تعیین میزان آگاهی پزشکان عمومی از بیماری هایتیت E در شهر خرم‌آباد

مهدی ضرا ناظری، حسن سواریان، محمد دروشی

1- دانشیار، گروه بیماری‌های عفونی و گرمسیری، دانشگاه علوم پزشکی لرستان، خرم‌آباد، ایران.
2- پژوهشکده عمومی، گروه بیماری‌های عفونی و گرمسیری، دانشگاه علوم پزشکی لرستان، خرم‌آباد، ایران.
3- استادیار، مرکز تحقیقات بیماری‌های عفونی و گرمسیری، دانشگاه علوم پزشکی ارشد، تهران، ایران.

چکیده

دریافت مقاله: ۱۳۸۹/۴/۱۹

پذیرش مقاله: ۱۳۸۹/۴/۱۹

یافته / دوره نوزدهم / شماره ۶۱ / پاییز ۹۸ / مسیسل و

* مقدمه: هایتیت E نوع بیماری عفونی و بروسی است که کبیدرک می‌کند و می‌تواند از یک عفونت ساده بدون علائم تا یک بیماری بر قرآ و کشنده بخصوص در زنان باردار، متغیر باشد. هدف مطالعه اجرای پرسپرس سطح آگاهی پزشکان عمومی شهر خرم‌آباد در مورد بیماری هایتیت E بوده است.

** مواد و روش‌ها: این مطالعه یک مطالعه ایبدموالیکی توصیفی است که سطح آگاهی پزشکان عمومی در دسترس شهر خرم‌آباد در مورد بیماری هایتیت E مورد بررسی قرار می‌گیرد. اطلاعات مورد نظر در قالب پرسشنامه گردآوری و با روش‌های آمار توصیفی نظری جداول توزیع و آماری، جداوتوافقی میانگین، انحراف معیار و نسبت مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: در مطالعه حاضر ۱۰۰ پزشک عمومی مورد بررسی قرار گرفتند که ۶۲ نفر را مردان و ۳۸ نفر را زنان تشکیل می‌دهند. در مطالعه می‌توان بررسی سطح آگاهی پزشکان عمومی شهر خرم‌آباد در مورد بیماری هایتیت E یک پرسشنامه ۱۴ سوالی طراحی گردید. میزان آگاهی در خصوص راه‌های انتقال بیماری و میزان شیوع بیماری ضعیف اما در سایر جنگلهای بیماری متوسط بود. تفاوت آماری معناداری بین سطح آگاهی پزشکان زن و پزشکان مرد نبود.

اما در حیطه راه‌های کنترل و پیشگیری نمره‌ها اندکی تفاوت پزشکان زن بالاتر بود. نمره کلی آگاهی در پزشکان با سابقه کاری زیر قرار گرفت تا سال تفاوت آماری تعادلی نسبت به پزشکان با سابقه کاری بالای ۱۵ سال داشت.

بحث و تنبیه‌گرگزی: سطح آگاهی کلی پزشکان عمومی شهر خرم‌آباد در مورد بیماری هایتیت E متوسط می‌باشد که با توجه به شیوع حدود ۸ درصدی در شهر خرم‌آباد و میزان مرگ و میر بالا در زنان باردار و جوانان، آموزش پیشتر مورد نیاز است.

واژه‌های کلیدی: هایتیت E، سطح آگاهی، مرگ و میر، پزشکان عمومی.

*۱۳ مسیر مکانیک: خرم‌آباد، دانشگاه علوم پزشکی لرستان.

hasansavarian@gmail.com
مقدمه

هیاتین های کلاسیک که توانایی اجرا هایی را از نظر امزیشگاهی و بالینی داشته باشند به پنج دسته تقسیم می‌گردد. بعضی از آنها مانند هیاتین A و طریق آب و غذا آلوده متناسب می‌گردد و بعضی مثل هیاتین B و C از طریق پارتنز و خون انتقال پیدا می‌کند. این هیاتین B و C به هیاتین هستنی والی و یا ایجاد حالت مزمن نقش داشته‌اند. 

