

۱۵۱۸۷۹۴

# جذام در ایران و جهان

تالیف و گردآوری

دکتر جواد نعمتیان

پاتوبیولوژیست و متخصص قارچ شناسی پزشکی  
دانشیار و مدیر گروه انگل شناسی و قارچ شناسی پزشکی  
دانشگاه آزاد اسلامی - واحد علوم پزشکی تهران

محسن حسینی

|                   |   |                                                                |
|-------------------|---|----------------------------------------------------------------|
| سناسه             | : | نعمتیان، جواد، ۱۳۳۰                                            |
| ان و نام پدیدآور  | : | جذام در ایران و جهان/تالیف و گردآوری جواد نعمتیان - محسن حسینی |
| خصصات نشر         | : | تهران: انتشارات حیدری: وزین مهر، ۱۳۹۶                          |
| خصصات ظاهری       | : | جدول - نمودار                                                  |
| ک                 | : | ۹۷۸-۶۰۰-۸۵۳۲-۸۱-۱                                              |
| قیمت فهرست نویسی: | : | فیپا                                                           |
| سوع               | : | جذام                                                           |
| سوع               | : | Leprosy -- Statistics                                          |
| اره کتابشناسی ملی | : | ۴۷۵۵۱۰۲                                                        |
| سوع               | : | Leprosy -- Iran                                                |
| بندی کنگره        | : | ۱۳۹۶ ج ۴/ن ۱۵۴/RC                                              |
| سه افزوده         | : | حسینی، محسن، ۱۳۷۲                                              |
| بندی دیویی        | : | ۹۸/۶۰۰                                                         |

این اثر، مشمول قانون حمایت از مؤلفان و مصنفان و هنرمندان مصوب ۱۳۳۸ است، هرکس تمام یا قسمتی از این اثر را بدون اجازه مؤلف (ناشر)، منتشر یا پخش کند مورد پیگرد قانونی قرار خواهد گرفت.



ناشر کتب علوم پزشکی

- جذام در ایران و جهان
- مولفان: جواد نعمتیان - محسن حسینی
- ناشر: نشر حیدری / نشر وزین مهر
- نوبت و سال چاپ: اول - ۱۳۹۶
- شمارگان: ۱۰۰۰ نسخه
- بهاء: ۲۱۹۰۰ تومان
- شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۸۵۳۲-۸۱-۱

#### مراکز پخش:

- مرکزی: خیابان انقلاب، خیابان ۱۲ فروردین، خیابان شهبازی زاندارمری غربی، روبروی اداره پست، پلاک ۱۳۴، طبقه اول، واحد ۲ | تلفن: ۶۶۹۷۶۶۷۸/۶۶۹۷۶۷
- شگاه ۱: خیابان انقلاب، روبروی دانشگاه پاساژ فروزنده، طبقه همکف، پلاک ۳۲۳ | تلفن: ۶۶۴۷۸۹۴۷
- شگاه ۲: خیابان انقلاب، بین ۱۲ فروردین و فخر رازی، روبروی نشر جیحون، فروشگاه کتب پزشکی، ۶۶۴۹۹۲۱۴
- شگاه ۳: قلهک، خیابان زرگنده، دانشگاه آزاد اسلامی، کتابفروشی دانشگاه | تلفن: ۲۲۶۲۲۶۰۵
- شگاه ۴: اراک، خیابان دکتر حسینی، فروشگاه نشر حیدری | تلفن: ۰۸۶۳-۲۲۳۴۸۸۳
- شگاه ۵: بجنورد، خیابان ۱۷ شهریور جنوبی، نش کوچه پرتانی، پلاک ۳۱۳، فروشگاه نشر حیدری، تلفن: ۰۵۸-۲۲۲۶۳۵۵۸
- شگاه ۶: خرم‌آباد دانشگاه علوم پزشکی کمالوند - فروشگاه نشر حیدری | تلفن: ۰۸۶۳-۲۲۳۴۸۸۳
- ابفروشی‌های معتبر سراسر کشور

