

بررسی برخی عوامل اپیدمیولوژیک در بیماران مبتلا به سالک مراجعه کننده به مراکز بهداشت مشهد مقدس از سال 1387 تا 1392

حسین مختاری¹، مرتضی گلمکانی²

1) استادیار، دانشکده پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی مشهد، مشهد، ایران

2) دانشجوی رشته پزشکی، دانشکده پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی مشهد، مشهد، ایران

چکیده:

مقدمه و هدف: لیشمانیوزیس بیماری مشترک انسان و حیوان است که میزبان مخزن بین حیوانات وحشی و جوندگان است. این انگل (لیشمانیاها) بیماریهای پیچیده ای را ایجاد می کنند که موسوم به لیشمانیازیس است. هدف از این پژوهش تعیین عوامل اپیدمیولوژیک در بیماران مبتلا به سالک مراجعه کننده به مراکز بهداشت مشهد مقدس از سال 1387 تا 1392 می باشد.

روش مطالعه: بررسی حاضر یک مطالعه مقطعی از نوع توصیفی می باشد که برای این منظور کلیه افراد مبتلا به سالک در سالهای 1387 تا 1392 که دارای پرونده در مراکز بهداشت مشهد مقدس می باشند، مورد بررسی قرار گرفتند.

یافته ها: با توجه به نتایج بدست آمده درصد بیشتری از مبتلایان به سالک را نوجوانان بین 11 تا 20 سال ($23/3\%$) تشکیل داده اند. میانگین سنی بیماران مبتلا به سالک در 6 سال مورد بررسی نیز $16/68 \pm 27/27$ است. از بین مشاغل نامبرده شده بین مبتلایان مورد بررسی درصد بیشتری به خانه داران ($33/5\%$) اختصاص داده شده است. فصل پاییز نیز طبق نتایج بدست آمده فصل مناسب تری برای شیوع سالک می باشد. مدت زمان بروز تا تشخیص سالک به طور میانگین $2/4 \pm 1/92$ ماه بوده و بیشتر بیماران از مراکز روستایی به مراکز بهداشت ارجاع شده اند. درصد ضایعات خشک ($78/1\%$) بیشتر از ضایعات مرطوب بوده است. اندازه ضایعات به طور میانگین $1/43 \pm 1/97$ سانتی متر و میانگین این تعداد برای هر فرد $2/54 \pm 2/38$ بوده است. همچنین در مجموع 438 نفر تعداد 1013 ضایعه دیده شده است که بیشتر آنها در نواحی دست ($31/5\%$) و ساعد ($17/5\%$) بوده اند.

نتیجه گیری: بیشترین تعداد مبتلایان در سال 89 بوده است. بیشترین تعداد بیماران را مردان با 54٪ تشکیل داده اند. با توجه به نتایج بدست آمده درصد بیشتری از مبتلایان به سالک را نوجوانان بین 11 تا 20 سال (3/23٪) تشکیل داده اند. میانگین سنی بیماران مبتلا به سالک در 6 سال مورد بررسی نیز $16/68 \pm 27/27$ است. فصل پاییز نیز طبق نتایج بدست آمده فصل مناسب تری برای شیوع سالک می باشد. مدت زمان بروز تا تشخیص سالک به طور میانگین $1/92 \pm 2/4$ ماه بوده و بیشتر بیماران از مراکز روستایی به مراکز بهداشت ارتجاع شده اند. اندازه ضایعات به طور میانگین $1/43 \pm 1/97$ سانتی متر و میانگین این تعداد برای هر فرد $2/54 \pm 2/38$ بوده است.

واژگان کلیدی: لیشمانیای ماژور، اپیدمیولوژی، مشهد

مقدمه:

سازمان جهانی بهداشت لیشرمانیوز را بعنوان یکی از 6 بیماری عفونی در سراسر جهان معرفی نموده است. لیشرمانیوز توسط گونه های مختلف انگل لیشرمانیا ایجاد میگردد. این بیماری توسط نیش پشه حاکی از جنس فلوتوموس به انسان انتقال می یابد و سبب تشکیل فرمهای بالینی پوستی، مخاطی و یا احشایی میگردد.

