

نامه دانشکده پزشکی

تهران
تحت نظر مدیریت تحریریه

دکتر کمال نوری‌آبادی ، دکتر حسین رضایی ، دکتر فریدون لنگی
دکتر فریدون آریب ، دکتر بهشتا صالح ، دکتر حسن برادرانی
دکتر صادق پیرنژادی ، دکتر حسن نظایر ، دکتر فریدون شترودی
دکتر سیمین پوریا ، دکتر حسن نیرین‌مندی ، دکتر مجید کبیردوشتی
رئیس هیئت تحریریه : دکتر بهشتا صالح

منشی : دکتر نصره الله کاسی ، صاحب‌تایار : دکتر فریدون شترودی
میربخت : دکتر حسن نظایر ، امور اداری : حضرت الله ابیک

شماره نهم

خرداد ماه ۱۳۴۰

سال هیجدهم

از کارهای علمی انستیتو پارازیتولوژی و مالاریولوژی

مطالعات درباره تراخم و اورام ملتحمه در شهرستان دزفول (۱)

توسط

دکتر حمید محسنین (۲) و دکتر خدا مراد مرادپور (۳)

بمنظور اجرای برنامه مطالعات تراخم و اورام ملتحمه عفونی در ایران که هدف کلی آنها عبارتست از مطالعات اپیدمیو -

لژی، باکتریولوژی، تشخیص آزمایشگاهی و کشت و بررسی و مطالعات کلینیکی میباشد بخش مطالعات تراخم و بیماریهای

۱- از کارهای بخش مطالعات تراخم و بیماریهای عفونی چشم انستیتو پارازیتولوژی و مالاریولوژی دانشکده پزشکی تهران صندوق پستی ۱۳۱۰-تهران

۲- دانشیار انگل‌شناسی و رئیس بخش مطالعات تراخم و بیماریهای عفونی چشم انستیتو پارازیتولوژی و مالاریولوژی

آن نسبت بارتفاع دارای درجه حرارت کمتری است و دورودخانه مهم خوزستان بنام دز و کرخه در این شهرستان جاری هستند از نظر راههای ارتباطی دارای وضع مساعدی میباشد بجز منطقه سردشت بقیه دهستانها و دهات این شهرستان در غیر فصل باران ماشین رو میباشد.

وضع اقتصادی و کشاورزی:

اکثر دهات دارای عمده مالک بوده و شغل اکثر اهالی کشاورزی است و زراعت عمده اهالی کشت غلات - برنج - سبزیجات و پرورش درخت مرکبات است آب اکثر دهات از کانالهای منشعبه از رودخانه دز و کرخه و قنات تامین میشود. وضع مالی و تغذیه اهالی رو به مرافقه مناسب نیست.

وضع اجتماعی:

اهالی شهرستان دزفول از دو دسته لر و عرب تشکیل شده اند اعراب در تعداد معدودی از دهات جنوبی منطقه وصل بمنطقه دشت میشان و اهواز ساکن هستند و اکثریت اهالی را لر دزفولی

عفونی چشم انستیتو پارازیتوژی و مالاریوژی با استفاده از اعتبارات طرح مبارزه و مطالعه با بیماریهای منتقله بوسیله بند پایان (وزارت بهداشت و سازمان برنامه) شروع به مطالعاتی در شهرستان دزفول نموده که گزارش اولیه آنها بشرح زیر بیان میگردد (۴) (۵).

وضع کلی منطقه دزفول.

دزفول یکی از شهرستانهای خوزستان و در جنوب ادامه رشته جبال زاگرس که بنام رشته کوههای لرستان و بختیاری موسوم اند قرار دارد. این شهرستان از دو قسمت کوهستانی و دشت تشکیل شده است مساحت و دهات منطقه کوهستانی دزفول نسبت به دشت خیلی کمتر میباشد و فاصله بین دهات این منطقه نسبتاً زیاد است منطقه دشت که شامل قسمتهای مرکزی و جنوبی بوده قسمت اعظم شهرستان را تشکیل میدهد و شامل قسمت مهمی از بخش مرکزی اندیشک و شوش میشود.

وضع هوای دزفول گرم و دارای رطوبت متوسط است و منطقه کوهستانی

۳ - رئیس قسمت در انستیتو پارازیتوژی و مالاریوژی.

