

میزان آلودگی به شپش سر در دانش آموزان مدارس ابتدایی شهرستان ساری در سال ۷۷-۱۳۷۶

فرزاد متولی حقی* (M.Sc.)
محمد مهدی صداقت*** (M.Sc.)
مهدی شریف** (Ph.D.)
شیرزاد غلامی* (M.Sc.)

چکیده

سابقه و هدف: با توجه به نقشی که شپش ها در انتقال بیماری های مختلف دارند و همچنین به عنوان یک عامل مهم سنجش سطح بهداشتی در جامعه مطرح می باشند، مطالعه ای جهت بررسی آلودگی به شپش در دانش آموزان مدارس ابتدایی شهرستان ساری در سال ۷۷-۱۳۷۶ انجام گرفت.

مواد و روش ها: پس از هماهنگی های لازم با اداره آموزش و پرورش از میان ۴۷۲ دبستان ابتدایی به تفکیک جنس دانش آموزان، تعداد ۲۵ دبستان روستایی، پس از دسته بندی خوشه ای به طریقه تصادفی انتخاب شدند و کلیه دانش آموزان از نظر آلودگی به شپش سر مورد معاینه قرار گرفتند که موهای سر و پشت گردن و اطراف گوش ها به منظور وجود رشک، نمف یا شپش بالغ مورد بررسی قرار گرفته و در صورت مشاهده هریک از حالات فوق، فرد آلوده تلقی گردیده و پرسشنامه حاوی متغیرها شامل داشتن مری، شغل والدین، تحصیلات والدین، استفاده از وسایل شخصی، رعایت بهداشت فردی، داشتن حمام و کمک افراد خانواده به دانش آموز با همراهی مسئولین مدرسه و دانش آموز تکمیل شد، در ضمن از هر کلاس نیز به تعداد افراد آلوده، دانش آموز غیرآلوده به عنوان شاهد به صورت تصادفی انتخاب و همان پرسشنامه برای فرد مورد نظر نیز تکمیل گردید. اطلاعات ثبت شده در پرسشنامه پس از کدگذاری از نظر آماری مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفته، نتایج با آزمون های کای اسکور و Z مورد مقایسه قرار گرفت.

نتایج: در این پژوهش از ۱۰۹۹۱ دانش آموز مورد مطالعه، ۲۱۵ نفر (۱/۹ درصد) آلوده به پدیکولوزیس بودند که میزان آلودگی در شهر ۱/۲ درصد و در روستا ۳/۷ درصد بود. آلودگی در دبستان های دخترانه ۳/۷ درصد و در مدارس پسرانه ۰/۵ درصد بوده است. همچنین از نظر آماری اختلاف معنی داری بین آلودگی و متغیرهای داشتن مری بهداشت، شغل پدر، تحصیلات والدین و استفاده مشترک از وسایل در رعایت بهداشت فردی وجود داشت و از نظر آماری رابطه معنی داری بین آلودگی و وجود حمام یا میزان تحصیلات دیده نشد.

استنتاج: با توجه به یافته ها مشخص می گردد که میزان آلودگی در روستاها ۳ برابر مناطق شهری بوده، همچنین میزان آلودگی در دخترها ۷ برابر پسرها می باشد. با توجه به نتایج حاصله از آزمون متغیرهای داده شده در بخش مواد و روش ها مشخص گردید که وجود مری، تحصیلات والدین، شغل پدر، استفاده مشترک از وسایل شخصی و رعایت بهداشت فردی در میزان آلودگی در بین دانش آموزان نقش به سزایی دارد.

واژه های کلیدی: پدیکولوزیس، پدیکولوس هومانوس کاپیتیس، مدارس ابتدایی

این مقاله طی شماره ۳۴-۷۶ در شورای پژوهشی دانشگاه ثبت گردیده، با حمایت مالی دانشگاه علوم پزشکی مازندران انجام شده است.

این مقاله در کنفرانس بیماری عفونی و گرمسیری در ایران ۱۶-۱۴ مهرماه ۱۳۷۷ در بابل پذیرفته شده است.

