بررسی شیوع بیماری گال و عوامل مؤثر در ابتدایی در دانش آموزان
مدرس ابتدایی شهر ساری در سال ۷۸-۷۹

مهری بن رضایی هزار جریبی

فرزند متونی حقی

چکیده

هدف: با توجه به این که بیماری گال یکی از بیماری‌های مهم پوستی می‌باشد و همچنین به علت ضعف در جهت سطح بهداشتی در جامعه مطرح می‌باشد، مطالعه‌ی جهت بررسی آلودگی بیماری گال در دانش آموزان مدرس ابتدایی شهر ساری در سال‌های ۷۸-۷۹ انجام گرفت.

مواد و روش‌ها: پس از مهایه‌گرایی لازم با اداره آموزش و پرورش از میان ۹۰ دانش‌آموز ابتدایی، به تفکیک جنس دانش آموزان، تعداد ۳۵ دانش‌آموز پسر از دسته‌بندی خوشایند به روش تصادفی انتخاب شدند. پس از تايید مختصری در مورد بیماری گال برای دانش آموزان، افرادی که خارش داشته‌ایند، مشخص شدند و نمونه‌برداری به طریقه آزمون عوارض صورت گرفت. پس از مشاهده، لایه‌های صورت و چشم به دست‌آورد، نمی‌توان بیماری‌های شغلی و مربیان را تشخیص داد. اخلاء درمان و مراجعه به بهداشت فردی یکی از مهم‌ترین مقدمات مدیریت سلامت کودکان و دانش‌آموزان است. اطلاعات نشان دهنده در پرسشنامه پسر از کد گذاری از نظر آماری مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت و نتایج آزمون‌های کنونی و Z مورد مقایسه قرار گرفت.

نتایج: در این پژوهش از ۱۷۳۴ دانش آموز مورد مطالعه، ۲۲۵ نفر (۲۴ درصد) آموزگار غیر محترم در مورد مشکلات سلامتی بیماری گال و مشخصات خاصی در دانش آموزان دخترانه و پسرانه تقریباً هم‌مرتبه بوده است. از نظر آماری، اختلاف معنی‌داری بین آلودگی و مصرف‌های غذایی وجود می‌دارد. شغل پدر سطح تحسینات ودلین (P<0.05) و میزان مشترکان از وسایل و رعایت بهداشت فردی در میزان آلودگی بین دانش آموزان نشان داد.

واژه‌های کلیدی: گال، مدرس‌ها

مقدمه

بررسی شیوع بیماری‌های غیر منجر به مشخص‌گیری

همچنین چنین امری را به خصوص استان‌های مازندران و

مرطوب شان است. انتظار می‌رود سیالی از نواحی منطقه دنیا و

بررسی بیماری‌های اغلب بهترین

است که در تمام نقاط دنیا به خصوص تواحی گرم و

فعالیت‌های سیالی و ناگهانی

بررسی بیماری‌های غیر منجر به مشخص‌گیری

است که در تمام نقاط دنیا به خصوص تواحی گرم و

** درک مصرف بیماری‌های غیر منجر به مشخص‌گیری

*** کارشناس ارشد اقلیم‌شناسی – مری دانشگاه علوم پزشکی مازندران
شروع گال در دانشآموزان مدارس ساري

گیلان، بیماری گال یکی از مهمترین معضلات بهداشتی جامعه به ویژه در سراسر خانواده، زندانها، اردوگاه‌ها و کلیه مراکز جمعی می‌باشد. معمولاً تمام گروه‌های سنی به این بیماری مبتلا می‌شوند ولی در جوانان فقر میزان آلوگری در خصوصی از ویکوالکا با است. به عنوان مثال در بنگلادش، 7 توزیع از کودکان زیبای 5 سال به جرب انتحال مبتلا هستند، در حالی که میزان آلوگری در کودکان دستی کشورهای توسعه‌یافته به 5 درصد می‌رسد. عامل بیماری گال از راس اگر کنونی، Sarcoposts scabiei varianum می‌باشد. در اثر هماهنگی با ای‌مهرم پوست به ویژه می‌آید که محل فحش آن به درون پوست به صورت یک و یک یا به صورت مجزای آن‌ها می‌گردد، که خاکی از حاوی انته و نعمت نیست، قابل مشاهده می‌باشد. ضایعات اکثراً در بین اگنت‌ها، سطح نیومنت می‌باشد. چکن‌های زیر بغل، کمر و مشتاق‌های دیده می‌شوند. مهم‌ترین علامت بیماری خارش است که به همین شک و در اثر تنگ می‌شود (Night itch).

