

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



**دانشگاه آزاد اسلامی**  
**واحد پزشکی تهران**

پایان نامه :

جهت دریافت دکترای پزشکی

موضوع :

بررسی رابطه عفونت هلیکوباکتر و استرس در بین دانشجویان دانشگاه

آزاد واحد پزشکی تهران اسفند ۸۶ لغایت اسفند ۸۷

استاد راهنما:

جناب آقای دکتر محمدکریم رحیمی

اساتید مشاور:

جناب آقای دکتر غلامحسین حسینی

سرکار خانم لیدا موسوی

نگارش:

علی ظاهر

۱۳۸۹/۶/۲

جمع اطلاعات درون علمی بزرگ  
تسبیح

شماره پایان نامه : ۴۳۳۶

سال تحصیلی : ۱۳۸۸

۱۴۰۷۹۰

## تقدیم به

پدر و مادر مهربانم که وجودم برایشان همیشه رنج و وجودشان برایم  
مهر بود. آنانکه فروغ نگاهشان، گرمی کلامشان و روشنی رویشان سرمایه  
های جاودان زندگیم هستند. آنانکه راستی قامت در شکستگی قامتشان تجلی  
یافت، در برابر وجود با عظمتشان زانوی ادب بر زمین می نهم و با دلی  
مملو از عشق و محبت بر دستانتان بوسه می زنم.

و تقدیم به همسر عزیزم که همواره قدردان محبت هایش خواهم بود.

تقدیم به

استاد گرانقدرم، جناب آقای دکتر رحیمی که در تمامی مراحل انجام این

پایان نامه مرا حمایت نمودند.

## فهرست مطالب

صفحه	عنوان
۱	چکیده فارسی
۲	مقدمه و بیان اهمیت مسأله
۵	بررسی متون
۳۱	روش مطالعه
۳۴	یافته ها
۴۶	بحث و نتیجه گیری
۴۹	فهرست منابع
۵۲	چکیده انگلیسی

## فهرست جداول

صفحه	عنوان
۳۵	جدول ۱- توزیع فراوانی سنی افراد مورد مطالعه
۳۶	جدول ۲- توزیع فراوانی جنسی افراد مورد مطالعه
۳۷	جدول ۳- توزیع فراوانی استعمال سیگار در افراد مورد مطالعه
۳۸	جدول ۴- توزیع فراوانی عفونت هلیکوباکتر پیلوری در افراد مورد مطالعه
۳۹	جدول ۵- توزیع فراوانی استرس در افراد مورد مطالعه
۴۰	جدول ۶- توزیع فراوانی استرس بر اساس عفونت هلیکوباکتر پیلوری

## فهرست نمودارها

صفحه	عنوان
۴۱	نمودار ۱- توزیع فراوانی سنی افراد مورد بررسی
۴۲	نمودار ۲- توزیع فراوانی جنسی افراد مورد مطالعه
۴۳	نمودار ۳- توزیع فراوانی استعمال سیگار در افراد مورد مطالعه
۴۴	نمودار ۴- توزیع فراوانی عفونت هلیکوباکتر پیلوری در افراد مورد مطالعه
۴۵	نمودار ۵- توزیع فراوانی میزان استرس در افراد مورد مطالعه

