معدل الإصابة بفيروس الكبد (A) بالنسبة للإناث أعلى بنسبة (1. بينما كان معدل الإصابة بفيروس الكبد (A) في الذكور أقل بنسبة (0. 2- لمتغير حسب حالة الإصابة بالنسبة الفئة العمرية معدل الإصابة بفيروس الكبد (A) بالنسبة للأشخاص ذوي الفئة العمرية (من 5 ـ 8 سنوات) أعلى بنسبة (11. بينما كان معدل الإصابة بفيروس الكبد (A) في الأشخاص ذوي الفئة العمرية (من 13 السنة واكثر) أقل بنسبة (0. 3- المتغير حسب حالة الإصابة بالنسبة للمستوى التعليمي معدل الإصابة بفيروس الكبد (A) بالنسبة لمن مستواهم التعليمي (أساسي) أعلى بنسبة (1. بينما كان معدل الإصابة بفيروس الكبد (A) لمن مستواهم التعليمي (إعدادي) أقل بنسبة (1. وهذا يشير إلى أن التعليم يلعب دورًا مهمًا في الوقاية من الإصابة بفيروس الكبد (4 ،(A- المتغير حسب حالة الإصابة بالنسبة المؤهل العلمي للأباء ان على نسبة إصابة بفيروس الكبد (A) كانت بين الآباء ذوي المستوى التعليمي الثانوي، بينما الإصابة كانت منعدمة (0%) بين الآباء ذوي المستوى التعليمي الابتدائي والدراسات العليا، الآباء الأميين كانت لديهم نسبة إصابة 1. بالنسبة للآباء ذوي المستوى الجامعي، وهذا يوضح أن هناك علاقة عكسية بين المستوى التعليمي للآباء وخطر الإصابة بفيروس الكبد (A)، حيث أن الآباء ذوي المستوى التعليمي الأعلى (ثانوي وجامعي ودراسات عليا) كانت لديهم نسب إصابة أقل مقارنة بالآباء ذوي المستوى التعليمي الأدنى (أمي وابتدائي). 1- المتغير حسب حالة الإصابة بالنسبة لمصدر مياه الشرب. 89% على التوالي. 71 نقطة مئوية. وربما هناك عوامل أخرى أكثر أهمية في تحديد مخاطر الإصابة. 2- المتغير حسب حالة الإصابة بالنسبة للمأكولات المكشوفة. حيث لا يتجاوز 0. ومرة أخرى، هناك احتمال وجود عوامل أخرى أكثر أهمية في تحديد مخاطر الإصابة. 3- المتغير حسب حالة الإصابة بالنسبة للوجبات السريعة. وهي أعلى من المتوسط العام للعينة البالغ 4. 5%، 5% على التوالي. قد تكون هناك عوامل أخرى، مثل الظروف الاجتماعية والاقتصادية، تؤثر على كل من تناول الوجبات السريعة وخطر الإصابة. بالنسبة لعينة البحث الذين لديهم تاريخ عائلي للإصابة بفيروس الكبد (A)، كانت نسبة الإصابة 0. في المقابل، بالنسبة لعينة البحث الذين ليس لديهم تاريخ عائلي للإصابة، كانت نسبة الإصابة أعلى بكثير وبلغت 6. 2- المتغير حسب حالة الإصابة بالنسبة الإصابة في العائلة. 02%، كانت نسبة الإصابة قريبة من ذلك وبلغت 1. 94%. هذه النتائج تشير إلى أن وجود إصابات بفيروس الكبد (A) في العائلة ليس له تأثير كبير على خطر الإصابة لدى الأفراد في هذه الدراسة. الفرق الطفيف في نسب الإصابة بين المجموعتين قد يكون بسبب عوامل أخرى مثل التعرض البيئي أو الممارسات الصحية، كما يبدو أن تاريخ الإصابة في العائلة ليس متغيرًا مؤثرًا بشكل كبير على خطر الإصابة بفيروس الكبد (A) في هذه الدراسة. 