

جلسه گراند راند بخش عفونی مرکز تحقیقات میکروب  
شناسی بالینی استاد البرزی



زمان: سه شنبه ۴ دی ماه ۱۴۰۳

مکان: سالن کنفرانس مرکز تحقیقات میکروب شناسی استاد البرزی،

بیمارستان نمازی



پیمار  
شماره ۱



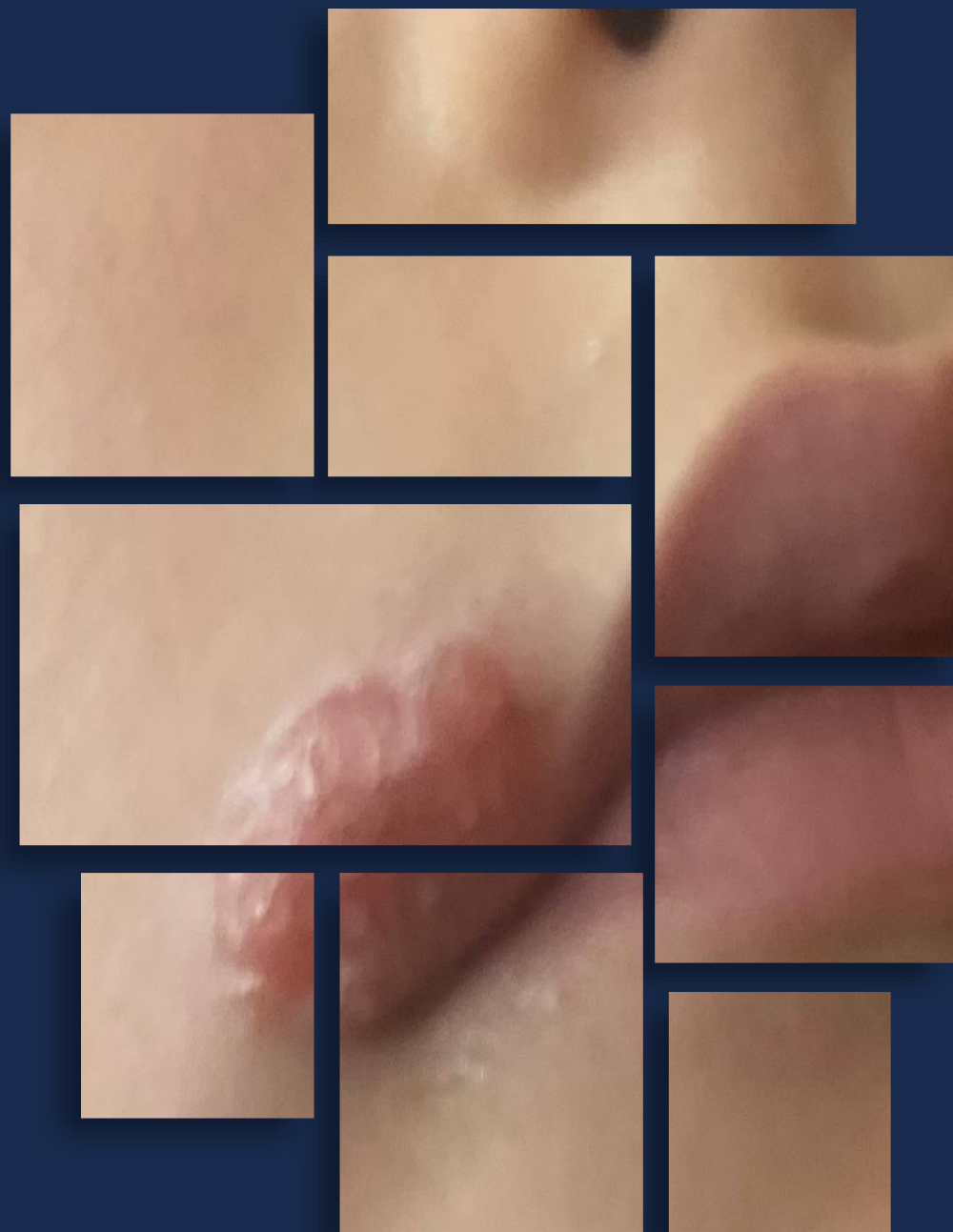
## پیش زمینه

✓ بیمار شماره یک: پسر ۷ ساله با ضایعه برجسته کنار لب از یک سال پیش مراجعه کرده است. ضایعه این کودک نودپولار و شبیه خوشه انگور روی ضایعه برجستگی دارد. لام میکروبیولوژی از ضایعه بیمار ، لیشمانیا گزارش شده است. متخصص پوست یک دوره آزیترومایسین و ایتراکونازول به مدت ۴۵ روز تجویز کرده است که بهتر نشده است. بیمار تزریق لیپوزومال امفوتریسین سرمی روزانه به مدت ۱۰ روز را در بیمارستان دریافت کرده است. بیمار با رضایت شخصی بدون پاسخ مناسب بیمارستان را ترک کرده است. .

✓ نکته: خصوصیت زخم لیشمانیا شبیه کوه آتشفشان است که داخل آن پوسته پوسته می شود.

✓ نکته: نام سالک به این خاطر است که ضایعه در صورت عدم درمان تا یکسال می تواند ادامه یابد .

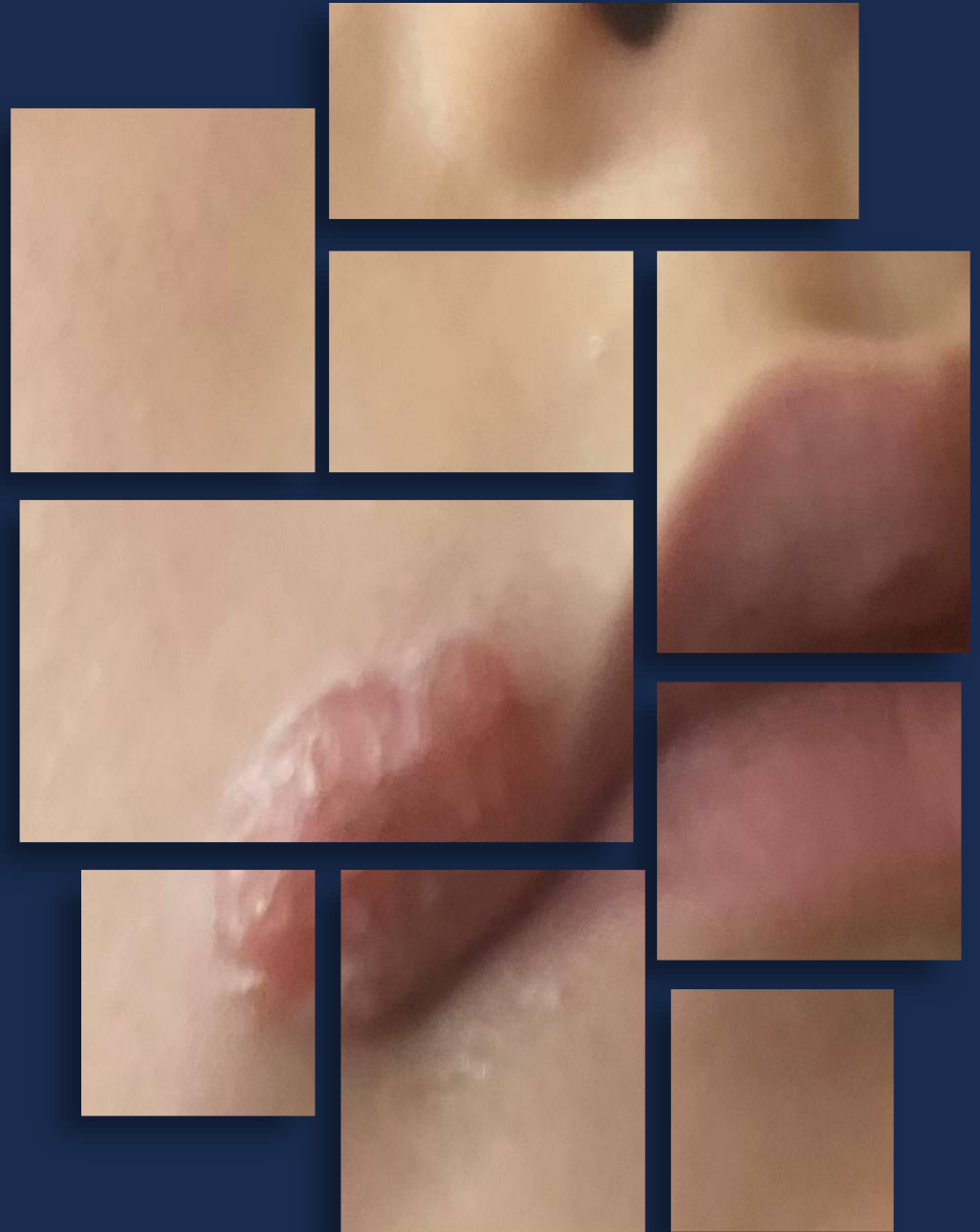
✓ نکته: تجربه ای غیر علمی از استفاده از کود نترات بر روی ضایعه پوستی لیشمانیا و بهبودی آن وجود دارد.







