

شیوع آلودگی‌های انگلی و اکسیور در کودکان مراجعه کننده به مهد کودکهای شهر یاسوج در سال تحصیلی ۸۱-۱۳۸۰

مسعود مقیمی* اصغر شریفی**

چکیده

این مطالعه به منظور تعیین شیوع آلودگی‌های انگلی روده‌ای کودکان مهد کودکهای شهر یاسوج در سال ۸۰ انجام پذیرفت.

در این مطالعه توصیفی تحلیلی و مقطعی، تعداد ۳۰۰ نفر به عنوان نمونه‌های مورد پژوهش از بین مهد کودکهای شهر یاسوج به صورت تصادفی ساده انتخاب شدند. ابزار گردآوری داده‌ها پرسشنامه برای مشخصات دموگرافیک، جمع آوری سه نوبت متوالی آزمایش مدفوع و همچنین نوار چسب اسکاچ بود که به روشهای مستقیم، تغلیظی و تست نوار چسب (جهت تشخیص آلودگی به کرمک) نمونه‌ها مورد آزمایش قرار گرفتند.

در مجموع ۳۶/۶ درصد از کودکان به یک یا چند انگل روده‌ای آلوده بوده که از این تعداد ۵۲٪ پسر و ۲۸٪ دختر بودند. بیشترین آلودگی مربوط به تک‌یاخته زیاردیا (۱۸/۳٪) بود و شیوع آلودگی به سایر تک‌یاخته‌ها و کرم‌هایه ترتیب عبارت بودند از: انتامیباکی ۹۰٪، بلاستوسیستیس همونیس ۵٪، آیدومینا بوسچینی ۱٪، هیمونولیس نانا ۱٪ و استروویوس ورمیکاریس ۹٪. در مقایسه جنس کودکان با نوع انگل رابطه معنی داری وجود نداشت؛ هر چند هر چه سن کودکان بیشتر می‌شد شیوع انگل نیز افزایش می‌یافت که شاید دلیل این مسأله ارتباط

اجتماعی آنها با محیط خارج باشد.

واژه‌های کلیدی: آلودگی انگلی، کودکان،

مهد کودک

مقدمه

در میان بیماریهای انگلی، انگلهای دستگاه گوارشی که از طریق خاک، آب و یا مواد غذایی به انسان سرایت می‌کنند، هنوز به عنوان مهمترین مشکل بهداشتی و اقتصادی در اغلب نقاط دنیا مطرح است (۱).

این نوع عفونتها دارای انتشار جهانی بوده و در کشورهای در حال توسعه حداکثر میزان شیوع را دار می‌باشند. در کشورها و شهرهای در حال رشد مخصوصاً مناطقی که از نظر موقعیت جوی و جغرافیایی دارای شرایط مناسب رشد و تکثیر عوامل انگلی باشند، میزان آلودگی انسانی از شدت بیشتری برخوردار است (۲، ۳). در کشور ایران با

* مربی و عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی یاسوج، دانشکده

پرستاری مامایی، گروه پرستاری

** مربی و عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی یاسوج،

دانشکده پزشکی، بخش میکروبیولوژی

یافته ها

از ۳۰۰ نفر نمونه‌های مورد پژوهش، ۱۰۹ نفر (۳۶/۶٪) شامل ۵۷ پسر (۵۲٪) و ۵۲ نفر دختر (۴۸٪) آلوده به یک یا چند نوع انگل روده‌ای بودند که از نظر آماری رابطه معنی داری بین جنس و میزان آلودگی وجود نداشت ($P > 0/05$) (جدول ۱). از نظر تعداد آلودگی ۲۵٪ از افراد به یک انگل، ۸/۶٪ به دو انگل و ۳ درصد به بیش از دو انگل مبتلا بودند که بیشترین آلودگی مربوط به تک یاخته ژیا ردیا لامبلیا با ۱۸/۳٪، آلودگی بود، بقیه به ترتیب شدت آلودگی آنتامیبا کلی (۹٪)، انتروبیوس ورمیکالاریس (۹٪)، بلاستوسیسیتیس همونیس (۵٪)، آیدومیا بوسچیلی (۱٪)، هیمونولپیس نانا (۱٪) بودند. آلودگی به کرم‌های روده‌ای نیز بیشتر مربوط به آلودگی کرمک (۹٪) شامل ۸ درصد در پسرها و ۱ درصد دخترها بود که ارتباط معنی‌داری مشاهده نشد. از لحاظ سنی نیز، بیشترین میزان آلودگی در کودکان ۵-۶ ساله و کمترین در کودکان ۶ ماهه تا ۲ ساله بود (جدول ۲). شیوع آلودگی در مهدکودکها نیز قابل تأمل بود (با کد در جدول ۳ مشخص شده‌اند). به طور کلی نتایج حاصل از پرسشنامه نشانگر آن است که ۹۵٪ پدران و ۹۰٪ مادران، کارمند و سطح سواد از دیپلم تا بالاتر از لیسانس بوده است و این در حالی است که ۵۵٪ افراد با شغل آزاد (چه پدر و چه مادر) حداکثر دیپلم بوده‌اند که از نظر آماری بین سطح سواد و شغل با نوع انگل رابطه معنی داری مشاهده نشد؛ ولی شیوع در کودکانی که والدینشان در مراکز بهداشتی درمانی کار می‌کردند کمتر بود. از نظر علائم توأم با آلودگی‌های انگلی روده‌ای، به ترتیب: اسهال ۴۹/۶٪، خارش مقعد ۴۹٪، نفخ شکم ۴۷٪، آب ریزش دهان ۴۵٪، کاهش وزن ۴۵٪، دل‌درد مبهم ۴۴٪، بی‌اشتهایی ۴۱٪ و یبوست ۴۰٪ بود.

