

فراوانی عفونت های ویروسی منتقله از راه خون در افراد خالکوبی شده شهر زاهدان ۱۳۸۳-۸۵

بتول شریفی مود*^۱، ملیحه منانت^۲، حمیدرضا قایدی^۳

۱. متخصص بیماری های عفونی و گرمسیری، دانشیار دانشگاه علوم پزشکی زاهدان
۲. متخصص بیماری های عفونی و گرمسیری، استادیار دانشگاه علوم پزشکی زاهدان
۳. دستیار بیماری های عفونی و گرمسیری دانشگاه علوم پزشکی زاهدان

* نشانی برای مکاتبه: زاهدان- مرکز تحقیقات بیماریهای عفونی وطب گرمسیری- دانشگاه علوم پزشکی زاهدان - بخش عفونی بیمارستان بوعلی-
تلفن و دور نگار ۳۲۲۹۱۹۷، batoolsharifi@yahoo.com
دریافت مقاله: مهر هشتاد و پنج پذیرش برای چاپ: فروردین هشتاد و شش

چکیده

سابقه و هدف: خالکوبی بخصوص اگر به روش سنتی و غیر بهداشتی صورت بگیرد میتواند باعث انتقال ویروس های منتقله از راه خون شود. استفاده از خالکوبی در استان سیستان و بلوچستان در زنان بلوچ و سیستانی به عنوان یک وسیله زیبایی و آرایشی و هم تسکین درد از دیر هنگام مورد استفاده قرار می گرفته است. این بررسی به منظور تعیین فراوانی ویروسهای منتقله از راه خون در زنان خالکوبی شده در شهر زاهدان صورت گرفت.

روش کار: در این مطالعه مقطعی-توصیفی طی یک دوره ۲ ساله از تیر ماه سال ۱۳۸۳ لغایت شهریور ۱۳۸۵ همراهان زن سالم بیماران مراجعه کننده به کلینیک های سرپایی بیمارستان بوعلی زاهدان که سابقه خالکوبی روی بدن و معیار های ورود به مطالعه را داشتند بررسی شدند. اطلاعات لازم در پرسشنامه ها ثبت شد و سپس افراد جهت نمونه گیری خون و انجام آزمایش تشخیصی ویروسهای هیپاتیت B، C و HIV (HBS Ag، AntiHBC، HCVAb و HIV Ab) به سازمان انتقال خون معرفی شدند. روش آزمایش در این بررسی الیزا بود. جهت تایید نمونه های مثبت از نظر ویروس های HCV، HIV، آزمایش وسترن بلات انجام شد. یافته ها: از ۶۳ نفر مورد بررسی ۵ نفر (۷/۹٪) HBSAg مثبت بودند. تست Anti-HBC مثبت در ۲۱ نفر (۳۳/۳٪) مشاهده شد. دو نفر تست Anti-HBC مثبت داشتند که عفونت در یک نفر با تست وسترن بلات تأیید شد (۱/۵۸٪). تست HIV در دو مورد مثبت شد اما این تست به دلیل عدم همکاری دو نفر با روش وسترن بلات تأیید نشد.

نتیجه گیری: به رغم کم بودن نمونه مورد بررسی براساس نتایج حاصل می توان گفت که افراد خالکوبی شده در ریسک بیشتری برای ابتلا به عفونت های ویروسی منتقله از راه خون مخصوصا ویروس هیپاتیت B هستند.

واژگان کلیدی: خالکوبی، عفونت های ویروسی-هیپاتیت B، هیپاتیت HIV.C

مقدمه

تزیینی و نیز در معرض قرار گرفتن با عفونت های ویروسی منتقله از طریق خون از عوارض مهم این عمل هستند. باوجود اینکه خالکوبی شامل تزریقات مکررداخل پوست است اما رعایت نکردن موازین بهداشتی در حین خالکوبی و بعد از آن بوسیله شخصی که خالکوبی را انجام میدهد و کسی که که خالکوبی روی وی انجام میشود منجر به بروز عفونت های باکتریال و ویروسی (۲ و ۳).