3- المتغير حسب حالة الإصابة بالنسبة زيارة المستشفى. بالنسبة لعينة البحث الذين قاموا بزيارة المستشفى، كانت نسبة الإصابة بفيروس الكبد(1 (A. هذه النتائج تشير إلى أن لعينة البحث الذين قاموا بزيارة المستشفى كانت لديهم نسبة إصابة بفيروس الكبد (A) أعلى مقارنة بالمشاركين الذين لم يقوموا بزيارة المستشفى، هذا قد يشير إلى أن زيارة المستشفى قد تكون مرتبطة بشكل ما بزيادة خطر الإصابة بفيروس الكبد (A)، يشير الباحثون أن لا يمكن استنتاج وجود علاقة سببية مباشرة بين زيارة المستشفى وزيادة خطر الإصابة، حيث قد تكون هناك عوامل أخرى مرتبطة بزيارة المستشفى تؤثر على خطر الإصابة. بالنسبة لعينة البحث الذين سحبوا الدم، 1. 67%بينما بالنسبة لعينة البحث الذين لم يقوموا بسحب الدم، 12%، ومن بين عينة البحث في البحث الذين تم سحب دمهم سابقًا، 67%. ومن بين أولئك الذين لم يتم سحب دمهم مسبقًا، كان معدل الإصابة أقل قليلاً عند 1. 12%. على الرغم من أن الفرق في معدلات الإصابة صغير نسبيًا. وبيانات سحب الدم بجدول (4–11)، تظهر النتائج ان من بين الأفراد الذين أخذوا لقاح فيروس الكبد (74% ،(A من إجمالي عدد الذين أخذوا اللقاح، و من بين الأفراد الذين لم يأخذوا لقاح فيروس الكبد (A)، كان هناك 2 مصابين بالفيروس، 67% من إجمالي عدد الذين لم يأخذوا اللقاح، وهذا يمثل 93. 33% من إجمالي عدد الذين لم يأخذوا اللقاح. رابعاً: المتغيرات حسب أعراض الإصابة: معدل الإصابة بفيروس الكبد (A) بالنسبة للأشخاص ذوي يعانون من اصفرار العينين أعلى بنسبة (1. بينما كان معدل الإصابة بفيروس الكبد (A) في الأشخاص لا يعانون من اصفرار العينين أقل بنسبة (1. هذه النتائج تشير إلى أن هناك ارتباط إيجابي بين إصفرار العينين وإصابة الفرد بفيروس الكبد (A)، حيث أن نسبة الإصابة بين الأشخاص ذوي إصفرار العينين (1. 42%) أعلى من نسبة الإصابة بين الأشخاص بدون إصفرار (1. ومع ذلك، حيث أن غالبية الأشخاص ذوي إصفرار العينين (98. 58%) لم يكونوا مصابين بالفيروس. بالتلخيص، 2- المتغير حسب حالة الإصابة بالنسبة للحمى. معدل الإصابة بفيروس الكبد (A) بالنسبة للأشخاص ذوي لايعانون من الحمى أعلى بنسبة (1. بينما كان معدل الإصابة بفيروس الكبد (A) في الأشخاص يعانون من الحمى أقل بنسبة (1. هذه النتائج تشير إلى أنه لا يوجد ارتباط واضح بين الحمى وإصابة الفرد بفيروس الكبد (A). حيث أن نسبة الإصابة بين الأشخاص ذوي الحمى (1. 98%). حيث أن غالبية الأشخاص ذوي الحمى (98. بالتلخيص، يتطلب الأمر

lakhasly.com © تم تلخيص النص بواسطة موقع لخصلي

