

# نتایج معاینات پزشکی کودکان در بدو ورود به دبستان در دو شهر یاسوج و گچساران ۱۳۷۹-۱۳۸۰

## چکیده:

**مقدمه و هدف:** توجه به آموزش و سلامتی کودکان امروز، تضمین کننده فردای جامعه است. دانش آموزان طیف وسیعی از جمعیت کودکان کشور را تشکیل می دهند. از این رو توجه به بهداشت مدارس امری ضروری می باشد. مطالعه حاضر به منظور بررسی معاینات پزشکی کودکان در بدو ورود به دبستان و تعیین وضعیت سلامت آنها در دو شهرستان یاسوج و گچساران انجام گردید تا بدین وسیله بتوان در جهت ارتقاء کیفیت بهداشت مدارس برنامه ریزی صحیحی انجام داد.

دکتر سعیده حق بین\*  
دکتر صدیقه ابراهیمی\*  
عزیزالله پور محمودی\*\*  
جمشید محمدی\*\*\*

**مواد و روش کار:** این بررسی یک مطالعه توصیفی گذشته نگر است که در آن نتایج معاینات پزشکی ۲۸۴۶ نفر دانش آموز پایه اول ابتدایی در بدو ورود به دبستان در سال تحصیلی ۸۰-۱۳۷۹ به وسیله پزشکان عمومی در دو شهرستان یاسوج و گچساران انجام گرفته است و اطلاعات حاصل شده به وسیله پرسشنامه جمع آوری گردیده است. داده های جمع آوری شده از طریق نرم افزار SPSS و آزمونهای آماری توصیفی مورد ارزیابی قرار گرفت.

\*متخصص اطفال، استادیار و عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی یاسوج، دانشکده پزشکی، گروه اطفال  
\*\*کارشناس ارشد تغذیه، مربی و عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی یاسوج، آموزشکده بهداشت، گروه تغذیه  
\*\*\*کارشناس ارشد فیزیولوژی، مربی و عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی یاسوج، دانشکده پزشکی، گروه فیزیولوژی

**یافته ها:** میانگین قد کودکان مورد مطالعه  $112/8 \pm 4/9$  سانتی متر و میانگین وزن آنان  $18/47 \pm 3/26$  کیلوگرم بوده است. همچنین در هر شهرستان میانگین قد و وزن پسران بیشتر از دختران بود. میانگین پوسیدگی دندانهای شیری  $2/2 \pm 3/6$  و دندانهای دائمی  $0/12 \pm 0/38$  بوده است و هر دو مورد در یاسوج بیشتر از گچساران دیده شده است. اختلالات بینایی در  $8/8$  درصد، اختلالات شنوایی در  $2/9$  درصد، اختلالات ناخن جویدن در  $1/9$  درصد، لکنت زبان در  $1/2$  درصد، شب ادراری در  $2/6$  درصد، پرخاشگری در  $1/2$  درصد، افسردگی در  $1/2$  درصد، کم خونی فقر آهن در  $6/3$  درصد و آلودگی های انگلی در  $11/82$  درصد دیده شد. واکسن فلج اطفال با  $7/64$  درصد بالاترین درصد را در بین واکسنهایی که به صورت ناکامل دریافت شده بودند به خود اختصاص داده بود. شیوع واکسنهایی که به صورت ناقص تلقیح شده بودند یا اصلاً زده نشده بود، در یاسوج بیشتر از گچساران دیده شد. بیماریهای فاویسم، تشنج ناشی از تب، صرع، گواتر، بیماری های قلب و عروق، تالاسمی و آسم بیشترین فراوانی را در این سنین داشته اند.

**نتیجه گیری:** پایین بودن وزن کودکان در این مطالعه نسبت به مطالعات مشابه و صدک استاندارد، نشان دهنده شیوع بالای سوء تغذیه در این منطقه می باشد. همچنین با توجه به بیماریهای شایع موجود، برنامه ریزی جهت تشخیص به موقع و درمان آنان ضروری به نظر می رسد.

واژه های کلیدی: سلامت جسمی، بهداشت مدارس، معاینات جسمی

## مقدمه

در سنین اول زندگی، از چندین سال قبل وزارت آموزش و پرورش با همکاری وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تصمیم به انجام برنامه غربالگری در همه جهات در بدو ورود به دبستان گرفت و نتایج آنها به صورت پرونده های بهداشتی دانش آموزان ثبت گردید. مطالعه حاضر بررسی پرونده های بهداشتی این گروه در سال تحصیلی ۸۰-۱۳۷۹ در دو شهرستان یاسوج و گچساران می باشد. بدین امید که با تشخیص به موقع بیماریها و اختلالات خاص این سن گامی در جهت پیشگیری و درمان به موقع آنان و در نهایت گامی مثبت برای تحقق اهداف بهداشت مدارس برداشته شود.