* عضو هیئت علمی دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی مازندران
* ساری، بلوار امیرمازندرانی، خ. وصال شیرازی، دانشکده بهداشت
** عضو هیئت علمی دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مازندران
*** عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران، مجتمع ابوریحان

مقدمه

کش برای مبتلایان به بیماری و آموزش همگانی در جوامع آلوده و ارتقاء سطح بهداشتی است (۵، ۶). به دلیل اهمیت بهداشتی این بیماری در سال های اخیر در مدارس شهرستان ساری بررسی جنبه های مختلف بیماری ضروری به نظر می رسد که بدین منظور مطالعه ای از دی ماه سال ۱۳۷۶ لغایت خرداد ماه ۱۳۷۷ جهت تعیین میزان آلودگی و عوامل مؤثر در آلودگی به شیش سر در دانش آموزان مدارس ابتدایی و ارایه راه حل های لازم جهت پیشگیری و کنترل این بیماری در مدارس شهرستان ساری انجام پذیرفت.

مواد و روش ها

با انجام هماهنگی های لازم با اداره آموزش و پرورش شهرستان ساری از میان ۴۷۲ دبستان با ۵۶۲۷۳ دانش آموز، به تفکیک تعداد و جنس دانش آموزان و نیز موقعیت جغرافیایی (شهر یا روستا) ۲۵ دبستان شهری و ۳۳ دبستان روستایی که مجموعاً تعداد ۴۸۹۴ دانش آموز دختر و ۶۰۹۷ دانش آموز پسر داشتند، پس از دسته بندی خوشه ای، به طریق تصادفی انتخاب شدند. تمامی دانش آموزان از نظر آلودگی انواع اشکال شیش سر (رشک، نمف، بالغ) توسط افراد آموزش دیده، زیر نظر محقق، مورد معاینه قرار گرفتند. وسایل مورد نیاز: دستکش یکبار مصرف، عدسی، پنس، قیچی، کاپس پلاستیکی، لام، لامل، کانادا بالزام و پرسشنامه.

دانش آموزان به نوبت در اتاق بهداشت دبستان مورد معاینه قرار گرفتند. موهای سر، پشت گردن و اطراف گوش های آنها به منظور رشک، نمف و یا شیش بالغ کاملاً مورد بررسی قرار گرفتند. در صورت مشاهده هر یک از اشکال یاد شده فرد به عنوان آلوده تلقی شده، پرسشنامه حاوی سؤالات بهداشت فردی دانش آموز،

پدیکولوزیس یکی از بیماریهای شایع انگل های خارجی بدن است که در مبتلایان به شکل شیش سر، بدن و عانه دیده می شود. این بیماری به عنوان یک مشکل مهم بهداشتی به خصوص در جوامعی که موازین بهداشتی کمتر رعایت می شود محسوب می گردد (۱، ۲). علاوه بر این بیماری حتی در جوامع پیشرفته از جمله ایالات متحده نیز دیده می شود. در این کشور هر ساله حدود ۱۲-۶ میلیون نفر به این بیماری مبتلا می شوند و بررسی ها نشان می دهد که هر ساله این رقم در حال افزایش است (۳).

در افراد مبتلا به پدیکولوزیس اثرات مستقیم گزش شیش موجب تزریق پروتئین های خارجی موجود در بزاق حشره به بدن میزبان می شود که تحریک میزبان، حساسیت و خستگی را به همراه دارد. تزریق مکرر بزاق شیش ممکن است سبب آلرژی حاد مثل خارش شدید شود. در صورتیکه گرد مدفوع شیش استنشاق گردد ممکن است علایمی مشابه تب یونجه ظاهر گردد. آلودگی ثانویه نیز ممکن است با خاراندن محل گزش به وجود آید. که منجر به التهاب پوستی، زردزخم و حالات مشابه دیگری گردد. شیش سر در شرایط آزمایشگاهی می تواند ریکتزیا و اسپیروکت ها را انتقال دهد و در شرایط طبیعی نیز از جمله عوامل انتقال امپتیگو می باشد که در روند انتقال باکتری ها همراه با غذا توسط حشره خورده می شوند و بدون تغییر با مدفوع دفع می شوند (۴).