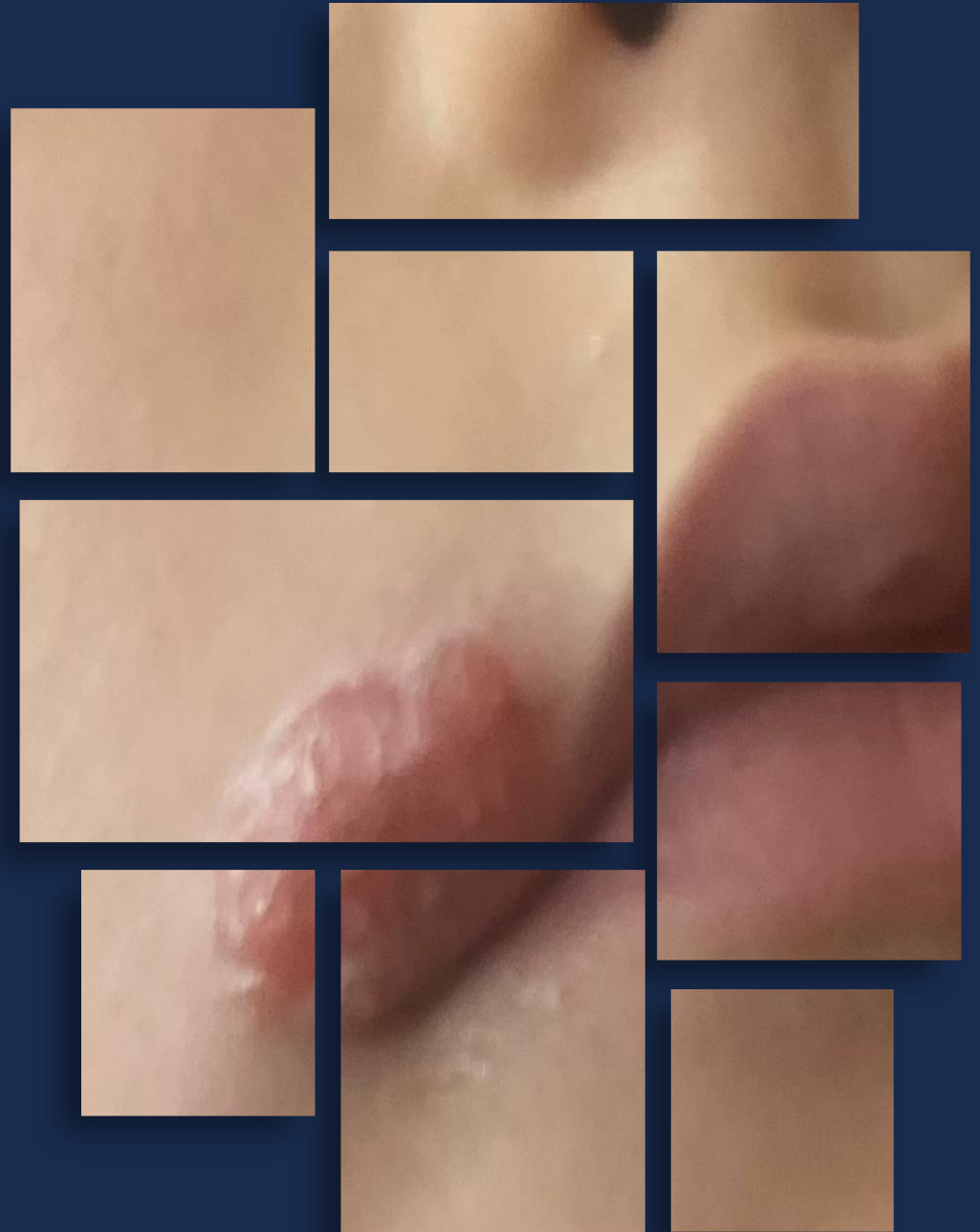
✓ نکته: سابقه پژوهشی اثر «هارمالین بر لیشمانیا» از استاد البرزی بیان شد. در این تحقیق، تأثیر ماده تخلیص شده از داروی گیاهی «اسفند» که حاوی هارمالین است را در محیط آزمایش بر روی پارازیت لیشمانیا بررسی کردند که اثر بسیار خوب داشت. حدود ۳۰ سال پیش، در ادامه بر روی نمونه موشی اثر هارمالین بررسی شد. ابتدا بین کتفهای موش زخم لیشمانیا ایجاد شد که تأثیر هارمالین اندک بود. گاه این موش ها به علت مدیریت نامطلوب آزمایشگاه حیوانات در آن زمان، به محیط آزاد فرار می کردند، به علت مسایل ایمنی این پژوهش متوقف شد. جالب بود که متصدی آزمایشگاه، گاه جای خالی موش های فراری را با موش سالم جایگزین می کرد. در تحقیق بایستی به صورت پیگیر بر درستی روند تحقیق نظارت داشت.





