

**بررسی ارتباط بین میزان رعایت نکات بهداشتی  
پیشگیری کننده از انتقال ویروس هپاتیت "ب" توسط  
بیماران همودیالیزی آنتی ژن مثبت با میزان شیوع  
عفونت هپاتیت "ب" در بین اعضای خانواده ایشان  
در تهران سال ۱۳۷۲**

بیماران همودیالیزی آنتی ژن مثبت، پرسشنامه و در مورد میزان شیوع عفونت هپاتیت "ب" در بین اعضای خانواده بیماران، انجام آزمایشات آنتی ژن سطحی هپاتیت "ب" و آنتی بادی ضد آن نمونه های خون گرفته شده از ایشان بود. نتایج پژوهش نشان داد که اکثریت بیماران نکات بهداشتی پیشگیری کننده رادرحد متوسط رعایت مینمودند. از طرفی نتایج آزمایشات حاکی از آن بود که ۷/۴ درصد از اعضای خانواده بیماران از نظر آنتی ژن سطحی هپاتیت "ب" مثبت (نشاندنده عفونت فعلی) و ۲۰ درصد از آنها، آنتی بادی مثبت (نشاندنده عفونت قبلی) بودند. آنچه مسلم است نتایج پژوهش حاکی از انتقال بیماری در خانواده میباشد بطوری که در ۵۰ درصد بیماران، انتقال عفونت در خانواده وجود داشته است. نتایج پژوهش در پاسخگویی به فرضیه پژوهش نشان داد که فرضیه پژوهش مورد قبول واقع نشده است یعنی میزان رعایت نکات بهداشتی پیشگیری کننده از انتقال ویروس هپاتیت "ب" توسط بیماران همودیالیزی آنتی ژن مثبت با میزان شیوع عفونت هپاتیت "ب" در بین اعضای خانواده ایشان، ارتباط ندارد. لازم به ذکر است که بین سن و شیوع عفونت هپاتیت "ب" همچنین نوع قرابت و شیوع عفونت هپاتیت "ب" در اعضای خانواده بیماران، ارتباط معنی دار وجود داشت، بنحوی که همسران و فرزندان بیشتر مستعد ناقل شدن بودند. همچنین

**پژوهشگر:** فرزانه نقیعی، کارشناس ارشد پرستاری داخلی و جراحی  
**استاد راهنما:** خانم ربابه شکرابی، عضو هیات علمی دانشکده پرستاری و مامائی دانشگاه علوم پزشکی ایران  
**استاد مشاور:** خانم فهیمه رحیمی ها، عضو هیات علمی دانشکده پرستاری و مامائی دانشگاه علوم پزشکی ایران  
**استاد امار:** آقای پرویز کمالی، عضو هیات علمی دانشکده بهداشت دانشگاه تهران

**چکیده پژوهش:**

این پژوهش یک مطالعه از نوع همبستگی همخوانی است که بمنظور بررسی میزان رعایت نکات بهداشتی پیشگیری کننده از انتقال ویروس هپاتیت "ب" توسط ۳۸ نفر از بیماران همودیالیزی آنتی ژن مثبت مراجعه کننده به بیمارستان ۱۵ خرداد تهران و ارتباط آن با میزان شیوع عفونت هپاتیت "ب" در بین ۹۵ نفر از اعضای خانواده ایشان که در دسترس بودند انجام شده است. نمونه های پژوهش، تمامی بیماران همودیالیزی آنتی ژن مثبت واجد شرایط و داوطلب شرکت در پژوهش و اعضای خانواده در دسترس آنها بودند. ابزار گردآوری داده ها در مورد تعیین میزان رعایت نکات بهداشتی پیشگیری کننده از انتقال ویروس هپاتیت "ب" توسط

پرخطرترین گروه سنی در افراد خانواده که مستعد ابتلاء به بیماری بودند گروه سنی ۱۹-۱ سال بود که باید از نظر برنامه های پیشگیری (واکسیناسیون) مورد توجه قرار گیرند.