می‌پایت و به همین علت است که این بیماری شناخته می‌گردد. مهم‌ترین راه انتقال بیماری به طریق مستقیم از راه تناسی نزدیکی از افراد آلوگری و به طریق غیر مستقیم از طریق لباس و تختخواب است. مثلاً در میان افراد بیماری‌گر می‌توان از توزین بنزوت، میکائیلو، اتی کهام (1998) در تحقیقاتی که توسعه نمایندگی در ملل مدنی و کامپیوتر انجام پذیرفت، میزان آلوگری در کلاسی‌های در مدارس پرداخته، که جمعیت آنها ۱۳۶۵ نفر بود، ۴ درصد اعلام گردید که میزان آلوگری در مالایی برای ۷۰ درصد و در کامپیوتر ۳۷ درصد بوده است.

1. Scrapping test

جهل علمی-پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی مازندران
سال سیزدهم/شماره ۸/ بهار ۱۳۸۲
مقایسه میزان آلودگی در ارتباك با تحصیلات والدین در جدول شماره ۴ ۹۸/۷۷ نشان داده شده است.

جدول شماره ۴ میزان آلودگی در ارتباك با تحصیلات والدین در جدول شماره ۴ ۹۸/۷۷ نشان داده شده است.

<table>
<thead>
<tr>
<th>جنس پیمار</th>
<th>تعداد مشکوک به گاز</th>
<th>تعداد (درصد)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>دختر</td>
<td>۲۵</td>
<td>۹۶/۷۷</td>
</tr>
<tr>
<td>پسر</td>
<td>۹۵</td>
<td>۹۹/۳۸</td>
</tr>
<tr>
<td>جمع</td>
<td>۱۲۰</td>
<td>۹۸/۷۷</td>
</tr>
</tbody>
</table>

جدول شماره ۳ میزان آلودگی در ارتباك با تحصیلات والدین در جدول شماره ۴ ۹۸/۷۷ نشان داده شده است.

<table>
<thead>
<tr>
<th>خارش در شب</th>
<th>تعداد (درصد)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>خارش در روز</td>
<td>۱۲</td>
</tr>
<tr>
<td>بدن خارش</td>
<td>۸</td>
</tr>
<tr>
<td>جمع</td>
<td>۲۸</td>
</tr>
</tbody>
</table>

پایش‌ها

۹۸/۷۷ نفر مشکوک به گاز بوده که از این تعداد ۴۴ نفر (۲۴ درصد) مبتلا و ۱۷۱ نفر (۷۶ درصد) مبتلا به میزان آلودگی به تفکیک جنس در جدول شماره ۴ آمده است.

میزان آلودگی در افرادی که از وسایل شخصی مشترک استفاده می‌کردند ۴۴ درصد بود. میزان آلودگی در افرادی که بهداشت فردی را رعایت می‌کردند ۴۴ درصد بود. میزان آلودگی در افرادی که از وسایل شخصی مشترک استفاده می‌کردند ۴۴ درصد بود.

در اتهام با آلودگی به گاز و پا به‌این تحصیلی بین دانش‌آموزان هیچ‌گونه اختلاف معنی‌داری وجود نداشت (P=۰/۹۲). بین زمان و جود خارش و میزان آلودگی از لحاظ آماری اختلاف معنی‌داری به دست آمده که تأثیر آن در تغییر در جدول شماره ۴ آمده است.
کتبی انجام پذیرفت، میزان آلدیگی به گال ۳۰۰۰/۲ درصد
گزارش گزارش (۴) که ممکن است به دلیل یافتن یکین بودن
سپهر به‌همراه در جامعه مورد مطالعه باشد. و
Terry همکاران در مطالعه‌ی که تا سال ۱۹۹۹ و
روی ۲۱۵ کودک ۱ تا ۲ ساله در اروپا‌زایان آتاریی‌گی
سپهران انجام داده‌اند، مطالعه‌ی آلدیگی را ۷۳ درصد
گزارش نمودند و نشان دادند که شیوع پایین آلدیگی
می‌تواند به دلیل نگهداری آنها به صورت دست‌جمعی و
در شرایط غیربه‌شمار باشد (۱۰). این مطالعه نشان
هدایت را در میزان شیوع گال در بین افرادی که در
مرکز تجمع نگهداری می‌شوند نشان می‌دهد. در
مطالعه‌ی حاضر، آنالیز آماری ارتباط منفی را بین
میزان شیوع گال و سطح تحصیلات و بالاتری وجود دارد.
مریخ‌بین به‌درد در مدارس نشان داده است (۵/۴).
در تحصیلات متابیک که در چهار روسا در مانی‌الی انجام
شد در ۳۵۶ فرد مشکوک میزان آلدیگی به گال
در بوده است و سطح تحصیلات و درآمد خانواده از
ўاعمل مؤثر در انجام بیماری ذکر گردیده است (۱۰). در
سال ۱۹۹۲ در اینت تحت‌الجلد، مطالعه‌ی جهت پیشگیری و
کنترل بیماری گال و آلدیگی به شیک و انتفاضه از
استراتژی به‌همراه گزارش بلوغ میدوکلیک‌انجام
پذیرفت و مشخص گردیده مربیان به‌بینانش نتقی
در کنترل و پیشگیری آلدیگی بوده‌اند (۱). در بررسی
کنونی، میزان پایان‌گاه گزارش‌های ناشی از گال در دقیقه
مختص به داده‌نگاران بوده و بیشترین میزان بین اانگشتان
دست مشاهده گردیده است که با مطالعه‌ی جمعه اجتماعی
(۱۳۷۷) در زندان‌های اولین و قصر تهران که بیشترین
میزان ضایعات را در بین انجشتان دست (۶/۰ درصد)
گزارش نموده است، هم‌خوانی دارد (۱۳). با توجه به
نتایج حاصل از این مطالعه، نتیجه‌ی جمعه اجتماعی به
میزان شیوع بیماری گال وجود و مربی به‌ساتن در مدارس
جهت کنترل وضعیت به‌داشتی دانش‌آموزان، آموزش
در پرسی محل ضایعات و پراکندگی آنها در
قسمت‌های مختلف بدن، مختص این‌گونه که بیشترین
ضایعات در بین انگشتان دست است و سایر اندازه‌ی
بدن درصد کمی را به خود اختصاص داده‌اند. در این
پرسی، اختلاف معنی‌داری بین مدارس دارد مربی و
قابلیت مشاهده گردیده (۵/۰/۰۰/۰).}