حدود 12 میلیون نفر از 88 کشور جهان به لیشرمانیازیس مبتلا هستند که از این کشورها 16 کشور جزء کشورهای توسعه یافته جهان هستند. تخمین زده می شود حدود 350 میلیون نفر در معرض ابتلا به گونه های مختلف لیشرمانیا هستند. بروز موارد جدید در سال، حدود 2 میلیون نفر است (1/5 میلیون لیشرمانیای جلدی و نیم میلیون نفر لیشرمانیای احشایی). (1)

نوع پوستی آن به 2 فرم اپیدمیولوژیکی در کشورمان دیده میشود. نوع خشک (شهری) که مخزن آن انسان و ناقل آن فلوتوموس سرزانتی میباشد و در شهرهای تهران، کرمان، بم، مشهد، نیشابور و سبزوار وجود داشته و اخیرا هم در کانوهای جدید رفسنجان و خمینی شهر اصفهان گزارش شده است. نوع مرطوب (روستایی) که مخزن آن موش صحرائی و ناقل آن عمدتا فلوتوموس پاپاتاسی میباشد در شهرهای نطنز، اصفهان، سرخس، لطف آباد، کاشمر، خوزستان و بافت دیده شده است. (2)

زخم های لیشرمانیا ماژور ممکن است تا حصول بهبودی چند سال طول بکشد. زخم های لیشرمانیا تروپیکا خشک، و لیشرمانیا ماژور مرطوب هستند. هر دو تا ممکن است به عفونت های ثانویه از جمله یاوز (Yaws) و میاز آلوده گردند. بعد از بهبود زخم بصورت خودبخود، یک ایمنی پایدار بوجود می آید. (3)

کانوهای جدیدی از نوع روستایی از جمله جلگه شیراز و روستای اطراف کاشان گزارش شده است. مطالعات متعدد نشان داده اند که اولاً لیشرمانیوز تربیتی در ایران و جهان رو به افزایش است. (1) ثانياً درمان قطعی هم برای آن وجود ندارد و پزشکان بر حسب تجربیات خود در کنار آنتی موان های پنج ظرفیتی از داروها و روشهای مختلف به درمان بیماران خود میپردازند. نتایج و گزارشات پزشکان معالج حاکی از عود، عدم بهبودی و یا تاثیر نامناسب درمان بیماران است. از آنجا که امروز لیشرمانیوز بصورت معضل جدی بهداشتی در معدودی از کشورهای جهان خودنمایی میکند. ضرورت دارد که طرحهای تحقیقاتی بنیادی بیشتر برای شناخت هرچی بیشتر آن و چرخه بیماری صورت گیرد. استان خراسان رضوی هم اکنون یک کانون اندمیسیته بالا میباشد و به لحاظ شرایط مناسب

و فراوان بالای لیشمانیوز در این منطقه این مطالعه با هدف بررسی عوامل اپیدمیولوژیک در بیماران مبتلابه لیشمانیوز پوستی (سالک) مراجعه کننده به مراکز بهداشت مشهد مقدس از سال 1387 تا 1392 انجام گرفت .

مواد و روش ها:

بررسی حاضر یک مطالعه مقطعی از نوع توصیفی بود که برای این منظور کلیه افراد مبتلا به سالک در سال های 1387 تا 1392 که دارای پرونده در مراکز بهداشت مشهد مقدس بودند مورد بررسی قرار گرفتند . برای انجام این مطالعه با مراجعه به مراکز بهداشت و دریافت اطلاعات مربوط به بیماران در سال های مورد نظر نسبت به استخراج پرونده آنان از بایگانی اقدام و سپس اطلاعات مورد نیاز بر اساس چک لیست تهیه شد که ضمیمه می باشد که این موارد شامل اطلاعات دموگرافیک مثل سن،جنس ،شغل،محل سکونت، فصل، تعداد ضایعات جلدی و سال بوده است . در توصیف داده های کمی از شاخص های آماری مناسب مانند میانگین ، انحراف معیار، خطای معیار میانگین و محدوده تغییرات و برای داده های کیفی از فراوانی و فراوانی درصدی استفاده شد. هم چنین از نمودارهای آماری مانند نمودار های میله ای ، دایره ای و خطی نیز استفاده گردید . برای تحلیل های آماری متغیرهای کمی پس از بررسی نرمال بودن با آزمون کولموگروف اسمیرنوف¹ با تصحیح لی لی فرس از آزمون های t دو نمونه ای استفاده شد. نرم افزار مورد استفاده در این پژوهش IBM SPSS 22.0 بود و سطح معناداری کمتر از 5٪ می باشد.

