

بررسی جنبه های اپیدمیولوژیک حیوان گزیدگی در استان اردبیل

دکتر علی مجید پور^۱، دکتر شهنام عرشی^۲، دکتر همایون صادقی^۳، دکتر سید مرتضی شمشیرگران^۴
دکتر شاهین حبیب زاده^۵

چکیده

زمینه و هدف: گزش حیوانات یک تهدید مهم برای سلامتی انسان است. استان اردبیل واقع در شمالغربی ایران از شیوع بالای گزش حیوانات برخوردار است. هدف از مطالعه حاضر بررسی جنبه های اپیدمیولوژیک گزش حیوانات در استان اردبیل در یک دوره یکساله بوده است.

روش: در یک مطالعه توصیفی برای تمام موارد گزارش شده از گزش حیوانات در یک دوره یکساله از آغاز سال ۱۳۸۳ تا پایان آن پرسشنامه مخصوص گزش حیوانات در زمینه حیوان هار، سن، جنس، شغل و ... بود، تکمیل گردید. اطلاعات جمع آوری شده بوسیله نرم افزار SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت و از آمار توصیفی برای ارایه نتایج اولیه بصورت جداول فراوانی و نمودار استفاده گردید.

از مجموع ۱۰۰۰ مورد که در طول یکسال تحت گزش حیوانات قرار گرفته بودند، تعداد ۱۰۰۰ (۱۰۰٪) مذکر و ۱۰۰۰ (۱۰۰٪) مؤنث بودند. بیشترین بروز سنی مربوط به گروه سنی ۱۰-۱۴ سال بود. حیوان گزیدگی در تابستان شایعتر بود. شایعترین محل گزش پاها بودند که در ۱۰۰۰ (۱۰۰٪) مورد دیده شد. ۱۰۰۰ (۱۰۰٪) گزیدگی مربوط به سگ (۱۰۰٪) بود.

نتیجه گیری: بر اساس یافته های مطالعه حاضر گزش حیواناتی چون سگ در استان اردبیل یک مشکل بهداشتی عمده است و با توجه به اهمیت موضوع لازم است در جهت کنترل و پیشگیری از این تهدید بهداشتی اقدام جدی به عمل آید.

واژه های کلیدی: حیوان گزیدگی، استان اردبیل

□ مؤلف مسئول: دانشیار بیماری های عفونی دانشکده پزشکی - دانشگاه علوم پزشکی اردبیل

□- دانشیار بیماری های عفونی دانشکده پزشکی - دانشگاه علوم پزشکی اردبیل

□□□□ □□□□ - □ □□□

11111

مواد و روش ها

این مطالعه از نوع توصیفی است که به شکل مقطعی طی یک دوره یک ساله به انجام رسیده است. از تمام مراکز بهداشتی، خانه های بهداشت روستایی و بیمارستان ها (□□□□□ □ □□□□□) در سطح استان اردبیل خواسته شد تا پرسشنامه ویژه ای را که در اختیار آنها قرار گرفته بود برای تمام موارد حیوان کزیدگی از ابتدای سال □□□□ تا پایان سال تکمیل نمایند. متغیرهای اصلی مورد مطالعه شامل سن، جنس، محل زندگی، محل گزش و زمان گزش بودند. اطلاعات جمع آوری شده پس از کد گذاری بوسیله نرم افزار آماری SPSS □ □ □ □ □ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت و از آمار توصیفی برای ارایه نتایج اولیه بصورت جداول فراوانی و نمودار استفاده گردید.

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

در یک دوره زمانی یکساله تعداد ۱۱۱ نفر در معرض گزش حیوانات قرار گرفته بودند که از این تعداد ۱۱۱ مرد و ۱۱۱ زن (۱۱۱٪) زن بودند.