### زمینه پژوهش:

بیماریهای عفونی بخش بزرگی از کل بیماریهای موجود در جامعه انسانی را تشکیل می دهند. با توجه به آمارهای موجود هنوز هم بیماریهای عفونی از علل بسیار مهم تلفات انسانی در ایران به شمار میروند. عفونت ویروس هپاتیت "ب" یک مشکل بهداشتی جهان گیر است و ایران نیز از این نظریک منطقه آندمیک شناخته شده است و در اغلب بیماران نیاز به بیمارستان و بستری شدن وجود دارد. بنا به اظهار استرمل (۱) و همکاران (۱۹۹۱) تا چند سال قبل محصولات خونی آلوده، مهمترین منبع عفونت ویروس بودند، اما امروزه ویروس هپاتیت "ب" در ترشحات بدن مثل بزاق، منی و مایع واژینال هم کشف شده است. ناقلین مزمن ویروس اگرچه علائمی ندارند با این حال میتوانند بیماری را به مدت نامعلومی به دیگران منتقل نمایند. ناقلین تنها از طریق یک آزمایش خون تشخیص داده میشوند. آزمایشی که بطور وسیع قابل دسترس بوده و انجام آن در کشورهای در حال توسعه امکان پذیر میباشد، کشف آنتی ژن سطحی هپاتیت "ب" (آنتی ژن استرالیایی) است. حضور این آنتی ژن در خون گواه بر عفونت فعال هپاتیت "ب" بطور حاد یا مزمن میباشد. کشف آنتی بادی ضد آنتی ژن سطحی هپاتیت "ب" گواه بر بهبودی از عفونت و جهت اهداف عملی، نشان دهنده مصون بودن جهت عفونت مجدد میباشد.

در بیماران دچار نارسائی مزمن کلیه، تولید گلبولهای قرمز توسط مغز استخوان کاهش می یابد که در نتیجه اثر سمی اورمی روی مغز استخوان و فقدان هورمون

اریتروپویتین از کلیه میباشد. کم خونی شدید در بیماران همودیالیزی اغلب مستلزم تزریقات مکرر خون به آنهاست بنابراین این بیماران گروهی هستند که در معرض خطر احتمالی جهت آلودگی با ویروسهای مربوط به خون از جمله هپاتیت "ب" میباشند. بنا به اظهار برخی محققین، تماس نزدیک شخصی مهمترین راه انتقالی است که امروزه وجود دارد زیرا انتقال هپاتیت "ب" از طریق انتقال خون بمیزان زیادی کاهش یافته است. بنابراین از جمله گروههای در معرض خطر جهت عفونت ویروس هپاتیت "ب" اعضای خانواده ناقلین آنتی ژن سطحی هپاتیت "ب" میباشد. ویروس میتواند از طریق ضایعات بسیار کوچک پوست یا مخاط بداخل بدن نفوذ کند. مخاط دهان و ژنیتال بخصوص مهم هستند. امروزه تمرکز مراقبتهای بهداشتی بر مراقبت، پیشگیری کننده است. بنابراین نکات بهداشتی که بیماران آنتی ژن مثبت بعنوان منابع عفونت در خانواده رعایت میکنند تا از انتقال ویروس به دیگر اعضای خانواده پیشگیری شود، از اهمیت ویژه ای برخوردار است. همچنین با توجه به اینکه خانواده از مهمترین نهادهای اجتماعی و از زمینه هایی است که در بحث از بهداشت و بیماری باید مورد توجه قرار گیرد، بررسی میزان شیوع عفونت هپاتیت "ب" در خانواده و ارتباط آن با رعایت نکات بهداشتی پیشگیری کننده نیز مهم میباشد. سازمان جهانی بهداشت تخمین زده است که حدود ۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰ نفر در سطح جهان از عفونت هپاتیت "ب" رنج میبرند که ۲۵ تا ۳۵ درصد در نتیجه مزمن بودن بیماری از بین میروند. افراد خیلی جوان در معرض بیشترین خطر ویروس قرار دارند که بیش از افراد مسن جزو ناقلین مزمن گشته و عوارض کشنده را در دوران بلوغ توسعه می دهند. هپاتیت "ب" توزیع جهانی دارد.

1- Stremmel

توسط بیماران همودیالیزی آنتی ژن مثبت در رابطه با انتقال از راه پوست بامیزان شیوع عفونت هپاتیت "ب" در بین اعضای خانواده ایشان .

۶- تعیین ارتباط بین میزان رعایت نکات بهداشتی پیشگیری کننده از انتقال ویروس هپاتیت "ب" توسط بیماران همودیالیزی آنتی ژن مثبت در رابطه با انتقال از راه مخاط بامیزان شیوع عفونت هپاتیت "ب" در بین اعضای خانواده ایشان .

۷- تعیین ارتباط بین برخی مشخصات واحدهای مورد پژوهش بامیزان رعایت نکات بهداشتی پیشگیری کننده و میزان شیوع عفونت هپاتیت "ب" .

### فرضیه پژوهش:

میزان رعایت نکات بهداشتی پیشگیری کننده از انتقال ویروس هپاتیت "ب" توسط بیماران همودیالیزی آنتی ژن مثبت بامیزان شیوع عفونت هپاتیت "ب" در بین افراد خانواده ایشان، ارتباط دارد.

