

بررسی آلودگی های قارچی در استخرهای سرپوشیده شهر زنجان در سال ۱۳۸۲

دکتر عباسعلی نوریان^۱، حمید بدله^۲، حسین حمزه‌ای^۳

نویسنده مسئول: زنجان - دانشگاه علوم پزشکی زنجان nourian@Zums.ic.ir

دریافت ۸۳/۹/۴ پذیرش ۸۴/۲/۲۶

خلاصه

سابقه و هدف: با توجه به وجود عوامل بیماری‌زاوی مانند قارچ‌ها در استخرهای سرپوشیده و عدم به کارگیری مناسب سیستم‌های تصوفیه و خلدغونی کننده در این گونه اماکن سرپوشیده، این تحقیق با هدف تعیین میزان آلودگی‌های قارچی در استخرهای سرپوشیده شهر زنجان در سال ۱۳۸۲ انجام گرفت.

مواد و روش‌ها: در این مطالعه‌ی توصیفی آلودگی‌های قارچی ۵ استخر سرپوشیده به وسیله‌ی تکنیک فیلتراسیون غشایی و موکت استریل در اواسط فصل تابستان توسط ۹ نمونه از آب و ۹ نمونه از تسهیلات جانبی هر یک از استخرها مورد بررسی قرار گرفت. تشخیص نهایی جنس و گونه به وسیله تکنیک کشت روحی لام و کشت در محیط‌های اختصاصی انجام گرفت. نتایج با استفاده از آمار توصیفی تعزیه و تحلیل شدند.

یافته‌ها: قارچ‌های جدا شده از استخرها شامل قارچ‌های درماتوفیت (تریکوفیتون متاگروفایتیس و اپیدرموفیتون فلورکوزوم) به میزان ۵/۰ درصد، مخمرها ۲۱/۸ درصد و قارچ‌های ساپروفیت فرست طلب ۷/۷ درصد بودند. ۲۴/۸ درصد موارد قارچ‌های ساپروفیت از حاشیه استخرها، ۲۲/۷ درصد از رختکن استخرها، ۱۶/۹ درصد از آب استخرها و ۱۱/۴ درصد از جایگاه دوش‌ها جدا شدند. قارچ‌های مخمری به میزان ۷/۴ درصد از آب استخرها و ۳/۲ درصد از دوش‌ها و درماتوفیت‌های عامل کچلی به میزان ۰/۲۳ درصد از رختکن استخرها و ۰/۲ درصد از جایگاه دوش جداسازی شدند.

نتیجه‌گیری و توصیه‌ها: نتایج حاصله نشان‌گر وجود آلودگی‌های قارچی در استخرهای مورد بررسی می‌باشد که می‌توانند تحت شرایط خاص در برخورد با میزان‌های مستعد زنگ خطری در ابتلا به عفونت‌های قارچی و بیماری‌های آسم و آرثیزی به شمار آیند. البته با به کارگیری دستورالعمل‌های مناسب، رعایت موازین بهداشتی و هم‌چنین آموزش افراد می‌توان با این مشکل به نحو صحیح برخورد نمود.

واژگان کلیدی: اسپورهای قارچی، درماتوفیت، ساپروفیت، استخرهای شنا، آسم و آرثیزی

دادهای تعریفی

مقدمه

استخرهای سرپوشیده در تمامی فصول مراجعین و طرفداران فراوانی دارند. پنج استخر سرپوشیده (چهار استخر سرپوشیده و یک استخر متعلق به شرکت خصوصی) در شهر زنجان نیز از جمله مراکز تفریحی و ورزشی هستند که هواداران زیادی به خصوص در فصل تابستان دارند. با توجه به اطلاعات موجود در خصوص عدم رعایت مسایل و موازین بهداشتی از طرف مسئولین استخرها و هم‌چنین

