

دانشگاه تهران

دانشکده بهداشت

پایان نامه

برای دریافت درجه فوق لیسانس علوم بهداشتی

در رشته آمار زیستی (M.S.P.H)

موضوع :

بررسی ساختمان و تغییرات مرگ و میر شهرها بر حسب

من و علت مرگ

براهنمایی :

استاد ارجمند آقای دکتر محمود محمودی مجدآبادی فراهانی

نگارش :

شهرام فریدنی

سال تحصیلی ۶۲ - ۶۳

۱۰۰۱۰

بسمه تعالی

سپاسگزاری و تشکر :

باتشکر صمیمانه از استاد ارجمند آقای دکتر محمود

محمودی مجد آبادی فراهانی که باراهنمایی های بیدریغ خویش

مرادرتبیه این پایان نامه یاری نموده اند .

از جناب آقای دکتر حسین ملک افزلی استاد محترم دانشکده
بهداشت که علاوه بر کسب فیض فراوان در دوران تحصیل،
از راهنمایی‌های بیدریغ ایشان در مراحل اولیه و مقدمات
تهیه پایان نامه استفاده نمودم، تشکر می‌نمایم.

باتشکر از راهنمایی های بیدریغ استاد ارجمند آقای دکتر

کاظم محمد ، مدیرگروه آمارزیستی وبهداشتی ، که نه تنها یاری رسان

من در تهیه این پایان نامه بوده اند بلکه خود رابه جهت آموخته هایم

مدیون ایشان میدانم .

باتشکر از آقای پرویز کمالی که از راهنمایی های ایشان سودجسته ام .

تقديم به

همسر و پسر

که در طی تحصیل من بسیار سختی کشیدند

تقديم به

مادرم ، پدرم و همه معلمينم

فصل اول

۱	مقدمه
۲	انتخاب موضوع
۲	هدف و اهمیت موضوع
۴	مروری بر اطلاعات موجود
۱۲	سوالات مورد نظر در تحقیق
۱۳	تعریف واژه ها

فصل دوم

۱۷	روش پژوهش
۱۹	مدل مورد استفاده در پژوهش

فصل سوم

۲۱	یافته های پژوهش
۲۳	جدا اول

فصل چهارم

۴۲	بحث و تفسیر نتایج
۵۰	نتیجه‌گیری
۵۲	پیشنهادات
۵۳	محدودیت‌های پژوهش

فصل پنجم

۵۴	خلاصه فارسی
۵۶	خلاصه انگلیسی
۵۸	منابع

نقشه شماره (۱)

۲۲ نقاط شهری که در مطالعه قرار داشته‌اند

جدول شماره (۱)

۲۳ برآورد جمعیت ، رشد جمعیت ، تلفات در
هریک از شهرهای مورد مطالعه

جدول شماره (۲)

۲۵ تعداد و میزان مرگ و میر خام در هر یک از
شهرهای انتخابی

جدول شماره (۳)

۲۷ میزان مرگ و میر اطفال کمتر از یکسال در
هریک از شهرهای انتخابی

جدول شماره (۴)

۲۹ تعداد و درصد مرگ به تفکیک جنسی در هر یک
از گروههای سنی در بیست شهر مورد بررسی

نمودار شماره (۱)

۳۱ درصد نسبت به کل مرگها در مردان و زنان
به تفکیک گروه سنی

جدول شماره (۵)

۳۲ تعداد موارد مرگ به تفکیک علل مرگ در
هریک از گروههای سنی

جدول شماره (۶)

۳۴ میزان مرگ و میر در هر یک از شهرهای انتخابی
در گروههای ۱۷ گانه علل مرگ

جدول شماره (۷)

۳۶ میزان مرگ در هر یک از شهرهای مورد بررسی
به تفکیک گروههای سنی (*)

جدول شماره (۸)

۳۸ ماتریس ضرایب همبستگی میان میزانهای
مرگ در گروههای سنی برای شهرهای انتخابی

جدول شماره (۹)

۴۰ ماتریس ضرایب همبستگی میان میزان
مرگ به علل مختلف برای شهرهای انتخابی

فصل اول

مقدمه

انسان از هنگامیکه بر روی کره خاکی زیسته است با عوامل مرگ آفرین و بیماری زا دست بگریبان بوده است . نقص دانش پزشکی ، نبود امکانات و آگاهی های بهداشتی باعث بروز بیماریها در سطح گسترده و قربانی شدن عده زیادی از جمعیت در گذشته می گردیده است . بیماریهای واگیر در مدت کوتاهی سرتاسریک منطقه را و گاه یک قاره را درمی نوردیدند و قربانی می ستانند . پیشرفت علم پزشکی ، پیشرفت تکنولوژی و تکامل دیدگاههای انسان نسبت به ماهیت بیماریها باعث گردید که در طی قرون مرگ شکل دیگری بخود بگیرد . اگر در گذشته طاعون کشتار می کرد و با جان کودکان را در سطح گسترده ای می گرفت در دوران ما عوامل دیگری منجر به مرگ می شوند .

