



ORIGINAL ARTICLE

Received: 2019/02/06

Accepted: 2019/04/14

Eco-epidemiological factors' of Head Lice in 10-12 year-old girls in Birjand City in 2017

Razieh Lashkari(M.Sc.)¹, Mohammad Hassan Ehrampoush(Ph.D.)², GholamReza SHarifzadeh(M.Sc.)³, Mohammad Taghi Ghaneian (Ph.D.)⁴, Ali Dehghani (Ph.D.)⁵, Mohammad Ebrahimzadeh Ardakani (Ph.D.)⁶

1.M.Sc. Student of Human Ecology, Scool of Public Health, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences,Yazd, Iran.

2.Corresponding Author: Professor, Department of Environmental Science and Technology Research Center, , School of Public Health, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran.

Email:ehrampoush@ssu.ac.ir Tel:09131518917

3.Assistant Professor, Department of Statistics and Epidemiology, School of Public Health, Birjand University of Medical Sciences,Birjand , Iran.

4.Professor, Research Center Environmental Science and Technology, Department of Human Ecology, School of Public Health, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran.

5.Assistant Professor, Department of Statistics and Epidemiology, School of Public Health, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran.

6.Assistant Professor, Department of Dermatology,School of Medical, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences,Yazd, Iran.

Abstract

Introduction: Lice are external parasites found in all socioeconomic classes around the world, which infect millions of people, especially children aged 5-14 years. Considering the growing and epidemiological trend of head lice in recent years, despite careful health care, more prognosis is needed. Therefore, this study aimed to study eco-epidemiological factors of head lice in 10-12 year-old girls in Birjand City in 2017.

Methods: This cross-sectional study with descriptive-analytic approach was conducted in Birjand City in the 2017. The participants were selected using cluster sampling method from girl primary schools in Birjand City and its suburb areas. Data were entered into SPSS version 22 and analyzed by logistic regression test at significant level of 0.05

Results: Head lice was evaluated in 2417 elementary school girls. The prevalence of head lice infection was 13.6% (n=329) in the population. The prevalence of contamination in urban areas was two times higher than the suburb areas. Significant correlations were observed between head lice infestation and father's education, mother's education, parent's job, family income, nationality, presence of foreigners in a class, habitat, history of previous student infections, presence of an infected person in the family, use of common Chador (piece of cloth worn by Muslim women to cover their body and hair) for praying at school. ($p<0.05$)

Conclusion: The prevalence of head lice infection in the present study was higher than other studies. The prevalence of head lice infection was also higher in the suburbs. So, preventive measures, especially in the suburbs are required with regard to factors associated with infection by the health system.

Keywords: Ecological factors, Head lice, Girl, Primary school, Birjand

Conflict of interest: The authors declared that there is no Conflict interest



This Paper Should be Cited as:

Author: Razieh Lashkari, Mohammad Hassan Ehrampoush, Gholam Reza SHarifzadeh, Mohammad Taghi Ghaneian, Ali Dehghani, Mohammad Ebrahimzadeh Ardakani. Eco-epidemiological factors of Head Lice in 10-12 year-old girls in Tolooebehdasht Journal. 2020;19(1):84-99. [Persian]



بررسی وضعیت عوامل اکوایپد میولوژیک پدیکولوزیس سر در داشت آموزان دختر ۱۰ تا ۱۲ سال شهرستان بیرجند در سال ۱۳۹۶

طلوغ بهداشت

نویسنده‌گان: راضیه لشکری^۱، محمد حسن احرام پوش^۲، غلامرضا شریف زاده^۳، محمد تقی قانعیان^۴، علی دهقانی^۵
محمد ابراهیم زاده اردکانی^۶

۱. دانشجویی کارشناسی ارشد اکولوژی انسانی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقي،
يزد، ايران.

۲. نویسنده مسئول: استاد مرکز تحقیقات علوم و فناوری های محیط زیست، گروه مهندسی بهداشت محیط، دانشکده بهداشت،
دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقي، يزد، ايران.

Email: ehrampoush@ssu.ac.ir

تلفن تماس: ۰۹۱۳۱۵۱۸۹۱۷

۳. استادیار گروه آمار و اپیدمیولوژی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بیرجند، ايران.

۴. استاد مرکز تحقیقات علوم و فناوری های محیط زیست، گروه اکولوژی انسانی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی و
خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقي، يزد، اiran.

۵. دانشیار گروه آمار و اپیدمیولوژی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقي ، يزد، اiran.

۶. دانشیار گروه پوست، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقي ، يزد، اiran.

چکیده

مقدمه: شپش‌ها انگل‌های خارجی با انتشار جهانی هستند که در همه طبقات اجتماعی - اقتصادی در سراسر جهان یافت می‌شوند و باعث آلودگی میلیون‌ها انسان خصوصاً کودکان ۱۴-۵ ساله می‌شوند. با توجه به گسترش رو به رشد شپش سر در سال‌های اخیر علی‌رغم مراقبت‌های بهداشتی دقیق‌تر، این مطالعه باهدف بررسی وضعیت عوامل اکوایپد میولوژیک مؤثر بر شیوع بیماری پدیکولوزیس سر در داشت آموزان دختر ۱۰ تا ۱۲ سال شهرستان بیرجند در سال ۹۶ انجام گردید.

روش بررسی: این پژوهش یک مطالعه توصیفی - تحلیلی است. جامعه آماری دانش آموزان ابتدایی دبستان‌های دخترانه شهرستان بیرجند بوده که به صورت تصادفی چند مرحله‌ای ۲۴۷۱ نفر انتخاب شدند. ابزار گردآوری اطلاعات پرسشنامه و معاینه بصری داشت آموزان بود. تجزیه و تحلیل داده‌ها توسط نرم‌افزار spss ۲۲ با آزمون‌های آماری کای اسکوئر و رگرسیون لجستیک و چند متغیره انجام شد. سطح معناداری کمتر از ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

یافته‌ها: شیوع آلودگی به شپش سر در جمعیت موردمطالعه (۳۲۹ نفر) ۱۳/۶ درصد بود که در مناطق حاشیه شهر حدود دو برابر نقاط شهری بود. بین آلودگی به شپش و متغیرهای تحصیلات و شغل پدر و مادر، درآمد خانواده، ملیت، وجود اتباع خارجی در کلاس، محل سکونت، سابقه آلودگی قبلی، آلودگی به شپش خانواده، استفاده وسائل مشترک ارتباط معنی دار آماری یافت شد (p<0/05).

نتیجه‌گیری: شیوع آلودگی شپش در مطالعه حاضر نسبت به مطالعات مشابه بالاتر بوده و از آنجایی که شیوع در مناطق حاشیه شهر بالاتر بود، لذا انجام مداخلات پیشگیری کننده بتویله در مناطق حاشیه شهر بر روی فاکتورهای مرتبط با آلودگی به شپش توسط سیستم بهداشتی درمانی و آموزش و پرورش ضروری به نظر می‌رسد.

واژه‌های کلیدی: عوامل اکولوژیک، پدیکولوزیس سر، دختر، مدارس ابتدایی، شهرستان بیرجند.

این مقاله حاصل پایان نامه کارشناسی ارشد گروه اکولوژی انسانی، دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقي يزد می باشد.

دو ماهنامه علمی پژوهشی

دانشکده بهداشت يزد

سال نوزدهم

شماره اول

فروردین واردیبهشت ۱۳۹۹

شماره مسلسل: ۷۹

تاریخ وصول: ۱۳۹۷/۱۱/۱۷

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۸/۰۲/۲۴



مقدمه

شیوع شپش سر می‌شود(۴-۲). آلدگی شپش می‌تواند توسط دانش آموزان از محیط مدرسه به خانواده منتقل شود(۴). شیوع پدیکولوزیس طی فصول مختلف سال متفاوت بوده و بیشترین شیوع در تابستان و اوایل پاییز مشاهده شده است(۵).

