

مقاله اصلی

بررسی دموگرافیک و ویژگی های مبتلایان به پدیکلوزیس سر در مشهد، یک مطالعه مبتنی بر جامعه

تاریخ دریافت: ۹۵/۰۹/۰۱ - تاریخ پذیرش: ۹۵/۱۱/۱۰

خلاصه

مقدمه: در برخی مطالعات پدیکلوزیس سر به عنوان یک بیماری مورد غفلت واقع شده و بازپدید مطرح شده است که علاوه بر ایجاد مشکلات مستقیم ابتلا، می تواند مسایل اجتماعی، افت تحصیلی و افسردگی را در مبتلایان در پی داشته باشد. این مطالعه با هدف تعیین عوامل دموگرافیک و ویژگی ها مرتبط با بیماری در مبتلایان به پدیکلوزیس سر در مشهد انجام شده است.

مواد و روش ها: در این مطالعه مقطعی، اطلاعات ۳۷۶۷ نفر از مبتلایان به پدیکلوز سر در مراکز بهداشتی درمانی مشهد در پاییز ۱۳۹۵ جمع آوری و با نرم افزار SPSS بررسی شد. توصیف داده ها با استفاده از جداول فراوانی و شاخص های مرکزی و پراکندگی و تحلیل داده ها با آزمون من ویت نی، کروسکالوالیس و کای دو انجام شد.

نتایج: از ۳۷۶۷ نفر مبتلا، ۳۳۶۲ نفر (۸۹٪/۲) زن بودند، ۱۸۱۰ نفر (۴۸،۷٪) در گروه سنی ۷-۱۲ سال بودند. میان سن مبتلایان در زنان سه سال کمتر از مردان بود (۱۰ در مقابل ۱۳ سال، $p < 0/001$). تعداد افراد آلوده در خانواده پسران مبتلا بیشتر از دختران بود (۳ در مقابل ۱ نفر، $p < 0/001$). در ۲۹۴۵ نفر (۵۸،۵٪) منبع آلودگی محیط مدرسه اعلام شد. روش ابتلا در ۱۹۶۴ نفر (۵۲،۱٪) ارتباط با شخص مبتلا و در ۱۳۴۲ نفر (۳۵،۶٪) استفاده از ابزار مشترک بود. تفاوت معنی داری میان سطح تحصیلات پایین تر و تعداد افراد آلوده در خانواده مشاهده شد ($p < 0/001$).

نتیجه گیری: افراد سنین ۷-۱۲ سال و دختران بیشتر در معرض آلودگی هستند. بیشترین مکان احتمالی آلودگی، مدرسه و بیشترین نحوه آلودگی از طریق ارتباط با شخص آلوده بدست آمد. سطح تحصیلات پایینتر با ابتلای تعداد افراد بیشتر در خانواده مرتبط بود.

کلمات کلیدی: ویژگی های دموگرافیک، انتقال محیطی، پدیکلوزیس سر، مشهد

پی نوشت: این مطالعه فاقد تضاد منافع می باشد.

لیدا جراحی^۱

رویا اروچی^{۲*}

سیده الهه واحد^۳

احسان موسی فرخانی^۴

۱-دانشیار گروه پزشکی اجتماعی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران

۲-پزشک عمومی، کارشناس ارشد بهداشت عمومی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران

۳-دستیار تخصصی پزشکی اجتماعی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران

۴-دانشجوی دکتری اپیدمیولوژی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران

* دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران

تلفن: ۰۹۱۵۱۲۴۰۰۳۴

Email: oroujir@mums.ac.ir

مقدمه

اگر چه بهبود وضعیت بهداشتی تاثیر بسزایی در کاهش آلودگی به پدیکلوز داشته است، اما آلودگی به این انگل انسانی در سراسر دنیا حتی در کشورهای توسعه یافته نیز مشاهده می شود (۱). پدیکلوز سر یک انگل اجباری خارجی و خونخوار ۲-۴ میلی متری است که روی پوست سر و موی انسان زندگی می کند و عمدتاً در اثر تماس مستقیم یا غیرمستقیم در اثر استفاده مشترک یا در مجاور هم قرار گرفتن لوازم فردی آلوده نظیر وسایل خواب، حوله، شانه، کلاه یا روسری و حتی کمد لباس یا صندلی های عمومی از فردی به فرد منتقل می شود؛ به ویژه در مکان های پرجمعیت مثل خوابگاه ها، مدارس، مهدکودک و زندان به سرعت منتقل و منتشر می شود (۲،۱). پس از انتقال انگل بالغ یکی دو ماه زندگی می کند، انگل ماده بالغ طی عمر حدوداً یک ماهه خود در هر روز ۵-۱۰ تخم می گذارد که به ساقه موها در نزدیکی پوست سر که دما و رطوبت مناسب داردمی چسبند و شبیه ذرات سفید مانند شوره دیده می شوند. تخم های شپش، یک شکل و بیضی مانند، سفید و به اندازه ته سنجاق است و به ساقه مو در نزدیکی پوست سر عمدتاً در گیجگاه ها، بالای گوش ها و پشت گردن می چسبند و به راحتی جدا نمی شود. پس از ۷ روز شپش ها از تخم سر بیرون می آورند و طی ۳ بار پوسته ریزی به شپش بالغ تبدیل می شوند (۳،۲). تخم های نزدیک پوست سر یا در فاصله ۴،۳ سانتی متری زنده اند ولی آنهایی که دورتر هستند، معمولاً خالی از جنین زنده بوده و نمی توانند عفونت را انتقال دهند (۲،۱). افراد مبتلا به این انگل علاوه بر مشکلات مستقیم انگل مانند خارش سر، خراش و تحریکات پوستی که به علت تلقیح ماده بزاقی و مواد دفعی شپش به زیر پوست فرد است، در معرض بی خوابی، تحریکات روانی، افت تحصیلی، افسردگی و ایجاد عفونت های ثانوی هستند، در موارد عفونت و ترشحات چرکی باعث گلوله شدن و درهم تنیده شدن موها می شود (۲). شپش سر و تخم های آن معمولاً در لابلای موها و روی پوست سر بخصوص در نواحی

پشت گوش و پس سر دیده می شود که در آلودگی شدید تمام پوست سر و دیگر بخش های مودار صورت دیده می شود. بیشترین گروهی که در معرض آلودگی به شپش سر قرار دارند کودکان سن مدرسه هستند که ابتلای آنها بر روی کیفیت زندگی و تحصیل و همچنین در گسترش عفونت به سایرین نقش مهمی دارد (۴-۲). معمولاً شپش در جوامع کم درآمد و پرجمعیت شایعتر است ولی در حال حاضر شیوع بیماری به وضعیت اجتماعی و اقتصادی خاصی محدود نشده است (۳،۴). بجز سن و وضعیت اقتصادی، دیگر عوامل موثر بر شیوع آلودگی به شپش سر جنسیت، بعد خانوار، وضعیت بهداشت محیط، طبقه اجتماعی و سطح سواد ذکر شده اند (۳،۵). در شرایطی که تعداد انگل کمتر از ۵ عدد باشد معمولاً از نظر بالینی مشکل زیادی ایجاد نمی کند اما بطور معمول در افراد آلوده به پدیکلوز تعداد شپش حدود ده عدد است، درمان فرد آلوده به پدیکلوز حتی با بهترین روش ها، به تنهایی در روند کنترل آلودگی تأثیرگذار نیست؛ مهم ترین اصل در مبارزه با پدیکلوزیس، رفع آلودگی از کلیه لوازمات و وسایل مورد استفاده و بررسی افراد در تماس، همکلاسی ها، خانواده و بررسی وضعیت محیط منزل با مراجعه به منازل ذکر شده است (۱،۲،۶).

