نتایج دریافت مقاله: ۲۲/۸/۸۹

تاریخ پذیرش مقاله: ۸/۸/۸۹

چکیده:
زمینه و اهداف: زیارداریزیس علائم بالینی کستردهای دارد و شیوع ابتلا به آن در استان همدان بطور قابل توجهی بالا است. لذا این مطالعه با هدف تعیین شکایات اصلی و سایر علائم بیماران مبتلا به زیارداریزیس علائم دار در شهر همدان صورت گرفت.

روش بررسی: این مطالعه مقیاسی و از نوع توصیفی می‌باشد. مطالعه بر روی ۲۴ بیمار مبتلا به عفونت زیارداریا از میان ۱۰۰۰ مراجعه کننده جهت آزمایش مفروض انجام شد. که ۲۰۰۰ مورد مشکوک به زیارداریا با علائم مورد نظر وجود داشت. ۲۲ عدد (۴۲% زن و ۳۸% مرد) مرد بودند. جهت تکمیل علائم زیارداریزیس از سایر بیماری- Anti-tissue transglutaminase (TTG) های گوارشی مانند بیماری سیلیاک است سرم‌لولزی آنتی کلیپرین و انجام شد. نتیجه حاصل از آزمایشات با آن ممکن است تجربی و تحلیل شده.

یافته‌ها: بیشترین آدلودگی به زیارداریا در گروه سنی ۲۰-۲۹ سال و در جنس زن مذکر (۲۸ نفر، ۴۵%) و نیز در سطح تحصیلات مقطع ابتدایی (۲۰ نفر، ۳۱/۲%) دیده شد. شایع‌ترین شکایت مبتلایان شکم درد (۲۷ نفر، ۴۲%) بود. نمایش باید را تسهیل بتواند با شيوع ۲۷/۲% و ۹/۹% در رتبه‌های دوم و سوم قرار خواهد گرفتند.

نتیجه کلی: علائم اصلی مشاهده شده مشابه علائم برخی از بیماری‌های غیر انتگلی مانند بیماری‌های گوارشی نظیر سلیکا و بیماری‌های باکتریایی است. نتیجه الک هم از مورد بیماری مبتلا به علائم گوارشی احتمال عفونت به زیارداریا در نظر گرفته شود.

کلید واژه‌ها: عفونت انتگلی دنی، زیارداریزیس، تظاهرات بالینی، همدان.
Anti-tissue transglutaminase (TTG), defined as a first antibody (EPEC) which is known to be a risk factor for celiac disease, was measured in the sera of the patients. The results showed a significant difference in the TTG levels between the two groups (P = 0.003 for P > 0.05). The TTG levels in the controls were significantly lower than those in the patients (P = 0.001 for P > 0.05).
جدول 1: تظاهرات بالینی در بیماران مبتلا به زیبارداپزیس در شهر همدان – 1385

<table>
<thead>
<tr>
<th>P-value</th>
<th>تعداد</th>
<th>تعداد</th>
<th>تعداد</th>
<th>تعداد</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>اسلال</td>
<td>6</td>
<td>6</td>
<td>33.3</td>
<td>33.3</td>
</tr>
<tr>
<td>نفخ</td>
<td>20</td>
<td>15</td>
<td>33.3</td>
<td>33.3</td>
</tr>
<tr>
<td>ضعف</td>
<td>3</td>
<td>3</td>
<td>33.3</td>
<td>33.3</td>
</tr>
<tr>
<td>تهوع و استفراغ</td>
<td>4</td>
<td>4</td>
<td>33.3</td>
<td>33.3</td>
</tr>
<tr>
<td>دیلیچه</td>
<td>5</td>
<td>5</td>
<td>33.3</td>
<td>33.3</td>
</tr>
<tr>
<td>تغییر وزن</td>
<td>2</td>
<td>2</td>
<td>33.3</td>
<td>33.3</td>
</tr>
</tbody>
</table>

* ارتباط معنی دار

بحث:

شیوع زیبارداپزیس در مطالعات قبل انجام شده در نقاط مختلف ایران 5 تا 23 درصد گزارش شده است (7). در مطالعه حاضر میزان شیوع زیبارداپزیس در بین بیماران دارای عاطفی و شکایت‌های گوارش در 20 درصد از این بیماران در سال 1381 در اراک (12 درصد)، تائید و همکاران در سال 1378 در شهر ری (10/1 درصد) مطالعه دارند. در حالیکه بیماران طاهرانی و همکاران در سال 1379 در بر 29/9 درصد) مشخص و همکاران در سال 1379 در یاسوج (32/4 درصد) و نیمیر (Nimri) (4 درصد) ویزیت 200 درصد در فقر (40 درصد) متفاوت می‌باشند. تفاوت شیوع مطالعات دیده و وضعیت بهداشتی بالینی نیز وجود کودکان قلب مانده‌ی بیشتر در مطالعه حاضر زیبارداپزیس در جنس مذکر بیشتر است. هر چند در بعضی مطالعات شیوع دختران بیشتر گزارش شده است (10). در این مطالعه گروه سنی 16-20 سال با 12/3 درصد از کل مبتلا به زیبارداپزیس بالاترین درصد این بیماران بین کلیه گروه‌های سنی می‌باشد. در حالیکه در کشورهای توسعی یافته و قوم‌نامه‌ای زیبارداپزیس در کوچکان مهدوکده‌ها بومیفکر دیده می‌شود.  

در مطالعه حاضر شیوع زیبارداپزیس در جنس مذکر بیشتر است. هر چند در بعضی مطالعات شیوع دختران بیشتر گزارش شده است (10). در این مطالعه گروه سنی 16-20 سال با 12/3 درصد از کل مبتلا به زیبارداپزیس بالاترین درصد این بیماران بین کلیه گروه‌های سنی می‌باشد. در حالیکه در کشورهای توسعی یافته و قوم‌نامه‌ای زیبارداپزیس در کوچکان مهدوکده‌ها بومیفکر دیده می‌شود.
نتیجه‌کاری:
در بین جمعیت تحت مطالعه که دارای علائم زیادی

فهرست مراجع:
5. ادریسیان غ، رضاییان م، قربانی م، کثزاورز ح و معجبی م. "نکات احتمال سیستمی پزشکی نهان، انتشارات دانشگاه نهان"، 1386، ص172-235.
7. نامی‌نژاد ن، غلامی‌نژاد اف، فلاح ن، بریسی شیوع انگل‌های روده‌ای در خانواده‌ها شهروندان ایرانی، روزنامه‌های ایرانی، سال 1388، مجله علوم پزشکی دانشگاه تهران، شماره 88، ص8.
8. واثقی‌نژاد ن، خرماه م، زَوانی‌خان م، مدرسی م، مدرسی م، بریسی شیوع و عوامل دموگرافیک مؤثر بر آنگل‌های انگلی.