مهم‌ترین راه مبارزه با آلدگی شپش استفاده از شامپوهای محتوی حشره‌کش‌های چون لیندان، پرمترین برای مبتلایان، آموزش همگانی و توانمندسازی افراد به منظور ارتقاء سطح بهداشت در جوامع هست(۶). در ایالات متحده آمریکا در بین ۲۵ درصد از کودکان سن مدرسه، میزان بروز آلدگی بالا گزارش شده است (۷). بر اساس انجمان پدیکولوزیس ملی آمریکا، میزان آلدگی سر بیش از ۵ درصد به عنوان اندمیک در نظر گرفته می‌شود(۸). در ایران میزان شیوع آن ۱/۶ درصد تا ۱۳/۴ درصد در تعدادی شهرها با زمینه‌های اجتماعی- دموگرافی متفاوت گزارش شده است(۹). شیوع کل شپش سر در بین دانش آموزان مدارس ابتدایی ایران در پسران و دختران به ترتیب ۱/۶ درصد و ۸/۸ درصد بود(۱۰). بر اساس نتایج مطالعات، شیوع آلدگی در استان‌های مختلف ایران مانند ارومیه ۴ درصد، همدان ۱۳/۵ درصد، کرمان ۱/۸ درصد و سنتج ۴/۷ درصد مشاهده شده است (۱۱، ۱۰). بررسی‌های به عمل آمده در کشورمان در خصوص بیماری شپش سر، بیانگر شیوع آلدگی در میان دانش آموزان است(۱۱). با توجه به بررسی‌های به عمل آمده آخرین مطالعه‌ای که در خصوص بررسی پدیکولوزیس در شهرستان بیرجند انجام شده است در سال ۱۳۸۰ بوده است. در این مطالعه شیوع پدیکولوزیس ۳ درصد بود(۱۲).

امروزه به رغم پیشرفت علم پزشکی و ارتقاء سلامت، آلدگی به حشرات به ویژه انگل‌های خارجی همچنان سلامتی عمومی را

اکولوژی انسانی بر مثلث بوم‌شناسی انسانی، تأکید دارد. اجزای این مثلث شامل فرد، جامعه و محیط می‌شود. از دیدگاه اکولوژی، بیماری کارکرد نامناسب اندام‌های بدن در رابطه با محیط‌زیست است(۱). پدیکلوуз سر، یک انگل اجباری خارجی و خون‌خوار به اندازه ۲-۴ میلی‌متر است که روی پوست سر و موی انسان زندگی می‌کند. تخم‌های شپش، یک شکل و بیضی مانند، سفید و به اندازه ته سنجاق است و به ساقه مو در نزدیکی پوست سر عمدتاً در گیجگاه‌ها، بالای گوش‌ها و پشت گردن می‌چسبد و به راحتی جدا نمی‌شود. برای تبدیل یک تخم به شپش بالغ در شرایط مساعد سه هفته زمان لازم است. هر شپش سر در طول عمر فعال خود مجموعاً ۱۵۰-۱۰۰ تخم می‌گذارد. به طور معمول تعداد شپش نزد افراد آلدود کمتر از ۱۰ عدد است، وقتی تعداد آن‌ها کمتر از ۱-۵ عدد باشد از نظر بالینی مشکل و عوارض عدیده‌ای ایجاد نمی‌کند. تخم‌های نزدیک پوست سر یا در فاصله ۴-۳ سانتی‌متری زنده‌اند ولی آن‌هایی که دورتر هستند، معمولاً خالی از جنبه بوده و نمی‌توانند عفونت را انتقال دهند(۲، ۳). انتقال شپش سر از فردی به فرد دیگر از طریق تماس مستقیم در هنگام بازی یا تماس غیرمستقیم یعنی استفاده مشترک از وسایل نظیر برس، شانه، لباس و حتی کمد لباس یا صندلی‌های عمومی، وسایل نقلیه عمومی و کمدهای لباس در استخرها، به ویژه در مکان‌های پرجمعیت مثل خوابگاه‌ها، مدارس، مهدکودک و زندان به سرعت از فردی به فرد دیگر منتقل و منتشر می‌شود. عواملی مانند وضعیت بهداشت نامناسب، وضعیت اجتماعی- اقتصادی پایین، مقاومت به حشره‌کش‌ها و شکست درمان باعث افزایش



اجتماعی و فرهنگی و زیرساخت شهری شدیداً دچار کمبود می باشد، معمولاً قشر ساکن این مناطق از لحاظ اقتصادی و سطح اجتماعی نسبت به دیگر مناطق شهر وضعیت ضعیف تری دارند.

در منطقه شمال شهر ۱۳ مدرسه دخترانه (با جمعیت ۱۷۹۷ نفر)، در منطقه جنوب شهر ۲۰ مدرسه (با جمعیت ۲۸۳۵ نفر) و در مناطق حاشیه شهر ۱۱ مدرسه (با جمعیت ۱۷۳۵ نفر) وجود داشت که تعداد ۱۹ خوش از مدارس انتخاب شد. به نسبت کل مدارس از منطقه شمال ۵ مدرسه، جنوب ۸ مدرسه و حاشیه شهر ۶ مدرسه به صورت تصادفی انتخاب و مناسب با جمعیت جامعه و حجم نمونه از هر ۳ پایه تحصیلی چهارم، پنجم و ششم نمونه های موردنظر انتخاب گردیدند. حجم نمونه نیز بر اساس نتایج مطالعه جمع آور و همکارانش بر روی شیوع پدیکولوزیس در دانش آموزان شهر بیرجند (کد طرح: ۵۲۷) و بر اساس فرمول $\frac{z^2pq}{d^2}$ با $n = \frac{0.1}{0.01} = 0.01$ و $d = 0.05$ و $a = 0.05$ حجم نمونه ۱۵۳۷ نفر برآورد می گردد که با توجه به روش نمونه گیری خوش ای با اعمال ضریب اصلاح روش نمونه گیری خوش ای با ۱/۵ برابر حجم نمونه نهایی ۲۳/۵ برآورد شده بود. روش انجام مطالعه از این قرار بود که اطلاعات در دو مرحله یعنی مصاحبه و معاینه بهداشتی جمع آوری گردید. شایان توجه است که لوازم مورداستفاده در این پژوهش، دستکش یکبار مصرف، آبسنانگ و ذره بین دستی بود. داده های مربوط به پژوهش از طریق ابزار پرسشنامه و معاینه موی سر از نظر آلودگی به شیش جمع آوری گردید. از پرسشنامه محقق ساخته حاوی ۳۹ سؤال که شامل سؤالات دموگرافیک، اپیدیولوژیک، اکولوژیک بود جهت سنجش فاکتورهای موثر بر آلودگی شیش استفاده گردید. ثبت

تهدید می کند. با توجه به تغییرات اکولوژیک و تأثیر این عوامل و هم چنین اثرات نامطلوب بهداشتی و روانی آلودگی شیش و لزوم کنترل بیماری و عدم انجام مطالعه ای در این زمینه، این مطالعه با هدف تعیین وضعیت عوامل اکواپیدمیولوژیک مؤثر بر شیوع بیماری پدیکولوزیس سر در شهرستان بیرجند انجام گردید.