المزيد من الفحوصات الطبية الأخرى. 3- المتغير حسب حالة الإصابة بالنسبة الضعف. معدل الإصابة بفيروس الكبد (A) بالنسبة للأشخاص ذوي لا يعانون من الضعف أعلى بنسبة (2. 30%)، 94%)، 06%) من إجمالي المصابين بالضعف، كذلك كانوا الافراد غير مصابين بفيروس الكبد (70% .97) (A) من إجمالي غير المصابين بالضعف، سواء بين المصابين أو غير المصابين بالضعف. 4- المتغير حسب حالة الإصابة بالنسبة الصداع. معدل الإصابة بفيروس الكبد (A) بالنسبة للأشخاص ذوي يعانون من الصداع أعلى بنسبة (1. 55%)، 95%). 45%) من إجمالي المصابين بالصداع من بين الأفراد غير المصابين بالصداع، بينما الأفراد الذين كانوا غير مصابين بفيروس الكبد (05% .99) (A) من إجمالي غير المصابين بالصداع. من هذه النتائج، يتضح أن هناك ارتباط ضعيف أو معدوم بين الإصابة بفيروس الكبد (A) والإصابة بالصداع. هذا يُشير إلى أن هناك عوامل أخرى قد تؤثر بشكل أكبر على حالة الإصابة بالصداع 5- المتغير حسب حالة الإصابة بالنسبة الم في البطن. 92%)، 03%). بينما الأفراد الذين كانوا غير مصابين بفيروس الكبد (97% .98) (A) من إجمالي المصابين بألم في البطن من بين الأفراد غير المصابين بألم في البطن ، بينما الأفراد الذين كانوا غير مصابين بفيروس الكبد (08% .98) (A) من إجمالي غير المصابين بألم في البطن. حيث أن هناك عوامل أخرى غير الإصابة بفيروس الكبد (A) قد تلعب دورًا أكبر في حدوث الألم في البطن. جدول رقم (4–18) يوضح حالة الإصابة بالنسبة مشاكل في القلب 94%)، بينما كان معدل الإصابة بفيروس الكبد (A) في الأشخاص يعانون من مشاكل في القلب أقل بنسبة (0. بينما الأفراد الذين كانوا غير مصابين بفيروس الكبد (99) (A. بينما الأفراد الذين كانوا غير مصابين بفيروس الكبد (06% .97) (A) من إجمالي غير المصابين بألم في البطن، حيث يمكن ان هناك ارتباط ضعيف بين الإصابة بفيروس الكبد (A) ومشاكل القلب. 87% من الأفراد الذين لديهم مشاكل في القلب كانوا مصابين بالفيروس، 94% من الأفراد الذين ليس لديهم مشاكل في القلب. 7- المتغير حسب حالة الإصابة بالنسبة للتقيء. معدل الإصابة بفيروس الكبد (A) بالنسبة للأشخاص ذوي لا يعانون من التقيء أعلى بنسبة (4. 92%)، 42%)، 58%) من إجمالي المصابين بالتقيء من بين الأفراد غير المصابين بالتقيء ، بينما الأفراد الذين كانوا غير مصابين بفيروس الكبد (58% .99) (A) من إجمالي غير المصابين بالتقيء. تشير النتائج أن هناك ارتباط ضعيف بين الإصابة بفيروس الكبد (A) والتقيء. مقارنة بنسبة 3. هذه النتائج تشير إلى أن الإصابة بفيروس الكبد (A) ليست عامل رئيسي في حدوث التقيء. بينما الأشخاص غير المصابين بفيروس الكبد (A) ويعانون من حموضة المعدة أقل بنسبة (98. 82%)، 22%) من بين الأفراد المصابين بفيروس الكبد (A)، حيث يشير ان هناك ارتباط ضعيف بين الإصابة بفيروس الكبد (A) وحموضة المعدة فقط 1. مقارنة بنسبة 2. ومن بين المصابين بفيروس الكبد (75% ،(A عانوا من حموضة المعدة، 85. 