

۲۶۱۰

دانشگاه تهران

دانشکده بهداشت

پایان نامه

برای دریافت درجه فوق لیسانس علوم بهداشتی (M.S.P.H)

در رشته آمار زیستی و بهداشتی

موضوع

بررسی شیوع دردهای استخوانی عضلانی و بیماریهای روماتیسم ،

آرتروز ، تب مالت در استان اصفهان سال ۲۰۳۲

۲۶۱۰

بیراهنمائی

جناب آقای دکتر حسین ملک افلاسی

نگارش : علی فرزاد



سال تحصیلی ۳۵-۲۰۳۴

سیاس و تشکر:

بدینوسیله از استاد گرامی جناب آقای دکتر حسین

ملک افضلی که راهنمایی این رساله را بر عهده

داشتند و از بذل هیچگونه مساعدتی مضایقه نفرموده

سیاسگزاری و تشکر مینمایم.

سپاسگزاری :

بدینوسیله از جناب آقای دکتر وارث کس نه پتیمان استاد
و مدیر محترم گروه امارزیستی و بهداشتی ، و گروه اپیدمیولوژی
جناب آقای دکتر کاظم محمد ، جناب آقای دکتر فیروز آزدگان
که پیوسته اینجانب را راهنمایی و ارشاد نموده و از هیچگونه
مساعدتی مضایقه نفرمودند تشکر مینمایم .

به یاد پدرم .:.

ده در راه مهن شهید گردید .

تقدیم به مادر عزیزم :

بیپاس فداکاریهایش.

تقديم . به خواهر و برادر عزيزم .

فهرست مندرجات

صفحه	موضوع
۱	مقدمه
۳	هدف مطالعه
۳	تعاریف
۶	انتخاب نمونه
۱۱	سوابق مطالعات
۱۸	بررسی شیوع درد های استخوانی عضلانی برحسب سن، جنس، منطقه جغرافیائی میزان رطوبت و میزان نور محل سدنوت
۳۹	بررسی شیوع بیماری روماتیسم برحسب جنس، سن، منطقه جغرافیائی
۴۷	بررسی شیوع بیماری آرتريت برحسب جنس، سن، منطقه — جغرافیائی
۵۴	بررسی شیوع بیماری بروسلوز (تب نالت) برحسب جنس، سن منطقه جغرافیائی
۶۳	خلاصه
	خلاصه بزبان انگلیسی
	فهرست منابع فارسی
	فهرست منابع انگلیسی

مقدمه

میزان شیوع دردهای استخوانی عضلانی و سه بیماری آتریت، روماتیسم و تب مالت و بررسی رابطه آنها با برخی از عوامل جغرافیائی، دموگرافیک و بیولوژیک موضوع تازه‌ای نیست. بلکه به لحاظ اهمیت اقتصادی و اجتماعی سالها مورد توجه بوده است.

تاکنون در مورد میزان شیوع این بیماریها گزارشهای بوسیله وزارت بهداشتی و محققین دیگر ارائه گردیده است، ولی اطلاعات مورد بررسی غالباً مربوط به گروههای خاصی از یک جامعه بوده و تعمیم آن به کل جامعه میسر نمیشد. — — — د.

بمنظور شناخت شرایط بهداشتی و پزشکی استانهای مختلف کشور بوسیله دانشکده بهداشت طرحی پیش بینی گردید و در سال ۱۳۵۲ در استان اصفهان بمرحله اجرا گذارده شد. به این ترتیب که استان اصفهان بواسطه موقعیت خاص جغرافیائی به دو منطقه شهری و روستائی و نیز مناطق روستائی سه منطقه روستای دشت، روستای کویر و روستای کوهستان تقسیم و معاینات بالینی و آزمایشگاهی بر روی نمونه‌ای شامل ۱۲۷۵۰ فرد

از ساکنین این مناطق انجام گردید .

نتایج این طرح از نظر اینکه براساس بررسی نمونه‌ای از یک جامعه حاصل گردیده اهمیت فراوان دارد . میزان شیوع دردهای استخوانی عضلانی و همچنین سه بیماری آرتریت ، روماتیسم و تب مالت که از مهمترین عوارض آنها دردهای استخوانی عضلانی است و دارای عوارض مفصلی - میباشند در این رساله مورد بحث قرار میگیرد . و آنچه از نظر خواهد بود گذشت ارائه میزان شیوع این بیماریها در رابطه با سن ، جنس ، منطقه - جغرافیائی و میزان نور و رطوبت محل سکونت با استفاده از اطلاعات طرح تحقیقاتی دانشکده بهداشت میباشد .