## مواد و روشها

در این مطالعه توصیفی و گذشته نگر، پرونده بهداشتی همه دانش آموزان دختر و پسر پایه اول ابتدایی به تعداد ۲۸۴۶ نفر که در سال تحصیلی ۸۰-۱۳۷۹ در دو شهرستان یاسوج و گچساران وارد دبستان گردیده بودند مورد بازنگری قرار گرفت و با استفاده از پرسشنامه اطلاعات موجود از جمله؛ اطلاعات شناسنامه ای کودک و والدین و خانواده وی، تاریخچه کودک از نظر وجود بیماریهای خاص جسمی (چشم، گوش، دهان و بدن) و در صورت موجود، نتایج آزمایشهای خون، ادرار و مدفوع ثبت گردید. شایان ذکر است که قبل از هر نوع اقدامی، هماهنگی های لازم با اداره کل آموزش و پرورش استان و ادارات شهرستان مورد نظر انجام گرفت و پژوهشگر ضمن داشتن مجوزهای لازم اقدام به بررسی و استخراج پرونده ها کرد و اطلاعات ثبت شده را وارد رایانه نموده و با نرم افزار SPSS<sup>(۱)</sup> و روشهای آماری توصیفی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

سالهای اولیه زندگی هر فرد برای تأمین زیر بنای سلامت جسمی - روانی و بهبود کیفیت زندگی و رشد او اهمیت بسزایی دارد [۱]. کودکان امروز آینده سازان جامعه فردا هستند و در صورتی که در محیط های خانوادگی و اجتماعی مناسب قرار گیرند، ظرفیت و آمادگی آن را دارند که به مطلوبترین وجه پرورده شوند. اما زندگی خانوادگی و محیط آموزشی، بهداشتی، اجتماعی و فرهنگی بسیاری از مردم جهان چنان است که دستیابی به این مقصود را دشوار و گاه امکان ناپذیرمی نمایند. کودکانی که امروز به غذا و بهداشت و آموزش کافی دسترسی نداشته باشند، در آینده موجوداتی معلول و از نظر جسمی و ذهنی افرادی واپس مانده خواهند بود. هر فرد فقط یک بار فرصت رشد و تکامل خواهد داشت و آن امروز است نه فردا [۲، ۳]. یکی از مهمترین نهادهای اجتماعی هر کشور که قسمت اعظم افراد ۱۸-۶ سال را در خود جای داده است و این گروه سنی بیشترین ساعات عمر خود را در آن سپری می نمایند، مدارس می باشند که باید با فراهم نمودن محیطی سالم و بهداشتی، به جسم و روان کودکان جامعه شکوفایی بخشند. با توجه به جوان بودن جامعه ایرانی، نیاز به برنامه ریزی فراگیر و بهداشتی قبل و حین تحصیل دانش آموزان به عنوان یک استراتژی اصولی جهت تأمین سلامت این گروه عظیم ضروری می باشد [۴، ۵، ۶، ۷].

در کشور ما مطالعات و بررسی های فراوانی در جهت شناسایی مشکلات خاص فراگیر کودکان و نوجوانان در دوران مدرسه و در مقاطع مختلف سنی صورت گرفته است، اما هیچکدام تاکنون به صورت کامل و جامع در بر گیرنده همه مسائل موجود جمعیت دانش آموزی نبوده است. با توجه به امر پیشگیری

1-Statistical Package for Social Science

## یافته ها

یافته ها نشان داد که از مجموع ۲۸۴۶ دانش آموزان پایه اول ابتدایی در دو شهرستان یاسوج و گچساران ۱۱۹۹ کودک در شهر گچساران (۵۷/۹ درصد) و ۱۶۴۷ کودک در شهر یاسوج (۴۲/۱ درصد) به دبستان وارد شده اند. در شهر گچساران ۵۹۵ پسر (۴۹/۷ درصد) و ۶۰۴ دختر (۵۰/۳ درصد) و شهر یاسوج ۸۰۳ نفر پسر (۴۸/۷ درصد) و ۸۴۴ دختر (۵۱/۳ درصد) بودند و در کل جمعیت دوشهر ۱۳۹۷ پسر (۴۹/۱ درصد) و ۱۴۴۶ دختر (۵۰/۹ درصد) بودند که این نشان دهنده جمعیت بیشتر دختران (۱/۸ درصد) نسبت به پسران می باشد. میانگین قد کل افراد مورد مطالعه  $۱۱۳/۸ \pm ۴/۹$

سانتی متر و میانگین قد پسران  $۱۱۴/۰۷ \pm ۴/۹$  سانتی متر و دختران  $۱۱۳/۷ \pm ۵$  سانتی متر بوده است. در این رابطه قد دانش آموزان (پسر و دختر) در گچساران (۰/۴ سانتی متر) بلندتر از دانش آموزان شهر یاسوج بوده است. میانگین وزن کل افراد مورد مطالعه در دو شهر  $۳۶/۳ \pm ۱۸/۴۷$  کیلوگرم و میانگین وزن دختران  $۳/۵ \pm ۱۸/۵$  کیلوگرم و پسران  $۳/۲ \pm ۱۸/۹$  کیلوگرم بوده است و در هر شهر وزن پسران نسبت به دختران بیشتر بوده است (جدول ۱). میانگین پوسیدگی دندانهای شیری در کودکان شهر یاسوج  $۲/۶۹$  دندان و پوسیدگی دندانهای دائمی ۵ درصد نسبت به گچساران بیشتر بوده است (جدول ۲).

