

بررسی شیوع انگل های روده ای در شهرستان ایلام طی سال ۱۳۹۳

فاطمه طالبی میمند^۱، لیلا عباسیان^{*۱}، مرتضی شمسی^۱، محمود رشنوادی^۲، نرگس شریفی نیا^۳

(۱) گروه انگل شناسی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ایلام، ایلام، ایران

(۲) گروه انگل شناسی، دانشکده پیرام پزشکی، دانشگاه ایلام، ایلام، ایران

(۳) گروه حشره شناسی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی ایلام، ایلام، ایران

تاریخ پذیرش: ۹۴/۹/۱۴

تاریخ دریافت: ۹۴/۳/۳۱

چکیده

مقدمه: تعداد مبتلایان به انواع انگل های روده ای در جهان، بالغ بر چهار و نیم میلیارد نفر برآورد شده است. بررسی های متعدد انجام شده در نقاط مختلف ایران حاکی از انتشار آلودگی انگل های روده ای در مناطق مختلف شهری و روستایی است که البته در سال های اخیر میزان شیوع آن ها به موازات ارتقای سطح بهداشت عمومی کشور به صورت قابل توجهی کاهش یافته است.

مواد و روش ها: در این مطالعه توصیفی مقطعی که در سال ۱۳۹۳ در یکی از بیمارستان های شهرستان ایلام انجام شد، ۱۳۰۰ نمونه مدفوع، جمع آوری گردید. تمام نمونه ها با استفاده از روش فرمل اتر و رنگ آمیزی لوگل، بررسی شدند. نتایج حاصل با استفاده از نرم افزار SPSS، بررسی و تحلیل آماری شدند.

یافته های پژوهش: از مجموع ۱۳۰۰ نمونه مدفوع آزمایش شده، شش نوع انگل تشخیص داده شد. از تک یاخته های روده ای انتاموباهیستولیتیکا، ژیارديا لامبیا، انتاموباکلی، شیلوماستیکس مسینیلی، بلاستوسیستیس هومینیس و از کرم های روده ای، اکسیور تشخیص داده شد. تعداد کل نمونه های مبتلا به انگل، ۲۳۱ نمونه برابر با ۰/۱۷ درصد برآورد گردید. ۱۰۱ نفر(۴۳ درصد) آلودگی به انگل ژیارديا، ۶۹ نفر(۲۹ درصد) انتاموباهیستولیتیکا، ۲۴ نفر(۱۰ درصد) انتاموباکلی، ۲ نفر(۰/۰۸ درصد) شیلوماستیکس مسینیلی، ۶ نفر(۰/۰۲۵ درصد) بلاستوسیستیس هومینیس و ۳۷ نفر(۱۶ درصد) آلودگی به کرم اکسیور تشخیص داده شدند.

بحث و نتیجه گیری: علی رغم ارتقای سطح بهداشت عمومی جامعه، هنوز عفونت های انگلی به عنوان یکی از معضلات بهداشتی در ایران محسوب می شوند و با وجود اقدامات پیشگیری کننده آمار میزان شیوع بعضی از این بیماری ها در ایران بالا است. بنا بر این آموزش بهداشت و بالا بردن سطح فرهنگ بهداشت منطقه و تهیه غذاهای سالم از جمله راهکارهای کاهش آلودگی انگلی در مناطق مختلف می باشد.

واژه های کلیدی: انگل های روده ای، شیوع، جنس، ۱۳۹۳، ایلام

*نویسنده مسئول: گروه انگل شناسی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ایلام، ایلام، ایران

Email: taniaabasian@ymail.com

مقدمه

هو، وسعت زیاد و ویژگی های اجتماعی و فرهنگی، محیطی مناسب برای فعالیت انگل های مختلف فراهم کرده است، بنا بر این کنترل و پیشگیری از ابتلاء به انگل های روده ای به علت شیوع زیاد آسیب های جسمی، روانی و اجتماعی ناشی از آن ها در جامعه، دارای اهمیت زیادی است(۵). علی رغم بعضی از فاکتورهای خطر در این نواحی و در معرض قرار گرفتن افراد در برابر عامل انگل، هنوز هم اطلاعات ما درباره علت اصلی مبتلا شدن افراد به این نوع عفونت های تک یاخته ای محدود است(۵).

