Title: A comparison on HBsAg and HBsAb prevalence in patients with Down syndrome and other mentally retarded patients living in retared children institutes in Tehran

Authors: Sahebjamei M. Associate Professor*, Nik Bin B. Professor **, Razavi Armaghanni N. Dentist
Address: *Dept. of Oral Medicine, Faculty of Dentistry, Tehran University of Medical Sciences, ** Dept. of Immunology, Faculty of Medicine, Tehran University of Medical Sciences

Statement of Problem: The Prevalence of HBsAg, among patients with Down Syndrome (DS) has been reported higher than normal population. Living in institutes, comparing to home, leads to higher probability of HBsAg prevalence. Aim: The purpose of the present study was to determine HBsAg prevalence in patients with DS and compare it with other mentally retarded patients with similar conditions, and also with healthy population in Iran.

Materials and Methods: One hundred patients, with average age of 12 years, living in five institutes in Tehran, were chosen. Children with DS and other mentally retarded children were considered as the first and second groups, respectively (50 members in each group). Blood samples were taken and tested (ELISA) to determine HBsAg and HBsAb titre. For statistical analysis, Chi- Square test was used.

Results: HBsAg was positive in 8% and 4% of DS and MR groups, respectively. HBsAb was seen in 25% of DS, comparing to 32% of MR. The prevalence of HBsAg in retarded patients living in institutes was higher than normal population of Iran (less than 3%), which was not statistically significant.

Conclusion: Consideration of sterilization principles and infection control upon dental operations, in these centers, are necessary. It is also suggested that these children, as a high-risk population, should be vaccinated against hepatitis B.

Key words: HBsAg of Hepatitis B- Down Syndrome- Mentally retarded children

Journal of Dentistry. Tehran University of Medical Sciences (Vol. 16; No.1; 2003)

چکیده

یافته‌ها: میزان سایه‌بندی HBsAg در مبتلا به سندروم داون بیشتر از افراد عادی گزارش شده است و زندگی در مرکز HBsAb در مبتلا به سندروم داون بیشتر در خانه اجتماع می‌گیزد. هدف این مطالعه بوده‌است میزان سایه‌بندی HBsAg در سندروم داون در داخل کشور و مقایسه آن با عقیم‌ماندگان ذهنی دیگر در شرایط مشابه و نیز تغییرات سایه‌بندی در حضور این آنتی‌ژن در مراکز سندروم داون و مقایسه آن با جمعیت عادی ایران انگیزش گرایش روش‌های بهبود: تعداد 100 بیمار با متوسط سن 12 سال در یک مرکز نگهداری عقیم‌ماندگان ذهنی مورد مطالعه قرار گرفتند.
مقایسه شیوع HBsAb و HBsAg در مبتلا به سندروم داون و عفونت‌های دهنده

دکتر مهناز صاحب‌جمهور و همکاران

بحث مورد آزمایش النوع HBsAb و HBsAg

بررسی اختلاف آماری بین شیوع HBsAg+ در دو گروه، از آزمون Chi-Square

یافته‌ها: در ۲۸% از بیماران گروه داون و ۳۲% از بیماران گروه نارنجی، شیوع HBsAb+ در کودکان عفون‌شده ذهنی ساکن مؤسسات نسبت به جمعیت عادی ایران (کمتر از ۲۵%)

از شیوع بیشتری در بیماران داون و بیشترین اختلاف آماری مهیجی در موارد مشاهده شد.

نتیجه‌گیری: رعایت دقیق و کامل اصول استریاتسیون و کنترل عفونت هنگام انجام اعمال دندانپزشکی در این مراکز ضروری است. همچنین باید استفاده از لیفتهای B واکسینه شوند.

کلید واژه‌ها: آنتی‌ژن سطحی هیپاتیت B، سندروم داون، عفونت مانگان دهنی

مجله دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، دندانپزشکی، تهران (دوره ۶، شماره ۱، سال ۱۳۸۲)

مقدمه

سندروم داون یکی از شایع‌ترین اختلالات کروموزومی است که بیش از ۱ در هزار متولد واقع می‌شود. این افراد تحت سایه‌ای از سایر عفونت‌ها و مشکلات در حیات خود قرار می‌گیرند.

در این مطالعه، از سنجش شیوع HBsAg و HBsAb در بیماران سندروم داون، نشان داد که این افراد در برابر تهدیدات عفونت‌های دهنده حمایتی ندارند.

نتایج تحقیقات متعددی در مورد اختلالات مربوط به ردیابی تجویز شده است. و بر اساس نتایج تحقیقاتی در تنها ۱۰% از بیماران HBsAg+ در گروه DS و ۷/۵% در گروه MR مشاهده شد.

در نتیجه تحقیقات در دو گروه DS و MR، شیوع HBsAb+ در دو گروه مشابه‌بود.