# فهرست

|    |                                                   |
|----|---------------------------------------------------|
| ۱  | مقدمه.....                                        |
| ۷  | اهمیت مسئله:.....                                 |
| ۹  | اتیولوژی.....                                     |
| ۹  | وضعیت کنونی:.....                                 |
| ۹  | اییدمیولوژی:.....                                 |
| ۱۰ | وضعیت جهانی جذام:.....                            |
| ۱۴ | کشورهای اندمیک جهان:.....                         |
| ۱۷ | روند جذام:.....                                   |
| ۲۱ | کشف موارد جذام بر اساس مسأله WHO:.....            |
| ۲۲ | روند جذام در هند از سال ۱۹۸۱:.....                |
| ۲۴ | وضعیت جذام در ایران.....                          |
| ۳۸ | طبقه‌بندی و طیف بالینی جذام:.....                 |
| ۴۵ | اتیولوژی:.....                                    |
| ۴۶ | مایکوباکتریوم لپره عامل عفونی بیماری جذام:.....   |
| ۴۶ | ساختمان آنتی‌ژنی و عوامل موثر در بیماری‌زای.....  |
| ۴۷ | مایکوباکتریوم‌های همراه در بیماری‌های حیوان:..... |
| ۴۷ | مایکوباکتریوم لپره موریوم:.....                   |
| ۴۷ | مایکرو باکتریوم پاراتوبرکلوزیس:.....              |
| ۴۸ | مایکرو باکتریوم میکروتی:.....                     |
| ۴۹ | راهنمای عملی برای کارکنان بهداشتی.....            |
| ۴۹ | مقدمه.....                                        |
| ۴۹ | پیامدهای جذام (Complications).....                |
| ۴۹ | ۱. ضایعات :.....                                  |
| ۵۰ | ۲. ضایعات ثانویه:.....                            |

|    |                                           |
|----|-------------------------------------------|
| ۵۱ | ۳. معلولیت                                |
| ۵۱ | ۴. از کار افتادگی، طرد شدن و انزوا:       |
| ۵۲ | درگیری تنه عصب و پیامدهای آن:             |
| ۵۲ | ۱. مراحل درگیری عصب:                      |
| ۵۲ | الف) مرحله درگیری:                        |
| ۵۲ | ب) مرحله آسیب:                            |
| ۵۳ | ج) مرحله تخریب:                           |
| ۵۴ | ۲- انواع اعصاب مبتلا:                     |
| ۵۷ | ضایعات ثانویه بدن از آسیب تنه عصبی:       |
| ۶۰ | پیشگیری از معلولیت:                       |
| ۶۳ | خصوصیت                                    |
| ۶۷ | درجه بندی معلولیت ها                      |
| ۶۷ | دست ها و پاها                             |
| ۶۸ | چشم ها:                                   |
| ۷۰ | جلوگیری از آسیب رسیدن به دست های بدون حس: |
| ۷۱ | آزمون حس:                                 |
| ۷۱ | وضعیت پوست:                               |
| ۷۲ | ۲- ارزیابی وضعیت خطر                      |
| ۷۲ | ۳- ثبت وضعیت خطر دست:                     |
| ۷۲ | ۴- ارزیابی و ثبت وضعیت نقص فعلی           |
| ۸۸ | جلوگیری از آسیب به پای بدون حس            |
| ۸۸ | زمایش حس                                  |
| ۸۸ | وضعیت پوست                                |
| ۸۹ | ۱- ارزیابی وضعیت خطر                      |
| ۹۰ | ۳- ثبت وضعیت خطر پا                       |
| ۹۰ | ۴- ارزیابی و ثبت وضعیت و ضایعه قبلی       |

|    |                                       |
|----|---------------------------------------|
| ۱  | ۵- وضعیت‌های قابل درمان را درمان کنید |
| ۱۷ | آسیب عصب صورتی را تشخیص دهید:         |
| ۱۹ | اعصاب کم خطر                          |
| ۲۰ | اعصاب در معرض خطر                     |
| ۲۰ | اعصاب در خطر تخریب                    |
| ۲۱ | درمان اعصاب در خطر تخریب              |
| ۲۱ | اصول درمان التهاب عصبی حاد            |
| ۲۱ | اصول درمان فلج عصبی آرام (QNP)        |
| ۲۲ | درمان                                 |
| ۲۴ | ۵- آموزش بیمار در خصوص حفظ عملکرد عصب |
| ۳۹ | پایش و حمایت بیمار:                   |
| ۴۵ | واکنش‌های جذام:                       |
| ۵۰ | حذف جذام                              |
| ۵۷ | درمان                                 |
| ۵۷ | داروهای مؤثر در درمان جذام:           |
| ۵۸ | ۱- داپسون                             |
| ۵۹ | ۲- ریفاامپسین:                        |
| ۶۱ | ۳- ماینوسایکلین                       |
| ۶۴ | ۴- اوفلوکساسین:                       |
| ۶۶ | ۵- کلاریترومایسین:                    |
| ۶۶ | ۶- کلوفازیمین:                        |
| ۶۷ | ۷- اتیونامید:                         |
| ۶۷ | سایر داروها:                          |
| ۶۷ | انتخاب رژیم درمانی:                   |
| ۶۷ | استراتژی درمان جذام:                  |
| ۶۹ | اصول شیمی درمانی:                     |

