

ارزشیابی درمان دسته‌جمعی کرم قلابدار با تتراکلراتیلین *

دکتر محمدعلی برزگر ** *

درمان دسته‌جمعی از ۸۷۱ نفر از همان اشخاص با همان روش قبل از درمان آزمایش مدفوع بعمل آورده و نتایج استخراج شده طبق جدول شماره ۱ پیوست به این شرح می‌باشد.
نتیجه آزمایش قبل از درمان اشخاصیکه بعد از درمان

موفق به نمونه‌گیری نشدیم در نتیجه‌گیری حذف میشوند.
در استان مازندران کلاً ۴۲۲ نفر قبل و بعد از درمان مورد آزمایش قرار گرفتند که از این محل ۲۵۶ نفر در گروه سنی ۸-۴۵ سال بودند که ۶۲/۵٪ یا ۱۶۰ نفر آنها قبل از درمان به کرم قلابدار آلوده بوده و شدت آلودگی براساس شمارش تخم کرم باینصورت بود که حداقل تعداد تخم در گرم مدفوع ۱۵۰ و حداکثر ۳۷۸۰۰ و میانگین تعداد تخم در گرم مدفوع ۳۰۸۱ بوده است بعد از درمان از ۲۵۶ نفر ۶۷ نفر یا ۲۶/۲٪ به کرم قلابدار آلوده بوده و متوسط شمارش تخم کرم به ۶۸۰ عدد در گرم مدفوع و حداکثر تعداد تخم به ۱۵۶۰۰ عدد در گرم مدفوع تقلیل یافته است که با مقایسه با اعداد قبل از درمان نتایج باین شرح است.

از ۱۶۰ نفر آلوده به کرم قلابدار ۹۳ نفر با ۵۸/۱٪ بعد از درمان دسته‌جمعی پاک شده و کاهش آلودگی براساس شمارش تخم کرم در گرم مدفوع ۷۷/۹٪ بوده است. طبق جدول شماره ۱ در استان گیلان - جمعا" ۲۹۰ نفر در گروه

در سال ۵۱-۱۳۵۲ بهداریکل استان‌های گیلان و مازندران تعداد ۴۸۷۹۱۳ نفر اشخاص ۴۵-۸ ساله ساکنین ۱۷۸۸ قریه مربوط به شهرستان‌های این دو استان را تحت پوشش درمان دسته‌جمعی کرم قلابدار با کپسول تتراکلراتیلین با روزی ۴ کپسول برای بالغین ۳ کپسول برای ۱۵-۱۰ سال و ۲ کپسول برای ۱۰-۸ سال قرار داده‌اند که از آن عده ۱۰۰۶ نفر از دو استان طبق جدول راندوم انتخاب و مورد ارزشیابی قرار گرفته‌اند توضیح اینکه این نمونه برداری شامل تمام گروههای سنی جمعیت بوده است.

نحوه انتخاب منطقه مورد ارزشیابی - جهت این منظور پنج قریه از شهرستان لنگرود با سامی (کلیدبر-جدانوکر-ملاط سلطانمرادی - کوشاشا) با توجه به جمعیت و نوع کشاورزی (شالیزاری - چایکاری) از استان گیلان و تعداد شش قریه از شهرستان شهسوار به اسامی (چرخچی محله-آخوند محله- کبود کلاویه - ملاعظیم درگاه - رضا محله - دانیال) از استان مازندران انتخاب و سپس ۲۰٪ از خانوارهای کل جمعیت قراء طبق جدول راندوم استخراج شده و قبل از اجرای درمان دسته‌جمعی جمعا" از ۱۰۰۶ نفر نمونه مدفوع جمع‌آوری و بروس ویلس و فرمل اتر از نظر کیفی و شمارش تخم کرم بروس استول جهت تغییر شدت آلودگی بعمل آمده و یکماه بعد از

* این مطالعه با اسفاده از اعبارات دانشکده بهداشت و انستیتو تحقیقات بهداشتی دانشگاه تهران در مرکز آموزش و تحقیقات پزشکی شهسوار انجام گرفته است.
** دانشکده بهداشت دانشگاه تهران

تتراکلراتیلین می‌باشد که از ۵۲۵ نفر که کپسول خورده‌اند ۲۳۸ نفر یا ۴۵٫۳۲٪ از آنها یک یا چند عارضه از خود نشان داده‌اند که از همه شایعتر سرگیجه در ۲۰۸ نفر یا ۳۹٫۶۱٪ و از همه کمتر تشنج در سه نفر یا ۵٫۶٪ از افراد درمان شده دیده شده است.