زياد مراجعه کننده، استخرهای شنا به یک کانون بیماری‌زا و آلوده کننده تبدیل گشته و عامل انتقال بیماری‌های گوناگون به خصوص عفونت‌های قارچی چشمی (کراتیت)، گوشی (اوئیت) و پوستی شده‌اند (۲،۱). با وجود پیشرفت روزافزون دانش بشری در کنترل و ریشه کنی بیماری‌های قارچی از جمله درماتوفیتوزیس^۱ در انسان، آمار و ارقام به

^۱ Dermatophytosis

^۱ متخصص انگل شناسی پزشکی، استادیار دانشگاه علوم پزشکی زنجان

^۲ کارشناس ارشد قارچ شناسی پزشکی، مرتب دانشگاه علوم پزشکی زنجان

^۳ کارشناس میکروبیولوژی پژوهشکده و آزمایشگاه مرکزی آب و فاضلاب زنجان

یک ساعت مشخص (بین ساعت ۱۲ تا ۱۴) در بطری های استریل جمع آوری و نمونه ها در مدت زمانی کمتر از ۲ ساعت به آزمایشگاه قارچ شناسی دانشکده پزشکی منتقل شدند. نمونه ها از میان فیلتر های میلی پور با منفذ ۰/۴۵ میکرون عبور داده شدند و پس از عبور دادن نمونه های آب، فیلتر های میلی پور در شرایط استریل به محیط کشت سابارود دکستروز آگار دارای کلرامفینیکل و سیکلوهگرامید (SCC)^۳ و بدون سیکلوهگرامید (SC)^۴ و محیط کشت عصاره ای قلب و مغز (BHI)^۵ منتقل و کشت ها در درجه حرارت ۲۷ تا ۳۰ درجه ای سانتی گراد به مدت سه هفته نگه داری شدند و روزانه از جهت رشد کلنی های قارچی مورد بررسی قرار گرفتند (۳، ۲، ۱).

نمونه برداری از تسهیلات جانبی استخراها شامل رختکن، پاشویه و دوش استخراها (و در صورت وجود حمام سونا و ۶×۴ جکوزی) با استفاده از موکت های استریل در اندازه های سانتی متر انجام شد. به این منظور از دیوار و کف محل های مربوطه در هر استخر ۹ نمونه گرفته شد و نمونه ها سریعاً به آزمایشگاه قارچ شناسی منتقل شدند. سپس موکت ها در شرایط استریل بر روی محیط های کشت مزبور تکان داده شدند تا عناصر قارچی موجود در تار و پود آنها به محیط های کشت منتقل شوند و محیط های کشت به طور متناسب مورد بررسی قرار گرفتند و بر اساس خصوصیات کلنی در محیط و ساختمان میکروسکوپی آنها که با روش خرد کردن و کشت روی لام انجام گردید، گونه های مختلف قارچ ها شناسایی شدند (۸، ۷، ۶، ۲، ۱).

یافته ها

قارچ های جدا شده از استخراها شامل قارچ های درماتوفیت (تریکوفیتون متاگروفایتیس^۶ و

دست آمده نشان دهنده آن است که این بیماری یکی از مسائل مهم بهداشتی درمانی در جهان و ایران محسوب شده و مو، ناخن و لایه های شاخی پوست را گرفتار می سازد و موجب بروز تغییرات پاتولوژیک در میزان می گردد. برای ایجاد بیماری های قارچی پوست غیر از عوامل بیماری زا در محیط، عوامل دیگری چون درجه ای حرارت محیط، رطوبت، سن، شغل، شرایط زندگی و عدم رعایت موازین بهداشتی اهمیت به سزا بی دارد (۳، ۴، ۵).