¹. Kolmogrov Smirnov

نتایج:

درصد	فراوانی	سالک سال
18%	79	87
20%	87	88
24%	103	89
12%	55	90
15%	65	91
11%	49	92
100%	438	کل

بر اساس نتایج جدول فوق در بین 5 سال مورد مطالعه، فراوانی تعداد سالک در سالهای 89، 88 و 87 به ترتیب با 103، 87 و 79 نفر از مجموع بیشترین مقادیر بوده است. هم چنین از سال 89 به بعد تقریباً شاهد روندی کاهشی در تعداد بیماران مبتلا به سالک هستیم.

درصد	فراوانی	سالک جنسیت
54%	236	مرد
46%	202	زن
100%	438	کل

از بین افراد مبتلا به سالک در سالهای 87 تا 92، تعداد مردان 236 نفر معادل 54% کل افراد مورد بررسی و تعداد زنان 202 نفر معادل 46% کل مبتلایان بوده است. هم چنین پراکندگی جنسیت به تفکیک سالهای مورد بررسی به این ترتیب می باشد: 1- سال 87: 50% زن و 50% مرد - 2- سال 88: 44% مرد و 56% زن - 3- سال

89: 63٪ مرد و 37٪ زن 4- سال 90: 50٪ مرد و 50٪ زن 5- سال 91 : 51٪ مرد و 49٪ زن
6- سال 92: 66٪ مرد و 34٪ زن.

درصد	فراوانی	سالک سن
٪17/6	77	زیر ده سال
٪23/3	102	بین 11 تا 20 سال
٪18/3	80	بین 21 تا 30 سال
٪21/9	96	بین 31 تا 40 سال
٪6/4	28	بین 41 تا 50 سال
٪8/2	36	بین 51 تا 60 سال
٪4/3	19	بالای 61 سال
٪ 100	438	کل

٪17/6 مبتلایان به سالک در مشهد طی سالهای 87 تا 92 را کودکان زیر 10 سال تشکیل می دهند. هم چنین 102 نفر از مبتلایان نوجوانان و جوانان بین 11 تا 20 سال بوده اند. 80 نفر از مبتلایان بین 21 تا 30 سال و 96 نفر بین 31 تا 40 سال داشته اند. علاوه بر این فراوانی رده های سنی بین 41 تا 50 سال، بین 51 تا 60 سال و بزرگتر از 61 سال نیز به ترتیب عبارتند از : 28 ، 36 و 19 نفر.

میانگین سنی کل مبتلایان $27/27 \pm 16/68$ سال، اعلام شده است. هم چنین میانگین سنی زنان مبتلا به سالک $28/26 \pm 17/79$ سال و میانگین سنی مردان $26/42 \pm 15/65$ سال است. با توجه به آزمون t نیز تفاوت معناداری بین میانگین سنی زنان با مردان مبتلا به سالک وجود ندارد ($t=-1/14, df=403/98, p=0/254$).