جدول ۱: توزیع فراوانی قد و وزن دانش آموزان پایه اول ابتدایی دو شهر یاسوج و گچساران در سال تحصیلی ۸۰ - ۱۳۷۹ به تفکیک جنس

| شهر     | جنس  | قد(سانتی متر)<br>میانگین (انحراف معیار) | وزن (کیلو گرم)<br>میانگین(انحراف معیار) | کل   |
|---------|------|---|---|------|
| گچساران | پسر  | ۱۱۴/۴ (۴/۹)                             | ۱۹/۲۸ (۳/۹)                             | ۵۹۵  |
|         | دختر | ۱۱۳/۹ (۴/۸)                             | ۱۸/۸۴ (۴/۵)                             | ۶۰۴  |
| یاسوج   | پسر  | ۱۱۳/۸ (۴/۹)                             | ۱۸/۶۲ (۲/۶)                             | ۸۰۳  |
|         | دختر | ۱۱۳/۶ (۵/۲)                             | ۱۸/۴ (۲/۶)                              | ۸۴۴  |
| جمع     | پسر  | ۱۱۴/۰۷ (۴/۹)                            | ۱۸/۹ (۳/۲)                              | ۱۳۹۸ |
|         | دختر | ۱۱۳/۷ (۵)                               | ۱۸/۵ (۳/۵)                              | ۱۴۴۸ |

جدول ۲: توزیع فراوانی پوسیدگی دندانهای شیری و دائمی دانش آموزان پایه اول ابتدایی دو شهر یاسوج و گچساران در سال تحصیلی ۸۰ - ۱۳۷۹

| شهر                    | گچساران     | یاسوج       | کل          | پوسیدگی دندان |
|------------------------|-------------|-------------|-------------|---------------|
| تعداد (درصد)           | ۷۲۵ (۶۰/۵)  | ۱۳۲۵ (۸۴/۵) | ۲۰۵۰ (۷۲/۱) | شیری          |
| میانگین (انحراف معیار) | ۲/۰۷ (۲/۵)  | ۴/۹۶ (۳/۶)  | ۳/۶ (۳/۲)   |               |
| تعداد (درصد)           | ۳۰ (۲/۵)    | ۱۳۶ (۸/۳)   | ۱۶۶ (۵/۸)   | دائمی         |
| میانگین(انحراف معیار)  | ۰/۰۳ (۰/۲۵) | ۰/۱۹ (۰/۷۹) | ۰/۱۲ (۰/۳۸) |               |

جدول ۴ فراوانی اختلالات ناخن جویدن، لکنت زبان، شب ادراری، پرخاشگری و افسردگی را در شهرستان یاسوج و گچساران نشان می دهد. به طور کلی این اختلالات در هر دو شهرستان در پسران شایعتر از دختران بوده است.

فراوانی اختلالات بینایی در پسران و فراوانی اختلالات شنوایی در دختران بیشتر بوده است. در کل اختلالات بینایی ۸/۸ درصد (گچساران ۵/۸ درصد و در یاسوج ۱۲/۵ درصد) و اختلالات شنوایی ۲/۹ درصد (۱/۲ درصد در گچساران و ۴/۶ درصد در یاسوج) بوده است (جدول ۳).

جدول ۳: توزیع فراوانی اختلالات بینایی و شنوایی دانش آموزان پایه اول ابتدایی در دو شهر یاسوج و گچساران در سال ۱۳۷۹-۸۰

| شهر     | اختلالات | بینایی<br>تعداد( درصد ) | شنوایی<br>تعداد( درصد ) | کل   |
|---------|----------|-------------------------|-------------------------|------|
| گچساران |          | ۷۰ (۵/۸)                | ۱۴ (۱/۲)                | ۱۱۹۹ |
| یاسوج   |          | ۱۸۰ (۱۲/۵)              | ۶۸ (۴/۶)                | ۱۶۶۷ |
| مجموع   |          | ۲۵۰ (۸/۸)               | ۸۲ (۲/۹)                | ۲۸۴۶ |