توجه به نوع کار، زندگی و وضعیت بهداشت مردم، اعم از آب آشامیدنی غیر بهداشتی و استفاده از کودهای حیوانی و انسانی و غیره، انتشار انگلهای روده‌ای و اکسیور اجتناب‌ناپذیر است (۴، ۵). انتشار اکسیور نیز در خانواده‌های پرجمعیت در بین کودکان از شیوع بیشتری برخوردار بوده و به آسانی انتقال می‌یابد. این گونه بیماریها علاوه بر این که مشکلات مهم بهداشتی یک منطقه و حتی یک کشور محسوب می‌شوند، از نظر اقتصادی نیز موجب تقلیل نیروی انسانی و رکود اقتصادی می‌گردند. بنابراین مبارزه با آن همیشه یکی از بخشهای مهم برنامه‌های توسعه ملی این کشورها را به خود اختصاص می‌دهد و شیوع فراوانی آنها نیز یکی از موانع پیشرفت و توسعه اقتصادی، اجتماعی ممالک جهان به حساب می‌آید (۵). در نتیجه با یک برنامه ریزی اصولی و منطقی می‌توان این خسارات را جبران و سطح سلامتی جامعه را بالا برد.

مواد و روشها

این بررسی یک مطالعه توصیفی، تحلیلی و مقطعی است که از آبان ماه ۱۳۸۰ تا پایان فروردین ۱۳۸۱ در ۱۰ مهد کودک شهر یاسوج انجام گرفت. که از هر مهد کودک با هماهنگی مسئولین مهد ۳۰ نفر کودک در ۵ مقطع سنی زیر ۶ سال شامل: شیرخوار، نوپا، آموزشی ۲ و ۱ و پیش دبستانی، مجموعاً ۳۰۰ نفر در سه نوبت متوالی به صورت نمونه‌گیری تصادفی ساده انتخاب و به روش‌های مستقیم و تغلیظی و تست نوار چسب (جهت تشخیص آلودگی به کرمک) نمونه‌ها مورد آزمایش قرار گرفتند و در پایان نتایج جمع‌آوری و تجزیه و تحلیل گردیدند.

بحث و نتیجه گیری

نتایج حاصله از این مطالعه و شیوع ۳۶/۶ درصد بیماری انگلی روده‌ای به خصوص آلودگی به ژیا ردیا و اکسیور در مقایسه با دیگر مناطق ایران از شباهت و تطابق نزدیکی برخوردار است. طبق پژوهشی که در شهر ارومیه به عمل آمد، میزان آلودگی به اکسیور در مهد کودکهای این شهر ۳۵/۴٪ گزارش شد (۶). در بابل نیز مطالعه‌ای با هدف شیوع آلودگی انگلی روده‌ای در مهد کودکها در سال ۷۶ انجام گرفت که میزان آلودگی ۴۴٪ (۱۱/۵٪ ژیا ردیا و ۳۲/۶٪ اکسیور) بود (۷). تحقیقات قبلی انجام شده در شهر یاسوج نیز مؤید شیوع این گونه بیماری است، به طوری که حسینی در سال ۷۳ شیوع ژیا ردیا را در بین دانش آموزان ابتدایی ۳۷/۹٪ (۸) و مشفق در سال ۷۹ میزان آلودگی را در کودکان ابتدایی ۳۲٪ ژیا ردیا و ۲۳/۲ درصد اکسیور گزارش نمود (۹). در تمام پژوهشهای یاد شده بیشترین میزان آلودگی مربوط به تک یاخته ژیا ردیا بوده است که با نتایج این تحقیق مطابقت دارد، هر چند نسبت به بعضی از شهرها بیشتر و برخی از آنها کمتر بوده است و این شاید به دلیل تغییر آب و هوا، آداب و رسوم، فرهنگ و دیگر عوامل مربوط به محیط و منطقه جغرافیایی باشد. آلودگی به اکسیور در این پژوهش ۹٪ بود که می‌تواند وضعیت بهداشتی، موقعیت‌های جغرافیایی و غیره در آن دخیل باشند. البته می‌توان این مسأله را به سطح سواد والدین، شاغل بودن آنها و رعایت بهداشت فردی و خانواده، وضعیت علمی، بهداشتی مسئولین مراکز نگهداری کودکان و مکان مهد کودکها دانست (هرچند در این خصوص ارتباط معنی داری مشاهده نشد).

