

گزارش یک مورد اپیستاکسی و هموپتیزی بر اثر زالو گرفتگی

دکتر نعمت الله میرزایی

متخصص گوش و حلق و بینی، استادیار، گروه ENT دانشگاه علوم پزشکی کردستان، بیمارستان توحید سنتاج Mirzaie85N@yahoo.com

چکیده

زمینه و هدف: زالو گرفتگی یکی از علل نادر خونریزیهای دستگاه گوارش، دستگاه تنفسی و ژنیتال است. بزاق زالو حاوی مواد آنتی کواگولان و واژودیلاتور قوی است که مهمترین آنها هیرودین نام دارد که با مهار ترومین و مکانیسمهای دیگر باعث اختلال انعقادی و خونریزی موضعی می‌شود. معمولاً زالو در کسانی که آبهای آلوده و یا آب نهرهای را کد کوهستانی را می‌نوشند، وارد دهان و بینی می‌شود و شایعترین محل زالو گرفتگی مخاط بینی و نازوفارنکس است که باعث خون دماغ و دیسترس تنفسی می‌شود. ولی در موارد نادر ممکن است به مخاط عمیقی تر مانند مری و نای بچسبد و باعث هماتمز، هموپتیزی و دیسترس تنفسی شدید شود.

معرفی بیمار: مورد بیمار کودکی ۷ ساله ساکن یکی از روستاهای استان کردستان بود که در تاریخ ۱۴/۶/۱۲ به علت اپیستاکسی و هموپتیزی در اورژانس بیمارستان توحید سنتاج بستری گردید که پس از انجام اقدامات مختلف علت خونریزی زالو گرفتگی ناحیه نازوفارنکس بود که زالو با فورسیس خارج گردید و در نهایت خونریزی بیمار قطع و با حال عمومی خوب ترخیص شد.

نتیجه‌گیری: در مناطقی که از آب چشمه، رودخانه یا قنات استفاده می‌شود، باید به زالو گرفتگی به عنوان یک علت نادر اختلالات خونریزی دهنده دستگاه گوارش، تنفس و ژنیتال توجه شود و ساکنان این مناطق در زمینه زالو گرفتگی و استفاده از آب آشامیدنی سالم آموزش بینند.

کلید واژه‌ها: زالو، هیرودین، خون دماغ

وصول مقاله: ۱۴/۱۲/۶ اصلاح نهایی: ۱۴/۱۲/۲۷ پذیرش مقاله: ۱۴/۱۲/۲۰

مقدمه

بزاق زالو حاوی مواد آنتی کواگولان قوی است که مهمترین آنها هیرودین نام دارد و هیرودین با مهار ترومین (۲-۴) و آنتی پروتئینازهای دیگر در بزاق Xa زالو با مهار تریپسین، پلاسمین، الاستاز و فاکتور باعث اختلال انعقادی می‌شود (۴). یک ماده پروتئینی در بزاق زالو وجود دارد که باعث کاهش چسبندگی پلاکتها به جدار عروق می‌شود (۵). وقتی که زالو به مخاط یا پوست انسان می‌چسبد، خون زیادی می‌مکد و باعث اختلال انعقادی شدید می‌شود. زالو گرفتگی از علل نادر هموپتیزی و هماتمز در مناطق آندمیک می‌باشد (۲). زالو گرفتگی می‌تواند باعث هموپتیزی، خون دماغ

زالو جانور بی‌مهره‌ای است از راسته آنلیدها و تیره هیرودوئیده به طول یک تا چند اینچ که در هر انتها یک بادکش مکنده دارد. این بادکشها در امر تغذیه، حرکت و اتصال به میزبان دخیل هستند. ۴۰۰ گونه زالو در علم جانورشناسی شناسایی شده‌اند و انواع آبزی و دوزیست دارند که نوع آبزی در آب چشمه، قنات، رودخانه و استخرهای آلوده زندگی می‌کند (۱). زالو می‌تواند از طریق آب آلوده وارد دهان، بینی و دستگاه ژنیتال شود و به مخاط بچسبد که این چسبندگی بدون درد است (۲) و توسط بادکشها مکنده مقدار زیادی خون بمکد و در چینه‌دان قابل اتساعی که دارد ذخیره کند (۱).

