مقاله پژوهشی
مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان
جلد دوم، شماره دوم، بهار ۱۳۸۲

شیوع آلودگی‌های انگلی در کودکان مهدیهای کودک شهرستان بم (۸۲-۸۱)

رویا احمد رجبی*، فرزانه ورزنه، منصور عرب، عباس عباسزادهٔ

خلاصه
سابقه و هدف: شیوع انگلی‌های روده‌ای یکی از مشکلات روانی مهم بچه‌های در این جامعه محسوب می‌شود و مانع‌گریه‌ای که بخش‌های مهمی از شاخص‌هایی مورد توجه می‌رمیزد. هدف این مطالعه تعیین موارد و روش‌های انجام شیوع انگلی‌های روده‌ای کودکان مهدیهای کودک شهرستان بم بررسی عوامل مؤثر در بروز آن‌ها بود.

مواد و روش‌ها: در این مطالعه تصویضی- نقطه‌ای، جمعاً ۷۰ نفر از کودکان مهدیهای کودک باروش تخصصی-طبیعی معاونان در مراکز و علائم افزایش شد و نیاز به تحقیقات انجام پذیر است. مادر و تعداد فرزندان نیز نشان داد که تعداد فرزندان و افزایش شد. برای تشخیص آلودگی‌های انگلی‌های روده‌ای، مدتی‌اکنون از روش‌های مستقیم قرارهای آن‌ها تعداد سه تومانی عبور دارد برای اجرای اکنون و نیز از روش‌های مستقیم قرارهای آن‌ها استفاده بخصوص. از اجرای اکنون، در این مطالعه، می‌تواند جدول ۳ روز متوالی از اکنون در جدول ۳ روز متوالی از اکنون در جدول ۳ روز متوالی از اکنون در جدول ۳ روز متوالی از اکنون در جدول ۳ روز متوالی از اکنون در جدول ۳ روز متوالی از اکنون در جدول ۳ روز متوالی از اکنون در جدول ۳ روز متوالی از اکنون در جدول ۳ روز متوالی از اکنون در جدول ۳ روز متوالی از اکنون در جدول ۳ روز متوالی از اکنون در جدول ۳ روز متوالی از اکنون در جدول ۳ روز متوالی از اکنون در جدول ۳ روز متوالی از اکنون در جدول ۳ روز متوالی از اکنون در جدول ۳ روز متوالی از اکنون در جدول ۳ روز متوالی از اکنون در جدول ۳ روز متوالی از اکنون در جدول ۳ روز متوالی از اکنون در جدول ۳ روز متوالی از اکنون در جدول ۳ روز متوالی از اکنون در جدول ۳ روز متوالی از اکنون در جدول ۳ روز متوالی از اکنون در جدول ۳ روز متوالی از اکنون در جدول ۳ روز متوالی از اکنون در جدول ۳ روز متوالی از اکنون در جدول ۳ روز متوالی از اکنون در جدول ۳ روز متوالی از اکنون در جدول ۳ روز متوالی از اکنون در جدول ۳ روز متوالی از اکنون در جدول ۳ روز متوالی از اکنون در جدول ۳ روز متوالی از اکنون در جدول ۳ روز متوالی از اکنون در جدول ۳ روز متوالی از اکنون در جدول ۳ روز متوالی از اکنون در جدول ۳ روز متوالی از اکنون در جدول ۳ روز متوالی از اکنون در جدول ۳ روز متوالی از اکنون در جدول ۳ روز متوالی از اکنون در جدول ۳ روز متوالی از اکنون در جدول ۳ روز متوالی از اکنون در جدول ۳ روز متوالی از اکنون در جدول ۳ روز متوالی از اکنون در جدول ۳ روز متوالی از اکنون در جدول ۳ روز متوالی از اکنون در جدول ۳ روز متوالی از اکنون در جدول ۳ روز متوالی از اکنون در جدول ۳ روز متوالی از اکنون در جدول ۳ روز متوالی از اکنون در جدول ۳ روز متوالی از اکنون در جدول ۳ روز متوالی از اکنون در جدول ۳ روز متوالی از اکنون در جدول ۳ روز متوالی از اکنون در جدول ۳ روز متوالی از اکنون در جدول ۳ روز متوالی از اکنون در جدول ۳ روز متوالی از اکنون در جدول ۳ روز متوالی از اکنون در جدول ۳ روز متوالی از اکنون در جدول ۳ روز متوالی از اکنون در جدول ۳ روز متوالی از اکنون در جدول ۳ روز متوالی از اکنون در جدول ۳ روز متوالی از اکنون در جدول ۳ روز متوالی از اکنون در جدول ۳ روز متوالی از اکنون در جدول ۳ روز متوالی از اکنون در جدول ۳ روز متوالی از اکنون در جدول ۳ روز متوالی از اکنون در جدول ۳ روز متوالی از اکنون در جدول ۳ روز متوالی از اکنون در جدول ۳ روز متوالی از اکنون در جدول ۳ روز متوالی از اکنون در جدول ۳ روز متوالی از اکنون در جدول ۳ روز متوالی از اکنون در جدول ۳ روز متوالی از اکنون در جدول ۳ روز متوالی از اکنون در جدول ۳ روز متوالی از اکنون در جدول ۳ روز متوالی از اکنون در جدول ۳ روز متوالی از اکنون در جدول ۳ روز متوالی از اکنون در جدول ۳ روز متوالی از اکنون در جدول ۳ روز متوالی از اکنون در جدول ۳ روز متوالی از اکنون در جدول ۳ روز متوالی از اکنون در جدول ۳ روز متوالی از اکنون در جدول ۳ روز متوالی از اکنون در جدول ۳ روز متوالی از اکنون در جدول ۳ روز متوالی از اکنون در جدول ۳ روز متوالی از اکنون در جدول ۳ روز متوالی از اکنون در جدول ۳ روز متوالی از اکنون در جدول ۳ روز متوالی از اکنون در جدول ۳ روز متوالی از اکنون در جدول ۳ روز متوالی از اکنون در جدول ۳ روز متوالی از اکنون در جدول ۳ روز متوالی از اکنون در جدول ۳ روز متوالی از اکنون در جدول ۳ روز متوالی از اکنون در جدول ۳ روز متوالی از اکنون در جدول ۳ روز متوالی از اکنون در جدول ۳ روز متوالی از اکنون در جدول ۳ روز متوالی از اکنون در جدول ۳ روز متوالی از اکنون در جدول ۢ- کارشناس ارشد میکروبیولوژی و عصب هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی کرمان (نویسنده) مسئول
- کارشناس میکروبیولوژی دانشگاه علوم پزشکی کرمان
- کارشناس ارشد پستاری و عصب هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی کرمان
- استادیار پستاری و عصب هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی کرمان