# بررسی رابطه عفونت هلیکوباکتر و استرس در بین دانشجویان دانشگاه

آزاد واحد پزشکی تهران اسفند ۸۶ لغایت اسفند ۸۷

دانشجو: علی ظاهر استاد راهنما: جناب آقای دکتر محمدکریم رحیمی

اساتید مشاور: جناب آقای دکتر غلامحسین حسنی و سرکار خانم لیدا موسوی

تاریخ دفاع: شماره پایان نامه: ۴۳۳۶ کد شناسایی پایان نامه: ۱۳۶۱۰۱۰۱۸۶۲۱۵۸

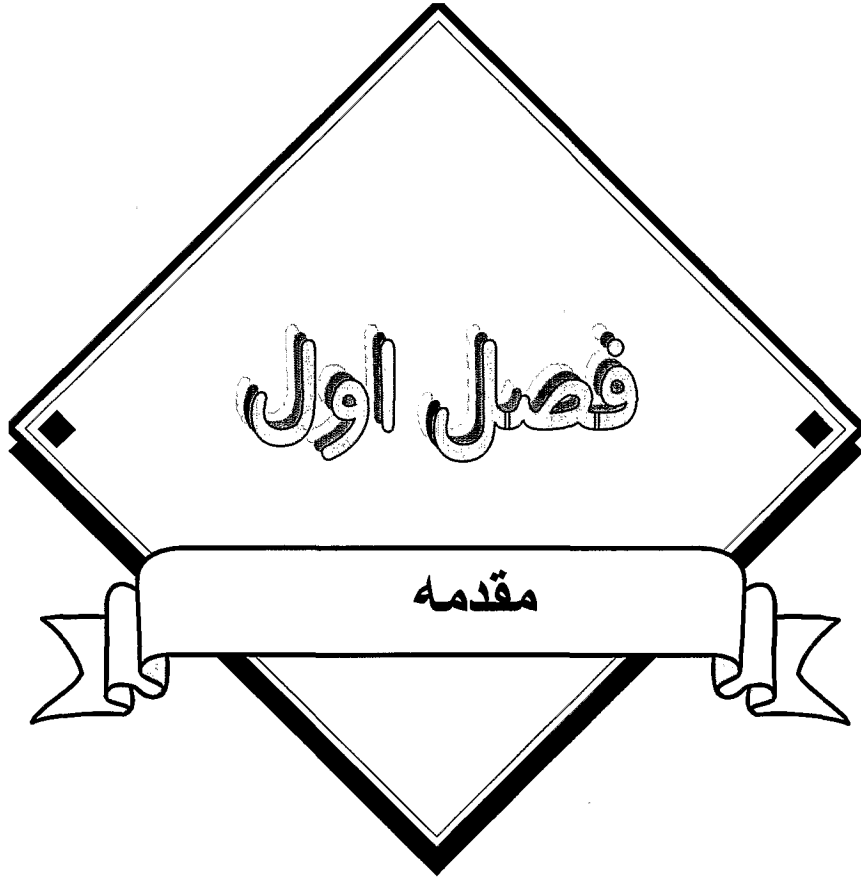
هدف: مطالعه حاضر با هدف بررسی رابطه عفونت هلیکوباکتر و استرس در بین دانشجویان دانشگاه آزاد واحد پزشکی تهران انجام شده است.

روش مطالعه: این مطالعه توصیفی - تحلیلی مقطعی با نمونه گیری متوالی بر روی ۱۰۰ از دانشجویان پزشکی دوره انترنی دانشگاه آزاد اسلامی واحد پزشکی تهران در فاصله زمانی اسفند ۸۶ لغایت اسفند ۸۷ انجام شده است.

یافته ها: میانگین سنی دانشجویان مورد بررسی در این تحقیق ۲۴/۹ سال بود. ۶۸ نفر (۶۸ درصد) مونث و ۳۲ نفر (۳۲ درصد) مذکر بودند. ارتباط آماری معناداری بین وجود عفونت H. پیلوری و میزان استرس ذهنی در دانشجویان پزشکی مورد مطالعه وجود داشت ( $P < 0.05$ ). نتیجه گیری: در مجموع بر اساس نتایج حاصل از این مطالعه چنین استنباط می شود که عفونت H. پیلوری و میزان استرس ذهنی در دانشجویان پزشکی ارتباط دارند.

واژه های کلیدی: هلیکوباکتر، استرس، دانشجویان





## بیان مسئله:

دانشجویان پزشکی به دلیل سنگین بودن درس ها و استرس ناشی از آن و نیز شرایط روحی که در دوره های استاژری و انترنی (که نیاز به مواجهه با مریض وجود دارد) در آنها ایجاد می گردد، در معرض استرس و اضطراب قرار دارند و بدیهی است کاهش اضطراب و ایجاد آرامش در آنان یک اصل ضروری است و از پیامدهای ناخوشایند روحی و روانی آنها جلوگیری خواهد کرد و نیز باعث ارتقای سطح تحصیلی آنها و بهبود کارآیی آنها در آینده خواهد شد.

