

۱- بهشته غربی؛ کارشناس آزمایشگاه، دانشگاه علوم پزشکی اردبیل  
 ۲- سیمین نامی گرمی؛ کارشناس علوم آزمایشگاهی، دانشگاه علوم پزشکی اردبیل

## فیلاریازیس حفره بدن

بارانی آمازون است. تخمین زده شده است که ۱۱۴ میلیون نفر ممکن است آلوده باشند و تنها ۵۸۱ میلیون نفر در ۳۳ کشور در آفریقا در معرض خطر ابتلا به عفونت با *M. perstans* قرار دارند. این فیلاریا یکی از شایع ترین کرم های انسانی در مناطق اندمیک است و نسبت به سایر بیماری های فیلاریایی مانند فیلاریاز لئفاوی، انکوسرسیازیس و لوئیازیس بسیار شایع تر بوده ولی نادیده گرفته شده است. در مناطق اندمیک، احتمال عفونت با افزایش سن افزایش می یابد و شیوع آن به ۱۰۰ درصد در مناطق بسیار اندمیک می رسد.

### علائم فیلاریاز حفره بدن

تصور می شود که عفونت های مانسونلوز بیماری زایی کمی دارد و تقریباً همیشه بدون علامت است، اما گاهی اوقات باعث خارش، درد مفاصل، بزرگ شدن غدد لنفاوی و علائم مبهم شکمی می شود.

### روش های بررسی و تشخیص

- شناسایی میکروفیلاریا در خون محیطی یا پوست بامشاهده میکروسکوپی کاربردی ترین روش تشخیصی است.
- بررسی نمونه های خون امکان شناسایی میکروفیلاریاهای *M. perstans* و *M. ozzardi* را فراهم می کند. یک اسمیر ضخیم رنگ آمیزی شده با گیمسا یا هماتوکسیلین و ائوزین اغلب استفاده می شود.
- تشخیص آنتی ژن با استفاده از روش ایمونواسی برای آنتی ژن های فیلاریایی در گردش مفید است زیرا میکروفیلاری می تواند اندک و متغیر باشد.
- تشخیص آنتی بادی ارزش محدودی دارد. واکنش متقابل آنتی ژنی قابل توجهی بین فیلاریا و سایر کرم ها وجود دارد و تست سرولوژی مثبت بین عفونت گذشته و فعلی تمایز قائل نمی شود.

فیلاریازیس یک بیماری انگلی است که توسط نماتدهای فیلاریایی نخ مانند در خانواده *Filarioidea* ایجاد می شود. از صدها انگل فیلاریایی توصیف شده، تنها ۸ گونه باعث عفونت طبیعی در انسان می شوند. فیلاریازیس حفره بدن توسط کرم های *Mansonella ozzardi* و *Mansonella streptocerca* ایجاد می شود و اغلب به عنوان مانسونلوز شناخته می شود.

### چرخه های زندگی

لاروهای عفونی توسط بندپایان آلوده در طی وعده غذایی خونخواری منتقل می شود. لاروها به محل مناسب بدن میزبان مهاجرت می کند، جایی که آنها به کرم های بالغ مولد میکروفیلاریا تبدیل می شود. کرم های بالغ *M. ozzardi* در حفره شکمی میزبان انسان در داخل مزانترها، صفاق و در بافت زیر جلدی زندگی می کند. کرم بالغ می تواند چندین سال زنده بماند. کرم های بالغ *M. perstans* در حفره های بدن، اغلب در حفره صفاقی یا حفره پلور و کمتر در حفره پریکاردیوم زندگی می کنند. کرم های ماده، میکروفیلاریا تولید می کند که در خون گردش می کند. میکروفیلاریا بندپایان گزنده را آلوده می کند. *M. perstans* میچ را آلوده می کند و *M. ozzardi* هر دو میچ و مگس سیاه را آلوده می کند. در داخل بندپایان، میکروفیلاریاها در عرض ۱ تا ۲ هفته به لاروهای فیلاریفرم عفونی (مرحله سوم) تبدیل می شود. سپس در طول یک دوره خونخواری توسط حشره، لارو میزبان مهره داران را آلوده می کند. لاروها سپس به محل مناسبی از بدن میزبان مهاجرت کرده و در آنجا به فرم بالغ تبدیل می شود.

