خون
فصلنامه پژوهشی
دوره ۳ شماره ۳ پاییز ۸۵ (۲۸۰-۲۷۷)

شیوع HBsAg در داوطلبین اهدای خون شهرستان بم طی سال‌های ۷۸ لغایت شهریور ۸۱

منصور عرب[۱]، دکتر عباس عباس زاده[۲]، بتول پور ابولی[۳]، لاله سلیمانی‌زاده[۴]، مجید شهسواری[۵]، محمد جوادی[۵]

مقدمه

هپاتیت B پس از سل و مالاریا شایع‌ترین بیماری عفونی و مسری است. سالانه در دنیا حدود ۵۰ میلیون نفر به تعداد افراد آلوده به هپاتیت B اضافه می‌شود. آلودگی به این بیماری، نهمین علت مرگ در دنیا است و سالانه ۲ میلیون نفر را در جهان به کام مرگ می‌کشد(۱). HBsAg یکی از مهم‌ترین اجزای ویروسی هپاتیت B می‌باشد و میزان عفونت‌زایی ویروس ۶/۵-۱/۴ درصد گزارش شده است(۴). ۸۴ درصد بیماران ایرانی مبتلا به سیروز کبدی، دارای HBcAb و ۵۱ درصد دارای HBsAg در سرم می‌باشند(۱). آلودگی به HBsAg در سال ۵۷، ۳/۴ درصد و در سال ۶۲، طبق گزارش انستیتو پاستور ایران ۲/۵۸ درصد بوده و مناطقی مثل زابل، درگز و بجنورد آلودگی بیشتری داشته‌اند ضمن این که این میزان در اهداکنندگان خون در شهر بیرجند در سال‌های ۷۴ و ۷۵ در حدود ۲/۵ درصد گزارش شده است. علیرغم این که مهم‌ترین راه انتقال هپاتیت B در دنیا از طریق دریافت خون آلوده است، اما احتمالاً مهم‌ترین راه انتقال آلودگی در ایران از مادر به فرزند می‌باشد به نحوی که در بررسی‌های انجام شده مشخص شده که نیمی از مادران افراد HBsAg مثبت نیز آلوده هستند(۳). از آن جا که این گونه انتقال در اکثر اوقات بدون علامت است، شناسایی افراد ناقل هپاتیت و یا مبتلا به هپاتیت از طریق غربالگری در هنگام اهدای خون ضروری می‌باشد. همچنین افرادی که با مبتلایان به هپاتیت B در یک خانه زندگی می‌کنند، (حدود ۵ تا ۶ درصد همسران و ۴/۸ درصد فرزندان ناقلین HBsAg)، حامل HBsAg می‌باشند(۱). لذا این پژوهش جهت تعیین وضعیت آلودگی به HBsAg در اهداکنندگان خون طی سال‌های ۷۸ لغایت شهریور ۸۱ در شهرستان بم انجام شده است تا درصد آلودگی با توجه به عوامل مؤثر مورد بررسی قرار گیرد.

مواد و روش‌ها

مطالعه انجام شده از نوع توصیفی و گذشته نگر بود که با بررسی پرونده‌های اهداکنندگان در پایگاه انتقال خون شهرستان بم از سال‌های ۷۸ لغایت شهریور ۸۱ به مدت ۳/۵ سال انجام شد. پس از استخراج پرونده داوطلبین اهدای خون که HBsAg آن‌ها مثبت بوده، با استفاده از چک لیست، اطلاعات مربوطه شامل سن، جنس، شغل، محل سکونت، وضعیت تأهل، تاریخ مراجعه جهت اهدای خون جمع‌آوری گردید. با استفاده از نرم‌افزار SPSS و آزمون آماری کای دو(Chi-square) تجزیه و تحلیل آماری انجام شد.