شیوع هیاتین E بررسی سروپلویوزی در کشورهای در حال توسعه بین 25-30 درصد گزارش شده است. در برخی از کشورهای باعث ویروس شاخصی در بالین کشورهای جهان سوم مورد توجه قرارگرفته است. ویروس هیاتین E در آسیا پهلوان شایع‌ترین عامل و در خاورمیانه از عوامل دومین عامل هیاتین حاد در بالین پس از شناخته شده است. در هند شیوع سروپلویوزی B شناخته شده است. در هند درصد رسیده‌اند تا 20 درصد نسبی هیاتین E و ویروس هیاتین E اگرچه مهمترین راه انتقال آن مقوی‌دهی است و اهمیت آب آلوده بیش از از این زمان گزارش شده است اما راه‌های دگر نیز همچون استفاده از آن به عنوان سلاح بیوپروسپتکتی مطرح شده است (4) و در انتقال انسان به این دسته از ویروس‌های یکی از دسترس انتخاب شده و روشهایی متفاوت در مورد بررسی هیاتین حاد است. به‌طور کلی، انتقال ویروس از مادر حامل به جنین، انتقال تربیتی، انتقال از طریق مفاصل، انتقال انسانی عون شده جهت انتقال این ویروس می‌باشد (9). عون شده جهت انتقال این ویروس می‌باشد (9). عون شده جهت انتزال گرفته شده که از این تعداد نفر با استفاده از نمونه گیری در دسترس انتخاب خواهد شد.
پژوهش عمومی از پیشگان عمومی از بیماری هاینیت E

مطالعه در محدوده ی سنی 30 - 39 سال قرار داشتند (42٪)، از نظر تعداد بالایی اشتباه به حرفه پزشکی، اکثریت پیشگان (76٪) بین 6 - 5 سال سابقه ی کاری داشتند و از نظر نوع خدمت (62٪) پزشکان در واحدهای درمانی ایجاد به کار داشتند. از نظر نوع استخدام نیز 22٪ افراد مورد مطالعه بصورت رسمی، 30٪ قراردادی و 48٪ بطور پیمای مشغول به ارائه خدمت بودند. محل خدمت 29٪ پزشکان حاضر در این مطالعه مراکز پیشگاهی بود و 71٪ در مطب های خصوصی و 19٪ سوار در بیمارستان های آموزشی شهر خرم آباد بودند. (جدول 2).

<table>
<thead>
<tr>
<th>فراوانی نسبی</th>
<th>خدمت پزشکان عمومی شرکت کننده در مطالعه</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>مرد</td>
<td>52</td>
</tr>
<tr>
<td>زن</td>
<td>48</td>
</tr>
<tr>
<td>سن</td>
<td>56</td>
</tr>
<tr>
<td>طرح استفاده</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>جزئیات</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

سهم بیشتر دیگر در استفاده از روش سنجش ضریب همبستگی بین دو نیمه و سوال به دست پرسشنامه است. ابتدا پرسشنامه یک پرسشنامه دو قسمت است، قسمت ابتدا پرسشنامه شامل اطلاعات درخواست و زیستهای فردی پزشکان، نوع استخدام، نوع بیماری و سابقه ی اجتماع به حرفه پزشکی و محل خدمت پزشکان بوده و قسمت دوم شامل 14 سوال در مورد تظاهرات بالینی، ایمپلزولزی، تشخیص، بیماری و درمان هاینیت E، کیلی، سوالات 4 گزینه ای بوده و تناها کپ پاسخ صحیح دارند که به ازای پاسخ صحیح نمره ی 1 به ازای هر پاسخ غلط نمره ی 17 به ازای سوال تعلق خواهد گرفت. وردن‌ها نمایندگان کمپ شده توسط فرد جمع بندی شده و به نتایج که از ابتدای بیماری مورد بررسی قرار می‌گیرد و میانگین کل نمرات آگاهی به تفکیک منجر به کمک دریافتی دیگری به درمان مورد مقایسه قرار خواهد گرفت. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم افزار SPSS استفاده خواهد شد.

