

وفورضایعات سلی در ۱۸۶۰ اتوپسی

مطالعه ۱۶۵ مورد بیماری سل اتوپسی شده در بیمارستانهای دانشکده پزشکی تهران

مقدمه - بیماری سل در ایران از مهمترین مسائل طبی و بهداشتی کشور است و با وجود سازمانهای مجهزی که برای مبارزه با سل در کشور ما وجود دارد با این حال هنوز عده زیادی از بیماران مسلول آزادانه در شهرها و دهات زندگی کرده و باعث انتقال میکرب خطرناک بیماری به افراد سالم بخصوص کودکان میگردند.

با وجودیکه در تهران بیماران مسلول در آسایشگاهها بستری میگردند ولی ممکن است عدهای از آنها به بیمارستانهای عمومی مراجعه کرده و بستری شوند و از این عده آنها که قابل درمان و اتخفیف بیماری باشند معالجه و مرخص میگردند ولی در عین حال عدهای از آنها ممکن است بمیرند.

این نکته که آیا آمار مرگ و میر سل در ایران چقدر است و وفور بیماری سل در ایران چه میباشد، آیا این بیماری کم شده و یا افزایش یافته است مسئلهای است که توجه متخصصین فن را به خود جلب کرده است.

برای جواب باین سؤال البته باید آمار دقیق چه از طرف وزارت بهداشتی و چه از طرف اداره متوفیات مطالعه گردد ولی از آنجا که اغلب گواهی‌هایی که برای دفن صادر میشود بیشتر از روی موازین بالینی بتوسط پزشکان عمومی انجام میگردد و بعضی از آنها با موازین آزمایشگاهی ثابت نشده است لذا نمیتوان باین آمارها صد درصد متکی بود چه تهیه آمار دقیق از یک مسئله باین مهمی متضمن مطالعات همه جانبه آماری باید باشد. نکات یاد شده بالا و نکات دیگر باعث شد که بخش آسیب شناسی توجه خود را بیک سلسله مطالعات دقیق درباره این بیماری معطوف دارد. لهذا از میان ۱۸۶۰ اتوپسی که از سال ۱۳۳۹ تا ۱۳۴۳ در بیمارستانهای عمومی دانشکده پزشکی تهران انجام گرفته مطالعاتی نمودیم و در آن تعداد مبتلایان به بیماری سل چه آنهاستیکه بیماری بطور اولیه و قطعی باعث مرگ بیمار شده و چه

آنها که در جریان بیماری دیگری سل آنها کشف گردیده بررسی نمودیم. این نکته را باید توجه کرد که چنین آساری نمیتواند خود بدقت چگونگی بیماری سل را در کشور ما روشن کند زیرا :

۱- اتوپسی در بیمارستانهای عمومی دانشکده پزشکی تهران انجام گرفته که معمولاً بیماران مسلول کمتر در آن بستری میشوند .

۲- بیماران مسلول در تهران بطور عموم به آسایشگاههای بیماریهای ریوی مراجعه مینمایند که اتوپسی در این بیمارستانها انجام نگرفته است و اطلاعی از چگونگی سل در این آسایشگاهها نداریم .

۳- از تمام درگذشتگان بیمارستانهای دانشکده پزشکی اتوپسی بعمل نیامده و ما قادر نبوده ایم از نظر بالینی نیز آمار صحیحی از این درگذشتگان بعمل آوریم .

باتوجه باشکالات فوق ما در صدد برآمدیم مطالعات خود را در ۱۸۶ اتوپسی انجام یافته که از سال ۱۳۳۹ تا سال ۱۳۴۳ بعمل آمده اداسه دهیم .

مواد و روش - تعداد ۱۸۶ اتوپسی از فروردین ۱۳۳۹ تا اسفند ۱۳۴۳ مورد بررسی قرار گرفت این اتوپسی ها از نظر سن و جنس مختلف بوده و عموماً در بیمارستانهای مربوط به دانشکده پزشکی تهران بخصوص بیمارستان پهلوی و رازی توسط بخش آسیب شناسی دانشکده پزشکی انجام گرفته است . اکثر بیماران اتوپسی شده دارای پرونده بالینی مشخص بودند گرچه نواقصی از نظر سابقه شغل ، از زندگی و اعتیادات و علائم بالینی در آنها وجود دارد . اتوپسی در بخش های اتوپسی انجام گرفته و احشاء از نظر ماکروسکوپی بدقت معاینه گردیده و از کلیه آنها برش های میکروسکوپی تهیه و بررسی گردیده اند و نتیجه کار بصورت پروتکل اتوپسی حاوی خلاصه و نتیجه یافته های اتوپسی شرح حال بیمار و شرح میکروسکوپی و ماکروسکوپی میباشد که بصورت کتابهای منظمی درآمده و در کتابخانه آزمایشگاه آسیب شناسی ضبط شده که مورد استفاده این مطالعه قرار گرفت .

