

## نامه به سردبیر (Letter to editor)

### سردبیر محترم مجله گوارش

مقاله تحقیقی «هیپاتیت C در استان گلستان-ایران» چاپ شده در دوره ۱۱ شماره ۳ پاییز ۱۳۸۵ مجله گوارش مطالعه شد. موارد ذیل به استحضار می‌رسد:

۱- مطالعه مذکور، در بخش زمینه و هدف بیشترین راه انتقال هیپاتیت C را در حال حاضر از طریق انتقال بیمارستانی ذکر کرده است. در حالی که با مراجعه به منابع متعدد شایعترین راه انتقال هیپاتیت C، اعتیاد تزریقی است (۱،۲) که مطالعات انجام شده در ایران نیز مؤید آن است. (۵-۳)، چرا که به دلیل بهینه شدن خدمات در مراکز دیالیز و استفاده بیشتر از اریتروپویتین خطر انتقال در بخشهای همودیالیز کاهش جدی پیدا کرده است (۴) و خطر انتقال به دلیل تماس با سوزن آلوده در پرستاران و کارکنان بیمارستانی نیز بسیار کم می‌باشد.

۲- در بخش روش بررسی، نحوه انتخاب جمعیت مورد مطالعه به صورت نمونه برداری خوشه‌ای سیستماتیک و دعوت از آنان اشاره شده است که باید دید در مجموع چند نفر دعوت شده و در نهایت، چند درصد از افراد دعوت شده مراجعه کرده‌اند. در نتیجه تورش انتخابی (selection bias) پیش آمده در این راستا از نکات قابل بررسی در بخش «بحث» مطالعه است.

۳- با استفاده از آزمون ELIZA، میزان شیوع بیماری ۲/۶٪ و با استفاده از آزمون RIBA، این میزان ۱٪ گزارش شده است. حال باید دید که با وجود این آیا باز هم می‌توان ادعا کرد که آزمون ELIZA تا ۹۸٪ اختصاصی است.

۴- در بخش یافته‌ها بیشترین موارد مثبت در جنس مؤنث ذکر شده

است (۱؟) که با بسیاری از مطالعات در تناقض است چرا که بیماری در مردان شایعتر است. (۵)، بهتر بود که در مورد علل شیوع بالاتر بیماری در زنان جامعه مورد مطالعه نسبت به مردان در بخش «بحث» توجیهاتی ارائه می‌شد و مقایسه کاملی در این زمینه با نتایج مطالعات پیشین صورت می‌گرفت.

۵- در بخش یافته‌ها سابقه انتقال خون در افراد RIBA-منفی (۲۱۰۱ نفر) در ۹ مورد (۷/۹٪) و در افراد RIBA-مثبت در ۲ مورد (۱۵/۴٪) مشاهده شده است که درصدهای ارائه شده صحیح نمی‌باشد. چرا که سابقه انتقال خون در افراد RIBA-منفی (۴۲٪) و در افراد RIBA-مثبت (۹/۰۹٪) است. از طرفی اینکه در جدول تعداد افراد RIBA-منفی، ۲۱۰۱ نفر گزارش شده است نیز صحیح نمی‌باشد، چرا که از این تعداد فقط برای ۳۴ نفر آزمون RIBA انجام شده است، پس بهتر بود در جدول ۱ به جای اصطلاح RIBA-مثبت، واژه HCV-infected و به جای اصطلاح RIBA-منفی واژه HCV-noninfected مورد استفاده قرار می‌گرفت و توضیح داده می‌شد که منظور از HCV-infected افراد RIBA-مثبت و منظور از HCV-noninfected افراد ELISA-منفی است.

به نظر می‌رسد که مطالعه از نظر نحوه انجام آزمایشها، تعریفات و ارائه نتایج دچار اشکالاتی است که ضرورت انجام مطالعات متعدد در جامعه در استانهای مختلف را مورد تأیید قرار می‌دهد.

دکتر سید مؤید علویان

استاد و رئیس مرکز تحقیقات بیماریهای گوارش و کبد

دانشگاه علوم پزشکی بقیه...الاعظم (عج)

## References

- Lapane KL, Jakiche AF, Sugano D, Weng CS, Carey WD. Hepatitis C infection risk analysis: who should be screened? Comparison of multiple screening strategies based on the National Hepatitis Surveillance Program. *Am J Gastroenterol* 1998; 93: 591-6.
- MacDonald M, Crofts N, Kaldor J. Transmission of hepatitis C virus: rates, routes, and cofactors. *Epidemiol Rev* 1996; 18: 137-48.
- Alavian SM, Gholami B, Masarrat S. Hepatitis C risk factors in Iranian volunteer blood donors: a case-control study. *J Gastroenterol Hepatol* 2002; 17: 1092-7.
- Alavian SM, Einollahi B, Hajarizadeh B, Bakhtiari S, Nafar M, Ahrabi S. Prevalence of hepatitis C virus infection and related risk factors among Iranian haemodialysis patients. *Nephrology (Carlton)* 2003; 8: 256-60.
- Alavian SM, Adibi P, Zali MR. Hepatitis C virus in Iran: Epidemiology of an emerging infection. *Arch Iranian Med* 2005; 8: 84-90.