تاریخ دریافت: ۸۴/۷/۱۷
تاریخ پذیرش: ۸۵/۶/۲۶

۱- مؤلف مسؤول: کارشناس ارشد پرستاری ـ مربی دانشگاه علوم پزشکی کرمان ـ صندوق پستی ۳۴۸
۲- PhD پرستاری ـ استادیار دانشگاه علوم پزشکی کرمان
۳- کارشناس ارشد پرستاری ـ دانشگاه علوم پزشکی کرمان
۴- کارشناس ارشد پرستاری ـ مربی دانشگاه علوم پزشکی کرمان
۵- کارشناس علوم آزمایشگاهی ـ مرکز تحقیقات سازمان انتقال خون ایران و پایگاه انتقال خون بم

[Downloaded from bloodjournal.ir on 2026-11-06]

یافته‌ها

از ابتدای سال ۷۸ لغایت شهریور ۸۱ تعداد ۱۵۳۷۳ نفر جهت اهدای خون به پایگاه انتقال خون شهرستان بم مراجعه نموده‌اند که این تعداد در سال‌های ۷۸ تا ۸۰ به ترتیب ۴۱۵۴، ۴۷۸۹، ۴۲۶۵، و در شش ماهه اول سال ۸۱، ۲۱۶۵ نفر بوده است. از این تعداد ۲۸۴۲ نفر معادل ۱۸/۵ درصد زن و ۱۲۵۳۱ نفر معادل ۸۱/۵ درصد مرد بوده‌اند. تعداد افراد HBsAg مثبت در مجموع ۱۶۲ نفر (۱/۰۵ درصد) بود که نسبت شیوع آن در سال‌های مزبور به ترتیب بدین شرح است: ۰/۸۴ درصد، ۱/۲۵ درصد، ۱/۱۲ درصد، و ۰/۸۸ درصد. بیشترین افراد آلوده به ویروس در گروه‌های سنی ۳۵-۲۶ سال به میزان ۶۰ نفر (۳۷ درصد) و ۴۵-۳۶ سال به میزان ۳۵ نفر (۲۱/۶ درصد) و کمترین میزان در گروه سنی ۵۶ سال به بالا به میزان ۷ نفر (۴/۳ درصد) بوده است. میانگین سنی افراد آلوده ۳۵/۲۲ سال با انحراف معیار ۱۰/۹۲ می‌باشد.

۸۷ درصد افراد HBsAg مثبت مرد و ۱۳ درصد زن می‌باشند، این در حالی است که نسبت مردان سالم اهداکننده خون ۸۱/۵ درصد و زنان سالم ۱۸/۵ درصد است. با وجود بیشتر بودن نسبت در گروه مردان HBsAg مثبت، این اختلاف از لحاظ آماری معنی‌دار نمی‌باشد. از لحاظ وضع تأهل، ۷۱/۶ درصد متأهل و ۲۸/۴ درصد مجرد هستند، در بررسی شغل این افراد مشخص گردید که ۴۲ درصد دارای شغل آزاد، ۲۹/۶ درصد کارمند، ۸/۶ درصد دانشجو یا دانش‌آموز، ۳/۷ درصد نظامی، ۷/۴ درصد کشاورز و ۸/۸ درصد خانه‌دار بوده‌اند(جدول ۱).

با توجه به پژوهش‌های انجام شده میزان شیوع HBsAg مثبت در پرسنل بیمارستان امام رضا (ع) شهر بیرجند در حدود ۴/۹۸ درصد و در بین زندانیان ۶/۹۹ درصد و در اهداکنندگان خون ۲/۷۴ درصد گزارش شده است(۳). در شهر تهران با تحقیق بر روی ۲۵۰۰۰ نفر، میزان آلودگی در مردان ۳/۶ درصد و در زنان ۱/۶ درصد گزارش شد و در انستیتو بهداشت عمومی تیمیسور در بررسی ۲۲۶ فرد سالم به این نتیجه رسیدند که ۴۵ نفر یعنی ۱۹/۹ درصد HBsAg مثبت بودند (۶، ۵).

