مقایسه شیوع HBsAg و HBsAb در مبتلا‌های به سندرم داون و عقب ماندگان ذهنی دیگر در مؤسسات نگهداری گودکان استان تهران

دکتر مهناز صاحب جمعی***- دکتر بهروز نیک‌پور***- دکتر نوشین رضوی ارمغانی***
دانشیار گروه بیماری‌های دهان دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران
* استاد گروه آموزشی اسپزیولوژی، دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران
** دانشیار

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

یکی از مسائلی که مربوط به سندرم داون بیشتر از افراد عادی گزارش شده است و زندگی در مرکز هستند، مربوط به شیوع HBsAg در مبتلاان به سندرم داون در داخل گروه مشابه و مقایسه آن با عوامل مرتبط دیگر در شرایط مشابه و نیز تاثیرات هر دو گروه فوق و مقایسه آن با جمعیت عادی ایران است. هدف از این مطالعه بیشتر به توصیف میزان و تغییرات معنی‌داری در این افراد و فراهم کردن پایه‌های لازم برای بهبود سلامتی دیگر افراد این گروه و افراد دیگری که به آنها شبیه هستند. روش بررسی: تعداد 100 بیمار با متوسط سن 12 سال در 12 مرکز نگهداری عقاب‌ماندگان ذهنی مورد مطالعه قرار گرفتند.
مقایسه شیوع HBsAg و HBsAb در مبتلایان به سندرم داون و عقب ماندگان دهنه...

دکتر مهنار صاحب‌جمعی و همکاران

متاثرین به سندرم داون در گروه اول و سایر عقب‌ماندگان دهنه در گروه دوم (۵۰ نفر در هر گروه) قرار داشتند. در مرحله اول
از بیماران نمونه خون گرفته شد. نمونه‌ها به روش Elisa جهت تیمین HBsAg و HBsAb در دو گروه، از آزمون Chi-Square و
بررسی اختلاف آماری بین شیوع + HBsAg در دو گروه، از آزمون

پایه‌ها: ۲۸٪ از بیماران گروه اول و ۲۴٪ از بیماران گروه دوم و ۲۳٪ از

بیماران گروه دوم مشت بود. در گروه دوم در کودکان عقب‌ماندگان دهنه ساکن مؤسسات نسبت به گروه عادی ایران (کمتر از ۳٪)

از شیوع بیشتری برخوردار بود. بین میزان شیوع این شاخص بین دو گروه اختلاف آماری معنی‌داری مشاهده نشد.

نتیجه گیری: رعایت دقیق و کامل اصول استریلیزاسیون و کنترل عفونت هنگام انجام اعمال پزشکی در این مراکز
ضروری است. همچنین پیشنهاد می‌شود این کودکان به عنوان یک گروه جداگانه بر عهده هیاتیت B واکسینه شوند.

کلید واژه‌ها: آنتی‌ژن سلولی هیاتیت B - سندرم داون - عقب ماندگان دهنه

مجله دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، دویست‌میلیون‌هاری، تهران (دوره ۱۶، شماره ۱، سال ۱۳۸۲)

مقدمه

برای مقایسه شیوع HBsAg در دو گروه DS و HBsAg در کشور متفاوتی در کشورها مختلف انجام شده است. یکی از شاخص‌های اختلافات کرومومورفیک است که بیش از یک قرن مورد توجه محققین پذیرفته است. امروزه احتمال ابتلا به آن، یک مورد در هر ۵۰۰ تا ۸۰۰ تولد زنده گزارش شده است (۱).

نتایج تحقیقات متعددی در مورد احتمال مشابهت

در بیماران سندرم داون، نشان داد که این افراد در HBsAg شرایط مساوی نسبت به سایر عقب‌ماندگان دهنه ۱ یا یک چنین

دارای HBsAg می‌باشند، اما این میزان در افراد

بیماران که ساکن منطقه وسیعی بودند به مراتب کمتر است (۲).

در رابطه باかるی بررسی شاخص شیوع HBsAg در افراد

اعتبار‌مند دهنه و مقایسه دو گروه، این میزان شیوع این آنتی‌ژن در جمعیت عادی ایران برای بعضی از مطالعات در یک مطالعه که در مراکز تحقیق وارتاط بهداشت، دندان و اورژانس پزشکی انجام شده، نتایج همبستگی بین ۷/۲ درصد و ۳/۷ درصد گردید (۶).

طبق مطالعات دیگر این نتیجه حاصل شد که بیش از ۲۵٪ از ایرانیان در معرض HBV قرار دارند و حدود ۳٪ آنها ناقلین مزمن هستند (۲). طبق یک تحقیق انجام‌شده در

دانشگاه علوم پزشکی ایران، این میزان از ۱۷/۳ درصد دارند.

Down's Syndrome (DS)’
Mental Retarded (MR)’
روش بررسی

این تحقیق بر روی دو گروه از بیماران MR و DS در موسسه نگهداری کودکان استان تهران از زمستان سال ۱۳۷۰ شروع و در تیرماه سال ۱۳۷۳ به اتمام رسید.

