



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی

شهید بهشتی

معاونت امور بهداشتی

بررسی اپیدمیولوژیک پیامد درمان در بیماران مسلول ثبت شده در سال ۱۳۸۴ در حوزه تحت پوشش دانشگاه شهید بهشتی

دکتر طاهره خیر خواه، MD.MPH، پزشک هماهنگ کننده سل معاونت بهداشتی دانشگاه

شهید بهشتی، dr_khairkhah@yahoo.com

دکتر افشین محمد علیزاده، متخصص بیماریهای عفونی و گرمسیری، مدیر گروه تخصصی

پیشگیری و مبارزه با بیماریها معاونت بهداشتی دانشگاه شهید بهشتی

دکتر محمد رضا سربازی، MD، کارشناس مسئول مبارزه با بیماریهای واگیر معاونت بهداشتی

دانشگاه شهید بهشتی .

هدف: سل از جمله بیماریهای عفونی خطرناکی است که روز به روز آمار آن در حال افزایش می باشد و با توجه به افزایش گسترش ویروس ایدز در جهان، به عنوان یک معضل بهداشت عمومی از اهمیت بالایی برخوردار است. بکارگیری روش استاندارد DOTS از بروز بیماریان مسلول MDR جلوگیری می نماید. هدف از انجام این مطالعه بررسی جنبه های اپیدمیولوژیک بیماری سل در افراد مسلول در ارتباط با پیامد بیماری است تا بتواند زمینه سازی برای کنترل بهتر بیماری و یک ارزیابی دقیق از نحوه اجرای DOTS در کلان شهر تهران باشد.

روش اجرا: این مطالعه به صورت یک مطالعه همگروهی گذشته نگر (Retrospective cohort study) کل بیماران مبتلا به سل منطقه تحت پوشش دانشگاه شهید بهشتی را که در طی سال ۱۳۸۴ از طریق برنامه نظام مراقبت کشوری شناسایی و ثبت گردید هم مورد بررسی قرار می دهد. پیامد درمان براساس پروتکل وزارت بهداشت ارزیابی و در ارتباط با متغیرهای سن و جنس، مورد بیماری، نوع درمان، نوع بیماری، نتیجه آزمایشگاهی با استفاده از آزمون کای دو در سطح معنی داری ۰/۰۵ با استفاده از نرم افزار SPSS مورد بررسی قرار گرفته است.

نتایج: از ۴۰۴ بیمار ثبت شده با میانگین سنی ۴۶/۶۴ سال و ترکیب جنسی مرد به زن ۱:۱/۱۸، میزان بهبودی و تکمیل دوره درمان ۷۶/۴ درصد گزارش شد. ۲۴۷ نفر ایرانی و ۱۵۷ نفر غیر ایرانی بودند. ۳۱۱ نفر در شهر و ۹۳ نفر در روستا زندگی میکردند. ۳۸۶ نفر جزء گروه درمان ۱۶۱ نفر جزء گروه درمانی ۲ می باشند. ۳۱۴ مورد بیمار مسلول ریوی (۲۳۸ مورد اسمیر مثبت و ۷۶ مورد اسمیر منفی) و ۹۰ نفر مسلول خارج ریوی بودند. ۹۳٪ مورد جدید و ۳٪ عود و ۲٪ و ۲٪ شکست درمان داشته اند. درمان موفق در بیش از ۷۷٪ موارد گزارش گردیده است. میزان فوت بیماران، ۵/۲ درصد می باشد. میزان موارد اسمیر مثبت در آزمایشگاه محلی قبل از شروع درمان ۶۲/۹ درصد و در آزمایشگاه فرانس ۷۲/۵ درصد گزارش شده است. ارتباط بین هریک از متغیرهای سن، نوع بیماری، گروه درمانی، مورد بیماری با پیامد بیماری از نظر آماری معنی دار می باشد.

بحث: همانگونه که مستحضرید درمان بیمار مسلول طی دو هفته، خطر سرایت بیماری را از بین می برد لذا بکار بردن روش صحیح DOTS در جلوگیری از بروز و شیوع بیماری بسیار موثر است. تعداد مسلولین ایرانی ۱/۵ برابر بیماران افغانی مقیم کشورمان می باشد. که در پیشگیری از این امر آموزش های مناسب بهداشتی بسیار موثر هستند. بالاتر بودن نسبت بیماری در زنان نسبت به مردان میتواند در انتقال بیماری در افراد خانواده مهمتر باشد زیرا مادران در فرهنگ ما کانون محبت و عشق در زندگی هستند. متأسفانه میانگین سنی در جامعه مورد مطالعه سن ۴۶ سالگی بوده که این سن از نظر اجتماعی و فرهنگی اقتصادی در کشور ما جزء سنین فعال بوده بنابراین درگیر شدن با بیماری سل در روند جامعه تاثیر به سزایی دارد. علت مرگ بیماران مسلول کاملاً مشخص نبود و به نظر می رسد به علت بیماریهای دیگری بجز سل، فوت کرده اند. در کشف بیماران مسلول اسمیر مثبت آزمایشگاههای فرانس فعالیت داشته اند که می توان به علت بالاتر بودن توان علمی آنها و نیز معتبر بودن آنها باشد.