جدول ۴: توزیع فراوانی مشکلات ناخن جویدن، لکنت زبان، شب ادراری، پرخاشگری و افسردگی در دو شهرستان یاسوج و گچساران در سال ۱۳۷۹-۸۰

| شهر        | مشکلات | گچساران<br>فراوانی (درصد) | یاسوج<br>فراوانی (درصد) | مجموع<br>فراوانی (درصد) |
|------------|--------|---------------------------|-------------------------|-------------------------|
| ناخن جویدن |        | ۲۰ (۱/۷)                  | ۳۴ (۲/۳)                | ۵۴ (۱/۹)                |
| لکنت زبان  |        | ۱۶ (۱/۳)                  | ۱۹ (۱/۳)                | ۳۵ (۱/۲)                |
| شب ادراری  |        | ۴۴ (۳/۷)                  | ۵۷ (۴/۹)                | ۱۰۱ (۳/۶)               |
| پرخاشگری   |        | ۳۳ (۲/۷)                  | ۲۶ (۱/۸)                | ۵۹ (۱/۴)                |
| افسردگی    |        | ۲۶ (۲/۲)                  | ۹ (۰/۹)                 | ۳۵ (۱/۲)                |

فراوانی بیماریها، بیماریهای فاویسم، تب و تشنج، صرع، گواتر، بیماریهای قلب و عروق، تالاسمی و آسم بیشترین فراوانی را در بین سنین مختلف داشتند. فاویسم و آسم با فراوانی ۲/۶۸ و ۸۳ درصد در گچساران و گواتر با فراوانی ۹۷ درصد در یاسوج بیشتر بوده است.

### بحث و نتیجه گیری

مجموع جمعیت دانش آموزان پایه اول ابتدایی در سال ۱۳۷۹-۸۰ در دو شهر گچساران و یاسوج

بر اساس نتایج آزمایش ها، کم خونی فقر آهن در یاسوج ۵/۴۱ درصد و در گچساران ۸/۱۳ درصد (در کل ۶/۳ درصد) و آلودگی های انگلی در گچساران ۱۶/۱ درصد و در یاسوج ۱۱/۶ درصد (در کل ۱۱/۸۳ درصد) بوده است.

در بررسی وضعیت واکسیناسیون، واکسن فلج اطفال با ۷/۶۴ درصد بالاترین درصد را در بین واکسنهایی که به صورت ناکامل دریافت شده بودند به خود اختصاص داده بود. همچنین درصد واکسنهای نزده یا ناقص زده شده بجز در مورد سرخک در شهرستان یاسوج بیشتر از گچساران بود. در بررسی

وزن دانش آموزان در گچساران ۱۹/۵۶ کیلوگرم و در یاسوج ۱۸/۵۱ کیلوگرم بوده است. این میانگین در پسران بیشتر از دختران بوده و نیز برتری وزن پسران نسبت به دختران در دو شهر یکسان بوده است. در مقایسه با مطالعه هدایتی امامی که در سال ۱۳۶۸ روی دانش آموزان رشت و سنجر انجام داده بود، مشاهده می گردد که میانگین کل وزن دختران و پسران در دو شهر یاسوج و گچساران کمتر از آن مطالعه می باشد. همچنین میانگین وزنی در این مطالعه از میانگین وزن دانش آموزان تهرانی که در همان مطالعه مقایسه شده بود نیز کمتر است [۸]. همچنین در مقایسه با مطالعه ارشادی که در سال ۱۳۷۷ انجام گرفت، مشاهده می گردد که میانگین وزن کودکان ۶ ساله قزوینی از میانگین وزن کودکان مطالعه حاضر بیشتر بوده است [۱۰]. اما در مقایسه با صدک ۵۰ یعنی صدک منحنی استاندارد وزن که برای ۶ ساله ها ۲۱ کیلوگرم و برای ۷ ساله ها ۲۳ کیلوگرم می باشد، کودکان مطالعه حاضر کاهش قابل ملاحظه ای را نشان می دهند (بین صدک ۱۰ و ۲۵). شاید بتوان چنین قضاوت کرد که شدت درجات فقر مالی و فقر آگاهی تغذیه ای و بهداشتی زمینه را برای چنین کاهش وزنی فراهم نموده است [۱۱].

در این مطالعه نشان داده شد که میانگین پوسیدگی دندانهای شیری  $۳/۵۵ \pm ۳/۲$  دندان و دندانهای دائمی  $۰/۳۸ \pm ۰/۱۲$  دندان بوده و این فراوانی در هر دو مورد در شهر یاسوج بیشتر از گچساران بوده است. به نظر می رسد که اختلاف پوسیدگی دندان در دو شهر به دلیل عواملی از قبیل تفاوت آب و هوایی و وجود قومیت های مختلف (در گچساران به علت وجود شرکت نفت) بوده است.

