بررسی شیوع آلودگی به شپش سر در دانش‌آموزان مدارس ابتدایی استان گیلان در سال تحصیلی ۸۲ـ۱۳۸۱

رضا پوربابا *- دکتر محسن مشکبید حقیقی**- رضا حبیبی‌پور***- مصطفی میرزانژاد****

*کارشناس ارشد میکروب شناسی، مسوول آزمایشگاه کنترل میکروبی شرکت داروسازی گیلارانکو

** Ph.D مشاوره و راهنمایی، پژوهشکده تعلیم و تربیت استان گیلان

***کارشناس ارشد میکروب شناسی، عضو هیأت علمی دانشگاه آزاد اسلامی واحد همدان

****کارشناس مبارزه با بیماری ها، مرکز بهداشت استان گیلان

چکیده

مقدمه: آلودگی به شپش سر یکی از بیماری های شایع در کودکان است. اولین علامت شاخص درآلودگی به شپش سر خارش شدیدی است که در اثر خونخواری از بدن میزبان ایجاد می گردد.آسیب‌های ایجاد شده در ناحیه پوست سر وگردن به وسیله شپش زمینه را برای عفونت‌های ثانویه باکتریایی فراهم می کند.

هدف: تحقیق حاضر که نوعی مطالعه توصیفی است، به منظور بررسی شیوع آلودگی به شپش سر در دانش آموزان مدارس ابتدایی استان گیلان در سال تحصیلی ۸۲-۱۳۸۱ انجام گرفت.

مواد و روش‌ها: ۲۹۰۶ نفر از دانش‌آموزان که به روش نمونه‌گیری خوشه‌ای از میان دانش‌آموزان پایه‌های اول تا پنجم مدارس ابتدایی استان گیلان انتخاب شده بودند، توسط مربیان آموزش دیده و با استفاده از ابزارهایی چون ذره‌بین و پنس مورد بررسی قرار گرفتند. در ضمن دانش آموزان به پرسشنامه‌ای حاوی اطلاعاتی در خصوص وضعیت شخصی، خانوادگی و اجتماعی پاسخ دادند. اطلاعات با استفاده از آزمون مجذور کای مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

نتایج: در این پژوهش از ۲۹۰۶ دانش‌آموز مورد مطالعه، تعداد ۱۲۹ نفر (۴/۵ درصد) آلوده به شپش سر بودند که از این تعداد در تمامی موارد تخم شپش (رشک) مشاهده گردید. آلودگی در مدارس دخترانه ۵/۷ و در مدارس پسرانه ۳/۳ درصد بوده و میزان آلودگی در شهر ۳/۲ درصد و در روستا ۵/۷ درصد بوده است. هم‌چنین از نظر آماری تفاوت معنی‌داری بین آلودگی به شپش سر و متغیرهای میزان تحصیلات والدین، شغل پدر، حضور مربی بهداشت، میزان آگاهی، پایه تحصیلی وجود داشت و از نظر آماری رابطه معنی‌داری بین آلودگی و شغل مادر وجود نداشت.

نتیجه‌گیری: نتایج نشان داده است که ۴/۵ درصد دانش‌آموزان ابتدایی استان گیلان مبتلا به شپش سر بوده‌اند. شیوع بیماری در میان دانش‌آموزان دختر بیش از پسر و در میان دانش‌آموزان مدارس مناطق روستایی بیش از دانش‌آموزان مناطق شهری بوده است. از سوی دیگر، نتایج نشان داده است که شیوع فراوانی شپش سر در میان دانش‌آموزان گیلانی کمتر از میانگین درصدهای مشاهده شده در تحقیقات انجام شده در داخل و خارج کشور بوده است. با توجه به نتایج حاصله از آزمون متغیرهای داده شده مشخص گردید که میزان تحصیلات والدین، حضور مربی بهداشت، شغل پدر، میزان آگاهی دانش‌آموزان و پایه تحصیلی در میزان آلودگی بین دانش‌آموزان نقش بسزایی دارد.

کلید واژه ها: آلودگی به شپش سر/ دانش آموزان/ شپش

مقدمه

شپش سر (پدیکلوس هومانوس کاپیتیس) از نظر طبقه بندی جزو خانواده آنوپلورا بوده و انگل اجباری خارجی ومکنده خون انسان می باشد. از نظر میزبان اختصاصی بوده به نحوی که تنها بر بدن میزبان انسانی قادر به طی سیکل حیاتی و بقا می باشد و آلودگی به آن یکی از مشکلات عمده بهداشتی جوامع شهری و روستایی در کشورهای مختلف که موازین بهداشتی کمتر رعایت می‌شود به شمار می‌آید(۱۱ و۱۲). حتی در جوامع پیشرفته من جمله ایالات متحده نیز دیده شده است در این کشور هر ساله حدود ۶ـ۱۲ میلیون نفر به این بیماری مبتلا می‌شوند. بررسی‌ها نشان می‌دهد که هر ساله این رقم در حال افزایش است(۱۳). شپش سر کودکان را بیشتر از بزرگسالان گرفتار می‌کند و کودکان دبستانی آسیب‌پذیرترین گروه سنی هستند