نتایج مطالعه بر روی ۲۵۰۰۰۰ سال متوسطه در سال اهدای خون در تهران، نشان داد که ۲/۴ درصد از مردان و ۱/۶ درصد زنان اهدادن HBsAg هستند.

نتایج برخی تحقیقات نشان داده است که میزان شیوع HBsAg در بیماران MR بیش از زندگی در موسسه و رابطه مستقیم و واژگان در مناطق راهبردی مکوس دارد.

اما شایسته است به نظر می‌رسد که نتایج این مطالعه در مورد مطالعات دیگر نشان دهند. 

به این ترتیب در نظر گرفته شود که این مطالعه در نهایت مراجعه به یک گروه خانگی به عنوان میزان MR نیز در دو همان مادات به عنوان گروه شاهد در نظر گرفته شود. ویلی از انجایی که بعد از تکمیل پروپاژ هنگام مراجعه برای گروهی بعضاً از بیماران در دسترس نبودن، این تقلیل در همه مراکز می‌شود و در برخی موارد کمک به مراکز مبنا و بیماران اضافی در مرکز گردی جوان مورد بررسی قرار می‌گیرد. اطلاعات مربوط به هر کودک در فرم مخصوص به او بپرداخته می‌شود. این فرم شامل مشخصات فردی، درجه اموزشی، نسبت فامیلی و زنده و برخی اطلاعات HBsAb، HBsAg کلینیکی دیگر بهبودی می‌شود.

مختصات سن گروه متوسط و متوسط مدت زندگی متوسط سن گروه MR ۱۱/۴۸ سال و متوسط مدت زندگی متوسط سن گروه MR ۱۱/۴۸ سال بوده است. متوسط سن گروه MR ۱۱/۴۸ سال بوده است. متوسط سن گروه MR در مجموعه این گروه ۵/۹ سال بوده است. این نتایج در حال تبدیل به خواهری از دست خوشه‌ترین انجام شد. خوشه‌ترین توسط ذو نفر از بیماران بیمارستان امام خمینی

Historical Cohort
مقایسه شیوع جمعی و همکاران HBsAb و HBsAg در مبتلاین به سندرم داون و عقب‌ماندن ذهنی

پژوهش

بررسی‌های HBV (B) یکی از شایع‌ترین عوامل بیماری‌ای مزمن در جهان است. بیش از 2 میلیارد نفر از جمعیت دنیا در معرض این بیماری قرار دارند. در حدود 250 میلیون نفر از این تنده، به‌طور متوسط در ناحیه‌های تالاپین مزمن هستند. از این تعداد سالانه تا یک میلیون نفر در اثر پیامدهای این عفونت مانند سرطان و سرطان مه‌پردن می‌پردازد (1). عوامل فوق باعث شده است تحقیقات و سیمی در کشورهای مختلف دنیا برای مشخص کردن گروه‌های رپتر آنچه شود.

نتایج آزمایشات انجام‌شده در دو گروه MR و DS در جدول‌های 2 و 3 ارائه‌شده است. در گروه MR، 4 نفر (8%) و در گروه DS، 2 نفر (4%) از 50 نفر HBsAg مثبت بودند (جدول 3). در این بررسی همچنین آزمایش برای افراد دو مورد بررسی‌قرار گرفته در هر گروه MR و DS تعداد کودکان در مورد بررسی قرار گرفته در هر گروه

جدول 1- تعداد کودکان MR و DS

<table>
<thead>
<tr>
<th>جمع</th>
<th>مرکز نامه‌ساز</th>
<th>مرکز روادادور</th>
<th>مرکز ازگل</th>
<th>مرکز رفیعه</th>
<th>مرکز حضور علی‌اکبر</th>
<th>مرکز شهید بهشتی</th>
<th>مرکز گروه MR</th>
<th>مرکز گروه MR</th>
<th>گروه MR</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>50</td>
<td>4</td>
<td>16</td>
<td>4</td>
<td>14</td>
<td>12</td>
<td>10</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>50</td>
<td>4</td>
<td>14</td>
<td>3</td>
<td>6</td>
<td>12</td>
<td>7</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>
جدول ۴- شاخص HBsAg در دو گروه MR و DS

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>MR</th>
<th>DS</th>
<th>آنتی‌زن</th>
<th>کل</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>HBSAg-</td>
<td>۶۲</td>
<td>۶۳</td>
<td>۲۳۶</td>
<td>۲۳۶</td>
</tr>
<tr>
<td>HBSAg+</td>
<td>۳۸</td>
<td>۳۷</td>
<td>۱۵۴</td>
<td>۱۵۴</td>
</tr>
<tr>
<td>آنتی‌زن</td>
<td>۱۰۰</td>
<td>۱۰۰</td>
<td></td>
<td>۲۰۰</td>
</tr>
</tbody>
</table>