به دلیل شرایط جغرافیایی و اقیمه ای خاص نقاط مختلف کشورمان که محیط را برای رشد گونه های مختلف قارچ مساعد ساخته است و با توجه به وجود عوامل مساعد کننده برای ایجاد بیماری در میزان های مستعد، بررسی و شناخت قارچ های مختلف محیط از نقطه نظر پراکندگی، انتشار و ... واجد اهمیت می باشد. با توجه به عدم انجام چنین مطالعه ای در شهر زنجان این تحقیق با هدف تعیین انواع آنودگی های قارچی استخراهای سرپوشیده شهر زنجان در سال ۱۳۸۲ و در نهایت آگاه ساختن مسئولین و افراد استفاده کننده از استخراها به منظور رعایت موازین بهداشتی، پیشگیری و کنترل بیماری های قارچی، انجام گرفت.

مواد و روش ها

در این مطالعه توصیفی پنج استخر سرپوشیده (چهار استخر سرپوشیده عمومی و یک استخر متعلق به شرکت خصوصی) انتخاب شده و نمونه گیری از تمام استخراها در شرایط یکسان انجام شد. با توجه به محدودیت وجود استخراهای سرپوشیده و ترافیک شدید مصرف در فصل تابستان نمونه برداری در اواسط تابستان، که استخراها بیشترین مراجعت کننده را داشتند انجام گرفت. نمونه گیری از آب و تسهیلات جانبی هر یک از استخراها انجام شد به این صورت که از هر استخر ۹ مورد نمونه، هر نمونه شامل ۵۰۰ میلی لیتر آب استخرا که از کف استخرا به عمق ۰/۵ متری، ۱/۵ متری و ۲/۵ متری به فواصل طولی ۱/۵ متر از هم و همگی در

² Sabouraud Dextrose Agar + Chloramphenicol + Cycloheximide

³ Sabouraud Dextrose Agar + Chloramphenicol

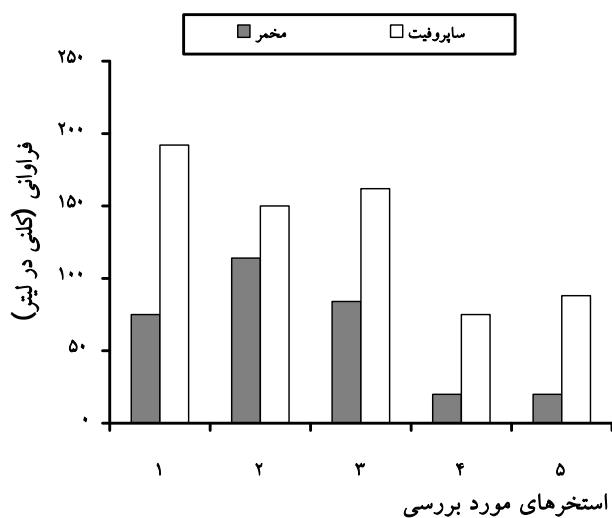
⁴ Brain Heart Infusion Agar

⁵ Trichophyton Mentagrophytes

جدول ۱ - توزیع فراوانی انواع آلودگی های قارچی در پنج استخر سرپوشیده شهر زنجان، ۱۳۸۲

استخر	تیریکوفیتون متابگروفایتیس	اپیدرموفیتون فلوکوزوم	مخمر	کپک	جمع
۱	۵ (۰/۶)	۱ (۰/۱)	۷۷ (۹/۷)	۷۱۴ (۸۹/۶)	۷۹۷ (۱۰۰)
۲	-	-	۱۲۴ (۲۷/۱)	۳۳۵ (۷۲/۹)	۴۵۹ (۱۰۰)
۳	۲ (۰/۷)	-	۷۶ (۲۶/۲)	۲۱۲ (۷۳/۱)	۲۹۰ (۱۰۰)
۴	-	۱ (۰/۴)	۴۲ (۱۵/۴)	۲۳۰ (۸۴/۲)	۲۷۳ (۱۰۰)
۵	-	-	۱۳۴ (۵۲/۳)	۱۲۲ (۴۷/۷)	۲۵۶ (۱۰۰)
جمع	۷ (۰/۴)	۲ (۰/۱)	۴۵۳ (۲۱/۸)	۱۶۱۳ (۷۷/۷)	۲۰۷۵ (۱۰۰)