کـه از شـدت آلودگـی بالاتری برخوردارند و معمولاً جـنس مونـث در تمام سنین بیش از جنس مذکر آلوده مـی‌شـود. شـپش سـر بـه سرعت و به سادگی به طور مسـتقیم یا غیرمستقیم در جامعه بشری انتشار می‌یابد و تماس سر با سر شایعترین و اصلی‌ترین راه انتقال است (۱۴). مهمترین عوامل آلودگی انسان به شپش سر و نیز علـل افـزایش مـیزان آلودگـی بـه آن عبارتـند از: کم توجهی یا بی‌توجهی افراد به رعایت نکات بهداشتی که خـود مـی توانـد ناشـی از پاییـن بودن سطح فرهنگی بهداشـتی و اقتصـادی جامعه باشد. همچنین بی‌اعتنایی نسـبت بـه مصـرف شـپش‌کـش هـا جهـت درمان و شـپش‌زدایی اعضای خانواده که به عنوان کانون اصلی آلودگـی محسـوب مـی‌شـوند و همچنین احتمال بروز عفونـت در شـپش سر، درصد نامناسب حشره‌کش‌ها و کاربـرد نامناسب این ترکیبات هم قابل ذکر است(۱۵و ۱۶).

بررسـی به‌عمل آمده در کشورمان در خصوص بیماری شـپش سـر بیانگر شیوع آلودگی به شپش سر در میان دانـش آمـوزان است، به طوری‌که طی چند بررسی که بـه‌صورت طرح تحقیقاتی و یا در غالب پایان نامه های دانشـجوئی در مـناطق مخـتلف کشور من جمله استان گـیلان صـورت گرفـته است این واقعیت را تایید می نمـاید. البته میزان شیوع آلودگی به شپش سر در مناطق مخـتلف مـتفاوت مـی‌باشد که متغیر هایی چون سن ، جنس ، منطقه محل سکونت، حضور مربی بهداشت در مـدارس ، وضعیت اقتصادی اجتماعی والدین بر شدت آلودگی تاثیر دارد.

بـه دلیل اهمیت بهداشتی این بیماری در سال‌های اخیر در مـدارس ابتدایـی اسـتان گـیلان بررسـی جنبه‌های مخـتلف بیماری ضرورت می‌یابد، در این راستا تحقیق در صـدد پاسـخگویی بـه سئوالات متعددی است. آیا میزان شیوع شپش سر در بین دانش آموزان از جنسیت ، سـن ، مـیزان تحصـیلات و شغل والدین ، شهری یا روستایی بودن تاثیر می پذیرد؟ نقش مربی بهداشت در میزان شیوع شپش سر در دانش آموزان چگونه است؟ بنابراین با توجه به نتایج حاصل از این بررسی می‌توان راه‌حـل‌هـای لازم جهت پیشگیری و کنترل این بیماری در مـدارس ابتدایـی اسـتان ارائـه داد. بـه عنوان مثال بررسی نقش مربیان بهداشت در کاهش ابتلا به بیماری از جمله اهداف این تحقیق است.

مواد و روش ها

برای تعیین شیوع آلودگی به شپش سر تحقیق حاضر به روش توصـیفی(Descriptive study) انجام گرفته است. جامعـه مـورد مطالعـه طرح، کلیه دانش‌آموزان مدارس ابتدایـی استان گیلان اعم از دخترانه و پسرانه، شهری و روستایی می‌باشند. طبق بررسی به عمل آمده از آخرین آمـار تعـداد کـل دانـش‌آموزان مقطع ابتدایی در سال ۸۱ـ۱۳۸۰، ۲۲۶۶۵۱ نفر بوده است. بدین‌منظور جمعیت نمونـه از مـیان کلـیه دانـش‌آمـوزان پایه اول تا پنجم مدارس شهری و روستایی انتخاب شده‌اند.

جمعیـت نمونـه طرح شامل ۲۹۰۶ نفر از دانش‌آموزان شـاغل بـه تحصـیل در دوره ابتدایی می‌باشند. در این مـیان ۱۳ نفـر به دلیل غیبت و یا عدم رضایت از ادامه بررسـی حذف شدند. از ۲۸۹۳ دانش‌آموزان، ۱۴۰۰ نفر دختر و ۱۴۹۳ نفر پسر و در مجموع ۱۴۴۷ نفر شهری و ۱۴۴۶ نفر روستایی هستند. برای انتخاب جمعیت نمونه طـرح از روش نمونه‌گیری خوشه‌ای استفاده شده است بـر ایـن اسـاس اسـتان گیلان را به پنج منطقه شمالی، جنوبـی، شـرقی، غربی و مرکزی تقسیم نموده و سپس در این مناطق به کمک جدول اعداد تصادفی به ترتیب شـهرهای آستارا ، رودبار، سیاهکل، فومن و لشت نشاء بـه عنوان نمونه در نظر گرفته شدند. انتخاب مدارس ، کلاس‌ها و افراد نیز به روش تصادفی انجام شده است.