در واقع شرایط خاص جغرافیایی-فرهنگی، وضعیت بهداشت، تعذیه مردم باعث انتشار این نوع عفونت های تک یاخته ای در این نواحی از جمله شهرستان ایلام به خصوص در فصل گرما شده است. با توجه به کثرت جمعیت در شهر ایلام مبارزه و درمان بیماری های عفونی انگلی ضروری به نظر می رسد. بنا بر این نیاز به برنامه ریزی صحیح و منسجم بهداشتی در منطقه و اطلاعات دقیق جدید اپیدمیولوژیک احساس می شود.

هدف مطالعه حاضر بررسی شیوع تک یاخته های روده ای از جمله انتاموباهیستولیتیکا و ژیاردیالامبیا و پراکندگی آن بر حسب جنس در منطقه می باشد.

مواد و روش ها

در این مطالعه توصیفی که در یکی از بیمارستان های شهرستان ایلام انجام شد، ۱۳۰۰ نمونه مدفوع از افراد مراجعه کننده، جمع آوری شد. بررسی میکروسکوپی بعد از انجام روش فرمل اتر کنساتراسیون و رنگ آمیزی لوگل صورت گرفت و در مواردی که نمونه های اسهالی وجود داشت، به منظور تشخیص تروفوزیت تک یاخته، گسترش مستقیم با سرم فیزیولوژی انجام گرفت. فرم های اطلاعاتی برای هر یک از مراجعه کنندگان مورد آزمایش تکمیل گردید.

در ابتدا قوطی های مخصوص نمونه گیری مدفوع که بر روی آن شماره مخصوص فرد چسبانیده شده بود در جمعیت مورد مطالعه توزیع شد سپس نمونه ها جمع آوری و به آزمایشگاه ارسال گردید. در روش گسترش مستقیم، مقدار کمی از نمونه مدفوع با یک قطره سرم فیزیولوژی بر روی لام مخلوط شده و پس از قرار دادن

شیوع بیماری های انگلی روده ای رابطه مستقیم با سطح بهداشت و وضعیت اقتصادی-اجتماعی در هر منطقه دارد. در نواحی مختلف کشورها نیز میزان شیوع یکسان نمی باشد و بسته به شرایط آب و هوایی، بهداشت عمومی و عادت های غذایی، این شیوع متغیر است. عواملی نظیر جنسیت، سن، سطح سواد در مورد برخی از آلودگی های انگلی نظیر آنتروپویوس ورمیکولاریس، می تواند نقش تعیین کننده ای داشته باشد و شیوع اندک آن نیز در دیگر گروه های سنی با توجه به الگوی سرایت انگل، قابل توجیه می باشد(۱). آلودگی به عفونت های انگلی از علل مهم و عمدۀ بیماری زایی و مرگ و میر در بین کودکان محسوب می شوند(۲). بررسی های متعددی که در جهان بر روی افراد مختلف انجام شده، درصد آلودگی به عوامل انگلی دستگاه گوارش را ۶۷ درصد گزارش کرده اند(۳). انگل هایی مانند ژیاردیا و انتاموباهیستولیتیکا اغلب از طریق آب و به طور مستقیم از فرد به فرد دیگر منتقل می شوند(۴). اولین مورد همه گیری به وسیله ژیاردیازیس به وسیله غذا توسط outbreak در سال ۱۳۹۸ از ایالت سودا در آمریکا گزارش گردید که منشاء این همه گیری ماهی سالمون تهیه شده در خانه بوده است. آمیبیازیس یک عفونت انگلی مخصوص انسان بوده که توسط تک یاخته ای به نام انتاموباهیستولیتیکا با درجات مختلفی از علائم بالینی ایجاد می گردد. این آمیب عمدتاً در روده بزرگ زندگی می کند و از مواد نشاسته ای و باکتریایی تعذیه می کند(۱). تقریباً ۵۰۰ میلیون نفر به عفونت های آمیبی انتاموباهیستولیتیکا مبتلا هستند و حدود ۱۰ درصد از نظر پزشکی دارای علائم بالینی هستند. طبق گزارشات سازمان بهداشت جهانی سالانه ۴۸ میلیون نفر به موارد شدید مبتلا می شوند که ۷۰۰۰ نفر بر اثر این نوع عفونت می میرند(۲). آمیبیازیس هنوز هم یکی از مهم ترین مشکلات نواحی گرمسیری و نیمه گرمسیری به ویژه در مناطقی که از نظر بهداشت و وضعیت اقتصادی-اجتماعی در وضعیت پایینی هستند می باشد(۳). کشور ایران به علت موقعیت جغرافیایی، آب و

