

غربال‌گری هیپاتیت C در افراد دارای سابقه‌ی تزریق مواد مخدر در شهرستان گلپایگان از طریق فراخوان عمومی: مطالعه‌ی پایلوت

دکتر بهروز عطایی^۱، مرجان مشکاتی^۲، علی کریمی^۳، دکتر مجید یاران^۴، نازیلا کسائیان^۵، زری خودیان^۶،
پریسا شعاعی^۷، دکتر پیمان ادیبی^۷

خلاصه

مقدمه: اعتیاد تزریقی امروزه یکی از معضلات جامعه بشری است که از تبعات سوء آن ابتلا به بیماری‌هایی چون هیپاتیت C می‌باشد. عفونت هیپاتیت C با عوارض وخیمی چون سیروز و سرطان کبد برای جامعه فاجعه آمیز است و غربال‌گری آن در جمعیت معتادین تزریقی بسیار پر فایده می‌باشد. با توجه به عدم انجام چنین مطالعه‌ای در سطح جامعه در استان اصفهان و نیز عدم استفاده از روش فراخوان برای جلب افراد با سابقه‌ی تزریق مواد مخدر در کشور، این مطالعه به صورت پایلوت در شهرستان گلپایگان طراحی و اجرا گردید.

روش‌ها: در یک مطالعه‌ی مقطعی-تحلیلی، غربال‌گری هیپاتیت C در جمعیت افراد با سابقه‌ی تزریق مواد مخدر در شهرستان گلپایگان، که طبق برآورد ۱۶۰-۱۷۰ نفر بودند، به روش فراخوان عمومی انجام شد. بدین منظور در طی جلسات هماهنگی در سطوح مدیران، عوامل اجرایی و ذی‌نفعان، توجیه شدند و جلب مشارکت انجام گردید و با استفاده از وسایل تبلیغاتی و اعتماد سازی، افراد با سابقه‌ی تزریق مواد مخدر به آزمایشگاه‌های مرجع شهرستان دعوت شده، با رعایت اصول ایمنی و اخلاقی از نظر آنتی‌بادی ضد ویروس هیپاتیت C مورد آزمایش قرار گرفتند. نتایج از طریق مرکز بهداشت استان به صورت محرمانه به افراد ابلاغ شد و از آنان جهت شرکت در کلاس‌های آموزشی و مراحل درمانی دعوت گردید.

یافته‌ها: در این مطالعه ۱۳۶ نفر با ذکر دارا بودن سابقه‌ی اعتیاد تزریقی بررسی شدند که ۲۷ مورد مثبت از نظر آنتی‌بادی ضد هیپاتیت C (۱۹/۸ درصد) گزارش گردید.

نتیجه‌گیری: در کل، این مطالعه به عنوان یک مطالعه‌ی پایلوت تجربه‌ی موفق برای انجام مطالعه وسیع‌تر در سطح استان اصفهان بود که نکات مثبت و منفی آن مورد استفاده‌ی زیادی دارد.

واژگان کلیدی: غربال‌گری، هیپاتیت C، فراخوان، گلپایگان.

مقدمه

دلیل انجام رفتارهای پر خطر نظیر استفاده‌ی مشترک از سرنگ، انجام خال‌کوبی، سابقه‌ی زندان و ... بالا است و اغلب این افراد، به دلیل عدم اطلاع از بیماری خود یا کمبود اطلاعات در زمینه‌ی آن موجب آلودگی وسیع در جامعه می‌گردند (۲).

از تبعات سوء اعتیاد تزریقی، ابتلا به بیماری‌هایی

اعتیاد تزریقی امروزه به یکی از معضلات جامعه‌ی بشری مبدل شده است و طبق برآوردهای موجود، در ایران ۲-۳ میلیون معتاد به مواد مخدر وجود دارد که از بین آن‌ها ۲۰۰۰۰۰ نفر اعتیاد تزریقی دارند (۱). شیوع بیماری‌های عفونی در معتادین تزریقی به

^۱ دانشیار، گروه عفونی، دانشکده‌ی پزشکی و مرکز تحقیقات بیماری‌های عفونی و گرمسیری، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران.