08% عانوا من حموضة المعدة، خامساً: المتغيرات حسب قياس مدى الوعي عن فيروس الكبد(:(A 67%)، بينما كان معدل الإصابة بفيروس الكبد (A) لدى الأشخاص التي لاتوجد لديهم خلفية سابقة عن فيروس التهاب الكبد (A) لا توجد أصابة، كما تشير النتائج ان هناك ارتباط بين وجود خلفية سابقة عن فيروس التهاب الكبد (A) والإصابة بالفيروس، معدل الإصابة بفيروس الكبد (A) بالنسبة للأفراد الذين يعرفون أن العدوى ناتجة عن فيروس لديهم نسبة إصابة أقل (0. كذلك لا توجد إصابات بين الأفراد الذين يعرفون أن العدوى ناتجة عن بكتيريا (0. وربما تساهم في الوقاية والتدخل المناسب. الأفراد الذين يعرفون أعراض الإصفرار لديهم أقل نسبة إصابة (0. 86%) والصداع (2. 78%)، لتعزيز هذه النتائج، على سبيل المثال، سادساً: المتغيرات حسب طرق انتقال فيروس التهاب الكبد (A) معدل الإصابة بفيروس الكبد (A) الأعلى كانت بين الأفراد الذين لا يعرفون إمكانية انتقال الفيروس عبر الاتصال الجنسي (1. يوصي الباحثون الى اجراء دراسة و إجراء تحليلات إحصائية إضافية أكثر تفصيلاً للعلاقة بين المعرفة حول طرق الانتقال وحالة الإصابة. 2- المتغير حسب حالة الإصابة بالنسبة لنقل الدم 46%)، 56%)، 56%)، يتضح أن المعرفة بطرق انتقال فيروس التهاب الكبد (A) عبر الدم قد تكون مرتبطة بزيادة معدل الإصابة، 3- المتغير حسب حالة الإصابة بالنسبة للانتقال عبر الغذاء 55%)، بينما للأفراد الذين يعرفون إمكانية انتقال فيروس التهاب الكبد (A) عبر الغذاء كانوا بنسبة (0. 71%)، بالمقابل الأشخاص الذين لا يعرفون إمكانية انتقال فيروس التهاب الكبد (A) عبر الغذاء كانوا الاكثر بنسبة (3. 45%). الأفراد الذين لا يدركون هذه المعلومات قد يكونوا أكثر عرضة للإصابة، وأن زيادة الوعي قد تلعب دورًا مهمًا في تقليل المخاطر والإصابات. معدل الإصابة بفيروس الكبد (A) بالنسبة للأفراد الذين لا يعرفون إمكانية انتقال الفيروس عبر الماء كانوا بنسبة (1. بينما الأفراد الذين قالوا "لا" على إمكانية انتقال الفيروس عبر الماء كانوا بنسبة (3. بينما الأفراد الذين يعرفون إمكانية انتقال الفيروس عبر الماء كانوا بنسبة (0. 77%). هذه النتائج تشير إلى أن معرفة أو عدم معرفة إمكانية انتقال فيروس التهاب الكبد (A) عبر الماء قد لها تأثير على معدلات الإصابة، حيث كان معدل الإصابة أعلى لدى من لا يعرفون إمكانية انتقال

lakhasly.com © تم تلخيص النص بواسطة موقع لخصلي

الفيروس عبر الماء مقارنةً بمن يعرفون إمكانية انتقال الفيروس عبر الماء هذا يؤكد على أهمية التوعية والتثقيف للحد من انتشار المرض. معدل الإصابة بفيروس الكبد (A) بالنسبة للأفراد الذين لا يعرفون إمكانية انتقال الفيروس عبر الاتصال المباشر كانوا بنسبة (2. 15%)، بينما في المقابل لا توجد إصابة لدى من يعرفون إمكانية انتقال الفيروس عبر الاتصال المباشر والذين اشاروا انه لا يمكن الانتقال. وأن عدم المعرفة بإمكانية الانتقال عبر الاتصال المباشر قد يزيد من خطر الإصابة. حيث أشار الباحثون إلى أن عدم المعرفة بطرق انتقال الفيروس قد يكون عاملاً مساهمًا في ارتفاع نسبة الإصابة، في حين أن الوعي والمعرفة بعدم إمكانية انتقاله عبر الاتصال المباشر قد ساهم في انخفاض معدلات الإصابة إلى الصفر لهذه الفئة. 