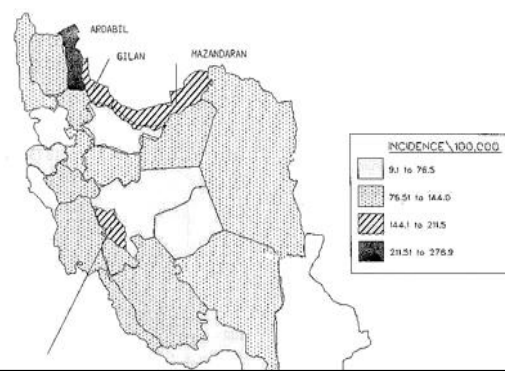
بالاترین میزان بروز در گروه سنی ۱۱-۱۰ سال
 دیده شد. توزیع سنی و میزان بروز گزش ها در جدول
 (۱) ارایه شده است.

[illegible]

در کشورهای ناحیه مدیترانه شرقی هاری یک معضل مهم بهداشتی است و به جهانگردانی که از این کشورها دیدن می کنند قویاً توصیه می شود که واکسیناسیون قبل از مواجهه انجام دهند[۱]. هاری جایگاه ویژه ای در تاریخ پژوهش پزشکی ایران دارد[۲]. هاری در ایران آندمیک است و در بین حیوانات اهلی شایع است[۳].

استان اردبیل واقع در شمال غرب ایران بالاترین میزان بروز حیوان گزیدگی را در ایران داراست [۱]. □□□□ (۲) میزان های بروز گزش حیوانات را در استان های مختلف ایران نشان می دهد.

□□□. میزان بروز گزش حیوانات در مناطق مختلف ایران



جدول ۱. فراوانی گزش حیوانات در گروه های سنی مختلف

میزان بروز	فراوانی		نرخ سنی
	درصد	تعداد	
□/□□	□□/□	□□□	□-□

0/00	00/00	0000	00-00
0/00	00/0	0000	00-00
0/0	00	000	>00

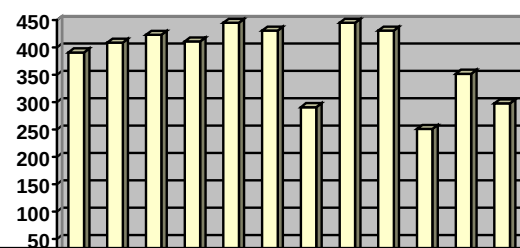
مورد (00%) روستایی و بقیه قربانیان گزش شهری بودند. بیشترین موارد گزارش شده از اردبیل و بالاترین میزان بروز از مشکین شهر گزارش گردیده است. حیوان گزیدگی بیشتر در فصل تابستان روی داده است. توزیع فصلی گزش حیوانات نشان می دهد که 00/0% موارد در بهار، 00/0% در تابستان، 00/0% در پاییز و 00/0% در زمستان روی داده است. 00 (0) توزیع ماهانه حیوان گزیدگی را نشان می دهد. 00/0% از افراد مورد مواجهه دانش آموز، 00/0% کشاورز، 00/0% خانه دار، 00/0% چوپان، 00/0% کارگر و 00% موارد کارکنان دولت بودند. در 0000 مورد (00/00%) پاهای محل اصلی گزش بودند، دست ها در 000 (00/00%) تنه در 000 (00/0%) و سر، صورت و گردن در 000 مورد (00/0%) محل گزش حیوانات بوده است.

جدول 1. فراوانی حیوانات مسئول گزش

نوع حیوان	فراوانی	
	تعداد	درصد
00	0000	00
0000	00	0/00
گرگ	0	0/00
شغال	0	0/000
روباه	0	0/000
سایر حیوانات	000	0/00
00 000	0000	000

جدول (0) فراوانی حیوانات مختلف مسئول گزش را نشان می دهد. همانطور که مشاهده می شود در 00% موارد سگ عامل اصلی گزش بوده است.