تمامی افراد از نظر آلودگی انواع شپش سر (رشک، لارو و فرم بالغ) توسط افراد آموزش دیده و مجرب زیر نظر محقق مورد معاینه قرار گرفته‌اند.

در این روش ابتدا موهای سر، پشت گردن و اطراف گوش دانش‌آموزان را به کمک ذره‌بین مورد بررسی پرسشنامه حاوی اطلاعاتی در مورد وضعیت شخصی، اجتماعی و در نهایت وضعیت بهداشتی دانش‌آموزان بوده است. عمده‌ترین سئوالات به صورت پاسخ طرح شده‌اند. اطلاعات ثبت شده در پرسشنامه پس از کدگذاری و استخراج با نرم‌افزار آماری SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفته است و نتایج با استفاده از آزمون χ^2 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

نتایج

ازمیان ۲۹۰۶ دانش‌آموز مقطع ابتدایی مورد مطالعه، تعداد ۱۲۹ نفر(۴/۵ درصد) آلوده به شپش‌سربودندکه‌از این‌تعداد تقریباً در تمامی موارد رشک (تخم شپش) مشاهده گردید.

از تعداد ۱۴۰۰ نفر دانش آموز دختر مورد بررسی، تعداد ۸۰ نفر (۵/۷ درصد) و از تعداد ۱۴۹۳ نفر دانش آموز پسر، تعداد ۴۹ نفر (۳/۳ درصد) مبتلا به پدیکلوزیس بودند.همچنین از ۱۴۴۷ نفر شهری تعداد ۴۶ نفر (۳/۲ درصد) و از ۱۴۴۶ نفر روستایی تعداد ۸۳ نفر (۵/۷ درصد) آلوده بودند.

در بررسی ارتباط بین آلودگی به شپش سر و میزان تحصیلات والدین مشخص شد که بین دانش آموزان دارای والدینی با مقاطع مختلف تحصیلی از لحاظ آلودگی به شپش سر تفاوت معنی‌داری وجود داشت به قرار داده و پس از مشاهده هر نوع آلودگی در صورت مشکوک بودن به کمک قیچی و پنس موی مورد نظر جدا شده و از نظر وجود شپش سرمورد ارزیابی قرار گرفتند.

طوری که دانش‌آموزان دارای والدین با تحصیلات دیپلم و بالاتر آلودگی کمتری به شپش سر داشتند، مقایسه میزان آلودگی در ارتباط با تحصیلات والدین در جدول شماره یک و دو آمده است.

در بررسی ارتباط بین آلودگی و شغل والدین مشخص گردید بین دانش‌آموزان دارای پدرانی با مشاغل گوناگون از لحاظ فراوانی شیوع شپش تفاوت معنی‌داری وجود داشت به گونه‌ای که بیشترین شیوع آلودگی در دانش‌آموزان با پدران کشاورز دیده می‌شد. نتایج به تفکیک در جدول شماره سه آمده است. همچنین مشخص شد که بین دانش‌آموزان دارای مادرانی با مشاغل گوناگون از لحاظ شیوع شپش تفاوت معنی‌داری وجود ندارد و تفاوت دیده شده حاصل شانس و تصادف است.

در بررسی نقش مربی بهداشت در مدارس می‌توان گفت که بین مدارس دارا و مدارس فاقد مربی بهداشت از لحاظ شیوع آلودگی به شپش سر تفاوت معنی‌داری وجود داشت، به گونه‌ای که میزان ابتلا به شپش سر در میان مدارس فاقد مربی بیش از مدارسی بود که مربی بهداشت داشتند و این خود بیانگر آن واقعیت است که مربیان بهداشت می‌توانند به عنوان عامل مهمی برای جلوگیری از آلودگی باشند.

