

## پاپول های خارش دار پوستی در ارتباط با آلودگی با مایت پرندگان

• دکتر محمد قهری

دکترای علوم آزمایشگاهی، Ph.D. قارچ شناسی

استادیار دانشگاه امام حسین (ع)

[ghahril4@gmail.com](mailto:ghahril4@gmail.com)



### □ مقدمه

هدف از تنظیم این نوشتار مشاهده مواردی از مراجعه بیماران به دلیل ضایعات پاپولر پوستی همراه با خارش شدید است که به منظور بررسی گال یا ضایعات قارچی به آزمایشگاه مراجعه کرده و پاسخهای منفی دریافت کرده‌اند. این ضایعات پوستی که ممکن است به صورت لوکال و یا منتشر باشند در کودکان و بزرگسالان مشاهده می‌شوند. در صورتی که نتایج اقدامات آزمایشگاهی از نظر عوامل قارچی و یا انگلی (گال) منفی باشد ممکن است پزشک معالج آن‌ها را به عنوان آلرژی و حساسیت تحت درمان‌های ناقص قرار دهند. تشخیص صحیح این گونه ضایعات نیاز به اخذ شرح حال دقیق از بیمار و آگاهی از اوضاع محل سکونت وی دارد. همچنین لازم است کارکنان آزمایشگاهی آمادگی لازم برای نمونه برداری و تشخیص عوامل پارازیتی احتمالی این گونه ضایعات را داشته باشند.

کلمات کلیدی: آگزما، درماتیت، کهیر، اسکی، پاپول، مایت

### □ گونه‌های درمانیسوس (آکارینا: درمانیسیده):

#### **Dermanyssus sp**

مایت های موجود در جنس درمانیسوس (تصویر شماره ۱ تا ۴) پارازیت‌های خارجی طیور، جوندگان و سایر پستانداران هستند. شایع‌ترین عضو این گروه مایت ماکیان (مرغ و خروس) است که پرندگانی مانند مرغ و خروس، بوقلمون و غاز و آشیانه پرندگان وحشی را آلوده و درگیر می‌کنند. این مایت‌ها بنوعی در شب تغذیه می‌کنند یعنی هنگامی که پرندگان به آشیانه‌های خود یا لانه و مرغدانی بر می‌گردند. آن‌ها در طول روز در مجاورت درزها و شکاف‌ها و یا سایر مکان‌های حفاظت شده مخفی می‌گردند. این مایت‌ها اماکن مسکونی را آلوده نموده و می‌توانند موجب گزش در انسان شوند. گزش‌های مکرر منجر به راش و خارش‌های شدید می‌شود. مایت‌های بالغ قادر هستند که به مدت ۴ یا ۵ ماه بدون تغذیه زنده بمانند و بنابراین بعد از این که منبع اصلی از بین رفت همچنان تا مدتی می‌توانند پایداری خود را حفظ کنند. کنترل این پارازیت‌ها در خانه با حذف منبع