شیوع این بیماری در ایران در یک متاآنالیز در سال ۲۰۱۵ بررسی شده است و در دانش آموزان به میزان ۷،۴٪، ۱،۶٪ در پسران و ۸،۸٪ در دختران سن مدرسه گزارش شده است (۱). همچنین در مطالعه ای در مشهد که به بررسی انگل های پوستی در مشهد در مراجعان به بیمارستان امام رضا (ع) طی یک بازه ۱۵ ساله (تا سال ۲۰۱۰) پرداخته است گزارش شده است که از میان بیش از ۱۸ هزار نفر بیمار با شکایت پوستی، ۵،۷٪ مبتلا به پدیکلوز بوده اند (۷).

در مطالعه انجام شده در استان فارس که به بررسی آلودگی دانش آموزان نوجوان پرداخته است، میزان ابتلا به پدیکلوزیس را بر حسب فصول مختلف در پاییز ۲۳٪، در زمستان ۲۷٪ و در بهار ۱۱،۵٪ گزارش نموده است که البته نسبت به دانش

بود. میانه سن زنان مبتلا ۱۰ سال و در مردان مبتلا ۱۳ سال بود که در اختلاف سن در دو جنس معنادار بود ($p < 0.001$). میانه تعداد افراد خانواده در دو جنس ۴ نفر بود که تفاوت معناداری نداشت ($p = 0.47$) اما تعداد افراد آلوده در خانواده، در دختران مبتلا به پدیکلوز سر (۱ نفر) و در پسران مبتلا (۳ نفر) گزارش شد که این تفاوت معنادار بود ($p < 0.001$). تعداد ۱۸۱۰ نفر (۴۸,۷٪) از مبتلایان در گروه سنی ۷-۱۲ سال بودند و ۵۸۹ نفر (۱۶,۸٪) زیر ۶ سال سن داشتند. تعداد ۲۲۹۲ نفر (۶۵,۴٪) محصل بودند. جدول شماره ۱ توزیع فراوانی ویژگی های دموگرافیک در مبتلایان به پدیکلوز سر در جمعیت مورد مطالعه را نشان می دهد.

از نظر فراوانی معیارهای تشخیصی ابتلا در ۷۳۱ نفر (۱۹,۷٪) شپش بالغ و در ۲۹۴۵ نفر (۷۹,۴٪) تخم شپش بود. مکان احتمالی آلودگی، در ۲۲۰۳ نفر (۵۸,۵٪) مدرسه و در ۳۶۴ نفر (۹,۷٪) خانه گزارش شد. بررسی نحوه آلودگی به پدیکلوز سر نشان داد که ۱۳۴۲ نفر (۳۵,۶٪) به دلیل استفاده از ابزار مشترک و ۱۹۶۴ نفر (۵۲,۱٪) از آن ها در نتیجه ارتباط با شخص مبتلا به پدیکلوز آلوده شده بودند. جدول شماره ۲ توزیع فراوانی افراد مبتلا به پدیکلوز سر بر حسب نحوه آلودگی نشان می دهد.

جدول شماره ۳ توزیع فراوانی رده سنی افراد مبتلا به پدیکلوز سر بر حسب بیشترین فراوانی محل ابتلا نشان می دهد، همانطور که مشاهده می شود بیشترین محل ابتلا در سنین کمتر از ۶ سال خانه، مهدکودک و محل های بازی گزارش شد، در سنین ۷-۱۸ سال در محل تحصیل و در سایر سنین علت ناشناخته گزارش شد.

در بررسی سطح تحصیلات افراد مبتلا و وضعیت آلودگی در سایر افراد خانواده، آزمون کروسکالوالیس تفاوت معنی داری میان سطح تحصیلات و تعداد افراد آلوده در خانواده نشان داد ($p < 0.001$). به این ترتیب که با وجود آنکه در گروه های مختلف تحصیلی میانه تعداد کل افراد خانواده ۴-۵ نفر بود اما

آموزان سن ابتدایی شیوع کمتری داشته است (۳). این مطالعه با هدف تعیین عوامل دموگرافیک و ویژگی ها مرتبط با بیماری در مبتلایان به پدیکلوز سر در مشهد به بررسی کلیه موارد پدیکلوز گزارش شده از تمام مراکز جامع خدمات سلامت شهر مشهد در پاییز سال ۱۳۹۵ با همکاری مرکز بهداشت استان خراسان رضوی پرداخته است.

