



بررسی شاخصهای اپیدمیولوژی هیپاتیت B و C در استان آذربایجان شرقی (۱۳۷۹-۱۳۸۳)

نویسندگان مقاله: محمد نعلبندی، دکتر مهران سیف فرشد، صفیه نعلبندی
محل اجرا: دانشگاه علوم پزشکی تبریز، مرکز بهداشت استان آذربایجان شرقی

مقدمه:

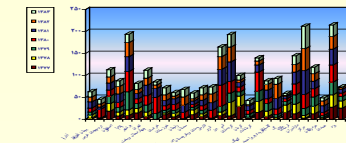
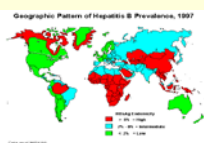
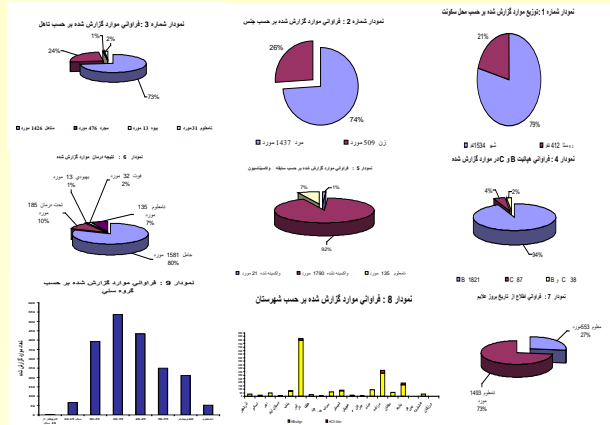
هیپاتیت B یکی از مهمترین بیماریهای ویروسی است که حدود ۳۸۵ میلیون نفر ناقل در جهان وجود دارد از نظر اپیدمیولوژی جهان به سه منطقه با شیوع بیشتر از ۸٪ و شیوع متوسط ۲-۸٪ و شیوع کمتر از ۲٪ تقسیم می گردد. در ایران در بررسی های قبل از شروع واکسیناسیون بود تولد کودکان (۱۳۷۱) میزان شیوع هیپاتیت B حدود ۳٪ ولی در بررسی سلامت و بیماری سال ۱۳۷۹ میزان شیوع در ایران ۷/۱٪ و استان آذربایجان شرقی ۴/۱٪ برآورد شده است و کاهش واضح در میزان شیوع هیپاتیت B جمعیت واکسینه شده (زیر ۱۵ سال) مشاهده می شود.

هیپاتیت C نیز جزو بیماریهای ویروسی است که حدود ۱۸۵ میلیون نفر ناقل آن در جهان وجود دارد در ایران شیوع عفونت هیپاتیت C بسیار کمتری از هیپاتیت B می باشد و اغلب مبتلایان مربوط به گروههای خاصی (معتادین تزریقی) از اجتماع هستند شیوع هیپاتیت C طبق بررسی آقای دکتر کریمپور ۴۵٪ در جمعیت عمومی محاسبه شده است. ولی با افزایش اعتیاد تزریقی و نبود واکسن موثر جهت پیشگیری گسترش آلودگی را شاهد خواهیم بود.

یافته ها و نتایج:

در این بررسی ۱۸۱۱ نفر (۹۲٪) آلوده به هیپاتیت B و ۸۷ نفر (۴٪) به هیپاتیت C و تعداد ۲۸ نفر (۱٪) آلوده به هر دو نوع هیپاتیت می باشد ۷۳٪ مبتلایان را مردان و ۲۷٪ را زنان تشکیل می دهند ۹۹٪ موارد در شهر و ۱٪ در روستا سکونت دارند و ۸۲٪ بیماران متاهل ۱۲٪ مجرد ۱٪ بیوه و ۱٪ ناشنوم می باشند.

جدول و نمودارها:



وضعیت هیپاتیت B و C در استان آذربایجان شرقی (۱۳۷۹-۱۳۸۳)