^۲ کارشناس بیماری‌های ایدز، هیپاتیت و بیماری‌های مقاربتی، مرکز بهداشت دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران.

^۳ واحد مبارزه با بیماری‌ها، شهرستان گلپایگان، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران.

^۴ مسؤول فنی، آزمایشگاه مرکز تحقیقات بیماری‌های عفونی و گرمسیری، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران.

^۵ کارشناس پژوهشی، مرکز تحقیقات بیماری‌های عفونی و گرمسیری، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران.

^۶ کارشناس ارشد میکروبیولوژی، مرکز تحقیقات بیماری‌های عفونی و گرمسیری، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران.

^۷ دانشیار، گروه گوارش، دانشکده‌ی پزشکی و مرکز تحقیقات بیماری‌های کبد، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران.

مورد مطالعه کلیه‌ی افراد دارای سابقه‌ی اعتیاد تزریقی شهرستان گلپایگان بود.

جمعیت شهرستان گلپایگان طبق آمار سال ۱۳۸۵، ۸۴۰۸۱ نفر بود و طبق گزارش مسؤول ستاد مبارزه با مواد مخدر استان اصفهان برآورد می‌شد که ۲ درصد جامعه اعتیاد و ۱۰ درصد آن‌ها اعتیاد تزریقی داشته باشند؛ لذا برآورد گردید که ۱۶۰-۱۷۰ نفر با سابقه‌ی اعتیاد تزریقی در این شهرستان وجود داشته باشند.

مراحل انجام طرح بدین صورت بود که ابتدا طی جلسه‌ای در معاونت بهداشتی استان اصفهان، کارشناسان مبارزه با بیماری‌های شبکه‌ی گلپایگان در مورد طرح، خصوصیات، کلیات، روش کار و اهمیت آن توجیه شدند. سپس کارشناسان مربوط نشست‌های جداگانه‌ای با مسؤولین استان مشتمل بر فرماندار، بخشدار، شهرداران، فرماندهی نیروی انتظامی، مسؤولین کمیته‌ی امداد، مسؤول امور زندان، رییس اداره‌ی بهزیستی و مدیر اداره آموزش و پرورش تشکیل داده، ضمن توجیه طرح، همکاری آن‌ها را جلب نمودند.

در مرحله‌ی بعد، هماهنگی‌های درون بخشی با حضور کارشناسان بهداشت و روان، پزشک سطح سوم، کارشناس مبارزه با اعتیاد، کارشناس مسؤول بهورزی، کارشناس مسؤول آموزش سلامت، کارشناس مسؤول گسترش، مدیریت شبکه، معاونت بهداشتی شبکه، مدیریت آزمایشگاه مرکزی و مسؤول آزمایشگاه بیمارستان انجام و جزئیات مراحل اجرا و برنامه‌ی عملیاتی کار به همراه افراد مسؤول هر قسمت تدوین شد. همچنین پرسنل آزمایشگاه‌های مرکزی و بیمارستان در خصوص لزوم اجرای طرح غربال‌گری هپاتیت C، احتیاطات لازم و اصول اخلاقی کار (پوشیده ماندن هویت افراد، توضیح طرح، اختیار به افراد برای

است که از طریق خون منتقل می‌شوند؛ هپاتیت C یکی از مهم‌ترین موارد این بیماری‌ها می‌باشد (۳).

هپاتیت C یک بیماری عفونی مهلکی با عوارض وخیمی است و سابقه‌ی تزریق مشترک مواد مخدر از مهم‌ترین عوامل خطر برای این بیماری محسوب می‌شود. پر واضح است که شناسایی بیماران از جهت آموزش و درمان به موقع و جلوگیری از اشاعه‌ی بیماری در جامعه بسیار مهم و ضروری است (۴).