مهمترین راه انتقال بیماری به طریقه مستقیم، تماس نزدیک با افراد آلوده و به طریق غیرمستقیم از طریق تماس با لباس ها، وسایل شخصی، تخت خواب یا روکش میلمان آلوده شده به رشک و یا شیش است (۲). مؤثرترین راه مبارزه با بیماری استفاده از شامپوهای محتوی حشره

جدول شماره ۲: رابطه بین آلودگی به شپش سر و شغل پدر در دانش آموزان مدارس ابتدایی شهرستان ساری در سال ۷۶-۷۷

درصد	تعداد مبتلا	شغل پدر دانش آموز مبتلا
۱۶/۲۷	۳۵	کارمند
۱۳/۹۵	۳۰	آزاد
۲۹/۷۶	۶۴	کشاورز
۴۰	۸۶	کارگر

در بررسی نقش مربی بهداشت در مدارس و وجود پدیکولوژیست از لحاظ آماری اختلاف معنی داری بین مدارس دارای مربی و فاقد مربی وجود داشت ($P < 0/0005$).

میزان آلودگی در بین افرادی که از وسایل شخصی مشترک استفاده می کردند ۴۶ درصد و در بین دانش آموزانی که از وسایل شخصی مشترک استفاده نمی کردند ۴/۳ درصد بود.

میزان آلودگی در بن افرادی که بهداشت فردی را رعایت می کردند ۸/۲ درصد و گروهی که بهداشت فردی را رعایت نمی کردند ۴۲ درصد بوده است که اختلاف معنی داری را نشان می دهد ($P < 0/0005$).

مقایسه میزان آلودگی در ارتباط با تحصیلات والدین در جدول شماره ۳ و ۴ نشان داده شده است.

جدول شماره ۳: رابطه بین میزان تحصیلات پدر و آلودگی به شپش سر در دانش آموزان مدارس ابتدایی شهرستان ساری در سال ۷۶-۷۷

درصد	تعداد دانش آموز مبتلا	میزان تحصیلات
۳۰/۲۳	۶۵	بی سواد
۲۶/۰۴	۵۶	ابتدایی
۲۰/۹۳	۴۵	راهنمایی
۱۴/۸۸	۳۲	دیپلم
۷/۹۰	۱۷	دیپلم و بالاتر

جدول شماره ۴: رابطه بین میزان تحصیلات مادر و آلودگی به شپش سر در دانش آموزان مدارس ابتدایی شهرستان ساری در سال ۷۶-۷۷

درصد	تعداد دانش آموز مبتلا	میزان تحصیلات
۳۸/۱۳	۸۲	بی سواد
۲۰	۴۳	ابتدایی
۱۶/۲۷	۳۵	راهنمایی
۱۶/۷۴	۳۶	دیپلم
۸/۸۳	۱۹	دیپلم و بالاتر

داشتن حمام و توجه افراد خانواده به آراستگی دانش آموز و ... به کمک مسئولین مدرسه و نیز خود دانش آموز تکمیل گردید. همچنین از هر کلاس نیز به تعداد افراد آلوده دانش آموز غیرآلوده به عنوان شاهد به صورت تصادفی انتخاب و همان پرسشنامه برای آنها تکمیل شد. اطلاعات ثبت شده در پرسشنامه پس از کدگذاری و استخراج با روش های آماری مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت و نتایج با آزمون ها X^2 و Z مورد مقایسه قرار گرفتند.

نتایج

از میان ۱۰۹۹۱ دانش آموز مقطع ابتدایی مورد مطالعه، تعداد ۲۱۵ نفر (۱/۹ درصد) به پدیکولوژیست مبتلا بودند که از تعداد ۷۸۰۸ نفر در شهر ۹۷ نفر (۱/۲ درصد) و از ۳۱۸۳ نفر در روستا تعداد ۱۱۸ نفر (۳/۷ درصد) مبتلا به پدیکولوژیست شناسایی شدند. میزان آلودگی به تفکیک جنس در جدول شماره ۱ آمده است.