در این مطالعه پرونده کلیه بیماران مسلول مجدداً ملاحظه و از بعضی از آنها دوبرتبه برش تهیه و رنگ آمیزی معمولی و رنگ آمیزی جهت تجسس با سیل کخ و رنگ آمیزی تری- کروم انجام گرفت .

گزارش

جمعا ۱۶ بیمار مبتلا به سل در بین ۱۸۶ اتوپسی دیده شد . جدول ۱ چگونگی آنها را نشان میدهد .

و قوع - چون اتوپسی در بیمارستانهای عمومی که اختصاصی برای سل نبوده اند انجام گرفته لذا نمیتوان درجه وقوع دقیقی تعیین نمود ولی با مقایسه با سایر بیماری ها از جمله سرطان

باید اذعان کرد که این آمار میتواند مبنای یک نظر کلی باشد. بدین معنی که با مقایسه با

پورسانت تقریبی	تعداد مسولین	تعداد اتوپسی	سال
۶٪	۱۶	۲۷۰	۱۳۳۹
۸٪	۲۶	۳۲۶	۱۳۴۰
۸٪	۲۸	۳۶۳	۱۳۴۱
۱۰٪	۴۰	۳۹۰	۱۳۴۲
۱۱٪	۵۵	۵۱۱	۱۳۴۳
۱۰٪	۱۶۵	۱۸۶۰	جمع کل

آمار نسبت درصد اتوپسی مسولین بیمارستانهای دانشکده پزشکی تهران (سال ۱۳۲۹-۱۳۴۳)

مجتبایب نماهی دانشکده پزشکی تهران

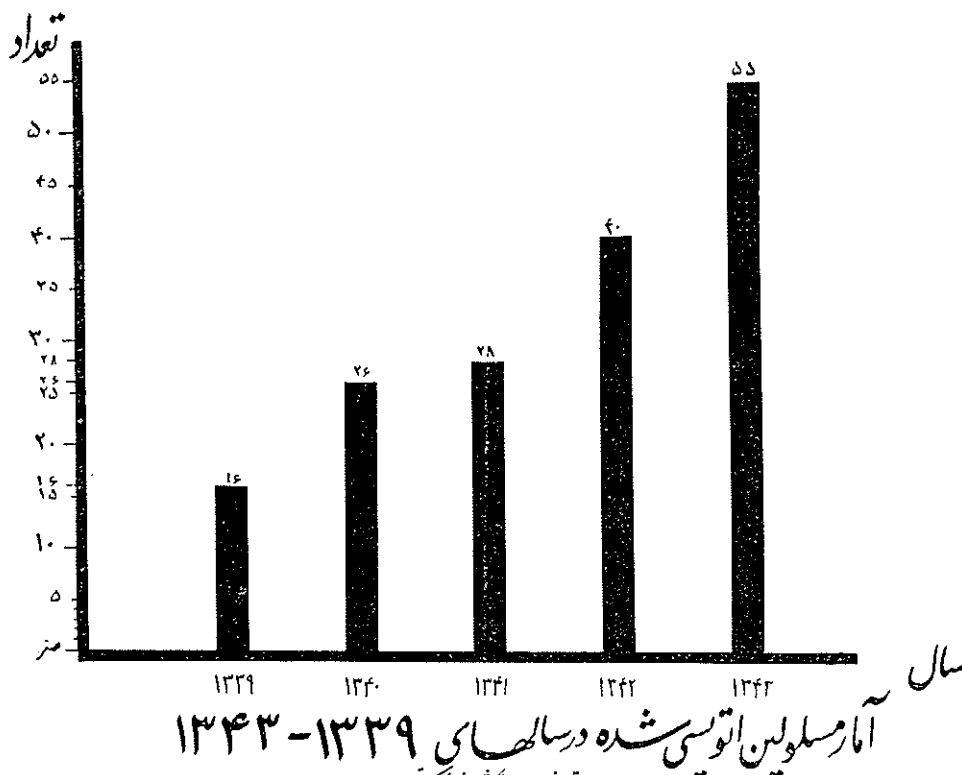
نمبر و نظیرار: دکتر بهمن

جدول ۱

بیماری سرطان بطور کلی تعداد مسولین کمتر بوده است: سرطان ۳۵۳ نفر ۱۹٪ کل اتوپسی و ۱۶۵ نفر تقریباً ۱٪ کل اتوپسی. جدول ۲ وقوع سل رادرسالهای موردبیطالعه نشان میدهد.