روش کار

اطلاعات مربوط به چک لیست بررسی اپیدمیولوژیک بیماری پدیکلوز سر پس از هماهنگی با مرکز بهداشت استان خراسان و واحد مبارزه با بیماری ها از تمامی مراکز جامع خدمات سلامت شهری و پایگاه های بهداشتی در شهرستان مشهد اخذ گردید. از آنجا که فصل پاییز از فصول شیوع پدیکلوز می باشد، این فصل جهت بررسی مبتلایان انتخاب شد. افراد تحت پوشش که با شکایات مرتبط یا مشکوک با پدیکلوز سر به مراکز جامع خدمات سلامت یا پایگاه های بهداشت مراجعه کرده بودند توسط کارشناس بیماری ها بررسی می شدند و در صورت احتمال بیماری به پزشک مرکز جهت تایید تشخیص و رد موارد مشابه مانند تخم های خالی و دور از پوست سر، شوره، اگزما و حساسیت تماسی ارجاع شدند. داده های جمع آوری شده از بیماران وارد نرم افزار SPSS شد؛ داده های تکراری و ثبت اشتباه موارد، بررسی شد. توصیف داده ها با استفاده از جدول فراوانی داده ها و شاخص های مرکزی و پراکندگی انجام شد. تحلیل داده ها با آزمون من ویت نی، کروسکالوالیس و آزمون کای دو صورت گرفت. سطح معناداری کمتر از ۰,۰۵ در نظر گرفته شد.

یافته ها

در مطالعه حاضر که یک مطالعه مبتنی بر جامعه و از تمام مناطق شهر مشهد بود، تعداد ۳۷۶۷ نفر مبتلا به پدیکلوز سر وارد مطالعه شدند. از کل افراد، تعداد ۳۳۶۲ نفر (۸۹,۲٪) زن بودند، میانه سن مبتلایان ۱۱ سال با دامنه ۱-۸۶ سال

میانگین تعداد افراد آلوده در خانواده های با تحصیلات پایین (بی سواد) بیش از سایر گروه ها بود (۴ نفر در مقابل ۲ نفر).

جدول شماره ۱: توزیع فراوانی ویژگی های دموگرافیک در مبتلایان به پدیکلوز سر در جمعیت مورد مطالعه

متغیر	تعداد	درصد
رده سنی	کمتر از ۶ سال	۱۵/۵
	۷-۱۲ سال	۴۸/۷
	۱۲-۱۸ سال	۱۳/۵
	۱۸-۳۰ سال	۸/۲
	۳۰-۶۰ سال	۱۳/۹
	بالاتر از ۶۰ سال	۰/۲
جنسیت	مرد	۱۰/۸
	زن	۸۹/۲
وضعیت ازدواج	متاهل	۲۱/۳
	بیوه	۰/۳
	مطلقه	۰/۲
	مجرد	۷۸/۲
تحصیلات	بی سواد	۱/۲
	ابتدایی	۵۹/۳
	متوسطه	۸/۲
	دبیرستان	۱۳/۸
	تحصیلات دانشگاهی	۲/۱
	زیر سن مدرسه	۱۵/۴
	کل	۳۷۶۷

جدول شماره ۲: توزیع فراوانی افراد مبتلا به پدیکلوز سر بر حسب نحوه آلودگی

نحوه آلودگی	تعداد	درصد
-------------	-------	------

استفاده از ابزار مشترک	۱۳۴۲	۳۵/۶
ارتباط با شخص آلوده	۱۹۶۴	۵۲/۱
سایر	۲۴۱	۶/۴
ناشناخته	۲۲۰	۵/۸
کل	۳۷۶۷	۱۰۰