نتیجه‌گیری: با توجه به نتایج این مطالعه، روز به روز افزایش و مزیت کودکان و والدین آن‌ها در خصوص رفع احساس سیگاری‌های آلودگی‌های انگلی به شرح امام، مادر و پدر مبتنی بر اشکال آلودگی‌های انگلی از کودکان مهدیهای کودک شهرستان بم. ورود به میکروبیولوژی به طور اجباری در گروه نیز بکه هفته انجام شود.
باتری در مهدهای کودک و کودکستان‌ها بیان شده‌است [19]. این محققان در اثر بر روی انواع بیماری‌های عفونی شایع در محل زندگی خودک یافتند [9] و در طوری که میزان آلوگی در کودکان مهدهای کودک زنان ۱۰۲۵ درصد [8] و میزان شیوع زبارداری در مهدهای کودک شیره‌پرگر درصد /% ۲۳۵/ ۰ به دلیل عدم رعایت کافی اصول بهداشتی و وجود کودکان آنده روی مجموعه‌ای از افراد مستعد، بخش اعظم روز را در تامس نزدیک با یکدیگر به‌سیله می‌برند و از این‌جواب می‌گیرند. وجود این شکننده است. این نتایج مشابه است با نتایج کوتکری خواهد نمود [9.۲۲].

