



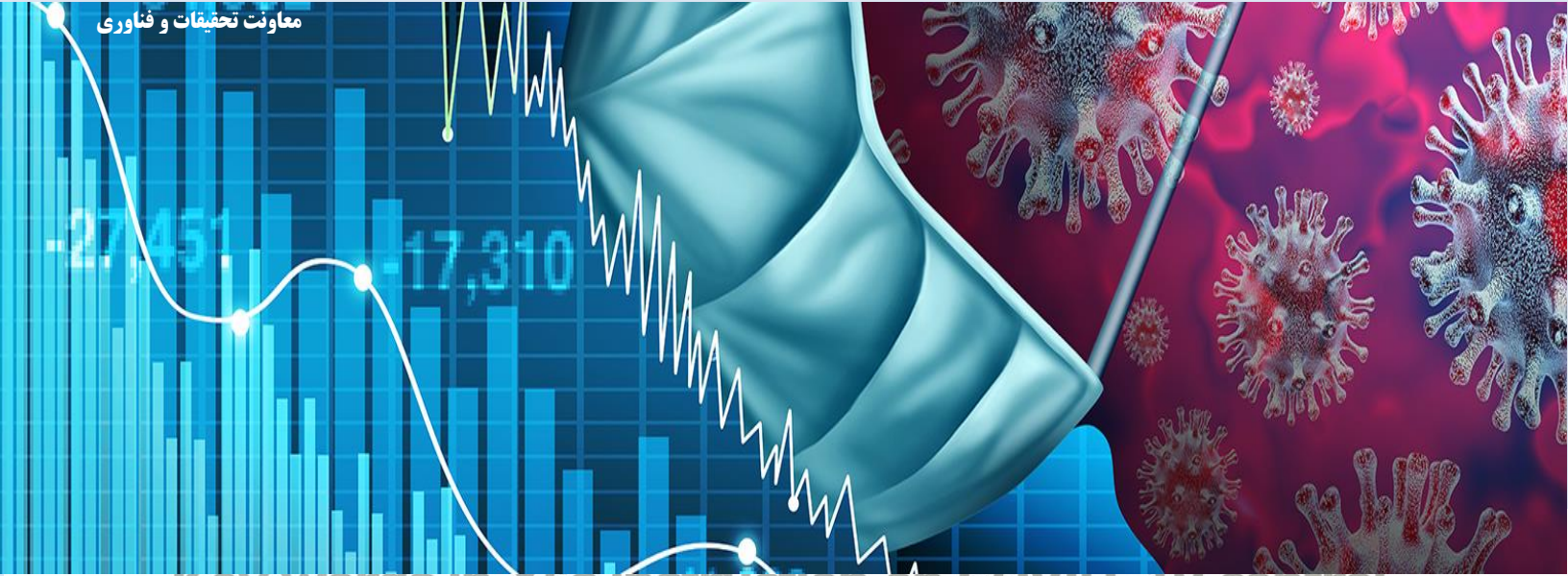
دانشگاه علوم پزشکی شهر کرد

معاونت تحقیقات و فناوری

همه گیری کرونا و شرایط پسا کرونا بر همه جنبه های زندگی و از جمله بهره مندی از خدمات سلامت موثر بوده است. اصلاح سبک زندگی، غربالگری و مراقبت بیماران فشار خون و دیابت را جدی بگیریم.



جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان
و آموزش پزشکی



Key words in Xi's instruction on COVID-19 control

خلاصه سیاستی از مطالعه همگروهی آینده نگر بیماری های غیر واگیر شهر کرد

شرکت در غربالگری دیابت و فشار خون **نجات بخش** زندگی است.....

فشار خون بالا
معمولا بدون
علامت است

چرا در پویش سلامت و
غربالگری دیابت و
فشار خون شرکت کنیم؟

تهیه و تنظیم: دکتر علی احمدی، متخصص اپیدمیولوژی،
دانشیار و عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شهر کرد



نتایج مطالعه کوهورت آینده نگر شهر کرد نشان می دهد که دیابت و فشارخون بالا در استان چهارمحال و بختیاری جز اولویت های اصلی پیشگیری و کنترل بیماریهای غیرواگیر هستند و غربالگری می تواند کارایی لازم را داشته باشد زیرا:

- (۱) دیابت و فشارخون بالا دو بیماری مزمن و از مهمترین و شایعترین عوامل مرگ در دسته بندی علل مرگ و میر در دنیا، ایران و استان ماست. (۲) شیوع فشارخون بالا و دیابت در جامعه بالاست و هزینه های زیادی بر خانواده و جامعه تحمیل می کنند. (۳) این دو بیماری غالباً بدون علامتند و به قاتل خاموش انسانها معروف اند. (۴) تقریباً نیمی از افراد مبتلا به این بیماریها، از بیماری خویش اطلاع ندارند و یا اگر اطلاع دارند بیماری آنها تحت کنترل نیست. نتایج پایان نامه کارشناسی ارشد بر روی مطالعه کوهورت شهر کرد نشان داد تنها ۷۸/۵ درصد از افراد بیمار، از بیماری فشارخون بالای خود اطلاع داشته (پرفشاری خون شناخته شده) و ۲۱/۵ درصد از افراد بیمار، از بیماری خود اطلاع نداشتند (پرفشاری خون شناخته نشده). (۵) اگر این دو بیماری و ابتلای همزمان آنها بموقع تشخیص داده شوند، قابل کنترل بوده و آسیب جدی به انسان نمی زنند. زیرا درمان دارند. (۶) اگر به تشخیص زودرس این بیماری ها بی توجه باشیم، منجر به عوارض جدی به ارگان های بدن (قلب، کلیه، کبد، چشم ها و ...) میشوند. (۷) با تشخیص زودرس؛ قابل پیشگیری، قابل کنترل و قابل درمان هستند. پس معیارهای علمی به عنوان کاندید غربالگری را دارند و می توانیم با اصلاح سبک زندگی موارد پیش فشارخون و پره دیابت را کنترل کنیم. (۸) این بیماریها با افزایش سن احتمال بروز بیشتری دارند. گذار اپیدمیولوژیک بیماریها به سبب افزایش میانه سنی جمعیت (سالمندی جامعه)، تغییر الگوی مصرف، شیوع رفتارهای خطرزا و جهانی شدن عوامل خطرزای این بیماریها. (۹) فشارخون بالا خطر ابتلا به دیابت را بیشتر می کند و مهمترین علت سکنه های قلبی و مغزی هستند.

نتایج مطالعه کوهورت شهر کرد نشان داد جنسیت مونث، افزایش سن، افزایش مقدار قند خون ناشتا و سابقه خانوادگی مثبت ابتلا به پرفشاری خون در بستگان درجه ۱ از عوامل مرتبط با ابتلا به پرفشاری خون و همچنین شناسایی پرفشاری خون در بیماران می باشد.

خطر ده ساله ابتلا به بیماریهای قلبی عروقی در این مطالعه بالای ۵٪ بود. شیوع استاندارد شده سنی و جنسی فشارخون بالا ۲۲٪ و دیابت ۱۲٪ بود. میانگین قندخون ناشتا در بیماران فشارخونی ۱۰۸ میلی گرم در دسی لیتر با انحراف معیار ۳۶ بود که بالاست و **نیازمند توجه جدی است.**



۱۰) این بیماریها مهمترین معضل نظام سلامت در بسیاری از کشورها و از جمله کشور ماست.

۱۱) این بیماریها ماهیت مزمن، پیشرونده، ناتوان کننده و باعث هزینه های زیاد و جبران ناپذیری در جامعه هستند.

۱۲) این بیماریها باعث مرگ زودرس و ناگهانی افراد میشوند. ۱۳) عوامل خطر ایجاد این بیماریها (مصرف دخانیات، کم تحرکی، مصرف نمک، مصرف الکل، چاقی، رژیم غذایی ناسالم، افزایش چربی خون، زندگی ماشینی، شهرنشینی و صنعتی شدن، استرس) در جامعه شیوع زیادی دارند. **در جمعیت مطالعه کوهورت شهرکرد** بیش از ۶۰٪ فعالیت بدنی ناکافی، ۲۲/۵٪ استعمال دخانیات، ۲۸٪ استفاده از نمکدان سرسفره، بیش از ۵۰٪ سابقه فشارخون در بستگان درجه یک را داشتند. افراد مبتلا به فشارخون بالا بیش از ۸۰٪ چاقی شکمی داشتند. چربی خون بد بیش از ۲۰٪ شیوع داشت.