در سال ۱۹۹۹، WHO شیوع هپاتیت C را حدود ۳ درصد (۱۷۰ میلیون نفر آلوده به ویروس این بیماری) در جهان برآورد کرده است (۵). در مطالعه‌ای که توسط دکتر علویان و همکاران (۶) در سال ۱۳۸۴ منتشر شد، شیوع هپاتیت C در تهران کمتر از ۰/۴ درصد برآورد گردید ولی متأسفانه آمار در زمینه‌ی سرواپیدمیولوژی این بیماری در اصفهان موجود نمی‌باشد.

از آن جایی که در کشور ما اعتیاد در جمعیت جوان رو به فزونی است، عفونت به ویروس هپاتیت C (HCV) می‌تواند در دهه‌های آتی منجر به عوارض کبدی مزمن و وخیم شده، برای جامعه فاجعه آمیز باشد. از طرف دیگر، از آن جایی که عفونت HCV اغلب بدون علامت می‌باشد و افراد مبتلا خواسته یا ناخواسته با انجام رفتارهای پر خطر نظیر استفاده مشترک از سر سوزن و اعمال جنسی کنترل نشده بیماری را به وسعت در سطح جامعه منتشر می‌کنند، غربال‌گری بیماری در آن‌ها امری بسیار مهم و لازم است. این مطالعه به صورت پایلوت در شهرستان گلپایگان برای پی بردن به جوانب کار انجام شد.

روش‌ها

در این مطالعه‌ی پایلوت مقطعی-تحلیلی، جمعیت

همکاری و پر کردن رضایت آگاهانه) توجیه شدند.

به علاوه، آموزش کلیه‌ی رده‌های پزشکی، کارشناس، کاردان و بهورز در خصوص بیماری هپاتیت C و توجیه زمان و مکان اجرای طرح در شهرستان طی یک جلسه‌ی آموزشی به روش سخنرانی انجام شد.

پلاکارت‌ها، بنرها و تراکت‌ها در دانشگاه‌ها، ادارات شهرستان، میادین شهر، داروخانه‌ها، پاتوق‌های معتادین، اتحادیه‌ی تاکسی رانان، اتحادیه‌ی کامیون داران، ترمینال‌های مسافری، ناوگان اتوبوس‌رانی و مینی‌بوس رانی شهری و اماکن ورزشی شهرستان نصب گردید. در این وسایل تبلیغاتی آمده بود «به منظور تشخیص و درمان به موقع هپاتیت C اگر سابقه‌ی حتی یک بار تزریق مواد مخدر دارید، به آزمایشگاه‌های زیر جهت انجام آزمایش هپاتیت C مراجعه کنید». لیست آزمایشگاه‌های مرجع با آدرس و تلفن آنها نیز ذکر شد. در طی دو هفته افراد به آزمایشگاه‌ها مراجعه کردند و چک لیستی مشتمل بر نام و نشانی را پر نمودند که البته اطمینان داده می‌شد که این چک لیست‌ها محرمانه باقی خواهد ماند. سپس ۵ سی‌سی خون وریدی از آنها گرفته شد و با رعایت اصول ایمنی سانتریفوژ و کدگذاری گردید و سرم‌ها در فریزر 20°C - گذاشته شد و در آخر هفته با استفاده از Cold Box به مرکز تحقیقات بیماری‌های عفونی و گرمسیری ارسال گردید.

در آزمایشگاه نمونه‌ها از نظر Anti-HCV-Ab به صورت کیفی با روش الیزا با استفاده از کیت Diapro ساخت کشور ایتالیا بررسی شد؛ سپس فراوانی فراوانی نسبی هپاتیت C با استفاده از روش‌های آماری توصیفی و تحلیلی در نرم‌افزار SPSS نسخه‌ی ۱۵ (version 15, SPSS Inc., Chicago, IL) مورد تجزیه

و تحلیل قرار گرفت. آن‌گاه طی جلسه‌ای با افراد درگیر در مطالعه، تجربیات اجرایی به صورت کتبی اخذ شد. پس از پژوهش، از طریق پستی و تلفنی از افراد HCV مثبت دعوت گردید تا برای دریافت نتایج به مرکز بهداشت استان مراجعه کنند و در آن‌جا ضمن اطلاع از نتیجه‌ی آزمایش، برنامه‌ی کلاس‌های آموزشی و درمانی به وی تحویل داده شد.