نمونه های آلوده ۲۳۱ نمونه معادل ۰/۱۷ درصد، که از این میان ۱۰۱ نفر(۴۳ درصد) درصد آلوده به انگل ژیارديا با بيشترین آلودگی و ۲ نفر(۰/۰۰۸ درصد) آلوده به شيلوماستيكس مسنيلي كمترین آلودگی را داشتند(جدول شماره ۱ و ۲)(شكل شماره ۱).

از ۲۳۱ نمونه آلوده ۱۲۰ نفر مرد برابر با ۵۱ درصد آلوده تشخيص داده شد که از اين ميزان ۵۸ نفر آلوده به ژيارديا(۴۸ درصد) بيشترین آلودگی و شيلوماستيكس مسنيلي(۸ درصد)، كمترین مقدار آلودگی را نشان دادند(جدول شماره ۱ و ۲)(شكل شماره ۱).

در ميان جمعيت زنان در مجموع ۱۰۹ نفر، ۵۹ درصد آلوده به انگل تشخيص داده شدند، که از اين ميزان ۴۳ نفر(۳۹ درصد)، بيشترین آلودگی و شيلوماستيكس مسنيلي، يك نفر(۹ درصد) كمترین آلودگی را داشتند(جدول شماره ۱ و ۲)(شكل شماره ۱).

يک لامل بر روی آن تحت مطالعه ميكروسكوبی قرار می گرفت. در روش فرماليين-اتر نيز مقداری از مدفوع را در ۱۰ ميلی ليتر فرماليين ۱۰ درصد حل کرده و ۷ ميلی ليتر از سوسپانسيون صاف شده را پس از افزودن اتر به آن به شدت تakan داده و به مدت ۲ دقيقه در ۲۰۰۰ دور سانتريفوز شده و سپس به رسوب تحثاني، لوگل افروده و با ميكروскоп مورد بررسی قرار می گرفت. نتایج حاصله با استفاده از نرم افزار SPSS مورد بررسی و تحلیل آماری قرار گرفت.

يافته های پژوهش

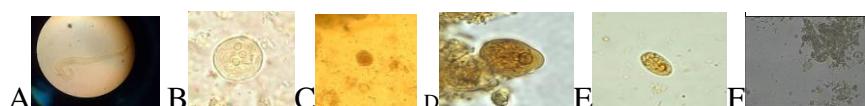
از مجموع کل ۱۳۰۰ نمونه مدفوع، شش نوع انگل تشخيص داده شد. از تک ياخته های روده اى انتاموبا هيستوليتika و ژيارديا لامبليا، انتاموباكلى، شيلوماستيكس مسنيلي، بلاستوسيس هومينيس و از کرم های روده اى اكسبيور تشخيص داده شد. کل

جدول شماره ۱. فراوانی درصد عفونت های انگلی در شهرستان ایلام

نوع انگل	تعداد افراد آلوده	درصد
انتاموبا هيستوليتika	۶۹	۲۹
ژيارديا لامبليا	۱۰۱	۴۳
انتاموبا كلی	۲۴	۱۰
شيلوماستيكس مسنيلي	۲	۰/۰۰۸
بلاستوسيس هومينيس	۶	۰/۰۲۵
اكسبيور	۳۷	۱۶
جمع	۲۳۱	۱۰۰

جدول شماره ۲. فراوانی درصد عفونت انگلی در شهرستان ایلام بر حسب جنسیت

جنس	انتاموبا هيستوليتika		ژيارديا لامبليا		شيلوماستي克斯 مسنيلي		بلاستوسيس هومينيس		انتاموبا كلی		اكسبيور		کل	
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	
مرد	۳۸	۳۱	۵۸	۴۸	۱	۰/۰۸	۴	۰/۰۳	۸	۰/۰۶	۲۰	۱۶	۱۲۰	
زن	۳۱	۲۸	۴۳	۳۹	۱	۰/۰۹	۲	۰/۰۱	۱۶	۱۴	۱۷	۱۵	۱۰۹	