بحث
در مطالعه‌ی حاضر، شیوع بیماری گال در دانش‌آموزان
مورد مطالعه در شهر ساری ۲/۰ درصد به دست آمد.
که میزان آلدیگی در پسرها و دخترها تقسیم برای بود.
گزارش در این زمینه از نگاه دیگر کشور در دسترس
نیست. در مطالعه‌ی که توسط عضو حیات‌پرور
(۱۴) در چهار جنوب دفع مقدار
پذیرفت مشخص گردید که شیوع بیماری گال در طی
این سال را به افزایش بوده است، به طوری که میزان
آلدیگی در مراجعین به موارک تابعه فماره‌ی بهدازی
جویان از ۷ درصد در سال ۱۳۶۶ به ۲۴ درصد در سال
۱۳۷۵ و ۱۳۷۶ درصد در مطالعه‌ی که توسط
(۱۴) در WU و همکاران (۱۹) در
نشر را تا بینه روز ۳۰۰ درمان بیماری ابتدا
مانت پیرامون انجام می‌آمیز آلدیگی به گال (۱/۴ درصد)
آلدیگی در Sequa و همکاران (۱۹) روی
(۱۴) دانش آموز زیر ۱۴ سال در شیلی، میزان شیوع
آلدیگی به گال ۱۸ درصد بوده است (۱۹). نتایج حاصل
از مطالعه‌ی فوق با آمار به دست آمده در پرسی حاضر
مشابه است. ضمیمی در مطالعه‌ی فوق، میزان آلدیگی در
دهانی تابعه از پسران گزارش گردیده است. اما در
مطالعه‌ی میزان شیوع آلدیگی در هر جنس تقسیم برای
بوده است که مشاهده شده تبدیل آنها به عامل
Schmeller سببی می‌باشد. در مطالعه‌ی که توسط
(۱۹) در ۱۳ مدرس ابتدا منطقه روستایی در غرب
بهداشت چه‌گاه‌هایی به‌هشتمی جامعه و در نتیجه بهبود و ارتقاء وقایع‌های به‌هشتمی و نیز آموزش بهداشت فردی به دانش‌آموزان، می‌تواند در کاهش میزان آلودگی‌های به سرایی داشته باشد.

سیاست‌گذاری

فوهرست منابع
1. طلوعی محمدعلی، شفیعی سید، بیماری‌های عفونی، جلد دوم، هزاره: انتشارات هزاره، ۱۳۸۸.
2. وزارت بهداشت و درمان، بیماری و مزمنی در ایران، هزاره: معاونت اپتیکوزی، تیرماه ۱۳۷۲، شماره ۲۵.
6. حیدررث فضول، بررسی شبیه‌بیماری گال درجه‌ی جنوبی دفاع مقدس در سال‌های ۱۳۶۲-۱۳۶۴. مجله پزشکی کوه‌رود، ۱۳۷۲، شماره ۳۴، صفحات ۱۳۷۲.