روش بررسی

پژوهش حاضر یک تحقیق توصیفی - تحلیلی بود. جامعه مورد مطالعه دختران دانش آموز ۱۰ تا ۱۲ سال ساکن در شهرستان بیرجند بودند که به روش نمونه گیری خوش ای چند مرحله ای تصادفی شده انتخاب گردیدند. حضور در جلسه مصاحبه، رضایت کامل والدین دانش آموزان در خصوص تکمیل پرسشنامه و معاینه سر به عنوان معیارهای ورود و غیبت در جلسه مصاحبه و عدم رضایت جهت شرکت در مطالعه از معیارهای خروج از مطالعه بودند. ابزار مورداستفاده شامل پرسشنامه ای محقق ساخته مشتمل ۳۹ سؤال بود این پرسشنامه توسط ۱۰ نفر از اساتید محجب، یک متخصص عفوونی و یک متخصص پوست در شهرستان بیرجند روایی آن بررسی شد. شهرستان بیرجند بر اساس شرایط جغرافیایی به مناطق شمال، جنوب و مناطق حاشیه شهر (امیرآباد، حاجی آباد و چهکند) در سه طبقه قرار گرفتند. براساس تعریف ستاد ملی باز آفرینی شهری پایدار وزارت راه و شهرسازی، مناطق حاشیه شهر عمدتاً سکونت گام های غیر رسمی هستند که بدون مجوز و خارج از برنامه ریزی رسمی و قانونی توسعه شهری در درون یا خارج از محدوده قانونی شهرها بوجود آمده اند، عمدتاً فاقد سند مالکیت هستند و از نظر ویژگی های کالبدی و برخورداری از خدمات رفاهی،



دولتی و ۶۳ نفر (۲/۶ درصد)، در مدرسه غیر دولتی تحصیل می کردند. تعداد ۲۳۲۰ نفر (۹۶ درصد)، ایرانی و ۹۷ نفر (۴ درصد)، ملت غیر ایرانی (افغانی) داشتند. بیشترین تعداد دانش آموزان در گروه سنی ۱۱ تا ۱۲ سال، ۱۵۴۹ نفر (۱/۶ درصد)، قرار داشتند. ۱۰۰ درصد دانش آموزان دارای مرتبه بهداشت بودند (جدول ۱). از نظر میزان تحصیلات والدین، بیشترین تعداد ۷۰۰ نفر (۲۹ درصد)، سواد متوسطه داشتند. بیشترین تعداد دانش آموزان شغل پدرشان اداری ۷۵۵ نفر (۳۱/۳ درصد)، و مادران آنها خانه دار ۱۸۸۴ نفر (۹/۷ درصد)، بود. ۹۳۵ نفر (۱۹/۳ درصد)، از دانش آموزان از چادر نماز و جالبایی مشترک در مدرسه استفاده می کردند (جدول ۲). تعداد ۴۲۲ نفر (۱۷/۵ درصد)، سابقه آلوودگی قبلی به شیش داشتند و تعداد ۱۷۴ نفر (۷/۲ درصد)، آلوودگی به شیش درسایر اعضا خانواده نیز دیده شده بود (جدول ۳).

بر اساس یافته های پژوهش از میان ۲۴۱۷ دانش در آموز دختر دبستانی، ۳۲۹ نفر (۱۳/۶ درصد) آلووده به رشك بودند. بر این اساس میزان آلوودگی در مدارس دولتی با ۱۳/۶ درصد و در مقطع تحصیلی چهارم ابتدایی با ۱۵/۶ درصد و در بین دانش آموزان دارای ملت غیر ایرانی ۲۰/۶ درصد، بیشترین شیوع را دارا بود (جدول ۴).

آلوودگی به شیش در بین افراد ساکن مناطق حاشیه شهر (۲۱/۵ درصد)، افراد با تحصیلات پدر و مادر بی سواد (به ترتیب به ۲۱/۵ و ۲۱/۸ درصد)، شغل پدر کارگری (۱۷/۹ درصد)، سابقه درآمد خانواده کمتر از ۵۰۰ هزار تومان (۱۸/۷ درصد)، سابقه آلوودگی قبلی فرد (۳۴/۱ درصد)، آلوودگی به شیش در خانواده (۴۰/۸ درصد)، نداشتن حمام در منزل (۲۵ درصد)، بیشترین

اطلاعات در پرسشنامه توسط محقق و با کمک مریان بهداشت مدارس که کارشناسان بهداشت بودند و از طریق مصاحبه مستقیم با دانش آموزان به طور انفرادی انجام گرفت، سپس معاینه مستقیم پوست و موی سر، موهای پشت گردن و اطراف گوش و پوشش سر دانش آموزان در حضور نور کافی و به مدت حدود ۴ دقیقه توسط محقق انجام گرفت. تشخیص آلوودگی بر اساس دستورالعمل استاندارد وزارت بهداشت صورت گرفت. مشاهده رشك یا شیش همراه با ضایعات به صورت خراش جلدی با یا بدون عفونت در ناحیه پشت گوش و گردن به عنوان مورد قطعی ثبت گردید. اطلاعات جمع آوری شده به وسیله نرم افزار SPSS ورژن ۲۲ ارزیابی شدند و با آزمون های کای اسکوئر و رگرسیون لجستیک در سطح معنی داری ۰/۰۵ تجزیه و تحلیل شدند. شرکت در این پژوهش برای نوجوان دختر کاملاً داوطلبانه و حفظ حریم خصوصی وی است. با توجه به اینکه تعداد غایبین در جمعیت مورد مطالعه خیلی کم بودند و در نتایج مطالعه تأثیری نداشتند از بررسی آنها صرف نظر گردید.

این طرح با کد اخلاق IR.SSU.SPH.REC.1396.147 در کمیته اخلاق دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی یزد مورد تصویب قرار گرفت.

یافته ها

بر اساس یافته های پژوهش میانگین سنی دانش آموزان شرک کننده در مطالعه ۱۱/۵ سال بود. تعداد ۱۷۲۴ نفر (۷۱/۳ درصد)، ساکن شهر و تعداد ۶۹۳ نفر (۲۸/۷ درصد)، ساکن مناطق حاشیه ساکن شهر که ۲۳۴۷ نفر (۹۷/۱ درصد)، به خدمات بهداشتی اولیه دسترسی نیز داشتند. تعداد ۲۳۵۴ نفر (۹۷/۴ درصد)، در مدارس



افرادی که پدرشان شاغل در بخش‌های دولتی (کارمند و نظامی) هستند کمتر از سایرین بود، شانس ابتلا با شغل پدر کاهش یافته است.

شانس ابتلا به آلودگی در افرادی که شغل مادرشان خانه‌دار بود تقریباً ۱/۵ برابر دانش‌آموzanی بود که مادرشان شاغل در بیرون از منزل بودند.

شانس ابتلا به شپش در افرادی که سابقه آلودگی قبلی داشتند ۵ برابر افراد بدون سابقه قبلی است بین آلودگی به شپش و سابقه آلودگی قبلی دانش‌آموز رابطه معنی‌داری وجود داشت. همچنین شانس ابتلا به شپش در افرادی که هم‌زمان در خانواده آن‌ها نیز آلودگی وجود داشت ۵/۳ برابر دانش‌آموzanی بود که در خانواده فرد آلوده نداشتند. شانس ابتلا به شپش در دانش‌آموzanی که در مدرسه از چادرنماز مشترک استفاده می‌کردند ۱/۶۴ برابر کسانی است که از چادرنماز شخصی استفاده کرده‌اند.

