یادداشت/توکسوپلاسموز و تهیه مواد گوشتی به قلم علی زنداکبری



نویسنده: علی زند اکبری
دامپزشک و کارشناس مواد غذائی، عضو سازمان نظام دامپزشکی و سازمان نظام مهندسی کشور

چند روزیست خبر پژوهش دانشگاه علوم پزشکی دانشگاه اصفهان در خصوص آلودگی طیور کشور به انگل "توکسوپلاسموز" و انتشار آن در مجله دانشکده پزشکی دانشگاه اصفهان و سپس تکذیبیه رئیس محترم سازمان نظام دامپزشکی کشور در حاشیه ششمین همایش بین المللی خوراک دام، طیور و آبزیان ایران، موضوع اصلی گفتگوی فعالین صنعت گوشت و مواد غذایی کشور است. جدا از صحت یا عدم صحت این موضوع، برآنیم تا بصورت مختصر در قالب این یادداشت توضیحاتی در خصوص این انگل به منظور آگاهی بیشتر عموم، تقدیم خوانندگان شود. ضمن آنکه یادآور می شوم گوشتهای صنعتی با توجه به مراقبتها و بازرسیهای ویژه احتمال کمی برای آلودگی دارند و این مهم بیشتر در خصوص حیوانات اهلی صدق می کند که در دنیا امری عادیست که البته به راحتی می شود آنرا کنترل نمود. پس پیشاپیش خود را از نگرانیهای بی مورد

دور نگاه دارید.

توکسوپلاسموز چیست؟

توکسوپلاسموز یا توکسوپلاسموزیس بیماری انگلی و عفونی است مشترک میان انسان و حیوان. این بیماری از یکی از سویه های این انگل به نام "توکسوپلاسما گوندی" نشات می گیرد، انگلی تک یاخته ای(سلولی)/ اجباری که باعث عفونتهای شدید در انسان، حیوانات و خصوصا گونه های اهلی پستانداران و پرندگان می شود.

علائم شایع توکسوپلاسموز

بین ۸۰ تا ۹۰ درصد مبتلایان به این عفونت هیچ علائمی ازخود بروز نمی دهند، لذا نداشتن علائم، بزرگترین خطر این بیماری انگلی است، اما در صورت بروز علائم در تعداد کم مبتلایان، علائمی شبه آنفولانزایی برای هفته ها تا ماهها بروز می نماید. علائمی چون: تب و لنفوسیتوز(پائین رفتن لنفوسیتهای خون) در شکل حاد بیماری، تورم غدد لنفاوی (به ویژه در گردن)، درد عضلانی، در عده کمی از بیماران مشکلات چشمی همچون: رتینیت(التهاب شبکیه چشم)، سر درد، در مواردی بثورات جلدی (ضایعات پوستی)، گلو درد، همچنین برخی از مبتلایان دارای سیستم ایمنی پائین دچار مشکلات عصبی چون عدم حفظ تعادل و هماهنگی عضله ها و اعضاء بدن می شوند ودر موارد وخیم یا فوق حاد که به ندرت پیش آمده علائم مغزی، پنومونی(سینه پهلو)، درگیر شدن عضلات و گاها مرگ نیز اتفاق افتاده است.

بروز بیماری

این بیماری به چند شکل در انسان بروز پیدا می کند:

۱-بصورت مادرزادی : انتقال از مادر آلوده به جنین (توکسوپلاسموز مادرزادی) باید توجه داشت مقدار بیماریزائی با توجه به سن جنین و میزان حفاظت پاتن های مادر از جنین متفاوت است و تعداد ابتلای آن بین یک تا پنج مورد در هزار مورد باردار‌یست. نوزاد مبتلا می تواند سندرومهای مختلف همچون میکروسفالی(کوچک بودن مغز)، هیدروسفالی(انباشته شدن حفره های مغز از مایع مغزی/نخاعی)، کوریوتینیت (اختلال در بینائی مرکزی چشم)، کلسیفیکیشن مغزی (رسوب سدیم در نواحی خاصی از مغز)، تشنج، اختلالات روانی/حرکتی و گاهی عوارض عضلانی و احشائی.

