بررسی شیوع و عوامل خطر احتمالی هپاتیهای ویروسی B و C در پرسنل یکی از مراکز نظامی ارتش در همدان

دکتر سعید سلیمان میگونی[1]، دکتر بابک سمواتیان[2]، دکتر محمد زارعی[3]

چکیده :

مقدمه: هپاتیتهای ویروسی شایعترین علت بیماری کبدی مزمن در سراسر جهان محسوب می شوند. بر اساس مطالعات قبلی شیوع هپاتیت B و C در پرسنل نظامی بالاتر از جمعیت عادی است. این مطالعه با هدف تعیین شیوع و عوامل خطر احتمالی هپاتیتهای ویروسی B و C در یک گروه از پرسنل نظامی انجام شده است .

روش کار: در این مطالعه توصیفی که بصورت مقطعی انجام شد، پرسنل شاغل در یکی از مراکز نظامی ارتش در شهر همدان در بیمارستان ۵۵۷ نیروی زمینی ارتش در شهر همدان مراجعه کرده بودند از نظر هپاتیت های ویروسی B و C تحت آزمایش قرار گرفتند . و سپس بیمارانی که آزمایش آنها مثبت شده بود با ۱۰۰ نفر از افراد سالم نظر عوامل خطر ساز مقایسه شدند. نهایتا اطلاعات بدست آمده بوسله نرم افزار SPSS-۱۸ و تستهای آماری مربع کای و فیشر آنالیز شد .

نتایج: در مجموع ۱۰۷۰ نفر در این طرح شرکت کرده بودند که از این تعداد ۱۰۱۵ نفر مذکر (۹۵/۹٪) و ۵۵ نفر مونث (۵/۱٪) بودند. میانگین سنی افراد تحت بررسی ۲۷±۲.۲ سال بود. چهار مورد HBS Ag مثبت بود (۰/۳۷٪) و هیچ موردی از ابتلا به هپاتیت C مشاهده نشد. از بین متغیرهایی که بررسی شد سابقه وجود هپاتیت در اعضای خانواده (P=۰.۰۱۹) در بیماران مبتلا به هپاتیت B بیش از افراد سالم دیده شد.

بحث: شیوع هپاتیت B در جمعیت مورد مطالعه ما از سطح جامعه پائینتر بود و بر خلاف مطالعات قبلی شغل نظامی با افزایش خطر ابتلا به هپاتیت B همراه نبوده است . با توجه به میانگین سنی نسبتا پائین افراد مورد بررسی و شرکت اغلب آنها در طرح واکسیناسیون کشوری و نیز عدم حضور بخش اعظم این افراد در زمان جنگ و مسائل مرتبط با آن کاهش شیوع ابتلا به هپاتیتهای B و C قابل توجیه است . بر اساس این مطالعه می توان گفت که در حال حاضر هپاتیت های ویروسی جزء مشکلات بهداشتی پرسنل نظامی نمی باشد.

کلمات کلیدی : هپاتیت B و C ، پرسنل نظامی ارتش ، همدان

مقدمه :

هپاتیتهای ویروسی شایعترین علت بیماری مزمن کبدی هستند و تخمین زده می شود بین ۳۵۰-۴۰۰ میلیون نفر در سراسر دنیا آلوده به ویروس هپاتیت B و حدود ۱۷۰ میلیون نفر آلوده به هپاتیت C باشند (۱). بر اساس یکی از جدیدترین مطالعات انجام شده کشور ایران جزء مناطق هیپواندومیک(شیوع زیر ۲٪) از نظر هپاتیت B است که البته این رقم در گروههای مختلف جامعه متفاوت است (۲). در مطالعه رضا زاده و همکاران بر روی ۱۸۳۰۶ فرد اهدا کننده خون در همدان شیوع هپاتیت B وC به ترتیب ۰.۸٪ و ۰.۴٪ بود (۳) و در مطالعه آقا جانی و همکاران بر روی ۱۶۵۷۶ فرد اهداء کننده خون در بابل شیوع هپاتیت B و C به ترتیب ۱.۳٪ و ۰.۵٪ گزارش شد (۴). در مطالعه اسماعیلی و همکاران شیوع هپاتیت B و C در بین ۲۰۲۹۴ نفر اهداء کننده خون در بوشهر به ترتیب ۰.۲۳٪ و ۰.۲٪ بوده است (۵). احتمالا بالاترین میزان شیوع هپاتیت B مربوط به استان گلستان است که ۹.۷٪ برآورد شده است (۶) . همچنین گروههای خاصی در معرض خطر بیشتری هستند مثل بیماران هموفیل ، معتادین تزریقی،پرسنل نظامی و... در مطالعه خدادادی و همکاران بر روی معتادان در رفسنجان شیوع هپاتیت B و C به ترتیب ۲.۷٪ و ۷.۲٪ بوده است (۷) و در مطالعه زاهدی و همکاران بر روی بیماران هموفیل در کرمان شیوه هپاتیت B و C به ترتیب ۱٪ و ۴۴.۳٪ بوده است (۸). در مطالعه سایه میری و همکاران در ایلام بر رروی مراجعین به سازمان انتقال خون ، سابقه هپاتیت در خانواده ، سابقه استفاده از تیغ مشترک در سلمانی ، محل تولد و شغل ارتباط معنی داری با کسب عفونت هپاتیت B داشتند (۹). در مطالعه علویان و همکاران بر روی ۳۷۰ نفر جانباز پرسنل سپاه شیوع هپاتیت B و C به ترتیب ۲.۲٪ و ۰.۸٪ بود و مشخص شد که نظامی بودن و جراحت جنگی با خطر افزایش کسب هپاتیت B و C همراه است (۱۰). این مطالعه با هدف برآورد شیوع هپاتیتB و C در بین پرسنل نظامی پادگان شهید قهرمان نیروی زمینی ارتش همدان انجام شد .