1- المتغير حسب حالة الإصابة بالنسبة غسل اليدين قبل الأكل 61%)، 61) من الاشخاص الذين غسلوا أيديهم قبل الأكل كانوا مصابين ، سيكون من المهم إجراء اختبار إحصائي للتحقق من ما إذا كان هذا الفرق ذا دلالة إحصائية. 2- المتغير حسب حالة الإصابة بالنسبة لاستخدام الصابون عند غسل اليدين معدل الإصابة بفيروس الكبد (A) بالنسبة للأشخاص الذين لا يستخدمون الصابون عند غسل اليدين أعلى بنسبة (2. بالمقابل الذين يستخدمون الصابون عند غسل اليدين كانت الإصابة بفيروس التهاب الكبد(A) بنسبة أقل (0. حيث كان معدل الإصابة أعلى من لم يستخدموا الصابون مقارنة بمن استخدموه. مما سبق يوصي الباحثون على أهمية استخدام الصابون عند غسل اليدين كإجراء وقائي فعال ضد الإصابة بفيروس التهاب الكبد (3 .(A- المتغير حسب حالة الإصابة بالنسبة لغسل الخضار قبل الأكل معدل الإصابة بفيروس الكبد (A) بالنسبة للأشخاص الذين يغسلون الخضار قبل الأكل أعلى بنسبة (1. 43%)، بالمقابل الذين لم يغسلون الخضار قبل الأكل لم يصابوا بفيروس التهاب الكبد(A). تشير النتائج أن عدم غسل الخضار قبل الأكل لم يكن مرتبطًا بزيادة نسبة الإصابة بفيروس التهاب الكبد (A). حيث كان معدل الإصابة صفر بين من لم يقوموا بغسل الخضار مقارنة بمعدل 1. 43% بين من قاموا بذلك. حيث يشير الباحثون إلى أن عدم غسل الخضار قبل الأكل لم يكن عاملًا مساهمًا في زيادة مخاطر الإصابة بفيروس التهاب الكبد (4 .(A- المتغير حسب حالة الإصابة بالنسبة لغسل الفواكة قبل الأكل 41%)، هذه النتائج تشير إلى أن عدم غسل الفواكة قبل الأكل قد يكون عاملاً مساهمًا في زيادة مخاطر الإصابة بفيروس التهاب الكبد (A) في هذه الدراسة. يبدو أن عامل غسل الفواكة قبل الأكل له تأثير أكبر على مخاطر الإصابة، هذا قد يشير إلى أن الفواكة قد تكون أكثر عرضة للتلوث بفيروس التهاب الكبد (A) مقارنة بالخضار. بشكل عام، هذه النتائج تؤكد على أهمية غسل الفواكة قبل الأكل كوسيلة فعالة للوقاية من الإصابة بفيروس التهاب الكبد (A). معدل الإصابة بفيروس الكبد (A) بالنسبة للأشخاص الذين لا يشربون الماء من خزان البيت أعلى بنسبة (5. 00%)، بالمقابل الذين يشربون الماء من خزان البيت أعلى بنسبة (0. يتضح أن معدل الإصابة بفيروس التهاب الكبد (A) كان أعلى بنسبة (5. 00%) بين من لا يشربون المياه من خزان البيت، مقارنة بمعدل الإصابة (0. 77%) بين من يشربون المياه من خزان البيت. هذا يشير إلى أن شرب المياه من خزان البيت قد يكون مرتبطًا بانخفاض مخاطر الإصابة بفيروس التهاب الكبد (A). معدل الإصابة بفيروس التهاب الكبد (A) كان أعلى بشكل ملحوظ (9. هذا يشير إلى أن وجود معلومات سابقة عن كيفية الغسل قد لا يكون مرتبطًا بانخفاض مخاطر الإصابة بفيروس التهاب الكبد (A).

lakhasly.com © تم تلخيص النص بواسطة موقع لخصلي