### چهارچوب پنداشتی:

چهارچوب پنداشتی این پژوهش براساس مفهوم پیشگیری از بیماری هپاتیت "ب" میباشد که در قالب آن، انواع بیماری هپاتیت ویروسی بطور مختصر و سپس بیماری هپاتیت "ب" بطور خاص و طرق انتقال آن در خانواده، مفهوم پیشگیری و سطوح آن و پیشگیری از هپاتیت "ب" در خانواده بحث شده است .

### روش پژوهش:

#### الف - نوع پژوهش:

این پژوهش از نوع همبستگی یا همخوانی است، بنحوی که درصدد تعیین ارتباط بین دو متغیر میزان رعایت نکات بهداشتی پیشگیری کننده توسط بیماران همودیالیزی آنتی ژن مثبت (متغیر مستقل) و میزان

در کشورهای مثل ایالات متحده، کانادا، استرالیا، اسکانندیناوی، انگلستان و غیره که استاندارد زندگی آنها بالاست، شیوع پایین و در کشورهای فقیر و پرجمعیت مثل چین، اندونزی، قسمتهایی از آفریقا و امریکای جنوبی، شیوع بالاتری دارند. در ژاپن شیوع ناقلین ویروس هپاتیت "ب" حدود ۵ درصد جمعیت بیماران همودیالیزی میباشد. قدس و عبدی (۱۹۸۷) در مورد میزان شیوع آنتی ژن سطحی هپاتیت "ب" و آنتی بادی ضد آن در بین بیماران دیالیزی در ایران گزارش می دهند که از ۱۲۴۸ بیمار دیالیزی، ۶ درصد آنتی ژن مثبت و ۶۸ درصد آنتی بادی مثبت بودند.

### اهداف پژوهش:

هدف کلی: تعیین ارتباط بین میزان رعایت نکات بهداشتی پیشگیری کننده از انتقال ویروس هپاتیت "ب" توسط بیماران همودیالیزی آنتی ژن مثبت با میزان شیوع عفونت هپاتیت "ب" در بین اعضای خانواده ایشان در تهران .

اهداف ویژه: ۱- تعیین برخی مشخصات فردی و خانوادگی واحدهای مورد پژوهش .

۲- تعیین میزان رعایت نکات بهداشتی پیشگیری کننده از انتقال ویروس هپاتیت "ب" توسط بیماران همودیالیزی آنتی ژن مثبت در رابطه با انتقال از راه پوست در خانواده .

۳- تعیین میزان رعایت نکات بهداشتی پیشگیری کننده از انتقال ویروس هپاتیت "ب" توسط بیماران همودیالیزی آنتی ژن مثبت در رابطه با انتقال از راه مخاط در خانواده .

۴- تعیین میزان شیوع عفونت هپاتیت "ب" در بین اعضای خانواده بیماران همودیالیزی آنتی ژن مثبت .

۵- تعیین ارتباط بین میزان رعایت نکات بهداشتی پیشگیری کننده از انتقال ویروس هپاتیت "ب"

شیوع عفونت هپاتیت "ب" در بین اعضای خانواده ایشان (متغیروابسته) میباشد.

#### ب - جامعه پژوهش :

جامعه پژوهش در این مطالعه شامل ۳۸ بیمار همودیالیزی آنتی ژن مثبت و ۹۵ نفر از اعضای خانواده آنهاست که به بیمارستان ۱۵ خرداد تهران مراجعه کرده و دارای شرایط و معیارهای تعیین شده جهت واحدهای مورد پژوهش بودند.

#### ج - نمونه پژوهش :

باتوجه به محدود بودن تعداد بیماران همودیالیزی آنتی ژن مثبت مراجعه کننده به بیمارستان ۱۵ خرداد تهران نمونه پژوهش همان جامعه پژوهش میباشد. به این ترتیب در این پژوهش نمونه گیری انجام نشده و از روش سرشماری استفاده گردید.

#### د - محیط پژوهش :

محیط پژوهش در این مطالعه، بخش همودیالیز بیمارستان ۱۵ خرداد تهران (قسمت ایزوله) بود که دسترسی به آزمودنیهای پژوهش راممکن میساخت. این بیمارستان تنها مرکز فعال و دارای بیشترین تعداد بیماران همودیالیزی آنتی ژن مثبت در تهران میباشد. نظر به این که بیماران همودیالیزی هرماه تحت آزمایش آنتی ژن سطحی هپاتیت "ب" قرار میگیرند و در صورت مثبت شدن آنتی ژن، به این مرکز منتقل می گردند، لذا میتوان آنرا مناسبترین محیط جهت دست یافتن به نمونه های مورد پژوهش دانست.