تصویر شماره ۴

میزبان نرمال این مایت‌ها پرندگان هستند، گاهی اوقات سایر حیوانات نیز آلوده می‌شوند. می‌توانند رashes شدیداً خارش‌دار ایجاد کنند که تظاهرات خود را به صورت پاپول‌ها یا برآمدگی‌های کوچک، و زیکول یا تول‌های کوچک و یا درماتیت (rashes‌های شبیه به آگزما) نشان می‌دهند. علت بروز این ضایعات اغلب مورد غفلت واقع می‌شوند و خوب شناخته شده نیستند و تنها با گرفتن شرح حال دقیق از بیمار و یا اطرافیان وی و بررسی وضعیت محل سکونت قبل شناسایی خواهند بود. باید از چگونگی حضور پرندگان و یا آسیندهای آن‌ها در مجاورت و نزدیکی محل سکونت بیمار مطلع شد و در صورت لزوم بازرسی و نمونه برداری از محل انجام گیرد. تظاهرات پوستی آلودگی با مایت‌های پرندگان در انسان اغلب مورد شناسایی قرار نمی‌گیرد و ممکن است بسیار شایع‌تر از آن باشد که قبلاً تصور می‌شده است. میزبانان معمولی شامل پرندگان وحشی (مانند گنجشک، کبوتر، سار، پرستو یا چلچله، سینه سرخ) و اهلی (مثل قناری و مرغ) است و نیز گاهی پستانداران کوچک نظیر ژرپیل‌ها یا موش‌ها می‌باشند. مایت‌های پرندگان خون‌مکنده (blood suckers) هستند (در مقابل مایت‌های اسکپس که نقب زنده در پوست می‌باشند) و اغلب در شب تغذیه می‌کنند. رنگ مایت‌ها بستگی به وضعیت تغذیه آن‌ها دارد. در حالتی که هنوز تغذیه نکرده باشند تقریباً سفید رنگ دیده می‌شوند و اگر به تازگی خونخواری کرده باشند به رنگ قرمز روشن و در صورتی که مدتی از خونخواری آن‌ها گذشته باشد و خون را هضم کرده باشند

آلودگی شروع می‌شود، اگر سلیقه وجود پرندگان باشد باید جمعیت آن‌ها کنترل شود. متبع دیگر پرندگان دست آموز خلگی مانند هاسترها هستند بعد از آن که منبع یا آشیانه حذف و پاکسازی شد تواجی اطراف آن باید با کمک یک ماده حشره کش ضدعفونی شود. کنترل این مایت‌ها در مرغدانی یا آغل‌ها، گاهدانی یا طیله بسیار مشکل‌تر است و برای تمام سطوح باید از اسپری‌های حشره کش مناسب استفاده کرد.



تصویر شماره ۱



تصویر شماره ۲



تصویر شماره ۳

□ مایت جوجه ومرغ (*Dermanyssus gallinae*)

این مایت معمولاً در مرغ و خروس یافت می‌شود اما از سایر پرندگان اهلی و وحشی نیز خونخواری می‌کنند. آن‌ها می‌توانند از آشیانه پرندگان مهاجرت کرده و به مکان مسکونی انسان حمله کنند. در تمام پرندگانی که در ساختمان‌ها آشیانه می‌سازند دیده می‌شود.



تصویر شماره ۷: *Dermanyssus gallinae*



تصویر شماره ۸: *Dermanyssus gallinae*

به رنگ خاکستری تا سیاه دیده می‌شوند. اندازه آن‌ها بین ۷۵۰ میکرون تا یک میلی‌متر و به شکل بیضی و پهن و مسطح هستند. افرادی که تحت تأثیر این مایت‌ها قرار می‌گیرند در پوست آن‌ها پاپول‌های خارش دار لوکالیزه و یا گسترده و وسیع ایجاد می‌شود و گلهی دارای مرکز هموراژیک و یا به صورت وزیکول‌ها یا درماتیت‌های آگرماتوز در نواحی باز پوست یا نواحی اینترتریجیتوس (نواحی ملتهب چین‌های پوستی از قبیل زیر بغل یا کشاله ران) خود را نشان می‌دهند. از مایت‌های مستول می‌توان از *Dermanyssus gallinae* و *Ornithonyssus sylvianum* نام برد.



تصویر شماره ۵: منظره میکروسکوپی از مایت پرندگان با ایزکنیو ۴۰



تصویر شماره ۶: منظره میکروسکوپی از مایت پرندگان با ایزکنیو ۱۰

که به سختی با چشم غیر مسلح قابل مشاهده می‌باشند. آزمایش میکروسکوپی با کمک یک نوار چسب سلوفان از روی پوست متأثر شده مایت‌ها را آشکار می‌سازد. تهیه اسلاید میکروسکوپی با کمک پتاس ۱۰ درصد و یا با استفاده از روغن ایمرسیون نیز امکان پذیر است.