جدول شماره ۱: مقایسه ابتلای به شپش سر در دانش آموزان دختر و

پسر در مدارس شهرستان ساری در سال ۷۶-۷۷

جنس بیمار	معاينه شده (تعداد)	آلوده (تعداد)	درصد
دختر	۴۸۹۴	۱۸۳	۳/۷
پسر	۶۰۹۷	۳۲	۰/۵
جمع	۱۰۹۹۱	۲۱۵	۱/۹

در این بررسی بین شغل مادر و میزان آلودگی از لحاظ آماری اختلاف معنی داری به دست نیامد. ($P < 0/0003$)

در بررسی ارتباط بین آلودگی و شغل پدر که تأثیر مستقیم بر اقتصاد خانواده دارد، ۴۰ درصد مبتلایان در گروهی قرار داشته که شغل پدرشان کارگری و تقریباً ۱۴ درصد مربوط به گروهی که پدرشان شغل آزاد دارد، اختصاص داشت که نتایج به تفکیک در جدول شماره ۲ آمده است.

وجود مربی، تحصیلات والدین، شغل پدر، استفاده غیر مشترک از وسایل شخصی و رعایت بهداشت فردی در میزان آلودگی در بین دانش آموزان مؤثر بوده، در حالی که داشتن حمام و شغل مادر مستقل از آلودگی هستند. تحقیقات مشابهی که بر روی بررسی شیوع شیش در مدارس ابتدایی شهرستان اسلام شهر و استان کرمان به عمل آمد تأیید کننده نقش هر یک از فاکتورهای فوق در ارتباط با پدیکولوزیس می باشد (۴).

در سال ۱۹۹۱ در ایالات متحده مطالعه ای جهت جلوگیری از پدیکولوزیس و کنترل با استراتژی بهداشت عمومی در مهد کودک ها انجام پذیرفت که مشخص گردید مربیان بهداشت به عنوان کلید مهمی برای جلوگیری از آلودگی ها می باشند (۹). همچنین تحقیقاتی که در سال ۱۹۸۳ در مالزی جهت بررسی اپیدمیولوژی و کنترل ۴۱۱۲ دانش آموز ابتدایی در کوالالامپور انجام شد نشان داد که ۱۲/۹ درصد از بچه ها به شیش سر آلودگی داشتند و نتیجه این بود که میزان شیوع به وضع اقتصادی-اجتماعی، موی بلند، بعد خانواده، سن، ازدحام و بهداشت شخص وابسته است (۱۰). همچنین تحقیقاتی که در سال ۱۹۹۲ در سیرالئون جهت مطالعه اپیدمیولوژیکی پدیکولوزیس دانش آموزان انجام گرفت، در معاینه ۱۰۰۷ نفر ۶/۸ درصد آلوده بودند (۸/۳ درصد دختر و ۵/۴ درصد پسر) با افزایش سن، آلودگی در دختران و فرزندان کشاورزان بالاتر بود (حدود ۹/۴ درصد) که فاکتور اصلی انتقال تماس سر به سر مشخص گردید (۱۱).

با توجه به یافته های فوق و نقش هریک از متغیرها در میزان شیوع پدیکولوزیس داشتن مربی بهداشت در مدارس جهت کنترل وضعیت بهداشتی دانش آموزان، آموزش بهداشت جهت آگاهی های بهداشتی جامعه و در نتیجه بهبود و ارتقاء رفتارهای بهداشتی و نیز آموزش بهداشت فردی به دانش آموزان می تواند در کاهش میزان آلودگی نقش به سزایی داشته باشد.

- شیوع آلودگی در دو گروه از دانش آموزان که در منزل مسکونی خود دارای حمام بوده و یا فاقد آن بودند از لحاظ آماری اختلاف معنی داری را نشان نمی داد ($P < 0/34$).

- در ارتباط بین آلودگی به شیش سر و پایه های تحصیلی بین دانش آموزان هیچ گونه اختلاف معنی داری وجود نداشت. ($P = 0/99$).

بحث

امروزه در بسیاری از نقاط دنیا و همچنین کشور ما پدیکولوزیس یکی از مهمترین معضلات بهداشتی جامعه به ویژه در بین دانش آموزان مقطع ابتدایی می باشد که البته شیوع بیماری در نواحی مختلف دنیا متغیر است (۷). در مطالعه حاضر شیوع بیماری در کل دانش آموزان مورد مطالعه در شهرستان ساری ۱/۹ درصد به دست آمد که میزان آلودگی در روستاها سه برابر مناطق شهری بود. همچنین میزان آلودگی در دخترها ۷ برابر پسرها مشاهده گردید.