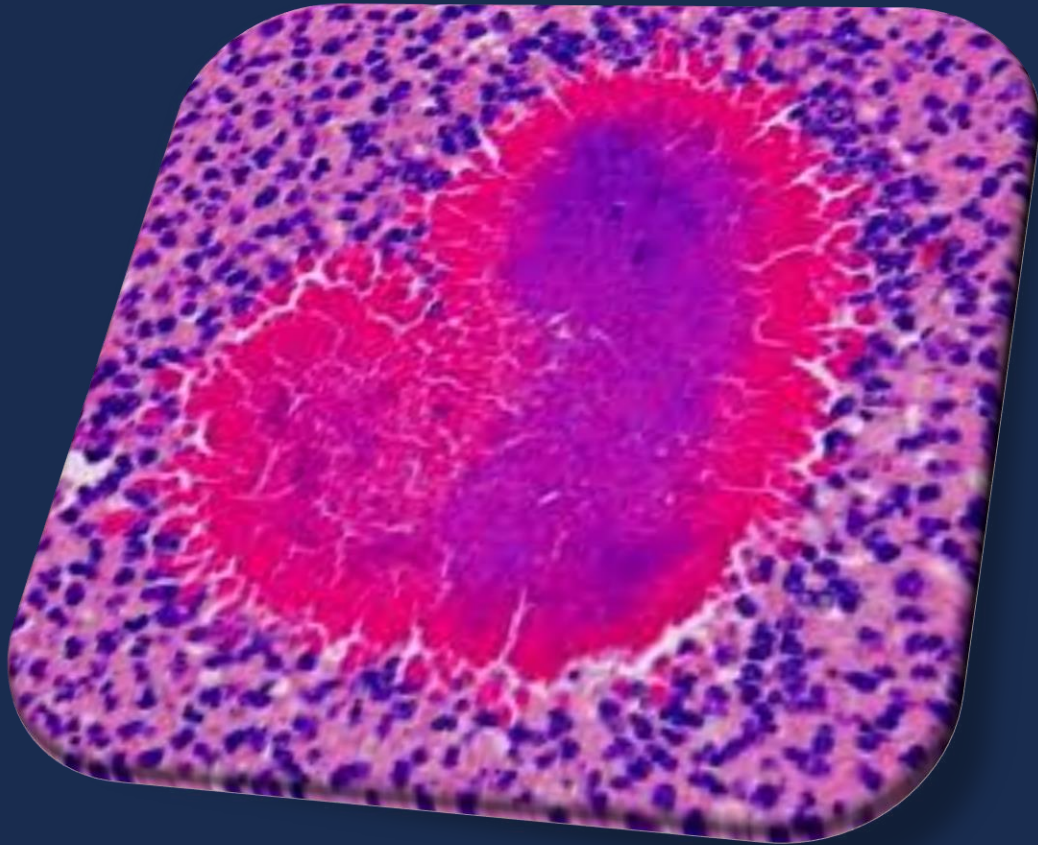
✓ نکته: گیاه اسپند یا *Peganum harmala* گیاهی است علفی و چندساله از تیره قره داغیان که معمولاً در خاک نمک‌دار مناطق معتدل بیابانی و مدیترانه ای می‌روید. از آنجا که خوردن آن باعث بیمار یا تلف شدن دام می‌شود، در شماری از کشورها « علف هرز مضر » شناخته می‌شود.

