في الذكور أقل بنسبة (A) بالنسبة للإناث أعلى بنسبة (1. بينما كان معدل الإصابة بفيروس الكبد (A) معدل الإصابة بفيروس الكبد بالنسبة للأشخاص ذوي الفئة العمرية (A) (0. 2- لمتغير حسب حالة الإصابة بالنسبة الفئة العمرية معدل الإصابة بفيروس الكبد في الأشخاص ذوي الفئة العمرية (من 13 (A) (من 5 ـ 8 سنوات) أعلى بنسبة (11. بينما كان معدل الإصابة بفيروس الكبد بالنسبة (A) السنة واكثر) أقل بنسبة (0. 3- المتغير حسب حالة الإصابة بالنسبة للمستوى التعليمي معدل الإصابة بفيروس الكبد لمن مستواهم التعليمي (إعدادي) أقل (A) لمن مستواهم التعليمي (أساسي) أعلى بنسبة (1. بينما كان معدل الإصابة بفيروس الكبد المتغير حسب حالة الإصابة -4 ،(A) بنسبة (1. وهذا يشير إلى أن التعليم يلعب دورًا مهمًا في الوقاية من الإصابة بفيروس الكبد كانت بين الآباء ذوي المستوى التعليمي الثانوي، بينما (A) بالنسبة المؤهل العلمي للأباء ان على نسبة إصابة بفيروس الكبد 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 حيث أن الآباء ذوي المستوى التعليمي الأعلى (ثانوي وجامعي ودراسات عليا) كانت لديهم نسب إصابة أقل مقارنة ،(A) الكبد 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. كانت نسبة الإصابة 0. في المقابل، بالنسبة لعينة البحث ،(A) بالنسبة لعينة البحث الذين لديهم تاريخ عائلي للإصابة بفيروس الكبد الذين ليس لديهم تاريخ عائلي للإصابة، كانت نسبة الإصابة أعلى بكثير وبلغت 6. 2- المتغير حسب حالة الإصابة بالنسبة الإصابة (A) في العائلة. 02%، كانت نسبة الإصابة قريبة من ذلك وبلغت 1. 94%. هذه النتائج تشير إلى أن وجود إصابات بفيروس الكبد 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 في هذه الدراسة. 3- المتغير حسب حالة الإصابة بالنسبة زيارة المستشفى. (A) بشكل كبير على خطر الإصابة بفيروس الكبد هذه النتائج تشير إلى أن لعينة البحث .1 (A)بالنسبة لعينة البحث الذين قاموا بزيارة المستشفى، كانت نسبة الإصابة بفيروس الكبد أعلى مقارنة بالمشاركين الذين لم يقوموا بزيارة (A) الذين قاموا بزيارة المستشفى كانت لديهم نسبة إصابة بفيروس الكبد يشير ،(A) المستشفى، هذا قد يشير إلى أن زيارة المستشفى قد تكون مرتبطة بشكل ما بزيادة خطر الإصابة بفيروس الكبد 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 من 74% ،(A) نسبيًا. وبيانات سحب الدم بجدول (4-11)، تظهر النتائج ان من بين الأفراد الذين أخذوا لقاح فيروس الكبد كان هناك 2 مصابين بالفيروس، 67% ،(A) إجمالي عدد الذين أخذوا اللقاح، و من بين الأفراد الذين لم يأخذوا لقاح فيروس الكبد من إجمالي عدد الذين لم يأخذوا اللقاح، وهذا يمثل 93. 33% من إجمالي عدد الذين لم يأخذوا اللقاح. رابعاً: المتغيرات حسب بالنسبة للأشخاص ذوي يعانون من اصفرار العينين أعلى بنسبة (1. بينما كان (A) أعراض الإصابة: معدل الإصابة بفيروس الكبد في الأشخاص لا يعانون من اصفرار العينين أقل بنسبة (1. هذه النتائج تشير إلى أن هناك ارتباط (A) معدل الإصابة بفيروس الكبد حيث أن نسبة الإصابة بين الأشخاص ذوي إصفرار العينين (1. ،(A) إيجابي بين إصفرار العينين وإصابة الفرد بفيروس الكبد 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 في الأشخاص يعانون (A) بالنسبة للأشخاص ذوي لايعانون من الحمى أعلى بنسبة (1. بينما كان معدل الإصابة بفيروس الكبد (A) حيث أن .(A) من الحمى أقل بنسبة (1. هذه النتائج تشير إلى أنه لا يوجد ارتباط واضح بين الحمى وإصابة الفرد بفيروس الكبد نسبة الإصابة بين الأشخاص ذوي الحمى (1. 98%). حيث أن غالبية الأشخاص ذوي الحمى (98. بالتلخيص، يتطلب الأمر