یافته‌ها

در این مطالعه ۱۳۶ نفر با بیان سابقه‌ی اعتیاد تزریقی مراجعه کردند که ۲۷ مورد مثبت (۱۹/۸ درصد) از نظر آنتی‌بادی ضد هپاتیت C به دست آمد.

بن مایه‌های برگرفته از تجربیات افراد اجرا کننده‌ی طرح بدین صورت بود:

- ۱- در این مطالعه اطلاع‌رسانی از طریق ۱۰۰ بنر، ۱۰ پلاکارد و ۵۰۰ تراکت در سطح شهر انجام گردید.
- ۲- آموزش و پرورش همکاری خوبی با طرح داشت. با هماهنگی معلم بهداشت مدارس موضوع انشای دانش‌آموران در مقاطع ابتدایی، راهنمایی و دبیرستان در کلیه‌ی واحدهای آموزشی شهرستان به «بیماری هپاتیت C، اهمیت شناسایی و درمان آن» اختصاص یافت.
- ۳- از زمان ورود به آزمایشگاه‌های مرجع تا گرفتن جواب آزمایش هپاتیت C، مسیر حرکت به طور مکتوب در اختیار مراجعین قرار گرفت و پرسنل آزمایشگاه‌ها در پذیرش بدون قید و شرط مراجعین و رعایت نکات اخلاقی به طور کامل توجیه بودند. همچنین اعتماد مراجعین در زمینه‌ی نحوه‌ی ارسال جواب‌ها و محرمانه بودن اطلاعات در سیستم بهداشت و درمان جلب گردید.

این مطالعه علاوه بر غربال‌گری هپاتیت C در جمعیت افراد دارای سابقه‌ی تزریق مواد مخدر، که به شناسایی زود هنگام بیماری و پیش‌گیری از عوارض و عواقب وخیم آن منجر گردید، آثار فرهنگی-اجتماعی زیادی داشت؛ از جمله‌ی این آثار می‌توان به موارد زیر اشاره نمود:

- در طی انجام مراحل هماهنگی و اطلاع‌رسانی طرح، اطلاعات مسئولین، کادر بهداشت درمان و عموم جامعه در مورد بیماری، راه‌های سرایت، پیش‌گیری و درمان هپاتیت C افزایش یافت و آحاد جامعه از خطر تزریق مواد مخدر در ابتلا به بیماری‌هایی چون هپاتیت C آگاهی یافتند.

- مشارکت و همکاری که در تمام بخش‌های دست‌اندر کار اتفاق افتاد، تجربه‌ی موفق‌تری برای انجام مطالعات مشابه در اختیار جامعه‌ی علمی کشور قرار داد.

در این مطالعه شیوع آلودگی به ویروس هپاتیت C، ۱۹/۸ درصد بود که نسبت به مطالعات انجام شده در جمعیت معتادین تزریقی ایران و جهان پایین می‌باشد. طبق گزارشی که توسط فرزنانگان و همکاران (۷) منتشر شده، شیوع هپاتیت C در گروه‌های پرخطر در ایران ۳۰-۵۰ درصد برآورده شده است. این آمار در معتادین تزریقی مراکز ارائه‌ی خدمات (DIC) در شیراز ۸۱ درصد (۸) و در معتادین تزریقی زندان‌های مشهد ۶۳ درصد (۹) بوده است. در کشورهای خارجی آمار متفاوتی در این زمینه موجود است. از جمله شیوع HCV در معتادین تزریقی مراکز DIC در لاهور پاکستان ۸۸ درصد (۱۰)، در Limburg بلژیک ۴۶ درصد (۱۱)، در کابل افغانستان ۳۶/۶ درصد (۴)، در کپنهاگ ۷۵ درصد (۱۲) و در اسلو نروژ ۸۰ درصد (۱۳) بوده است. شیوع پایین آلودگی در جمعیت مورد

۴- در تمام مراحل اجرای طرح نظارت کامل و حضور در محل آزمایشگاه‌ها وجود داشت.