در خلال مدتی که تامپون داشته بود خلط خونی را ذکر می‌کرد. همچنین در آن مرکز بیمار یک بار شستشوی معده داده شده بود که در لواز مایع خونابهای روشن خارج شده بود بیمار به علت بیقراری و عدم قطع خونریزی بینی که صورت متناوب تکرار می‌شد و همچنین به خاطر داشتن خلط خونی به اورژانس بیمارستان توحید اعزام گردید. در این مرکز در معاینه اولیه ته حلق بیمار به جز ترشحات خونی چیزی دیده نشد، مجدداً بیمار تحت شستشوی معده قرار گرفت که مایع بعد از شستشوی مختصر روشن بود. جهت بیمار لارنگو-سکوپی غیر مستقیم بعمل آمد که مورد خاصی دیده نشد و مشخص شد خلط خونی بیمار مربوط به اپیستاکسی بیمار بوده و در اصل بیمار هموپیزی نداشته است. متعاقب ویزیت بیمار توسط متخصص گوش و حلق و بینی با توجه به عدم یافته مثبت جهت منشاء خونریزی در اقدامات قبلی و سابقه خوردن آب از چشمها بیمار تحت بررسی بینی و نازوفارنکس قرار گرفت که در معاینه نازوفارنکس بیمار یک زالو به قطر 0.4 cm و به طول 3 cm با رنگ قرمز پر رنگ مشاهده شد که به سختی توسط فورسپس خارج گردید. متعاقب خارج شدن زالو پس از اندکی خونریزی بینی بیمار قطع شد. در نهایت بیمار با حال عمومی خوب ترخیص شد.

بحث

زالوگرفتگی از علل نادر هماتمز، هموپیزی، دیسترس تنفسی، خشونت صدا، خون دماغ شدید، خونریزی رکتوم و واژینال می‌باشد که موارد فوق شایع نبوده و فقط در حد گزارش‌های موردي در مقالات ثبت شده است (۶-۸ و ۱۰-۱۲) El-Awad-ME و همکارش یک مورد هماتمز و ملنا از منطقه جنوبی عربستان سعودی

شدید، دیسترس تنفسی، هماتمز، خونریزی واژینال و خشونت صدا بشود که البته این موارد نادر بوده و فقط در حد گزارش‌های موردي در مقالات ثبت شده است (۶ و ۱) لذا تأکید شده است در مناطقی که از آب آلوه استفاده می‌شود، حتماً به زالوگرفتگی به عنوان یک علت خونریزی دهنده توجه شود (۱۰ و ۱۱). زالوهایی را که به پوست می‌چسبند، باید با تراکشن آرام یا با استفاده از نمک، سرکه، تابش مستقیم گرما در روی زالو جا به جا نمود و زالوهایی را که به مخاط داخلی می‌چسبند، باید با محلول آب نمک یا توسط فورسپس خارج نمود (۲). هرگز نباید در روی زالوهایی که به مخاط حلق یا نازوفارنکس می‌چسبند، گزیلوکائین ریخت، چون ممکن است با بی‌حس کردن، زالو سریعاً به نقاط پایین‌تر بیفتد و به مخاط نواحی عمقی بچسبد که خارج کردن آنها بسیار مشکل می‌شود (۱).

معرفی بیمار

بیمار دختر بچه‌ای ۷ ساله، حاصل زایمان طبیعی، فرزند سوم خانواده و ساکن روستای هلیزآباد از توابع استان کردستان بوده و سابقه بیماری و بستری در بیمارستان نداشته است. در تاریخ ۱۲/۶/۸۴ به علت اپیستاکسی شدید و هموپیزی و با بیقراری در اورژانس بیمارستان توحید سندنج بستری گردید. سه روز قبل از مراجعه ملنا نیز داشته است و در روز مراجعه دچار اپیستاکسی به همراه خلط خونی گشته بود. بیمار شرح حال هیچ بیماری خاصی را نمی‌داد، سابقه مسافرت اخیر را نیز ذکر نمی‌کرد. در ضمن سابقه خوردن آب از چشمها را در چند روز قبل داشته بود. جهت بیمار در مرکز روستایی تامپون قدامی گذاشته شده بود که بعد از چهار روز متعاقب خارج کردن تامپون مجدداً خونریزی داشت و

رکتوم بود که این حالت فوق العاده نادر می باشد (۱۲). همتو و همکارانش نیز یک مورد استفراغ خونی را در یک کودک ۳/۵ ساله گزارش نمودند که عامل آن زالو گرفتگی ناحیه مری بوده است (۱۳).

از علل شایع اپیستاکسی تروم، مشکلات آناتومیک و مشکلات انعقادی می باشد و به طور بسیار نادر می توان به تومورها و زالو گرفتگی در مناطق آندمیک اشاره کرد (۲).

در بیمار ما نکته ای که در ابتدا مقداری سبب انحراف شد ذکر خلط خونی بود که مشخص شد ناشی از اپیستاکسی بوده و وجود نداشته است با توجه به گزارش های قبلی در این مورد، زالو گرفتگی در ناحیه شایع یعنی مناطق فوقانی تر یعنی مخاط بینی و نازوفارنکس بوده است. اما نکته جالب توجه این بود که در مراحل اولیه بیمار هیچ احساس حرکت جسم خارجی در داخل بینی و گلو نداشت و همچنین در لوله گذاری اولیه معده نیز زالو خارج نشده بود.