درصد	فراوانی	سالک فصل
24/2%	106	بهار
16%	70	تابستان
36/8%	161	پاییز
23/1%	101	زمستان
100%	438	کل

فراوانی سالک در فصل بهار 106 مورد (24/2%)، تابستان 70 مورد (16%)، پاییز 161 مورد (36/8%) و زمستان 101 مورد (23/1%) بوده است. همانطور که مشهود است بیشترین فراوانی سالک مربوط به فصل پاییز است. در بین 438 نفر مبتلا به سالک بین سالهای 82 تا 92 حاضر در مطالعه، 204 نفر (47/11%) در طی یکسال قبل از ابتلا مسافرتی نداشته اند، 144 نفر (33/26%) مسافرت به نواحی شهری و 85 نفر (19/63%) به نواحی روستایی مسافرت داشته اند. هم چنین مدت زمان بروز بیماری تا تشخیص پزشک به طور میانگین $2/42 \pm 1/92$ ماه بوده است. نتایج جدول 4-9 اطلاعات تکمیلی این مدت زمان می باشد. از بین بیماران مورد مطالعه در 27 مورد (6/2%) سابقه اسکار قبلی وجود داشته و در مورد 411 نفر دیگر (93/8%) سابقه اسکار وجود نداشته است. هم چنین از افراد پرسیده شده است که آیا سایر اعضا خانواده به طور همزمان مبتلا به این بیماری هستند یا خیر که در مورد 54 نفر (12/3%) پاسخ مثبت و در مورد 384 نفر (87/7%) پاسخ منفی بوده است. در خانواده هایی که چند نفر از اعضا به طور همزمان مبتلا به سالک بوده اند، میانگین تعداد افراد مبتلا در هر خانواده $1/3 \pm 0/46$ نفر بوده است و فراوانی این تعداد حداقل 1 نفر دیگر (به جز مریض مورد مطالعه) و حداکثر 2 نفر بوده است. در ضمن بیشترین واحد ارجاع دهنده بیماران هم به ترتیب مراکز بهداشت روستایی و شهری با فراوانی 34/9% و 27/1% است.

در بین نمونه های گرفته شده از بیماران مورد بررسی در سالهای 87 تا 92 میانگین اندازه ضایعات $1/97 \pm 1/43$ سانتی متر بوده که در کوچکترین موارد 0/5 سانتی متر و در بزرگترین حالت 8 سانتی متر دیده شده است. هم

چنین در 72 مورد ضایعه 0/5 سانتی متر، در 116 مورد 1 سانتی متر، 87 مورد 2 سانتی متر، 82 مورد 3 سانتی متر، 16 مورد 4 سانتی متر و در 27 مورد بزرگتر از 5 سانتی متر بوده است.

در بین افراد مبتلا به سالک بررسی شده که تعدادشان 438 نفر است، جمعا 1013 ضایعه مشاهده شده است که به طور میانگین برای هر فرد $2/38 \pm 2/54$ ضایعه بوده است. در 210 نفر 1 ضایعه، 92 نفر 2 ضایعه، 50 نفر 3 ضایعه، 19 نفر 4 ضایعه، 13 نفر 5 ضایعه و در 36 نفر بیشتر مساوی 6 ضایعه دیده شده است. بیشترین تعداد ضایعات 21 مورد در یک فرد بوده است.

102 مورد ضایعه در محل صورت (8/16٪)، 35 مورد در دست و گردن (8/5٪)، 191 مورد در دست (5/31٪)، 106 مورد در ساعد (5/17٪)، 39 مورد در بازو (4/6٪)، 46 مورد در تنه افراد (6/7٪)، 62 مورد در پا (2/10٪)، 21 مورد در ران پا (4/3٪) و 5 مورد در ساق پا (8/0٪) گزارش شده است. با این ترتیب بیشترین محل های در معرض ضایعات سالک در افراد دست، ساعد و صورت بوده است.