جدول ۳: توزیع فراوانی رده سنی افراد مبتلا به پدیکلوز سر بر حسب بیشترین فراوانی محل ابتلا

رده سنی (سال)	محل ابتلا	تعداد	درصد
کمتر از ۶ سال	خانه	۲۳۹	۴۱/۶
	پارک-مهدکودک	۲۲۲	۳۸/۶
۷-۱۲	مدرسه	۱۵۹۴	۸۸/۱
۱۲-۱۸	مدرسه	۴۰۳	۸۰/۳
۱۸-۳۰	ناشناخته	۲۲۴	۷۳/۵
۳۰-۶۰	ناشناخته	۳۴۸	۷۴/۱
بالتر از ۶۰	ناشناخته	۹	۹۹/۹

بحث

در این مطالعه دختران در سن مدرسه بیشترین گروه مبتلا به پدیکلوزیس بودند. بر اساس بررسی های مختلف در شهرهای مختلف ایران، آلودگی به شپش سر در مدرسه ها به ویژه مدارس ابتدایی دخترانه در حد قابل توجهی بوده است (۴،۱، ۱۰، ۸). در ارزیابی میزان فراوانی افراد مبتلا به پدیکلوزیس بر حسب میزان تحصیلات بیشترین فراوانی در کودکان سن مقطع ابتدایی بود که از نظر محل احتمالی ابتلا به انگل، در گروه سنی کمتر از ۶ سال در خانه و مهدکودک و در گروه ۷-۱۸ سال مدرسه عنوان شده است. در مطالعه انجام شده در بین مبتلایان مراجعه کننده به آزمایشگاه بیمارستان امام رضاع) مشهد درصد توزیع مبتلایان به پدیکلوز در سنین قبل مدرسه حدود ۳۱٪ از مبتلایان، در سنین مدرسه ۲۹٪، ۲۰ تا ۴۰ سال ۲۷٪ و ۴۰ سال به بالا ۱۳٪ از کل مبتلایان اعلام شده است (۷). شیوع پدیکلوزیس در مدارس مصر در مقطع آمادگی ۳۰٪، ابتدایی ۲۲٪، و دبیرستان ۱۳٪ اعلام شده است که در هر سه مقطع در دختران بالاتر بوده است؛ در مجموع شیوع آلودگی به پدیکلوز در دختران شیوع ۳۱٪ و در پسران ۱۸٪ مشاهده شده است (۵).

رفتارهای صمیمانه و اجتماعی و تماس طولانی مدت دختران ابتدایی با هم از شایع ترین علل انتقال بیشتر، در بین دختران مطرح شده است، گرچه موهای بلندتر و مجعد، پوشیده بودن موها و کاهش توجه به آلودگی هم در برخی موارد به عنوان علت شیوع بیشتر ذکر شده اند (۱۱، ۴، ۲، ۱). در مطالعه انجام شده در بیش از ۶۰۰ نفر از دختران دبستانی ریاض عربستان سعودی، آلودگی به پدیکلوز با طول مو، حالت (فر دار، صاف) و رنگ آن ارتباطی نداشته است اما با نوع مو از نظر خشک و چرب مرتبط بوده که در موی چرب بیشتر مشاهده شده است (۱۲).