این طرح بین سالهای ۵۴-۱۳۵۲ در استان اصفهان بریاست جناب آقای دکتر عسگری استاد محترم دانشکده بهداشت انجام گردید و امور آماری آن تحت نظر جناب آقای دکتر کاظم محمد استاد یار محترم گروه آمار زیستی و بهداشتی بوده است .

از اساتید معظم فوق و همچنین جناب آقای دکتر ابوالحسن ندیمی استاد و ریاست محترم دانشکده بهداشت که اجازه استفاده از اطلاعات این طرح را در این رساله باینجناب داده‌اند صمیمانه سپاسگزاری مینماید .

از ساکنین این مناطق انجام گردید .

نتایج این طرح از نظر اینکه بر اساس بررسی نمونه‌های از یک جامعه

حاصل گردیده اهمیت فراوان دارد . میزان شیوع دردهای استخوانی

عضلانی و همچنین سه بیماری آرتروز ، روماتیسم و تب مالت که از مهمترین

عوارض آنها دردهای استخوانی عضلانی^{ست} اودارای عوارض مفصلی میباشد .

در این پایان نامه مورد بحث قرار میگیرد . و آنچه از نظر خواهد گذشت

ارائه میزان شیوع این بیماریها در رابطه با سن ، جنس ، منطقه جغرافیائی

و میزان نور و رطوبت محل سکونت با استفاده از اطلاعات طرح تحقیقاتی

دانشکده بهداشت میباشد .

۲- هدف مطالعه :

- ۲-۱- بررسی میزان شیوع دردهای استخوانی عضلانی در مناطق -
شهری و روستائی استان اصفهان در رابطه با جنس ، سن ، میزان رطوبت
و نور محل سکونت با استفاده از آزمون تجزیه واریانس کیفی .
- ۲-۲- بررسی میزان شیوع آرتريت ، روماتیسم و تب مالت بر حسب جنس
سن و منطقه جغرافیائی .

۳- تعاریف عطفی :

در بررسی بهداشتی و پزشکی استان اصفهان جهت یکنواخت شدن -
تشخیص‌های کلی و سهولت درک گذاری با توجه به بیماریهای شایع منطقه
و پرهیز از ذکر تمام بیماریها سعی گردیده تشخیص‌های مشابه را طبقه بندی
نموده و تحت عنوان تشخیص واحدی کد گذاری گردد . در این گزارش در مورد
بیماری آرتريت و روماتیسم تشخیص‌های مشابه بصورت زیر در نظر گرفته شده
است .

۳-۱- آرتريت شامل : استئوآرتريت ، آرتريت روماتوئید و آرتريت گونوکوکسی

میباشد .

۳-۲- روماتیسم شامل : تب‌های روماتیسمی و بیماریهای قلبی روماتیسمی -

مزمّن میباشد. . د .

۳-۳- برای تعیین میزان نور محل سکونت با بررسی محل ، طرز قرار گرفتن ساختمان و اتاقهای مسکونی و سایر عوامل بر حسب میزان نور آفتابی که با اتاقها میرسد فرد مورد مطالعه در یکی از چهار گروه زیر قرار گرفته است.

- ۱- بلی : $\frac{1}{3}$ کل اتاقها آفتاب دارد .
- ۲- متوسط: $\frac{1}{6}$ کل اتاقها آفتاب دارد .
- ۳- کم : $\frac{1}{9}$ کل اتاقها آفتاب دارد .
- ۴- خیر:

۳-۴- کیفیت تعیین میزان رطوبت محل سکونت مانند تعیین میزان نور بود ه است و فرد مورد مطالعه بر حسب میزان رطوبت اتاقهای محل سکونتش در یکی از سه گروه زیر قرار دارد .