گل‌ها و مخصوصاً دانه‌های اسپند سرشار از الکلوییدها گروه بتا- کربولین که همگی بازدارنده های مونو امین اکسیداز هستند. تیرامین موجود در بسیاری از مواد غذایی (الکل، پنیر، سوسیس و کالباس و اکثر محصولات پروتئینی و لبنی، میوه جات و غذاهای مانده و ...) که در حالت معمول توسط این مونو امین اکسیداز شکسته می‌شود، می‌تواند باعث ایجاد فشار خون و ضربان قلب بسیار شدید، سردردهای شدید، شوک، تشنج و در صورت عدم درمان سریع، حتی مرگ شود.



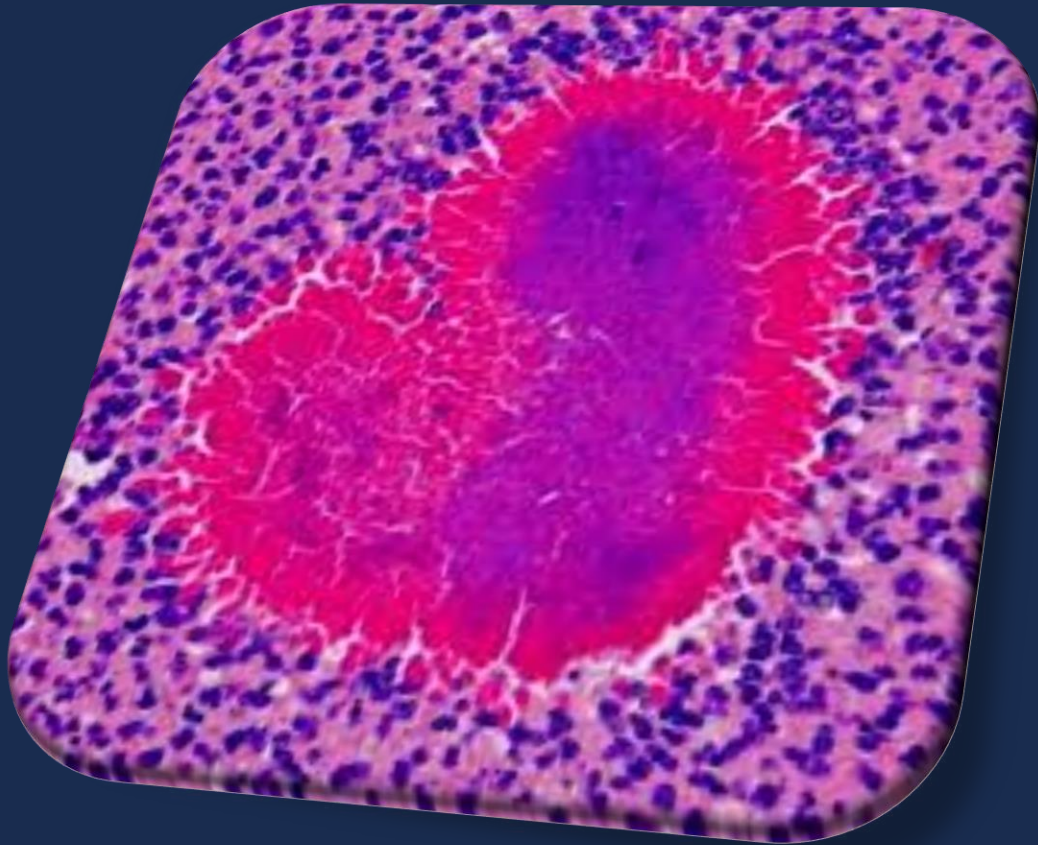


بیمار شماره ۲



**بیمار شماره ۲: تجربه ای از اولین بیمار قارچ انتوموفتوراله که در شیراز به وسیله استاد البرزی تشخیص داده شد، بیان شد. مرد کشاورزی که ضایعه گسترده دوکی مانند ندولار در سواریز ساعد یک طرفه داشت. بیمار به علت عدم پاسخ به داروی ضد قارچ و ضد باکتریایی ، کاندید قطع عضو بود. قبل از عمل به استاد البرزی ارجاع شده بود که ایشان با وجود منفی بودن گزارش پاتولوژی، نمونه را شخصا با دکتر کومار از پاتولوژیست های خوب شیراز بازبینی کردند. ایشان بعد از یک ساعت بررسی، هیفی بدون دیواره با ارتشاح ائوزینوفیلی اطراف هیفی ( Splendore–Hoeppli phenomenon) را شناسایی کردند که نشانگر قارچ انتوموفتورال از دسته زیگومايست ها بود. در سالیان گذشته تعداد روز افزون از درگیری احشایی از این قارچ از نواحی جنوب ایران گزارش شده است. این بیماری نادر است.**





🏥 در زمینه درمان این بیماران اخیراً مقاله ای با عنوان «درمان

بازیدیوبولومیکوزیس: بررسی کیفی ۲۴ مورد» در مجله BMC infectious disease  
شیراز چاپ شده است:

<https://bmcinfectdis.biomedcentral.com/counter/pdf/10.1186/s12879-024-09664-8.pdf>





نکته



در زمینه درمان این بیماران اخیراً مقاله ای با عنوان «درمان

بازیدیوبولومیکوزیس: بررسی کیفی ۲۴ مورد» در مجله BMC infectious disease شیراز چاپ شده است:

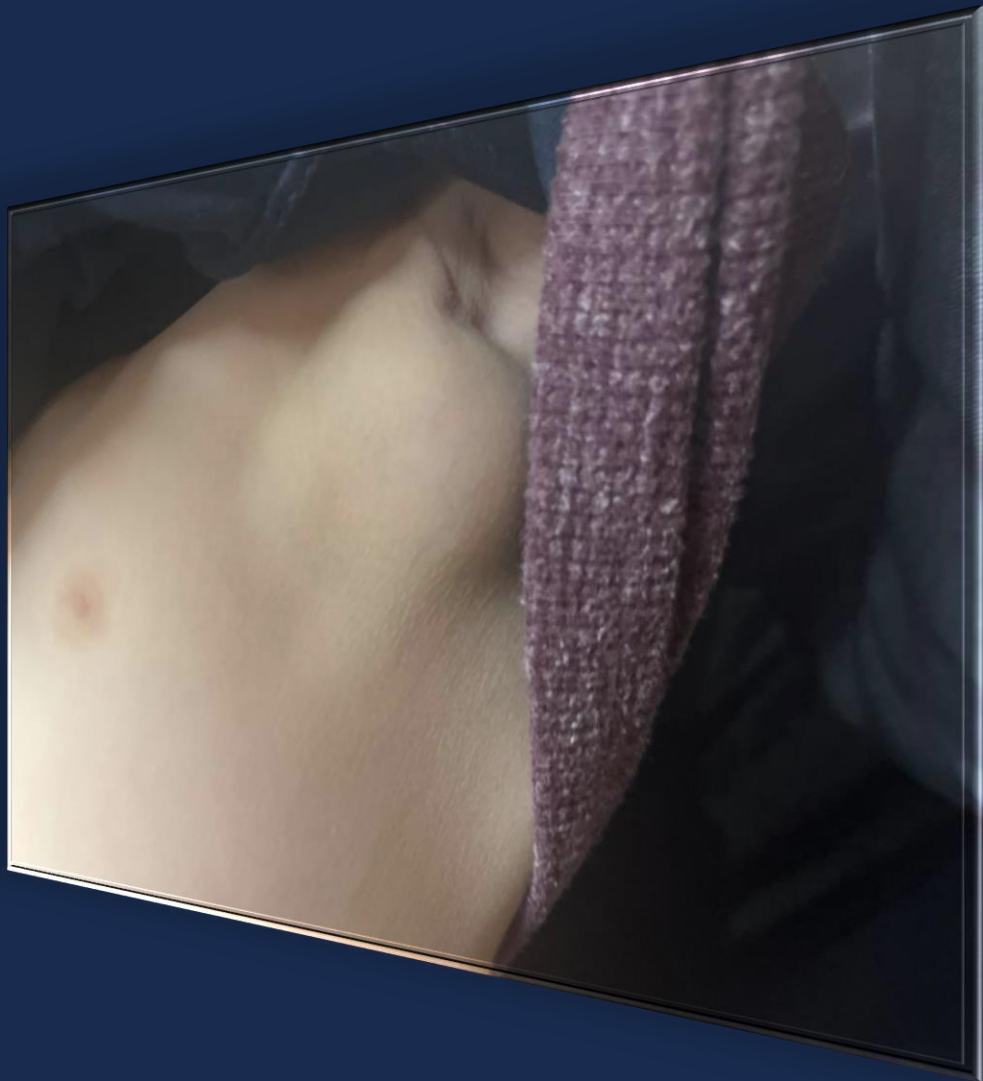
<https://bmcinfectdis.biomedcentral.com/counter/pdf/10.1186/s12879-024-09664-8.pdf>



بیمار

شماره ۳





بیمار شماره ۳: پسر بچه دو ساله که بعد از تزریق واکسن در بدو تولد با ورم ناحیه سوپراکلاویکولار همان سمت در چند ماه اول بعد از تولد بروز کرده است. والدین بیمار مرهم سیاه روی ضایعه گذاشته اند. بدنبال آن غده لنفایی اگزیلاری همان طرف اخیراً بزرگ شده است که در سونوگرافی شواهد به نفع آبسه است.

بررسی ایمنولوژی از نظر آنتی بادی های سرمی ، فلوسیتومتری شاخص های لکوسیت های خون محیطی و DHR طبیعی است. عکس قفسه سینه و سونوگرافی شکم و آزمایش CBC& ESR طبیعی بود.

بیمار به عنوان آبسه "ب.ث.ژ"

<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC1030063/pdf/archdisch00571-0054.pdf>