#### روش گردآوری و تجزیه و تحلیل داده ها:

جهت بررسی میزان رعایت نکات بهداشتی پیشگیری کننده از انتقال ویروس هپاتیت "ب" توسط

بیماران همودیالیزی آنتی ژن مثبت از پرسشنامه استفاده شد. پرسشنامه مذکور توسط پژوهشگر در ۴ قسمت تهیه و تنظیم شد. قسمت اول حاوی سئوالات مربوط به اطلاعات دموگرافیک، قسمت دوم حاوی ۱۱ سئوال در زمینه رعایت نکات بهداشتی پیشگیری کننده از انتقال ویروس هپاتیت "ب" در رابطه با انتقال از راه پوست، قسمت سوم حاوی ۹ سئوال در زمینه رعایت نکات بهداشتی پیشگیری کننده از انتقال ویروس هپاتیت "ب" در رابطه با انتقال از راه مخاط و قسمت چهارم حاوی سئوالاتی در زمینه سابقه اعضای خانواده بیماران در مورد انواع بیماریهای خونی، اعتیاد، سابقه ابتلا به هپاتیت "ب"، سابقه تزریق خون و اشتغال در حرف پزشکی و جراحی، سابقه تزریق واکسن هپاتیت "ب" و ایمنوگلوبولین بود که بیمار آنها رامشخص می نمود تا بدین وسیله آنها در نمونه گیری خون شرکت داده نشوند. بمنظور کسب اعتبار علمی پرسشنامه از روش اعتبار محتوی استفاده گردید. همچنین بمنظور تعیین اعتماد علمی پرسشنامه از روش آزمون مجدد استفاده شد. پس از کسب اعتبار و اعتماد علمی، پژوهشگر بمدت ۱۵ روز در دو نوبت صبح و عصر به بخش همودیالیز بیمارستان ۱۵ خرداد مراجعه و پرسشنامه ها را بین بیماران همودیالیزی آنتی ژن مثبت واجد شرایط توزیع نمود. پس از جمع آوری اطلاعات، جهت تجزیه و تحلیل آن، به هریک از دو گزینه قسمتهای دوم و سوم پرسشنامه که به بررسی رعایت نکات بهداشتی پیشگیری کننده پرداخته بود، امتیازاتی داده شد. پس از آن براساس حداقل و حداکثر امتیازات کسب شده، بیماران از نظر میزان رعایت نکات بهداشتی پیشگیری کننده به سه دسته خوب، متوسط و ضعیف طبقه بندی شدند. همچنین جهت تعیین شیوع عفونت هپاتیت "ب" در بین اعضای خانواده بیماران، اقدام به گرفتن نمونه خون از ایشان گردید. بدین ترتیب

## نتیجه گیری نهایی از یافته ها:

یافته های پژوهش نشان داد که بیشترین درصد بیماران همودیالیزی آنتی ژن مثبت را گروه سنی ۵۰-۵۹ سال تشکیل میدادند. اکثریت آنها مرد، بیکار و بی سواد بودند. اکثریت ساکن شهر بوده و بیشترین درصد را افراد متأهل تشکیل میدادند. درمورد اعضای خانواده بیماران بیشترین درصد درگروه سنی ۱۹ - ۱۰ سال قرار داشتند و بیشترین درصد آنها را فرزندان بیماران تشکیل میدادند.

یافته های پژوهش همچنین نشان داد که بیشترین درصد (۶۰/۵ درصد) بیماران همودیالیزی آنتی ژن مثبت، نکات بهداشتی پیشگیری کننده در رابطه با انتقال از راه پوست را در حد متوسط، ۲۹ درصد در حد خوب و ۱۰/۵ درصد در حد ضعیف رعایت می نمودند. بررسی یافته ها نشان داد که نزدیک به نیمی (۴۲/۱ درصد) از واحدهای مورد پژوهش نکات بهداشتی پیشگیری کننده در رابطه با انتقال از راه مخاط را در حد ضعیف و ۴۴/۷ درصد در حد متوسط و تنها ۱۳/۲ درصد در حد خوب رعایت می نمودند که نشانگر کم توجهی بیماران نسبت به بهداشت و رعایت آن در پیشگیری از انتقال بیماری به اعضای خانواده از طریق مخاط میباشد.