جدول ۱: توزیع فراوانی متغیرهای نوع مدرسه، پایه تحصیلی، سن، ملیت و محل سکونت فرد

نام متغیر	فراوانی	درصد
نوع مدرسه	۲۳۵۴	۹۷/۴
غیردولتی	۶۳	۲/۶
پایه چهارم	۸۵۲	۳۵/۳
پایه پنجم	۷۵۳	۳۱/۲
پایه ششم	۸۱۲	۳۳/۶
۱۰ سال	۴۱۷	۱۷/۳
سن	۱۵۴۹	۶۴/۱
۱۱ سال	۴۵۱	۱۸/۷
پایه تحصیلی	۲۳۲۰	۹۶
ایرانی	۹۷	۴
ملیت فرد	۱۷۲۴	۷۱/۳
محل سکونت فرد	۶۹۳	۲۸/۷
حاشیه شهر		

شیع را به خود اختصاص دادند. پس از برآذش مدل رگرسیون لجستیک چند متغیره روی هر کدام از متغیرها، مشخص شد که از بین کلیه عوامل، محل سکونت و سابقه آلودگی قبلی فرد به شپش، بر سایر فاکتورها تاثیر داشت. برآوردهای نسبت شانس برای متغیرها در جدول ۴ آمده است. ملیت غیر ایرانی تقریباً ۱/۷ برابر ایرانی‌ها شانس ابتلا به آلودگی را داشتند که از نظر آماری نیز معنی‌دار شد. شانس ابتلا به شپش در دانش‌آموzanی که در مناطق حاشیه شهر سکونت داشتند ۲/۳ برابر بیشتر از دانش‌آموzanی بود که در شهر زندگی می‌کردند. در این بین شانس ابتلا به آلودگی در دانش‌آموzanی که تحصیلات پدر و مادر آن‌ها بی‌سودا یا ابتدایی بود بیشتر از کسانی بود که تحصیلات والدینشان بالاتر از دیپلم است. لذا شانس ابتلا به آلودگی در خانواده‌هایی که میزان درآمد خانواده زیر ۵۰۰ هزار تومان بود بیشتر است و با افزایش میزان درآمد شانس ابتلا کاهش یافته است. شانس ابتلا به آلودگی در



در مدل چند متغیره رگرسیون لجستیک، دو متغیر محل سکونت و سابقه آلودگی قبلی فرد در پایان در مدل باقی ماند. دانش آموزان حاشیه شهر شانس ابتلا ۳/۵۹ و قبلی آلودگی شانس ۵/۶۵ ابتلا برابری نسبت به سایر افراد برای ابتلا به شپش

به طور کلی بین آلودگی به شپش و متغیرهای ملیت، محل سکونت، تحصیلات پدر و مادر، شغل پدر و مادر، میزان درآمد خانواده، سابقه آلودگی قبلی فرد، وجود فرد آلوده در خانواده و استفاده از چادرنماز مشترک در مدرسه از نظر آماری رابطه معنی دار وجود داشت ($p < 0.05$). بر اساس داده های جدول ۵

جدول ۲: توزیع فراوانی متغیرهای (تحصیلات والدین، شغل والدین، میزان دسترسی به خدمات بهداشتی، استفاده از وسایل مشترک و مسافرت والدین به کشورهای همسایه) مورد مطالعه

درصد	فراوانی	نام متغیر
۴/۴	۱۰۷	بی سواد
۲۰/۱	۴۸۶	ابتداي
۱۷	۴۱۱	راهنمایي
۲۹/۱	۷۰۳	متوسطه
۲۸/۳	۶۸۵	دانشگاهی
۵/۱	۱۲۴	بی سواد
۲۸/۹	۶۹۹	ابتداي
۱۱/۵	۲۸	راهنمایي
۲۹/۸	۷۲۰	متوسطه
۲۳/۷	۵۷۴	دانشگاهی
۳۱/۳	۷۵۵	اداري
۲۲/۱	۵۳۵	کارگری
۸/۲	۱۹۸	نظامی
۱۲/۲	۲۹۵	کاسب و بازاری
۱۱/۳	۲۷۴	آزاد
۱۴/۹	۳۵۹	راننده و مشاغل مرتبط
۷۷/۹	۱۸۸۴	خانه دار
۶/۹	۱۶۷	شاغل خانگی
۱۵/۱	۳۶۶	شاغل غیر خانگی
۹۷/۱	۲۳۴۷	دارد
۲/۹	۷۰	ندارد
۱۵/۱	۳۶۵	چادرنماز
۲۳/۶	۵۷۰	جالبasi
۴۸/۷	۱۱۷۷	بلی
۵۱/۳	۱۲۴۰	خیر



جدول ۳: توزیع فراوانی متغیرهای آلدگی به شپش، سابقه آلدگی قبلی فرد و وجود آلدگی در خانواده

درصد	فراوانی		نام متغیر
۱۳/۶	۳۲۹	دارد	آلدگی به شپش
۸۶/۴	۲۰۸۸	ندارد	
۱۷/۵	۴۲۲	دارد	سابقه آلدگی قبلی فرد به شپش
۸۲/۵	۱۹۹۵	ندارد	
۷/۲	۱۷۴	دارد	وجود آلدگی به شپش در سایر اعضاء
۹۲/۸	۲۲۴۳	ندارد	خانواده

جدول ۴: فراوانی مطلق و نسبی متغیرهای مورد مطالعه و برآورد نسبت شانس متغیرها

متغیر	آلدگی به شپش	آلدگی به شپش ندارد	آلدگی به شپش دارد	نسبت شانس (Odds Ratio)	فاصله اطمینان ٪۹۵	p
نوع مدرسه	۲۰۳۳(۸۶/۴)	۳۲۱(۱۳/۶)	۲۰۳۳(۸۶/۴)	۱	-	-
غیردولتی	۵۵(۸۷/۳)	۸(۱۲/۷)	۵۵(۸۷/۳)	۰/۹۲	۰/۴۳-۱/۹۲	۰/۸۳
نadarد	۱۳۴۴(۸۵/۳)	۲۳۱(۱۴/۷)	۱۳۴۴(۸۵/۳)	۱	-	-
دارد	۷۴۴(۸۸/۴)	۹۸(۱۱/۶)	۷۴۴(۸۸/۴)	۰/۷۶	۰/۵۹-۰/۹۸	۰/۰۳
سن	۳۸۱(۸۴/۵)	۷۰(۱۵/۵)	۳۸۱(۸۴/۵)	۱	-	-
۱۰	۳۵۵(۸۵/۱)	۶۲(۱۴/۹)	۳۵۵(۸۵/۱)	۰/۹۵	۰/۶۵-۱/۳۷	۰/۷۸
۱۱	۱۳۵۲(۸۷/۳)	۱۹۷(۱۲/۷)	۱۳۵۲(۸۷/۳)	۰/۷۹	۰/۵۹-۱/۰۶	۰/۱۲
ملیت فرد	۲۰۱۱(۸۶/۷)	۳۰۹(۱۳/۳)	۲۰۱۱(۸۶/۷)	۱	-	-
غیر ایرانی	۷۷(۷۹/۴)	۲۰(۲۰/۶)	۷۷(۷۹/۴)	۱/۶۹	۱/۰۱-۲/۸	۰/۰۴
محل سکونت	۱۵۴۴(۸۹/۶)	۱۸۰(۱۰/۴)	۱۵۴۴(۸۹/۶)	۱	-	-
حاشیه شهر	۵۴۴(۷۸/۵)	۱۴۹(۲۱/۵)	۵۴۴(۷۸/۵)	۲/۳۴	۱/۸۵-۲/۹۸	۰/۰۰۱
تحصیلات پدر	۸۴(۷۸/۵)	۲۳(۲۱/۵)	۸۴(۷۸/۵)	۱	-	-
ابتدايي	۴۱۴(۸۵/۲)	۷۷(۱۴/۸)	۴۱۴(۸۵/۲)	۰/۶۳	۰/۳۷-۱/۰۷	۰/۰۹
راهنمایي	۳۴۷(۸۴/۴)	۶۴(۱۵/۶)	۳۴۷(۸۴/۴)	۰/۶۷	۰/۳۹-۱/۱	۰/۱۴
متوسطه	۵۹۷(۸۴/۹)	۱۰۶(۱۵/۱)	۵۹۷(۸۴/۹)	۰/۶۴	۰/۶۴-۰/۳۹	۰/۰۹
دانشگاهي	۶۲۳(۹۰/۹)	۶۲(۹/۱)	۶۲۳(۹۰/۹)	۱/۳۶	۰/۳۶-۰/۲۱	۰/۰۰۱
میزان درآمد خانواده	۲۲۱(۸۱/۳)	۵۳(۱۱۸/۷)	۲۲۱(۸۱/۳)	۱	-	-
۵۰۰ تا ۱ ميليون	۲۲۴(۸۷/۳)	۳۴(۱۲/۷)	۲۲۴(۸۷/۳)	۰/۶۳	۰/۳۹-۱/۰۱	۰/۰۵۵
بالاي ۱ ميليون	۵۴۲(۹۲/۲)	۴۶(۷/۸)	۵۴۲(۹۲/۲)	۰/۳۷	۰/۲۴-۰/۰۵۶	۰/۰۰۱