یک بیمار ممکن بود از چند عارضه شکایت داشته باشد طبق جدول شماره ۳ عارضه در گروه سنی ۱۵-۸ سال در همه موارد از ۴۵-۱۶ سال بطور محسوسی کمتر بوده و در بچه‌های ۱۰-۸ ساله عارضه بندرت دیده شده است حالت مستی بیشتر در مردان ۳۰-۱۵ ساله و حالت افسردگی بیشتر در زنان و دختران ۳۰-۱۵ ساله مشاهده شده است عارضه بعد از یک ربع ساعت شروع میشده و تا ۴ ساعت ادامه پیدا میکرد. عوارض در اشخاصیکه ناشتا دارو خورده بودند خیلی سبک و زودگذر بوده و عوارض سنگین در اشخاصیکه رژیم غذایی را رعایت نکرده بودند دیده شده است.

عوارض در دوز چهار کپسولی بیشتر از دوز سه کپسولی بوده است.

خلاصه - نتیجه ارزشیابی درمان دسته‌جمعی کرم قلابدار با تتراکلراتیلین که در ۸۷۱ نفر از ساکنین استان گیلان و مازندران انجام شده باین شرح است:

۱- در آزمایش بعد از درمان دسته جمعی ۵۶٫۴۱٪ از افراد آلوده کاملاً منفی بوده و تخم کرم قلابدار در آزمایش مدفوع بعد از درمان دیده نشده است.

۲- کاهش شدت آلودگی براساس شمارش تخم کرم ۷۹٫۴۸٪ بوده است.

۳- عوارض حاصله از مصرف تتراکلراتیلین در ۴۵٫۳۲٪ از افراد تحت درمان دیده شده است.

۴- باتوجه به نتایج حاصله فوق و متناسب بودن قیمت دارو (هر دوز ۲ ریال) هنوز هم تتراکلراتیلین داروی مناسبی جهت درمان دسته جمعی علیه کرم قلابدار محسوب میشود.

سنی ۴۵-۸ سال آزمایش شدند که در آزمایش قبل از درمان ۱۵۲ نفر یا ۵۲٫۴۲٪ به کرم قلابدار آلوده بوده و متوسط شمارش تخم کرم ۱۴۶۳ و در آزمایش بعد از درمان تعداد افراد آلوده ۶۹ نفر یا ۲۳٫۸۰٪ و متوسط شمارش تخم کرم ۲۴۳ عدد در گرم مدفوع بوده است که در مقایسه با اعداد قبل از درمان تعداد پاک شده ۸۳ نفر یا ۵۴٫۶٪ و کاهش آلودگی براساس شمارش تخم کرم ۸۳٫۳۹٪ بوده است طبق جدول شماره ۱ -

خلاصه - در دو استان گیلان و مازندران در گروه سنی ۴۵-۸ ساله ۵۴۶ نفر تحت ارزشیابی قرار گرفتند که قبل از درمان تعداد افراد آلوده به کرم قلابدار ۳۱۲ نفر یا ۵۷٫۱۵٪ بوده و متوسط شمارش تخم کرم قلابدار ۲۳۳۹ عدد در گرم مدفوع بوده و در آزمایش یکماه بعد از درمان دسته جمعی تعداد افراد آلوده ۱۳۶ نفر یا ۲۴٫۹۱٪ و متوسط شمارش تخم کرم ۴۸۰ عدد در گرم مدفوع بوده است که جمعا" تعداد افراد پاک شده ۱۷۶ نفر یا ۵۶٫۴۱٪ اشخاص آلوده و کاهش آلودگی براساس شمارش تخم کرم ۷۹٫۴۸٪ بوده است که این ارقام با مقایسه با گروه شاهد ۷-۰ سال و ۴۶ سال و بیشتر که تحت درمان قرار نگرفته بودند (جدول شماره ۲) نقش اثر درمان دسته جمعی با تتراکلراتیلین را مشخص می‌سازد.

چنانکه از جدول شماره ۲ مستفاد میشود در گروه سنی ۷-۰ سال ۷ نفر یا ۱٫۲۹٪ در گروه سنی ۴۶ سال و بیشتر ۱ نفر یا ۲٫۳۲٪ افراد آلوده پاک شده و متوسط شمارش تخم کرم در گروه سنی ۴۶ به بالا قبل از درمان ۱۴۱۰ و بعد از درمان ۱۳۷۷ عدد در گرم مدفوع بوده و کاهش آلودگی بر اساس شمارش تخم کرم ۲٫۳۵٪ بوده است این کاهش آلودگی در فاصله کم یکماه بدینصورت قابل تفسیر است که پزشکان در مقابل درخواستهای مکرر روستائیان هر بچه‌ایرا که بنظر بیشتر از ۷ سال میرسید و یا هر شخص مسنی که امکان تحمل عوارض را داشت بدون در نظر گرفتن سن دقیق دارو تجویز میگردد و این کاهش مختصر احتمالاً ممکن است دلیل بر خوردن دارو در این گروه‌های سنی و خطاهای آزمایشگاهی باشد.