در مطالعه ای که در سال ۱۹۹۵ در شهر اینچون (Inchon) کره جهت تعیین میزان آلودگی به شیش سر در دانش آموزان مدارس ابتدایی صورت گرفت از بین ۱۵۳۰ فرد مورد بررسی تعداد ۴ نفر (۵درصد) از ۷۶۸ پسر و ۲۷ نفر (۹/۴ درصد) از ۷۶۲ دختر به پدیکولوزیس مبتلا بودند که میزان آلودگی در دخترها ۱۹ برابر بیشتر از پسرها گزارش گردیده است (۸).

همچنین تحقیقات مشابهی بر روی ۲۸۲۷ دانش آموز شهری و روستایی در استان کرمان نشان می دهد که شیوع بیماری در کل دانش آموزان مورد مطالعه ۲۰/۵ درصد بوده که میزان آلودگی در شهر ۱۳/۸ و در روستا ۳۹ درصد بوده است. همچنین ابتلا به پدیکولوزیس در دختران نسبت به پسران در روستا ۹ برابر و در شهر ۸ برابر بوده است (۷).

با توجه به نتایج حاصله از آزمون متغیرهای داده شده در بخش مواد و روش ها، مشخص گردید که

سیاسگزاری

بهداشت شهرستان ساری آقایان مهندس طالبی و مهندس میثاقی و از همکاری مسئولین محترم اداره آموزش و پرورش نواحی ۲ و ۱ ساری، دانشجویان ساعی آقای مردانشاه و خانم ها تنکابنی، اسلامپور، غلامی، حسین کمر، خلیلی، تقی زاده تقدیر و تشکر به عمل می آید.

بدینوسیله از معاونت محترم پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی مازندران آقای دکتر عجمی و مدیر پژوهشی، آقای مهندس قاجار و همچنین همکاران گرامی آقایان عقیلی، بیژن شعبانخانی، همکاران مرکز

فهرست منابع

1. Aydemir EH. Unal Gietal: pediculosis capitis in Istambul International journal of dermatology. 1993; 32/1 (30-32).
2. Huh S; Pai KS. Head louse infestation in vagrants and children admitted to public welfare facilities Republic of korea: korean.J.parasitol.1995 Mar;33(1):69-71.
3. Sokoloff-f. Identificatio and management of pediculus. Nurse pract. 1994; Aug: 19(8): 62-4.
4. صافی محمدحسین، بررسی میزان شیوع و عامل مؤثر در آلودگی به شپش سر در دانش آموزان مدارس ابتدایی شهرستان اسلام شهر، پایان نامه کارشناسی ارشد دانشکده بهداشت علوم پزشکی تهران، ۱۳۷۵-۱۳۷۴.
5. Schenone H. Wiedmaier G. contreras L. treatment of pedicvlosis capitis in children with permethrin 1% shampoo or lotion. Bol chil parasitol. 1994 Jul- Dec; 49 (3-4): 49- 52.
6. Brown S; Becher J; Brady W. treatment of ectoparasitic infections review of the englindh language litevature. 1982- 1992 clin, Infect. Dis. 1995 Apr; 20 suppl 1:S 104-9.
7. دکتر سریزدی سیمین، آلودگی به شپش سر در دانش آموزان نایستی به فراموشی سپرده شود، طب و تزکیه پائیز ۱۳۷۵؛ ۲۶-۲۲.
8. Hong HK; et al in festation rate of head lice in primary school children in Inchon, korea korean. J. parasitol. 1995 sep; 33(3): 243-4.
9. Donnelly E,et al. Pediculosis prevention and control strategies of community heath and school nurses: A descvptive study: Journal of community heath and nursing, 1991; rol 8(2) PP: 85- 97.
10. Sinniad B, et al, Epidemiology and control of the human head louse in malagsia tropical and Geographical medicine. 1983; vol 35, 337- 342.
11. Gbakima AA. Lebbie AR. The head louse in sierra leone and epidemiological study among school children in the njala avea. West. Af. J. Med. 1992; 11(3) 163- 71.