روش کار :

در این مطالعه توصیفی که بصورت مقطعی انجام شد، پرسنل شاغل

۱- تهران، اداره بهداشت و درمان نزاجا ، متخصص عفونی و نویسنده مسئول
۲- همدان ، بیمارستان ۵۵۷ نزاجا ،پزشک عمومی و همکار طرح
۳- همدان ، بیمارستان ۵۵۷ نزاجا ،پزشک عمومی و همکار طرح

در یکی از مراکز نظامی ارتش در شهر همدان که در طرح پایش سلامت در سال ۱۳۸۸ به بیمارستان ۵۵۷ نیروی زمینی ارتش در شهر همدان مراجعه کرده بودند از نظر هپاتیت های ویروسی تحت آزمایش قرار گرفتند . پیامد اصلی مثبت شدن HBS Ag و HCV Ab در نظر گرفته شد که به روش الیزا بر روی نمونه سرمی افراد چک شد. در مرحله دوم بیمارانی که آزمایش آنها مثبت شده بود به همراه ۱۰۰ نفر از افراد سالم توسط پزشک عمومی همکار طرح از نظر عوامل خطر ساز (وجود هپاتیت در اعضای خانواده ، سابقه دریافت فراورده های خونی ، سابقه اعتیاد تزریقی ، خالکوبی و تتو، مواجهه شغلی و سابقه تماس جنسی مشکوک) مورد مصاحبه مستقیم قرار گرفتند و نهایتا اطلاعات بدست آمده بوسله نرم افزار SPSS-۱۸ و تستهای آماری مربع کای و فیشر آنالیز شد .

نتایج :

از ۱۰۷۰ نفر در این طرح شرکت کرده بودند که از این تعداد ۱۰۱۵ نفر مذکر (۹۵.۹٪) و ۵۵ نفر مونث (۵.۱٪) بودند. میانگین سنی افراد تحت بررسی ۲.۲±۲۷ سال بود. چهار مورد HBS Ag مثبت بود (۰.۳۷٪) و هیچ موردی از ابتلا به هپاتیت C مشاهده نشد. از بین متغیرهایی که بررسی شد سابقه وجود هپاتیت در اعضای خانواده (P=۰.۰۱۹) در بیماران مبتلا به هپاتیت B بیش از افراد سالم دیده شد. (جدول شماره ۱) .

متغیر	شیوع	P value
سابقه دریافت فراورده های خونی	٪۱.۱	۰.۹۵۷
سابقه وجود هپاتیت در اعضای خانواده	٪۶.۴	۰.۰۱۹
اعتیاد تزریقی	٪۱.۱	۰.۹۵۷
تماس جنسی مشکوک	٪۱۱.۷	۰.۶۰۳
مواجهه شغلی	٪۱۵.۹	۰.۴۹۳
خالکوبی و تتو	٪۵.۳	۰.۸۰۱

جدول شماره ۱: توزیع عوامل خطر ساز در جمعیت مورد مطالعه

بحث :