۵- جوایز ویژه‌ای به گروه‌های همکار در طرح در سمینار ایدز تحت عنوان «همکاران سلامت» اعطا گردید که در جلب مشارکت آن‌ها مؤثر بود.

۶- مقرر گردید کلیه‌ی بیماران و خانواده‌های بیماران بیمه شده، کمک‌های مالی دریافت کنند. این کار با هماهنگی با هلال احمر و کمیته‌ی امداد شهرستان محقق گردید.

۷- با انجمن حمایت از بیماران کبدی کشور جهت پذیرش بیماران و انجام آزمایشات به صورت رایگان رایزنی صورت گرفت.

۸- مشارکت و همکاری عوامل اجرایی در کلیه‌ی مراحل انجام طرح بسیار خوب بود.

بحث

نتایج این مطالعه حکایت از استقبال بسیار خوب افراد با سابقه‌ی تزریق مواد مخدر از این طرح داشت؛ به طوری که ۸۵ درصد گروه هدف برای انجام آزمایش مراجعه نمودند. این استقبال خوب را می‌توان ناشی از چند عامل دانست:

۱- هماهنگی‌های وسیع و کامل قبل از مطالعه با تمام مسئولین و عوامل اجرایی که توجیه مطلوب و جلب مشارکت فعال آن‌ها را به دنبال داشت.

۲- اطلاع‌رسانی گسترده و جلب اعتماد افراد از طریق آرایه‌ی توضیحات کافی و رعایت جنبه‌های اخلاقی توسط اجرا کنندگان مطالعه.

۳- قدردانی مادی و معنوی از همکاران طرح که منجر به ایجاد انگیزه برای هر چه بهتر انجام شدن طرح گردید.

تشکر و قدردانی

مجریان از کلیه‌ی عوامل اجرایی شامل معاونت بهداشتی استان، شبکه‌های بهداشت، مرکز بهداشت شهرستان، اداره‌ی امور آزمایشگاه‌های استان و معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان کمال و تشکر و قدردانی را دارند.

مطالعه‌ی ما، این گونه قابل توجیه است که در این پژوهش نسبت به مطالعات دیگر، افراد شرکت کننده رفتارهای پرخطر کمتری داشتند و از جمعیت عادی جامعه گرفته شده بودند. در کل، این مطالعه به عنوان یک مطالعه‌ی پایلوت تجربه‌ی موفق‌تری برای انجام مطالعات وسیع‌تر در سطح استان اصفهان بود.