تحصیلات مادر						
-	-	۱	۹۷(۷۸/۲)	۲۷(۲۱/۸)	بی سواد	
۰/۱۱	۰/۴۲-۱/۰۹	۰/۶۸	۵۸۷(۸۴)	۱۱۲(۱۶)	ابتدايي	
۰/۲۱	۰/۴۱-۱/۱۲	۰/۷۱	۲۳۲(۸۳/۵)	۴۶(۱۶/۵)	راهنمایي	
۰/۰۰۶	۰/۳۱-۰/۸۲	۰/۵۱	۶۳۱(۸۷/۶)	۸۹(۱۲/۴)	متوسطه	
۰/۰۰۱	۰/۲۱-۰/۶۱	۰/۳۶	۲۱(۹۰/۸)	۵۳(۹/۲)	دانشگاهي	
-	-	۱	۳۱۶(۸۸)	۴۳(۱۲)	راننده و مشاغل	شغل پدر
۰/۱۸	۰/۵۱-۱/۱۳	۰/۷۶	۶۸۵(۹۰/۶)	۷۱(۹/۴)	اداري	
۰/۰۱	۱/۰۹-۲/۳۶	۱/۶۱	۴۳۹(۸۲/۱)	۹۶(۱۷/۹)	کارگری	
۰/۸۹	۰/۵۶-۱/۶۵	۰/۹۷	۱۷۵(۸۸/۴)	۲۳(۱۱/۶)	نظامي	
۰/۰۹	۰/۹۴-۲/۲۷	۱/۴۶	۲۴۶(۸۳/۴)	۴۹(۱۶/۶)	کاسب و بازاری	
۰/۰۶	۰/۹۷-۲/۳۸	۱/۵۲	۲۲۷(۸۲/۸)	۴۷(۱۷/۲)	آزاد	
-	-	۱	۳۲۸(۸۹/۶)	۳۸(۱۰/۴)	شاغل غیر خانگي	شغل مادر
۰/۰۴	۱/۰۰۸-۲/۰۶	۱/۴۴	۱۶۱۴(۸۵/۷)	۲۷۰(۱۴/۳)	خانه دار	
۰/۴۵	۰/۷-۲/۱۹	۱/۲۴	۱۴۶(۸۷/۴)	۲۱(۱۲/۶)	شاغل خانگي	
-	-	۱	۱۸۱۰(۹۰/۷)	۱۸۵(۹/۳)	خير	سابقه آلودگی قبلی فرد
۰/۰۰۱	۷/۶-۴	۵/۱	۲۷۸(۶۵/۹)	۱۴۴(۳۴/۱)	بلی	
-	-	۱	۱۹۸۵(۸۸/۵)	۲۵۸(۱۱/۵)	خير	وجود آلودگی در سایر افراد
۰/۰۰۱	۳/۸۲-۷/۳۵	۵/۲۹	۱۰۳(۵۹/۲)	۷۱(۴۰/۸)	بلی	خانواده
-	-	۱	۱۷۹۳(۸۷/۴)	۲۵۹(۱۲/۶)	خير	استفاده از چادر نماز مشترک در
۰/۰۰۱	۱/۳۲-۲/۱۹	۱/۶۴	۲۹۵(۸۰/۸)	۷۰(۱۹/۲)	بلی	مدرسه

جدول ۵: برآورد رگرسیون چند متغیره برای پیش‌بینی آلودگی به پدیکولوزیس سر در دختران ۱۰ تا ۱۲ سال

متغير	نسبت شانس٪۹۵	فاصله اطمینان٪۹۵	pv
محل سکونت شهر	۱	-	P<۰/۰۰۱
حاشيه شهر	۳/۵۹	۱/۸۳-۷/۱	
سابقه آلودگي	۱	-	P<۰/۰۰۱
قبلی در فرد دارد	۵/۶۵	۲/۷۹-۱۱/۴	



در دختران دبستان‌های شهر بوشهر ۲۲ درصد(۱۹) و فرزین نیا و همکاران در سال ۱۳۸۴ میزان آلدگی به شپش سر را در دانش‌آموزان دختر ابتدایی شهر قم ۴/۵ درصد گزارش کردند(۲۰).

با توجه به استاندارد تعریف شده توسط انجمن علمی همکاری بین‌المللی در کنترل شپش سر، شیوع بالای ۵ درصد را ایدمی تعریف می‌کند(۲۱)، بر این اساس شیوع شپش در مدارس ابتدایی دخترانه شهرستان بیرجند در وضعیت ایدمی قرار داشت. که نیاز به آموزش خانواده‌ها، تمامی دانش‌آموزان(دانش‌آموزان مبتلا و سالم) و کارکنان مدارس، درزمنیه شناسایی راههای پیشگیری، کنترل و گزارش موارد آلدگی، برگزاری جشنواره و مسابقات علمی آموزشی در رابطه با بیماری پدیکولوزیس و سایر بیماری‌ها شدیداً احساس می‌شود. در قسمت دیگری از پژوهش بین آلدگی به شپش و وجود اتباع خارجی در کلاس($p=0.03$) میلت ایرانی داشتن یا نداشتن($p=0.04$) نیز رابطه آماری معناداری مشاهده شد. این موضوع در تحقیق بینشیان که در سال ۱۳۸۵ در اردوگاه‌های سمنان انجام شد نیز مورد توجه و تائید قرار گرفته که دلیل بالا رفتن شیوع آلدگی به شپش سر را زندگی گروهی ذکر نموده است(۲۲). واضح است که معمولاً در جهان سوم مهاجران به کشورهای همسایه به دلایلی مانند جنگ، ناامنی، بیکاری، فقر و... مهاجرت می‌کنند که خود این دلایل، باعث ایجاد پدیده حاشیه‌نشینی در شهرها و مشکلات ناشی از آن مانند عدم دسترسی آسان به خدمات اولیه بهداشت عمومی، آب سالم، محل سکونت استاندارد و خیلی از موارد دیگر می‌شود. بنابراین این نقاط به عنوان یک نقطه پرخطر و آلدگی می‌توانند نقش تأثیرگذاری در انتقال، حفظ، رشد،

بحث و نتیجه‌گیری

علی‌رغم پیشرفت‌هایی که در جوامع مختلف از نظر بهداشتی صورت گرفته است، آلدگی به شپش سر در کشورهای در حال توسعه همچنان به عنوان یکی از معضلات بهداشتی مطرح است(۱۳). طبق مطالعات صورت گرفته در کشور ایران آلدگی به شپش سر در نقاط مختلف کشور وجود دارد و بر اساس آمار WHO ایران از جمله مناطق آلدگی به این بیماری در جهان است(۱۴). شیوع پدیکولوزیس در کشورهای مختلف دنیا، تا ۸۰ درصد متغیر است(۱۵).