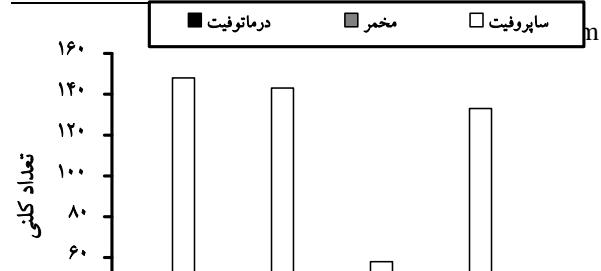
* اعداد داخل پرانتز بیان گر درصد می باشند.



نمودار ۱ - توزیع فراوانی آلودگی قارچی در آب پنج استخر سرپوشیده شهر زنجان، ۱۳۸۲

استخر شماره ۴ دارای کمترین آلودگی از نظر قارچ های مخمری و کپکی بود (نمودار ۱). میزان آلودگی در رختکن استخرها متفاوت بود به این نحو که استخر شماره ۵ بیشترین و استخر شماره ۴ کمترین آلودگی قارچی را داشتند، در استخر شماره ۱، سه مورد و از استخرها شماره ۳ و ۴ یک مورد کلی درماتوفیتی از محل رختکن جدا شد و از استخرهای شماره ۲ و ۵ هیچ گونه کلی درماتوفیتی جدای نگردید (نمودار ۲). از استخر شماره ۱، سه مورد کلی درماتوفیتی از محل دوش جدا شد و از استخر شماره ۳ نیز یک مورد جدا گردید ولی از استخرهای

اپیدرموفیتون فلوکوزوم^(۱) به میزان ۴/۰ درصد، مخمرها به میزان ۲۱/۸ درصد و قارچ های ساپروفیت فرست طلب به میزان ۷۷/۷ درصد بودند. چنان چه در جدول (۱) مشاهده می شود در مجموع ۲۰۷۵ عدد کلی قارچی از پنج استخر سرپوشیده شهر زنجان جداسازی شد که از این تعداد ۱۶۱۳ عدد کلی قارچی کپکی و ۴۵۳ عدد کلی قارچ های مخمری و ۹ عدد کلی قارچ های درماتوفیتی بودند. به طور کلی عمده ترین قارچ های درماتوفیتی مجرما شده عبارت بودند از تیریکوفیتون متابگروفایتیس و اپیدرموفیتون فلوکوزوم. نتایج نشان داد که از نظر مخمر استخر شماره ۵ با ۱۳۴ مورد و استخر شماره ۲ با ۱۲۴ مورد بیشترین مخمر را داشتند. از نظر کپک نیز استخر شماره ۵ با فراوانی ۷۱۴ مورد و استخر شماره ۲ با فراوانی ۳۳۵ مورد بیشترین مقادیر کپک را دارا بودند (جدول ۱). نتایج به دست آمده حاکی از آن است که آب استخرهای مورد مطالعه فاقد هرگونه آلودگی درماتوفیتی بوده ولی قارچ های کپکی و مخمری از آب آن ها جدا سازی شد. چنان چه در نمودار (۱) مشاهده می شود از نظر قارچ های کپکی استخر شماره ۵ با ۱۹۲ و استخر شماره ۳ با ۱۶۲ کلی در لیتر آلوده ترین آب را داشتند و از نظر قارچ های مخمری استخر شماره ۲ با ۱۱۴ و استخر شماره ۳ با ۸۴ کلی در لیتر بیشترین آلودگی را داشتند.