عوامل مختلفی مانند سنگینی درس ها، محیط کلاس و بیمارستان های محل تحصیل، شرایط روحی و جسمی خود فرد و حتی مشکلاتی که فرد در خارج از محیط دانشگاه و بیمارستان با آنها روبرو است مانند شرایط خانوادگی فرد و حتی بعد مسافت محل تحصیل تا محل اقامت دانشجوی، همگی از جمله مواردی هستند که می توانند سبب ایجاد یا افزایش استرس و اضطراب در دانشجویان شوند و این امر با کاهش بهره وری و کارآیی افراد همراه خواهد بود و لذا باعث ضرر و زیان اقتصادی برای سیستم آموزشی و در ادامه کل سیستم اقتصادی کشور از یک طرف و نیز افت سطح دانش قشر مهمی از اجتماع (که در ادامه با سلامت جامعه سر و کار خواهند داشت) از سوی دیگر می گردد.

همانطور که اشاره شد یکی از عوامل موثر در اضطراب و استرس ذهنی دانشجویان عبارت است از عوامل محیطی و یکی از جمله مهمترین این عوامل محیطی که امروزه مطرح شده است، نقش عفونت های گوارشی است که براحتی می توان با ایجاد تغییراتی مناسب و کاهش این مسأله

اقدام به کاهش استرس در دانشجویان نمود. از جمله مهمترین این عفونت های گوارشی که بر اساس آماری موجود شایعترین آنها نیز می باشد، می توان به عفونت با هلیکوباکتر پیلوری اشاره نمود. البته در مورد نقش هلیکوباکتر پیلوری اختلاف نظر وجود دارد و هنوز به طور قطع نمی توان در مورد آن اظهار نظر نمود و این مسأله نیازمند انجام مطالعات بیشتری می باشد. به همین دلیل ما نیز در این مطالعه به بررسی رابطه عفونت هلیکوباکتر و استرس در بین دانشجویان پزشکی دانشگاه آزاد واحد پزشکی تهران از اسفند ۸۶ لغایت اسفند ۸۷ پرداختیم.

## بررسی متون (منابع ۱ تا ۳):

### هلیکوباکتر پیلوری

هلیکوباکتر پیلوری یک باسیل گرم منفی خمیده است که در لابلاي مخاط معده و گاهی دئودنوم و مری زندگی می‌کند. این باکتری به هیچ‌وجه جزء فلور طبیعی نبوده بلکه در افراد آلوده ایجاد التهاب مزمن سطحی و منتشر در معده می‌کند.

خصوصیات بیوشیمیایی این باکتری تولید آنزیم اوره آز است. انتقال بیماری معمولاً "از طریق مدفوعی دهانی صورت می‌پذیرد. زیرا شیوع این باکتری در افرادی که از لحاظ بهداشتی در سطح پایین هستند یا در کسانی که به طور جمعی زندگی می‌کنند بیشتر است. شیوع عفونت هلیکوباکتر در درجه اول به سن و منطقه جغرافیایی وابسته است همچنین شیوع آن در مردان و زنان یکسان است.

هلیکوباکتر قادر است در مخاط معده یعنی جایی که بسیاری از باکتریها قادر به ادامه زندگی نیستند زنده بماند. تشخیص براساس رادیولوژی، آندوسکوپی، تست اوره آز و تاریخچه‌ی بیماری صورت می‌گیرد. اما این روشها وقت‌گیر و گاهی تهاجمی بوده و حساسیت آن کاملاً "مشخص نیست. اما روش الایزا با مشخص کردن آنتی بادیهای اختصاصی این مشکل را از بین برده است به طوری که با یک روش غیر تهاجمی و در یک زمان کوتاه می‌توان به نتایج دلخواه دست یافت.

بررسی های گوناگون وجود آنتی بادی علیه هلیکوباکتر و بیماری معده را به اثبات رسانده است. رابطه مشخصی بین تیتر سرمی آنتی بادی IgM و یافته های بالینی وجود دارد به طوری که

افزایش تراز سرمی ایمونوگلوبولین در گاستریت حاد دیده می‌شود. این آزمایش به عنوان یک تست غربالگری سریع و همچنین در تشخیص زودرس عفونت هلیکوباکتر بسیار مفید است، زیرا پاسخ ایمنی غالباً قبل از علائم بالینی بروز می‌کند.

با توجه به نتایج به دست آمده بیماران را به سه گروه تقسیم می‌کنند.