باید توجه داشت بیماریهای منجر به مرگ در سرتاسر جهان یکسان نیستند و به عوامل متعددی بستگی دارند . پژوهشهای فراوانی که در طی قرنها در مورد بیماری ، عوامل بیماری زا و بیماریهای منجر به مرگ انجام گرفته باعث گردیده است که تغییرات بسیار زیادی در دانش پزشکی و بهداشت پیش آید ، با تحولات دانش پزشکی و بهداشت بیماریهایی که مرگ آفرین بوده اند برخی مهار گردیده و برخی بکلی ریشه کن شده اند . ولی آنچه گریزی از پیش آمدنش نیست مرگ است . پژوهشها ادامه خواهد یافت نه در جهت حذف کلمه و مفهوم مرگ از قاموس بشری بلکه به منظور کم کردن میزان مرگ ، و به منظور به تعویق انداختن هر چه بیشتر آن

حاصل پژوهش‌های دستیابی به جوامع انسانی سالم تر خواهد بود. با تغییر در ساختار انسانی
مرگ‌ها و پیشگیری از مرگ کسانی که در سن کار هستند، پیشگیری از مرگ کودکان، نیروهای انسانی
جهت کار و کمک به پیشرفت بشری افزایش خواهد یافت و چنانچه پژوهش‌های بشری در گذشته نیز به
اثبات رسانده انسان توانایی آن را دارد که برای کاهش تاثیر گذارد.

شناخت بیماری‌های منجر به مرگ و میزان مرگ و میرا زهر بیماری و شناسایی ساختار انسانی
افراد می‌میرند در ایران امر ضروری است در جهت شناخت بیشتر افرادی که مرگ دامنگیرشان
می‌شود.

انتخاب موضوع

موضوعی که در این پایان نامه مورد بررسی قرار می‌گیرد عبارت است از " بررسی میزان
مرگ و میر ۲۰ شهر انتخابی ایران در سال ۱۳۶۱". اطلاعات بوسیله وزارت بهداشت جمع‌آوری
شده است و بر اساس لیست A هشتمین تجدید نظر سازمان بهداشت جهانی در زمینه چگونگی
طبقه‌بندی علل بیماری‌ها و تلفات ناشی از آنها تهیه شده است. چنانچه گروه آماری وزارت
بهداشت معتقد است تهیه این آمار نشانگر امکانات و توانایی‌های موجود در استانها می‌باشد.
بطوریکه استان‌هایی که از لحاظ امکانات بهداشتی (نداشتن گورستان رسمی در شهر) و سایر
امکانات (نبودن نیروی انسانی و عدم همکاری پزشکان) در مضیقه می‌باشند طبیعتاً "آمار
تلفاتی در حد قابل قبول نمی‌توانند داشته باشند.

هدف و اهمیت موضوع

هدف اصلی از پژوهش فعلی شناخت نسبت به تغییراتی است که در علل مرگ در گروه‌های

سنی مختلف در جامعه ایران رخ میدهد. چون تغییرات در جامعه، محیط و شرایط بهداشتی و پزشکی موثر به میزان مرگ و میر در تمام گروههای سنی و جنسی است. از اهداف جنبی پژوهش، شناخت عوامل اصلی مرگ در هر یک از گروههای سنی در جامعه مورد مطالعه است. اگرچه پژوهش در چارچوب بیست شهر انتخابی ایران انجام می پذیرد که ناشی از کمبود و یا نبود اطلاعات مربوط به مرگها در دیگر شهرها و مناطق روستایی است لیکن در محدوده شهرهای مورد بررسی نتایج قابل استفاده در برنامه ریزی های پزشکی و بهداشت است.

از سوی دیگر شیوه ای که جهت بررسی تغییرات مرگ در گروههای سنی مختلف بکار گرفته شده برای اولین مرتبه در جامعه ایران بکار برده میشود می تواند آغازی جهت بکارگیری صحیح ترین مدل در پژوهشهای بعدی باشد.