جدول ۱: مقایسه میزان ابتلا به شپش در میان دانش‌آموزان با سطوح متفاوت تحصیلات پدر

آلودگی / تحصیلات	مثبت تعداد(درصد)	منفی تعداد(درصد)	کل
بی‌سواد	(٪۸/۳)۳۵	(٪۹۱/۷)۳۸۸	٤۲۳

ابتدایی	(٪۵/۳)۳۶	(٪۹۴/۷)۶۴۴	۶۸۰
راهنمایی	(٪۴/۶)۳۸	(٪۹۵/۴)۷۹۲	۸۳۰
متوسطه	(٪۲/۳)۱۴	(٪۹۷/۷)۶۰۸	۶۲۲
دیپلم و فوق دیپلم	(٪۱/۸)۳	(٪۹۸/۲)۱۶۷	۱۷۰
لیسانس و بالاتر	(٪۲/۴)۳	(٪۹۷/۶)۱۲۱	۱۲۴
کل	(٪۴/۵)۱۲۹	(٪۹۵/۵)۲۷۲۰	۲۸۴۹

جدول ۲: مقایسه میزان ابتلا به شپش سر در میان دانش‌آموزان با سطوح متفاوت تحصیلات مادر

آلودگی / تحصیلات	مثبت تعداد(درصد)	منفی تعداد(درصد)	کل
بی‌سواد	۷۰(٪۷/۹)	۸۱۲(٪۹۲/۱)	۸۸۲
ابتدایی	۲۳(٪۲/۸)	۸۰٦(٪۹۷/۲)	۸۲۹
راهنمایی	۲۰(٪۳/۱)	٦۲۰(٪۹۶/۹)	٦٤۰
متوسطه	۹(٪۲/۵)	۳۵۵(٪۹۷/۵)	۳٦٤
دیپلم و فوق دیپلم	٤(٪۳/۷)	۱۰۵(٪۹۶/۳)	۱۰۹
لیسانس و بالاتر	۳(٪۹/۷)	۲۸(٪۹۰/۳)	۳۱
کل	۱۲۹(٪۴/۵)	۲۷۳٦(٪۹۵/۵)	۲۸۵۵

جدول ۳: مقایسه ابتلا به شپش سر در میان دانش‌آموزان دارای پدرانی با مشاغل گوناگون

آلودگی / تحصیلات	مثبت تعداد(درصد)	منفی تعداد(درصد)	کل
کارمند	۱۸(٪۲/۶)	٦٦٦(٪۹۷/۴)	٦۸٤
کشاورز	٤۱(٪۱۰/۱)	۳٦۷(٪۸۹/۹)	٤۰۸
کارگر	۱۰(٪۳/۹)	۲٤۱(٪۹۶/۱)	۲۵۱
آزاد	۵۰(٪۳/۷)	۱۲۸٤(٪۹۶/۳)	۱۳۳٤
بیکار	۱(٪۲/۵)	٤۰(٪۹۷/۵)	٤۱
سایر	۹(٪۵/۹)	۱٤۳(٪۹۴/۱)	۱۵۲
کل	۱۲۹(٪۴/۵)	۲۷۲٦(٪۹۵/۵)	۲۸۷۰

در ارتباط بین آلودگی به شپش سر و میزان آگاهی دانش‌آموزان از شپش، بین دانش‌آموزان دارای آگاهی از شپش و دانش‌آموزان فاقد آگاهی از لحاظ شیوع تفاوت معنی‌داری دیده شده به گونه‌ای که دانش‌آموزان دارای آگاهی ابتلا کمتری به شپش سر داشته‌اند.

در بررسی بین آلودگی به شپش سر و پایه‌های تحصیلی تفاوت معنی‌داری وجود داشت به گونه‌ای که دانش‌آموزان پایه اول بیشترین میزان شیوع و دانش‌آموزان پایه‌های دوم، سوم و چهارم از نظر میزان شیوع در رتبه‌های بعدی قرار گرفته‌اند.

بحث و نتیجه‌گیری

شپش سر در کودکان (مدارس ابتدایی) شایع تر است ولی در تمامی گروه های سنی مشاهده می‌شود و دیده شده است که متغیرهایی چون سن، جنس، نژاد، وضعیت اقتصادی و اجتماعی بر شدت آلودگی تاثیر دارند از این رو این تحقیق نیز درصدد پاسخگویی به سئوالات متعددی در این زمینه است و می‌کوشد تا عوامل موثر در کاهش یا افزایش شیوع را در استان گیلان معرفی کند و نتایج آن می‌تواند به ویژه برای کارشناسان بهداشت مدارس ابتدایی مفید باشد.