۱ - نمونه‌های منفی کمتر از ۲۰ که در این مرحله به بیماران توصیه می‌شود در صورت وجود علائم به جهت اینکه در مراحل اولیه نتایج اولیه ممکن است منفی باشد آزمایش به فاصله چند روز تکرار شود.

۲ - نمونه‌های مشکوک با میزان ۲۰ تا ۳۰ که تکرار آزمایش به فاصله‌ی چند روز توصیه می‌شود در صورت جواب مشکوک مجدداً اندازه‌گیری آنتی‌بادی ضد این باکتری به روشهای دیگر پیشنهاد می‌گردد.

۳ - نمونه مثبت بالاتر از ۳۰ که بیمار ممکن است مبتلا به هلیکوباکتر باشد اما لزوماً نشانگر وجود بیماری نیست.

با توجه به اینکه شیوع بیماری به منطقه‌ی جغرافیایی و وضع اقتصادی بستگی دارد پیشنهاد می‌گردد در هر منطقه مقادیر نرمال با توجه به شیوع بیماری در نظر گرفته شود.

هلیکوباکتر پیلوری از انسان به انسان و از راه دهانی - مدفوعی قابل گسترش است. به عبارت دیگر این باکتری از فرد آلوده و از طریق مدفوع منجر به آلودگی آب و مواد غذایی شده و در صورت مصرف مواد غیر بهداشتی و آب آلوده به افراد دیگر منتقل می‌شوند.

بعد از ورود این باکتری، مخاط معده ملتهب و به دنبال آن آتروفیک شده که در نهایت منجر به بیماری های مختلفی از جمله زخم های گوارشی و سرطان معده می شود. طبق بررسی های انجام شده وجود این باکتری در ۸۰ درصد بیماران زخم اثنی عشر، ۶۰ درصد بیماران زخم معده و در ۷۰ درصد سرطان های معده محرز است.

با روش های آندوسکوپی، نمونه برداری از مخاط معده، روش های غیر تهاجمی چون انجام تست تنفسی اوره آز با بررسی هوای بازدمی افراد، بررسی آنتی بادی بر علیه باکتری در خون افراد و انجام آزمایشات تخصصی بر روی مدفوع، می توان از وجود این باکتری در سیستم گوارشی فرد مطمئن شویم.

#### نحوه مقابله با هلیکوباکتر پیلوری

از بین بردن عفونت هلیکوباکتر پیلوری برخلاف اکثر عفونتها، بسیار مشکل می باشد و برای این کار لازم است که چندین دارو و به طور همزمان مصرف شود. دلیل این امر آن است که این عفونت در مخاط معده برای خود پناهگاههای ویژه ای درست می کند که اکثر داروها نمی توانند به آن نفوذ نمایند.

شایعترین نوع درمانی که امروزه در انگلیس تجویز می شود، استفاده از سه نوع دارو به مدت یک هفته می باشد. دو تا از این داروها آنتی بیوتیک می باشند و داروی سومی، یک داروی متوقف کننده قوی ترشح اسید معده (مثل اومپرازول) می باشد.

اکثر درمانهایی که امروزه برای از بین بردن عفونت هلیکوباکتریپیلوری به کار می‌روند بی‌خطر هستند و فقط ممکن است مشکلات جزئی ایجاد نمایند، اما بعضی از آنتی‌بیوتیکها می‌توانند باعث تهوع، استفراغ و یا اسهال شوند. کامل کردن دوره درمان همانگونه که پزشک تجویز می‌نماید. از اهمیت زیادی برخوردار است زیرا شایعترین علت عدم موفقیت در درمان، عدم مصرف داروها به طور مناسب می‌باشد. بعد از اینکه دوره درمان به پایان رسید، برای اینکه ببینیم که آیا عفونت هلیکوباکتریپیلوری ریشه‌کن شده است، باید یک آزمایش انجام دهیم (معمولاً آزمایش تنفسی اوره). حدود ۱۰ درصد افراد نیاز خواهند داشت که درمان را دوباره تکرار کنند، زیرا در درمان اول، عفونت هلیکوباکتریپیلوری از بین نرفته است. گاهی اوقات حتی با چندین بار تکرار در درمان نیز عفونت از بین نمی‌رود. در چنین مواردی معمولاً از درمانهای مختلف استفاده میشود. خیلی به ندرت ممکن است فردی که با درمان عفونت هلیکوباکتریپیلوری را ریشه‌کن کرده است دوباره به این عفونت دچار شود. اگر بعد از درمان موفقیت‌آمیز در ریشه‌کن کردن هلیکوباکتریپیلوری، علائم بیماری باز هم باقی ماندند، ممکن است این علائم به علت چیز دیگری ایجاد شده باشند.