#### □ درمان

متبع مایت‌ها باید شناسایی شود و برای دستیابی به درمان مؤثر، حذف شوند. آشیانه پرندگان در نزدیکی محل اقامت باید جلبجا شود و حیوانات دست آموز (پرندگان خارجی و پستانداران کوچک) باید مورد آزمایش قرار گرفته و در صورت لزوم توسط یک دامپزشک درمان شوند. قفسه یا سبد حیوانات دست آموز خلگی نیز به عنوان مخزن برای مایت‌ها عمل می‌کنند و باید به طور کامل پاکسازی و ضد عفونی شوند. برای رفع خارش‌های پوستی از مواد ضد تحریکی موضعی و کورتیکواستروئیدهای موضعی و آنتی هیستامین‌های خوراکی استفاده می‌شود تا تشخیص دقیق به عمل آمده و متبع آلودگی مایت مشخص شود.



تصویر شماره ۱۰: بتورات و یابول‌های خارش دار



تصویر شماره ۱۱: یابول‌های متعدد روی شانه و بازو



تصویر شماره ۹: *Dermanyssus-gallinae*

به دلیل طیف تظاهرات بالینی در افراد مختلف دامنه تشخیص افتراقی وسیعی وجود دارد. در همه افرادی که با گزش مایت مواجه می‌شوند واکنش ایجاد نمی‌شود. در تشخیص افتراقی ضایعات پاپولی یا وزیکولی پوست با گزش‌های ناشی از این دسته از مایت‌ها باید کپیرهای پاپولار، لسکبیر، آلودگی پوست با شپش بدن، واکنش‌های پوستی ناشی از گزش کک یا دیگر حشرات درماتیت هرپتی قرمیس و ضایعات آگزملی را در نظر داشت.

#### □ تشخیص

#### □ نکات کلیدی

مشاهده دانه‌ها یا بتورات جلدی شدیداً خارش دار، لوکالیزه یا جترالیزه که تظاهرات خود را به صورت پاپول‌ها، وزیکول‌ها و یا ضایعات آگزملی در بچه‌ها یا بزرگسالان نشان می‌دهند و ممکن است بیش از یک عضو خانواده مبتلا شود. پاپول‌ها گلهی دارای مراکز هموزاییک می‌باشند و وزیکول‌ها یا درماتیت‌های آگزملی در پوست و یا در نواحی چین دار بدن نظیر زیر بغل و کشاله ران مشاهده می‌شوند. راش‌ها معمولاً به تلاش‌هایی که توسط بیمار یا پزشک معالج برای درمان می‌کنند، پاسخ نمی‌دهند. باید یک تاریخچه کاملی با تاکید بر روی متابع احتمالی آلودگی از قبیل آشیانه پرندگان در بام یا در بالکن، پتجره‌ها، دستگاه‌های تهویه هوا، هواسازها، اتاق‌های زیرشیروانی و غیره و یا حیوانات دست آموز مانند پرندگان غیربومی، ژربیل‌ها یا موش‌ها گرفته شود. هم‌طور که گفته شد اندازه مایت‌ها به درازای نیم تا یک میلی متر هستند



تصویر شماره ۱۵: بنورات خارش دار در انتهای ران



تصویر شماره ۱۲: نمونه برداری از سطح بایول های پوسته دار با کمک چسب اسکاج

□ مایت پرندگان شکاری یا وحشی (شمالی): اورنیتونیسوس سیلوپاروم (*Ornithonyssus sylviarum*)

این مایت ها بر روی بدن برخی پرندگان اهلی و بسیاری از پرندگان شکاری و وحشی زندگی می کنند، عموماً در مرغ و خروس، کبوترها و گنجشک ها یافت می شوند. بعد از مرگ پرنده یا ترک آشیانه، این مایت ها به اماکن مسکونی هجوم آورده و موجب گزش ساکنین می شوند. این امر به ویژه هنگامی مشکل ساز است که آشیانه پرندگان در محل هایی مانند اتاق زیر شیروانی باشد.