ردیف	جمع هیپاتیت B و C	هیپاتیت C					هیپاتیت B				
		جمع	۱۳۸۳	۱۳۸۲	۱۳۸۱	۱۳۸۰	جمع	۱۳۸۳	۱۳۸۲	۱۳۸۱	۱۳۸۰
۱	۳۱	-	-	-	-	۳۱	۷	۹	۹	۲	۴
۲	۱۵	-	-	-	-	۱۵	۱۳	-	۲	-	-
۳	۵۰	۴	-	۱	۱	۴۶	۷	۹	۱۱	۸	۱۱
۴	۱۱	-	-	-	-	۱۱	۸	-	۳	-	-
۵	۷۵	۷	۲	۳	۲	۶۸	۲۲	۱۵	۲۲	۵	۴
۶	۸۱۸	۲۰	۱	۴	۹	۷۹۸	۱۸۱	۱۲۵	۲۲۵	۱۵۲	۱۰۵
۷	۲۲	۱	۱	-	-	۲۲	۱۹	-	۲	-	-
۸	۱۰	۱	۱	-	-	۱۰	۷	۱	۲	-	-
۹	۶۱	۴	-	۲	۲	۶۱	۲۷	۱۷	۱۲	-	-
۱۰	۸۲	۱	-	۱	-	۸۲	۲۶	۱۹	۱۵	۲۲	-
۱۱	۱۵	۱	-	۱	-	۱۵	۶	۹	-	-	-
۱۲	۴	-	-	-	-	۴	۴	-	-	-	-
۱۳	۹۵	۱	-	-	-	۹۴	۲۵	۲۲	۲۱	۳	۲۳
۱۴	۳۶۸	۳	۸	۸	۱۷	۳۳۰	۷۲	۸۸	۷۳	۴۹	۴۸
۱۵	۵۵	۳	۳	-	-	۵۲	۳۰	-	۲۱	۱	-
۱۶	۱۹۰	۲۳	۲	۶	۷	۱۶۷	۲۷	۲۴	۲۰	۴۹	۲۷
۱۷	۲	۱	-	-	-	۱	-	-	۱	-	-
۱۸	۳	-	-	-	-	۳	-	-	۱	-	-
۱۹	۳۱	۱	-	-	-	۳۰	۵	۱۴	۶	۴	۱
۲۰	۱۹۶۶	۱۰۶	۱۸	۲۵	۱۷	۱۸۴۰	۴۸۶	۳۶۴	۶۶۰	۲۹۶	۲۳۴

بحث و نتیجه گیری:

نتایج حاصل از این بررسی نشان می دهد که سن و جنس نقش مهمی را در ابتلا به بیماری ایفا می کند و در واقع اکثر افراد مبتلا را مردان و گروه سنی جوان جامعه تشکیل می دهند. بنابراین با بالا بردن سطح ایمنی و آگاهی جوانان و آموزش آنها در مورد راههای پیشگیری و انتقال بیماری قبل از رسیدن به سنین بالا می توان نقش موثری در پیشگیری همه گیری هیپاتیت های ویروسی ایفا کرده و شیوع آن را کم نمود. ولی میزان شیوع هیپاتیت C دلایل افزایش اعتیاد تزریقی و نبود واکسن برای پیشگیری و درمان موثر رو به افزایش می باشد.

با تشکر از:

- مراکز بهداشت شهرستانهای استان
- پایگاههای انتقال خون استان
- آزمایشگاههای تشخیص طبی استان
- پزشکان محترم گزارش کننده
- شبکه رایانه مرکز بهداشت استان
- کارشناس مسئول بیماریهای واگیر استان

منابع:

- ۱- اطلاعات و آمار بیماریهای واگیر در ایران (مرکز مدیریت بیماریها) ۲ - اطلاعات و آمار بیماریهای هیپاتیت B و C استان آذربایجان شرقی ۳- اطلاعات و آمار گسترش شبکه های بهداشتی درمانی استان ۴- اطلاعات و آمار ارایه شده در کارگاههای آموزشی مرکز مدیریت بیماریها.



بررسی شاخص های اپیدمیولوژیک موارد شناسایی شده هیپاتیت های B و C در استان آذربایجان شرقی در سال ۸۵-۱۳۸۳

نویسندگان مقاله: محمد نعلبندی کارشناس مبارزه با بیماریهای واگیر - سید علی بلندی کارشناس ارشد مبارزه با بیماریها - دکتر مهران سیف فرشد رئیس گروه کارشناسان پیشگیری و مبارزه با بیماریهای استان - صفیه نعلبندی کارشناس بهداشت خانواده - دکتر مهدی محمدرزاده کارشناس مبارزه با ایدز و STI استان - دکتر سیمین خیاط زاده کارشناس مبارزه با بیماریهای سل و جذام استان - صابر علیزاده کارشناس مبارزه با بیماریهای مشترک بین انسان و حیوان استان - مجتبی حقی کارشناس مبارزه با مالاریا

E-mail: NALBANDYM@TBZMED.AC.IR

محل اجرا: دانشگاه علوم پزشکی تبریز، مرکز بهداشت استان آذربایجان شرقی

مقدمه:

هیپاتیت های ویروسی بعنوان یکی از شایعترین بیماریهای عفونی و از شناخته شده ترین عوامل مرگ و میر انسان در سطح جهان می باشند. طبق آمار WHO بیش از ۳۸۵ میلیون نفر ناقل هیپاتیت B و بیش از ۱۷۰ میلیون نفر ناقل هیپاتیت C در جهان وجود دارد و هر سال بیش از یک میلیون مورد مرگ در اثر ابتلا به هیپاتیت اتفاق می افتد. جهان از نظر شیوع هیپاتیت B به سه منطقه با شیوع بیشتر ($2-7\%$) و شیوع متوسط ($2-7\%$) و شیوع کمتر (>math>2\%</math>) تقسیم می گردد. شواهد موجود نشان می دهد که حدود ۴۰ درصد جمعیت کشور به نوعی با HBV در تماس بوده اند و قبل از شروع واکسیناسیون بدو تولد کودکان (۱۳۷۱) میزان شیوع هیپاتیت B در ایران حدود ۳٪ بود. ولی بر اساس آخرین بررسی سلامت بیماری در سال ۱۳۷۹ میزان شیوع در کشور ۷/۱٪ و در استان آذربایجان شرقی ۴/۱٪ برآورد شده است.

شیوع عفونت هیپاتیت C، در حال حاضر اغلب به گروههای خاصی از اجتماع (معتادین تزریقی) محدود بوده و بسیار کمتر از هیپاتیت B می باشد. ولی با افزایش شیوع اعتیاد تزریقی و نبود واکسن موثر جهت پیشگیری احتمال گسترش آلودگی را بدنبال خواهد داشت. شیوع هیپاتیت C طبق بررسی آقای دکتر کریمپور ۴۵/۰ درصد در جمعیت عمومی محاسبه شده است (اطلاعات و آمار بیماریهای واگیر در ایران، سال ۱۳۸۱-۱۳۵۶، جلد ۲، مرکز مدیریت بیماریها).

روش مطالعه:

در این مطالعه توصیفی گذشته نگر، جمعیت آماری شامل ۱۳۳۷ نفر آلوده به هیپاتیت های ویروسی B، C و یا هر دو است که توسط پایگاههای انتقال خون به تعداد ۷۸۹ مورد (۵۹٪) و سایر آزمایشگاههای خصوصی و دولتی به تعداد ۵۴۸ مورد (۴۱٪)، در استان آذربایجان شرقی با جمعیت ۳۶۴۰۰۲۸ نفر (۳۳۶۰۰۰۳ نفر جمعیت شهری و ۱۲۸۰۰۲۵ نفر جمعیت روستایی)، طی سالهای ۸۵-۸۳ به مرکز بهداشت شهرستانها معرفی شده و مورد بررسی قرار گرفته اند.

حجم نمونه: ۱۳۳۷ مورد فرد آلوده به هیپاتیت B و C و یا هر دو.

نمونه گیری: به روش گزارش گیری ماهانه از آزمایشگاههای استان و ارجاع توسط پزشکان مراکز دولتی و خصوصی.

مداخلات انجام شده: بررسی و مراقبت روتین افراد آلوده به ویروس، بررسی بیماری در اطرافیان در حد امکان، واکسیناسیون اطرافیان مورد آلوده به هیپاتیت B، مشاوره و آموزش بیماران و اطرافیان، ارجاع به مراکز تخصصی بالابت جهت درمان، مراقبت مادران حامله آلوده به ویروس، مراقبت نوزادان متولد شده از مادران آلوده و ارجاع افراد نیازمند به دریافت گاماگلوبولین اختصاصی به مراکز پیش بینی شده و واکسیناسیون افراد آلوده به ویروس هیپاتیت C جهت پیشگیری از ابتلا به هیپاتیت B.

ابزارهای مورد استفاده: روش آزمایشگاهی الایزادر تشخیص هیپاتیت B و روش الایزا و وسترن بلات در تشخیص هیپاتیت C.

متغیرهای اندازه گیری شده: HCVAb، HBsAg و در صورت نیاز HBeAg، HBsAb.

روشهای تجزیه و تحلیل داده ها: در این مطالعه با استفاده از نرم افزارهای SPSS و EXCEL فراوانی آمار جمع آوری شده مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفته است.

یافته ها و نتایج:

نتایج نشان می دهد از کل ۱۳۳۷ بیمار شناخته شده ۷۲٪ مذکر و ۲۸٪ مؤنث با کرانه سنی ۸ تا ۸۵ و میانگین سنی ۵/۳۸ سال می باشند. بیشترین افراد (۵/۷۱٪) در فاصله سنی (۵۰-۲۱) ساله که افراد مولد جامعه هستند، قرار داشتند، از کل موارد متاهل، ۱/۱۷٪ مجرد و ۷/۱٪ سایرین می باشند، ۲/۸۱٪ ساکن شهر و ۸/۱۸٪ در روستا سکونت داشتند. نسبت موارد گزارش شده به نوع ویروس به ترتیب HBV ۲/۹۴٪، HCV ۵/۳٪ و HBeAg ۹/۱٪ به هر دو ویروس مبتلا بوده اند. از تعداد ۱۲۸۵ مورد HBsAg+، ۴۱ مورد (۳/۳٪) دارای HBeAg بودند. طبق اطلاعات ثبت شده ۶۱۶ مورد (۴۶/۱٪) ناقل، ۴۵ مورد (۳/۴٪) بیهودی، ۱۴ مورد (۱٪) فوت، ۵۰۹ مورد (۳۸/۱٪) حامل سالم، ۱۵۱ مورد (۱۱/۳٪) تحت درمان و ۲ مورد (۱/۰٪) نامشخصی گزارش شده است.

