

نامه دانشکده پزشکی تهران

بهمن ماه ۱۳۴۴

شماره پنجم از سال بیست و سوم

جستجوها و گردآوری علمی

از کارهای تحقیقاتی بخش ایمونولوژی دانشکده پزشکی

دکتر حسین سعادتزاده

دکتر حسن میردامادی

تشخیص بیماری کیست هیداتیک

بوسیله آزمایش کازونی با آنتی ژنی

تهی از پروتئینهای بدن میزبان

بیماری کیست هیداتیک در ایران و احتمالاً در کشورهای همسایه ایران مانند ترکیه و پاکستان و عراق و افغانستان فراوان است و اگر موارد کمتری از آن در درمانگاه تشخیص می‌گردد و کمتر بدرمان قطعی آن یعنی عمل جراحی سبادت بیشتر باشد که تا موقعی که کیست ویا کیست‌های موجود در جاهای سخت بدن (مخصوصاً درشش و جگر) کوچک باشند چندان محسوس نیستند و بیمار از آنها رنج نمی‌برد که ناچار شود به پزشک مراجعه کند. بهر جهت امروزه تشخیص آزمایشگاهی بیماری کیست هیداتیک از پنج راه مختلف صورت می‌گیرد.

۱- آزمایش ثبوت کمپلمان .

۲- آزمایش پرسی پیتا-میون و فلوکولاسیون .

۳- آزمایش هما گلوتی ناسیون .

۴- آزمایش ایمون فلو اورسانس .

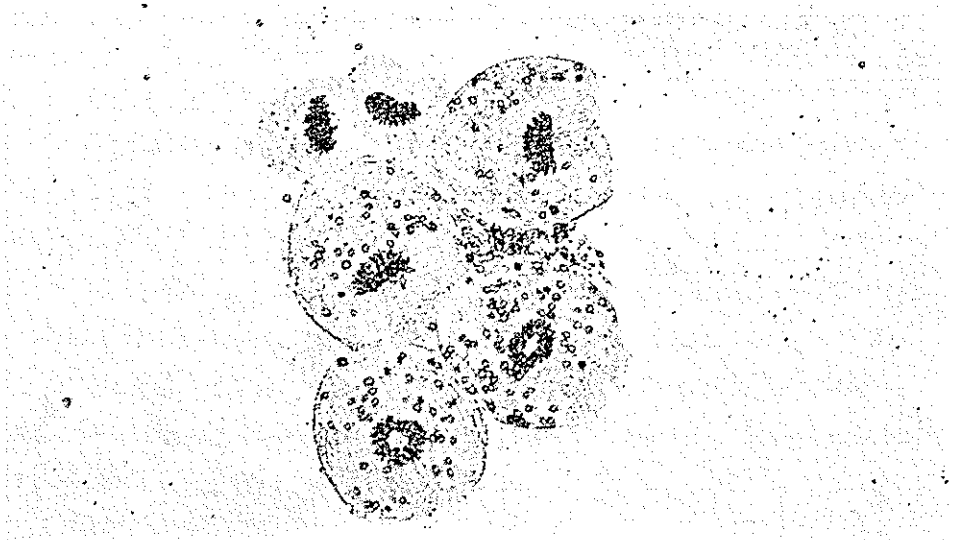
۵- آزمایش تعیین حساسیت آلرژی بدن .

در همه این آزمایش ها که اساس چهارتای نخستین آنها جستجوی پادتن ضد کرم تنیا کی نوکوکوس و یا مواد مترشحه از آن در سرم خون و پنجمین آن بررسی وجود حساسیت های آلرژی بدن در برابر مواد و مشتقات کرم است معمولاً ماده ای که در ایران بعنوان آنتی ژن و یا آلرژن بکار می رود آبگونه موجود در کیست هیداتیک انسان و یا حیوان (معمولاً گوسفند) است . البته برای اینکه هر یک از دو حالت یعنی پیدایش پادتن ضد کرم بمقادیر قابل کشف بوسیله این آزمایشها و یا حالت حساسیت آلرژی در بدن پیدا شود مدتی وقت لازم است . اما برای پیدایش پادتن باید طبعاً آنتی ژن بمقدار کافی بدن برسد .

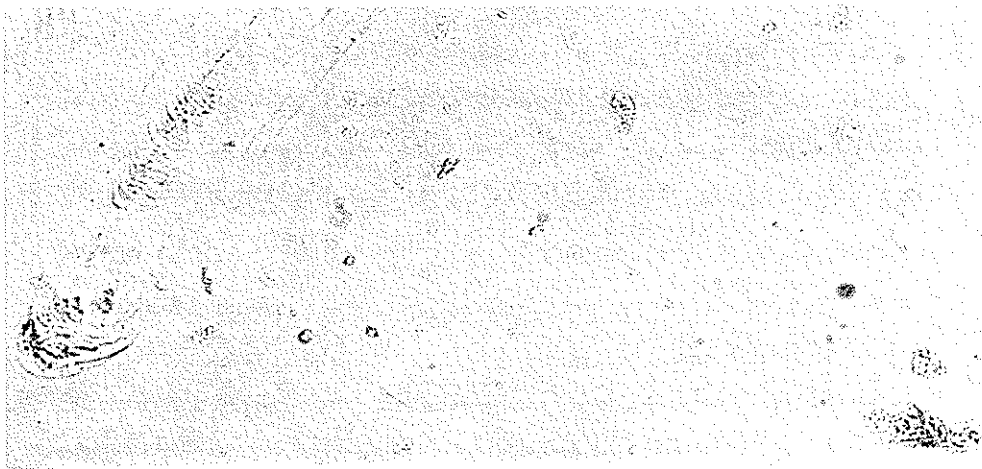
راه نفوذ آنتی ژنهای مشتق از کرم کی نوکوکوس را منحصرأ میتوان نفوذ آبگونه موجود در کیسه های هیداتیک که کم و بیش دارای قلابهای کی نوکوک و مواد و ترشحات کرم است در نظر گرفت . اکنون باید یاد آورد که دیواره کیست هیداتیک از دو ورقه پوششی بالنسبه کلفت تشکیل یافته است که یکی بوسیله کرم و دیگری که روی آن است از طرف بدن تولید میگردد . این دو پرده مخصوصاً پرده خارجی ممکن است بر اثر حالت فیروز غیر قابل نفوذ گردد مگر آنکه خراش و یا نازکی و پارگی در نقطه از آن بوجود آید و یا آنکه کیست بمیرد و در نتیجه محتویات آن تدریجاً بر بدن نفوذ کند و در برابر آن بدن واکنش نموده و کم و بیش پادتن بسازد .