از ۲۹۰۶ دانش‌آموز دختر و پسر در مدارس ابتدایی استان گیلان که به صورت خوشه‌ای و به طور تصادفی برگزیده شده بودند، تعداد ۱۲۹ نفر (۴/۵ درصد) آلوده به شپش سر بوده‌اند. گزارش تحقیقات گذشته در ایران و جهان درصدهای متفاوتی را نشان داده است. به عنوان مثال در تحقیقی‌که سال ۱۹۸۳درکوالالامپور

انجام شده است،۱۲/۹ درصد بچه‌ها به شپش سر آلوده بوده‌اند (۱۷) که این میزان در سال ۱۹۹۲ در سیرالئون ۶/۸ درصد گزارش شده است (۱۸). هم‌چنین در تحقیقی که در روسیه در سال ۱۹۹۴ بر روی دانش آموزان دبستانی صورت گرفت ۳/۲٪ دانش آموزان آلوده به شپش سر بودند(۱۹). مطالعه سال ۱۳۷۵ در استان کرمان۲۰/۵ درصد شیوع در میان دانش‌آموزان دوره ابتدایی را نشان داده (۱) در حالیکه به گزارش تحقیق سال ۱۳۷۳ در منطقه شهریار تهران ۱۵/۸ درصد دانش‌آموزان به شپش سر آلوده بوده‌اند (۲). در پی گزارشاتی مبنی بر مشاهده مواردی از شپش در منطقه جوی آباد در حاشیه شهرستان خمین شهر، بررسی‌ها حکایت از شیوع ۱۵/۶۹٪ شپش در بین دانش آموزان مدارس ابتدایی دارد(۳). در دو بررسی که در سال ۱۳۷۹ به طور جداگانه برروی دانش آموزان پسر و دانش آموزان دختر صورت گرفت ۲/۲٪ دانش آموزان آلوده به شپش سر بودند(۴ و ۵). مطالعه دیگری در شهر لاهیجان در سال ۱۳۷۹ برروی ۲۰۰۰ نفر صورت گرفت که شیوع آلودگی در بین این تعداد ۲/۵۵٪ بود(۶). در شهر تنکابن (۱۳۷۸) یک بررسی انجام گرفت که شیوع آلودگی ۵/۱٪ گزارش گردید(۷). بنابر این نتیجه مشاهدات حاصل از این تحقیق و تحقیقات مشابه در استان گیلان نشان از شیوع پایین آلودگی به شپش سر نسبت به داخل و خارج از کشور دارد.

در تحقیق حاضر مشخص شد که میزان آلودگی در میان دختران آموزشگاه‌های استان گیلان دو برابر پسران است. هم راستا با نتایج تحقیقات فوق شریف در سال ۱۳۷۷ نشان داد که شیوع شپش سر در مدارس دخترانه (۳/۷ درصد) بیش از این شیوع در مدارس پسرانه (۰/۵ درصد) است (۸).در تحقیق مشابه دیگری که توسط بشیری (۱۳۷۳) انجام شده بود رقم شیوع در بین مدارس دخترانه تقریباً چهار برابر پسران گزارش شده است (۲). نتایج بررسی های انجام شده در شهرلاهیجان (۱۳۷۹) شیوع آلودگی را در دختران ۴/۲٪ و در پسران ۱/۰۵٪ نشان داد (۶) در همین راستا در مطالعه ای که در شهر تنکابن انجام گرفته بود شیوع آلودگی‌در دختران ۶/۸۴٪ و پسران۳/۲۲٪ گزارش شد(۷).

در تحقیقات خارجی نیز گزارشات متنوعی ارائه شده است. براساس یافته تاپلین (۱۹۷۴) در ده شهر صنعتی کشور انگلستان ۴۰ درصد پسران و ۵۰ درصد دختران به شپش سر آلوده بوده‌اند(۲۰). در مطالعه دیگری که در شهر کره انجام گردید۵/.٪ پسران و ۹/۴٪ دختران آلوده بودند که میزان آلودگی در دختران ۱۹ برابر بیش از پسران بود(۲۱).در تحقیقی دیگر در کشور اسراییل در شهری نزدیک اورشلیم این میزان در دخترها دو برابر پسرها بود (۸/۱ ٪ در برابر ۴٪) (۲۲). بررسی که در روسیه به وقوع پیوست تاییدی بر شیوع آلودگی بیشتر در دختران نسبت به پسران داشت(۱۹).

احتمالاً یکی از مهم ترین علت‌های آن بلندتر بودن موی دختران نسبت به پسران می‌باشد. به‌گونه ای که در تحقیقی که در شهررشت (۱۳۷۹) برروی شیوع شپش سر و همبستگی آن با اندازه مو در دختران انجام گشته بود شیوع آلودگی در موهای بلند (۳/۷۹٪) بیشتر از موهای کوتاه (۱/۸۸٪) بود که این اختلاف معنا دار بود(۵).در همین راستا احتمال نحوه پوشش موی سر دختران نیز می‌تواند یکی از عواملی باشد که باعث افزایش شیوع در این گروه جنسی می‌شود. استفاده از مقنعه شرایط مساعدی را برای رشدشپش فراهم می‌کند.