مواردی از انتقال هیپاتیت B و C از طریق خالکوبی گزارش شده است (۶-۱). همچنین احتمال انتقال HIV نیز با خالکوبی وجود دارد. مطالعات محدودی در جهان انجام شده است ولی در تمام این مطالعات خالکوبی به عنوان یک عامل خطر برای بیماریهای منتقله از طریق خالکوبی (TTDs) مطرح شده است (۳).

خالکوبی به عنوان یک وسیله آرایشی و زیبایی از زمانهای قدیم در بعضی از گروه های قومی صورت می گرفته است (۱). اکنون خالکوبی به عنوان یک عمل نو پدید در آرایش زنان و مردان تقریبا در سراسر دنیا مرسوم شده است. در حال حاضر این عمل توسط حتی پزشکان برای زیبایی و آرایش دائمی در زنان بکار می رود (۱). خالکوبی شامل چندین تزریق داخل درمی در پوست است که بوسیله ماشین هایی که یک یا چند سر سوزن دارند و به لوله های محتوی رنگ وصل هستند صورت میگیرد. فرد خالکوبی کننده ماشین را بر روی پوست هدایت و سرعت آن را کنترل می کند. این عمل با درد و کمی خونریزی نیز همراه است. حتی با وجود امکانات مدرن پزشکی خالکوبی عاری از خطر نیست (۲). پاسخ آلرژیک به رنگدانه های

مقابل ۵/۴٪ (۸). مطالعات اخیر نشان داده است که افرادی که خالکوبی شده اند ۹ برابر بیشتر از افرادی که خالکوبی انجام نداده اند با هپاتیت C عفونی می شوند (۶). مطالعه دیگری در سال ۲۰۰۲ روی ۴۵۴ دانشجوی انجام شد در این مطالعه از کل ۴۵۴ دانشجو ۵۰٪ سابقه سوراخ کردن در یک نقطه از بدن مثل لب-گوش یا ناف و ۲۵٪ آنها سابقه خالکوبی داشتند. تقریباً ۲۰٪ از آنهایی که آثار خالکوبی در بدن داشتند دچار عوارضی منجمله عفونت باکتریال ، خونریزی و آسیبهای پوستی و بافتی در ناحیه خالکوبی شده بودند (۶). در مطالعه دیگری از ۶۲۶ بیمار بررسی شده ۱۱۳ نفر یا ۱۸٪ آنها خالکوبی داشتند که در گروه اخیر (خالکوبی شده) ۲۲٪ به عفونت ویروس هپاتیت C آلوده شده بودند. از ۵۲ بیماری که خالکوبی را در سالهای مخصوص خالکوبی انجام داده بودند ۳۳٪ هپاتیت C داشتند . همچنین این بررسی نشان داد که افرادی که خالکوبی بزرگ یا چندین خالکوبی داشتند در معرض خطر بیشتری برای کسب عفونت با ویروس هپاتیت C بودند. همچنین آنهایی که خالکوبی با رنگدانه های سفید، زرد، پرتقالی یا قرمز داشتند احتمال بیشتری برای ابتلا به هپاتیت C نسبت به افرادی که فقط رنگدانه سیاه بکار گرفته بودند داشتند (۶). در بررسی ما شیوع هپاتیت C نیز بالاتر از کل جمعیت شهر زاهدان بود (۱/۵۸٪) در برابر ۰/۱٪ .