نکته ای که باید به آن توجه کرد لزوم تشخیص بموضع و مطرح بودن این تشخیص به عنوان تشخیص های نادر در مناطق آندمیک می باشد، چرا که با تشخیص بموضع و درمان مقتضی که همانا خارج نمودن زالو می باشد، می توان از عوارض جدی جلوگیری نمود. پیشنهاد می شود به عموم مردم به خصوص اهالی مناطق روستایی که بیشتر از آب چشمه و قنات استفاده می کنند، در مورد زالو گرفتگی و عوارض ناشی از آن اطلاعات لازم داده بشود.

گزارش کرده اند که منجر به آنمی شدید و ترانسفیوژن خون در بیمار گردیده و در معاینه دقیق حلق زالو گرفتگی در دیواره خلفی حلق مشاهده شده بود که با خارج نمودن زالو خونریزی قطع گردیده بود (۷). در گزارش موردی از Estamble و همکارانش علت یک مورد استفراغ خونی شدید زالو گرفتگی در ناحیه خلفی حلق بوده است (۶).

حسین نیا، سه مورد زالو گرفتگی ناحیه نازوفارنکس را از استان سیستان و بلوچستان گزارش نموده اند که در دو مورد بیمار به علت احساس مزمن جسم خارجی زنده در ناحیه حلق مراجعه کرده بود که زیر لارنگوسکوپی مستقیم زالو گرفتگی در ناحیه نازوفارنکس وجود داشت و در یک مورد یک کودک هشت ماهه با خون دماغ شدید آورده شده بود که زالو گرفتگی در ناحیه بینی داشت (۱). معمولاً شایعترین محل زالو گرفتگی مخاط بینی و نازوفارنکس می باشد که بیمار با تظاهرات خون دماغ و احساس جسم خارجی در گلو مراجعه می نماید (۷و۱)، ولی ممکن است زالو به مخاط حلق یا حتی مخاط عمیقی تر مثل مری و نای نیز بچسبد و باعث تظاهرات هم اتمز و تنگی نفس شدید بشود (۷و۶و۲). آقای Hernandez و همکاران یک مورد خونریزی واژینال مداوم در یک خانم در سن یائسگی گزارش کردند که در معاینه واژینال متوجه زالو گرفتگی ناحیه واژن شدند و با فورسپس زالو را خارج نمودند (۱۱). آقای Raj-M یک مورد خونریزی رکتال شدید در یک آقای ۵۰ ساله گزارش نمودند که عامل آن زالو گرفتگی ناحیه

منابع

1. حسین نیا ع. زالو در طب. نشریه پزشکی امروز، شماره ۲۳۱، سال ۱۳۷۷، ص ۲۹۱.
2. Maguire J, Spielman A, Braunwald E, Fauci A, Kasper D, Jameson L, Harrison S. Ectoparasite. In: Principles of internal medicine. Vol 4, 15th ed. New York: McGraw Hill. 2005: 2624.

3. Hong SJ, Kang KW. Purification of granulin-like polypeptide from the blood-sucking leech. *J Protein Expr Purif*. 1999; 16(2): 340-6.
4. Baskova IP, Zavalova LL. Proteinase inhibitors the medicinal leech *hirudo medicinalis*. *J Biochemistry* 2001; 66(7):703.
5. Huizinga E, Schouten A, Connolly T, Kroom J, Sixma LL, Cros P. The structure of leech anti-platelet protein, and inhibitor of haemostasis. *J Acta Crystallogr D Bio Crystallogr* 2001; 57: 1071-8.
6. Estambale BB, Knight R, Chunge R. Haematemesis and severe anaemia due to a pharyngeal leech in a Kenyan child a case report. *J Trans R Soc Trop Med Hyg* 1992; 86(4):458.
7. El-Awad ME, Patil K. Haematemesis due to leech infestation. *J Ann Trop Paediatr* 1990; 10(1): 61-2.
8. Pandey CK, Sharma R, Baronia A, Agarwal A, Singh IV. An unusual cause of respiratory distress: live leech in the larynx. *J Anesth Analg* 2000; 90(5):1227-8.
9. Hadrani A, Debry C, Faucon F, Fingerhut A. Hoarseness due to leech ingestion. *J Laryngol Otol* 2000; 114(2): 145-6.
10. Ahmadizadeh A. Leech infestation as potential cause of hemoptysis in childhood. *J Arch Otolaryngol Head Neck Surg* 2002; 128(1):92.
11. Hernandez M, Ramirez GR. Vaginal bleeding resulting from leech bite. *J Gynecol Obstet Mex* 1998; 66: 248-9.
12. Raj SM, Radzi M, Tee MH. Severe rectal bleeding due to leech bite. *Am J Gastroenterol* 2000; 95(6): 1607.
۱۳. همتی م. وزیران ش، سلگی غ. گزارش یک مورد استفراغ خونی بر اثر زالوگرفتگی مری، مجله علمی بهبود دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، ۱۳۸۱، سال ششم، شماره ۴، صفحات ۵۵-۵۸.