References

1. Mojtahedzadeh V, Razani N, Malekinejad M, Vazirian M, Shoaee S, Saberi Zafarghandi MB, et al. Injection drug use in Rural Iran: integrating HIV prevention into iran's rural primary health care system. *AIDS Behav* 2008; 12(4 Suppl): S7-12.
2. Cocozella DR, Albuquerque MM, Borzi S, Barrio M, Dascenzo V, Santecchia JC, et al. [Prevalence of hepatic involvement, alcoholism, hepatitis B, C and HIV in patients with background history of drug use]. *Acta Gastroenterol Latinoam* 2003; 33(4): 177-81.
3. Etard JF, Colbachini P, Dromigny JA, Perrier-Gros-Claude JD. Hepatitis C antibodies among blood donors, Senegal, 2001. *Emerg Infect Dis* 2003; 9(11): 1492-3.
4. Todd CS, Abed AM, Strathdee SA, Scott PT, Botros BA, Safi N, et al. HIV, hepatitis C, and hepatitis B infections and associated risk behavior in injection drug users, Kabul, Afghanistan. *Emerg Infect Dis* 2007; 13(9): 1327-31.
5. Sy T, Jamal MM. Epidemiology of hepatitis C virus (HCV) infection. *Int J Med Sci* 2006; 3(2): 41-6.
6. Meis JF, Chakrabarti A. Changing epidemiology of an emerging infection: zygomycosis. *Clin Microbiol Infect* 2009; 15 Suppl 5: 10-4.
7. Farzanegan H. The prevalence of HBs Ag, HBs Ab and HBs Ab in Healthy blood donor and high risk group in Iran. *Sang* 1979; 73-182.
8. Loebstein R, Mahagna R, Maor Y, Kurnik D, Elbaz E, Halkin H, et al. Hepatitis C, B, and human immunodeficiency virus infections in illicit drug users in Israel: prevalence and risk factors. *Isr Med Assoc J* 2008; 10(11): 775-8.
9. Rahbar RA, Rooholamini S, Khoshnood K. Prevalence of HIV infection and other blood-borne infections in incarcerated and non-incarcerated injection drug users (IDUs) in Mashhad, Iran. *International Journal of Drug Policy* 2004; 15(2): 151-5.
10. Kuo I, ul-Hasan S, Galai N, Thomas DL, Zafar T, Ahmed MA, et al. High HCV seroprevalence and HIV drug use risk behaviors among injection drug users in Pakistan. *Harm Reduct J* 2006; 3: 26.
11. Mathei C, Robaey G, van Damme P, Buntinx F, Verrando R. Prevalence of hepatitis C in drug users in Flanders: determinants and geographic differences. *Epidemiol Infect* 2005; 133(1): 127-36.
12. Fuglsang T, Fouchard JR, Ege PP. [Prevalence of HIV and hepatitis B and C among drug addicts in the city of Copenhagen]. *Ugeskr Laeger* 2000; 162(27): 3860-4.
13. Navarro VJ, St Louis TE, Bell BP. Identification of patients with hepatitis C virus infection in New Haven County primary care practices. *J Clin Gastroenterol* 2003; 36(5): 431-5.

Hepatitis C Screening in Intravenous Drug Users in Golpayegan, Isfahan through Community Announcement: Pilot Study

Behrooz Ataei MD¹, Marjan Meshkati², Ali Karimi³, Majid Yaran PhD⁴, Nazila Kassaian⁵, Zari Nokhodian⁵, Parisa Shoaee MSc⁶, Peyman Adibi MD⁷

Abstract

Background: Intravenous drug abuse is a worldwide problem with side effects as hepatitis C. Hepatitis C infection, which has severe complications like cirrosis and hepatocellular carcinoma, is a tragedy for communities; so, screening it in intravenous drug abusers has a lot of benefits. According to lack of a community based study in Isfahan, Iran, this pilot study carried out in Golpayegan city in Isfahan Province.

Methods: In a cross sectional pilot study, hepatitis C in intravenous drug abusers population in Golpayegan, Isfahan was screened by community announcement method. After co-operation with managers, administrative staffs and all of the stakeholders, the study population was invited to reference laboratories where blood samples were taken and tested for anti-HCV-Ab. The results were sent privately and patients were invited to participate in educational and treatment procedure.

Finding: From 136 persons participated voluntarily, 28 were anti-HCV-Ab positive (19.8%).

Conclusion: In this pilot study, 85% of estimated population was participated that is excellent experience for larger studies.

Keywords: Screening, Hepatitis C, Community-based announcement, Iran.

¹ Associate Professor, Department of Infectious Diseases, School of Medicine and Infectious and Tropical Diseases Research Center, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran.

² AIDS, Hepatitis and Sexual Transmitted Diseases Expert, Isfahan University of Medical Sciences Health Center, Isfahan, Iran.

³ Disease Control Unit, Golpayegan Ince Health Center, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran.

⁴ Technical Manager, Infectious and Tropical Diseases Research Center, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran.

⁵ Researcher, Infectious and Tropical Diseases Research Center, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran.

⁶ Infectious and Tropical Diseases Research Center, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran.

⁷ Associate Professor, Department of Gastroenterology, School of Medicine and Infectious and Tropical Diseases Research Center, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran.

Corresponding Author: Nazila Kassaian, Email: kasaeian@idrc.mui.ac.ir