تجزیه و تحلیل یافته های پژوهش نشان داد که ۷/۴ درصد از اعضای خانواده بیماران که از ایشان نمونه گیری خون انجام شده بود، از نظر آزمایش آنتی ژن سطحی هپاتیت "ب" مثبت و ۹۲/۶ درصد منفی بودند که نشانگر این واقعیت است که انتقال در خانواده صورت گرفته و از طرف دیگر ۷/۴ درصد از اعضای خانواده بیماران، ناقل بیماری بوده و هریک مانند بیمار یک عامل عفونت و آلودگی در خانواده میباشند که میتوانند بیماری را به اعضای دیگر خانواده منتقل نمایند. همچنین ۲۰ درصد از اعضای خانواده بیماران

که پژوهشگر در طی مراجعات مکرر و مداوم به بخش ایزوله بیمارستان ۱۵ خرداد تهران، روزانه از تعدادی از اعضای خانواده بیماران که در دسترس بوده و رضایت نیز داشتند، حدود ۵ میلی لیتر خون گرفته و به آزمایشگاه ایمنولوژی بیمارستان شهید هاشمی نژاد جهت انجام آزمایش آنتی ژن سطحی هپاتیت "ب" و پس از آن به سازمان انتقال خون ایران جهت انجام آزمایش آنتی بادی ضد آنتی ژن سطحی هپاتیت "ب" تحویل میداد. لازم به ذکر است که در هنگام نمونه گیری خون از اعضای خانواده بیماران، برخی مشخصات فردی توسط پژوهشگر از ایشان پرسیده و روی برچسب خون نوشته میشد. سپس مشخصات فردی هر عضو از خانواده بیمار همودیالیزی آنتی ژن مثبت از قبیل سن، جنس، نوع قرابت، وضعیت آنتی ژن و آنتی بادی هر فرد در برگه ای مجزا بهمراه کد مربوط به بیمار مورد نظر ثبت میگردد. براساس نتایج آزمایشات آنتی ژن و آنتی بادی سطحی هپاتیت "ب" که در صورت مثبت بودن هریک نشان دهنده وجود آلودگی فعلی یا قبلی هپاتیت "ب" بود، تعداد افراد نمونه گیری شده در اعضای خانواده هر بیمار و تعداد موارد مثبت آنها مشخص گردیده و درصد آلودگی در اعضای خانواده هر فرد بیمار، تعیین گردید که براساس حداقل و حداکثر درصد آلودگی، بیماران از نظر میزان شیوع عفونت هپاتیت "ب" در خانواده به سه دسته "وجود ندارد" (صفر)، "کم" (۱ - ۴۹ درصد) و "زیاد" (۵۰ - ۱۰۰ درصد) طبقه بندی گردیدند.

لازم به ذکر است که جهت تعیین روابط بین متغیرهای تحت بررسی از آمار استنباطی استفاده گردید، بدین ترتیب که جهت بررسی همبستگی بین دو صفت کیفی از آزمون آماری کای دو و در برخی موارد فیشر و جهت بررسی وجود همبستگی بین دو صفت کمی از آزمون T و ضریب همبستگی پیرسون استفاده گردید.

که در هیچیک از موارد ارتباط معنی داری وجود نداشت. نتایج نهایی در پاسخگویی به فرضیه پژوهش بدین ترتیب است که فرضیه پژوهش مورد قبول واقع نشده است. ضمناً نتایج حاصل از ضریب همبستگی پیرسون نشان داده است که بین این دو متغیر اختلاف معنی داری وجود ندارد یعنی میزان رعایت نکات بهداشتی پیشگیری کننده از انتقال ویروس هپاتیت "ب" توسط بیماران همودیالیزی آنتی ژن مثبت با میزان شیوع عفونت هپاتیت "ب" در اعضای خانواده ایشان ارتباط ندارد. علت وجود چنین نتایجی احتمالاً کوچک بودن حجم نمونه و پرسش از افراد در خصوص رعایت نکات بهداشتی است که به احتمال زیاد پاسخهایی را که بنظر آنها معقول آمده انتخاب نموده اند.

نتایج پژوهش همچنین نشان داد که بین سن، جنس و میزان تحصیلات بیماران با میزان رعایت نکات بهداشتی پیشگیری کننده از انتقال بیماری، ارتباط معنی داری وجود ندارد. در رابطه با تاثیر سن بر شیوع عفونت هپاتیت "ب" نتایج نشان داد که بیشترین درصد (۵۷/۱ درصد) افراد آنتی ژن مثبت راسنین ۱۹ - ۱ ساله تشکیل میدادند که نشاندهنده استعداد این گروه سنی جهت ناقل بودن آنتی ژن میباشد. همچنین بیشترین درصد (۵۲/۶ درصد) افراد آنتی بادی مثبت در خانواده راسنین ۴۰ سال به بالا تشکیل میداد. در ضمن بیشترین درصد (۶۰/۹ درصد) افرادی را که آزمایشات آنتی ژن و آنتی بادی سطحی هپاتیت "ب" ایشان منفی بود سنین ۱۹ - ۱ سال تشکیل میداد. بنابراین پرخطرترین گروه سنی در افراد خانواده که مستعد ابتلاء به بیماری هپاتیت "ب" میباشند و دارای مصونیت قبلی نیز نمیباشند گروه سنی ۱۹ - ۱ سال هستند که باید از نظر برنامه های پیشگیری مورد توجه قرار گیرند. آزمون آماری کای دو