عوارض حاصله از تجویز تتراکلراتیلین - جدول شماره ۳ نمودار چگونگی انواع و درصد عوارض حاصله از تجویز

جدول شماره ۲ نتایج آزمایش مدفوع قبل و بعد از درمان دستجمعی کرم قلابدار در گروههای سنی ۰-۷ و ۰-۴۶ سال بیلا (گروههای درمان نشده) در استان گیلان و مازندران در اسفند ۵۱ و فروردین و اردیبهشت ماه ۵۲

اطلاعات	شمارش تخم کرم قلابدار		پاک شده		آلودگی به کرم قلابدار		جنس	تعداد						
	درصد کاهش	قبل از درمان	بعد از درمان	تعداد	%	تعداد			%					
آزمایش		قبل از درمان	بعد از درمان	تعداد	%	تعداد	%	زن						
گروه سنی شده		تعداد	%	تعداد	%	تعداد	%	مرد						
	۱۲۶۹	۳۸۱۶	۳۸۷۴	۱۹	۱۱۲۹	۷	۲۲۷۲	۵۵	۲۶۰۵	۶۲	۱۳۸	۲۶	۲۴۲	۵-۷
	۲۳۵	۱۳۷۷	۱۴۱۰	۶	۲۳۲	۱	۴۶۱۵	۴۲	۴۷۲۶	۴۳	۴۵	۴۶	۹۱	۴۶-۱

جدول شماره ۳ - عوارض ناشی از تجویز تتراکلرانتیلین در برنامه درمان دسته‌جمعی کرم قلابدار در استان گیلان و مازندران سال ۵۱-۱۳۵۲

		انواع عارضه										تعداد کل افراد		تعداد کل افراد مبتلا به عارضه					
		سوزش معده	استفراغ	تهوع	تشدید	افسردگی	مستی	بی‌خبری	سرگیجه	تعداد		تعداد		تعداد					
		تعداد	%	تعداد	%	تعداد	%	تعداد	%	تعداد	%	تعداد	%	تعداد	%				
۰	۰	۲۸۰	۶	۰	۰	۱۳۱۱	۲۷	۵۱۱	۱۱	۲۲۰	۹	۰/۲۶	۱	۳۸/۳۱	۸۲	۳۹۲۵	۸۴	۲۱۲	۸-۱۵
۰	۰	۲۲۵	۷	۷۲۹	۲۳	۱۸۲۲	۵۷	۱۰۱۱	۴۱	۱۹۶۳	۶۲	۲۵۷	۸	۴۰۵۱	۱۲۶	۴۹۵۱	۱۵۴	۳۱۱	۱۶-۲۵
۰	۰	۲۴۷	۱۳	۴۷۶	۲۵	۱۶	۸۴	۹۶۰	۵۲	۱۳۵۴	۷۱	۱۷۱	۹	۳۹۶۱	۲۰۸	۴۵۲۳	۳۲۸	۵۲۵	جمع
۰	۰	۲۴۷	۱۳	۴۷۶	۲۵	۱۶	۸۴	۹۶۰	۵۲	۱۳۵۴	۷۱	۱۷۱	۹	۳۹۶۱	۲۰۸	۴۵۲۳	۳۲۸	۵۲۵	۸-۲۵

منابع مورد استفاده

- تحقیقات بهداشتی ت - ب - ۱۳۴۷
- ۳ - برزگر (محمدعلی) پیشرفتهای درمانی در مبارزه با کرم قلابدار گزارش شده در انجمن بهداشت ایران سال ۱۳۴۸
- ۴ - نشریه‌های شماره ۱۵۸۳ و ۱۵۸۴ دانشکده بهداشت و انستیتو تحقیقات بهداشتی دانشکده بهداشت سال ۱۳۴۶ در باره اتیولوژی کم خونیه‌های شایع شمال ایران.
- ۱ - امینی (فریدون) ۱۳۴۷ - طرح پیلوت در باره کنترل کرم قلابدار و سایر عفونتهای روده‌ای در منطقه مرکزی سواحل دریای خزر نشریه دانشکده بهداشت و انستیتو تحقیقات بهداشتی
- ۲ - امینی (فریدون) خلاصه گزارش نتایج مطالعات انستیتو تحقیقات بهداشتی در باره کرم قلابدار نشریه انستیتو

5. F. Amini-M.A. Barzgar and J.R., Manafi, (1975) The Effect of Anthelmintic Compounds on Hook Worm in the Northern Part of Iran. Iranian J. Publ Hlth, Spring 1975, Vol. 4, No. 1.
6. Arfaa, F, (1972)-Present, Status of Human Helminthiasis in Iran. Trop. Geogr. Med, 24, 253-362.
7. Annual Reports, Rockefeller, Foundation, International Health Board, 1915-1916, 1917-1919, and 1934-1935.