شكل شماره ۱. تصاویر انگل های تشخيص داده شده در اسمیر مستقیم

A: کرم اکسپیور B: کیست انتاموبا کلی C: کیلوماستیکس مسنی د: تروفوزئیت انتاموبا هيستولیتیکا E: کیست ژیارديا F: کیست بلاستوسیستیس

تکثیر آسان تر این تک یاخته ها نسبت به کرم های روده ای باشد که سبب افزایش انتشار آن ها در محیط خارج می شود. هم چنین راه انتقال این تک یاخته ها به طریق مستقیم و غیرمستقیم می باشد که خود به افزایش شیوع آن ها کمک می کند. بنا بر این شیوع آن ها یک رابطه مستقیم با سطح بهداشت جامعه دارد. آمارهای چند سال اخیر هم تائید کننده یافته های این مطالعه می باشد(۱۹).

با توجه به شرایط اکولوژیک و آب هوایی استان ایلام و وجود شرایط مناسب برای انتشار و انتقال انواع انگل به ویژه انگل های روده ای، بررسی میزان ابتلاء به بیماری های انگلی تک یاخته ای و کرمی ساکنین شهر ایلام به علت کثربت جمعیت منطقه هم از لحاظ پزشکی و بهداشتی به خصوص در اجرای برنامه ها پیشگیری و کنترل دارای اهمیت می باشد.

در این بررسی درصد آلودگی در جنس مذکور بیشتر از جنس موئنث گزارش گردیده است. اگر چه برخی مطالعات تفاوت های را بین جنس مذکور و موئنث در ابتلاء به انگل های روده ای گزارش نموده است. اما به نظر می رسد که این موقعیت شغلی، بهداشتی و اجتماعی افراد است که در ابتلاء آنان موثر است(۲۰). در بعضی مطالعات دیگر انجام شده هم، بالاتر بودن شیوع آلودگی انگلی به خصوص ژیارديا در جنس مذکور مورد تأیید قرار گرفته است(۲۱).

در میان آلودگی های کرمی، آلودگی به انتروبیوس ورمیکولا ریس شایع ترین بود که این میزان شیوع با توجه به سهولت انتقال انگل فوق، محتمل می باشد. در بررسی انجام شده در ترکیه نیز شیوع انگل های روده ای در سه ناحیه از منطقه سیواس ۳۷/۲ درصد بود و یازده گونه انگل جدا گردید که در این بین ژیارديا و انتروبیوس ورمیکولا ریس بیشترین درصد را داشتند و بیشترین میزان آلودگی به طور معنی داری در گروه ۷-۱۵ سال بالاتر بود(۱۳).

در بررسی انجام شده در دانش آموزان تایلند نیز آلودگی به انتروبیوس(۱۵ درصد) در بالاترین میزان قرار داشت و در مجموع آلودگی ورمیکولا ریس پسران ۴۶ درصد و دختران ۳۸/۸ گزارش گردید(۱۴) در مطالعه

بحث و نتیجه گیری

عفونت انگل های روده ای یکی از مشکلات اصلی در کشورهای در حال توسعه می باشد با افزایش استانداردهای سلامتی و کنترل ناقل ها و یا میزبان های واسطه، بیشتر کشورهای صنعتی به طور موفقیت آمیزی نرخ این شیوع را کاهش دادند.

در کشورهای در حال توسعه فاکتورهای اقتصادی-اجتماعی و ژئوگرافیکی مثل فاکتورهای غیر قابل پیش بینی، بلاهای طبیعی به عنوان یک مشکل محسوب می شود در واقع این کشورها اساساً در مناطق گرمسیری با آب و هوای مرطوب قرار گرفته اند و همگی همسو شده اند با فقر، سوء تغذیه، جمعیت بالا، عدم دسترسی به آب مناسب و وضعیت سلامتی پایین که همگی شرایط متعادلی برای رشد و انتقال انگل های روده ای فراهم می کند.