۲۸۴۶ کودک بوده که ۱۱۹۹ کودک (۴۲/۷ درصد) در شهر گچساران و ۱۶۴۷ کودک در شهر یاسوج (۵۷/۹ درصد) بودند.

همان گونه که مشاهده شد میانگین قد کل دانش آموزان مورد بررسی در دو شهر مذکور ۱۱۳/۸ سانتی متر بوده که البته این میانگین در گچساران ۱۱۴/۱ سانتی متر و در یاسوج ۱۱۳/۷ سانتی متر بوده است. میانگین کلی قد دختران ۱۱۳/۷ سانتی متر و پسران ۱۱۴/۰۷ سانتی متر بوده است. این بررسی با مطالعه هدایتی امامی که در سال ۱۳۶۸ قد دختران و پسران رشت را زیر ۹ سالگی و قد پسران و دختران سنجر را زیر ۱۴ سالگی یکسان گزارش کرده بود، همخوانی دارد [۸]. همچنین در مطالعه ای که به وسیله ارشادی در سال ۱۳۸۲ در پسران و دختران ۶ ساله کاشانی انجام شد، نشان داده شد که میانگین قد دختران ۶ ساله ۱۱۴/۰۱ سانتی متر و میانگین قد پسران ۶ ساله کاشانی ۱۱۳/۸ سانتی متر بوده است [۹] و نشان دهنده مغایرت داشتن نتایج دو مطالعه می باشد. اما در مقایسه با صدک ۵۰ منحنی استاندارد رشد قد پسران و دختران (که ۶ ساله ۱۱۵ سانتی متر و ۷ ساله ۱۲۲ سانتی متر می باشد) میانگین قد کودکان مطالعه حاضر کمتر از صدک ۵۰ (بین صدک ۲۵ و ۵۰) است. به نظر می رسد اختلاف سطح فرهنگی، اجتماعی و بخصوص اقتصادی والدین، عدم توجه به تغذیه و رشد مناسب فرزندان و پایین بودن آگاهی والدین از الگوهای صحیح رشد و شناخت بیماریهای احتمالی و اقدام به درمان به موقع آنها می تواند از علل قابل توجه برای این اختلاف قد باشد. میانگین وزن دانش آموزان پایه اول ابتدایی در دو شهر یاسوج و گچساران ۱۸/۷۹ کیلوگرم بوده که

درصد بوده (در یاسوج ۴/۶ درصد و گچساران ۱/۲ درصد) که این نسبت در گچساران در پسران و در یاسوج در دختران بیشتر بوده است. با توجه به اینکه شیوع جهانی این اختلال ۴-۲ درصد است [۱۶]، شیوع آن در مطالعه حاضر با آمارهای جهانی تطابق دارد. این اختلال در انگلستان ۱۷ درصد و در آمریکا ۷ درصد می باشد [۱۷]. بسیاری از اختلالات شنوایی مادرزادی و یا ژنتیکی است، اما عفونتهای مکرر گوش و عدم توجه و رسیدگی به موقع و تشخیص دیر هنگام می تواند موجب این اختلال در کشورهای جهان سوم شود.

اختلال ناخن جویدن در این مطالعه ۱/۹ درصد در دانش آموزان مشاهده گردید (در یاسوج ۲/۳ درصد و گچساران ۱/۷ درصد) و ناخن جویدن در پسران بیشتر از دختران دیده شده است. مطالعه ای که به وسیله بیلینگ<sup>(۱)</sup> در سال ۱۹۵۴ انجام گرفته، شیوع این اختلال را در پسران بیشتر گزارش نموده بود که با این مطالعه مشابه می باشد [۱۷]. در مطالعه ای که به وسیله معین و همکاران در سال ۱۳۸۰ بر روی کودکان تهرانی انجام شد، این اختلال ۶/۸ درصد گزارش شد که نسبت به مطالعه حاضر شیوع آن بالاتر است. در مطالعه معین و همکاران تفاوتی بین دو جنس در این رابطه مشاهده نگردید [۱۸]. در این مطالعه اختلال لکنت زبان ۱/۲ درصد بوده که در هر دو شهرستان مساوی بوده است. اختلال در پسران بیشتر از دختران دیده شده است و ترس و هراس و اضطرابهای روانی از علل آن می باشند.

در مطالعه ای که به وسیله نعمتی در سال ۱۳۷۱ در استان فارس انجام گرفت، پوسیدگی دندانهای شیری را ۳/۰۷۱ دندان به دست آورد که کمتر از این مطالعه بود [۱۲] و احتمالاً این اختلاف به دلیل فعالیت طب پیشگیری در سال ۱۳۶۹ در مناطق مورد مطالعه نعمتی بوده که زمینه را برای بالا رفتن وضعیت بهداشتی در جامعه مهیا کرده و پوسیدگی دندان را کمتر نشان داده است. اما در مطالعه ای که به وسیله جباری در سال ۱۳۷۵ روی کودکان قزوینی انجام شد، میانگین پوسیدگی دندان را ۴/۸۵ به دست آورد که از میانگین مطالعه حاضر بالاتر است و احتمالاً به دلیل اجرای آموزشهای پیشگیری از پوسیدگی دندان در مدارس آمار فوق در مطالعه حاضر کاهش نشان داده است [۱۳].