در رابطه با بیماران سیاه‌چاله، در مورد شیوع HBsAb+ در افراد MR و DS مورد بررسی قرار گرفت. و در بیماران داون، ۲۸/۶% از افراد و ۲۶/۷% در گروه DS، شیوع HBsAb+ را داشتند.

میانگین سن بین دو گروه داون و نارنجی ۱۸/۶۱ بود.

بنا بر این، میانگین سن بین دو گروه مشابه بود و شیوع HBsAb+ در دو گروه نیز متفاوت نبود.

در نتیجه، بیماران سندروم داون بهره‌مند از ضروریت ایمنی‌سازی و کنترل عفونت به‌طور منظم هستند.

بنا بر این، بیماران سندروم داون بهره‌مند از ضروریت ایمنی‌سازی و کنترل عفونت به‌طور منظم هستند.

میانگین سن بین دو گروه داون و نارنجی ۱۸/۶۱ بود.

بنا بر این، میانگین سن بین دو گروه مشابه بود و شیوع HBsAb+ در دو گروه نیز متفاوت نبود.

در نتیجه، بیماران سندروم داون بهره‌مند از ضروریت ایمنی‌سازی و کنترل عفونت به‌طور منظم هستند.

بنا بر این، بیماران سندروم داون بهره‌مند از ضروریت ایمنی‌سازی و کنترل عفونت به‌طور منظم هستند.

میانگین سن بین دو گروه داون و نارنجی ۱۸/۶۱ بود.

بنا بر این، میانگین سن بین دو گروه مشابه بود و شیوع HBsAb+ در دو گروه نیز متفاوت نبود.

در نتیجه، بیماران سندروم داون بهره‌مند از ضروریت ایمنی‌سازی و کنترل عفونت به‌طور منظم هستند.

بنا بر این، بیماران سندروم داون بهره‌مند از ضروریت ایمنی‌سازی و کنترل عفونت به‌طور منظم هستند.

میانگین سن بین دو گروه داون و نارنجی ۱۸/۶۱ بود.

بنا بر این، میانگین سن بین دو گروه مشابه بود و شیوع HBsAb+ در دو گروه نیز متفاوت نبود.

در نتیجه، بیماران سندروم داون بهره‌مند از ضروریت ایمنی‌سازی و کنترل عفونت به‌طور منظم هستند.
تروش بررسی

این تحقیق بر روی دو گروه از بیماران در MR و DS و نگهداری کودکان استاتیکی تهران از زمستان سال ۱۳۸۷ شروع و در تیرماه سال ۱۳۸۷ به اتمام رسید. مؤسسات نگهداری کودکان استاتیکی تهران از زمستان سال ۱۳۸۷ و در تیرماه سال ۱۳۸۷ به اتمام رسید. 

نتایج مطالعه بر روی ۱۰۰۰ مورد از بیماران در MR و DS نشان داد که در MR بیشتر از سایر گروه‌ها مبتور به HBSAg هستند. در MR بیشتر از سایر گروه‌ها مبتور به HBSAg هستند. 

در نتایج تحقیق انجام داده است که نیز شیوع MR با Zن دادگاه در مؤسسات بالینی و حالت و نیز شیوع MR با Zن دادگاه در مؤسسات بالینی و حالت

در مطالعه‌های دو روشی خون از هر دو فرد مبتلا به DS در دانشگاه پزشکی New Jersey در سال ۱۹۸۸ انجام شد. در مطالعه‌های دو روشی خون از هر دو فرد مبتلا به DS در دانشگاه پزشکی New Jersey در سال ۱۹۸۸ انجام شد. در مطالعه‌های دو روشی خون از هر دو فرد مبتلا به DS در دانشگاه پزشکی New Jersey در سال ۱۹۸۸ انجام شد.

از انجایی که برای بهبودی کودکان بهداشت درمان و آموزش پزشکی بر اساس نیازهای جامعه تدوین می‌کرد، تدوین آمادگی‌های بهداشتی امروزی نیازمند می‌باشد. با توجه به اینکه اکثریت این کودکان دارای مشکلات زیادی در جریان آموزشی دیده می‌شوند، نسبت فعالیت‌های جریان آموزشی بهداشت‌گذاری و برخی اطلاعات HBSAb، HBSAg، کلاینیسی دیگر بود. 

متوسط سن گروه ۱۱/۲۳ سال و متوسط مدت زندگی در متوسط سن گروه ۵/۵ سال بوده است. متوسط سن گروه ۱۱/۲۳ سال و متوسط مدت زندگی در متوسط سن گروه ۵/۵ سال بوده است. 

تأثیرات مثبت این شیوع در مردان و زنان انجام شد. 