۱- بلی

۲- بعضی از آنها

۳- خیر

۳-۵- تشخیص هر يك از بیماریهای (آرتريت ، روماتیسم ، تب مالت)

بر اساس اظهار بیمار ، نشانههای بالینی و معاینات بالینی بوسیله

پزشك میباشد . پزشك بعد از انجام معاینات لازم نوع بیماری فرد را در فرم مخصوص ثبت نموده است . در مواردیکه برای يك فرد بیش از يك بیماری تشخیص داده شده تا سه نوع بیماری بترتیب اهمیت مشخص گردیده .

چنانچه یکی از بیمه ریه های آرتريت ، روماتیسم ، تب مالت در درجه اول -

یادوم برای يك فرد تشخیص داده شد ه بود ، در این گزارش يك مورد بیماری در نظر گرفته شده است . در مورد ۳۸۸۲ نفر از افراد نمونه علاوه بر معاینات فوق يك سری آزمایشهای هماتولوژی ، سرولوژی وغیره انجام گردیده و در تشخیص بیماری علاوه بر معاینات نتایج آزمایشها در نظر گرفته شده است .

وجود یا عدم وجود دردهای استخوانی عضلانی بر اساس اظهار بیمه - ار و معاینات بالینی پزشك در پرسشنامه در ستون خاص مشخص گردیده است .

۴- انتخاب نمونه-ه :

- ۱-۴- نمونه‌گیری در جامعه روستائی : موقعیت اصفهان از نظر شرایط جغرافیائی ، نوع آب و هوا ، چگونگی کشاورزی و دامپروری یکسان نمیباشد .
 و بر اساس جغرافیائی طبیعی این استان دارای مجموعه ای از مناطق نیمه خشک ، دشت حاصلخیز و کوهستانی می باشد ، که تابعاً در هر منطقه .
 جغرافیائی بیماریهای بومی بر حسب چگونگی عوامل محلی و جوی و عادات اجتماعی مردم شکل خاص خود را دارا خواهد بود .
 با استفاده از داده‌های موجود در کتاب فرهنگ آبادیهای کشور (سال- ۱۳۴۵) و حذف روستاهای با جمعیت کمتر از ۲۰ نفر ، کلیه روستاهای مناطق سه‌گانه فوق بترتیب حروف الفباء نام روستا و دهستان منظم و مدون شدند و جمعیت آنها بصورت جمع‌افزاینده محاسبه گردید .
 بر اساس سرشماری ^{سال} ۱۳۴۵ تعداد ساکنین در قسمت دشت سبز ۳۷۴۴۳۷ نفر و در قسمت کویری ۱۴۸۶۷۶ نفر و در قسمت کوهستانی ۱۲۹۳۵۲ نفر بوده‌اند .
 بمنظور تأمین نمونه‌ای با حجم حدود ۲۰۰۰۰ نفر از جامعه روستائی با در نظر گرفتن ضریب افزایش از سال ۱۳۴۵ تا زمان آمارگیری -ری نسبت نمونه‌گیری ۲/۳٪ تعیین شد که در مورد هر یک از مناطق فوق -وق-

رعایت گردید .

انتخاب نمونه در جامعه روستائی بروش دو مرحله‌ای انجام گرفت که واحدهای اولیه عبارت از روستاها بودند (روستاهای کوچک با هم و پاروستاهای مجاور ادغام شدند و ترکیب آنها بصورت روستای فرضی در نظر گرفته شد)

بدین ترتیب مجموعاً ۴۵ روستا از ۲۶ دهستان واقع در شهرستان -
(P.P.E.S)
منطقه با احتمال متناسب با جمعیت ده در سال ۱۳۴۵ انتخاب شدند .

انتخاب نمونه برای مرحله دوم بصورتی بوده است که برآورد های حاصله دارای خود وزنی باشند . در این مرحله جمعیت مورد بررسی در روستا به توسط

$$m_i = M_i \frac{f_0}{\sum Z_i} \quad \text{فرمول زیر انتخاب شدند .}$$

در این رابطه :

m_i = تعداد جمعیت مورد نیاز در نمونه‌گیری مرحله دوم در روستا .

M_i = جمعیت کنونی روستا (آمارگیری مقدماتی)

f_0 = عدد ثابت ۲۳٪ .

n = تعداد روستاهای انتخاب شده مرحله اول در منطقه جغرافیائی .

خارج قسمت جمعیت روستا در سال ۴۵ به کل جمعیت روستاهای آن منطقه -

Z_i = در همان سال .