در مطالعه صالحی و همکاران تقریباً یک درصد از جمعیت کل زاهدان آلودگی به عفونت HCV داشتند (۸). در مطالعه نیشیوکا ، ارتباط معنی داری بین افزایش تعداد خالکوبی و عفونت HBV مشاهده شده بود (۳) . Rosario و همکاران نشان داد که خالکوبی می تواند یک فاکتور مهم برای انتقال HBV باشد (۴). در مطالعه ما در دو مورد HIV-Ab مثبت مشاهده شد اما عفونت با روش وسترن بلات تأیید نشد چون هیچکدام حاضر به بررسی بیشتر و انجام آزمایش تأییدی نبودند. اگر چه یکی از این دو نفر تاریخچه مهاجرت به یکی از کشورهای همسایه را داشت . مطالعه ما مثل مطالعات محدود قبلی نشان داد که خالکوبی احتمال ابتلا به عفونت های منتقله از راه خون را افزایش میدهد. با این حال اگر ضد عفونی و استریلیزاسیون مناسب صورت گیرد خطر مرتبط با خالکوبی کاهش پیدا می کند. در حال حاضر واحدهای بهداشتی بسیاری از دولتها نظارت مستقیم بر مکانهایی دارند که خالکوبی در آنجا انجام میشود.

نتیجه گیری

خالکوبی و سوراخ کردن بدن خطر ابتلا به عفونت های منتقله از راه خون را افزایش میدهد . با توجه به بالا بودن میزان شیوع عفونتهای ویروسی بخصوص HBV و HCV نسبت به کل جامعه در این مطالعه پیشنهاد میشود که خالکوبی باید بعنوان یک عامل خطر برای انتقال عفونتهای ویروسی در نظر گرفته شود و تست غربالگری در تمام افراد با سابقه خالکوبی انجام شود. با وجود این افرادی که تمایل به خالکوبی دارند باید از روشهای انتقال عفونتهای ویروسی آگاه شوند. در صورت اصرار این افراد برای خالکوبی باید بر علیه هپاتیت B واکسینه شده و بعد از خالکوبی نیز باید از لحاظ نشانگرهای ویروسی بررسی شوند.

تشکر و قدردانی

نویسندگان این مقاله وظیفه خود می دانند از تمام زنانی که صمیمانه در انجام این تحقیق ما را یاری کردند و تمامی پرسنل آزمایشگاه تشکر و قدردانی کنند.

از انجائی که در استان سیستان و بلوچستان زنان دو قوم بلوچ و سیستانی از دیر باز از خالکوبی هم برای زیبایی و هم وسیله ای برای تسکین درد های مزمن آنها به روش سنتی و غیر بهداشتی استفاده میکردند اند این مطالعه با هدف تعیین فراوانی عفونت های ویروسی منتقله از راه خون در افراد خالکوبی شده انجام شد.

روش کار

در این مطالعه مقطعی-توصیفی طی یک دوره ۲ ساله از تیر ماه سال ۱۳۸۳ لغایت شهریور ۱۳۸۵ همراهان زن سالم بیماران مراجعه کننده به کلینیک های سرپایی بیمارستان بوعلی زاهدان که سابقه خالکوبی روی بدن و معیار های ورود به مطالعه را داشتند بررسی شدند. این معیارها شامل عدم تاریخچه واکسیناسیون بر علیه هپاتیت B ، نداشتن سابقه هپاتیت ، زردی، ترانسفوزیون خون، حجامت، جراحی، استفاده از مواد مخدر تزریقی و عدم سابقه هپاتیت یا زردی در همسران افراد متاهل بود. اطلاعات لازم در پرسشنامه ها ثبت شد و سپس افراد جهت نمونه گیری خون و انجام آزمایش تشخیصی ویروسهای هپاتیت C ، B ، و HIV (HBs Ag ، Anti-HBc ، HCV-Ab ، HIV- Ab) به سازمان انتقال خون معرفی شدند .روش آزمایش در این بررسی الیزا بود. جهت تأیید نمونه های مثبت از نظر ویروس های HCV ، HIV آزمایش وسترن بلات انجام شد.