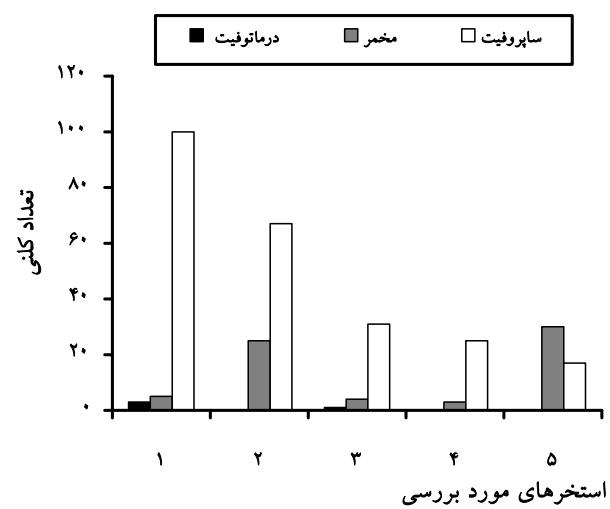


مخمری گونه های کاندیدا^{۱۴}، رودوترولا^{۱۵} و گونه های مخمری جداسازی شدند.

بحث

نتایج حاصله نشان گر وجود آلودگی های قارچی در استخرهای فوق بوده که می توانند تحت شرایط خاص در برخورد با میزبان های مستعد زنگ خطری در ابتلا به عفونت های قارچی و بیماری های آسم و آرژی به شمار آیند. از آنجایی که استخرهای سرپوشیده در تمامی فصول سال مردم را به سوی خود جلب می کنند، رعایت بهداشت و عدم آلوده سازی محیط و آب استخرا از اهمیت ویژه ای برخوردار است. عفونت های قارچی جلدی انسان در سال های اخیر افزایش قابل ملاحظه ای داشته و یکی از علل آن تماس بیشتر مردم با محیط ها و اماكن سرپوشیده آلوده و حیوانات اهلی و خانگی می باشد که باعث انتقال بیماری ها به انسان می گردد. شایع ترین عوامل بیماری های قارچی جلدی، درماتوفیت ها می باشند که در تمام نقاط دنیا یافت می شوند. با توجه به نتایج به دست آمده از بررسی، آلودگی قارچی استخرهای سرپوشیده شهر زنجان، میزان آلودگی قارچ های درماتوفیت در رختکن و حاشیه هی دوش بیش از سایر نقاط استخراها بود. علت آلودگی قارچی در استخرا شماره یک را می توان به تعداد زیاد مراجعه کننده در هر روز و قدیمی بودن ساختمان استخرا و نداشتن موقعیت مناسب دانست در حالی که استخرا شماره ۵ با کمترین مراجعه کننده و تازه ساخت بودن ساختمان استخرا و مطابقت با استانداردهای جهانی، کمترین آلودگی را نشان داد. بنابراین هر چه تعداد افراد مراجعه کننده کمتر و ساختمان استخرا بهتر باشد میزان آلودگی استخراها هم کاهش خواهد یافت. در بررسی انجام گرفته در رابطه با قارچ های یافت شده در آب استخرهای مذکور هیچ گونه قارچ درماتوفیتی از آب استخرا جداسازی نشد و

استخرهای مورد بررسی
نمودار ۲ - توزیع فراوانی آلودگی های قارچی در منطقه رختکن پنج استخرا سرپوشیده شهر زنجان، ۱۳۸۲



نمودار ۳ - توزیع فراوانی آلودگی های قارچی در منطقه دوش پنج استخرا سرپوشیده شهر زنجان، ۱۳۸۲

شماره ۳ و ۵ هیچ گونه کلنی درماتوفیتی جدا نگردید (نمودار ۳). عمدہ ترین قارچ های سaprofyt کپکی عبارت بودند از گونه های آسپرژیلوس^۷، پنی سلیوم^۸، کلادوسپوریوم^۹، آلتئناریا^{۱۰}، فوزاریوم^{۱۱}، موکور^{۱۲}، رایزوپوس^{۱۳} و از قارچ های