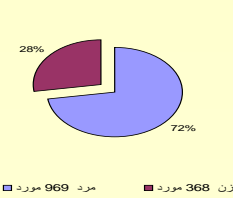
با تشکر از:

معاون محترم بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی تبریز
پایگاههای انتقال خون و آزمایشگاههای تشخیصی طبی استان
واحد پیشگیری و مبارزه با بیماریهای شهرستانها و شبکه رایانه مرکز بهداشت استان

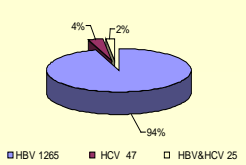
منابع:

- اطلاعات و آمار بیماریهای واگیر در ایران (مرکز مدیریت بیماریها) ۲ - اطلاعات و آمار بیماریهای هیپاتیت B و C استان آذربایجان شرقی ۳ - اطلاعات و آمار گسترش شبکه های بهداشتی درمانی استان ۴ - اطلاعات و آمار آرایه شده در کارگاههای آموزشی مرکز مدیریت بیماریها.

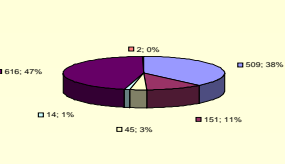
نمودار ۲: فراوانی موارد گزارش شده بر حسب جنس



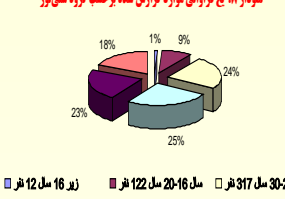
نمودار ۴: فراوانی هیپاتیت B و C بر حسب موارد گزارش شده



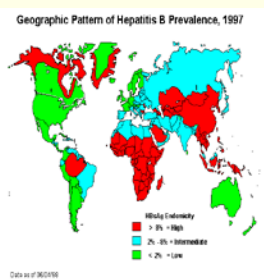
نمودار ۶: تبع فراوانی موارد گزارش شده بر حسب نتیجه درمان



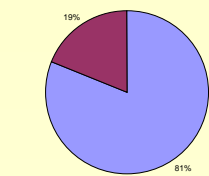
نمودار ۸: تبع فراوانی موارد گزارش شده بر حسب گروه سنی



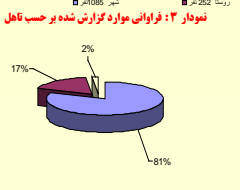
نمودار ۱۰: وضعیت شیوع هیپاتیت B در جهان



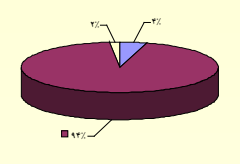
نمودار ۱: توزیع موارد گزارش شده بر حسب محل سکونت



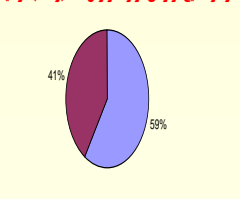
نمودار ۳: فراوانی موارد گزارش شده بر حسب تاهل



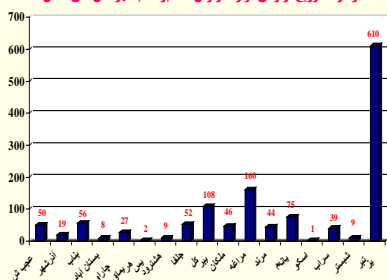
نمودار ۵: فراوانی موارد گزارش شده بر حسب سبب انتقال واکسیناسیون



نمودار ۷: تبع فراوانی موارد گزارش شده بر حسب آزمایشگاه



نمودار ۹: توزیع فراوانی موارد گزارش شده بر حسب شهرستان های استان



بحث و نتیجه گیری:

نتایج حاصل از این بررسی نشان می دهد که شیوع بیماری در سن و جنس به مقدار قابل توجهی متفاوت بوده بطوری که اکثر مبتلایان را مردان (۵/۷۲٪) گروه سنی جوان و مولد جامعه تشکیل می دهد. اینم سازی نقش مهمی را در کاهش ابتلا به بیماری و یا پیشگیری از آن ایفا کرده است.