0000. توزیع ماهانه گزش حیوانات



□ □

در مطالعه حاضر بیشتر موارد گزش حیوانات در گروه سنی 00-00 سال قرار داشتند. در مطالعه زینالی و همکاران نیمی از قربانیان متعلق به این گروه سنی بودند[0]. در مطالعه یاد شده میزان بروز در گروه های سنی محاسبه نشده بود زیرا به خاطر ترکیب بخصوص هرم جمعیتی ایران ممکن است منجر به فهم نادرست شود. در مطالعه حاضر میزان بروز حیوان گزیدگی در گروه های سنی مختلف محاسبه شده است و مشخص گردید که بالاترین میزان بروز در گروه 00-00 سال بوده است.

در مطالعه پاندی¹ و همکاران مشخص شد که بچه ها در خطر بیشتری برای گزش در ناحیه سر و صورت بودند[0].

در مطالعه تپسومتانون² و همکاران که در زمینه گزش پستانداران در تایلند به انجام رسید 00/0% موارد در گروه سنی 00-00 سال و 00/0% در گروه 00-00 سال قرار داشتند[0].

□ □³ و همکاران نشان دادند که بروز در گروه 00-00 سال در هندوستان بالاتر است[00]. در مطالعه دیگری میانگین سنی کودکان مورد گزش حیوانات در بچه های کمتر از 00 سال، 00/0% گزارش شده است[00].

مطالعه ای که در پنسیلوانیای آمریکا انجام شد یافته های متفاوتی با سایر مطالعات داشت بطوریکه در این مطالعه میزان بروز در بچه های کمتر از 0 سال گزارش

1. Pandey
2. Tepsumethanon
3. Singh

گردید [۱۱]. برناردو^۴ و همکاران نیز در مطالعه ای به نتایج مشابهی با مطالعه قبل دست یافتند [۱۲].

بجز در مطالعه پاندی و همکاران که بر روی جهانگردان ساکنین خارجی در نپال صورت گرفت و زنان بیش از مردان توسط حیوان هار مورد گزش قرار گرفته اند [۱۳] در سایر مطالعات مردان بیش از زنان در معرض حیوان گزیدگی قرار داشته اند. در مطالعه حاضر از کل افرادی که در معرض حیوان گزیدگی قرار داشتند ۳۳% مرد و ۶۷% زن بودند، که مشابه برخی مطالعات باد شده است [۱۴ و ۱۵].

در مطالعه حاضر ۳۳۳۳ مورد (۳۳%) گزش حیوانات توسط سگ صورت گرفته است که با سایر مطالعات مشابه هم خوانی دارد [۱۶، ۱۷ و ۱۸] و نکته قابل توجه آنست که گزش سگ در مطالعه حاضر در حدود ۳۳% از سایر مطالعاتی که در مناطق مختلف ایران بانجام رسیده است بیشتر است [۱۹].

در مطالعه حاضر پاهای عمده ترین ناحیه گزش بودند از تعداد ۳۳۳۳ قربانی که مورد گزش حیوانات قرار گرفته بودند ۳۳۳۳ مورد (۳۳/۳۳%) از ناحیه پا مورد حمله قرار گرفته و پاهای عمده ترین ناحیه گزش بودند.

نپسومتان و همکاران در مطالعه خود نشان دادند که شایعترین محل آسیب در ۳۳/۳۳% ۳۳۳۳ ۳۳۳۳ [۲۰]. دیگر محققان نیز یافته های مشابهی را در این زمینه ارائه داشته اند [۲۱ و ۲۲].

در بچه هایی که مورد گزش سگ های خانگی و اهلی قرار گرفته بودند آسیب صورت میزان بالاتری داشت [۲۳ و ۲۴].

در مطالعه حاضر گزش حیوانات در دانش آموزان و کشاورزان از میزان بالاتری برخوردار بود که در این زمینه با یافته های مطالعه زینالی و همکاران همخوانی دارد [۲۵].

