

آنچه باید در مورد جذام بدانیم

جذام در طول تاریخ بیش از هر بیماری دیگری باعث وحشت و انزوای انسان‌ها گردیده است و تا مدت‌ها تصور می‌شد که این بیماری ارثی، لاعلاج و عذابی از جانب خداوند است. تصور و نگرش موهومی که از قدیم در ذهن مردم نقش بسته بود باعث می‌شد این بیماران را در مکان‌های خاصی جدا از سایرین نگهداری کنند. تا اینکه در سال ۱۸۷۳ میلادی، یک پزشک نروژی به نام دکتر هانسن کشف کرد که عامل واقعی جذام، یک نوع باسیل است.

این باسیل از نظر ظاهری شباهت زیادی با باسیل مولد بیماری سل دارد و بطور معمول در داخل سلول زندگی می‌کند و تنها درون سلول قادر به تکثیر است و امکان کشت در خارج از سلول وجود ندارد. به این دلیل تاکنون واکسن موثری بر علیه جذام ساخته نشده است. زمان لازم برای تکثیر باسیل جذام بین ۱۲ تا ۱۳ روز است و در دمای ۳۰ تا ۳۳ درجه سانتی‌گراد زندگی می‌کند.

باسیل‌های موجود در ترشحات بینی در تاریکی و رطوبت مناسب حداقل به مدت یک روز و در خارج از بدن انسان به ندرت در شرایط خاص تا ۷ روز بدون قدرت تکثیر، زنده می‌مانند. دوره نهفتگی بیماری طولانی و بطور متوسط ۳ الی ۵ سال است و تا ۲۰ سال هم گزارش شده است. کوچکترین مورد گزارش شده در یک نوزاد ۲/۵ ماهه بوده است. از آنجا که تست اختصاصی برای تشخیص عفونت جذام وجود ندارد کشف بیماری موکول به زمان بروز نشانه‌های بالینی است. هر دو جنس زن و مرد را در تمام سنین مبتلاء می‌سازد و از نظر ژنتیکی تفاوتی بین زن و مرد در بروز بیماری وجود ندارد و اگر چنانچه در مقاطعی از زمان اختلافی در کشف و گزارش موارد بیماری وجود داشته است به دلیل عواملی از قبیل موانع اجتماعی و عدم دسترسی یکسان زن و مرد و یا پوشش متفاوت بین این دو جنس بوده که احتمال تشخیص بیماری را نابرابر ساخته است.

طبقات اجتماعی فقیر بیشتر به جذام مبتلا می‌شوند. وضعیت اقتصادی نامناسب و زندگی با تراکم بالای جمعیت افراد خانواده در کنار هم به مدت طولانی، از عوامل مستعد کننده ابتلاء به جذام هستند. با وجود اینکه افرادی که به جذام مبتلاء می‌شوند معمولاً از نظر تغذیه‌ای در وضعیت مناسبی نیستند هر چند که افراد زیادی وجود دارند که از فقر غذایی رنج می‌برند اما هرگز به جذام مبتلاء نمی‌شوند. نهایتاً ۹۵ درصد از مردم به دلیل وضعیت سیستم ایمنی خود هرگز به جذام مبتلاء نمی‌شوند و فقط ۵ درصد از مردم مستعد ابتلاء به جذام هستند. فرد مبتلاء به جذام بایستی در تماس نزدیک، مکرر و طولانی (نظیر ارتباط اعضای یک خانواده که در زیر یک سقف زندگی می‌کنند)، قرار گیرند تا سایر افراد مستعد را مبتلاء سازد. پس علاوه بر استعداد سیستم ایمنی افراد، نیاز به تماس طولانی نیز هست.

مخزن جذام

به جز آرمادیلو های وحشی ساکن آمریکای جنوبی، انسان تنها مخزن شناخته شده عفونت در جذام می باشد از نگاه همه گیر شناسی آرمادیلو اغلب اهمیت چندانی ندارد. (انتقال باسیل جذام از آرمادیلو به انسان مورد تردید است)



نحوه انتقال بیماری

راه سرایت بیماری از انسان به انسان و از شخص درمان نشده به شخص دیگر و از مسیر دستگاه تنفسی فوقانی از طریق قطرات تنفسی یا به ندرت پوست آسیب دیده می باشد. باسیل جذام عمدتاً پوست، اعصاب محیطی و مخاط دستگاه تنفسی فوقانی و نیز چشم ها را درگیر می سازد. البته سایر اعضای بدن را نیز به نسبت کمتر مبتلاء می سازد.

نشانه های بیماری

علائم بیماری براساس نوع درگیری متفاوت هستند. باسیل هانسن پس از ورود به بدن مدتی مخفی مانده و پس از طی دوره نهفتگی علائم بیماری ظاهر می شود.

شکایات بیمار می تواند زودرس و یا دیررس باشد و برخی علائم هم توسط پزشک یا مراقب سلامت پس از یک معاینه دقیق شناسائی می شوند بدون اینکه بیمار از آنها شکایتی داشته باشد.

- شکایات بیمار شامل شکایات زودرس: لکه کوچک قرمز رنگ یا رنگ پریده پوستی، بیحسی و کرختی دست و پا، احساس گرمی و سوزش پوست، ضعف خفیف عضلات صورت و اندام ها است.
- شکایات دیررس شامل: لکه های متعدد و بزرگ، زخمهای بدون درد در اندامها، گره های پوستی مشخص یا کلفت شدن پوست، ضعف خفیف عضلات صورت و اندام ها می باشد.

برخی علائم جذام از قبیل ریزش موی سر و موهای ابروها، افتادگی پلک چشم (بازماندن چشم در زمان خواب)، بدشکلی و تغییر شکل اندام ها، لکه های کم رنگ و پررنگ بی حس، دانه ها یا گره های صورت و نواحی مختلف بدن آنچنان مشخص و بارز هستند که در تشخیص بیماری جذام و تشخیص تفکیکی با سایر بیماری ها، بیماری جذام در ذهن خطور می نماید. نشانه های اصلی بیماری به سه دسته عمده تقسیم می شوند:

1. ضایعه پوستی

لکه های پوستی معمولا در پوست های تیره کم رنگتر از پوست اطراف و در پوست های روشن قرمز رنگ است و ممکن است تکی و یا متعدد، صاف یا برجسته باشند.



ضایعات گره ای

لکه های پوستی



ضایعات برجسته

ضایعات برجسته

2. بی حسی

از دست دادن حس (حرارت، درد و لمس سطحی و عمقی) از تظاهرات مشخص بیماری جذام است.

3. آسیب عصبی

معمولا درگیری تنه های اعصاب محیطی به شکل تورم عصب، از دست دادن حس در پوست و یا ضعف ماهیچه هایی که توسط اعصاب مبتلاء عصب دهی می شوند و اختلالاتی از قبیل: کاهش تعریق و ریزش موها تظاهر می کند.



عصب گوشه

عصب بازویی

عصب پشتی پا