نتایج تحقیق نشان داده است که میزان درصد شیوع شپش سر در میان دانش‌آموزان مناطق روستایی به طور معنی‌داری بالاتر از میزان درصد شیوع در میان

دانش‌آموزان مناطق شهری است. نتایج تحقیق حاضر از این لحاظ نیز مشابه تحقیقات گذشته است. احتمالاً فقدان دسترسی به امکانات و تسهیلات بهداشتی یا اطلاعات مورد نیاز در مناطق روستایی زمینه شیوع بیشتر آلودگی در این گونه مناطق را فراهم کرده است. نتایج تحقیق حاضر معرف این نکته است که میزان درصد شیوع ابتلا به شپش سر در میان دانش‌آموزان با والدینی با مقاطع تحصیلی مختلف، متفاوت است به گونه‌ای که میزان ابتلا در دانش‌آموزان دارای والدین با تحصیلات دیپلم و بالاتر کمتر می‌باشد. از سوی دیگر ۳۱/۸ درصد پدران افراد آلوده دارای شغل آزاد بوده‌اند و فقط ۱۴ درصد پدران افراد آلوده کارمند بودند. به گونه‌ای مشابه ۹۳ درصد مادران افراد آلوده خانه‌دار بوده‌اند. مجموعه این اطلاعات گویای این نکته است که احتمالاً افراد آلوده به شپش سر دارای شرایط اقتصادی مطلوبی نبوده‌اند. مطالعه شریف (۱۳۷۷) نیز نشان داده بود که تحصیلات والدین و شغل پدر در میزان آلودگی نقش بسزایی دارند (۳). نتایج تحقیقات سال ۱۳۷۳ منطقه شهریار تهران نیز بر این نکته تاکید داردکه شیوع شپش سر در منطقه می‌تواند به وضعیت اقتصادی افراد در منطقه وابسته باشد(۲). نتایج بررسی‌های انجام گرفته در شهر مشهد حاکی از آن است که ۱۵/۹٪ دانش آموزان آلوده وضعیت زندگیشان از لحاظ فرهنگی و اقتصادی ضعیف بود(۹). هم‌چنین در مطالعه ای که در شهر تنکابن در سال۱۳۷۸ انجام گرفته بود آلودگی در دانش آموزانی که سطح تحصیلات والدین آنها کمتر بود ، بیشتر مشاهده گردید(۷).

تحقیقات سال ۱۹۹۲ کشور سیرالئون نیز نشان داده بود که شیوع آلودگی به شپش سر در فرزندان کشاورزان بالاتر بوده است (۱۸). سارو نیز در یکی از شهرهای فلسطین اشغالی نشان داده بود که پدیده فوق احتمالاً ناشی از پایین بودن وضعیت اجتماعی خانواده باشد (۲۳). تحقیقات انجام شده در روسیه (۱۹۹۴) نیز حاکی از آن بود که ۷۹/۴ ٪ دانش آموزان آلوده از خانواده هایی بودند که والدینشان تحصیلات ابتدایی داشتند وهم‌چنین ۴۸/۹ ٪ افراد از خا نواده‌هایی بودند که چهار فرزند و یا بیشتر داشتند که این داده ها ارتباط بین آلودگی به شپش با وضعیت خانوادگی اجتماعی و بهداشتی کودک را نشان می دهد(۱۹).

تجزیه و تحلیل اطلاعات نشان می‌دهد که در مقایسه فراوانی شیوع شپش در میان دانش‌آموزان مدارس دارای مربی بهداشت و دانش‌آموزان مدارس فاقد مربی بهداشت تفاوت معنی‌داری وجود دارد در حالیکه ۷۷/۵ درصد افراد آلوده در مدارس فاقد مربی بهداشت مشغول به تحصیل بوده‌اند تنها ۲۲/۵ درصد افراد آلوده در مدارسی به تحصیل اشتغال داشته‌اند که دارای مربی بهداشت بوده‌اند در منطقه کولیور شهرستان بندر انزلی نشان داده شده که در مدارسی که مراقب (مربی) بهداشت وجود ندارد، آلودگی به راحتی به ویژه در میان دختران دانش‌آموز گسترش می‌یابد (۱۰).تحقیقات دونلی (۱۹۹۱) در ایالات متحده نشان داده بود که مربیان بهداشت و آموزش در مهد کودک‌ها کلید مهم جلوگیری از آلودگی هستند (۲۴).

یافته‌های تحقیق نشان می‌دهد که میزان شیوع ابتلا به شپش سر به طور معنی‌داری در میان دانش‌آموزان دارای آگاهی در خصوص بیماری کمتر از دانش‌آموزانی است که در این زمینه فاقد آگاهی هستند. از سوی دیگر میان دانش‌آموزان پایه‌های مختلف تحصیلی نیز از نظر ابتلا به شپش سر تفاوت معنی‌داری مشاهده شده است. به‌گونه‌ای که دانش‌آموزان پایه اول، سوم و دوم ابتدایی به ترتیب بالاترین ابتلا به شپش سر را نشان داده‌اند. نتایج بررسی‌های انجام شده درشهر رشت بر روی دانش‌آموزان پسر در سال ۱۳۷۹ نشان

داد کـه دانش آموزان ۱۱-۹ ساله بیش از دانش آموزان ۱۲ سـاله آلوده بوده اند(۴). مطالعات صورت گرفته در شـهر لاهیجان (۱۳۷۹) و هم‌چنین شهر تنکابن (۱۳۷۸) نشـان دادنـد کـه آلودگی در دانش آموزان کلاس اول بیشتر از سایر دانش آموزان است(۶و۷).