## استرس شغلی

در کشورهای صنعتی نظیر کشورهای اروپایی استرس های محیط کار بر بیش از يك سوم کارگران اثر می گذارد. در بسیاری از کشورهای دنیا مشکلات ناشی از عدم بهداشت روانی در حال افزایش است بطوریکه از هر ۱۰ کارگر يك نفر از مشکلاتی نظیر افسردگی ، اضطراب ، استرس های ناشی از خستگی و خشونت رنج می برد که در نهایت ممکن است به بیکاری و بستری شدن فرد منجر شود.

آمار نشانگر این است که مساله رو به رشد در تمام محیط های کاری مشکل حفظ سلامت روانی کارگران است. در حقیقت عصر تکنولوژی جدید ، افزایش خطرات فیزیکی و فشارهای اجتماعی فزاینده ناشی از صنعتی شدن ، تهدیدی برای بهداشت روانی فرد در دوران کاری اش می باشد .

امروزه استرسهای روانی منجر به درجات مختلفی از اضطراب و هیجان در محیط های کاری می شود. چنین استرسهایی به عنوان عامل اصلی گریز از کار و راندمان پائین کارگران شناخته شده اند. مطالعات مختلف ثابت کرده است که ۲۰ تا ۴۰% کسانی که با چنین مشکلاتی روبرو هستند به طور مداوم به پزشکان عمومی و یا کلینیک های تخصصی پزشکان طب کار مراجعه می کنند.

## بهداشت روانی چیست ؟

اغلب ، عدم آشفته گی در ذهن و روح و روان فرد را معادل با بهداشت روانی دانسته اند اما بهداشت روانی چیزی بیش از این تعریف می باشد . در واقع بهداشت روانی ، سلامتی روانی و اجتماعی فرد مطابق با فرهنگ محیط و جامعه می باشد. بهداشت روانی یا فقدان آن، حالتی فراگیر



است که در محیط های کاری و یا خارج از آن وجود دارد . با توجه به وجود استرس و استرینهای مختلفی که سبب تهدید و به مخاطره افتادن بهداشت روانی فرد در محیط کار می گردد و با توجه به زمان زیادی که کارگر در محیط کار می گذراند توجه ویژه به مساله بهداشت روانی بسیار حائز اهمیت است .

سرعت و فشار در قرن ۲۱ واژه هایی کلیدی می باشند. بسیاری از مردم و بویژه کارگران احساس می کنند که سوار بر يك نوع دستگاه ترد میل هستند و فرار از روی آن امکان پذیر نیست. همه چیز با سرعت و شدت در حال انجام است و هیچ فرصتی برای توقف فرد و لحظه ای تفکر در تنهایی وجود ندارد و به این ترتیب کاملاً قابل درك است که این شکل زندگی و چنین فشارهایی سبب اضطراب و مشکلات فراوان روحی و جسمی برای فرد خواهد شد.

بهداشت روانی جوابگوی سوالات مشکلی از قبیل اینکه علت وجود انسان و جهان چیست می باشد . بهداشت روانی دارای سطوح مختلفی است از آسوده زندگی کردن فرد به تنهایی و در کنار دیگران تا رسیدن به تکامل از طریق خودشناسی . فرد قوی می تواند مشکلات را بدون اینکه باعث ناراحتی او شوند حل کند به علاوه در زمان مواجهه با مشکلات قادر است بدنبال کمک باشد.

**چرا صحبت کردن در رابطه با بهداشت روانی مهم است ؟**

امروزه در کشور ایران بسیاری از مشکلات روانی ناشناخته باقی مانده اند . خصوصاً با رشد منفی اقتصاد بنظر می رسد برنامه های بهداشت روانی و شغلی به عنوان آخرین نیاز در

فهرست نیازمندیهای کشورها ثبت می شود . در ضمن ما نمی توانیم نسبت به ایجاد برنامه هایی با آینده نامطمئن اجتماعی و اقتصادی بی تفاوت باشیم .