P-value = ۰/۰۷  
Chi-square = ۰/۷/۷

جدول ۵- شاخص HbsAb در دو گروه MR و DS

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>MR</th>
<th>DS</th>
<th>آنتی‌زن</th>
<th>کل</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>HBSAb-</td>
<td>۹۰</td>
<td>۹۱</td>
<td>۱۸۱</td>
<td>۱۸۱</td>
</tr>
<tr>
<td>HBSAb+</td>
<td>۱۰</td>
<td>۱۹</td>
<td>۲۹</td>
<td>۲۹</td>
</tr>
<tr>
<td>آنتی‌زن</td>
<td>۱۰۰</td>
<td>۱۰۰</td>
<td></td>
<td>۲۰۰</td>
</tr>
</tbody>
</table>

P-value = ۰/۹۳  
Chi-square = ۰/۶/۳

در بیشتر این مطالعات انتخاب آماری کاملاً واضحی بین گروه MR و DS در این زمینه مشاهده شد؛ ضمن این که، گروه MR را در رطع یافتن و ناک از یافتن، همکاری آمیکا ۲۷٪ از افراد مبتلا به DS و ناقل HBSAg بوده‌اند، در حالی که تنها ۷٪ از گروه MR دارای HBSAg بوده‌اند (۴).

در تحقیقات مشابه انجامشده در استرالیا مشخص گردید که ۲۷٪ از افراد مبتلا به DS و ۲۵٪ از افراد مبتلا به HBSAg مبتلا به MR بوده‌اند (۴).

یافته‌های بررسی انجام‌شده در سال ۱۹۹۹ در دانمارک، HBSAg نشان داد که ۳۰٪ از مبتلایان به DS دارای HBSAg همچنین مشخص گردید که این گروه پرخطرتر از گروه MR بوده است (۵).

طبق نتایج یک تحقیق در زاین، ۲۳٪ از ۸۰ فرد ساکن مراکز عکل‌ماندگان دهی HBSAg مبتلا به MR بوده و فقط یک HBSAg مثبت HBSAg بود؛ این نتایج تحقیقی است که

جدول ۲- نتیجه شاخص‌های HBeAg و HBSAb در گروه HBeAg MR و HBSAb DS

<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&gt;2.398</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td>10) HBSAb&gt;1.672</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
</tr>
</tbody>
</table>

<table>
<thead>
<tr>
<th>HBSAb</th>
<th>HBeAg</th>
<th>HBSAg</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>1) HBeAg=0.311</td>
<td>HBSAg&gt;2.5</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td>2) HBeAg=0.183</td>
<td>HBSAg&gt;2.5</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td>3) HBeAg=0.106</td>
<td>HBSAg&gt;2.5</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td>4) -</td>
<td>HBSAg+</td>
<td>-</td>
</tr>
</tbody>
</table>

جدول ۳- نتیجه شاخص‌های HBeAg و HBSAb در گروه MR (یاده موارد جواب منفي داشته‌اند)

<table>
<thead>
<tr>
<th>HBSAb</th>
<th>HBeAg</th>
<th>HBSAg</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>1) HBSAb&gt;1.953</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td>2) HBSAb&gt;0.311</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td>3) HBSAb&gt;1.142</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td>4) HBSAb&gt;0.142</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td>5) HBSAb&gt;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&gt;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>

<table>
<thead>
<tr>
<th>HBSAb</th>
<th>HBeAg</th>
<th>HBSAg</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>1) HBeAg=0.138</td>
<td>HBSAg&gt;2.5</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td>2) -</td>
<td>HBSAg+</td>
<td>-</td>
</tr>
</tbody>
</table>
نتایج آن بر خلاف تحقیقات دیگر بوده است (2). طبق تحقیق حاضر در عقبماندگان ذهنی ساکن مؤسسات تهران، میزان شیوع HBsAg در گروه ناقص DS و در گروه MR متوالی است (6). با این‌نکته، میزان MR در گروه HBsAg (27%) نسبت به DS (25%) در مقایسه با گروه MR (32%) نشان داده می‌نماید.

این‌نکته نشان می‌دهد که در حال حاضر، در بیشتر مراکز نگهداری عقبماندگان ذهنی خدمات دندانپزشکی نیز ارائه می‌گردد. از مهم‌ترین بخش‌های این مراکز می‌توان به فرمان‌دهی مراکز و تغذیه ورزدی حساب داد. در این‌نکته می‌توان به صورت بیشتری ارائه می‌گردد، چون کلیه خدمات به صورت واحدی به نیازمندین ارائه می‌گردد.

اصول کامل استریپزاسیون و کنترل عفونت بیشتر رعایت شود.

یک توجه به این که طبق تحقیق حاضر، شیوع HBsAg در گروه MR 27% و در گروه DS 25% حاصل شد این میزان در جمعیت عادی ایران 23% است. پیشنهاد می‌شود تمامی کودکان این مراکز، علیه هیپاتیت ب واکسینه شوند و اگر چنین اقدامی در یک مرحله مسیر نیست، گروه DS از لحاظ واکسیناسیون در اولویت قرار گیرند.

نتیجه‌گیری و پیشنهادات

طبق نتایج این تحقیق، شیوع HBsAg در گروه DS می‌تواند در نهایت به جمعیت عادی ایران مثبت باشد.

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.