بحث:

بیماری سالک بخصوص نوع جلدی آن در نقاط مختلف کشور شایع و پراکنده است. سالک جلدی (پوستی) در کانونهای مختلف کشور از هر دونوع روستایی و شهری و جود دارد و از سال 1368 تاکنون تعداد مبتلایان سیر صعودی داشته و افزایش چشمگیری را نشان داده است. آلوده ترین استانها بر اساس آمار استانهای اصفهان و هرمزگان بوده اند. کانونها سالک در کشور در نوع سالک جلدی شهری عمدتاً عبارتند از تهران، مشهد، شیراز، نیشابور و کرمان و در نوع سالک روستایی عبارتند از: نقاطی از استان اصفهان جنوب استان فارس، خراسان، مازندران، خوزستان، ایلام، بوشهر و هرمزگان. این بیماری در کشور اکثراً از نوع روستایی بوده و بالاترین میزان شیوع بیماری در اواسط پاییز تا اواسط زمستان می باشد. (2)

این مطالعه به بررسی افراد مبتلا به سالک در طی سالهای 87 تا 92 که دارای پرونده در مراکز بهداشت مشهد هستند، می پردازد. از بین کل افراد مبتلا به لیشمانيوز پوستی یک نمونه ی 438 نفری به صورت طبقاتی دو مرحله ای با تخصیص متناسب با حجم به صورتی که توضیح داده خواهد شد، انتخاب گردیده و اطلاعات ثبت شده در پرونده های آنها مورد بررسی قرار گرفته است.

این اطلاعات شامل سن، جنسیت، سال ابتلا، فصل ابتلا، شغل، ملیت و هم چنین سوابق مسافرت در طی یکسال قبل از بیماری، سابقه اسکار در فرد یا سایر اعضای خانواده می باشد. علاوه بر این اطلاعات تکمیلی ضایعه از قبیل محل، تعداد، اندازه و طول مدت بروز تا تشخیص این بیماری نیز مورد بررسی قرار گرفته است. وجود بیماری زمینه ای در افراد مبتلا نیز مورد بررسی قرار گرفته است و در نهایت رژیم درمانی تجویز شده و مدت درمان (سیستمیک - موضعی) ثبت گردیده است.

- مطالعه آقای ایرج شریفی و همکارانش در سال 1387 در بافت انجام شد. (4)
- مطالعه آقای ظهیرنیا و همکارانش طی سالهای 86-81 در همدان انجام شد. (5)
- مطالعه آقای روغنی و همکارانش در زمستان 91 در ایلام انجام شد. (6)
- مطالعه آقای امینیان و همکارانش در سال 90 و در استان اصفهان صورت گرفت. (7)
- در مطالعه حاضر ما به بررسی افراد مبتلا به سالک طی سالهای 87-92 که دارای پرونده در مراکز بهداشت مشهد بودند، پرداختیم که مطالعه حاضر و دیگر مطالعات از نظر زمانی یکسان نیستند و از بررسی و مقایسه در مورد سال صرف نظر کنیم.
- در مطالعه آقای شریفی و همکارانش در مجموع 13271 نفر جمعیت مورد بررسی قرار گرفت که 50/7٪ مذکر و 49/3٪ مونث بودند. (4)
- در مطالعه آقای ظهیرنیا و همکارانش از مجموع 210 بیمار مبتلا به سالک در استان همدان 93/8٪ مرد و 6/2٪ زن بودند. (5)
- در مطالعه آقای روغنی و همکارانش تعداد افراد مبتلا به سالک در یک دوره یک ساله 891 نفر بودند که 571 نفر مرد و 320 نفر زن بودند. (6)
- در مطالعه آقای امینیان و همکارانش مراجعه مردان بیش از زنها بود 65/5٪ به 34/5٪ (7)
- در مطالعه حاضر تعداد مردان 236 نفر معادل 54٪ کل افراد و تعداد زنان 202 نفر معادل 46٪ کل مبتلایان بوده است.
- مطالعه حاضر با دیگر مطالعات همسو بوده و بیشترین بیماران را مردان تشکیل دادند.