همودیالیزی آنتی ژن مثبت که تحت بررسی قرار گرفته بودند از نظر وضعیت آنتی بادی ضد آنتی ژن سطحی هپاتیت "ب"، مثبت بودند که نشاندهنده تماس و آلودگی قبلی با ویروس میباشد. بنابراین این افراد در مقابل آلودگی مجدد و انتقال ویروس به آنها مصونیت داشته و میتوانند به راحتی با بیمار در تماس باشند. از طرف دیگر ۸۰ درصد ایشان در معرض خطر ابتلاء به ویروس هپاتیت "ب" قرار داشتند که باید از نظر پیشگیری از انتقال مورد توجه قرار گیرند. در رابطه با درصد آلودگی در اعضای خانواده هر بیمار، که به نسبت تعداد موارد مثبت آنتی ژن یا آنتی بادی (عفونت فعلی یا قبلی) از تعداد افراد نمونه گیری شده مشخص گردید، نتایج نشان داد که در ۵۰ درصد بیماران، عفونت هپاتیت "ب" در اعضای خانواده شان وجود نداشته ولی در ۵۰ درصد دیگر انتقال در خانواده بوقوع پیوسته که در ۳۴/۲ درصد شیوع عفونت زیاد و در ۵/۸ درصد شیوع عفونت کم بوده است.

یافته های پژوهش همچنین بیانگر آن بوده است که ارتباط معنی داری بین دو متغیر میزان رعایت نکات بهداشتی پیشگیری کننده در رابطه با انتقال از راه پوست و میزان شیوع عفونت هپاتیت "ب" وجود نداشته است. ضمناً همبستگی بین تک تک موارد مربوط به رعایت نکات بهداشتی پیشگیری کننده در رابطه با انتقال از راه پوست با میزان شیوع عفونت در خانواده سنجیده شد که ارتباط معنی داری بین آنها وجود نداشت. همچنین ارتباط معنی داری بین دو متغیر میزان رعایت نکات بهداشتی پیشگیری کننده در رابطه با انتقال از راه مخاط و میزان شیوع عفونت هپاتیت "ب" نیز وجود نداشت. همبستگی بین تک تک موارد مربوط به رعایت نکات بهداشتی پیشگیری کننده در رابطه با انتقال از راه مخاط و میزان شیوع عفونت هپاتیت "ب" در خانواده نیز مورد بررسی قرار گرفت

مهم بردازند. میتوان از طریق تهیه و نصب پوسترهای آموزشی در زمینه بهداشت و انجام واکسیناسیون، همچنین از طریق روزنامه ها، مجلات، رادیو، تلویزیون و کلاسهای آموزشی به آموزش راههای انتقال و پیشگیری از بیماری هپاتیت "ب" در خانواده‌ها پرداخت و آگاهی آنها را در این زمینه افزایش داد. با توجه به این که اکثر بیماران همودیالیزی آنتی ژن مثبت را افراد بیسواد و بیکار تشکیل می‌دادند و با توجه به این واقعیت که شغل و تحصیلات دو شاخص مهم وضعیت اجتماعی - اقتصادی میباشند لازم است در بالا بردن سطح اجتماعی - اقتصادی بیماران اقدام لازم صورت گیرد، چرا که مستقیماً در بهبود سطح بهداشت خانواده و شیوع عفونت در خانواده تاثیر خواهد داشت. یافته‌های این پژوهش میتواند دیدگاه روشن تری را در برابر پرستاران شاغل در بخشهای همودیالیز قرار دهد تا بر اساس راههای احتمالی انتقال بیماری آموزشهای لازم را به بیماران همودیالیزی آنتی ژن مثبت و خانواده ایشان ارائه دهند. با توجه به شیوع نسبتاً زیاد هپاتیت "ب" در ایران و نقش سازمان بهداشت، درمان و آموزش پزشکی کشور در کشف موارد موجود و پیشگیری از اشاعه بیماریهای عفونی، یافته‌های این پژوهش علاوه بر معرفی موارد جدید بیماری و وجود ناقلین بدون علامت در خانواده‌های بیماران همودیالیزی آنتی ژن مثبت، میتواند زنگ خطری جهت احتمال انتقال بیشتر در خانواده و جامعه باشد که میتوان با برنامه ریزی صحیح در سطوح مختلف پیشگیری نسبت به این امر اقدام نمود. با توجه به اینکه بیماران همودیالیزی از جمله افراد مستعد و پرخطر جهت ابتلاء به هپاتیت "ب" بوده و یکی از منابع عفونت میباشند، لذا میتوان با واکسیناسیون بیماران همودیالیزی بر علیه بیماری هپاتیت "ب"، آنها را در مقابل این ویروس مصونیت بخشید. با توجه به تداخل ثابت شده بین

