

بررسی میزان شیوع بیماری گال و عوامل مؤثر بر آن در پادگان‌های آموزشی نیروی زمینی سپاه در سال ۷۹ - ۱۳۷۸

علی اکبر کریمی زارچی * Ph.D.، علی مهربانی توانا** Ph.D.، هادی وطنی*** M.Sc.، مهدی خوبدل** M.Sc.
و داود اسماعیلی* M.Sc.

آدرس مکاتبه: *دانشگاه علوم پزشکی بقیه...^{سع} - پژوهشکده طب‌رزمی - مرکز تحقیقات بهداشت نظامی و دانشکده بهداشت - گروه

آمار و اپیدمیولوژی - تهران - ایران

**دانشگاه علوم پزشکی بقیه...^{سع} - پژوهشکده طب‌رزمی - مرکز تحقیقات بهداشت نظامی - تهران - ایران

***دانشگاه علوم پزشکی بقیه...^{سع} - پژوهشکده طب‌رزمی - مرکز تحقیقات بهداشت نظامی و دانشکده پزشکی - گروه

میکروپزشناسی - تهران - ایران

خلاصه

به عفونت ناشی از سارکوپت اسکابی (Sarcoptes scabiei var huminis) گال می‌گویند که یک بیماری جلدی پاپولی با خارش بسیار شدید مخصوصاً در شب‌ها، همراه است. آمار موجود مؤید آن است که این بیماری در مراکز نظامی گزارش شده است. لذا، هدف از انجام این مطالعه تعیین میزان شیوع گال و عوامل مؤثر بر آن در پادگان‌های آموزشی می‌باشد.

این مطالعه، از نوع توصیفی به‌روش مقطعی می‌باشد. جامعه مورد مطالعه شامل کلیه سربازان و کارکنان هفت پادگان آموزشی نیروی زمینی سپاه می‌باشند که در نیمه دوم سال ۱۳۷۸ و نیمه اول سال ۱۳۷۹ حضور داشتند. در حین معاینه بالینی، افرادی که دچار خارش بودند با استفاده از تست جوهر، تشخیص داده می‌شدند. داده‌های این مطالعه با کمک برنامه نرم‌افزاری SPSS for Windows (version 10.0) و با استفاده از شاخص‌های مرکزی و پراکندگی و آزمون مجذور کای مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

در این تحقیق، ۳۵۰۰۰ نفر زیر دیپلم، ۲۳۰۰۰ نفر دیپلم و ۸۵۰ نفر فوق دیپلم و بالاتر در حال گذراندن دوره‌های مختلف آموزشی بررسی شدند. از جمعیت مورد مطالعه ۶۶ نفر دچار بیماری گال شده بودند. در نتیجه میزان شیوع گال تقریباً ۱/۱ در هزار تعیین گردید. اکثر افراد مبتلا (۷۸/۸٪) دارای تحصیلات زیر دیپلم بودند. سربازانی که هفته‌ای یکبار امکان استحمام داشتند، بالاترین نسبت بیماری (۵۴/۸) در آنها دیده شد. از نظر وضعیت پتوها، سربازانی که از پتوی مستعمل استفاده کرده بودند، بیشترین نسبت بیماری (۹۵/۲) مربوط به آنها بود.

این مطالعه نشان داد که ارتباط بین بیماری و سطح تحصیلات از نظر آماری معنی دار است ($P < 0.5$). در نتیجه جهت کنترل بیماری لازم است گروه‌هایی که سطح تحصیلات پایین‌تری دارند، مورد مراقبت بیشتر قرار گیرند. با عنایت به این‌که در این مطالعه، بالاترین نسبت بیماری در افرادی که شغل والدین آنها کشاورزی و دامپروری و هفته‌ای یکبار

امکان استحمام داشتند و نیز از پتوی مستعمل استفاده کرده بودند، مشاهده شده است، بنابراین توصیه می‌گردد، فاکتورهای مذکور مورد توجه جدی قرار گیرند.

واژه‌های کلیدی: گال، میزان شیوع، پادگان‌های آموزشی، مطالعات مقطعی

مقدمه

مطالعه به‌منظور تعیین میزان شیوع گال و عوامل مؤثر بر آن در پادگان‌های آموزشی طراحی و اجرا گردید.