- در مطالعه آقای شریفی و همکارانش میانگین سنی بیماران $12/1 \pm 16/3$ سال بوده است.
- در مطالعه آقای ظهیرنیا و همکارانش شایعترین گروه سنی 15-24 سال بود. همچنین 85/7٪ بیماران در گروه سنی 15-44 سال قرار داشتند.
- در مطالعه آقای امینیان بیماری در رده سنی بیشترین 20-30 سال (32٪)، 10-20 سال (23/5٪) زیر 10 سال (22٪) بیشتر مشاهده می شود.
- در مطالعه حاضر میانگین سنی کل مبتلایان $16/68 \pm 27/27$ سال بود.
- با توجه به نتایج بیشترین گروه سنی در معرض خطر ابتلا بین سنین 15-45 سال بود.
- در مطالعه آقای شریفی و همکارانش مطالعه بر روی دانش آموزان صورت گرفت.
- در مطالعه آقای امینیان 27/5٪ نظامی، 15/65٪ خانه دار و کارگر و ...
- در مطالعه حاضر بیشترین افراد مبتلا به سالک بترتیب خانه دار (33/5٪)، مشاغل آزاد (25/7٪) و دانش آموزان (22/2٪) هستند که با توجه به بررسی های موجود قابل مقایسه بادیگر مطالعات نیست.
- در مطالعه آقای شریفی و همکارانش امینیان در مورد فصل بیماری بحثی نشده است.
- در مطالعه آقای کثیری و همکارانش بیشترین رجوع بیماری مربوط به همین ماه بهار بوده است.
- در مطالعه ما فراوانی سالک در بهار (24/2٪) 106 نفر، پاییز 161 مورد (36/8٪) تابستان 70 مورد (16٪) و زمستان 101 مورد (23/1٪) بود.
- همانطور که مشهود است بیشترین فراوانی سالک مربوط به پاییز است که با مطالعات موجود که فصل بهار را بررسی کردند غیر همسو بوده و بیشترین ابتلا را فصل پاییز بخود اختصاص داده است.
- در مطالعه آقای شریفی و همکارانش میزان بروز بیماری 12/3٪ و میانگین تعداد ضایعات 2/58 عدد بود و 67/5٪ بیماران دارای 2 زخم و بیشتر بودند که اغلب روی پا و دست متمرکز است.

- در مطالعه آقای روغنی و همکارانش بیشترین میزان زخم بر روی دستها به میزان 52٪ و کمترین بر روی تنه پا 3/6٪ بوده است.
- در مطالعه ما بیشترین تعداد ضایعات جلدی در دست (31/5٪) و پس از آن ساعد (17/5٪) بوده است که همانطور که مشخص است از نظر تعداد ضایعات و محل آن، مطالعه ما با دیگر مطالعات همسو بوده است.
- در مطالعه آقای امینیان تعداد ضایعات بترتیب در دستها 27/37٪، پاها 24/65٪، صورت 8/47٪ بوده است.
- در مطالعه آقای کثیری تعداد ضایعات بترتیب 46/4٪ در دستها و سپس پاها و صورت بوده است. (8)

نتیجه گیری:

نتایج این مطالعه نشان داد که بیشترین تعداد مبتلایان در سال 89 بوده است. بیشترین تعداد بیماران را مردان با 54٪ تشکیل داده اند. هم چنین درصد بیشتری از مبتلایان به سالک را نوجوانان بین 11 تا 20 سال (23/3٪) تشکیل داده اند. میانگین سنی بیماران مبتلا به سالک در 6 سال مورد بررسی نیز $27/27 \pm 16/68$ است. از بین مشاغل نامبرده شده بین مبتلایان مورد بررسی درصد بیشتری به خانه داران (33/5٪) اختصاص داده شده است. فصل پاییز نیز طبق نتایج بدست آمده فصل مناسب تری برای شیوع سالک می باشد. مدت زمان بروز تا تشخیص سالک به طور میانگین $2/42 \pm 1/92$ ماه بوده و بیشتر بیماران از مراکز روستایی به مراکز بهداشت ارجاع شده اند. درصد ضایعات خشک (78/1٪) بیشتر از ضایعات مرطوب بوده است. اندازه ضایعات به طور میانگین $1/97 \pm 3/42$ سانتی متر و میانگین این تعداد برای هر فرد $2/38 \pm 2/54$ بوده است. هم چنین در مجموع 438 نفر تعداد 1013 ضایعه دیده شده است که بیشتر آنها در نواحی دست (31/5٪) و ساعد (17/5٪) بوده اند.