|     |                                       |
|-----|---------------------------------------|
| ۷۰  | داروهای MDT: .....                    |
| ۷۵  | تکمیل درمان بهبود بخش: .....          |
| ۷۵  | اقدامات تدبیری موارد غایب .....       |
| ۷۷  | بیمارانی که نیازهای ویژه دارند: ..... |
| ۷۹  | درمان جذام در شرایط خاص: .....        |
| ۸۰  | سازمان‌دهی خدمات MDT: .....           |
| ۸۳  | داروهای ویژه: .....                   |
| ۸۶  | وضعیت‌های ویژه و راه‌حل‌ها .....      |
| ۸۷  | ارزیابی پیشرفت اجناس MDT: .....       |
| ۹۱  | تصاویر .....                          |
| ۲۰۳ | منابع .....                           |

## مقدمه

جذام یک عفونت باکتریایی مزمن سیستمیک و گرانولوماتوز به شمار می آید که توسط باسیل اسید فست (Acid Fast) به نام مایکوباکتریوم لپره (*Mycobacterium lepra*) ایجاد می گردد. در این بیماری بیشتر مخاط دستگاه تنفسی فوقانی، اعصاب محیطی و پوست مبتلا می شوند اما گاهی بافتها و اعضای دیگر هم درگیر می گردند.

جذام از گذشته های دور موجب رنج انسان ها بوده و زمانی تمام قاره ها را درگیر کرده. تصویر وحشتناکی از نقص عضو، طرد شدن و بی ادبی در اجتماع را در ذهن بشر و تاریخ به جا گذاشته بود و لذا آرزوی ریشه کنی آن همواره از آرزوهای بشر بوده است.

## اهمیت مسئله:

همانطوریکه گفته شد جذام یک بیماری قدیمی است که منشأ پیدایش آن در دوران باستان نامعلوم است، در ۱۴۰۰ سال قبل از میلاد مسیح نوعی بیماری با خصوصیات مشابه در هندوستان براساس نوشته های هندوهای مقدس، و نوشته های مصری باستان وجود داشته است.

بدین ترتیب جذام در طول هزاران سال ترس و وحشت را در انسانها ایجاد کرده و یک بیماری شناخته شده در تمدنهای چین، مصر و هندوستان بوده است. حدود ۶ قرن پیش از میلاد مسیح دو مرکز بسیار قابل توجه بیماری در آفریقا و هندوستان وجود داشته که رفته رفته در صدهای بعد توسط جنکاوران و اشغالگران یونانی و رومی به خاورمیانه و یونان منتقل شده است.

در یونانسقراط (Hypocrates) ۴۶۰ سال قبل از میلاد این بیماری را الفنتیازیس (Elephantiasis) نام گذاری کرده و به عواقب وخیم بیماری آشنایی کامل داشته است. در لوحه های قدیمی انجیل هم ضایعات پوستی در برخی از بیماران توصیف شده اند که با توصیفات مذکور احتمالاً بسیاری از آنها جذام بوده است.

تعداد افرادی که در اعصار گذشته از عوارض جسمی و تغییر شکل های غیرقابل علاج جذام رنج برده اند،

بسیار زیاد بوده است و توسط جامعه به عنوان یک بیماری بدون درمان و مسری قلمداد می شده است که منجر به عکس العمل های شدید جامعه می شده و مشکلات مبتلایان به جذام را مضاعف می کرده است.

اکنون در کشورهای زیادی از آسیا، آفریقا و امریکای لاتین هنوز تعداد قابل توجهی بیمار وجود دارد. در سال ۱۹۹۷ در حدود دو میلیارد انسان در مناطقی زندگی می کردند که شیوع بیماری آنها بیشتر از یک مورد در ده هزار نفر جمعیت بوده است و در همان سال بین یک تا دو میلیون نفر گرفتار معلولیت های آشکار و غیر قابل برگشت ناشی از جذام بوده و نیازمند مراقبتهای جوامع خود بوده اند. خوشبختانه دیدگاه جامعه جهانی نسبت به جذام در طی دهه های اخیر تغییر کرده است و تا حدودی به این بیماری همانند سایر مشکلات بهداشت عمومی نگریسته می شود. بطوریکه بیماران بطور فزاینده ای در سرویس های بهداشت عمومی تحت درمان قرار گرفته و بطور رسمی کلینیک های سرپایی را به عنوان پایه درمان جذام پذیرفته اند و استفاده از آزمایشگاه های جذامی جدید را شروع کرده اند. این رویکرد خوش بینانه نیاز به حمایت قوی پرسنل بهداشتی، جامعه، تمام حرفه پزشکی و سایرین در تمام سطوح دارد، تا اولاً ضمن درمان کافی، اعتماد آنان جلب و در ثانی عزت نفس بیماران تضمین گردد.