مواد و روش‌ها

نوع مطالعه، این مطالعه در تقسیم‌بندی مطالعات اپیدمیولوژیک از نوع توصیفی بروش مقطعی می‌باشد [۵]. جامعه مورد مطالعه شامل کلیه سربازان و کارکنان هفت پادگان آموزشی نیروی زمینی سپاه می‌باشند که در نیمه دوم سال ۱۳۷۸ و نیمه اول سال ۱۳۷۹ در پادگان‌های آموزشی حضور داشتند. در طرح مذکور پادگان‌های شهید صدوقی، منتظری، باکری، هاشمی‌نژاد و المهدی، قدس و مالک اشتر که فعالانه آموزش نیروهای وظیفه را برعهده داشتند، مورد مطالعه قرار گرفتند. در حین معاینه، افرادی که دچار خارش بودند با استفاده از تست جوهر، تشخیص داده می‌شدند. گرچه این روش، تشخیص قطعی محسوب نمی‌گردد ولی با توجه به این‌که دیدن سارکوپت در خیلی از موارد بیماری عملی نیست [۶]. این روش جهت تشخیص به‌کار گرفته شده است. داده‌های این مطالعه با کمک برنامه نرم‌افزاری (SPSS for Windows version 10.0) و با استفاده از شاخص‌های مرکزی و پراکندگی و آزمون مجذور کای مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت [۸].

نتایج

نیروهای آموزشی مجموع پادگان‌ها شامل ۳۵۰۰۰ نفر زیر دیپلم، ۲۳۰۰۰ نفر دیپلم و ۸۵۰ نفر فوق دیپلم و بالاتر در دوره‌های مختلف آموزشی بررسی شدند. از جمعیت مورد مطالعه ۶۶ نفر دچار بیماری گال شده بودند. در نتیجه میزان شیوع گال تقریباً ۱/۱ در هزار تعیین گردید. افرادی که دچار گال شده بودند تنها در چهار

اختصاصاً به عفونت ناشی از سارکوپت اسکابی (Sarcoptes scabiei var huminis) گال می‌گویند که یک بیماری جلدی پاپولی با خارش بسیار شدید مخصوصاً در شب‌ها، همراه است و یکی از بیماری‌های مهم پوستی می‌باشد. ولی به‌طور عام، هرگونه عفونت ناشی از مایت‌های اسکابینه را در انسان گال می‌گویند که معادل آن جرب (Mange) در حیوانات است [۱].

در قرن نوزدهم پس از اختراع میکروسکوپ، ونوکسی (Venoxy) اولین کسی بود که عامل بیماری گال را در زیر میکروسکوپ مشاهده کرد و ثابت نمود که این بندپای کوچک، عامل گال است [۲]. در سال ۱۸۳۴ یک دانشجو از اهالی کرس، مجدداً عامل بیماری را باز شناخته و نشان داده است که چگونه افراد بومی زادگاهش با خارج کردن عامل بیماری‌زا از پوست، بیماران را درمان می‌کردند [۳]. اثرات ناشی از گال در هنگام جنگ و بعد از آن بوسیله تعداد زیادی از نویسندگان ثبت شده است. سوکولوف (Sokoloff) شرح داده است که چگونه تمام سربازان در جنگ ایتالیایی‌ها با ناپلئون (۱۷۹۷-۱۷۹۶) از بیماری رنج می‌بردند و اراسموس ویلسون (Erasmus wilson) آلودگی‌های وسیعی را در بین نیروهای بریتانیا در اثنای جنگ با مردم شبه جزیره کریمه، مشاهده کرد. میلیون (Milion) در مورد سربازان فرانسوی، چنین نوشت: گال حقیقتاً یک غضب الهی در بین لشکریان ماست.

آمار و ارقامی که از بروز گال در جنگ جهانی دوم ثبت شده است، چنین نشان می‌دهد که این بیماری راه مهمی را در خنثی‌نمودن کوشش‌های جنگی سربازان باز نموده است. از نظر تاریخی، اپیدمی‌هایی در دوره‌های ۳۰ ساله با فواصل ۱۵ سال در جوامع انسانی اتفاق افتاده است [۴]. لذا، با توجه به این‌که میزان شیوع گال و عوامل مؤثر بر آن در پادگان‌های آموزشی مشخص نبود. این