تصویر شماره ۱۳: حضور مایت ها در تراشه های به دست آمده از بایول ها



تصویر شماره ۱۶: *Ornithonyssus sylviarum*



تصویر شماره ۱۴: بایول های نشت گردن

لنفانژیت حاد متعاقب گزش بتدپا نادر است و می‌تواند علائم لنفانژیت باکتریال را تقلید نماید. مایت کیوتر پارازیت‌های هشت پای کوچکی هستند که از خون حیوانات خونگرم تغذیه می‌کنند. تغذیه این مایت‌ها از خون جوجه‌های کیوتر برایشان خوشایندتر است و هنگامی که جوجه کیوترها آشپزخانه را ترک می‌کنند آن‌ها نیز به نواحی سکونت انسان مهاجرت می‌کنند. گزارش‌هایی از درگیری درماتولوژیک با مایت‌های کیوتر که همراه با خارش شدید و کهیر می‌باشند وجود دارند. مایت‌های ساکن در پر پرندگان نیز از منابع بلقوه آلوده‌ها برای کیوترها و باجریگارها و نگه‌دارندگان budgerigar keepers آن‌ها هستند. (توضیح: باجریگار به گونه‌ای طوطی استرالیایی با نام علمی *Melopsittacus undulatus* گفته می‌شود که پرنده سبز مایل به زرد دارد و رنگ صورت و دمش آبی روشن است). آرگاس رفلکسوس ناقل یک نوع بوریلیا به نام *Borrelia anserine* در بین پرندگان است که منجر به لسیپروتوز در کیوترها می‌شود و با علائم اسپهال، تب و فلجی خود را نشان می‌دهد. ضروری است که رزیندها نسبت به موقعیت محل زیست و استراحت خود آگاه باشند و برای شناسایی موارد مشابه و مدیریت آن و تطبیق روش‌های کنترلی مناسب آموزش و آمادگی‌های لازم را کسب نمایند.



تصویر ج: آرگاس رفلکسوس

## گزارش یک مورد لنفانژیت حاد سطحی به دنبال گزش مایت کیوتر

یک رزینت پزشکی شب هنگام به علت خارش شدید مع دست چپ خود بیدار شد و یک گنده در نزدیک خود یافت. محل گزش در فاصله ۲ روز بعد توسعه پیدا کرد و به صورت یک خط اریتماتوز، متورم و نرم که تا ناحیه آگزیلا (تصاویر الف و ب) امتداد داشت به همراه یک لنفادنوپاتی آگزیلاری ضعیف و ملایم جلب توجه کرد. در اولتراسونوگرافی داپلر سیستم وریدی نرمال بود همراه با یک ناحیه خطی طولانی هایپو اکو hypoechoic که از سمت مع دست چپ به طرف آگزیلا امتداد یافته و مطرح کننده لنفانژیت سطحی است. تعدادی مایت از اتاق و نیز آشپزخانه کیوتری که در لبه پنجره قرار داشت پیدا شد. مایت‌ها به عنوان مایت کیوتر به نام آرگاس رفلکسوس (تصویر ج) شناسایی شدند. رزینت فوق به وسیله کالامین لوکال، آنتی هیستامین و پردنیزولون به مدت ۵ روز به طور کامل درمان گردید.



تصویر الف



تصویر ب

## References

- 1- Regan AM, Metersky ML, Craven DE. Noscomial dermatitis and pruritus caused by pigeon mite infestation. *Arch Intern Med* 1987; 147: 2185-7.
- 2- Basset-Stihme D, Couturier P, Sainte-Laudy J. Giant urticaria caused by Argas reflexus bites: apropos of a case. *Allerg Immunol* 1999; 31: 61-2.
- 3- Felsenfeld O. Avian borreliosis. *J Spirochetal Tick Borne Dis* 1999; 6: 73-7.