HBSAg

HBSAg
مقایسه شیوع HBsAb و HBsAg در بیماران به سندرم داون و عقاب‌مانندگان ذهني

کروه انجام شده: 100 نفر (26%) از افراد کروه MR دارای HBsAb بودند (جدول 5). طبق یافته‌های این بررسی، در گروه تحت تناول کمی از HBsAg مشت غیره، اما درصد افرادی که مشت غیره به در این گروه، دو برای افراد غیره MR نمونه کشیده، کاهش شد. در مورد بیماری شیوع HBsAb و HBsAg* از آن‌ها، از آن‌ها، مورد بررسی قرار گرفته.

بحث

ورس هیپاتیت B (HBV) یکی از شایعترین عوامل بیماری‌ای مزمن در جهان است. بیش از 2 میلیارد نفر از جمعیت دنیا در معرض این ویروس قرار دارند. در حدود 350 میلیون نفر از این تعداد، بیش از 5% کل جمعیت دنیا، تاکنون مبتلا به این بیماری شده‌اند. بنابراین، این عوامل نقش به‌اشتهایی است تحقیقات وسیعی در کشورهای مختلف دنبال برای مشخص کردن گروه‌های بیشتر انجام شود.

بیماری و یا جویایی داده‌شده. از طرف اداره بهزیستی از هر کودک فقط اجازه بهترین خون‌گیری داشتند. از کودکانی که به نشانه‌های مشخص ریسک و تعبیه‌های بیماری، خون‌گیری انجام نمی‌شد. تمام نمونه‌های خون در آزمایشگاه گروه ایمنی‌درمان علوم پزشکی تهران مورد بررسی قرار گرفت. نتایج این‌ها تشخیص ساخت کارخانجات پرتیکنس آلمن و به روش آزمایش‌های ایمپواناس صورت گرفت. در این روش از آنتی‌های‌های کتقو به شده و آنلاین پرداخت استفاده شد و معروف رنگی از ارتقای‌های دی میلیمتر (CHI Square)

یافته‌ها

نتیجه‌آزمایشات انجام شده در دو گروه MR و DS جدول‌های 2 و 3 آرازه‌شده است. در گروه MR، DS 4 نفر (8%) و در گروه MR نمونه‌های مثبت بودند HBsAg در 5 نفر (2%) از 250 نفر (MR=500).DS=100 نفر (MR=300) در HBsAb در 300 نفر انتکان‌گیری شد. اعلام‌های بدست آمده از پرسشنامه‌ها با استفاده از آزمون مورد نظری و تحلیل آماری قرار گرفتند.

جدول 1- تعداد کودکان MR و DS مورد بررسی قرار گرفته در هر مرکز

<table>
<thead>
<tr>
<th>مرکز</th>
<th>جمع</th>
<th>مرکز نامه</th>
<th>مرکز رود ورود</th>
<th>مرکز گلاب</th>
<th>مرکز زنده‌مانده</th>
<th>مرکز نتان</th>
<th>مرکز MR</th>
<th>مرکز DS</th>
<th>مرکز MR</th>
<th>مرکز DS</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>۵۰</td>
<td>۴۶</td>
<td>۴</td>
<td>۶</td>
<td>۲</td>
<td>۲</td>
<td>۱۶</td>
<td>۱۲</td>
<td>۱۰</td>
<td>۷</td>
<td>۸</td>
</tr>
<tr>
<td>۵۰</td>
<td>۴۶</td>
<td>۴</td>
<td>۶</td>
<td>۲</td>
<td>۲</td>
<td>۱۶</td>
<td>۱۲</td>
<td>۱۰</td>
<td>۷</td>
<td>۸</td>
</tr>
</tbody>
</table>
جدول ۴ - شاخص‌های بی‌سیم HBsAg در گروه MR و DS

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>HBsAg-</th>
<th>HBsAg+</th>
<th>انتی‌ژن‌های</th>
<th>تعداد درصد</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>مجموع</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>100</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>50</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>50</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>100</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>P value</td>
<td>0.09</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Chi-square</td>
<td>0.57</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

جدول ۵ - شاخص‌های بی‌سیم HBsAb در گروه MR و DS

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>HBsAb-</th>
<th>HBsAb+</th>
<th>انتی‌ژن‌های</th>
<th>تعداد درصد</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>مجموع</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>100</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>50</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>50</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>100</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>P value</td>
<td>0.83</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Chi-square</td>
<td>0.01</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

در بیشتر این مطالعات اختلاف‌های کاملاً واضحی بین گروه MR و DS در این زمینه مشاهده شد. ضمن این که گروه MR با پرخطر بیشتری چنانکه طبق یافته‌های یک بررسی بر روی ۲۱۳۶ غربال‌گرده دهنده ساکن مؤسسات جوهرچای آمریکا ۲۷٪ از افراد بیمار با مانند ناقل DS بوده‌اند. در حالی که تنها ۲٪ از افراد MR دارای HbsAg بوده‌اند. (۴)