نشان داد که بین دو صفت سن و شیوع عفونت هپاتیت "ب" با اطمینان بیش از ۹۵ درصد همبستگی وجود دارد. همچنین بین نوع قرابت با شیوع عفونت هپاتیت "ب" در اعضای خانواده بیماران با اطمینان بیش از ۹۵ درصد ارتباط معنی دار وجود دارد. همسران و فرزندان بیماران بیشتر مستعد ناقل شدن ویروس و انتقال بیماری میباشند.

### پیشنهادات جهت کاربرد یافته‌ها:

انتقال ویروس هپاتیت "ب" در خانواده بیماران همودیالیزی آنتی ژن مثبت و آسیب پذیر گروه سنی ۱۹ - ۱ سال که اکثراً فرزندان بیماران را تشکیل می‌دادند، آنها را نیازمند توجه و رسیدگی بیشتری می‌نماید. با توجه به نقش واکسیناسیون به عنوان بهترین راه پیشگیری از هپاتیت "ب" انجام برنامه‌های منظم و رایگان جهت افراد خانواده بیماران همودیالیزی آنتی ژن مثبت و پی گیری جهت انجام آن باید مورد توجه برنامه ریزان بهداشتی جامعه قرار گیرد. همچنین با توجه به وسعت ابعاد بهداشتی جهت پیشگیری و کنترل بیماریهای عفونی، لازم است از تمامی نیروهای آموزش دیده و واجد صلاحیت مانند پرستاران بهداشت جامعه که به نوعی میتوانند در پیشگیری، درمان و بالابردن سطح بهداشت خانواده‌ها شرکت نمایند، جهت آموزش و پی گیری انجام واکسیناسیون منظم و بررسی سطح ایمنی آنها، استفاده گردد. با توجه به شناخت راههای احتمالی انتقال در داخل خانواده میتوان روشهای پیشگیری را به بیماران و اعضای خانواده آنها آموزش داد که در این زمینه آموزش بهداشت و تشویق افراد به رعایت اصول آن دارای اهمیت میباشد که با توجه به نقش پرستاران در امر آموزش به بیماران و بستگان آنها و پیشگیری از انتقال بیماری، بایستی در هر مرحله از فعالیتهای بالینی و/یا آموزش خود به این امر

ویروس هپاتیت "ب" با ویروسهای هپاتیت "د" وایدز، کنترل بیماری هپاتیت "ب" و ریشه کن کردن این ویروس میتواند به کنترل و پیشگیری از ایجاد هپاتیت "د" وایدز کمک نماید. باتوجه به نقش ویروس هپاتیت "ب" در ایجاد بیماریهای مزمن کبدی و سرطان کبد، نتایج این پژوهش میتواند در کنترل بیماری هپاتیت "ب" و سرطان کبد و ایجاد برنامه هایی جهت تشخیص سریع و به موقع سرطان کبد در افراد پرخطر مفید واقع گردد. یافته های این پژوهش میتواند در کشف موارد جدید عفونت و احتمال انتقال از این افراد بعنوان منابع جدید آلودگی کمک نموده، موارد مستعد بیماری که از نظر آزمایش آنتی ژن و آنتی بادی منفی گزارش شده اند را معرفی نماید تا جهت انجام برنامه واکسیناسیون مورد شناسایی و پی گیری قرار گیرند. همچنین با شناسایی موارد مصون (آنتی بادی مثبت) در خانواده میتواند ارتباط بیمار را در خانواده تسهیل نموده و وی را از تنهائی و دور شدن از زندگی طبیعی نجات بخشید. در نهایت، یافته های پژوهش میتواند موجب افزایش آگاهی بیماران همودیالیزی آنتی ژن مثبت و اعضای خانواده ایشان شود تا با مشارکت هرچه بیشتر در امر پیشگیری از انتقال بیماری، به حفظ و ارتقای سطح سلامت خود و خانواده خود کمک نمایند.