این سوال وجود دارد که آیا در کشورهای در حال توسعه ای نظیر ایران جایی برای برنامه های بهداشت روانی و شغلی وجود دارد یا خیر؟ و این برنامه ها باید به چه صورت و در چه راستایی باشد؟

دستیابی به بهداشت روانی و شغلی نیازمند سطح پیشرفته ای از مدرنیسم است . این مساله با توجه به واقعیت های اقتصادی و اجتماعی کشور فیلیپین کاملاً قابل توجه است . يك کارگر معمولی ( منظور از کارگر مدیر و سرپرست هم می باشد) به طور متوسط ۶۰٪ از ساعات بیداری خود را در محل کار می گذارند . فاکتورهای استرس در محیط کار شامل تهدید اذیت و آزار، فشار جمعیت کاری، شرایط بد کاری، ناسازگاری بین افراد، خشونت، تبعیض، ترس از اخراج، مهم بودن شرایط کار، کار خیلی کم و کار خیلی زیاد و سهیم نبودن در تصمیم گیری ها می باشد . در مجموع فاکتورهای روانی اجتماعی مهم می توانند به ۵ گروه عمده تقسیم شوند که عبارتند از:

۱- محیط فیزیکی کار

۲- ماهیت خود شغل

۳- زمان کار

۴- نقش کارگران

## ۵- تکنولوژی و صنایع جدید

ممکن است این شرایط به تنهایی یا در مجموع ، اثرات ویژه ای روی فرد داشته باشد و منجر به ایجاد مشکلاتی نظیر اختلالات حافظه ، پرخاشگری ، اضطراب و یا اختلال در خواب شود و ممکن است مشکلات رفتاری در هنگام کار نظیر ارائه کار ضعیف ، کار گریزی ، اعتیاد به الکل و دارو رخ بدهد و همچنین مشکلات دیگری از قبیل بیماریهای مزمن جسمی نظیر : فشار خون بالا ، بیماریهای مزمن جسمی - روانی و حوادث در محیط کار نیز ممکن است رخ دهد و در نهایت ممکن است به بستری شدن فرد در بیمارستانهای روان پزشکی منجر شود.

در این حالات باید توجه شود که استرس به عنوان يك عامل اصلی مطرح است اما عوامل

مهم دیگر نیز نظیر ژنتیک ، شخصیت فرد و سیستم های حمایتی از اشخاص نیز مطرح می باشد.

### علت اهمیت صحبت در مورد شیوع اختلالات روانی اجتماعی در محیط کار چیست ؟

در يك مجموعه کاری اختلالات روانی به دو گروه عمده تقسیم می شوند :

(۱) مشکلاتی که در بین همه مردم وجود دارد .

(۲) مشکلاتی که خاص محیط های صنعتی و کاری می باشد و مطالعات مختلف بیانگر این

است که ۳۰٪ از جمعیت کشور دچار این اختلالات می باشند.

اغلب کارگران مشکلات روانی خود را از پزشک یا سرپرست خود مخفی می کنند . دلیل این

مساله ترس از بدنامی است. به هر حال ما می دانیم که يك ارتباط واقعی بین بیماریهای جسمی و

روانی وجود دارد.

پژوهشی که در انگلستان انجام شده نشان داده است که درمان نیمی از بیماریهای روانی بیش

از ۱۲ ماه به طول می انجامد. بیماریهای روانی خفیف نیز از جهت اینکه مانعی برای تولید و عامل

غیبت کارگر محسوب می شود می تواند خسارت بار باشد .

بیماریهای روانی اجتماعی ناشی از شغل عبارتند از :

- اضطراب شدید
- افسردگی
- جنون
- مشکلات روانی حاد ناشی از استرسهای محیطی نظیر تماس با عوامل خطر
- آفرین محیط کار مثل منوکسیدکربن و سرب
- اختلالات روانی ناشی از جراحات سر
- علائم بیماریهای مغزی در نتیجه تماس با مواد الی نظیر تولوئن ، استایرن و سرب
- خشونت
- حوادث
- مسمومیت

از اینرو نیاز به برقراری برنامه های بهداشت روانی با توجه به گسترش تکنولوژیهای جدید

در بخش صنعت کاملاً قابل درک است. تکنولوژی تولیدات انبوه ، تکنولوژی اتمی و نوآوریهای تازه