جستجوی نامناسب عفونت و بیماریابی انگل، عدم توجه به کشورهای در حال توسعه و مشکلات آن ها، عدم درمان به موقع می تواند به عنوان سدی برای کاهش نرخ اندازه عفونت های انگلی باشد (۶). شیوع ژیارديا یکی از مهم ترین مشکلات در کشورهای در حال توسعه از قبیل ایران می باشد (۷). شرایط ژئوگرافیک و تغذیه بد، وضعیت اقتصادی-اجتماعی همگی می توانند ایران را به عنوان یک ناحیه مناسب برای شیوع عفونت های انگلی مهیا کند البته شیوع عفونت های انگلی در قسمت های مختلف کشور فرق می کند(۸). مطالعات نشان داد که شیوع عفونت های انگلی روده ای در افراد جوان تر به ویژه در بچه ها بالاتر است(۹-۱۲).

مطالعات نشان داده است که شیوع انگل های روده ای بیماری زا طی سال های ۸۵ از ۳۱ درصد به ۱۰ درصد کاهش یافته است و این به دلیل تغییرات مثبت بهداشتی و ارتقاء سطح سلامت در طبقات مختلف جامعه، افزایش میزان درآمد، بالا بودن سطح سواد مادران و عواملی نظیر خانه شخصی، آب بهداشتی و دسترسی به خدمات بهداشتی بوده است(۱۸).

طبق نتایج به دست آمده، میزان آلودگی تک یاخته ای بیشتر از آلودگی کرمی می باشد. علت آن می تواند

انجام شد شیوع ژیاردها در کل کشور ۱۴/۷ درصد برآورد گردید(۲۵).

یکی از شاخص های سنجش وضعیت بهداشتی جامعه، تعیین میزان شیوع آلودگی های انگلی می باشد. یکی از موارد ضروری در جهت سلامت هر جامعه ای، شناخت اپیدمیولوژی و ارتباط این گونه عفونت ها با عوامل محیطی و اجتماعی می باشد کسب این اطلاعات، باعث ارائه یک شناخت صحیح از میزان آلودگی محیطی و هم چنین وضعیت بهداشت فردی و خانوادگی را نیز به تصویر می کشد(۲۶).

با توجه به سوالات گوناگونی که از افراد مبتلا می شد بیشتر آن ها به علت عدم رعایت بهداشت فردی، استفاده از آب های غیر قابل شرب در سطح شهر استفاده کردن از مواد غذایی آلوده، نشستن کافی سبزیجات، آلوده شده بودند. عدم استفاده از کود انسانی در مزارع مبارزه با ناقلین بیماری مثل مگس ها و سوسک ها، ضد عفونی کردن آب ها در پیشگیری باید مدنظر قرار بگیرد. بهداشت محیط و توجه به بهداشت آشپزها و درمان حاملین سالم، رعایت بهداشت فردی و آموزش بهداشت از ارکان اساسی پیشگیری و کنترل بیماری است.

با توجه به یافته های این بررسی می توان نتیجه گیری کرد با وجود افزایش ارائه خدمات بهداشتی در سطح شهرها و روستاهای، شیوع انگل های روده ای به خصوص ژیاردها از مشکلات عمدۀ منطقه به حساب می آید. بنا بر این نیاز به برنامه ریزی صحیح و منسجم بهداشتی در منطقه و اطلاعات دقیق جدید اپیدمیولوژیک احساس می شود.

حاضر میزان آلودگی در مردان بیشتر از زنان گزارش گردید و در مطالعات انجام شده بر روی کودکان حاضر در مهد کودک ها و نیز مدارس ابتدائی بابل نشان داد که میزان آلودگی به طور معنی داری در پسران بیشتر از دختران می باشد(۱۵).

ژیاردها نیز انتشار جهانی دارد و شایع ترین عفونت انگلی است و به عنوان عامل اصلی طغیان های اسهال ناشی از آلودگی منابع آب شناخته می شود. این نوع عفونت نیز تحت تاثیر همان شرایط اقتصادی-اجتماعی قرار گرفته که انتشار انتاموبا هیستولیتیکا از آن بی تاثیر نیست(۱۰).