شیوع آن در جهان از اواسط دهه ۱۹۶۰ افزایش یافته، به طوری که در مطالعات ایدمیولوژیک در مدارس کشورهای مختلف شیوع پدیکولوزیس در فرانسه ۱۵ درصد، کره ۳۷/۲ درصد، استرالیا ۳۳/۷ درصد، اسپانیا ۳/۳۹ درصد، تایوان ۴۰ درصد، لیبی ۸۷/۶ درصد، لبنان ۸ درصد، اسرائیل ۵۵ درصد و در انگلستان ۲۸/۳ درصد بود(۱۶). بر اساس داده‌های به دست آمده از پژوهش حاضر میزان آلدگی به شپش سر در بین دانش‌آموزان ۱۳/۶ درصد بود که ۱۷/۵ درصد دارای سابقه آلدگی قبلی و ۷/۲ درصد خانواده آن‌ها نیز آلدگی به شپش داشتند. در مطالعه نوروزی و همکاران در سال ۱۳۸۹ که به بررسی شیوع شپش سر و عوامل موثر بر آن در دانش‌آموزان ابتدایی دخترانه مناطق روستایی قم پرداختند نیز میزان آلدگی شپش سر ۱۳/۳ درصد گزارش شد(۱۷) که با یافته‌های مطالعه حاضر هم خوانی داشت. همچنین عیوضی در مطالعه شیوع شپش سر در مدارس ابتدایی دخترانه شهر گیلان غرب، این میزان را ۲۴/۸ درصد، تعیین کرد(۱۸) که میزان شیوع آن نسبت به یافته‌های مطالعه حاضر بیشتر بود. ارجمند زاده در سال ۱۳۸۰ میزان آلدگی شپش سر را



معنی دار وجود نداشت ($P=0.67$). این امر می تواند سایر راه های انتقال را مانند انتقال از طریق مدارس، اجتماعات عمومی مانند سرویس مدارس و... پررنگ تر جلوه دهد. متولی حقی و همکارانش، رفیعی و همکاران در سال ۱۳۸۵ و کاکتور ک (۳۲، ۲۴) در یافته های مطالعه خود بین شیوه پدیکولوزیس و تحصیلات پدر دانش آموزان ارتباط معناداری را گزارش دادند در مطالعه حاضر نیز بین آلودگی به شپش و تحصیلات بالاتر والدین رابطه معنی داری وجود داشت ($P=0.01$). شاید بتوان گفت که افزایش سطح سواد والدین می تواند به نسبت سطح کیفیت زندگی، تربیت فرزندان، آموزش روش زندگی بهداشتی و فردی فرزندان و آگاهی فرزندان را جهت رفع مشکلات و یا حتی جلوگیری از بروز آن به همراه داشته باشد. شناس ابتلا به آلودگی در افرادی که شغل مادرشان خانه دار بود تقریباً ۱/۵ برابر دانش آموزانی بود که مادرشان شاغل در بیرون از منزل بودند، بین آلودگی به شپش و شغل مادر ارتباط معنی داری وجود داشت ($P=0.04$).

همچنین شناس ابتلا به آلودگی در افرادی که پدرشان شاغل در بخش های دولتی (کارمند و نظامی) هستند کمتر از سایر پدران است، شناس ابتلا با کارمند بودن کاهش یافته است. بین آلودگی به شپش و شغل کارگر ارتباط معنی داری وجود دارد ($P=0.01$). دروغ و همکاران بین میزان آلودگی به شپش سر و شغل پدر رابطه معنی داری را گزارش نمودند (۲۵) در مطالعه مشابه انجام شده در سنندج پدران کارمند فرزندان آلوده کمتری داشتند (۲۶) که نتایج هر دو مطالعه با یافته های مطالعه حاضر همسو بود. در حالی که بیان و همکاران در سال ۱۳۸۷ در استان همدان بین آلودگی دانش آموزان و شغل پدرانشان از نظر آماری

شدت، و بروز سایر بیماری ها باشد. بین آلودگی به شپش و متغیرهای دولتی یا غیردولتی بودن مدرسه ($P=0.83$)، تراکم دانش آموزان در کلاس ($P=0.14$)، تراکم دانش آموزان در مدرسه ($P=0.1$) رابطه معنی داری مشاهده نشد که با نتایج مطالعه نوروزی و همکاران هم خوانی داشت. شاید بتوان گفت که تفاوت طبقه اجتماعی والدین و همان اندازه میزان سواد سلامت آنها بر این فاکتور می تواند تا اندازه قابل توجهی تأثیرگذار باشد. شناس ابتلا به شپش در دانش آموزانی که در مناطق حاشیه شهر سکونت داشتند $2/3$ برابر بیشتر نسبت به دانش آموزانی که در شهر زندگی می کردند بود، بین آلودگی به شپش و محل سکونت رابطه آماری معنی دار وجود داشت ($P=0.001$) که این یافته نیز با نتایج مطالعه قادری در سال ۱۳۸۰ و همکاران هم خوانی داشت (۱۲) همچنین شناس ابتلا به آلودگی به شپش در دانش آموزانی که به خدمات بهداشتی دسترسی نداشتند $1/06$ برابر بیشتر از دانش آموزانی بود که به خدمات بهداشتی دسترسی داشتند ولی از نظر آماری معنی دار نشد ($P=0.86$).

نوروزی و همکاران، نکوبی نائینی و مصطفوی بین وضعیت دسترسی به خدمات بهداشتی درمانی و آلودگی به شپش سر در دانش آموزان مورد مطالعه ارتباط معنی داری گزارش کردند. که با یافته های این پژوهش در تضاد بود (۱۷).

پر واضح است که هر چه میزان دسترسی و قابلیت استفاده از سیستم بهداشتی درمانی و خدمات اولیه سلامت بیشتر باشد به همان اندازه نیز سطح سواد سلامت و بالطبع رفતارهای بهداشت فردی و اجتماعی نیز قوی تر و دقیق تر اجرا خواهد شد. مشابه با نتایج ملکی و همکاران، دروغ و همکاران در سال ۱۳۸۷، در مطالعه حاضر نیز بین آلودگی به شپش و بعد خانوار رابطه آماری