۲-توکسوپلاسموز حاد در افراد سالم (توکسوپلاسموز اکتسابی) که انگل به غدد لنفاوی ورود نموده و از مسیر رگهای خونی وارد سلولها شده و در داخل بافتها ایجاد کیست می کند و می تواند به سه صورت لنفاوی، مغزی/نخاعی و اگزامانتیک(پوستی) ظهور یابد.

۳-توکسوپلاسموز حاد در افراد دچار نقص سیستم ایمنی بدن.

۴-توکسوپلاسموز چشمی (یا همان رتینوکروئیدیت) که ممکن است در جوانی (معمولا بین سنین ده تا بیست سالگی) نمایانگر می شوند ولی حاصل همان توکسوپلاسموز مادرزادی است و ضایعات آن به صورت محدود و موضعی بوده و بر اثر پاره شدن کیست انگل در شبکیه چشم اتفاق می افتد.

۵-توکسوپلاسموز نهفته که عمدتا در افراد دارای نقص ایمنی رخ داده و بیماری بدون علائم خاصی پیشرفت می کند و احتمال ایجاد کیست در عضلات و مغز وجود خواهد داشت.

میزبان انگل

میزبان این انگل به صورت مستقیم یا واسط گربه سانان هستند است، که با توجه به فراوانی این حیوان چه بصورت پراکنده و اهلی و چه بصورت خانگی در کشور، باید موارد بهداشتی را در خصوص این نوع حیوانات به دقت کار برد.

انتقال بیماری به چه صورت است؟

۱-بلعیدن اتفاقی انگل به صورت خوراکی : استفاده از گوشتهای کم پخت و خام بخصوص بره و خوک، مصرف میوه جات و سبزیجات آلوده در تماس با فضولات گربه سانان، مصرف آب تصفیه نشده و آلوده به انگل توسط گربه سانان، کلیه ظروف و اشیاء آلوده شده توسط گربه سانان، استفاده از لبنیات و شیر غیر پاستوریزه به خصوص شیر بز، مصرف خام غذاهای دریائی.

توجه داشته باشیم که گربه های حامل انگل می توانند آنرا از طریق مدفوع خود دفع نمایند لذا احتمال آلودگی فردیکه به مدفوع گربه و هر وسیله آلوده شده توسط آن دست زده و سپس دست خود را نشسته و ضدعفونی ننماید، به احتمال زیاد دچار عفونت می گردد. لذا دامپزشکان، آشپزها و کارکنان خدمات غذائی و یا کلیه افرادی که در کار خود با گوشت و یا حیوانات گربه سان سر و کار دارند باید نسبت

به رعایت موارد بهداشتی دقت لازم را بکار گیرند.

۲-از طریق انتقال خون: انتقال خون آلوده از فرد آلوده به فرد سالم (که کمتر رخ می دهد)

۳-انتقال مادرزادی: این انتقال بیشتر در انسانها بروز می کند ولی در گربه ها نیز دیده شده است.

اگر انتقال از مادر به جنین در سه ماهه اول بارداری رخ دهد در اغلب موارد جنین سقط می گردد.

انتقال از مادر به جنین در سه ماهه دوم میکروسفالی(کوچک شدن مغز)، نارسائی چشمی و عقب ماندگی ذهنی بروز می نماید.

انتقال بیماری در سه ماهه سوم بارداری باعث احتمال بروز مواردی چون استرابیسم (یا همان لوچی چشم)، لنفادنوپاتی(تورم غدد لنفاوی)، هپاتو مگالی(داشتن کبد بزرگتر از حالت عادی)، هپاتواسپنتومگالی (داشتن همزمان کبد و طحال بزرگتر از حالت عادی)، ضایعات کلسیفیه (رسوب کلسیم) در مغز، می گردد.

لازم به ذکر است انتقال آلودگی، از طریق برخورد عادی فرد به فرد میسر نمی گردد.