Summarized by © lakhasly.com

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

Summarized by © lakhasly.com

الفيروس عبر الماء مقارنةً بمن يعرفون إمكانية انتقال الفيروس عبر الماء هذا يؤكد على أهمية التوعية والتثقيف للحد من انتشار بالنسبة للأفراد الذين لا يعرفون إمكانية انتقال الفيروس عبر الاتصال المباشر كانوا (A) المرض. معدل الإصابة بفيروس الكبد 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 بالنسبة للأشخاص الذين لا يستخدمون الصابون عند غسل اليدين أعلى بنسبة (A) عند غسل اليدين معدل الإصابة بفيروس الكبد بنسبة أقل (0. حيث كان معدل (A)(2. بالمقابل الذين يستخدمون الصابون عند غسل اليدين كانت الإصابة بفيروس التهاب الكبد الإصابة أعلى من لم يستخدموا الصابون مقارنة بمن استخدموه. مما سبق يوصي الباحثون على أهمية استخدام الصابون عند المتغير حسب حالة الإصابة بالنسبة لغسل الخضار -3 .(A) غسل اليدين كإجراء وقائي فعال ضد الإصابة بفيروس التهاب الكبد بالنسبة للأشخاص الذين يغسلون الخضار قبل الأكل أعلى بنسبة (1. 43%)، بالمقابل (A) قبل الأكل معدل الإصابة بفيروس الكبد تشير النتائج أن عدم غسل الخضار قبل الأكل لم يكن .(A)الذين لم يغسلون الخضار قبل الأكل لم يصابوا بفيروس التهاب الكبد حيث كان معدل الإصابة صفر بين من لم يقوموا بغسل الخضار مقارنة .(A) مرتبطًا بزيادة نسبة الإصابة بفيروس التهاب الكبد بمعدل 1. 43% بين من قاموا بذلك. حيث يشير الباحثون إلى أن عدم غسل الخضار قبل الأكل لم يكن عاملًا مساهمًا في زيادة المتغير حسب حالة الإصابة بالنسبة لغسل الفواكة قبل الأكل 41%)، هذه النتائج -4 .(A) مخاطر الإصابة بفيروس التهاب الكبد في هذه (A) تشير إلى أن عدم غسل الفواكة قبل الأكل قد يكون عاملاً مساهمًا في زيادة مخاطر الإصابة بفيروس التهاب الكبد الدراسة. يبدو أن عامل غسل الفواكة قبل الأكل له تأثير أكبر على مخاطر الإصابة، هذا قد يشير إلى أن الفواكة قد تكون أكثر مقارنة بالخضار. بشكل عام، هذه النتائج تؤكد على أهمية غسل الفواكة قبل الأكل (A) عرضة للتلوث بفيروس التهاب الكبد بالنسبة للأشخاص الذين لا (A) معدل الإصابة بفيروس الكبد .(A) كوسيلة فعالة للوقاية من الإصابة بفيروس التهاب الكبد يشربون الماء من خزان البيت أعلى بنسبة (5. 00%)، بالمقابل الذين يشربون الماء من خزان البيت أعلى بنسبة (0. يتضح أن كان أعلى بنسبة (5. 00%) بين من لا يشربون المياه من خزان البيت، مقارنة بمعدل (A) معدل الإصابة بفيروس التهاب الكبد الإصابة (0. 77%) بين من يشربون المياه من خزان البيت. هذا يشير إلى أن شرب المياه من خزان البيت قد يكون مرتبطًا كان أعلى بشكل ملحوظ (9. هذا (A) معدل الإصابة بفيروس التهاب الكبد .(A) بانخفاض مخاطر الإصابة بفيروس التهاب الكبد .(A) يشير إلى أن وجود معلومات سابقة عن كيفية الغسل قد لا يكون مرتبطًا بانخفاض مخاطر الإصابة بفيروس التهاب الكبد

Summarized by © lakhasly.com