^{۱۴} *Candida*.Sp

^{۱۵} *Rhodotorula*

^۷ *Aspergillus*

^۸ *Penicillium*

^۹ *Cladosporium*

^{۱۰} *Alternaria*

^{۱۱} *Fusarium*

^{۱۲} *Mucor*

^{۱۳} *Rhizopus*

استخر شماره یک و کمترین فراوانی را استخر شماره ۵ داشت و بیش از ۹۰ درصد قارچ‌های ساپرووفیت شامل آسپرژیلوس، پنی‌سیلیوم و کلادوسپوریوم بودند و با توجه به نتایج به دست آمده مشخص شد که استخرها مملو از قارچ‌های ساپرووفیت و مخمری بوده و بایستی به این مسئله نیز توجه کرد که قارچ‌های ساپرووفیت و قارچ‌های مخمری تحت شرایط خاصی در میزان‌های مستعد سبب بروز بیماری‌های قارچی مختلف از جمله عفونت‌های پوستی، چشمی، گوشی و آسم و آلرژی خواهد شد (۱۱، ۳، ۱).

با توجه به نتایج به دست آمده، پیشنهاد می‌گردد که توسط مسئولین استخرها به افراد مراجعه کننده آموزش بهداشت داده شود تا درصورت وجود هرگونه بیماری پوستی، کچلی و عفونت‌های واژن و ... از ورود به استخر خودداری کنند. آب پاشویه مرتبأً تعویض و مواد ضدعفونی کننده به آن اضافه گردد. بعد از هر نوبت استفاده از استخر، محیط رختکن با مواد ضدعفونی کننده به خوبی پاکیزه شود، که در صورت رعایت چنین موازین بهداشتی، به طور قطع آلودگی‌های قارچی و میکروبی آب استخرها و محیط اطراف آن کاهش چشم‌گیری خواهد داشت (۱۲، ۳، ۱). امید است با حل چنین مشکلاتی راهی در جهت بهتر شدن شرایط به وجود آید.

تشکر و قدردانی

به این وسیله از معاونت محترم پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی زنجان به جهت پشتیبانی مالی برای اجرای این تحقیق، آقای دکتر موسوی نسب مشاور محترم آماری و از آقایان جباری، محسن اجلی و سعید امانلو در امور مربوط به نمونه گیری تشکر و قدردانی می‌نماییم.

بیشترین درصد قارچ‌های موجود، مربوط به قارچ‌های ساپرووفیت (۱۶۱۲ عدد کلنی قارچی) بوده است. در طی تحقیقی که توسط مغازی و همکاران بر روی دو استخر شناخت شهر اسیوت مصر انجام گرفت، سه گونه‌ی درماتوفیتی در آب استخر تشخیص داده شد (۷). در بررسی دیگری که کرائوس و تیفن برونر انجام دادند موفق شدند که تعدادی از قارچ‌های بیماری‌زا از جمله تریکوفتون مانتاگروفایتیس و تریکوفیتون وروکوزوم را از آب استخرهایی که حاوی ۰/۳۵ میلی گرم در لیتر کلر آزاد بودند جداسازی کنند (۹). بالاترین آلودگی قارچی مربوط به رختکن استخرهای شماره ۳، ۱۰۴ می‌باشد که مشابه همین نتایج توسط نورولاد و دتانست گزارش شده است که در رختکن مردان و زنان، آلودگی به قارچ‌های درماتوفیت از درصد بالایی برخوردار است و از این محیط‌ها درماتوفیت را جدا نمودند (۱۰).