البته بایست تصدیق کرد که اولاً بیماران مسلول تشخیص داده شده اغلب در بیمارستانهای عمومی بستری نمیکردند و ثانیاً بعلمت توجه بیشتر بد سرطان، اتوپسی در مورد

بیماران سرطانی بیشتر انجام گرفته است. با این حال بیماران بستری در بخش سرطان مؤسسه تاج پهای و تلف شدگان آنها در این آمار به حساب نیامده است.



آمار مسلولین اتوپسی شده در سالهای ۱۳۳۹-۱۳۴۳

(بیمارستانهای دانشکده پزشکی تهران)

تعیین و تنظیم از: دکتر ناصر پیشوا

بخش آمار و ثبت پزشکی تهران

(جدول ۲)

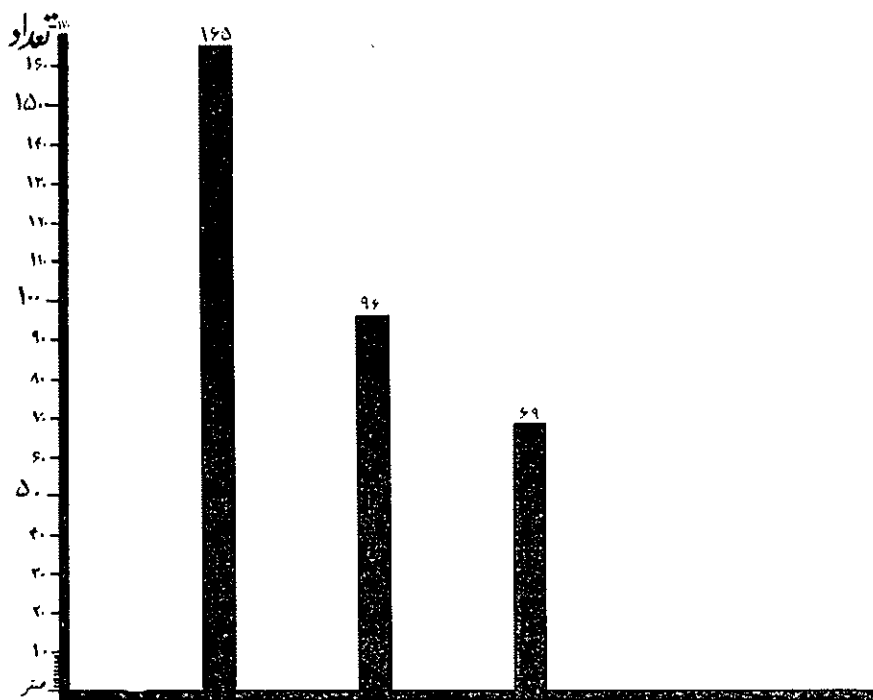
ثالثاً چون عده ای از درگذشتگان اتوپسی نشده اند لذا تهیه آمار دقیق از نظر وقوع امکان ندارد. برای مثال مقایسه ای در مورد تعداد درگذشتگان بیمارستانهای دانشکده پزشکی تهران با تعداد اتوپسی های انجام گرفته در سال ۱۳۴۳ انجام گرفت که نتیجه آن بدین شرح است:

۱- تلف شدگان در سال ۱۳۴۳ جمعاً ۲۲۹ نفر.

تعداد اتوپسی شده ۱۱ نفر یعنی ۲۲٪ اتوپسی شده اند و از این عده تعداد مسلولین ۵ نفر یعنی ۱۱٪ بوده است.

جنس: از ۱۶ مورد ۶۹ بیمار زن (۴۲٪) و ۹۶ مورد مرد (۵۸٪) بوده اند (جدول ۳)
ولی باید توجه کرد که بطور کلی در اتوپسی های انجام گرفته تعداد اتوپسی سردها به مراتب بیشتر از زن ها میباشد.

(۵۶۱ اتوپسی زن در مقابل ۱۲۹۹ اتوپسی مرد) ولذا میتوان وفور سل را در زنان از روی این آمار حدس زد .



نسبت زن و مرد مسلول ۱۸۶۰ مورد اتوپسی (بیمارستانهای دانشکده پزشکی تهران)

بخش آسیب شناسی دانشکده پزشکی تهران

(جدول ۳)

سن : بیماران مسلول از نظر سن کاملاً متفاوت بوده و سن آنها بین ۵ روزه تا ۷ ساله بوده است (سن متوسط ۹ سال) .

جوان ترین زنان ۵ روزه و پیرترین آنها ۷ ساله .

