

معرفی یک بیمار با مننژیت بروسلائی

دکتر معصومه صوفیان *

چکیده

در این مقاله یک مورد مننژیت بروسلائی گزارش می‌شود. علیرغم موارد زیاد ابتلا به تب مالت در استان مرکزی ابتلا به مننژیت بروسلائی توسط متخصصین عفونی دیده نشده بود حال آنکه مننژیت بروسلائی شیوع حدود ۵٪ دارد. بیمار خانم ۲۵ ساله بود که بعلت کاهش سطح هوشیاری به اورژانس بیمارستان ولیعصر (عج) آورده شده بود بیمار از ۲ ماه قبل سر درد، استفراغ و تب داشته است در آزمایشات رایت سرم و مایع مغزی نخاعی مثبت بود بیمار با درمان تب مالت بهبودی یافت. علت نادر بودن بیماری در استان مرکزی شاید اندمیک بودن بیماری و تشخیص سریع آن توسط پزشکان بوده و بروسلا عارضه دارو مننژیت کمتر روی میدهد. **کل واژگان:** بروسلا، مننژیت، تب مالت

مقدمه

تب مالت یک بیماری مشترک انسان و حیوان است در انسان بروسلا ارگانهای مختلف را درگیر کرده و تظاهرات بالینی وسیعی دارد (۲). تب مالت یک بیماری شایع در استان مرکزی میباشد و عوارضی از آن مثل آرتريت، اورکیت و اسپوندیلیت به کرات مشاهده شده است ولی مورد ابتلا به مننژیت آن که شیوع حدود ۵٪ دارد (۱) را اینجانب و همکاران در بیمارستان ولیعصر اراک مشاهده نکردیم گزارش این مورد از باب نادر بودن آن است.

معرفی بیمار

بیمار خانم ۲۵ ساله متأهل، اهل و ساکن روستای اطراف اراک و خانه‌دار است که بعلت کاهش سطح هوشیاری از شب قبل از مراجعه به اورژانس آورده شده بود. سابقه تب، استفراغ و سردرد را از ۲ ماه قبل داشته است که در مراجعه به

پزشک با تشخیص احتمالی سینوزیت و میگرن تحت درمان بوده است. تعریق را از حدود ۲۰ روز قبل ذکر میکرد شکایتی از درد اندامها نداشته است. در معاینه $RR=20$ $BP=100/70$ $PR=85$ $T=39^{\circ}C$ داشت و بیمار Confuse و بی‌قرار بود ردور داشت. بعلت بی‌قراری و عدم همکاری بیمار افتالموسکوپی میسر نشد. علایم فوکال نورولوژیک نداشت ارگانومگالی نداشت. جهت بیمار سفتریاکسون شروع شد. و CT مغزی درخواست شد در آزمایشات لوکوسیتوز ۲۱ هزار وجود داشت CT اسکن مغزی نرمال بود بیمار LP شد که جواب آن به قرار ذیل بود:

لوکوسیت با ارجحیت لنفوسیت، قند و پروتئین نرمال. $L=97\%$ ، $P=2\%$ ، $WBC=150$

*عضر هیأت علمی دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اراک

بحث و نتیجه گیری

علت مننژیت مزمن در بیمار ما بروسلا بود. یونکسیون مایع مغزی نخاعی با تعداد کم سلول، ارجحیت لنفوسیتی، قند و پروتئین طبیعی مطابق مننژیت بروسلائی است. رایت مثبت سرم و مایع مغزی نخاعی بیانگر درگیری مغزی تب مالت است. هر چند تشخیص قطعی با پیدا کردن بروسلا در مایع مغزی نخاعی است (۳). متأسفانه محیط کشت بروسلا (کاستانیدا) در استان مرکزی در دسترس نیست.

علیرغم شیوع زیاد تب مالت در استان مرکزی، مننژیت آن کم است. علت شاید آن باشد که بعلت اندمیک بودن بیماری تب مالت، درخواست سرولوژی بروسلا توسط پزشکان تقریباً بطور روتین صورت می گیرد. بعلت شیوع فراوان، حضور ذهن نسبت به بیماری تب مالت وجود دارد لذا زود تشخیص داده می شود و عارضه مننژیت آن کمتر مشاهده می شود.

REFERENCES

- 1- Edward, J., Brucella species, In mandell, I., Bennetlge, Principles and practice of ID, 4th ed., New York, Churchil Livingstone, 1995, 2053-2057.
- 2., Solera, J., Martinez, Alfaro, E., Espinosa, A., Recognition and optimum treatment of Brucellosis, Drugs, 1997, 53(2), 245-56
- 3- Omar, F., Zoberi, S., Minns, R.A., Neurobrucellosis in childhood, Six new cases and a review of the literature, Dev. Med. Child. Neurol., 1997, 39(4), 762-5.



با توجه $Protein=34, GLU=60 (BS=80), RBC=10$ به سابقه ۲ ماهه علایم برای بیمار احتمال مننژیت مزمن بروسلائی و کمتر مننژیت سلی مطرح شد سرولوژی بروسلا درخواست شد که جواب آزمایشات اینگونه بود:

$$Wright = \frac{1}{320}$$

رایت مایع مغزی نخاعی بیمار $\frac{1}{320}$ بود.

$$Coomb's Wright = \frac{1}{320}$$

ESR بیمار ۲۵ بود.

$2ME = \frac{1}{160}$ با توجه به سرولوژی مثبت بروسلا در خون و مایع مغزی نخاعی، با تشخیص مننژیت بروسلائی درمان ۳ دارویی (داکسی سیکلین + کوتریموکسازول + ریفامپین) شروع شد ۲ روز بعد از شروع درمان هوشیاری بیمار بهتر شد ولی استفراغ تداوم داشت. تب بیمار ۵ روز بعد از شروع درمان قطع شد یک هفته بعد از شروع درمان بیمار کاملاً هوشیار بود سردرد رفع شده بود ولی استفراغ کماکان باقی بود. نهایتاً بیمار بعد از ۱۰ روز بستری با بهبودی کامل علایم بالینی ترخیص شد.

شمارش سلولهای خونی موقع ترخیص طبیعی بود.

$$WBC = 7000 \quad P = 58, L = 33$$

در پیگیری بیمار دارو به مدت ۶ ماه داده شد در این مدت بیمار مشکلی نداشت ۴ ماه بعد از درمان سرولوژی بروسلا به قرار ذیل بود:

$$Wright = \frac{1}{160}, 2ME = \frac{1}{80}$$

رایت $\frac{1}{160}$ ، $2ME = \frac{1}{80}$ ۶ ماه بعد از درمان:

رایت $\frac{1}{40}$ و $2ME = \frac{1}{80}$ بیمار در انتهای درمان باردار شده بود. با توجه به پاسخ بالینی خوب و رفع علایم و بارداری بیمار بعد از ۶ ماه دارو قطع شد.