References:

1. Herwaldt L. Leishmaniasis In: Fauci As, kasper DI, longo DI, Loscalzo j, Braunwald E, Hauser sl, et at. Marrison's prnciple's of Internal medine the cd.4th ed. New york: Mc Graw-tlill;2005.1633-8.
2. صائبی اسماعیل. بیماریهای انگلی در ایران بیماریهای تک یاخته ای، مجله تخصصی اپیدمیولوژی ایران. 1382؛ 27(5): 163-179.
3. Alrajhi AA. Cutaneous leishmaniasis of the old world. In:skin Therapy letter. 2003; 8: 1-4.
- 4- شریفی، ایرج؛ زمانی، فرود؛ افلاطونیان، محمدرضا؛ فکری، علیرضا. گزارش یک اپیدمی لیشمانیوز پوستی و عوامل احتمالی ایجاد آن در شهرستان بافت استان کرمان، مجله تخصصی اپیدمیولوژی ایران. 4، 1387(1)؛ 53-58.
- 5- ظهیرنیا، امیرحسین؛ مرادی، علیرضا؛ نوروزی، نوروزعلی؛ نادر بطحایی، سید جلال الدین؛ عرفانی، حسین؛ مرادی، عباس. بررسی اپیدمیولوژی لیشمانیوز جلدی در استان همدان طی سالهای 1386-1381، مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی همدان. 1388، 16(1)؛ 51.
- 6- روغنی، علیرضا؛ یاسمی، محمد رسول؛ جلیلیان، مهیار؛ عبدی، جهانگیر؛ طاویرانی، کبری. اپیدمیولوژی لیشمانیوز پوستی در استان ایلام. مجله پژوهشی دانشکده پزشکی. دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی. 1391؛ 36(1)؛ 50-53.
- 7- امینیان، کورس؛ رمضانپور، جواد؛ بررسی اپیدمیولوژیک بیماری سالک در استان اصفهان سال 1390. مجله دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تبریز. 1392؛ 18(3)؛ 33-40.
- 8- کثیری، حمید؛ کاظمی، شهناز؛ مرتضوی، هلیا. بررسی اپیدمیولوژیک لیشمانیوز جلدی در شهرستان خرمشهر، استان خوزستان، جنوب غربی ایران. مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور. 1392؛ 37(2)؛ 45-48.

Evaluation of epidemiologic causes in cutaneous leishmanious patients referred to health care center of mashhad moghadas province from 2008 to 2013

Abstract:

Background: Leishmaniasis is a common disease between human and animals. The hosts of the parasite are wild animals and rodents. The of parasite Leishmaniasis causes complex diseases that called Leishmanousis. The aim of this study was to determine epidemiological etiology of Leishmaniosis in the paitient with Leishmaniosis that live in Mashhad between the years (2008-2013).

Materials & Methods: In this Cross- sectional study, all of the patients with Leishmaniosis that have files in health care centers in Mashhad between the years of (2008-2013) were studied.

Results: The results of this study showed that the most patients are in the 2011. That 54% of them are men. Also the Teenagers with 23% convering the biggest group of Leishmaniosis . The averge years of the patients in 6 years was $27/27 \pm 16/68$ among the jobs the house wifes were more affected with Leishmaniosis. The time between the manifestation of the disease to diagnosis was between $2/4 \pm 1/92$ months.

The size of the wounds are about $1/97 \pm 1/43$ cm and the average of it was $2/38 \pm 2/54$ for each person. In 1013 person, 438 wounds were seen that most of them are on the hands (31/5%) and arms (17/5%).

Conclusion: The most patients are in the 2011. That 54% of them are men. The Teenagers with 23% covering the biggest group of Leishmaniosis. The averge years of the patients in 6 years was $27/27 \pm 16/68$. According the result fall is the best season for wet of this disease. The size of the wounds are about $1/97 \pm 1/43$ cm and the average of it was $2/38 \pm 2/54$ for each person.

Keywords: Major Leishmania, Epidemiology, Mashhad