### پیشنهادات برای پژوهشهای بعدی:

۱- باتوجه به یافته های پژوهش که اکثریت بیماران همودیالیزی آنتی ژن مثبت را مردان تشکیل می دهند و طبق گزارش پژوهشگران مربوط به نقش ویروس هپاتیت "ب" در ایجاد بیماریهای مزمن کبدی از جمله سرطان کبد که بیشتر در بیماران مرد دهه پنجم عمر بوقوع می پیوندد، پیشنهاد میگردد که پژوهشی تحت عنوان "بررسی بیماران همودیالیزی آنتی ژن مثبت از نظر وجود علائم اولیه سرطان سلول کبدی در دو گروه

مردان و زنان پنجاه سال به بالا" انجام گیرد.

۲- یافته های پژوهش نشان داد که اکثریت افراد خانواده بیماران همودیالیزی آنتی ژن مثبت بر علیه بیماری هپاتیت "ب" واکسینه نشده بودند. لذا پیشنهاد میشود پژوهشی تحت عنوان "بررسی علل و عوامل بازدارنده در عدم اجرای برنامه منظم واکسیناسیون اعضای خانواده بیماران همودیالیزی آنتی ژن مثبت بر علیه بیماری هپاتیت "ب" انجام شود.

۳- باتوجه به پایین بودن سطح سواد اکثریت بیماران همودیالیزی آنتی ژن مثبت و نقش موثر آن در سلامت خانواده، پیشنهاد می شود پژوهشی تحت عنوان "بررسی نیازهای آموزشی بیماران همودیالیزی آنتی ژن مثبت و اعضای خانواده ایشان در زمینه پیشگیری از انتقال هپاتیت "ب" در خانواده در دو گروه بیماران باسواد و بی سواد" انجام گیرد.

۴- باتوجه به اینکه رعایت نکات بهداشتی پیشگیری کننده توسط اعضای خانواده نیز در پیشگیری از انتقال هپاتیت "ب" در خانواده نقش دارد، لازم است پژوهشی تحت عنوان "بررسی میزان آگاهی و عملکرد اعضای خانواده بیماران همودیالیزی آنتی ژن مثبت نسبت به رعایت نکات بهداشتی پیشگیری کننده از انتقال ویروس هپاتیت "ب" انجام گیرد.

۵- باتوجه به ارتباط ثابت شده ویروس هپاتیت "ب" با سرطان سلول کبدی لازم است پژوهشی تحت عنوان "بررسی عوامل تعیین کننده در توسعه سرطان سلول کبدی در ناقلین آنتی ژن سطحی هپاتیت "ب" صورت گیرد.

۶- با توجه به محدود بودن تعداد نمونه ها پیشنهاد میشود پژوهش وسیعتری در سطح کشور با تعداد نمونه های بیشتر در همین زمینه انجام گیرد.



## Hepatitis In hemodialysis patients and their family (1993)

by : Farzaneh Naghlby

This correlational study was undertaken to find the correlation between the rate of preventive health care measures used by 38 HBS Ag- positive hemodialysis patients in prevention of transmission of Hepatitis B virus and the prevalence of hepatitis B infection among their family members ( 95 persons) in 15 khordad hospital . The subjects were the HBS Ago positive hemodialysis patients possessing the necessary qualifications and they agreed to participate , as did their family members who were available. The necessary information was gathered through a questionnaire consisting of : 1) individual characteristics. 2) measuring the rate of preventive health care from the: transmission of HBV in relation to parenteral route. 3) Measuring the rate of preventive health care from the transmission of HBV in relation to mucal route. 4) questions about familial history . To determine the prevalence of hepatitis B infection among patients ' family members, serologic tests (HBS Antigen and HBS Antibody markers ) were used . Both descriptive and inferential statistics were used to analyze the data and to test hypothesis. the findings were Presented in 52 tables and 5 diagrams .

The results show that the majority of patients observed preventive health care measures moderately. The results also show that 7.4% of the patients ' family members were HBS Ag- positive (present infection ) and 20% of them were HBS Ab- positive (previous infection ). The results indicate that in 50% of the patients, Intrafamilial transmission of HBV infection has occurred . The results also show that the hypothesis of the study wasn't proved , meaning there was no correlation between the rate of preventive health care measures from the transmission of HBV by HBS Ag- positive hemodialysis patients with the prevalence of hepatitis B infection among their family members .

There was significant correlation between age and prevalence of Hepatitis B infection also between the kind of relationship with patient and prevalence of Hepatitis B infection in family members . The results showed that children and spouses were more susceptible to infection and transmission . Also the 1-19 year age group .was the most high risk group in family for transmission, who must receive specialized care from the preventive point of view such as vaccination. As a whole, this study explains the application of obtained results in community health nursing and community health services, and offer some suggestion for further research .