شانس ابتلا به شپش در افرادی که در منزل به حمام دسترسی نداشتند ۲/۱۳ برابر بیشتر از دانشآموزانی است که دسترسی به حمام داشتند. بین آلدگی به شپش و داشتن حمام در منزل رابطه معنی داری وجود نداشت ($p=0.26$). همچنین شانس ابتلا به آلدگی در دانشآموزانی که هر دو هفته یکبار استحمام می کردند ۱/۰۸ برابر از کسانی بود که یکبار در هفته استحمام می کردند ولی از نظر آماری بین آلدگی به شپش و تعداد دفعات استحمام ارتباط معنی داری وجود نداشت ($p=0.79$). این در حالی بود که نوروزی و همکاران در پژوهش خود در سال ۱۳۸۹ ارتباط معنی داری بین دفعات استحمام با میزان شیوع آلدگی مشاهده کردند به طوری که هرچه وضعیت بهداشتی فرد بهتر باشد، آلدگی کمتر خواهد بود، لذا استحمام مرتب می تواند باعث عدم ابتلا و حتی کاهش آلدگی شود؛ کثیری، رفع نژاد و همکاران در سال ۱۳۸۵، مطلبی و مینیویان حقیقی در مطالعات خود نیز به نتایج مثبت استحمام مرتب در کاهش آلدگی اشاره نموده اند ($p=0.17$) که با یافته های پژوهش حاضر همسو نبود. همچنین بین آلدگی به شپش و استفاده از جالباسی مشترک در مدرسه از نظر آماری رابطه معنی دار وجود نداشت ($p=0.37$) و همچنین بین آلدگی به شپش و مسافت والدین به کشورهای همسایه ($p=0.53$) و نگهداری حیوان در منزل از نظر آماری رابطه معنی دار وجود نداشت ($p=0.27$). از طرفی بین آلدگی به شپش و استفاده از چادر نماز مشترک در مدرسه ($p=0.001$)، استفاده از وسایل مشترک در منزل ($p=0.007$)، میزان درآمد خانواده ($p=0.001$)، سابقه آلدگی قبلی دانشآموز ($p=0.001$) و سابقه آلدگی در خانواده دانشآموز رابطه معنی داری وجود داشت ($p=0.001$).

رابطه معنی داری را گزارش نکردند (۲۷). نوروزی و همکاران نیز در مطالعه خود ارتباط معنی داری بین میزان آلدگی و سطح تحصیلات و شغل والدین گزارش نکردند که با نتایج مطالعه حاضر همسو نبود. نوروزی و همکاران دلیل عدم ارتباط سطح تحصیلات والدین و آلدگی به پدیکولوزیس را دلایلی مانند مشغله کاری و یا تحصیلات غیر مرتبط با دانش بهداشت و پیشگیری و کنترل بیماری والدین عنوان داشتند (۱۷). در این بین شانس ابتلا به آلدگی به شپش در بین گروه سنی ۱۲ سال، بیشتر از سایر گروه های سنی است. دانشآموزان پایه تحصیلی چهارم ۱/۲۳ برابر دیگر پایه ها شانس ابتلا به آلدگی را داشتند ولی از نظر آماری معنی دار نشد ($p=0.13$).

در مطالعه دروگر و همکاران در سال ۱۳۹۰ که به بررسی میزان عوامل موثر بر آلدگی به شپش سر در دانشآموزان مدارس ابتدایی شهر آران بیدگل پرداختند توزیع فراوانی آلدگی در دانشآموزان سوم ابتدایی مبتلا به شپش سر بیشتر از سایر پایه های تحصیلی بود. آزمون آماری بین ابتلا به شپش سر و پایه های مختلف تحصیلی و افزایش سن رابطه معناداری نشان نداد که این بخش از یافته ها با مطالعه حاضر همسو بود (۲۸). همچنین در مطالعه ذیجی و همکارانش نیز آلدگی به شپش سر در سنین مختلف تفاوت چندانی نداشته است و ارتباط معناداری بین شیوع پدیکولوزیس و سن دانشآموزان مشاهده نشد. از طرفی بر اساس مطالعات مشابه انجام شده در صد شیوع آلدگی به شپش سر در سنین بالاتر از ۹ سال کمتر از سایر سنین بوده است (۱۶) شاید بتوان وابستگی بیشتر کودکان کم سن به مادران و اطرافیان جهت انجام بعضی از مسائل بهداشتی مانند حمام کردن و شانه زدن موهای سر را یکی از دلایل توجیه این یافته ها دانست.



با توجه به اینکه فرد آلوده می‌تواند آلودگی را به خانواده انتقال نماید، آموزش به دانش آموزان و والدین در خصوص راههای انتقال بیماری، استفاده از وسایل شخصی، آگاهی والدین از روش‌های درمان و مراقبت‌های لازم (کوتاه کردن موی دختران، استفاده دقیق از شامپو در زمان بیماری، معاینه مرتب موهای سر دانش آموز، مراجعته به نزدیک‌ترین مرکز خدمات جامع سلامت جهت دریافت شامپو در صورت نیاز) می‌تواند در کنترل بیماری بسیار مؤثر باشد. ارائه اقدامات و مداخلات پیشگیری‌کننده توسط سازمان آموزش و پرورش شامل: به کارگیری مریبان بهداشتی متخصص و مجرب به خصوص در مدارس ابتدایی، برگزاری کلاس‌های آموزشی برای مدیران و معلمان، کاهش تعداد دانش آموزان در کلاس‌های درس، حذف جالبایی و چادر نماز مشترک در مدارس، انجام معاینات هفتگی دانش آموزان توسط مریبی بهداشت و پیگیری موارد آلوده تا درمان، گام‌های بسیار مؤثری در حذف این بیماری خواهد بود. توجه بیشتر دولتمردان به مناطق حاشیه شهرها و اختصاص امکانات بهداشتی به این مناطق نیز از دیگر اقدامات مؤثر در کنترل بیماری است.

تضاد منافع

نویسنده‌گان این مقاله اعلام می‌دارند که هیچ گونه تضاد منافع وجود ندارد.

تشکر و قدردانی

بدین وسیله از زحمات مدیران و مریبان بهداشت، کارکنان مرکز خدمات جامع سلامت شهرستان بیرون گند که ما را در انجام این پژوهش یاری نموده اند تشکر و قدردانی می‌گردد.

داوری و همکاران (۲۸) نیز در سال ۱۳۸۴ در بررسی خود ارتباط دو متغیر آلودگی به شپش و سابقه ابتلا قبلی را مشاهده کردند. که با یافته‌های حاضر همخوانی داشت، درواقع همه این فاکتورها به گونه‌ای به شرایط بد بهداشتی، عدم مصرف صحیح داروها، مقاومت انگل، پیدایش نمونه‌های انگلی مقاوم به درمان، طبقه اجتماعی، میزان اطلاعات بهداشتی، سطح معیشتی خانواده و... بستگی دارد. در پایان با توجه به یافته‌های متفاوتی که از پژوهش‌های مختلف حاصل شده شاید بتوان دلایل مختلفی را در رابطه با این اختلافات بیان نمود، درواقع در مطالعات توصیفی متغیر زمان و مکان فاکتور تأثیرگذار و مهمی است لذا با گذر زمان و از طرفی تأثیر سایر فاکتورهای اجتماعی بر جامعه و مردم همچون میزان تورم، ایجاد فاصله طبقاتی، خشکسالی‌های پی‌درپی و به دنبال آن ایجاد محدودیت‌های مالی، بیکاری و بهداشتی مانند کمبود آب، کمبود آب سالم بهداشتی، کوچ کردن از نواحی روستایی و منازل با متراث بالا، به مناطق حاشیه شهرها که به طور مستقیم فاکتورهایی مانند استاندارهای بهداشتی محل سکونت، فرنگ اجتماعی محل سکونت، بهداشت فردی، میزان سواد سلامت در آن نواحی پایین تر از حد استاندارد است، دلایل قابل توجیهی برای بیان این اختلاف آماری است. هم‌چنین از متغیرهایی مانند ابزار مورد استفاده در پژوهش‌ها، متدهای روش مطالعات، جامعه آماری مورد مطالعه، ناحیه جغرافیایی و وضعیت آب و هوایی منطقه مورد مطالعه نیز نباید غافل شد. به نظر یکی از بهترین راهکارها جهت رفع ابهامات موجود بررسی یک مطالعه میدانی در سطح ملی و بررسی مطالعات متعدد در هر منطقه جهت تأیید و قوت گرفتن نتایج مطالعات سایر پژوهشگران در همان منطقه است.