در بررسی انجام شده بیشترین میزان شیوع آلودگی ژیاردها(۴۳ درصد) گزارش گردید که نتیجه حاصله با آمار منتشر شده از سازمان بهداشت جهانی(۱۶) هم خوانی دارد. مطالعات متعددی در ایران در ارتباط با شیوع انگل های روده ای انجام شده است. کوشما و همکاران شیوع آلودگی به انگل ژیاردها را ۸/۸ درصد گزارش کرده اند(۲۴). علت شیوع بیشتر این انگل را می توان به مقاوم بودن کیست های ژیاردها و زنده ماندن در خارج از بدن انسان تا ماه ها و انتقال آلودگی از طریق آب نسبت داد(۱۷). بر اساس مطالعات انجام شده در دیگر نقاط کشور، ژیاردها جزو شایع ترین انگل ها می باشد. در مطالعه صورت گرفته در شهر تهران بیشترین شیوع انگل ژیاردها ۱۱/۵ درصد، و بلاستوسیستیس با ۱/۷ درصد گزارش شد(۲۲) در شهر ساری بیشترین درصد شیوع متعلق به ژیاردها(۸ درصد) و سپس بلاستوسیستیس با ۳/۳ درصد بود(۲۳) در مطالعه مرور سیستماتیک در ایران که در سال ۲۰۱۳

References

- Schmid GS, Roberts L. Foundation of parasitology.6th ed. St. Louis Missouri, Mosby college publishing 11830 west line Industrial Drive 2005;338 –341.
- Kirk MD, Pires SM, Black RE, Caipo M, Crump JA, Devleesschauwer B, et al. World Health Organization estimates of the global and regional disease burden of 22 foodborne bacterial, protozoal, and viral diseases 2010. PLoS Med 2015;23:12.
- Simonetta G,Giovanni S,Francisco R,Mariella A. Amebic infection due to the Entamoeba histolytica, Entamoeba dispar complex a study of the incidence in a remote rural area of Ecuador. Am J Trop Med Hyg 2002;67:123-7.
- Vanlieshout L, Verweij JJ. Newer diagnostic approaches to intestinal protozoa. Curr Opin Infect Dis 2010;23:488-93.
- Kia EB, Hosseini M, Nilforoshan MR, Meamar AR, Rezaeian M. [Study of intestinal protozoan parasites in Rural inhabitants of Mazandaran province

- Northeon Iran]. Iranian J parasitol 2008;3:21-5.
- 6.Cheng HS, Wang LC. Amoebiasis among institutionalized psychiatric patients in Taiwan. Epidemiol Infect1999;122:317-22.
- 7.WHO/PAHO/UNESCO report. A consultation with experts on amoebiasis. Epidemiol Bull PAHO1997;18:13-4.
- 8.Naser ZA, Jafar M. [Prevalence of intestinal parasites in the city of Kerman]. Iranian J parasitol1997;11:129.
- 9.Levy J. Epidemiological survey of intestinal parasitic infection in children of Sabah,Malaysia.Community Med 1988;10:240-9.
- 10- Verweij JJ, Stensvold CR. Molecular testing for clinical diagnosis and epidemiological investigations of intestinal parasitic infections. Clin Microbiol Rev 2014;27:371-418.
- 11.Heidari1 A, Rokni MB. [Prevalence of intestinal parasites among children in day-care centersin Damghan Iran]. Iranian J Public Health2003; 32: 31- 4. (Persian)
- 12.Daryania A. [Epidemiological survey of the prevalence of intestinal parasites among schoolchildren in Sari, northern Iran]. Therap Adv Infect Dis 2013; 1:167-78.(Persian)
13. Celiksoz A, Guler N, Guler G, Oztop AY, Degerli S. Prevalence of intestinal parasites in three socioeconomicallydifferent regions of Sivas Turkey. J Health Popul Nutr2005;23:184-91
14. Saksirisampant W, Prownbon J, Kanmarnee P, Thaisom S, Yenthakam S, Nuchprayoon S. Prevalence of parasitism among students of the Karen hill-tribe in Mae Chame districtChiang Mai province. J Med Assoc Thai2004;2:278-83.
- 15.Ahjs GF. Relationship between the rate of giardiasis and knowledge and practice of prevention in primary school children in south of Tehran. Parasitol Res2008;104:169-71
- 16.World Health Organization. Prevalence and control of intestinal parasites. WHO; Tech Rep. 1987;P.749.
- 17.Stevens DP, Gillin FD. Giardiasis. Tropical and geographical Med . 2thed. London, McGraw-Hill.1990; P.344-9.
- 18.Ferreira MV, Ferreira CS, Moteiro CA. Secular treads in intestinal parasitic disease of childhood in the city of Saopaulo Brazil (1984-1996). Rev Saudr public2000;34:73-82.
- 19.Hazrati Tappeh Kh, Mostaghim M, Khalkhali HR, Makooei A.[The prevalence of intestinal parasitic infection in the students of primary schools in Nazloo region in Urmia during 2004-05]. Urmia Med Sci Uni J 2006; 4: 212-7. (persian)
20. Khabazkhoob M, Fotouhi A, Majdi MR, Moradi A, HaeriKermani Z, Seyednozadi M. [Case-control study of acute diarrhea in children referred to dr Sheykh Hospital Mashhad in 2006]. Iran J Epidemiol2007;3:31-8.(Persian)
- 21.Motevalli Haghi SM, Najm M, Fakhar M, Gholami Sh, Motevalli Haghi SF. [Prevalence of enterobiusvermicularis infection among kindergartens in Mazandaran province 2011]. Mazand Med Sci Uni J 2013; 23: 241-47. (Persian)
22. Sharif M, Daryani A, Asgarian F, Nasrolahei M. Intestinal parasitic infections among intellectual disability children in rehabilitation centers of northern Iran. Res Dev Disabil2010; 31: 924-8.
23. Nematian J, Nematian E, Gholamrezanezhad A, Asgari AA. Prevalence of intestinal parasitic infections and their relation with socio economic factors and hygienic habits in Tehran primary school students. Acta Tropica2004; 92: 179–86.
24. Kousha A, Hakimi S, Fallah E, Nokhahi I, Sarafraz S, Shahnami A.[Prevalence of intestinalparasites among symptomless primary school children attending urban health centers, Tabriz]. Tabriz Med Sci Uni J 2011; 33: 58-62. (Persian)
25. Abbasian L, Talebi F, Bazyar A, Shirbazo S, Sayehmiri K, Ahmad N.[Prevalence of Giardialamblia in Iran: a systematic review and Meta-analysis study]. Pejouhesh J 2013; 36:111-16.(Persian)
- 26- Davami MH, Roohi R , Sadeghi AR. [The prevalence of intestinal parasitic infections among 7-15 year old children in Jahrom, Iran during 2006-2007]. J Jahrom Med Sci2008;6:49-55.(Persian)