با توجه به اینکه بیماری‌های اطفالی از مهم‌ترین مشکلات بهداشتی درمانی کشورهای در حال توسعه و بودن و سالانه مبلغ هفته‌ی از بودن جهان مالک صرف مزارع به این بیماری‌ها می‌شود [5]. بنابراین آسایش این و وضعیت ابیداری‌یابی بیماری‌های اطفالی در نقاط مختلف کشور خصوصاً نقاط که بر قدر کشور اقتصادی، فرهنگی و بهداشتی درست به گریبان و هم‌زمان بهبود به‌رحمتی برای مزارع به این بیماری‌ها گردید، مشکلات ذکر شده ناشی از بیماری‌های اطفالی و ۲۴٪۷/۳۶ درصد آلوگی اطفالی در بخش مرکزی شهرستان کرمان [۷] افزایش این در بخش شهرستان نم که بیکی از نقاط محروم استان کرمان می‌باشد ایجاد نمود و این پژوهش در بخشی از مهم‌ترین گروه‌های سئی جامعه انجام شد.

مواد و روش‌ها
این مطالعه از نوع توصیفی - مقطعی بوده که به شیوه نمونگیری تصویفی - طبقه‌بندی از طریق یک نظر از ۷۷۰ نفر از کودکان مهدهای کودک شهرستان به انجام گرفته است. بر اساس شیوع حدود ۴۵/۲ درصد آلوگی به

1- Hymenolipis nana
شیوع آلودگی‌های انگلی در کودکان

آلدگی‌های انگلی‌زبانی روده‌ای مشاهده شد. آلدگی‌ها با انگلی‌زبانی
بیماری‌ها 39 نفر (۱/۲/۸٪) و آلدگی‌ها غیر
بیماری‌ها 39 نفر (۱/۲/۸٪) و
در ۳۵ نفر تا پایان طرح با
گره تحقیق همکاری داشتند و در این شرایط
15 می‌دهدک و وجود دارد که به تفاوت
7 می‌دهدک سه‌شیری
(خاکی و دولتش) و 8 می‌دهدک روستایی دولتش با گروه.

۱۵۱ نفر در ژمان انجام پژوهش مقابل
که با توجه به تعادل کل نمونه و تعداد کودکان
در می‌دهدک مقداری از مدفع کودک خود را در ظرف دوپوش
بین نمونه تا به تعادل بر اساس می‌دهدک باورند. نمونه‌ها
توسط کارشناس مربوطه در آزمایشگاه‌ها و استان‌ها
روش تغییرات فرمالین - اثر برای تشخیص آلودگی‌های انگلی
روندای بررسی شدند [۳۰]. برای تشخیص آلودگی با اکسپور
از روشن جسب نواری استفاده گردید. در این روش
قطعه‌های از نوار بسیار در اطراف ناحیه مقصد
جسب‌نورد می‌شود و چگونه بر روی یک لام
گردش‌گیری می‌شود [۳۱]. اطلاعات مربوط به سن، جنس،
 محل سکونت، نوع می‌دهدک، بعد خانواده، سطح تحصیلات
والدین، شغل مادر و تعداد فرزندان خانواده هر کودک
موجود در می‌دهدک جمع آوری گردید. برای استخراج داده‌ها
و انجام آزمون‌های آماری از نرم‌افزار SPSS
و برای تعیین
ارتباط بین متغیرهای آزمون مجدوزکار و آزمون‌های
انالیز