تشکر و تقدیر

باتشکر و تقدیر از مسئولین محترم حوزه پژوهشی

دانشگاه، مهد کودکها، سازمان بهزیستی و والدین کودکانی که ما را در انجام این طرح یاری دادند.

References

- 1- Harold WB, Franklin AN. Basic clinical parasitology. London: Hall International (UK) Limited 1997; p. 303-314.
- 2- World Health Organization. Prevention and control of intestinal parasitic infections. Report of a WHO Expert Committee. Geneva: WHO, Technical Report Series 1984; p. 749.
- 3- ترکاشوند، م. شیوع و درمان آلودگیهای انگلی روده‌ای و بازگشت آلودگی در مهد کودک تهران. پایان نامه دکترای علوم آزمایشگاهی، تهران، دانشگاه علوم پزشکی تهران، ۷۸، ۱۳۷۰.
- 4- نظری، رق. بررسی انگل‌های روده‌ای در روستاهای اردبیل. مجله دارو و درمان، (شماره ۸)، ۳۳-۲۵، ۱۳۷۰.
- 5- نظری، ن. بررسی وفور انگل‌های روده‌ای در شهرستان الیگودرز و روستاهای اطراف آن. پایان نامه کارشناسی ارشد، تهران، دانشگاه علوم پزشکی تهران، ۲۵، ۱۳۶۹.
- 6- حضرتی تپه، خ. بررسی شیوع ابتلاء کودکان به بیماری اکسیور در مهد کودکهای شهر ارومیه و راههای کنترل بیماری. خلاصه مقالات سومین کنگره سراسری انگل شناسایی پزشکی ایران، ساری، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ۱۳۷۹، ۳۴۹.
- 7- کلانتری، ن. مویدی آ. بررسی میزان شیوع آلودگی به انگل‌های روده‌ای در کودکان ساکن در مهد کودکهای شهرستان بابل، خلاصه مقالات سومین کنگره سراسری انگل شناسایی، پزشکی

ایران، ساری، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ۱۳۷۹، ۲۱۰.

۸- حسینی، ن. راحمی، ش. حقیقت، م. ضیغمی، ب. بررسی میزان شیوع آلودگی به ژیا ریادیا در دانش آموزان ابتدایی شهر یاسوج. خلاصه مقالات دومین کنگره سراسری بیماریهای انگلی ایران، تهران، دانشگاه علوم پزشکی تهران، ۱۳۷۶، ۱۶۳.

۹- مشفق، ع. شیوع آلودگیهای انگلی روده‌ای در بین دانش آموزان دبستانی شهر یاسوج در سال تحصیلی ۷۹-۱۳۷۸، خلاصه مقالات سومین کنگره سراسری انگل‌شناسی پزشکی ایران، ساری، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ۱۳۷۹، ۲۱۷.

جدول ۱: فراوانی آلودگی به انگلهای روده‌ای در کودکان مهد کودکهای یاسوج

سالم	آلوده		تعداد نمونه	متغیر جنس
	تعداد درصد	تعداد درصد		
۶۲	۹۳	۳۸	۵۷	۱۵۰ پسر
۶۵/۳	۹۸	۳۴/۷	۵۲	۱۵۰ دختر
۶۳/۷	۱۹۱	۲۶/۳	۱۰۹	۳۰۰ جمع

جدول ۲: فراوانی آلودگی انگلهای روده‌ای در گروههای سنی در نمونه‌های مورد پژوهش

موارد آلودگی	تعداد کل	رده بندی در مهدکودک	گروه سنی	
			تعداد درصد	
۲۷/۳	۴۱	۶۰	آمادگی	۵-۶
۱۸	۲۷	۶۰	آموزشی ۲	۴-۵
۱۴	۲۱	۶۰	آموزشی ۱	۳-۴
۱۰	۱۵	۶۰	نوپا	۲-۳
۲/۳	۵	۶۰	شیرخوار	۶ماه بالاتر
۷۲/۷	۱۰۹	۳۰	گروه	جمع کل