وجوان ترین مرد ها ۷ ماهه و پیرترین آنها ۷ ساله بوده است .

نمای هیستوپاتولوژی

همانطوریکه قبلاً اشاره شد پرونده اتوپسی کلیه بیماران مورد بررسی قرار گرفته و محلهای

گرفتار مطالعه گردید . بطور کلی ما هم مثل سایرین در این مورد سل را بدو گونه تقسیم میکنیم :

عفونت اولیه و عفونت ثانوی و در هر یک از این ها گرفتاری های اعضای مختلف مورد

بررسی قرار گرفته است از نظر اعضای گرفتار به ترتیب ضایعات زیر دیده شد: (جدول ۴)

۱- ریه	۱۰۹
۲- مننژ	۵۴
۳- مخ	۸
۴- عقده های لنفاوی	۱۰۳
۵- کبد	۴۳
۶- طحال	۴۸
۷- سوزنال	۵
۸- کلیه	۲۴
۹- دستگاه تناسلی - لوله رحم ۴ تخمدان ۳ پروستات ۱	
۱۰- پریتنون	۲۶
۱۱- دستگاه گوارش روده ۱۴ معده ۱	
۱۲- مخچه	۲
۱۳- پانکراس	۲
۱۴- نخاع	۴
۱۵- پلورزی	۶
۱۶- پریکاردیت	۴
۱۷- استخوان	۸
۱۸- پوست	۱
۱۹- مثانه	۲
۲۰- پاراتیروئید	۱
۲۱- دهان	۱
۲۲- هیپوفیز	۱
۲۳- عضلات لوسبر	۱
اسیلوز = در ۱۶۵ بیمار مبتلا به سل ۱۳ مورد آسپلوز بوده است که نسبت آن ۸٪ میباشد.	

توام بودن سل با سرطان - از ۶ بیمار مبتلا به سل تعداد ۶ نفر مبتلا به سرطان بوده اند و نسبت آن ۴٪ است.

نمای بالینی = از بین اتوپسی بیماران مطالعه شده عده ای از بیماران دارای علائم بالینی سل بوده و تحت درمان بوده اند ولی در عده دیگر بیماری سل در زمان حیات تشخیص داده شده بودند که دارای علائم متفاوت و مربوط به اعضای گرفتار بوده است. اینگونه بیماران

در این آمار بحساب نیامده است باید توجه بیشتر به وفور سل در ایران معطوف داشت خصوصاً اینکه از بین بیماران متوفی عده‌ای که اتوپسی نشده‌اند و بعنوان سل جواز دفن آنها صادر شده در این آمار بحساب نیامده است.

مسئله دیگری که در اینجا مطرح است آنستکه آیا با وجود مبارزه، پیشگیری و درمان آیا بیماری سل در ایران روبه‌فزونی است یا نه.

جواب این سؤال را به قطعیت نمیتوان داد ولی آنچه که مسلم است با توجه به جدول شماره ۱ و ۲ دیده میشود که تعداد بیماران مسلول از سال ۱۳۳۹ تا ۱۳۴۳ در بیمارستانهای عمومی با مقایسه با تعداد اتوپسی مرتب روبه‌فزونی بوده است.

۲- از نظر جنس همانطور که گفته شد با توجه به تعداد اتوپسی‌های انجام شده و اینکه تعداد اتوپسی زن‌ها بمراتب کمتر از مردان میباشد با اینحال تعداد مسلولین زن با توجه به تعداد اتوپسی زیادتر است. از بین ۵۶۱ بیمار اتوپسی شده زن ۶۶ بیمار مبتلا بسل بوده‌اند که نسبت آن ۱۳٪ بوده است و حال آنکه نسبت مردان مسلول به تعداد کل اتوپسی مردان ۸٪ بوده است.

درسورد گرفتاری زن‌ها بطور کلی علائم بالینی و انتشار ضایعه تفاوتی با مردان نداشته است. ۳- از نظر سن جوان‌ترین بیمار ما ۴ روزه بوده است و این درسورد نوزادی بوده که مادرش مبتلا بسل و در بیمارستان مسلولین بستری بوده است.

سن متوسط بیماران ۲۹ سال بوده است و بیشتر بیماران جزو بالغین بوده‌اند البته چون این آمار از اتوپسی‌ها تهیه شده باید توجه کرد ممکن است که عده‌ای از اینها سالیان دراز مبتلا بوده و در زمان بلوغ سل آنها را از پای درآورده است و از این لحاظ این آمار با آمار مبتلایان بسل در اشخاص زنده در ایران ممکن است متفاوت باشد.