این پژوهش چون بر اساس اطلاعات جمع آوری شده توسط وزارت بهداشتی انجام گرفته است خود ارزیابی مناسبی است از عملکرد وزارت بهداشتی در گردآوری اطلاعات جامعه ایران.

بهترین شاخص جهت سنجش سطح بهداشت و درمان میزان مرگ و میر اطفال کمتر از یک سال است این میزان گرچه در طی دهه های اخیر در سراسر جهان کاهش چشمگیری داشته است ولی اکنون نیز تفاوت زیادی میان میزانهای مرگ و میر کشورهای مختلف وجود دارد. میزان مرگ و میر اطفال در کشورهای صنعتی حدود ۱۰ در هزار و در ایران میزان مرگ و میر کودکان در شهرها ۶/۶ در هزار و در نواحی روستا ۸/۱۱۹ در هزار نفر می باشد (وارتکس نهایپتیان، حبیب خزانہ ۱۳۵۲).

میزان مرگ و میر کودکان به هیچ وجه تحت تاثیر ساختمان سنی جامعه قرار نمی گیرد و میزانی است بسیار حساس بدین معنی که با اقدامات بهداشتی مانند بهسازی محیط و انجام

برنامه‌های بهداشت مادر و کودک می‌توان این میزان را با سرعت کاهش داد در صورتیکه در سنین بالاتر بخصوص میان‌سال و پیری این کاهش عملی نیست و بستگی به نحوه تغذیه و سطح زندگی مردم دارد. شناخت تغییرات مرگ به علل مختلف در گروه‌های سنی و شناخت میزان مرگ به علل مختلف بیماری‌یاری رسانی برنامه‌ریزان اقتصادی، اجتماعی و عمدتاً "بهداشتی" جامعه است که برنامه‌هایی در جهت رفع کمبودهای بهداشتی و پزشکی و غیره ارائه دهند.

مطالعاتی که تاکنون در ایران انجام گرفته است همگی مرگ و میر ناشی از علل گوناگون را در یک شهر مورد بررسی قرار داده، لیکن از محاسنی که می‌توان برای بررسی فعلی قائل شده و وسعت مطالعه است. این مطالعه در مدت یکسال موارد مرگ ثبت شده در ۲۰ شهر را شامل می‌گردد.

مروری بر اطلاعات موجود

الف: بررسی مرگ و میر شهر تهران در سال ۱۳۵۰ توسط شانه‌چیان انجام گرفته است. از مجموع ۲۷۰۸۳۲ مورد مرگ بررسی شده نتایج زیر بدست آمده است.

میزان مرگ و میر خام	۷/۰۹	در هزار
"	۴/۴۶	میزان مرگ و میر زنان بیشتر از ۵ سال
"	۵/۵۲	میزان مرگ و میر مردان بیشتر از ۵ سال
"	۸۳/۲۹	میزان مرگ و میر کودکان کمتر از ۱ سال
"	۷/۶۶	میزان مرگ و میر گروه سنی ۴۵-۵۴ سال
"	۳۰/۱۸	میزان مرگ و میر گروه سنی ۵۵-۶۴ سال

میزان مرگ و میرگروه سنی ۶۵ سال و بیشتر ۵۹/۵۱ درهزار

شش بیماری مهم منجر به مرگ به ترتیب اهمیت عبارتند از:

- ۱ - بیماریهای دستگاه گردش خون
- ۲ - بیماریهای دستگاه تنفسی
- ۳ - بیماریهای دستگاه گوارش
- ۴ - سرطان ها و سایر تومورها
- ۵ - بیماریهای نقص خلقت
- ۶ - تلفات ناشی از سوانح و مسمومیتها

ب : بررسی که توسط پاک نژاد (۱۳۵۳) در شهر اصفهان صورت گرفته است . در این مطالعه

مجموع ۳۰۳۴۱ مرگ ثبت شده در سه گورستان مسلمانان ، یهودیان در سال ۱۳۵۳ مورد

بررسی قرار گرفته است . در این بررسی میزان مرگ و میر خام شهر اصفهان ۵/۲۴ درهزار

و میزان مرگ و میر کودکان کمتر از یکسال ۳۰/۲۹ درهزار بدست آمده است .

پنج بیماری منجر به مرگ در شهر اصفهان بترتیب اهمیت عبارتند از:

- ۱ - بیماریهای دستگاه گردش خون
- ۲ - سوانح و مسمومیتها
- ۳ - بیماریهای دستگاه تنفسی
- ۴ - سرطان ها
- ۵ - بیماریهای دستگاه ادراری