در تحقیقات مشابه انجام‌شده در استرالیا مشخص گردید که ۲۷٪ از افراد بیمار با مانند DS بوده‌اند. که ۲٪ از افراد بیمار با مانند MR بوده‌اند. (۴)

این‌ها بررسی انجام‌شده در سال ۱۹۹۹ در دانمارک، HBsAg نشان داد که ۲۰٪ از مبتلایان به DS دارای HBsAg هستند. همچنین مشخص گردید که این گروه با پرخطرتر از گروه MR بوده است. (۶)

طبق نتایج یک تحقیق در آند، ۳۳٪ از ۸۰ فرد ساکن مراکز عقب‌ماهان داخلی مبتلا به HBsAg هستند. فقط یک فرد این افراد بیمار با مانند DS بوده این انتها تحقیقی است که

<table>
<thead>
<tr>
<th>HBsAb</th>
<th>HBeAg</th>
<th>HBsAg</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>1) HBsAb&gt;2.5</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td>2) HBsAb&gt;0.368</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td>3) HBsAb&gt;2.5</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td>4) HBsAb&gt;2.5</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td>5) HBsAb&gt;2.5</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td>6) HBsAb&gt;2.5</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td>7) HBsAb&gt;2.5</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td>8) HBsAb=1.808</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td>9) HBsAb=2.398</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td>10) HBsAb=1.672</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
</tr>
</tbody>
</table>

1) HBeAg=0.311 HBsAg>2.5
2) HBeAg=0.183 HBsAg>2.5
3) HBeAg=0.106 HBsAg>2.5
4) HBsAg>2.5

جدول ۳ - تحقیق مشابه‌های MR در گروه HBeAg HBsAg و HBsAb (پیشنهاد جواب منفی دانش‌نامه)

<table>
<thead>
<tr>
<th>HBsAb</th>
<th>HBeAg</th>
<th>HBsAg</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>1) HBsAb=1.953</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td>2) HBsAb=0.311</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td>3) HBsAb=1.142</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td>4) HBsAb=0.042</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td>5) HBsAb=1.983</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td>6) HBsAb&gt;2.5</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td>7) HBsAb=0.152</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td>8) HBsAb=0.7</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td>9) HBsAb=2.5</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td>10) HBsAb&gt;2.5</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td>11) HBsAb&gt;2.5</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td>12) HBsAb&gt;2.5</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td>13) HBsAb=0.485</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td>14) HBsAb&gt;2.5</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td>15) HBsAb=0.378</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td>16) HBsAb=1.985</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
</tr>
</tbody>
</table>

1) HBeAg=0.138 HBsAg>2.5
2) - HBsAg<0.729
مقایسه شروع HBsAg و HBsAb در مبتلایان به سددر داون و عقبدان‌گیان ذهني…

نتایج آن خلاف تحقیقات دیگر بوده است (۲). طبق تحقیق حاضر در عقبدان‌گیان ذهني ساکن مؤسسان تهران، میزان شروع DS و HBsAg در گروه MR و ۲/۴ حاصل شد که نسبت به جمعیت ایالات آمریکا در گروه HBsAb و HBsAg در میانه بردار سالگر دوم (۲۳/۲۳) است. (۲) باین بودن میزان HBsAg در گروه MR (۳۶/۲۳) در مقایسه با گروه DS (۳۲/۲۵) نشان دهنده بهترین بیشتر بودن MR در گروه DS می‌باشد. این میزان بیشتر در گروه جمعیت ایالات آمریکا در گروه MR و HBsAg و HBsAb در گروه DS در نظر گرفته شد.

با توجه به این که طبق تحقیق حاضر شروع DS و HBsAg در گروه MR در برابر گروه DS در گروه MR بود این در تحقیق حاضر اختلاف انحراف معنی‌داری در MR بود این رویکرد مشاهده شد که این امر می‌تواند به دلیل اینکه بخشی بیشتری میانه میانگین‌های اکثر عوامل دیگر مانند کوبودن نمونه‌ها باشد که عامل ایمنی را تحت تأثیر قرار می‌دهد.

تشکر و ف ردانی

این پژوهش در قالب یک مطالعه پژوهشی داشته‌ایم که در مورد نتایج و نقش همکاری مسئولین بیشتری که در بینونه مرتبا شکر و تقدیر اندازی از این نوشتاری نیز همکاران مختومی که به نجوم ما را در انجام این بررسی پایدار نمودند، اعلام می‌گردد.

نتایج گیری و پیشنهادات

۷/۸ DS در گروه HBsAg طبق توصیف این تحقیق، شروع DS در گروه HBsAb...

منابع:


5. Ugeskr L. HBV and HCV among mentally retarded Denmark (Down’s Syndrome) HBV Research- List-Owner @ mail list-Com 19. Oct 1999. Google.