ارتباط بین متغیرها از آزمون مجدوزکار و آزمون آنانلیز

نتایج

از 3 نفر کودک مورد مطالعه در 146 نفر (۷۲٪)
در 110 نفر (۱۴/۶/۲٪) از افراد آلوده، متحصّراً آلودگی با
یک اکسل 34 نفر (۱۴/۶/۲٪) با دوگونه، ۱۱ نفر (۴/۰/۲٪)
با سه‌گونه و فقط در گرفته (۴/۰/۲٪) آلودگی با چهارگونه وجود
داست. شایع‌ترین آلودگی با یک‌گونه زیباریا، با دوگونه زیباریا
لامپیا راه‌لوله اکسپور، با تعداد زیادی لامپیا درهمه
اکسپوراتورانیا کلی و با پاچوره‌های تازه در گرفته
در گرفته لامپیا با
یک‌گونه زیباریا، اکسپور، بدالونتوژی و استرتوژیلین
استرکولایس مشاهده شد و آلودگی با یک‌گونه لامپیا
و انتازیا کلی [۱۳/۱۱٪] به ترتیب شایع‌ترین آلودگی
تک‌اخن‌های می‌گرده و غیر‌بیماری‌ها [۱۲/۱۱٪] (جدول ۲).

جدول ۱: توزیع خریداری آلودگی با انگلی‌زبانی روده‌ای در کودکان

<table>
<thead>
<tr>
<th>جنس</th>
<th>روده‌ای</th>
<th>غیر روده‌ای</th>
<th>تعداد</th>
<th>درصد</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>مرد</td>
<td>99</td>
<td>97</td>
<td>196</td>
<td>52.5</td>
</tr>
<tr>
<td>زن</td>
<td>47</td>
<td>79</td>
<td>126</td>
<td>37.5</td>
</tr>
<tr>
<td>جمع</td>
<td>146</td>
<td>176</td>
<td>322</td>
<td>100</td>
</tr>
</tbody>
</table>

رویا احمدی‌چی و همکاران

نکته‌خوانی بیماری‌زا و غیربیماری می‌باشد (جدول ۲).
جدول 3. توزیع فراوانی کودکان مبتلا به آلودگی‌های انگلی بر اساس سن، نوع مهدکودک و شغل مادر

<table>
<thead>
<tr>
<th>درصد آلودگی انگلی</th>
<th>تعداد افراد</th>
<th>متغیرها</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>دختر</td>
<td>99</td>
<td>5/6/9</td>
</tr>
<tr>
<td>پسر</td>
<td>75</td>
<td>1/2/3</td>
</tr>
<tr>
<td>جنس</td>
<td>1/1/22</td>
<td>100</td>
</tr>
<tr>
<td>کمتر از 2 سال</td>
<td>2</td>
<td>2/2/3</td>
</tr>
<tr>
<td>2-6 سال</td>
<td>0</td>
<td>0/0/2</td>
</tr>
<tr>
<td>0-6 سال</td>
<td>2</td>
<td>2/2/3</td>
</tr>
<tr>
<td>6-7 سال</td>
<td>2</td>
<td>2/2/3</td>
</tr>
<tr>
<td>جمع</td>
<td>1/1/22</td>
<td>100</td>
</tr>
<tr>
<td>خصوصی</td>
<td>78</td>
<td>1/1/22</td>
</tr>
<tr>
<td>نوع مهد دولتی</td>
<td>96</td>
<td>1/1/22</td>
</tr>
<tr>
<td>کودک</td>
<td>174</td>
<td>1/1/22</td>
</tr>
</tbody>
</table>