یافته‌ها

در این مطالعه در یک مقاطع زمانی، تعداد 100 پزشک عمومی در سطح شهر خرم آباد از نظر سطح آگاهی در سرود هیاتن E و جنپه‌های مختلف مورد بررسی قرار گرفته‌اند. میانگین سنی شرکت کنندگان 85 ± 9 سال بود کم سری پژشک در این مطالعه 25 سال و مسن ترین آنها 60 سال سن داشت. اکثریت پزشکان شرکت کننده در این
یکی از اهداف این مطالعه مقایسه میانگین نمرات آگاهی پزشکان عمومی در خصوص بیماری هیپنیت و $E$ و جنبه‌های مختلف آن بر اساس سابقه کاری آنها بود. نمره‌های کل آگاهی در مورد هیپنیت $E$ در پزشکان با سابقه کاری زیر $5$ سال و $5$-1 سال تفاوت آماری معناداری وجود ندارند که بین پزشکان با سابقه کاری بالاتر از $15$ سال باشد و بر اساس آزمون آنالیز واریانس پیکترولف این تفاوت به لحاظ post hug آماری معناداری بود ($P=0.036$). بر اساس آزمون محل اختلاف بین پزشکان با سابقه کاری زیر $5$ سال و $5$-1 سال و $5$-1 سال پزشکان عمومی با سابقه کاری بالای $15$ سال همچنین سطح آگاهی در مورد راهیاهای انتقال بیماری با اختلاف معناداری در پزشکان با سابقه کاری کمتر از $5$ سال بیشتر از پزشکان عمومی با سابقه کاری بالای $5$ سال بود ($P=0.03$). در سایر جنبه‌های بیماری تفاوت در سطح آگاهی پزشکان عمومی شرکت کرده در مطالعه بر حسب تعداد ساعت‌های استغال آنها به حرکت پزشکی دیده نشد.

از دیگر اهداف این مطالعه مقایسه سطح آگاهی پزشکان عمومی شهر خرم آباد در مورد هیپنیت و $E$ و جنبه‌های مختلف آن بر اساس محل خدمت آنها بود. بر

در جدول $2$، میانگین و انحراف معیار نمرات آگاهی پزشکان عمومی شهر خرم آباد در مورد بیماری هیپنیت و $E$ و اعداد مختلف آن

| نمرات آگاهی | اعداد مختلف بیماری | بین نمرات کل
|---|---|---|
| $P$-value | آزمون توضیح | 0.000
| | در مورد $E$ | آزمون توضیح
| | تجربی | 0.000
| | ارسال | 0.000
| | نظارت | 0.000
| | الزن | 0.000
| | ترجیح | 0.000
| | راهیاهای انتقال | 0.000
| | جنبه‌های پیشگیری | 0.000
| | جنبه‌های درمانی | 0.000
| | نمره کل | 0.000

نتایج نشان می‌دهد که تفاوت معناداری بین نمرات 3-2 و 1-0 باعث تغییر قابل توجهی در اعداد مختلف بیماری می‌شود. این تفاوت معناداری بین نمرات 3-4 و 2-1 به دلیل تغییر قابل توجهی در اعداد مختلف بیماری می‌باشد.
نعیم میران آگاهی پزشکان عمومی از بیماری هیپانتیت

اساس آزمون آنالیز واریانس یکطرفه، تفاوت آماری معناداری بین میانگین سطح آگاهی پزشکان عمومی بر اساس محل خدمت آنها دیده نشد.

در سایر جنبه‌های پیشنهاد نیز بین پزشکان عمومی شاغل در مراکز مختلف درمانی و درمانی آموزشی تفاوت آماری معناداری دیده نشد. بنابراین از مورد آگاهی از شیوع بیماری در اسناد لرستان، میانگین آگاهی پزشکان شاغل در بیمارستان آموزشی با اختلاف معناداری بالاتر از پزشکان شاغل در سایر مراکز بود و بر اساس آزمون آنالیز واریانس یکطرفه این تفاوت از نظر آماری معناداری بود (P ≤ 0.05).

(708)

بن میانگین نمره کلی آگاهی پزشکان عمومی در مورد هیپانتیت E به تفکیک نوع خدمت ارائه شده توسط پزشکان، بر اساس نتایج آزمون آنالیز واریانس یکطرفه، تفاوت آماری معناداری دیده نشد. در جنوب‌شرقی درمانی بیماری، میانگین آگاهی پزشکان شاغل در آورزنان و پزشکان آنانه در خدمات درمانی بیماری‌های معناداری به شکل همکاری در ارائه خدمات به کودکان و بزرگسالان بود.

مشوق با خدمت در کار اجرایی بود (30/0 ≤ P ≤ 0.05). در انتظار محل اختلاف بین سطح آگاهی پزشکان شاغل در آورزنان و مراکز درمانی و نیز پزشکان خانواده باید پزشکان شاغل در مراکز بهداشتی و پزشکان مشغول به خدمات اجرایی و سایر پزشکان بود.

