

## ۱۸ مورد جدید جذام در سال گذشته داشتیم

تهران (پانا) - مدیر کشوری برنامه کنترل سل و جذام وزارت بهداشت با تاکید بر آنکه ۹۰ تا ۹۵ درصد آحاد بشر نسبت به جذام ایمنی ذاتی دارند و هرگز به این بیماری مبتلا نمی‌شوند، آخرین وضعیت بروز آن در کشور را تشریح کرد و گفت اکنون درمان بیمار در کنار خانواده‌اش انجام می‌شود و دیگر قرنطینه و طرد شدن بیمار معنایی ندارد.

مهندسید ناصحی در آستانه روز جهانی پیشگیری از جذام در گفت‌وگو با ایسنا، با اشاره به تاریخچه این بیماری، گفت: این بیماری به اندازه تاریخ زندگی بشر قدمت دارد. چینی‌ها از بیش از ۵ هزار سال پیش با این بیماری دست و پنجه نرم می‌کردند، در آفریقا نیز حداقل از زمان فراعنه اطلاعاتی مبنی بر وجود بیماری در دست داریم. جذام همچنین از ۶۰۰ سال قبل از میلاد مسیح در هند شناخته شده و به نظر می‌آید از هند وارد ایران شده باشد.

وی در ادامه جذام را یک بیماری کاملاً قابل درمان با منشأ عفونی معرفی کرد و گفت: میکروب جذام که یک باکتری میله‌ای شکل است ویژگی‌های خاص و جالبی دارد؛ بطور مثال دمای مناسب برای رشد آن ۳۰ تا ۳۳ درجه است و از آنجایی که دمای بدن انسان به صورت متعارف ۳۷ درجه سانتی‌گراد است، میکروب بیشتر تمایل دارد بافت‌های سردتر بدن مانند پوست، اعصاب محیطی و راه‌های هوایی فوقانی را درگیر کند و به همین دلیل است که علائم اولیه بیماری نیز در همین بافت‌ها هویدا می‌شود.

وی افزود: نکته دیگر، دیر تکثیر بودن عامل این بیماری است؛ به صورتی که تکثیر یک میکروب جذام و تبدیل آن به دو میکروب حدود دو هفته زمان می‌برد و لذا از زمانی که باکتری جذام وارد بدن فرد می‌شود به طور متوسط سه تا پنج سال به طول می‌انجامد تا علائم بیماری ظاهر شود.

ناصری ادامه داد: نکته آخر اینکه میکروب‌های جذام برای زنده ماندن و تکثیر نیازمند حضور در داخل سلول‌های زنده بدن میزبان بوده و با خروج از بدن، در مدت زمان کوتاهی از بین می‌روند. به همین جهت بیماری جذام اگرچه در زمره بیماری‌های با منشأ عفونی قرار دارد، اما از کم سرایت‌ترین این بیماری‌ها محسوب می‌شود.

مدیر کشوری برنامه کنترل سل و جذام وزارت بهداشت با بیان مقدمات فوق به چند موضوع مهم درباره این بیماری اشاره کرد و گفت: اول اینکه برخلاف تصورات اشتباه موجود، این بیماری همیشه با معلولیت و خورده شدن بینی یا انگشتان دست یا پا همراه نیست و عوارض و معلولیت‌های جذام زمانی اتفاق می‌افتد که بیماری بسیار دیر هنگام تشخیص داده شود.

وی افزود: دوم اینکه تظاهرات بالینی بیماری معمولاً با یک یا چند لکه پوستی بدون آزار، که هیچ‌گونه درد، خارش و پوسته‌ریزی نداشته و تدریجاً بروز می‌کنند، آغاز می‌شود. به همین خاطر این لکه‌ها غالباً مورد توجه واقع نمی‌شوند و حتی اگر در قسمت‌هایی از بدن بروز کرده باشند که در معرض دید فرد قرار ندارد، ممکن است فرد اصلاً متوجه آن نشده و بیماری سال‌ها بعد و پس از بروز معلولیت‌های ناشی از تخریب اندام‌های محیطی تشخیص داده شود.