References

- 1- Moshki M, Zamani-Alavijeh F, Mojadam M. Efficacy of peer education for adopting preventive behaviors against head lice infestation in female elementary school students: a randomised controlled trial. *PloS one*. 2017;12(1):e0169361.
- 2-Jarahi Lida OR, Elaheh Vahed Seyedeh, Mosa.Farkhani Ehsan. Assessment of Demographic Caracteractists and Related Factor on Head Lice in Mashhad, a population based. *Medical Journal of Mashhad University of Medical Sciences*. 2017;59(6):305-11.[Persian]
- 3-Barbara L, Frankowski, MD, Leonard B. Weiner, MD. Head Lice. Guidance for the Clinician in Rendering Pediatric Care. 2002;110(3):638-43.
- 4-Kamiabi F, Nakhaei FH. Prevalence of pediculosis capitis and determination of risk factors in primary-school children in Kerman. *EMHJ - Eastern Mediterranean Health Journal*. 2005;11(5-6):988-92(persian)<https://apps.who.int/iris/handle/10665/117030>.
- 5-Bauer E, Jahnke C, Feldmeier H. Seasonal fluctuations of head lice infestation in Germany. *Parasitology research*. 2009;104(3):677-81.
- 6-Rafinejad J, Nourollahi A, Biglarian A, Javadian E, Kazemnejad A, Doosti S .The comparison of the effect of permethrin shampoo and lindane lotion on the treatment of head lice (*Pediculus Humanus Capitis*) in the primary school pupils. *Journal of Mazandaran University of Medical Sciences*. 2011;21(83):35-41.[Persian]
- 7-Abd El Raheem TA, El Sherbiny NA, Elgameel A, El-Sayed GA, Moustafa N, Shahen S. Epidemiological comparative study of pediculosis capitis among primary school children in Fayoum and Minofiya governorates, Egypt. *Journal of community health*. 2015;40(2):222-6.
- 8-Ismail MT, Kabakibi MM, Al-Kafri A. Epidemiology of pediculosis capitis among schoolchildren in Damascus, Syria. *Indian Journal of Paediatric Dermatology*. 2018;19(4):331.[Persian]
- 9- Mehr Aghaei. M. Prevalence of head lice infestation and its effective factors in elementary school students in Ahvaz city in winter 2016 and spring 2017. *Ahwaz University of Medical Sciences*. 2016;101.[persian]
- 10- Moosazadeh M, Afshari M, Keianian H, Nezammahalleh A, Enayati AA. Prevalence of Head Lice Infestation and Its Associated Factors among Primary School Students in Iran: A Systematic Review and Meta-analysis. *Osong Public Health and Research Perspectives*. 2015;6(6):346-56.[Persian]



- 11- Saghafipour A, Akbari A, Norouzi M, Khajat P. The epidemiology of pediculus is humanus capitis infestation and effective factors in elementary schools of Qom Province Girls 2010, Qom, Iran. *Majallah-i Dānishgah-i Ulum-i Pizishki-i Qum*. 2012;6(3):46-51.[Persian]
- 12- Ghaderi R, Eizadpanah AM, Miri MR, Ahmadi M, Taheri N, Hoseinzadeh Chahkandak F. The Prevalence of pediculosis capitis in school students in Birjand. *Modern Care Journal (Scientific Quarterly of Birjand Nursing & Midwifery Faculty)*. 2010;7(1):49-54.[Persian]
- 13-Motevali hagh F RnJ, Hoseeni M. Prevalence pediculosis and associated risk factors in primary-school children of Mazandaran Province, Iran, 2012-2013. *J Mazand Univ Med Sci*. 2014;23(110):82-91.[Persian]
- 14-Morovati Sharif Abadi M, Moghadasi Amiri M, Falah Mehrjordi S, Aghaei A, Zareshahi F, Alizadeh S. Pediculosis Capitis and Its Related Factors among Girl Primary School Students of Meybod, Yazd Province, in 2015-2016. *Journal of Health*. 2018;8(5):552-60.[Persian]
- 15- Bharija SC KA, Singh G, Belhaj MS. Pediculosis capitis in Benghazi, Libya. A school survey. . Int J Dermatol.1988;27(3)165-166.
- 16- Zabihi Ali JAr, Rezvani Mohsen, bichani Ali. Evaluation of head lice infestation rate in primary school students in Babol city in 2004-2005. *Journal of Babol University of Medical Sciences*. 2006;7(4):88-93.[Persian]
- 17-Norozi M, Saghafipour A, Akbari A, Khajat P, Khadem Maboodi AA. The prevalence of pediculosis capitis and its associated risk factors in primary schools of girls in rural district. *Journal of Shahrekord Uuniversity of Medical Sciences*. 2013;15(2):43-52.[Persian]
- 18-Aivazi.A.Epidemiology of Pediculus humanus capitis infestation and effective factors in elementary schools of children, Islam Abad city, Kermanshah province.Tehran:Tarbiat Modarres University. 1986.[Persian]
- 19-Arjmandzahe. The survey of prevalence of Pediculus humanus capitis infestation and Scabies in elementary schools of children, Boushehr city. *Iran South Med J*. 2001;4(1):41-6.[Persian]
- 20- Farzinia B HBA, Reis Karami S, Jafari T. Epidemiology of Pediculosis capitis in female primary school pupils Qom. *Hormozgan Med J*. 2004; 8(2):103.[Persian]
- 21-MorowatiSharifabad M.A EM, Fazeli F, Dehghani A, Neshati T. Study of Pediculus capitis prevalence in primary school children and its preventive behaviors determinants based on Health Belief Model in Their Mothers in Hashtgerd, 2012. *Journal of Toloo-e-behdasht*. 2016;14(6):200-9.



- 22-Bineshian F. Evaluation of superficial and cutaneous fungal diseases among Afghan immigrants in Semnan refuge camp. Semnan University of Medical Sciences. 2010;68(1):45-53.[Persian]
- 23-Rafiey A KH, Mohammadi Z, Haghizadeh MH. The Factors that may be influencing the prevalence of head lice in primary school girl children Ahvaz city. Journal of infectious diseases. 2008;4(45):41-5.[Persian]
- 24-KOkturk A bk, bugdayci R. The prepalence of pediculosiscapitis in school children in Mersin, turkey. Int J Dermatol. 2003;42(9):694-8.
- 25- Dorooodgar A, Sadr F, Paksa A, Mahbobe S, Dorooodgar M, Sayyah M, et al. The prevalence of pediculosis capitis and relevant factors in primary school students of Kashan, Central Iran. Asian Pac J Trop Dis. 2014;4(6):500-4.[Persian]
- 26-Pour Baba R MHM, Habibi Pour R, Mirza Nezhad M. . A survey of prevalence of Pediculosis among primary school students of Guilan province in the school year of 2002-03. Journal of Medical Faculty Guilann University of Medical Sciences. 2005;13(15-23).[Persian]
- 27- Bayat S HPR. prevalence of head lice and head fungal infections in primary school students in the Hamadan province 2004-2005. Articles abstract book of sixth national conference and the first regional congress of parasitology and parasitic diseases, Research Institute Vaccine and Serum making of Razi,Karaj. 2008. [Persian]
- 28- Davari B KM, Poormohammdi, Faramarzi Gohar A, Faizei F, Rafat Bakhsh S, Ahmadi S. An Epidemiological study of Pediculus capitis in students of Pakdasht county, in autumn of 2013. Pajouhan Scientific Journal. 2013;14(1):57-63.[Persian]