در این مطالعه نشان داده شد که اختلال بینایی در دانش آموزان مورد بررسی ۸/۸ درصد بوده و این اختلال در شهر یاسوج ۱۲/۵ درصد و در شهر گچساران ۵/۸ درصد بوده است. این فراوانی در مقایسه با مطالعه ای که صالحی در سال ۱۳۷۵ روی دانش آموزان پایه اول و دوم دبستان شهرکرد انجام داد (۲/۵ درصد در شهرکرد) بیشتر بوده است [۱۴]. همچنین نسبت به مطالعه ای که به وسیله فلاحتی در سال ۱۳۷۹ در اراک انجام شد (شیوع ۹/۵ درصد)، این اختلال در شهرستان یاسوج بیشتر و شهرستان گچساران کمتر بوده است [۱۵].

تغذیه و بهداشت چشم و رسیدگی به موقع به اختلالات کوچک و قابل رفع بیماری باعث کاهش آن خواهد شد. معاینات به موقع چشم مخصوصاً در کسانی که تاریخچه مثبت دارند اهمیت ویژه ای دارد. اختلال شنوایی در این مطالعه در کل ۲/۹

1-Biling

اکسیدان قرار گرفتن در این شهر باشد. در عوض بیماری گواتر در شهر یاسوج بالاتر از گچساران بوده که با توجه به ارتفاع آن از سطح دریا (حدوداً ۱۸۰۰ متر از سطح دریا) و بارانهای مداوم منطقی به نظر می رسد.

با توجه به آزمایش های انجام شده در نمونه های مورد بررسی، حدود ۶/۳ درصد افراد مورد مطالعه دچار کم خونی هیپوکرومیک میکروسیتیک بوده (در یاسوج ۸/۱۳ درصد و گچساران ۵/۴۱ درصد) که فقر آهن در این رابطه یکی از معضلات بهداشتی جامع و خطرآفرین می باشد. بر اساس آزمایش مدفوع ۱۲/۷۳ درصد موارد دچار آلودگی انگلی بوده اند (ژیاردیا ۱۱/۸۳ درصد بیشترین آلوده کننده محسوب می شود). در مطالعه ای که به وسیله شریفی راد (۱۳۷۶) در ایلام انجام گرفت، شیوع انگل را در مدفوع ۳۷/۲ درصد گزارش نمود [۲۰] و مطالعه مشفق در سال ۱۳۷۹ شیوع انگل را در شهر یاسوج ۵۹ درصد گزارش کرده بود [۲۱]. اختلاف عمده این مطالعه با مطالعات انجام شده احتمالاً در تکنیک آزمایش بوده است و از طرفی چون در مطالعه حاضر کل افراد آزمایش را انجام نداده بودند و از نمونه های تصادفی استفاده نشده بود، نتیجه را مخدوش نموده است. به علاوه در این مطالعه یکبار آزمایش انجام شده، در صورتی که لازم است برای چنین آزمایش هایی ۳ بار تکرار گردد.

با توجه به نتایج حاصله پیشنهاد می گردد به والدین کودکان، در مورد مسائل بهداشتی در سالهای اولیه تولد آموزش داده شود و همکاری بین بخشی بیشتری در دانشگاههای علوم پزشکی و سازمانهای آموزش و پرورش صورت گیرد. برنامه ریزی های

شب ادراری در این مطالعه در کودکان مورد بررسی ۳/۶ درصد (در گچساران ۳/۷ و یاسوج ۴/۹ درصد) بوده است. در کل، این عارضه در دختران بیشتر از پسران مشاهده گردیده است. با توجه به اینکه شیوع جهانی آن در ۶ سالگی، ۱۰ درصد گزارش شده است، اما در این مطالعه پایین تر از گزارش جهانی است. این عارضه تابع اختلالات جسمی، مانند عدم تکامل دستگاه ادراری و اختلالات روانی است که عمدتاً از طرف والدین می باشد.

پرخاشگری در کودکان مورد بررسی ۱/۲ درصد بوده که در گچساران میزان آن بالاتر از یاسوج (۲/۷ به ۱/۸ درصد) بوده است. این عارضه در پسران بیشتر از دختران دیده شده است. همچنین شیوع افسردگی ۱/۲ درصد بوده است (گچساران ۲/۲ و در یاسوج ۰/۶ درصد) که با توجه به آمارهای جهانی در مورد پرخاشگری که حدود ۲-۵ درصد می باشد [۱۹] در گچساران درصد کمی بالاتر را نشان می دهد.