ناصحنی ادامه داد: سوم و مهم ZWNJ&تر از قبلی ZWNJ&ها، اینکه بر خلاف باور عمومی مبنی بر سرایت بالای بیماری جذام، ۹۰ تا ۹۵ درصد آحاد بشر هرگز جذام نمی ZWNJ&گیرند، به عبارت دیگر اغلب انسان ZWNJ&ها نسبت به جذام ایمنی ذاتی دارند، به این معنا که حتی اگر میکروب این بیماری وارد بدن آنها شود، قادر به ایجاد بیماری نخواهد بود.

وی در ادامه ضمن تاکید بر ضرورت اطلاع رسانی عمومی در خصوص این بیماری گفت: اگرچه تظاهرات اولیه جذام با لکه ZWNJ&های پوستی است، اما در عین حال باید بخاطر داشته باشیم که لکه ZWNJ&های پوستی در طیف وسیعی از بیماری ZWNJ&های پوستی و عفونی مشاهده می ZWNJ&شوند که شیوع آنها به مراتب بیشتر از جذام در کشور است.

ناصحنی با بیان اینکه مخزن بیماری ZWNJ& انسان است، افزود: در بیماری که به واسطه دیر تشخیص داده شدن جذام، دچار معلولیت شده است، بیماری جذام فرد را می ZWNJ&توان با تجویز درمان به طور کامل برطرف کرد؛ ولی متأسفانه معلولیت ناشی از آن دیگر قابل بازگشت نیست. موضوعی که همواره مورد تاکید ما است توجه به این امر است که اگر فردی در گذشته جذام داشته و درمان کاملی دریافت کرده، اما معلولیت دارد، به هیچ عنوان نمی ZWNJ&تواند عاملی برای سرایت به دیگران باشد.

این متخصص با تاکید بر اینکه بواسطه بکارگیری رژیم درمانی موثر و ارائه رایگان داروهای ضد جذام و خدمات مراقبتی مورد نیاز بیماران و خانواده ZWNJ&های آنها در کشور، تعداد ابتلا به جذام به شدت کاهش یافته است، ادامه داد: خوشبختانه از سال ۱۳۷۲ در سطح کشوری و از سال ۱۳۷۶ در سطح شهرستانی موفق شده ZWNJ&ایم که به مرحله حذف جذام دست یابیم؛ حذف بیماری به این معناست که میزان شیوع جذام به کمتر از یک مورد در هر ۱۰هزار نفر جمعیت رسیده است.

وی در خصوص ثبت موارد این بیماری در ایران از زمانی که سیستم ثبت آمار و اطلاعات جذام به وجود آمده تا کنون، بیان کرد: کل تعداد موارد ثبت شده بیماری جذام در ایران تا کنون ۱۱ هزار و ۸۷۱ مورد بوده است که از این تعداد ۹ هزار و ۲۱ مورد درمان کامل شده و بهبود یافته ZWNJ&اند، و ۲ هزار و ۴۱۸ نفر فوت کرده ZWNJ&اند که البته علت فوت آنها ابتلا به جذام نبوده؛ چراکه جذام مرگ ZWNJ&آفرین نیست بلکه به علت کهولت سن یا مشکلات دیگر جان خود را از دست داده ZWNJ&اند.

وی ادامه داد: بر اساس آمارهای ثبت شده، از آخرین وضعیت ۴۰۹ نفر از بیمارانی که در دهه ZWNJ&های دور شناسایی شده بودند، اطلاعی در دست نیست؛ که این امر به علت عدم ارائه آدرس صحیح محل سکونت آنها بوده است. متأسفانه به دلیل باورهای غلط عمومی نسبت به این بیماری، هنوز هم برخی بیماران مبتلا به جذام مایل نیستند آدرس دقیقی از خود به ما ارائه کنند؛ چرا که متأسفانه نه تنها از سوی جامعه بلکه حتی گاهی اوقات از سوی اعضای خانواده خود نیز ممکن است طرد شوند.