Investigating the Prevalence of Intestinal Parasites in Ilam City in 2014

Talebimaymand F¹, Abasian L^{*1}, Shamsi M¹, Rashnavadi M², Sharifinia N³

(Received: June 21, 2015)

Accepted: December 5, 2015)

Abstract

Introduction: Patients with a variety of intestinal parasites estimated over four and half billion people in the world. Numerus survey performance in different area of Iran also showed that the spread of intestinal parasites infections in different area of the urban and rural. Of course, the prevalence of public health as well as improving significantly reduced. In recent years.

Materials & methods: In this cross-sectional study was used in a hospital in Ilam city collected 1300 stool samples in long one years was studied to formol – ether concentration methods and colorated with lugol .

Findings: The findings this study showed that the total number of samples (1300 samples of faeces) was diagnosed six type parasites and of protozoan Giardia lamblia , Entamoba histolytica , Entamoba coli ,chilomastix mesnili ,Blastocystis hominis

,and of intestinal worms Oxyuris was diagnosed. Total infected samples 231 samples with 17%, Among them 101 (43%) of the parasites giardia, 69 patients (29%) infected with Entamoeba histolytica and 37 (16%) of infected worm Oxyuris 24 (10%) to E. coli, 2 (0/008%) with,chilomastix mesnili, 6 patients (0/025%) Blastocystis hominis was diagnosed.

Discussion & Conclusions: Currently, parasitic infectious in Iran is still one of the basic problems Nevertheless the preventive measures the prevalence of some of these diseases is high in Iran. Also health education and increase health culture in the region and providing healthy foods solutions including is reduction of parasitic infection in areas under study

Keywords: Intestinal parasites, Prevalence Genus, 2014, Ilam

1. Dept of Parasitology, Faculty of Medicine, Ilam University of Medical Sciences, Ilam, Iran

2. Dept of Parasitology, Faculty of Para Veterinary, Ilam University, Ilam, Iran

3. Dept of Entomology, Faculty of Health, Ilam University of Medical Sciences, Ilam, Iran

*Corresponding author:Email: taniaabasian@gmail.com