پیشگیری

عدم مصرف گوشتهای کم پخت یا خام، عدم استفاده از تخم مرغ نپخته، عدم نوشیدن شیرهای غیر پاستوریزه، استفاده از روشهای مناسب برای آماده کردن و نگهداری گوشتهای پروتئینی، شستوشوی با دقت دستها پس از دست زدن به گوشتهای، شست و شوی ظروفی که برای کار با گوشت استفاده شده است، شستو شوی کامل میوه ها و سبزیجات قبل از استفاده، انجام آزمایشهای مختص توکسوپلاسموز برای بانوان باردار طی مراحل مختلف بارداری زیر نظر پزشک متخصص، اجتناب از تماس با مدفوع گربه و یا وسائلی که احتمال در تماس بودن با مدفوع گربه را دارند توسط بیماران دارای نقص ایمنی و بانوان باردار،مصون نگه داشتن محوطه بازی کودکان از ورود گربه ها.

چه افرادی بیشتر در معرض خطر هستند؟

توکسوپلاسموز گوندی انگل شایعیست، لذا هر فردی امکان ابتلا به آن

را دارد، اما زنان باردارو افرادی که به هر دلیل دچار نقص سیستم ایمنی بدن می باشند (افراد مبتلا به ایدز، افراد تحت شیمی درمانی، گیرندگان پیوند اعضاء، افراد استفاده کننده از داروهای سرکوبگر سیستم ایمنی) احتمال بیشتری برای ابتلا دارند.

بازرسی و بسته بندی صحیح

یکی از موارد مهم در پیشگیری از شیوع توکسوپلاسموز، بازرسی کارشناسان مواد غذایی و دامپزشکان از کشتارگاهها و انجام معاینات فیزیکی و بررسی لاشه ها می باشد، در کنار آن استفاده ازآزمایشهای تخصصی در مراحل مختلف ذبح، قطعه بندی و بسته بندی وهمچنین بازرسی از رستورانها، هتلها و اماکن عمومی که طبخ غذا صورت می پذیرد بسیار مهم می باشد. هرچند با توجه به فعالیتهای بی وقفه و اصولی سازمان دامپزشکی و انجمنهای تخصصی، استفاده از گوشتهای بسته بندی شده و تهیه شده مکانیزه داخلی قابل اطمینان است.

تشخیص توکسوپلاسموز چگونه است؟

هرچند روشهای تشخیصی متعددی برای این عفونت وجود دارد ولی تشخیص سریع و دقیق آن مشکل است. آزمایش خون، معاینه فیزیکی، سرم شناسی، شرح حال طبی، روشهای سلولی، آزمایش بافتی، آزمایش پلیمراز در صورتیکه انگل مبدل به کیست در بدن نشده باشد، اندازه گیری ایمنوگلوبین ام و جی در(سطح آنتی بادی علیه توکسوپلاسما) درخون و آزمایش مایع مغز نخاع و مایع آمنیوتیک بدن.

درمان

با توجه به نوع هر بیمار، نوع درمان نیز متفاوت است مثلا برای کودکان زیر پنج سال داروهایی تجویز می شوند تا از آسیب چشمی جلوگیری گردد، در نوزادان و بیماران دچار نقص ایمنی از دارو استفاده می شود. انواع آنتی بیوتیکها (کوتریموکسازول، کلیندا مایسین، مینوسایکلین و…) از داروهای مورد استفاده هستند که برای کاهش عوارض آنها از فولینیک اسید نیز استفاده می شود و یا برای کاهش التهابهای ناشی از داروها در صورت لزوم از کورتیکواستروئیدها نیز استفاده می گردد.

سخن پایانی

توکسوپلاسموز از بیماریهای شناخته شده ایست که می توان به سادگی از بروز آن با رعایت نکات گفته شده، پیشگیری نمود و با توجه به شناخت راههای ورود انگل و با رعایت اصول بهداشتی به سادگی می توان آن را کنترل نمود، مهم اما، اهتمام در به کارگیری و جدیت در رعایت اصول بهداشتیست و در کنار آن دوری از وسواس و نگرانیهای بی مورد فکری و ترس از بیماری.