در خصوص وضعیت واکسیناسیون، واکسن های زده و یا به طور ناکامل زده شده در شهر یاسوج نسبت به شهر گچساران بیشتر بوده است (به استثناء واکسن سرخک که موارد ناکامل آن در گچساران بیشتر بوده است) و این امر نشان دهنده این واقعیت است که برنامه واکسیناسیون در شهر یاسوج ناموفق تر از شهر گچساران بوده است و در حقیقت عملکرد و فعالیتهای مراکز بهداشتی را نشان می دهد.

در شهر گچساران بیماری هایی مانند فاویسم و آسم درصد بالاتری را نشان می دهد که احتمالاً مربوط به آلودگی آب و هوایی و در معرض مواد

بهداشتی جهت غربالگری و درمان به موقع در خصوص پوسیدگی دندان ، اختلالات بینایی و شنوایی، گواتر و وضعیت تغذیه در سطح مدارس استان انجام شود. همچنین پیشنهاد می شود جهت ارتقاء سطح سلامت دانش آموزان به معلمان و دانش آموزان ابتدایی در خصوص مسائل بهداشتی آموزشهای لازم داده شود .

### تشکر و تقدیر

از اداره کل آموزش و پرورش استان کهگیلویه و بویراحمد، ادارات شهرستانها و مدیران مدارس، به خصوص دکتر خداداد عسکری و دکتر زهره کرمی که در جمع آوری اطلاعات و نتایج آنها کمک های شایان توجهی انجام دادند و نیز کلیه کسانی که ما را در این راستا یاری نمودند تشکر و تقدیر به عمل می آید.



# Medical Examination of Children due to Enter First Grade Elementary in Yasuj and Gachsaran – 1379-80 .

Hagbin S<sup>\*</sup>,  
Ebrahimi S<sup>†</sup>,  
Poormahmoodi A<sup>\*\*</sup>,  
Mohammadi J<sup>\*\*\*</sup>.

<sup>\*</sup> Assistant Professor of  
Pediatric, Yasuj  
University of Medical  
Sciences

<sup>\*\*</sup> MS in Nutrition , Yasuj  
University of Medical  
Sciences

<sup>\*\*\*</sup> MS in Physiology,  
Yasuj University of  
Medical Sciences

## KEY WORDS:

physical health ,  
school health ,  
physical examination

## ABSTRACT

**Introduction & Objective :** Paying attention to health and education of today's children , Can guarantee the future of the society. Since school children constitute a big portion of the population, paying attention to their health in school is an absolute requirement. This article is an attempt to study the result of health examination of children who were to enter first grade elementary school in Yasuj and Gachsaran. The aim was to promote the quality of school health through more efficient planning.

**Materials & Methods :** This study is of descriptive type in which the results of medical examination of 2846 children, who were due to enter first grade in academic year 1379-80, are reviewed. The examination was carried out by Gps in Yasuj and Gachsaran. Data were collected through questionnaires and analyzed using SPSS.

**Results :** The means of height and weight were  $113.8 \pm 4.9$  and  $18.47 \pm 3.36$  , respectively. The means among boys were greater than girls. The means of primary and permanent dental decay were  $3.6 \pm 3.2$  and  $0.12 \pm 0.38$  , respectively. Both were seen to be greater in Yasuj than Gachsaran. Disorders seen were as follows : Visual 8.8% , hearing 2.4% , nail biting 1.9% , dysphasia 1.2% , enuresis 3.6% , aggressiveness 1.2% , depression 1.2% , Iron deficiency anemia 6.3% and parasite infestation 11.83%. The polio vaccine was the most incompletely received vaccine with 7.64%. The rate of incomplete courses of vaccination or zero vaccination. Was higher in Yasuj than in Gachsaran. The highest frequency of diseases in this population belonged to Fauvism , Febrile convulsion Epilepsy , Goiter , Cardio vascular diseases , thalassemia and asthma.

**Conclusion:** The low weights of children in this study , as compared with the established percentile standards and similar studies is indicating of malnutrition of our population. Also , considering the existing common disease in the region , proper planning for early diagnosis and treatment seems to be urgent.