در این مطالعه ابتلای به پدیکلوز در زنان در مقایسه با مردان به صورت قابل ملاحظه ای بیشتر بود (۸۹٪ مبتلایان در مقابل ۱۱٪). مطالعه ای که در مشهد در یک بازه ۱۵ ساله بررسی، منتشر شده است شیوع عفونت انگلی پدیکلوز را ۱۰٪ اعلام کرده است که ۵۴٪ این افراد، زنان بوده اند. نتیجه مطالعه مرور سیستماتیک در ایران ٪ شیوع آلودگی به پدیکلوز در دانش آموزان مقطع ابتدایی را در پسران ۱.۵٪ و در دختران ۹٪ گزارش نموده است و در دختران ابتدایی حدود ۵ برابر بیشتر از پسران در این گروه سنی اعلام شده است (۱). در مطالعه امیرخانی و همکاران در سال ۲۰۰۵ از بررسی گزارشات مراکز بهداشت درمان کل کشور در بررسی نوجوانان و کودکان سن مدرسه شیوع بیشتر پدیکلوز در دختران (۹۳٪ از مبتلایان در مقابل ۷٪) گزارش شده است (۱۰). تمایز مطالعه حاضر با مطالعات گذشته در بررسی جامعه است در حالی که اغلب مطالعات به بررسی پدیکلوز در سنین مدرسه پرداخته اند. از آنجا که بررسی حاضر در صورت تشخیص آلودگی، چه در مراجعه خود فرد، یا مراجعه جهت درمان و یا در غربالگری، تمام افراد خانواده نیز بررسی می شدند به نظر می رسد دقت بیماریابی بالاتر بوده است.

مطالعات انجام شده در کشورهای ترکیه، عربستان و مصر نیز مانند اغلب مطالعات شیوع بیشتر پدیکلوز را در زنان گزارش نموده اند (۵، ۱۱، ۱۲).

بر حسب وضعیت شغلی بیشترین فراوانی در دانش آموزان مشاهده شد. در مطالعه پانزده ساله مشهد در مراجعان بیمارستان امام رضاع) بیش از ۷۰٪ مبتلایان را زنان خانه دار، محصلان و کودکان کمتر از شش سال به نسبت تقریباً مساوی (حدود ۲۴٪) تشکیل می دادند که این تغییر ممکن است به دلیل ارجاعی بودن بیماران در بیمارستان دانشگاهی و تفاوت جمعیت مراجعه کننده به آن در مقایسه با مطالعه مبتنی بر جامعه باشد.

دانش آموزان و جوانان با یکدیگر به خصوص هنگام ورزش و یا در کلاس درس و محل کار جستجو کرد. رعایت بهداشت فردی، استحمام مرتب، استفاده از وسایل شخصی در مراجعه به آرایشگاه، نگهداری لباس در کیسه های نایلونی در ورزشگاه و استخر، جلوگیری از انباشت لباس های گرم دانش آموزان در جارختی های مدارس به عنوان استراتژی های پیشگیری اولیه توصیه شده است (۲).

نتیجه گیری

از نظر تعداد موارد تعداد نمونه قابل توجهی گزارش شده است که قابل تامل است. بیشترین مورد ابتلا در سنین ۷ تا ۱۲ سال و به طور شایع تر در دختران مشاهده شد. برحسب فراوانی سنی در تمام رده های سنی تخم شپش بیشترین یافته تشخیصی بوده است. بیشترین فراوانی بر حسب مکان احتمالی آلودگی مدرسه بود و همچنین فراوانی بر حسب نحوه آلودگی از طریق ارتباط با شخص آلوده نیز بدست آمد که این دو مساله خود موید افزایش شیوع پدیکلوزیس در کودکان و در مدارس ابتدایی می باشد.

پیشنهادات

با توجه به اهمیت موضوع پیشنهاد می شود عوامل مرتبط بیشتری مورد بررسی قرار گیرد. همچنین توصیه می شود آموزش موثر توسط مربیان مدارس بخصوص در مقطع ابتدایی مدارس دخترانه و خانواده های آنان در شروع مدارس با تاکید بیشتر انجام شود.