این مقام مسئول در خصوص آمار ابتلا به جذام در سال ۹۷، گفت: سال گذشته تنها ۱۸ نفر بیمار جدید مبتلا به جذام داشته ZWNJ&ایم که از این تعداد ۱۵ نفر ایرانی بودند و ۱۳ درصدشان به معلولیت درجه دو یعنی معلولیت شدید دچار شده بودند. باید اشاره کنم که وزارت بهداشت در خصوص درمان بیماران خارجی نیز اقدامات مقتضی را برای جلوگیری از انتقال آن به سایر افراد انجام می ZWNJ&دهد.

وی در پاسخ به این سوال که درصد ابتلا به بیماری در زنان و مردان به چه شکل است، گفت: در آمار سال گذشته، یک سوم مبتلایان را بانوان تشکیل می ZWNJ&دادند. ولی آنجایی که تظاهرات بالینی بیماری با مشکلات پوستی آغاز می ZWNJ&شود به واسطه فرهنگ موجود در کشور ما و نوع پوشش ممکن است بیماری در زنان دیرتر از مردان تشخیص داده شود.

ناصحنی با اشاره به اینکه اکنون درمان بیمار در کنار خانواده ZWNJ&اش انجام می ZWNJ&شود و دیگر قرنطینه و طرد شدن بیمار معنایی ندارد، اظهار کرد: در گذشته ZWNJ&های دور به واسطه نبود درمان موثر، مبتلایان به جذام از جمع و حتی خانواده رانده شده و به مراکز و مناطق دور افتاده نظیر آسایشگاه بابا باغی تبریز می ZWNJ&رفتند؛ که در حال حاضر علیرغم وجود درمان موثر و عدم نیاز به وجود چنین مکانی، برخی از این بیماران درمان شده و چند نسل بعدی از فرزندان سالم ZWNJ&شان همچنان در این مناطق زندگی می ZWNJ&کنند و به همین خاطر برخی خدمات دولتی نظیر آموزش و

پرورش و بهداشت و درمان در این مرکز ارائه می‌شود.

وی در خصوص ارائه خدمات توانبخشی و بازتوانی به مبتلایان به جذام که اکنون درمان شده‌اند اما دچار معلولیت هستند، گفت: زمانی که بیمار پس از دریافت دارو به صورت دوره‌شش یا ۱۲ ماهه (بسته به نوع جذام)، مداوا می‌شود، مسئولیت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در قبال آنها تقریباً به اتمام رسیده و پس از آن نهادهای دیگر مانند بهزیستی باید به موضوع ورود کنند. خوشبختانه برخلاف دهه‌های قبل که باور اشتباه برخی از همکاران در بخش‌های توانبخشی آن بود که تخریب اندام‌ها در جذام (که از قدیم‌الایام به نام بیماری خوره شناخته می‌شد) بگونه‌ای است که جایگاهی برای توانبخشی، تهیه اندام مصنوعی و جراحی‌های اصلاحی وجود ندارد و لذا مایل نبودند که به این معلولان خدمت ارائه دهند، در حال حاضر شاهد تصحیح نگرش و ارائه خدمت در مراکز توانبخشی بهزیستی و هلال احمر به افراد دارای معلولیت به جا مانده از جذام، همانند معلولین ناشی از سایر بیماری‌ها و حوادث، هستیم.

مدیر کشوری برنامه کنترل سل و جذام وزارت بهداشت ادامه داد: همچنین از آنجا که اعصاب محیطی این بیماران درگیر می‌شود، علاوه بر احتمال ایجاد معلولیت در دست و پا، ممکن است مثلاً عصب مربوط به پلک زدن چشم‌ها درگیر شود و پلک زدن غیرارادی که یک مکانیسم دفاعی برای محافظت از چشم‌هاست در آنها از بین رفته و یا تضعیف شود. یا در موارد معلولیت پیشرفته حتی ممکن است نتوانند به طور ارادی نیز پلک‌هایشان را ببندند که در این صورت به خشکی و زخم قرنیه و افت بینایی مبتلا می‌شوند و در این موارد به خدمات چشم پزشکی و بعضاً جراحی‌های مرتبط نیاز پیدا می‌کنند.