یافته ها

از مجموع ۶۳ نفر با متوسط سن ۳۱ سال (دامنه سنی ۱۲-۶۵ سال) ۱۱ نفر آثار خالکوبی در نقاط مختلف بدن (دست ، لب یا صورت و عمدتاً پیشانی) داشتند. اما در بقیه موارد خالکوبی در یک محل (صورت عمدتاً پیشانی-دست یا پا یا لبها) انجام شده بود . ۵ مورد (۷/۹٪) HBsAg مثبت بودند. Anti-HBc مثبت در ۲۱ مورد (۳۳/۳٪) دیده شد . دو مورد تست مثبت از نظر Anti-HCV داشتند که عفونت در یک نفر با تست وسترن بلات تأیید شد (۱/۵۸٪). این فرد چندین خالکوبی در نقاط مختلف بدن داشت .تست HIV در دو مورد مثبت شد .اما این تست به وسیله وسترن بلات تأیید نشد. چون هیچکدام حاضر به بررسی بیشتر و تأیید عفونت نشدند .یکی از دو مورد اخیر سابقه سفر و مهاجرت به یکی از کشورهای عربی حوزه خلیج فارس را داشت.

بحث

سوراخ کردن بدن و آویزان کردن زینت آلات و خالکوبی برای قرنهای بین مردم بخصوص در قبایل خاصی رواج داشته است. در عصر حاضر نیز این روش برای تزیین و زیبایی زنان و مردان رایج شده است (۳ و ۴). اگرچه خالکوبی امروزه در اکثر اوقات با روش بهداشتی صورت میگیرد اما این روش نیز بطور کلی عاری از خطر نبوده و باعث انتقال عفونت های منتقله از طریق خون می شود. مطالعات محدود سرولوژی در کسانی که سابقه خالکوبی داشته اند نشان داده است که خالکوبی می تواند یک راه برای انتقال عفونتهای ویروسی باشد (۴ و ۶-۱).

بررسی ما نشان داد که میزان مثبت بودن HBsAg در زنان خالکوبی شده بالاتر از زنان آرایشگر در شهر زاهدان بود (۷/۹٪ در مقابل ۶/۷٪) (۷). همچنین شیوع این مارکر در زنان خالکوبی شده مطالعه ما بالاتر از میزان شیوع ناقلین مزمن هپاتیت B در کل جمعیت شهر زاهدان بود (۷/۹٪ در

REFERENCES

1. Anonymous. Tattoo. intrnal bulletin of national institute of environmental health sciences. National institute health .US. department of health and human services.
2. Anonymous. Tattooing: A major route for infection. Society for the advancement of education. pp;3.
3. Nioshioka s a, Gyorkos TW, J Josepf L, Collet jp, Maclean JD. Tattooing and risk factor for transmission-transmitted diseases. The role of the tattoo, type, number, and design of the tattoo and the conditions in which they were performed, *Epidemiol infect J*, 20,3:63;71.
4. Rosario PM, Arnedo A, Montaner MD, Garcia J, Izuej M et al. Epidemic outbreak of hepatitis B from the tattoo in Gypsy families. *Rev Esp Salud publica* 1996,1;63-69.
5. Anonymous .Ohio Tattoo artist refuses to serve HIV-positive customers. *AIDS Policy Law* 1996.15:6-7.
6. Emily N, Teens require surgery after piercing infection. Available at: [http://www.tattoo.equal%9 risk for hepatitis C infection.com](http://www.tattoo.equal%9%20risk%20for%20hepatitis%20C%20infection.com).
7. Sharifi-Mood B, Salehi M, Sanei-Moghaddam S, Khosravi S .Prevalence of HBsAg among barbers in Zahedan. *Tabib-E-Shargh* Spring 2006 .132.
8. Salehi M , Sanei-Moghaddam S, Khosravi S. Seroepidemiological study of HBV and HCV infection in the total population of Zahedan region ,Iran. *Tabib-E-Shargh* 2005;1;63-69.

Archive of SID