تقدیر و تشکر

این مطالعه منتج از پایان نامه مقطع کارشناسی ارشد بهداشت و با حمایت مالی دانشگاه علوم پزشکی مشهد انجام شده است. از همکاران مراکز بهداشتی درمانی مشهد در بررسی بیماران و ارجاع موارد تشکر و قدردانی می شود

در این بررسی ارتباط معنی داری میان سطح تحصیلات پایین تر و تعداد افراد آلوده بیشتر در خانواده مشاهده شد. در مطالعه موسی زاده در بررسی سیستماتیک شیوع پدیکلوز در ایران، ارتباط بین آلودگی کودکان سن مدرسه و تحصیلات پایینتر والدین، تعداد افراد بیشتر در خانواده، بیکار بودن یا سطح درآمد بسیار پایین سرپرست خانواده مشاهده شده بود (۱). در مطالعه داوری در پاکدشت تهران ارتباط معکوسی بین سواد والدین و آلودگی دانش آموزان مبتلا مشاهده شده بود (۹). اما در مطالعه ملکی در کلاله مازندران ارتباطی بین شغل و تحصیلات والدین با ابتلا به پدیکلوز مشاهده نشده است (۸)، البته این مطالعه بین ابتلا و استفاده از وسایل شخصی، خوابیدن در اتاق مشترک، رعایت بهداشت فردی نظیر شستن مرتب دست با مواد شوینده، تعویض مرتب لباس و حداقل دوبرار حمام کردن در هفته دانش آموزان رابطه معناداری را گزارش کرده است (۸). تاثیر شغل و درآمد خانواده می تواند اثر خود را بر افزایش آلودگی در مورد انتخاب یا دسترسی به امکانات و اسباب بهداشتی، مشترک بودن رختخواب، شانه، لوازم شخصی و یا تعداد افراد بیشتر در محیط خانه، کلاس یا حتی محیط کار بر حسب تجمع افراد در فضاهای کوچکتر نشان بدهد، در صورتی که افراد با تحصیلات و درآمد پایین از آگاهی کافی برخوردار باشند می توان اثر این متغیر را مخدوش کننده دانست و آن را تا حدود زیادی کنترل نمود.

در مطالعه انجام شده بیشترین فراوانی بر حسب معیار تشخیصی مربوط به تخم شپش بود که برحسب فراوانی سنی نیز در تمام رده های سنی تخم شپش بیشترین یافته تشخیصی بوده است به استثنا رده سنی بالای ۶۰ سال که شپش بالغ بیشترین فراوانی را داشته است. نحوه ابتلا در گروه های سنی کمتر از ۶ سال، ۷-۳۰ سال بیشترین فراوانی در ارتباط با فرد آلوده مشاهده شد ولی در رده سنی ۳۰-۶۰ و بالاتر از ۶۰ سال استفاده از ابزار مشترک تعیین شده بود. دلیل این مطلب را می توان در تماس بیشتر و نزدیکتر