پیشنهادات و توصیه‌ها:

الـف) حضور مربیان بهداشت می‌تواند نقش مؤثری در کـاهش ابتلا دانش‌آموزان به بیماری شپش داشته باشد. لازم به ذکر است که حداقل به نظر می‌رسد تامین نیرو بـرای تحـت پوشـش قرار دادن مدارس ابتدایی مناطق

داد. گـرچه تهیه متون نوشتاری برای افزایش اطلاعات والدیـن مفید می‌باشد، اما با توجه به تحصیلات والدین در اکثر موارد بنظر می‌رسد کلاس‌های حضوری مفیدتر باشد.

د) تهـیه اقدامـات و امکاناتـی بـرای افـزایش آگاهی دانش‌آموزان.

قدردانـی: بدیـن وسـیله از ریاسـت محـترم شـرکت داروسـازی

روسـتایی ضـروری‌تریـن حرکت برای کاهش فراوانی شیوع ابتلا به شپش در میان دانش‌آموزان باشد.

ب) در صـورت ناتوانـی در تامین نیروی انسانی مورد نـیاز بخش بهداشت مدارس می‌توان دوره‌های آموزشی ضمن خدمت را برای مدیران مدارس ابتدایی و گروهی از معلمـان ابتدایـی به ویژه در مناطق روستایی ترتیب داد.

ج) بـا توجه به نقش کلیدی تاثیر دانش والدین (پدران و مـادران) در کـاهش آلودگـی مـی‌تـوان دوره‌هـای آموزشـی خاصـی را بـرای والدیـن خصوصـاً مادران خانـه‌دار ترتیـب

گـیلارانکو جناب آقای دکتر احمد رضا دهپور و سایر همکـاران محـترم شرکت، ریاست پژوهشکده تعلیم و تربیـت، جـناب آقـای محسـن مشـکبید حقیقی، اعضا محـترم کمیـته تحقـیقات و همچنیـن کلـیه مسـئولین هماهـنگ‌کننـده آمـوزش و پـرورش، مدیران مدارس، مربـیان بهداشـت و دانش‌آموزان شرکت‌کننده تقدیر و تشکر به عمل می‌آید.

منابع

۱ـ سریزدی، سیمین: آلودگی به شپش سر در دانش‌آموزان نبایستی به فراموشی سپرده شود. مجله طب و تزکیه، ۱۳۷۵ ، صص: ۲۶-۲۲.

۲ـ بشیری بد، حسین: بررسی شیوع آلودگی به شپش سر در دانش‌آموزان مدارس ابتدایی شهریار و تاثیر شپش‌کش‌ها بر آلودگی. مجله پژوهنده، ۱۳۸۰، شماره ٤، صص: ۳۵۹-۳۵۵.

۳-عطایی، بهروز: پدیکلوزیس بررسی آلودگی موارد شپش در منطقه جوی آباد: مجموعه مقالات هشتمین کنگره بیماریهای عفونی و گرمسیری ایران. انجمن متخصصین عفونی و گرمسیری ایران- بنیاد امور بیماریهای خاص، ۱۳۷۸، صص:۹۷.

۴-فروحی، برهان؛ امیدی، علی: بررسی شیوع پدیکلوز سر در دانش آموزان پسر دبستانهای شهررشت در سال ۱۳۷۹. پایان نامه چاپ نشده دکترای پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، ۱۳۷۹.

۵-قربانپور، رباب؛ سیری، لیلا: تعیین شیوع پدیکلوز سر و همبستگی آن با اندازه مو در دختران دبستانی دولتی و غیرانتفاعی شهر رشت درسال ۷۹. پایان نامه چاپ نشده دکترای عمومی دانشگاه علوم پزشکی گیلان، ۱۳۷۹، صص: ۳۱-۲۹.

۶-فقیه محمدی، فروغ؛ رجب زاده، هنگامه: بررسی شیوع پدیکلوزیس در دانش آموزان دبستانهای شهر لاهیجان در سال ۷۹ . پایان نامه چاپ نشده دکترای عمومی دانشگاه علوم پزشکی گیلان، ۱۳۷۹، صص: ۷۲ -۶۵.

۷-آتش پرور، فرهاد: بررسی شیوع شپش سر در دانش آموزان ابتدایی شهر تنکابن در سال۱۳۷۸. پایان نامه چاپ نشده دکترای عمومی دانشگاه علوم پزشکی گیلان، ۱۳۷۸، صص: ۵۴-۴۴.