نهایتاً با توجه به وضعیت بروز حیوان گزیدگی در استان اردبیل در مقایسه با سایر نقاط کشور و رواج بالای دامداری و کشاورزی و توزیع اپیدمیولوژیک

4. Bernardo

بیماری، توصیه می شود در سیاست گذاری های بهداشتی استان توجه ویژه ای به این موضوع و بویژه در زمینه آموزش گروههای هدف، تقویت سیستم مراقبت و برنامه ایمن سازی مبذول گردد.

تشکر و قدردانی

از همکاری صمیمانه کارکنان واحد مبارزه با بیماری های مرکز بهداشت استان اردبیل و مرکز بهداشت مشکین شهر که ما را در اجرای این طرح یاری رساندند تشکر و قدردانی می گردد.

□□□□

- 1- Brook I. Microbiology and management of human and animal bite wound infections. Prim Care. 2003 Mar; 30(1):25-39.
- 2- Prasad VS, Duggal M, Aggarwal AK, Kumar R. Animal bite management practices: a survey of health care providers in a community development block of Haryana. J Commun Dis. 2001 Dec; 33(4):266-73.
- 3- Ebinger T, Rosch M, Katzmaier P, Wachter NJ, Merk S, Mentzel M. Infected animal bite injuries of the extremities. Chirurg. 2002 Jun; 73(6):601-6.
- 4- Information Circular, WHO Mediterranean Zoonoses Control Center. 1996; No 40-April.
- 5- Bahmanyar M, Fayaz A, Nour-Salehi S, Mohammadi M, Koprowski H. Successful protection of human exposed to rabies infection. Post-exposure treatment with the new human diploid cell rabies vaccine and antirabies serum. JAMA. 1976; 236(24):2751-4.
- 6- Benenson A. Control of Communicable Disease Manual. 6th ed. APHA 1995:382-90.
- 7- Zeynali M, Fayaz A, Nadim A. Animal Bites and Rabies: Situation in Iran. Archi Iranian Med. 1999; 2(3): 120-4.
- 8- Pandey P, Shlim DR, Cave W, Springer MF. Risk of possible exposure to rabies among tourists and foreign residents in

- Nepal. *J Travel Med.* 2002 May;9(3):127-31.
- 9-Tepsumethanon S, Tepsumethanon V, Wilde H. Risk of rabies after mammal bites in Thai children. *J Med Assoc Thai.* 2002 Jan; 85(1):77-81.
- 10- Singh J, Jain DC, Bhatia R, Ichhpujani RL, Harit AK, Panda RC, et al. Epidemiological characteristics of rabies in Dehli and surrounding areas, 1998. *Indian Pediatr.* 2001 Dec; 38(12):1354-60.
- 11-Pancharoen C, Thisyakorn U, Lawtongkum W, Wilde H. Rabies exposures in Thai children. *Wilderness Environ Med.* 2001 Winter; 12(4):239-43.
- 12- Moore DA, Sischo WM, Hunter A, Miles T. Animal bite epidemiology and surveillance for rabies post exposure prophylaxis. *J Am Vet Med Assoc.* 2000 Jul;217(2):190-4.
- 13- Bernardo LM, Gardner MJ, O'Connor J, Amon N. Dog bites in children treated in a pediatric emergency department. *J Soc Pediatr Nurs.* 2000 Apr; 5(2):87-95.
- 14- Sudarshan MK, Mahendra BJ, Narayan DH. A community survey of dog bites, anti-rabies treatment, rabies and dog population management in Bangalore city. *J Commun Dis.* 2001 Dec; 33(4):245-51.
- 15- Bizri AR, Azar A, Salam N, Mokhbat J. Human rabies in Lebanon: lessons for control. *Epidemiol Infect.* 2000 Aug;125(1):175-9.
- 16- Chhabra M, Ichhpujani RL. Animal bites: the current management guidelines. *Indian J Pediatr.* 2003 Mar; 70(Suppl 1):S11-6.
- 17- Oginni FO, Akinwande JA, Fagade OO, Arole GF, Odusanya SA. Facial dog bites in Southwestern Nigerian children: an analysis of eight cases. *Trop Doct.* 2002 Oct; 32(4): 239-40.