References

1. Moosazadeh M, Afshari M, Keianian H, Nezammahalleh A, Enayati A. Prevalence of Head Lice Infestation and Its Associated Factors among Primary School Students in Iran: A Systematic Review and Meta-analysis. *Osong Public Health Res Perspect* 2015; 6, 346-356.
2. Hansen RC. Overview: the state of head lice management and control. *Am J Manag Care*. 2004;10:S260-3.
3. Davarpanah MA, Mehrabani D, Khademolhosseini F, Mokhtari A, Bakhtiari H, Neirami R. The prevalence of *Pediculus capitis* among School Children in Fars Province, Southern Iran. *Iranian Journal of Parasitology* 2009; 4:48-53.
4. Hazrati Tappeh K, Chavshin AR, Mohammadzadeh Hajipirloo H, et al. Pediculosis capitis among primary school children and related risk factors in Urmia, the main city of West Azerbaijan, Iran. *J Arthropod Borne Dis*. 2012;6:79-85. Morsy TA, el-Ela RG, Mawla MY,
5. Khalaf SA. . The prevalence of lice infesting students of primary, preparatory and secondary schools in Cairo, Egypt. *J Egypt Soc Parasitol* 2001;31:43-50.
6. Chew A, Bashir SJ, Maibach H. Treatment of head lice. *Lancet* 2000;356:523-4.
7. Fariba Berenji, Narges Marvi-Moghadam, and Parisa Naghibozakerin Meibodi, "A Retrospective Study of Ectoparasitosis in Patients Referred to Imam Reza Hospital of Mashhad, Iran," *BioMed Research International* 2014; 1-4. doi:10.1155/2014/104018
8. Maleky A, Yazdani-Charati J, Abdollahi F. The Prevalence of Pediculosis Capitis and Its Associated Risk Factors in Primary School Students in Kalaleh, Iran in 2015. *Journal of Health Research in Community*. Autumn 2016;2: 23-31.
9. Davari B, Kolivand M, 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*. 2015;14:57-63
10. Amirkhani MA, Alavian SM, Maesoumi H, Aminaie T, Dashti M, Ardalan G, et al. A nationwide survey of prevalence of pediculosis in children and adolescents in Iran. *Iran Red Crescent Med J* 2011; 13:167-170
11. Eroglu F, Basaran U, Gizem Kurklu C, Yuceer M, Gul Yalcinturk R, Tanriverdi M, et al. Pediculosis capitis is growing neglected infestation due to migration in southeast Turkey. *Parasitol Res* 2016; 115:2397-2401
12. Gharsan FN, Abdel-Hamed NF, Elhassan SA, Gubara NG. The prevalence of infection with head lice *pediculus humanus capitis* among elementary girl students in Albaha region Kingdom of Saudi Arabia. *Int J Res Dermatol*. 2016;2:12-

*Original Article***Assessment of Demographic Characteractists and Related Factor on Head Lice in Mashhad, a population based study**

Received:21/11/2016 - Accepted: 29/01/20117

Lida Jarahi¹
 Roya Orouji^{2*}
 Seyedeh Elaheh Vahed³
 Ehsan Mosa Farkhani⁴

1-Associate Professor of Community
 Medicine, Faculty of Medicine, Mashhad
 University of Medical Sciences,
 Mashhad, Iran

2-MD, MPH, , Faculty of Medicine,
 Mashhad University of Medical Sciences,
 Mashhad, Iran

3-Resident of Community Medicine,
 Faculty of Medicine, Mashhad University
 of Medical Sciences, Mashhad, Iran

4-PhD Candidate in Epidemiology,
 Mashhad University of Medical Sciences,
 Mashhad, Iran

* Mashhad University of Medical
 Sciences, Mashhad, Iran

Tel:09151240034
 Email: oroujir@mums.ac.ir

Abstract

Introduction: Pediculosis has been reported as **neglected** and **re-emerged** infestation that caused in addition to direct problems in people, social problems, academic failure and depression. This study aimed to determine the demographic and environmental factors associated with patients with head lice in Mashhad.

Materials &Methods: In this cross-sectional study, data of 3767 persons with Pediculosis who referred to health centers of Mashhad in the fall of 2017 collected and were analyzed with the SPSS20 software. data was described by frequency tables, measures of central tendency and dispersion and data analysis was done with Mann-Whitney, Kruskal-Wallis and chi-square test.

Results: Of 3767 patients, 3362 (2/89%) were women, 1810 (48.7%) in the age group was 12.7 years. Middle age of patients at three years less for women than men (10 vs. 13 years, $P_v < 0.001$). The number of infected people in families with more boys than girls (3 vs. 1, $P_v < 0.001$). In 2945 patients (58.5%) said school was the source of contamination. exposure in 1964 patients (52.1%) associated with the infected person and in 1342 (35.6%) was the use of common tools. No significant difference between level of education was lower and the number of infected people in the family ($P_v < 0.001$).

Conclusion: People in ages 7-12 years and girls are more vulnerable to Lice infection. schools were the most probable places of contamination, and contact with infected person were the most common way of contamination was obtained. lower Family education was associated to risk of more infected people in the family.

Key words: Demographic characteristics, Environmental transfer, pediculosis head, Mashhad

Acknowledgement: There is no conflict of interest.