شیوع هپاتیت B در جمعیت مورد مطالعه ما از سطح جامعه پائینتر بود و بر خلاف یکی از مطالعات مشابه داخلی (که چند سال قبل بر روی یک گروه از پرسنل جانباز در سپاه انجام شد) شغل نظامی با افزایش خطر ابتلا به هپاتیت B همراه نبود . با توجه به میانگین سنی نسبتا پائین افراد مورد بررسی و شرکت اغلب آنها در طرح واکسیناسیون کشوری و نیز عدم حضور بخش اعظم این افراد در زمان جنگ و مسائل مرتبط با آن (از جمله جراحات جنگی) کاهش شیوع ابتلا به هپاتیتهای B و C قابل توجیه است . عوامل خطری که در این مطالعه مشاهده شد مانند اغلب مطالعات دیگر می باشد و در مورد پیشگیری از هپاتیت B و C همان اقداماتی که رد سطح جامعه لازم است انجام شود . برای این گروه از افراد نیز قابل اجراست . این مطالعه نشان داد که هپاتیتهای ویروسی جزء مشکلات بهداشتی پرسنل نظامی نمی باشد .

منابع:

۱) Mandell D, Bennet J , Dollin R, Principles and practice of infectious disease , Chronic viral hepatitis , chapter 116 , 2010 lippincot and Williams publication

۲) پورالعجل جلال ، مجدزاده سید رضا : شیوع عفونت مزمن هپاتیت B در ایران . مطالعه مروری . مجله تخصصی اپیدمیولوژی ایران . سال ۱۳۸۷ دوره ۴ شماره ۳ و ۴ صفحات ۸-۱

۳) رضازاده مهدی، یکاشان خسرو ،محمدی افشین ، زندوکیلی حسن ، لطفی آیت ا... و همکاران : بررسی شیوع عفونتهای ویروسی HIV , هپاتیت B و هپاتیت C در اهدا کنندگان بار اول ، با سابقه و مستمر سازمان انتقال خون استان همدان در سال ۱۳۸۳فصلنامه بیماریهای عفونی وگرمسیری وابسته به انجمن متخصصین بیماریهای عفونی وگرمسیری . سال یازدهم تابستان ۱۳۸۵ ,شماره۳۳ , صفحات ۶۰-۵۵

۴) آقاجانی پور کاظم ، زندیه طاهره. سرو اپیدمیولوژی هپاتیت HIV، C، B در اهداکنندگان سالم مرکز انتقال خون شهرستان بابل در سال ۱۳۸۱ . فصلنامه خون ، سال دوم، شماره ۷

۵) اسماعیلی حسین ، حاجیانی غلامرضا ، اسماعیلی مهدیه ، منخیان علیرضا، ، عزیززاده محمد و حمیدیان زینب. بررسی وضعیت آلودگی به هپاتیت B، C ، ایدز و سیفلیس دراهداکنندگان خون استان بوشهر در سال ۱۳۸۴ . فصلنامه بیماریهای عفونی و گرمسیری ، سال دوازدهم، شماره ۳۶

۶) نفیسه عبدالهی ، عباسعلی کشتکار، شهریارسمنانی، غلامرضاروشندل، سیما بشارت و همکاران : شیوع عفونت هپاتیت Bدربالغین استان گلستان.مجله تخصصی اپیدمیولوژی ایران؛ ۱۳۸۵، دوره ۱، شماره۴: صفحات ۴۰-۳۵

۷) خدادادی زاده علی،اسماعیلی ندیمی علی،حسینی سیدحبیب اله،شعبانی شهربابکی زیبا. بررسی میزان فراوانی آلودگی به ویروس های نقص ایمنی انسان، هپاتیت C و هپاتیت B در وابستگان به مواد مخدر مراجعه کننده به درمانگاه خود معرف دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان در سال ۱۳۸۲ . مجله دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان بهار ۱۳۸۵ ۵(۱ (پی در پی ۱۸)):۲۳-۳۰.

۸) محمدجواد زاهدی، صدیف درویش مقدم . بررسی فراوانی ویروس هپاتیت B و C در بیماران هموفیلی شهر کرمان . مجله دانشگاه علوم پزشکی کرمان ، دوره یازدهم ، شماره ۳ صفحه ۱۳۵-۱۳۱ سال ۱۳۸۳

۹) سایه میری کوروش ، کیخاوندی عبدالخالق : بررسی عوامل خطر هپاتیت B در مراجعه کنندگان به سازمان انتقال خون شهر ایلام . مجله دانشگاه علوم پزشکی ایلام . سال هشتم شماره ۳۰

۱۰) علویان سید موید ، رجایی مرتضی ، سعیدی عرب محمود ، گشتاسبی فر سیاوش و همکاران : بررسی شیوع آلودگی به ویروس هپاتیت B و C در جانبازان لشکر ۲۷ حضرت رسول (ص) و ستاد نیروی زمینی سپاه پاسداران انقلاب اسلامی . مجله طب نظامی بهار ۱۳۸۱ شماره ۴ صفحات ۱۰-۷