۴ - مطالعات قبلی درباره انتشار تراخم توسط تشکیلات یا افراد مختلفی انجام شده است که مهمترین آنها عبارتند از:

گزارش پرفور شمس در سال ۱۳۲۷ (۱۹۴۸) و گزارش پرفور صدوقی در ۱۳۲۹ (۱۹۵۰) و دکتر پی تون در ۱۳۲۹ (۱۹۵۰) و خانم دکتر شجاع زاده در سال ۱۳۳۲ (۱۹۵۳) و دکتر پوستیک

و دکتر مرتضوی در سال ۱۳۳۳ (۱۹۵۴) و دکتر انصاری در سال ۱۳۳۴ (۱۹۵۵) و دکتر رگنر در سال ۱۳۳۴ (۱۹۵۵) اکثراً افراد مطالعه شده توسط محققین فوق از اهالی شهر دزفول بوده اند.

۵ - نویسندگان مقاله از راهنمایی و کمک های آقای دکتر شمس الدین مفیدی استاد انگل شناسی و کنیل انستیتو در اجرای این مطالعات صمیمانه

تسکر مینمایند.

بچشم میخورند اطلاعات مردم از نظر بهداشت بیماریهای واگیردار چشم تقریباً صفر بوده و در اکثر موارد برای اورام ملتحمه در چشمها داروهای کثیف محلی ریخته و با پارچه کثیف میبندند که نتیجه آنها ممکنست بعداً کوری باشد بمالیدن سورمه در چشم عقیده دارند و یا برای درمان تریکيازیس موها را باقیر بهم میچسبانند از نظر تراخم جز در مواردی که دارای ناراحتی شدیدی باشند توجهی ندارند.

استقبال مردم برای مراجعه به پزشك سیار خصوصاً از نظر بیماریهای چشمی ظاهراً خیلی خوبست.

از نظر وضع درمانی شهرستان دزفول دارای چند درمانگاه است که سه واحد آن مربوط به سازمان شاهنشاهی خدمات اجتماعی است که یکی در شهر دزفول باسم مرکز مبارزه با تراخم و اکثر مراجعین آن افرادی هستند که عوارض و ناراحتی شدید داشته اغلب ساکن در شهر دزفول و یا دهات نزدیک میباشند و برای تراخم بیش از یکی دومرتبه برای درمان دارویی بایک مرتبه الکتروکواگولاسیون مراجعه نمیکند.

وضع فرهنگی :

اکثر مردم منطقه بی سواد بوده و جز در تعدادی از دهات پرجمعیت در بقیه مدرسه وجود ندارد. مدارس در دهات چهارکلاسه و بصورت دبستانهای مختلط میباشند.

تشکیل میدهند و طوایفی از عشایر بختیاری و لرستان از مناطق شمالی دزفول برای قشلاق استفاده مینمایند و اکثراً در چادر ساکن میشوند. افراد دهنشین در منطقه دشت در ساختمانهای گلی و خشتی متمرکز و ساکن هستند در بعضی از دهات خانهها بصورت اطاقهای متعددی در قلعه محصور بنا شده اند و معمولاً چندین خانواده باهم زندگی میکنند جمعیت خانهها نسبت باطاقها زیاد است طوبلهها نیز در محیط خانهها قرار گرفته و اغلب خانهها دارای مستراح نیستند.

دزفول دارای ۳۰۳ ده و جمعیت کلی آن در حدود ۱۳۸۰۰۰ نفر میباشد که ۵۹۰۰۰ آن شهرنشین اند.

وضع بهداشتی و فرهنگی :

در محیط خانهها و قلعهها (دهات) فضولات انسانی و حیوانی بمقدار قابل توجهی پراکنده بوده و محیط مناسبی برای ازدیاد و پرورش مگس ایجاد شده است گرچه در موقع مطالعه فصل از نظر تزاید مگس مناسب نبود در دهات خصوصاً منطقه دشت مگس بمقدار فراوان مشاهده شد آب مصرفی اهالی از چوبیهای روباز آلوده دهات تامین میشود و اکثر اهالی در همان آب لباس و اثاثیه خود را نیز شستشو میدهند و هیچگونه مراعات بهداشتی نمیشود به شستشو و نظافت شخصی کمتر توجه میشود و صورت و دستهای چرکین و کثیفی که چند روز شسته نشده اند زیاد

تراخم و اورام ملتحمه و عوارض آنها در دهات مطالعه شده شهرستان دزفول
 بهمن ماه ۱۳۴۹ جدول شماره (۹)

