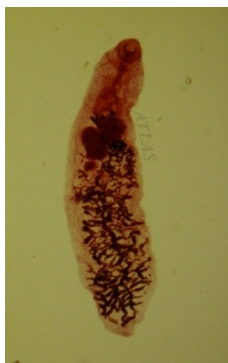


دیکروسلیوزیس

تعریف بیماری:

بیماری حاصل از انگل دیکروسلیوم گویند که جزء بیماریهای مشترک بین انسان و دام می باشد.



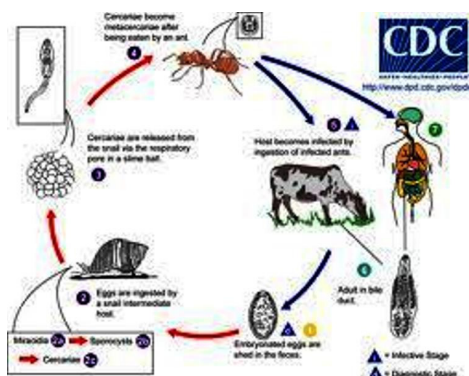
عامل بیماری:

انگلی است بنام دیکروسلیوم دندریتیکوم *Dicrocoelium dendriticum* که در مجاری صفراوی پستانداران زندگی می کند و شکلی شبیه نیزه به طول ۶ تا ۱۲ میلی متر با تگومنت شفاف که از ورای آن اندام های داخلی قابل رویت می باشد .

چرخه زندگی انگلی دیکروسلیوم:

در مجاری صفراوی کبد نشخوارکنندگان کوچک و بزرگ ، تک سمی ها ، خوک ، خرگوش ، سگ و انسان زندگی می کند .

این انگل جهت تکامل خود احتیاج به سه میزبان دارد. تخمهای انگلی همراه با مدفوع دام آلوده دفع می شود که بعنوان میزبان اصلی انگلی تلقی می شود. این تخمها بوسیله حلزون خاک زی بلعیده می شود که میزبان واسط اول



انگل است در داخل بدن حلزون رشد می کند و سپس بصورت توده ژلاتینی از بدن حلزون خارج شده و سپس بوسیله میزبان واسط دوم که از نوع مورچه می باشد بلعیده می شود و در آن رشد و تغییراتی صورت می گیرد. این مورچه ها (حاوی متا سرکر) همراه علوفه و آب توسط میزبان قطعی بلعیده شده و در محل مجرای صفراوی میزبان اصلی مستقر شده و تبدیل به یک کرم بالغ می شود.

انتشار بیماری :

این بیماری در تمام نقاط دنیا و کشور ایران انتشار دارد.

نشانه بیماری در حیوانات :

نشانه های کلینیکی مختلفی ممکن است در مرحله اولیه عفونت تظاهر نماید. در خلال مهاجرت از راه های صفراوی، اتساع مجرا با آتروفی و دژنراسیون اپی تلیوم مجرا و التهاب در مرحله اول عفونت موجب می گردد. در صورت مهاجرت از طریق سیستم خونی باب کبد ، آسیب هایی در جدار روده ایجاد می شود و باعث پرخونی و بزرگ شدن کبد، بروز تغییرات در رنگ و قوام کبد و انتشار خونریزی در سطح آن مشاهده می شود ممکن است به سپروز کبد منجر

شود. مراحل آخر بیماری تغییرات در کبد با فرآیندهای اشاعه‌ای پیشرفته و ایجاد واکنش‌های احتمالی که منجر به هپاتیت بینابینی مشخص می‌شود. غالباً عفونت‌های شدید به مرگ منتهی می‌شود در نتیجه تولیدات سمی متابولیکی انگل‌ها آثار آسیب‌شناسی آتروفی کبد، هیپرپلازی طحال، لنفادنیت، آنتریت مخاطی روده، نفریت، آمفیژم، التهاب ریه، التهاب طناب نخاعی پیش می‌آید.

بیماری در انسان:

دیگروسلیوزیس انسان نادر بوده عمدتاً در مناطقی با چراگاه‌های بسیار وسیع اتفاق می‌افتد. موارد بیماری براساس شناسایی تخم انگل در مدفوع تشخیص داده شده است. نشانه‌های بالینی دیگروسلیوزیس واقعی یکنواخت و اختصاصی نیست. عموماً عفونت با دوره طولانی یبوست، اسهال، تهوع، استفراغ تظاهر می‌نماید. گاهی بیماری با رخوت، سردرد، سرگیجه همراه می‌شود. در کبد نشانه‌های مشهود را زردی چشم و پوست و بزرگ شدن کبد و طحال شامل می‌گردد.

روش انتقال بیماری:

انتقال بیماری به چندین فاکتور مورد نیاز انگلی وابسته است. تخم‌های کرم بوسیله گوسفند و گاو آلوده در تمامی چراگاه دفع می‌شود. در صورت وجود میزبانان واسط مناسب (حلزون و مورچه) انگل ندرتاً قادر به تکمیل چرخه زندگی خود و آلودگی مجدد میزبانان خواهد بود. در ضمن حیوانات وحشی بعنوان مخزن میزبانان عمل می‌نمایند.

تشخیص و درمان:

اساساً دو روش در تشخیص دیگروسلیوزیس بکار گرفته می‌شود. این دو روش عبارت از :

۱- روش استاندارد آزمایش مدفوع جهت شناسایی تخم‌های ویژه انگلی

۲- روش‌های تشخیص سرولوژی

درمان بیماری :

هیچیک از داروهای موجود با دز درمانی متداول قادر به دفع کلیه کرم‌های بالغ نیستند و مقادیر زیاد داروی ضد کرمی لازم است تا دیگروسلیوزیس را دفع کند.

پیشگیری و کنترل بیماری :

اولین اقدام کاهش جمعیت میزبانان واسطه از طریق تغییر وضعیت چراگاه‌های آلوده، کشت چراگاه‌ها با تغییرات دوره-ای، استفاده از کنترل بیولوژی همراه با کنترل شیمیایی جهت از بین بردن میزبانان واسطه