آمارهای فوق‌الذکر نشان دهنده این است که شهر بم با

جدول شماره ۱: توزیع فراوانی اهداکنندگان خون HBsAg مثبت برحسب متغیرهای مورد بررسی

متغیر	تعداد	درصد
وضعیت تأهل		
متاهل	۱۱۶	۷۱/۶
مجرد	۴۶	۲۸/۴
سال اهدای خون		
۱۳۷۸	۳۵	۲۱/۶
۱۳۷۹	۶۰	۳۷
۱۳۸۰	۴۸	۲۹/۶
۱۳۸۱(شش ماه اول)	۱۹	۱۱/۷
محل تولد		
شهر	۱۳۰	۸۰/۲
روستا	۳۲	۱۹/۸
شغل		
آزاد	۶۸	۴۲
کارمند	۴۸	۲۹/۶
دانشجو و دانش‌آموز	۱۴	۸/۶
نظامی	۶	۳/۷
کشاورز	۱۲	۷/۴
خانه‌دار	۱۴	۸/۶
جمع	۱۶۲	۱۰۰

۱/۰۵ درصد در وضعیت متوسطی قرار دارد و میانگین سنی در مبتلایان این شهر ۳۵/۲۲ سال می‌باشد که با سایر تحقیق‌ها تا حدود زیادی هماهنگ است. نسبت بالای مردان مبتلا در این مطالعه و سایر تحقیقات بیانگر این است که مردان بیشتر در معرض ابتلا به HBV هستند و نسبت به زنان بیشتر حامل می‌گردند. هر چند که در این مطالعه به علت کمتر بودن تعداد زنان اهداکننده خون نمی‌توان با قاطعیت نسبت به نقش جنس در میزان آلودگی اظهار نظر کرد چنانچه تحلیل آماری مقایسه میزان آلودگی بر حسب جنس نیز از لحاظ آماری معنی‌دار نمی‌باشد. لذا بایستی بر پیشگیری از HBV با توجه به میزان شیوع متغیر آن در مناطق مختلف تأکید بیشتری شود. همچنین لازم است ضمن این که اهداکنندگان خون برای HBsAg غربال می‌شوند، وجود هپاتیت B در خانواده افراد آلوده (خواهر، برادر، مادر) نیز رد شود(۱). ضمنا با توجه به گسترش روز افزون بلای قرن یعنی ایدز بایستی توجه داشت که بیماران

[Downloaded from bloodjournal.ir on 2026-11-06]

HIV در ۱۰ تا ۱۵ درصد موارد آثاری از عفونت قدیمی HBV و HBsAg را دارند، پس با آزمایشی که به طور وسیع در دسترس بوده و انجام آن در کشورهای در حال توسعه امکان پذیر می‌باشد، باید موارد HBsAg مثبت را شناسایی کرد(۸، ۷). مطالعات قبلی نیز در این زمینه بر آموزش اهداکنندگان آنتی‌ژن مثبت و پیگیری آن‌ها تاکید نموده‌اند(۹). از طرفی ناقلین HBsAg مثبت بدون علامت برای کارکنان پزشکی خطر بیشتری به حساب می‌آیند زیرا علایمی که باعث شناسایی آن‌ها می‌شود وجود ندارد و تقریباً ۱ درصد از کل بیماران بستری در بیمارستان‌های بزرگ، HBsAg مثبت هستند اما معمولاً در ۹۰ درصد موارد ناشناخته می‌باشند(۱۰). لذا ضمن تأکید بر واکسیناسیون در کارکنان مراکز بهداشتی ـ درمانی و سایر افراد در معرض خطر، شناسایی افراد HBsAg مثبت لازم بوده که بر اساس این شناسایی، آموزش درباره این بیماری و بیماری‌های مشابه نیز راه‌های انتقال آن‌ها به دیگران اهمیت زیادی پیدا می‌کند.

References :

۱- ابراهیمی دریایی، ناصر و همکاران. هپاتیت ویروسی و اتوایمون. تهران: مؤسسه فرهنگی تیمورزاده نشر طبیب ۱۳۷۸.