۱۴) مقابله با این بیماریها نیازمند بسیج همگانی و مداخلات گسترده، موثر و فعال تمامی سازمانها و وزارتخانه ها و مشارکت مردم است. ۱۵) سیاستگذاری ملی و رویکرد پیشگیرانه وزارت بهداشت برای پرداختن به سلامت خانواده و پیشگیری و کنترل بیماریهای غیرواگیر ۱۶) سود اقتصادی فردی، خانوادگی و جامعه در تشخیص زودرس این بیماریها و کنترل آنها ۱۷) مداخلات شیوه زندگی می تواند بروز دیابت را حداقل ۱۱ سال به تاخیر بیندازد و حتی در ۲۰ درصد موارد بروز آن را منتفی نماید. بنابراین شناسایی افراد پره دیابت و پیش فشارخون بالا و مداخلات سبک زندگی اهمیت مهمی دارد. ۱۸) غربالگری برای دیابت و فشارخون بالا و کنترل این بیماریها، در مقایسه با دیگر غربالگری ها هزینه_ اثربخش تر بوده و بخصوص در سنین بالاتر. ۱۹) اطلاع رسانی و آموزش عموم جامعه در ارتباط با شناخت و پیشگیری بیماریهای غیرواگیر و بویژه فشارخون بالا و دیابت و پیشگیری از عوارض جدی آنها و **بالا بردن سواد سلامت ۲۰)** رایگان بودن خدمات، پایش سلامت و تکمیل پرونده سلامت الکترونیک،

مسئولیت پذیری فردی و اجتماعی و مشارکت در ارتقای سلامتی جامعه و داشتن انسان سالم محور توسعه پایدار در جامعه.

منابع مورد استفاده:

- 1- Ahmadi A, Shirani M, Khaledifar A, Hashemzadeh M, Solati K, Kheiri S, Sadeghi M, Mohammadian-Hafshejani A, Shahraki HR, Asgharzadeh A, Salehifard AZ, Mousavi M, Zarean E, Goujani R, Nazari SSH, Poustchi H, Dugué PA. Non-communicable diseases in the southwest of Iran: profile and baseline data from the Shahrekord PERSIAN Cohort Study. BMC Public Health. 2021 Dec 13;21(1):227
- 2- Sepanlou S, Najafi F, Poustchi H, Parsaeian M, Ahmadi A, et al. Prevalence, awareness, treatment, and control of hypertension based on ACC/AHA versus JNC7 guidelines in the PERSIAN cohort study. Sci Rep. 2022 Mar 8;12(1):4057
- 3- Samaniyan Bavarsad P, Kheiri S, Ahmadi A. Estimation of the 10-Year Risk of Cardiovascular Diseases: Using the SCORE, WHO/ISH, and Framingham Models in the Shahrekord Cohort Study in Southwestern Iran. J Tehran Heart Cent. 2020 Jul;15(3):105-112
- 4- Taji F, Raeisi shahraki H, Ahmadi A. Comparing Health Service Reception in Individuals with and Without Non-communicable Diseases Before and During the COVID-19 Pandemic: Shahrekord Cohort Study. Iranian Journal of Endocrinology and Metabolism 2022; 24 (2) :92-100
- 5- Ahmadi A, Sodejani SA, Malekzadeh R, Poustchi H, Solati K. Study of correlation between chronic stressor, biochemical markers and hematologic indices in Shahrekord Cohort Study: A population-based cross-sectional study. Diabetes & Metabolic Syndrome: Clinical Research & Reviews. 2019;13(3):2170-4.
- 6- Arash Z, Mohammadian A, Ahmadi A, Kheiri S. Determining the prevalence of known and unknown hypertension and factors related to disease awareness in Shahrekord cohort study population. MSc Thesis report. 2022 (با سپاس از دکتر محمدیان بخاطر در اختیار قراردادن گزارش پایان نامه)
- 7- Khamseh ME, Sepanlou SG, Hashemi-Madani N, Joukar F, Mehrparvar AH, Faramarzi E, et al. Prevalence of Diabetes and Prediabetes and Associated Risk Factors Among Iranian Adults: Analysis of Data from PERSIAN Cohort Study. Diabetes Ther. 2021 Nov;12(11):2921-2938