جدول 4. تک پاهاگی‌های انجی

<table>
<thead>
<tr>
<th>نوع از</th>
<th>آلودگی کرمی</th>
<th>نسبت (%)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>انتروبیوس</td>
<td>3/2/3</td>
<td>75/6/3</td>
</tr>
<tr>
<td>ورمیکولارس</td>
<td>2/3</td>
<td>6/7/5</td>
</tr>
<tr>
<td>هایمنولیس تانا</td>
<td>1/2</td>
<td>6/7/5</td>
</tr>
<tr>
<td>اسکارس</td>
<td>1/2</td>
<td>6/7/5</td>
</tr>
<tr>
<td>کلیومنتیکس</td>
<td>1/3</td>
<td>6/7/5</td>
</tr>
<tr>
<td>گانه‌های تیروکستاس</td>
<td>1/3</td>
<td>6/7/5</td>
</tr>
<tr>
<td>استرترشیولوس</td>
<td>1/3</td>
<td>6/7/5</td>
</tr>
<tr>
<td>استرونیولوس</td>
<td>1/3</td>
<td>6/7/5</td>
</tr>
<tr>
<td>استرکولالیس</td>
<td>1/3</td>
<td>6/7/5</td>
</tr>
</tbody>
</table>

بیشترین و کمترین میزان آلودگی به کرمها مربوط به

| انتروبیوس | 3/2/3 | 75/6/3 |
| ورمیکولارس | 2/3 | 6/7/5 |
| استرکولالیس | 1/3 | 6/7/5 |
| استرترشیولوس | 1/3 | 6/7/5 |
| استرونیولوس | 1/3 | 6/7/5 |
| استرکولالیس | 1/3 | 6/7/5 |

بین سن و جنس مورد مطالعه به آلودگی‌های انگلی ارتباط معنی‌دار مشاهده نشد. در مقایسه بین میزان میانگین (جدول 4) و خصوصی میزان آلودگی به کرمها مربوط به

<table>
<thead>
<tr>
<th>میانگین</th>
<th>ورمیکولارس</th>
<th>3/2/3</th>
<th>75/6/3</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>1/3</td>
<td>6/7/5</td>
<td>1/3</td>
<td>6/7/5</td>
</tr>
<tr>
<td>1/3</td>
<td>6/7/5</td>
<td>1/3</td>
<td>6/7/5</td>
</tr>
<tr>
<td>1/3</td>
<td>6/7/5</td>
<td>1/3</td>
<td>6/7/5</td>
</tr>
</tbody>
</table>

در میانگین میزان آلودگی واقع در شهر و روسا نسبت آلودگی به کرمها مربوط به

<table>
<thead>
<tr>
<th>نسبت (%)</th>
<th>ورمیکولارس</th>
<th>3/2/3</th>
<th>75/6/3</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>1/3</td>
<td>6/7/5</td>
<td>1/3</td>
<td>6/7/5</td>
</tr>
<tr>
<td>1/3</td>
<td>6/7/5</td>
<td>1/3</td>
<td>6/7/5</td>
</tr>
<tr>
<td>1/3</td>
<td>6/7/5</td>
<td>1/3</td>
<td>6/7/5</td>
</tr>
</tbody>
</table>

معنی دار نشات (5/0/3).
بیماری‌های الگی از مهم‌ترین مشکلات بی‌دستی - درمانی کشورهای اقلیم توسه‌ای می‌باشد. انتقاد ضعیف این دسته از کشورها به زیر بار عوامل مانند جمعیت زیاد، شرایط آب و هوایی، کمبود تجهیزات بهداشتی و همچنین شدت ام که جمله بیماری‌های الگی در ایران قرار دارند [4]. نتایج این مطالعه نشان داد که میزان شیوع الگی‌های الگی‌ای میانه‌های کودک مورد مطالعه 47 درصد بوده است که در مقایسه با مطالعات علت‌های و همکاران که میزان الگی‌های الگی‌ای میانه‌های کودک زنان را 20/1 درصد گزارش نموده‌اند [8]. بیشتر می‌باشد که احتمالاً عوامل مانند موقعیت جغرافیایی (گردشگری زیاد)، کمبود تسهیلات بهداشتی، عدم دفع بهداشتی فضایل و فاضلبه‌ها، بی‌توجهی به دستورات ساده بهداشتی و تغییر نایدی برای عادات و ایجاد محلی می‌تواند دلیل داشته باشد. مرواری بر مطالعات قابل حکایت از الگی‌ها که توجه نافذ خوان نوک می‌باشد، الگی‌های روده‌ای دارد. میزان الگی‌های در شاهرود/1371 [۹]، شهرستان سیبزور/18% [8]. روستاهای تکان و رامسر/۹/4% [11]. شهرستان دژی/48% [16]. شهرستان سیرجان/58% [11]، مناطق روستاپی شهرستان برخوار و میمه/83/4% [15] گزارش شده است.