در استخر سرپوشیده‌ی شماره یک، بیشترین درصد آلودگی مربوط به دوش بود، زیرا که در این استخرها دوش‌ها در محل تاریک نصب شده و همچنین کف دوش‌ها فاقد سرامیک و کاشی بوده و عناصر قارچی به راحتی می‌توانند در آن مناطق مانده و رشد نمایند. در استخر شماره ۳ آلودگی قارچی در محل دوش‌ها نیز مشاهده شد که این مورد نیز به علت نزدیکی خیلی زیاد دوش‌ها با محل رختکن‌ها می‌باشد و انتقال قارچ‌ها از رختکن‌ها به دوش‌ها و بالعکس را میسر می‌سازد. در مطالعه‌ی حاضر هیچ‌گونه کلنی درماتوفیتی از محل پاشویه جدا نگردید، در تحقیقی مشابه دلیل احتمالی عدم وجود درماتوفیت را در پاشویه، از یک سو علت رشد زیاد میکروب‌ها که باعث مهار رشد درماتوفیت‌ها می‌گردد و از سوی دیگر استفاده از مواد ضد عفونی کننده که منجر به از بین رفتن آن خواهد شد، می‌دانند (۱۰).

همچنین در مورد مخمرها بیشترین فراوانی را استخر شماره ۲ و کمترین فراوانی را استخر ۴ به خود اختصاص دادند و در مورد قارچ‌های ساپرووفیت بیشترین فراوانی را

منابع

- ۱- شادزی شهرلا، چاودگانی محمد. بررسی آلودگی های قارچی در استخرهای سرپوشیده شهر زنجان. مجله آب و فاضلاب ۱۳۷۲؛ شماره ۱۰: صفحه ۳ تا ۶.
- ۲- عقیلی علیرضا، غلامی شیرزاد. بررسی قارچ های موجود در استخر های عمومی شهر اصفهان. مجله آب و فاضلاب ۱۳۸۲؛ مهر ماه ۲۱-۲۴، ۱۳۸۲، صفحه ۱۶۴.
- ۳- شادزی شهرلا. قارچ شناسی - قارچ شناسی و بیماری های انگلی ایران - مشهد، ۱۳۸۲-۲۱، مهر ماه ۱۳۸۲، صفحه ۱۶۴.
- ۴- عقیلی علیرضا، غلامی شیرزاد. خلاصه مقالات چهارمین همایش سراسری انگل شناسی - قارچ شناسی و بیماری های انگلی ایران - مشهد، ۱۳۸۲-۲۱، مهر ماه ۱۳۸۲، صفحه ۱۶۴.
- ۵- فیاض محسن، نوریان عباسعلی، مرسلی یوسف. بررسی فراوانی نسبی علل تینه آ (کچلی) در مراجعین به درمانگاه پوست کلینیک شهید بهشتی زنجان ۱۳۸۱-۱۳۸۰. پایان نامه جهت اخذ دکتری عمومی، زنجان. دانشگاه علوم پزشکی دانشگاه زنجان، ۱۳۸۱، صفحات ۶۸ تا ۴۶.
- 6- Aho R. Hirn J. A Survey of fungi in chlorinated water of indoor public swimming pools. *Zentralbl Mikrobiol Hyg*. 1981;173(3-4):242-9.
- 7- Magahazy SMN. Fungi in two swimming pools in Aussit town Egypt. *Zentralbl Microbial* 1989; 144:213-16.
- 8- Campeble MC, Stewart JL. *The Medical Mycology Hand Book*. New york: John Wiley & Sons Co; 1980: 70-95.
- 9- Kraus H. TieFenbrunner F. Randomised investigation of some tyrolean swimming pools for presence of trichomonas vaginalis and pathogenic fungi. *Zentralbl Bakteriol (Orig B)* 1975; 160(3):286-91.
- 10- Detanndt M, Norlard. N. Dermatophytes and swimming pools: seasonal fluctuation. *Mycoses* 1988; 31(10) 495-500.
- 11-Al- Doory Y, Domson JF. *Mould Allergy*. Philadelphia: lea & febiger; 1984.
- 12- APHA, WPCE. *Standard Methods for the Examination of Water and Waste Water* .16th ed. USA: APHA, WPCE; 1985: 133-139, 974.