کاتاراکت	کوری		بلفاریت	اورام ملتحمه		عوارض				آنتراپیون				تراخم درجه ۴	تراخم درجه ۳	تراخم درجه ۲	تراخم درجه ۱	کل تراخم	شد کان	تعداد معاینه	جمعیت تقریبی	تاریخ مطالعه	محل
						کل	لوکوم	کراتیت	تریکیامیزیس	تریکیامیزیس	آنتراپیون												
												%	عوارض قرنیه‌ای										
۳	۰	۱	۱	۱	۰	۹	۷	۸	۷	۰	۷	۳۲	۳۵	۴	۹۶	۱۶	۲۰۰	۳۹/۱۱/۲۴	مدرسه				
۲	۳	۲	۲	۱۸	۴	۲۷	۱۱	۲۴	۳۱	۳۱	۳۱	۹۳	۷۰۱	۷	۹۳	۲۶۴	۷۵۰	۳۹/۱۱/۲۶ و ۲۵	مدرسه				
۱۰	۰	۶	۵	۸	۳	۴۷	۲۷	۳۹	۳۹	۱۴	۱۳	۴۳	۱۴۴	۱	۹۰	۲۸۴	۷۰۰	۳۹/۱۱/۲۸ و ۲۷	مدرسه				
۳	۰	۱	۷	۵	۴	۴	۱	۴	۴	۴	۲	۱۴	۱۷	۰	۸۸	۱۲۲	۲۰۰	۳۹/۱۱/۲۹	مدرسه				
۶	۱	۲	۷	۴	۴	۲۱	۱۰	۱۸	۱۸	۷	۸	۴۵	۱۹	۶۹	۰	۱۳۳	۱۴۳	۱۰۰۰	۳۹/۱۱/۳۰	مدرسه			
۲۱	۴	۱۲	۱۱	۴۱	۱۶	۱۰۷	۵۷	۹۲	۹۲	۴۰	۴۵	۲۶۰	۱۲۵	۴۳۳	۱۲	۸۲۶	۹۰۴						
۳/۵	۰/۵	۱	۱	۴/۵	۲	۱۲	۶	۱۰	۱۰	۴/۵	۵	۲۹	۱۴	۴۸	۱	۹۱	۹۰۴						

دود از عوارض قرنیه‌ای Corneal Complications عوارض مانند کراتیت : لوکم - استافیلوم میباشند که بیماریهای چشمی مانند تراخم اورام ملتحمه - بر روی قرنیه
 پیدا میکنند

۲- روش کار

است بطورکلی چنین نتیجه گرفته میشود.

۱- ۸۸-۹۴٪ معاینه شدگان بطور متوسط ۹۱٪ مبتلا به تراخم شده‌اند و در حدود ۶۲٪ دارای تراخم فعال بوده و منطقه از نظر تراخم هیپراندمیک **Hyper endemique** میباشد (جدول شماره ۱)

۲- اکثریت اهالی در سنین کودکی به تراخم مبتلا شده و تراخم فعال بیشتر در دوران کودکی و جوانی مشاهده میشود ظاهراً بنظر میرسد که منبع اصلی برای انتقال کودکان و جوانان هستند (جدول شماره ۲)

۳- تراخم در افراد بیش از ۲۰ سال اغلب بصورت التیامی است و نسبت تراخم التیامی در نزد اشخاص ۴۰ ساله به بالا در حدود ۸۲٪ میباشد (جدول شماره ۲)

۴- در حدود ۵٪ معاینه شدگان مبتلا به انتروپیون و ۴۵٪ به تریکیازیس و مبتلایان همگی از افراد بالغ میباشند و این نسبت در افراد مسن بیش از ۱۵٪ میباشد (جدول شماره ۲)

۵- در حدود ۱۲٪ دارای عوارض قرنيه‌ای که بصورت کراتیت لوکوم و ستافیلوم میباشند و اکثریت آنها یعنی ۱۰٪ معاینه شدگان به کراتیت که عارضه مهم تراخم است مبتلا و دارای ناراحتی بینائی بوده‌اند که با پیشرفت بیماری بالاخره بطرف کوری میروند (جدول شماره ۲)

معاینه چشم افراد بوسیله بیومیکروسکپ دستی انجام و برای هر بیمار کارت مخصوص تراخم تنظیم گردیده است و از هر نفر پس از تراش ملتحمه دو لام تهیه شده که از آنها آزمایش سیتولژیک بعمل خواهد آمد. دهانی که برای کار در نظر گرفته شده‌اند مطابق نقشه پیوست در چهار قسمت شهر دزفول انتخاب و عبارتند از حسینیه (در شمال) شمعون و قلعه عبدشاه (در جنوب) هر موشی (در مغرب) شاه‌آباد و قلعه نو سردار (در مشرق) ضمناً یادآور میشود که دهات جنوب دزفول تقریباً همگی عرب‌نشین و دارای آداب مخصوص و طرز زندگی خاصی هستند.