در این مطالعه شایع‌ترین بک باخته الگی، زیبارادیامیلا با شیوع ۱۶/۷۵ درصد بود. در مطالعات بهبست در میانه‌های بهبست در گروه‌های فوق نظر خطر و همچنین شرایط

**جدول ۲: نسبت الگی‌های الگی‌ای کودکان مورد بررسی بر حسب تحصیلات والدین و شغل مادر**

<table>
<thead>
<tr>
<th>متغیرها</th>
<th>شغل مادر</th>
<th>میزان تحصیلات پدر</th>
<th>میزان تحصیلات مادر</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>آنلودی</td>
<td>۱۱۵</td>
<td>۴۹</td>
<td>۴۹</td>
</tr>
<tr>
<td>نسبت آنلودی</td>
<td>۳۴۹</td>
<td>۷۲</td>
<td>۷۲</td>
</tr>
<tr>
<td>تعداد کودک</td>
<td>۱۳۹</td>
<td>۸۴</td>
<td>۸۴</td>
</tr>
<tr>
<td>آزمایش شده</td>
<td>۱۲۸۲</td>
<td>۴۲۸</td>
<td>۴۲۸</td>
</tr>
<tr>
<td>نسبت آنلودی</td>
<td>۱۵۸۷</td>
<td>۴۸۴</td>
<td>۴۸۴</td>
</tr>
<tr>
<td>(درصد)</td>
<td>۸۱٫۳</td>
<td>۸۱٫۳</td>
<td>۸۱٫۳</td>
</tr>
</tbody>
</table>


در این مطالعه شایع‌ترین بک باخته الگی، زیبارادیامیلا با شیوع ۱۶/۷۵ درصد بود. در مطالعات بهبست در میانه‌های بهبست در گروه‌های فوق نظر خطر و همچنین شرایط
شیر آبادگی‌های اینلی در کودکان

در خانه‌ها برای مبارزه و کنترل آبادگی‌های اینلی و به‌نظر می‌رسد در شهر مورد بررسی

می‌تواند ممکن باشد:

1. کوشش در جهت اکتشافی و وضعیت ایبتکارهای بیماری‌های اینلی در نقاط مختلف کشور خصوصاً نقاطی که

با فقر بیشتر افرازیوهای فرهنگی و پیشگامی دست گرفته هستندکه می‌تواند باعث بهبود برنامه‌ریزی برای مبارزه با

بیماری‌ها گردد.

2. از انگیزه‌های بهبود در خصوص زیست‌بازی و بیماری‌ها بوده و مهم‌ترین علت اقدام‌های برنامه‌ریزی، حداکثر در بعضی از

جامعه‌های کودکان می‌باشد. بهتر است مراجع دی صلاح به

طور مستمر مهارت‌های کودک را از نظر رعایت اصول بهداشتی

تحت نظر، دانش‌آموزان و آمادگی‌های اینلی شناسی کودکان در

بدو رود به مهارت‌های توسط از آموزش‌های به‌پزشکی، بهبهانی و بهبود سلامت اینلی است

شیر‌های در سه نوبت به فاصله یک هفته انجام شود.