## REFERENCES:

- [۱] حسنی - ح. در ترجمه وضعیت کودکان جهان در سال ۱۳۸۸، گرانت، ج. پ. (مولف). سال سوم، شماره ۴. تهران: انتشارات مراکز نشر دانشگاهی، ۱۳۶۷: ۱۱-۱۰.
- [۲] محرز صفائی - ف. در ترجمه وضعیت کودکان جهان در سال ۱۹۹۳، گرانت ج. پ. (مولف). سال هشتم، شماره ۳. تهران: انتشارات مراکز دانشگاهی، ۱۳۷۲: ۵۹.
- [3] Wardlaw G M, Insel PM. Perspective in Nurtrition . publishing Bostn : Masby college; 1990; 482-6.
- [۴] میرزایی - م. در ترجمه نورولوژی بالینی آمینوف، روگر - پ، آمینوف - ح. تهران: انتشارات سماط، ۱۳۷۸: ۲۳۱.
- [۵] حلم سرشت - پ، دل پیشه - ا. بهداشت مدارس. تهران: انتشارات چهر، ۱۳۷۷: ۲۰-۱۸.
- [6] Beebe LA , Rhoades R . Schools for healthy lifestyles evahation results . J .O kla State Med Assoc 2002 ; 45 : 597-7.
- [7] Mansour ME, Kotagal up , Dewitt TG , Rose B .Urban elementary school presonnels perceptions of student health and stdent health needs . Ambul .Pediatr 2002 ; 2 : 127-31.
- [۸] هدایتی امامی - م.، برزگر - س، اسماعیلی - ا. بررسی قد و وزن در دانش آموزان رشت و سنگر. مجله دانشگاه علوم پزشکی گیلان ۱۳۷۲: سال دوم شماره ۶ و ۷: ۱۷-۱۲.
- [۹] ارشادی - ا. مقایسه قد و وزن کودکان ۱۰ ساله کاشانی با سایر مناطق ایران و جهان. مجله دانشگاه علوم پزشکی زنجان ۱۳۷۸: سال هفتم شماره ۶ و ۷: ۱۷-۱۲.
- [۱۰] ارشادی - ا.، ممتازمنش - ن، افضلی - ح. قد و وزن کودکان دبستانی ۶-۲ ساله شهرستان کاشان. مجله دانشگاه علوم پزشکی بابل ۱۳۷۸: سال دوم شماره ۱: ۵۴-۴۷.
- [۱۱] رضایی - م. بررسی شاخص های تن سنجی کودکان بدو ورود به دبستان شهر یاسوج در سال ۱۳۸۰. طرح پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی یاسوج ۱۳۸۰: ۴۶-۳۹.
- [۱۲] نعمتی - س، فرنیبا - ر. بررسی میزان شیوع پوسیدگی در دندانهای شیری و دائمی دانش آموزان مدارس ابتدایی استان فارس. مجله دانشجو و پژوهش ۱۳۷۲: سال اول شماره اول: ۱۵-۷.
- [۱۳] جباری - م. شیوع پوسیدگی دندان در دانش آموزان ۶ ساله شهر قزوین. مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی قزوین ۱۳۷۷: سال دوم شماره ۵: ۵۴-۴۶.
- [۱۴] صالحی - ع، لطفی زاده - م. بررسی شیوع تنبلی چشم در ۲۰۰۰ دانش آموز سال اول دبستان در دبستانهای شهرکرد. مجله دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد ۱۳۷۸: دوره اول شماره اول: ۵۳-۴۶.
- [۱۵] فلاحی - ج، نیک بین - ح، معتمدی - ج. بررسی میزان شیوع عیوب انکساری در مدارس ابتدایی پسرانه شهرستان اراک. مجله ره آورد دانشگاه علوم پزشکی استان مرکزی ۱۳۷۹: سال سوم شماره چهارم: ۲۴-۲۲.
- [۱۶] قدیمی تهرانی - ع، نام آور - ح. در ترجمه گوش و حلق و بینی و جراحی سرو گردن، ده و یس وساندرز. تهران: انتشارات شهر آب و آینده سازان، ۱۳۷۳: ۵۴۰.
- [۱۷] نوایی نژاد - ش. در ترجمه کودک و مدرسه، رونالدس - ا. تهران: انتشارات رشد، ۱۳۶۸: ۹۵-۹۰.
- [۱۸] معین - ا، مقدم نیا - م. بررسی شیوع جویدن ناخن در دبستانهای تهران و مروری بر علل و شیوه های درمانی آن. دو ماهنامه علمی پژوهشی دانشگاه شاهد ۱۳۸۰: سال هشتم شماره ۲۴: ۵۹.
- [۱۹] جلیلی - پ. در ترجمه روان پزشکی اطفال، نلسون - و. تهران: انتشارات دانشگاه علوم پزشکی ایران، ۱۳۷۴: ۱۰۷-۱۰۳.
- [۲۰] شریفی راد - غ، دلیمی اصل - ع. وفور انگلهای روده ای در بین دانش آموزان ابتدایی ایلام. مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی ایلام ۱۳۷۶: سال چهارم شماره ۱۶: ۳۳-۳۰.
- [۲۱] مشفوع - ع، شریفی - ا. شیوع آلودگی انگلهای روده ای در دانش آموزان دبستانهای شهر یاسوج. مجله ارمغان دانش دانشگاه علوم پزشکی یاسوج ۱۳۷۹: سال پنجم شماره ۱۷ و ۱۸: ۷-۱.

