

هیپاتیت B در شهرستان گنبدکاووس: فراوانی نسبی، عوامل خطر و انتشار خانوادگی

دکتر اکرم پورشمس^۱، دکتر جعفر نصیری^۲، اشرف محمدخانی^۳، دکتر داریوش نصراله‌زاده^۴

^۱استادیار، مرکز تحقیقات بیماریهای گوارش و کبد، دانشگاه علوم پزشکی تهران

^۲استادیار، گروه داخلی، دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد

^۳پژوهشگر، آزمایشگاه مرکز تحقیقات بیماریهای گوارش و کبد، دانشگاه علوم پزشکی تهران

^۴پژوهشگر، مرکز تحقیقات بیماریهای گوارش و کبد، دانشگاه علوم پزشکی تهران

چکیده

زمینه و هدف

هیپاتیت B شایعترین علت هیپاتیت مزمن و سیروز در ایران می باشد. اکثر مطالعات انجام شده در مورد هیپاتیت B بر روی بیماران بستری در بیمارستان یا اهداکنندگان خون صورت گرفته و کمتر در جمعیت طبیعی انجام شده است. هدف این مطالعه تعیین بررسی فراوانی نسبی آلودگی با ویروس هیپاتیت B، عوامل خطر ابتلا به این ویروس و انتشار داخل خانوادگی آن در ساکنین شهرستان گنبدکاووس می باشد.

روش بررسی

از طریق نمونه گیری خوشه‌ای سیستماتیک براساس شماره خانوار، ۱۰۳۵ نفر از ساکنین سه روستا و شهر گنبدکاووس که در فاز پایلوت مطالعه کوهورت سرطان مری گلستان انتخاب شده بودند وارد مطالعه شدند. HBsAg* دوباره فاصله شش ماه تعیین شد و کلیه افرادی که در خانه فرد HBsAg مثبت زندگی می کردند و سن بالاتر از ۲ سال داشتند از نظر HBsAg و HBcAb** مورد بررسی قرار گرفتند.

یافته‌ها

۴۴ نفر (۴/۲۵٪) از ۱۰۳۵ نفر هر دو بار HBsAg مثبت بودند. از ۲۷۹ نفری که با افراد HBsAg مثبت در یک خانه زندگی می کردند، ۱۷ نفر (۶٪) HBsAg مثبت بودند که همگی بالای ۱۲ سال بودند و ۲۰ نفر (۷٪) HBcAb مثبت داشتند. فراوانی نسبی عوامل خطر ابتلا به هیپاتیت های B از طریق خون در افراد HBsAg مثبت و HBsAg منفی تفاوت معنی داری نداشت.

نتیجه گیری

آلودگی با هیپاتیت B در شهر گنبدکاووس از برآورد متوسط آلودگی در ایران بالاتر است. عوامل خطر بررسی شده نقش مهمی در آلودگی با ویروس هیپاتیت B در جمعیت طبیعی گنبدکاووس ندارند و انتشار داخل خانوادگی در حدی متوسط است. به نظر می رسد جمعیت زیر ۱۲ سال که برای آنان واکسیناسیون حین تولد انجام شده است از مصونیت قابل ملاحظه ای برای آلودگی با این ویروس برخوردارند.

کلید واژه: ویروس هیپاتیت B، ایران، جمعیت طبیعی، عوامل خطر، انتشار داخل خانوادگی

گوارش / دوره ۹، شماره ۴، زمستان ۱۳۸۳، ۲۲۲-۲۲۵

زمینه و هدف

آلودگی به ویروس هیپاتیت B یک مشکل بهداشتی در کل دنیا می باشد. حدود سیصد و پنجاه میلیون نفر در دنیا به این ویروس آلوده می باشند و سالیانه یک میلیون نفر از عوارض کبدی ناشی از هیپاتیت B می میرند (۱). میزان آلودگی به ویروس هیپاتیت B در کشورهای آمریکا، کانادا، اروپای غربی، استرالیا و ژلاندنو ۰/۱٪ تا ۰/۳٪ می باشد، اگرچه آلودگی با این ویروس در دهه هشتاد در کشورهای مذکور بیشتر بوده است (۷-۱).

نویسنده مسئول: تهران، خیابان کارگر شمالی، بیمارستان شریعتی، مرکز تحقیقات بیماریهای گوارش و کبد کدپستی ۱۴۱۱۴

تلفن: ۸۸۰۲۶۴۸۱، نمابر: ۸۸۰۱۲۹۹۲

E-mail: pourshams@ams.ac.ir

آلودگی با ویروس هیپاتیت B در کشورهای خاورمیانه و ژاپن ۳٪ تا ۵٪ (۱۲-۸) و در جنوب شرقی آسیا، چین و برخی از نواحی آفریقایین ۱۰٪ تا ۲۰٪ و بعضاً بالاتر می باشد (۱۷-۱۳ و ۱). روش اصلی ابتلا به ویروس هیپاتیت B در کشورهای با شیوع پایین آلودگی به هیپاتیت B از طریق روابط جنسی ناسالم یا تزریقات داخل وریدی مواد مخدر می باشد (۲۱-۱۸ و ۱). روش اصلی ابتلا به ویروس هیپاتیت B در کشورهای که میزان بالای آلودگی با هیپاتیت B دارند، حوالی زایمان (perinatal) می باشد (۲۲ و ۱۸). هدف این مطالعه بررسی فراوانی نسبی آلودگی با هیپاتیت B، عوامل خطر ساز ابتلا به ویروس هیپاتیت B، علائم بالینی و موارد خاموش آلودگی به این

* Hepatitis B surface Antigen

** Hepatitis B core Antibody