3. باید دوباره برای کودکان بهداشت مراکز بهداشتی درمانی

منابع

[1] استندارد، ف. بررسی ارتقا آبادگی‌های اینلی روداده با وضع تغییر در کودکان ۶۰-۱۲ ۷ ماهه شیره‌سان سیرجان (۹۸۹۷ ).


[3] برای مثال، ف، اینلی‌های روداده در کودکان روستایی تحت پوشش خانه‌های

بیمارستان مادرکه، مجیل علمی بتوکه‌های نواحی کودکان بهداشتی درمانی استان

اصفهان، ۱۳۸۰، ص، شمسی، پیشپرداز، ۲ صفحه ۲-۱۰.

[4] پهلوان، حیران، د. بررسی و فن و فنکاری‌های روداده در کودکان مهارت‌های کودک بهبودی تهران، مجله بهداشت ایران، ۱۳۷۱، ص، پیست.

[5] وکیلی، زهی، بررسی بررسی‌سازی شیره‌های مادرکه، مجله بهداشت جهانی، سال دهم، شماره دوم، صفحه ۳۸.

[6] دوامی، ج، خواهد، م، اسلام‌یار، ر. زمستانی، پزشکی و مدرسی، بررسی شیوع و چشم‌پوشی میگرازی، مؤسسه، کودکان اینلی در

کودکان ۱۴-۱۳ ساله‌های در بهبود و نیازهای اینلی روداده از دانش‌آموزان اینلی این‌باره شیره‌های زندگی

بررسی کنی، ۱۳۸۱، سال شماره ۳، صفحه ۱۰۰.

[7] شریفی، سرپرستی، خ، مهدی، ع و سویا، ف، فواید اینلی روداده در دانش‌آموزان اینلی این‌باره شیره‌های بررسی

خزنگردن، ۱۳۸۰، سال پیشپرداز، ۴ صفحه ۲-۱۰.

[8] اکنون، و، مسعود، ر. بررسی بررسی‌سازی شیره‌های روداده و نقش بعضی عوامل موگرازی، مؤسسه، کودکان اینلی این‌باره، تهران، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، ۱۳۷۶.

صفحه ۱۳۹.


Prevalence of Intestinal Parasite Infections in the Day Care Centers of Bam

R. Ahmad-rajabi MSc¹ *, F. Varzandeh Bs², M. Arab MSc³, A. Abbaszadeh PhD¹

1- Academic member, Kerman university of Medical Sciences, Kerman, Iran
2- Microbiologist (BSc), Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran

Background: prevalence of intestinal parasites is one of the important indices of health in any community and combating with these parasites is one of the important parts of national expanded programs in the tropical countries. This study was conducted to determine the intestinal parasites and related factors among Bam's day care centers.

Materials and Methods: In this analytical descriptive study 370 day care center children were selected randomly-stratifyfial. Data were collected by means of questionnaire consisting of information such as age, sex, parents' educational level and job, place of living, type of Day Care Center, infant nutrition, weight at birth, and number of children. Two methods were used to detect the presence of intestinal parasites, direct exam and Formalin-ether concentration method at three consecutive times. The scotch tape method was used to examine the Enterobius vermicularis.

Results: 47 percent of the subjects were infected by one or several intestinal parasites. The prevalence of intestinal helminths were 3.24% and intestinal protozoa were 43.76%. Contamination rate in boys was 43.1% and in girls it was 56.9% and among the day care centers located in urban and rural areas contamination rate was 51.7% and 48.3%, respectively.

A significant relation was found between place of day care center, parent's educational level and job, weight at birth time, number of children, number of family, and parasitic infections (p<0.05). The relationship between sex, age and parasitic infections was not significant. Most of the infected children were among 6-7 years old.

Conclusion: It is recommended that continuous education for children and their families about personal health must be a criteria in health implementation in day care centers; and at admittance to the day care centers, parasitological tests should be done three times in one week.

Keywords: Intestinal parasites, Children, Day Care Centers, Bam

Corresponding author, tel: (344) 2216180