بطورکلی تعداد ۹۰۴ نفر بیمار مورد معاینه قرار گرفتند بشرح زیر:
ده حسینیه ۱۲۲ نفر (که ۵۹ نفر آن دانش‌آموز مدرسه ابتدائی چهارکلاسه بودند).

ده شمعون ۴۷ نفر (۴۰ نفر دانش‌آموز مدرسه ابتدائی).

ده قلعه شاه‌عبد ۹۶ نفر بدون مدرسه ده هر موشی ۲۸۴ نفر (۶۹ نفر دانش‌آموز مدرسه ابتدائی).

ده شاه‌آباد ۲۶۴ نفر بدون مدرسه

ده قلعه نو سردار ۹۱ نفر بدون مدرسه

۳- نتیجه

ببررسی مطالعات مقدماتی و مشاهده وضع همانطور که در جداول ذکر شده

و فور تراخیم و عوارض نسبت به سن (شهرستان دزفول)
 بهمن ماه ۱۳۳۹ (جدول شماره ۳)

کاتاراکت	کوری		بلغاریست	اورام ملتحمه		عوارض				ع				تراخم درجه ۴	تراخم درجه ۳	تراخم درجه ۲	تراخم درجه ۱	کل تراخم	تعداد معاینه شدگان	کروه سنی	
						حاد	مزمن	کراتیت	تربیکیزیس	آنتروپیون											
											کل	لوکوم	عوارض قرنیه ای *								
۱۸	۳	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	
۱۸	۳	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸
۱۸	۳	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸
۱۸	۳	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸
۱۸	۳	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸
۱۸	۳	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸
۱۸	۳	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸
۱۸	۳	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸
۱۸	۳	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸
۱۸	۳	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸
۱۸	۳	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸
۱۸	۳	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸
۱۸	۳	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸
۱۸	۳	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸
۱۸	۳	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸
۱۸	۳	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸
۱۸	۳	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸
۱۸	۳	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸
۱۸	۳	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸
۱۸	۳	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸
۱۸	۳	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸
۱۸	۳	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸
۱۸	۳	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸
۱۸	۳	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸
۱۸	۳	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸
۱۸	۳	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸
۱۸	۳	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸
۱۸	۳	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸
۱۸	۳	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸
۱۸	۳	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸
۱۸	۳	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸
۱۸	۳	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸
۱۸	۳	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸
۱۸	۳	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸
۱۸	۳	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸
۱۸	۳	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸
۱۸	۳	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸
۱۸	۳	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸
۱۸	۳	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸
۱۸	۳	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸
۱۸	۳	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸
۱۸	۳	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸
۱۸	۳	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸
۱۸	۳	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸
۱۸	۳	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸
۱۸	۳	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸
۱۸	۳	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸</					

متاسفانه در حدود ۲۴٪ افرادی که سنشان بیش از ۲۰ سال میباشد و افراد فعال و اداره کننده اجتماع منطقه را تشکیل میدهند دارای عوارض قرنیه و ناراحتی بینائی بوده اند و بدین وسیله اهمیت مسئله تراخم را در این منطقه آشکار میسازد.

۶- مبتلایان به کوری در نتیجه کدورت کامل قرنیه برای یک چشم ۱٪ و دو چشم ۵٪ بوده اند و این افراد اکثراً در کودکی مبتلا به ورم ملتحمه چرکی شده اند (جدول شماره دو)

۷- در حدود ۶۵٪ معاینه شدگان در زمان معاینه مبتلا به اورام ملتحمه بوده اند و طبق مطالعات قبلی این نسبت در فصل مساعد بوضع قابل توجهی

افزایش مییابد بیشتر مبتلایان به اورام ملتحمه را کودکان تشکیل داده و این نسبت در شیرخوارگان ۴۴٪ میباشد که ۱۵٪ آن ورم ملتحمه حاد بوده است (جدول شماره ۲)

۸- با اطلاعات کسب شده بیماران مبتلا به تراخم ساکن دهات خیلی بندرت برای درمان بمرکز درمانی مراجعه مینمایند و اکثریت معاینه شدگان هیچگونه درمانی بکار نبرده و دست نخورده بوده اند.

هیئت اعزامی از آقای مهندس زینی و سایر کارمندان مرکز مطالعات بیلازیوز انستیتو پارازیتولوژی و مالاریولوژی در دزفول که وسائل تسهیلات کار ما را در محل فراهم کرده اند متشکر است.