بحث و نتیجه‌گیری

شکل‌داده‌های بیماری E A غیر آگاهی در هندوستان، آسیا، آفریقا و آمریکای مرکزی شناسایی شده است از نظر
یعنی میزان آگاهی پرورش عمومی از بیماری هیپانتیت E روی ۱۵۴۰ نفر در کرمانشاه صورت گرفت و مثبت گزارش شد (۲۳). در مطالعه ای که در سال ۱۳۸۱ در شهر نهادن در استان همدان توسط علی‌زاده و همکاران انجام گرفت، نشان داده شد که تعداد گزارش شده است (۲۴). در این مطالعه، که با توجه به نتایج در سطح شهر خم آباد مثبت می‌باشد، ۱۳۶ نفر مثبت گزارش شده نشان داد که در این ناحیه، هیپانتیت E در شهر نهادن به‌طور گسترده‌ای وجود دارد.

برای پیشگیری از انتشار این بیماری، مراقبت‌هایی ضروری کاهش بانکهای آب و ویرانه‌ها، لباس‌پوشی صحیح در مدارس و بیمارستان‌ها و استفاده از لباس‌های مخصوص در هنگام پزشکی و آزمایش‌های پزشکی ضروری است. در مصوبه‌های محلی نیز به‌طور کلی بهبودی بیماری انجام می‌گیرد.

در مطالعات این کشور، از نظر مختلف مطالعات انجام شده به‌خصوص در سال ۱۳۹۹، مثبت گزارش شد که میزان آگاهی در بین مردم بیش از ۸۰ درصد بود. بنابراین، اینکه این بیماری در کرمانشاه وجود داشته باشد می‌تواند نتایج مثبتی را در نظر گرفته باشد.

در پایان مطالعه، میزان آگاهی در بین مردم بیش از ۸۰ درصد بود و باید چهارمین و همچنین بهبودی این بیماری در کرمانشاه به‌طور کلی بهبودی می‌باشد. لذا می‌توان گفت که احتمالاً شرخ خم آباد از نظر شیوع
تعمین مبایان آگاهی پرداشک عمومی از بیماری هیپانیت

پزشکی در مورد راههای انتقال، ابیدمولوزی، علایم بالینی، پیشگیری و درمان بیماری هیپانیت صورت نگرفته است. از طرفی با توجه به احتمال استفاده بیوتورمین از HEV و مالاتیا یافته غیرعامل نیاز به آگاهی جامعه پزشکی از همه جوانب این بیماری الزامی به نظر می‌رسد.

هدف از این مطالعه تعمین سطح آگاهی پزشکان عمومی شهر خرم آباد در مورد این بیماری در سال ۱۳۹۱ بود. در این مطالعه حجم نمونه ۱۰۰ تُر بین این هدف که از این تعداد، ۴۲ تُر مرد و ۲۸ زن بودند محدوده سنی بین ۲۵ تا ۸۰ سال بود که میانگین سنی شرکت کنندگان ۶/۴ ± ۲/۵ سال بود. اکثریت پزشکان از مطالعه (۷۲/۷٪) در ۰-۱ سال سابقه اشتهای به عهده پزشکی داشتند و از نظر خدمت ارائه‌شده ۶۲/۹٪ پزشکان در واحدهای دارمانی اشتهای بیماری داشتند.

از نظر نویس استفاده نیمی (۲/۲٪) افراد مورد مطالعه بصورت رسمی، ۲۰/۲٪ قراردادی و ۲۰/۲٪ بیشمار مشغول به ارائه خدمات بودند. محل خدمات دهی در این مطالعه ۲۹/۲٪ پزشکان خاص در این مطالعه مراکز بهداشتی بود و ۲۳٪ در مطب های خصوصی و ۱۹٪ موارد در بیمارستان‌های آمورش حشر خرم آباد بود.

در مطالعه مایه‌های ۲۴ سوال گزینه‌ای در مورد جنبه‌های مختلف این بیماری از پژشکان بررسی شده است که در نتایج آماری درصد آمده نمره آگاهی کلی پزشکان عمومی شهر خرم آباد در خصوص جنبه‌های پیشگیری و درمانی، توجهات بالینی بیماری، تشخیص و رفع، جنبه‌های درمانی بیماری، میانگین آگاهی پزشکان شاغل در اوزان‌های و پزشکان ارائه به هدف ویجک‌های درمانی بیماری در حد مطلق قرار داشته اما تأثیر گذار در مورد شیوع بیماری در سطح استان لرستان و سپری طبیعی بیماری میزان....
عنوان: میزان آگاهی پزشکان عوموی از بیماری هیپنیت

ویژه‌سازی یک سطح، دانستنی که آگاهی در مورد هیپنیت E بر اساس نوع استفاده پزشکان عوموی شرکت کننده در این مطالعه به‌دست آمد. در سایر جبهه‌های بیماری، نیز از دسته بیماری مورد اطمینان حساب
توظیف استفاده پزشکان عوموی شرکت کننده از نظر آماری
معنادار نبود.