بنابراین مقدار پادتن که در خون یک بیمار پیدا میشود و از آن میتوان بکمک روشهای وابسته به تحقیق وجود پادتن بیماری را باز شناخت معمولاً کم است و به همین جهت است که در آمارهای مختلف می بینیم که در موارد مسلم کیست هیداتیک نتایج مثبت آزمایش ثبوت کمپلمان از ۲ تا ۵۰ الی ۶۰٪ بیشتر نمیرسد .

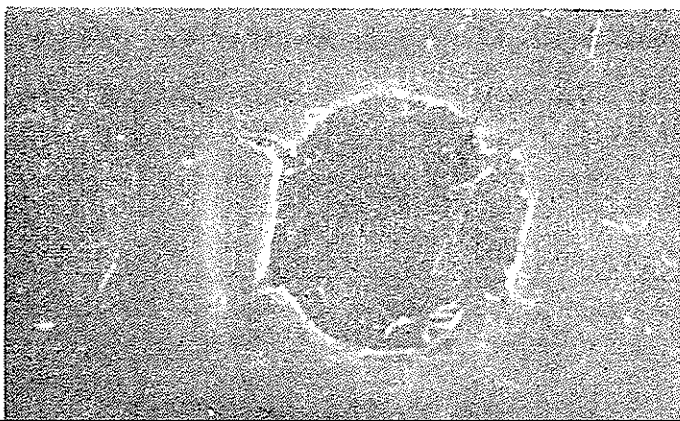
از سوی دیگر میدانیم که برای برقراری حالت آلرژی در بدن نفوذ مقدار زیاد مایع کیست هیداتیک که خواه ناخواه دارای آنتی ژنهای تنیا کی نوکوک است لازم نیست بلکه نفوذ تدریجی مقدار خیلی کم آنتی ژن و یا آلرژن غالباً در افراد مستعد سبب برقراری حساسیت های آلرژی میگردد . با این مقدمات میتوان گفت که تشخیص بیماری کی نوکوکوز بوسیله آزمایش پوستی (کازونی) هم آسان است و هم اینکه نسبت موارد مثبت آن بدلائلی



شکل ۱- اسکولکس سالم و دست نخورده



شکل ۲- اسکولکس متلاشی شده بروش مخصوص



شکل ۳- آبتگونه هیداتیک و آنتی سرم ضد پروتئین های سرم گوسفند (آنتی سرم ضد گوسفند) تهیه شده در آزمایشگاه سرم شناسی

۴- اسکولکس که تهی از آنتی ژنها و پروتئینهای بدن میزبان است برای تعیین حساسیتهای آلرژی نسبت بکرم اکی نوکوک شایسته تر است زیرا کمتر از آنتی ژن مایع کیست که آنتی ژن تقریباً کلاسیک و معمولی است نتیجه مثبت غیر اختصاصی بدست میدهد .

جدول ۱- مقایسه آنتی ژن مایع کیست هیداتیک با آنتی ژن تهیه شده از اسکولکس در ۱۲۱ نفر افراد سالم و یادچار به بیماریهای دیگر بغیر از کرم .

آنتی ژن اسکولکس	مایع کیست هیداتیک	
٪۹۰	٪۸۳	چند درصد منفی
٪۱۰	٪۱۷	چند درصد مثبت

ممکن است تصور نمود که علت اصلی ۱٪ نتایج مثبت نیز وابسته بوجود کیستهای هیداتیک کوچک و یا غیر محسوس در گوشه ای از بدن بوده است .

References

- 1- Deschiens R. Mlle. Bennex J., Lambault C., (1961)
Ann. Inst. Past. Paris T. 161 No. 6 P. 951.
- 2- Goodchild C. GG, and Kgan I. G. (1961)
J. Parasitol. 47, 175-180.
- 3- Hashemi M. Journal of Medical Faculty of Teheran (1965)
vol. 22 No, 3.
- 4- Manhlouf, Anis, Rev. Med Moyen Orient (1957)
14 e No. 4
- 5- Mirdamadi H. Saadatzaheh H. J. Med. Fac. Téhéran (1964)
T. 21 No. 3
- 6- Saadatzaheh H., J. Med Fac. Téhéran (1959)
Vol. 16 No .7
- 7- Mirdamadi. H. Re. Med Moyen Orient (1962)
19 e année No. 6.
- 8- Mirdamadi H., Saadatzaheh H., J. Med Fac. Teheran (1964)
T. 21 No. 3.

نویسندگان از آقای دکتر رهبر مدیر آزمایشگاه شیمی ایمنی بخش ایمنولوژی دانشکده پزشکی که تهیه ژل دیفوزیون را برای نشان دادن وجود پروتئینهای بدن گوسفند در مایع کیست هیداتیک برعهده داشته اند سپاسگزاری مینمایند .