### اپیدمیولوژی فیلاریازیس حفره بدن

در میان عفونت های فیلاریایی انسانی شناخته شده، مانسونلوز احتمالاً شایع ترین فیلاریازیس در جنوب صحرای آفریقا و همچنین یک بیماری در بخش شمالی جنگل های

## درمان و کنترل فیلاریازیس حفره بدن

- داروی ترکیبی دی اتیل کاربامازین به همراه مبندازول برای میکروفیلارمی M. perstans در حال حاضر یکی از درمان هایی است که به طور گسترده مورد استفاده قرار می گیرد، اما استفاده از ایورمکتین نیز در برابر میکروفیلاریا بسیار موثر است.
- داکسی سایکلین زمانی که به عنوان یک عامل ضد میکروبی در برابر باکتری های آندوسیمبیوتیک Wolbachia حمل شده توسط برخی از سویه های M. perstans و M. ozzardi استفاده می شود، کارایی و ایمنی بسیار خوبی را نشان داده است.
- دی اتیل کاربامازین و ایورمکتین به طور موثر برای درمان عفونت M. streptocerca استفاده شده است.

## پیشگیری

- پیشگیری از نیش حشرات با پوشیدن پیراهن های آستین بلند، نپوشیدن شلوار کوتاه و استفاده از دافع حشرات.
- کاربرد گسترده ای از حشره کش ها در مکان های تولید مثل خاص استفاده شده است.
- رژیم های درمانی تجویز انبوه دارو مبتنی بر ایورمکتین و

مبندازول (iMDA و mMDA) که توسط پروژه ویژه حذف بیماری های استوایی نادیده گرفته شده (ESPEN) توسط دفتر منطقه ای سازمان بهداشت جهانی (WHO) و پیشینیان آن احتمالاً به طور قابل توجهی بر بار بیماری مانسونلوز، عمدتاً با کاهش انتقال M. streptocerca در آفریقا تأثیر گذاشته است. طرح استفاده از iMDA برای کنترل مالاریا همچنین می تواند بر شیوع و انتقال انگل M. ozzardi در آمریکای لاتین در آینده تأثیر بگذارد.

- تأثیر بالقوه بسیار بیشتر بر بیماری مانسونلوز احتمالاً از دوره کوتاه درمانی ضد ولباشیا ناشی می شود، درمان هایی که در حال حاضر برای درمان آنکوسرسیازیس و فیلاریازیس لنفاوی در حال توسعه هستند.

## منبع:

This is a translation into Farsi of an article originally published in English: Dr Colin Tidy, Cavity Filariasis. Available from patient info doctor, Last updated: 6/2023.



فرم اشتراک ماهنامه **نیشخیز: رایشتکام** ۱۴۰۳

نام و نام خانوادگی: ..... رشته/تخصص: ..... کد ملی: .....  
نام محل کار: ..... مسئولیت: .....  
نشانی: .....  
کدپستی: ..... تلفن: ..... فاکس: .....  
موبایل: ..... ایمیل: .....

♦ تکمیل تمام موارد فوق الزامی است ♦

اشتراک ۶ ماهه (با پست سفارشی) ۶۰۰,۰۰۰ تومان / اشتراک یکساله (با پست سفارشی) ۱,۲۰۰,۰۰۰ تومان

مبلغ اشتراک یکساله خارج از کشور با پست سفارشی ۵۰۰ دلار است.  
لطفاً برای شروع یا تمدید اشتراک، رسید فیش واریزی را همراه با فرم تکمیل شده فوق به شماره زیر واتساپ نمایید.

کارت بانک پاسارگاد به شماره کارت ۷۲۲۴-۸۲۸۷-۲۹۱۰-۵۰۲۲ و شماره حساب ۱-۱۲۰۸۴۲۳۴-۸۰۰۰-۲۰۶ به نام آقای محمود اصلانی  
ایمیل: matashkhis@gmail.com تلفن/واتساپ: ۰۹۱۲۷۳۳۴۰۷-۸۸۹۸۷۵۰۱-۰۲۱۸۶۰۹۳۱۰۸