۸ـ شریف، مهدی: میزان آلودگی به شپش سر در دانش‌آموزان مدارس ابتدایی شهرستان ساری در سال ۷۷ـ۱۳۷۶، مجله علمی و پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ۱۳۷۸، شماره ۲٤، صص: ٤٨-٤٤ .

۹-جاویدی ، زری: بررسی شیوع پدیکلوس کاپیتیس بین دانش آموزان دختر دبستانهای مشهد. پایان نامه جهت دریافت درجه دکترای پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، صص: ۳۹-۳۶.

۱۰-معاونت بهداشتی استان گیلان: طرح مبارزه با پدیکلوزیس در منطقه کولیور شهرستان بندر انزلی. رشت:معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی گیلان.

11. Neva FA, Brown HW. Basic Clinical Parasitology. London: Appleton and lange, 1994: 247-250.

12. Clore ER, Longyear LA.Comprehensive Pediculosis Screening programs for Elementary Schools. J Sch Health 1990: 212-250.

13. Sokoloff F. Identification and Management of Pediculus. Nurse Pract 1994:19(8):62-4.

14. Chunge RN, Scott FE, et al. A Review of the Epidemiology, Public Health Importance Treatment and Control of Head Lice. Can J Public Health 1991:82(3): 196-200.

15. Clore ER. Dispelling the Common Myths about Pediculosis. J Pediatr Health Care 1989:3(1):28-33.

16.Aydemir EH,Unal G,Kutlar M,et al. Pediculosis Capitis in Istanbul.Int J Dermatol 1993:32(1):30-32.

17. Sinnad B, et al. Epidemiology and Control of the Human Head Loss in Malagsia Tropical and Geographial Medicine 1983:35:337-342.

18. Gbakima AA, Lebbie AR. The Head Louse in Sierraleone: an Epidemiological Study Among School Children in the Njala area. West AF Journal Med 1992:11(3):163-171.

19.Wegner Z, Racewicz M, Stanczak J. Occurance of Pediculus Capitis in a Population of Children from Gdansk , Sopot, Gdynia and the Vicinities. Appl Parasitol 1994:35(3): 219-225.

20. Toplin D.Pediatric Dermatology. Newyork: Churchill livigstone, 1988.

21.Hoong HK, Kim CM,Less JS, et al.Infestation Rate of Head Lice in Primary School Children in Inchon, Korea. Korean J Parasitol 1995:33(3): 243-244.

22. Mumcuoglu KY, Hemingway J,Miller J, et al. Permethrin Resistance in the Head Louse Pediculus Capitis from Israel. Med Vet Entomol 1995:19(4): 427-423.

23. Sarov B, et al. Evaluation of an Intervetion Program for Head Lice Infestation in School Children. Pediatr Infest Dis J 1998:7(3): 176.

24. Donnelly E, et al. Pediculosis Prevention and Control Strategies of Community Health and School Nurses. Journal of Community Health and Nursing 1991:8(2):97.

A Survey of Prevalence of Pediculosis Among Primary School Students of Guilan Province in the School year of 2002-3

Pourbaba R., Moshkbide Haghighi M., Habibi Pour R., Mirza nezhad M.

Abstract

Introduction: Head lice infestation is one of the most common disease of children.The first major symptom of a louse infestation can be intense itching caused by the louse feeding. Breaks in the skin caused by the louse and resultant scratching can cause secondary bacterial skin infection.

Objective: This descriptive study was conducted to evaluate the prevalence of pediculosis among primary school students of Guilan province in the school year of 2002-3.

Materials and Methods: 2906 students of the first-fifth grades in the primary schools selected by cluster sampling were examined by experienced educators and instruments like lens, forceps and the qusetionnaire were used. The data were compared with chi square analysis.

Results: Out of 2906 students selected in this study, 129(4.5%) persons were infected with pediculosis. The rate of infection in girls school was 5.7% and in boys school was 3.3%. The rate of infection was 3.2% in urban and 5.7% in villages. Also, there was a statistically significant difference between infection and variables such as father's occupation, health educator, rate of parents, education, rate of knowledge, educational level and there was no statitically significant difference between infection and mothers' occupation.

Conclusion: Rasults indicated that 129 (4.5%) students were infected with pediculus humanus capitis. The rates of prevalence in villages were more than those in cities. The prevalence among girls were more than boys. Also, results showed that the prevalence of pediculosis among Guilan primary school students was less than average percentages observed in other students inside and outside Iran. Regarding to the results obtained from the variables test showed that education of parents, father's occupation, presence of health educator, rate of knowledge and perceptions, educational level play an important role in acquiring infection in students.

Key words: Pediculosis/ Pediculus/ Students