۲- حسن زاده، اکبر. محمد، کاظم. شیوع آلودگی HbsAg و عوامل مرتبط با در جامعه شهری و روستایی استان آذربایجان شرقی ۱۳۷۶. پژوهش در علوم پزشکی مجله علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان اصفهان. سال ششم پیوست ۲ ـ پاییز ۱۳۸۰ ص ۱۲۷-۱۲۶.

۳- ابراهیم زاده، آزاده، فروزانفر، غضنفر، اخباری، هادی. بررسی شیوع حاملین HbsAg مثبت در زندانیان شهرستان بیرجند. مجله دانشگاه علوم پزشکی بیرجند. سال چهارم، شماره ده و یازده. پاییز و زمستان، ۱۳۷۶. ص ۲۶-۲۲.

۴- تفضلی، فرزانه. بررسی شیوع آنتی‌ژن استرالیایی در افراد به ظاهر سالم. ارومیه: پایان نامه دکتری رشته پزشکی آذر ۱۳۶۶ ص ۵۰-۴۹.

۵- ملک زاده، رضا. خطیبان، مرتضی، رضوان، حوری. هپاتیت ویروسی در جهان و ایران، اپیدمیولوژی، تشخیص، درمان و پیشگیری. مجله علمی نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران، دوره پانزدهم (۴)۱۳۷۶. ص ۱۹۹-۱۸۳.

6- Brehar-Cioflec D, Claici C, Rosiu N, Negrea DL, Moldovan R, Cosnita M, *et al*. Hepatitis B virus (HBV) and dual HBV-hepatitis delta virus(HDV) infection in apparently healthy persons. Rom J Virol. 1998; 49(1-4):3-10.

۷- منصوری، سید داود و همکاران. بررسی وضعیت ابتلا به هپاتیت ب در بیماران مبتلا به HIV تهران: نهمین کنگره بیماری‌های عفونی، ۲۵ لغایت ۲۹ دی ماه ۱۳۷۹. ص ۳۹۸.

۸- نقیبی، فرزانه و همکاران. بررسی ارتباط بین میزن رعایت نکات بهداشی پیشگیری کننده از انتقال ویروس هپاتیت توسط بیماران همودیالیزی آنتی‌ژن مثبت با میزان شیوع عفونت هپاتیت ب در بین اعضای خانواده ایشان در تهران سال ۱۳۷۲. فصلنامه پرستاری مامایی ایران. شماره، ۲۰، بهار ۱۳۷۸ ، ص ۱۸-۱۱.

9- Leon G, Hernandez T, Garcial L, Maio A, Quiroz A, Gamboa M. Serum hepatitis B markers in blood donors in Venezuela. What do they mean? Sangre(barc) 1998; 43(5):385-91.

۱۰- رضوانی، محمدرضا و همکاران. بررسی آگاهی و نگرش دانشجویان سال آخر رشته پزشکی و پرستاری و کارکنان بهداشتی درمانی نسبت به راه‌های انتقال هپاتیت ب. مجله دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، سال چهارم، شماره ده و یازده پاییز و زمستان، ۱۳۷۶. ص ۶۵-۶.

[Downloaded from bloodjournal.ir on 2026-11-06]

Prevalence of HBsAg positivity in blood donors in Bam, 1999-2002

Arab M.[1](MS), Abas Zadeh A.[1](PhD), Pourabuli B.[1](MS), Soleimanizadeh L.[1](MS), Shahsavari M.[2](BS), Javadi M.[2](BS)

[1]Kerman University of Medical Sciences
[2]Bam Regional Blood Transfusion Center

SJIBTO 2006;3(3): 277-280

Received: 9 Oct 2005
Accepted: 17 Sep 2006

Correspondence: Arab M., MS of Nursing. Kerman University of Medical Sciences.
P.O.Box: 348, Kerman, Iran.Tel: (+98341)3220796; Fax: (+98341)3220765
E-mail: *mArabkmu.ac.ir*

[Downloaded from bloodjournal.ir on 2026-11-06]