به این ترتیب می‌توان نتیجه گرفت آگاهی در
پزشکان بیماران جنرال بیشتر از آگاهی آنها نسبت به
ساب می‌باشد که می‌باشد با توجه به شیوع بالای
بیماری هیپنیت E، افزایش آگاهی سایر پزشکان عوموی
در تمام مراکز نسبت به این بیماری مفید است. به
پیشنهاد می‌شد پیگیری درمان بیماری هیپنیت E
خانواده‌های بیمار و بالینی جوان، این‌گونه مداوم درمان
بیماری هیپنیت E به پزشکان، افزایش برنامه‌های اموزشی
در رابطه با بیماری هیپنیت E در سطح مراکز بهداشتی و

شکه‌ها و بی‌بیها در دامنه بیماری هیپنیت E ارجاع زیاد بیماران مشکوک به
هیپنیت E به متخصصین عفونی، تهیه یافته‌های
آزمایشی در رابطه با بیماری هیپنیت E برای پزشکان
عوموی تشكیل كلاسهای بازگن诬 در مورد بیماری
هیپنیت E برای پزشکان عوموی بسورت مداوم و همچنین
با توجه به شیوع بالا و اهمیت این مسئله در جنگ‌های
پیوستگی، افزایش سطح آگاهی عوموی و بکارگیری
آن در پدافند غیرعامل ضروری می‌باشد.

تشکر و قدردانی

بدین صورت از معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه
علوم پزشکی لرستان بدلیل حمایت مالی طرح فوق و از
جنبه آقای دکتر فلاحی ناظر محترم طرح و کارشناسان
آزمایشگاه کمیل موارد غذا غذایی معاونت غذا و دارو تشکر
و قدردانی می‌گردد.
References


Determination the rate of knowledge of General Physicians toward Hepatitis E in Khorramabad

Nazer MR¹, Savarian H², Darvishi M³

1. Associate Professor, Department of Infectious and Tropical Diseases, Lorestan University of Medical Sciences, Khorramabad, Iran.
2. General Physician, Department of Infectious and Tropical Diseases, Lorestan University of Medical Sciences, Khorramabad, Iran, hasansavarian@gmail.com.
3. Assistant Professor, Department of Infectious and Tropical Diseases, AJA University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

Received: 12 Sep 2017   Accepted: 22 Oct 2017

Abstract

Background: Type E hepatitis is a viral infectious disease, which affects the liver and can vary from an asymptomatic simple infection to a sudden-onset fatal disease, especially among pregnant women. The objective of the present study was to survey awareness and knowledge of general physicians working in Khorramabad in 2012.

Materials and Methods: This is an epidemiological and descriptive study, which assesses physicians’ awareness of hepatitis E. The desired data were collected using questionnaires and the collected data were analyzed by descriptive statistical methods, such as tables of frequency distribution, cross-tabulations, means, standard variances, and ratios.

Results: In the present study, 100 general physicians were surveyed, from among whom 62 physicians were male and 38 physicians were female. To assess the knowledge and awareness level of general physicians working in Khorramabad regarding hepatitis E, a 14-item questionnaire was designed. Their awareness and knowledge about the ways the disease is spread and about its prevalence levels was rather poor, but their knowledge regarding other aspects of the disease was moderate. No statistically significant difference was found between knowledge levels among male and female physicians. But, female physicians scored higher in items measuring awareness of prevention methods. The total knowledge score for physicians having practiced for less than 5 years was significantly different from physicians having more than 15 years of practice experience.

Conclusion: General awareness level of general physicians working in Khorramabad regarding hepatitis E is moderate. Given an 8 percent prevalence level of this disease in Khorramabad and the high mortality rates due to the disease, especially among pregnant women and young people, more training is needed for general physicians.

Keywords: Hepatitis E, Awareness level, Mortality, General physicians.