



بررسی اثرات کاهش شیوع دیابت و اختلال قند خون ناشتا بر بار قابل انتساب

آن به بیماری‌های قلبی عروقی در ایران

منوچهر کرمی^۱، داود خلیلی^۲، بابک عشرتی^۳، فرزانه فضلی^۴

۱- دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی- دانشجوی دوره دکتری تخصصی اپیدمیولوژی- گروه اپیدمیولوژی، ۲- دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی- دستیار اپیدمیولوژی- گروه اپیدمیولوژی، ۳- دانشگاه علوم پزشکی اراک- استادیار اپیدمیولوژی- گروه اپیدمیولوژی، ۴- دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه- دانشجوی کارشناسی ارشد علوم کتابداری و اطلاع‌رسانی.

چکیده

مقدمه: اطلاع از مقدار بار قابل انتساب دیابت و اختلال قند خون ناشتا به بیماری‌های قلبی عروقی به دلیل اهمیت آن در تدوین راه‌کارهای پیشگیری و اولویت‌بندی مداخلات مربوطه ضروری است. مطالعه حاضر با هدف تعیین اثرات کاهش شیوع اختلال قند خون ناشتا (Impaired Fasting Glucose)، شیوع ابتلای کنونی به دیابت (Known Diabetes Mellitus) و شیوع مبتلایان به دیابت با تشخیص جدید (Newly Diagnosed Diabetes Mellitus (NDM)) بر بار قابل انتساب آن به بیماری‌های قلبی عروقی در ایران در سال ۱۳۸۸ انجام شده است.

مواد و روش‌ها: به‌منظور محاسبه سهم تأثیر بالقوه (Potential Impact Fraction) و درصد بار قابل انتساب بیماری‌های قلبی عروقی از متدولوژی ارزیابی خطر مقایسه‌ای (Comparative Risk Assessment) سازمان جهانی بهداشت استفاده گردید. داده‌های مربوط به شیوع اختلال قند خون ناشتا ($FPG < 7.0$ and $FPG \geq 6.1$)، شیوع ابتلای کنونی به دیابت (If they reported having medication treated diabetes) و شیوع مبتلایان به دیابت با تشخیص جدید ($FPG \geq 7.0$ mmol/l) از سومین دوره بررسی کشوری نظام مراقبت عوامل خطر بیماری‌های غیرواگیر در سال ۱۳۸۶ استخراج گردید. هم‌چنین داده‌های مربوط به اندازه اثر (Adjusted Hazard Ratio) عوامل خطر مربوطه از یک مطالعه معتبر انجام شده در ایران گرفته شد. سهم تأثیر بالقوه در دو حالت سطح حداقل خطر تتوریک و امکان‌پذیر محاسبه گردید و از رویکرد شبیه‌سازی (Monte Carlo simulation-modeling techniques) برای برآورد عدم قطعیت (Uncertainty) درصد بار قابل انتساب استفاده گردید.

یافته‌ها: با کاهش شیوع مبتلایان به دیابت با تشخیص جدید در زنان از ۱۰/۰۵ درصد به سطح حداقل خطر امکان-پذیر یعنی ۵ درصد، ۴/۳ درصد از کل سال‌های از دست رفته تعدیل شده با ناتوانی (DALYs) به دلیل بیماری‌های قلبی عروقی را می‌توان کاهش داد. این مقدار برای مردان ۲/۹ درصد می‌باشد. به‌طور کلی با کاهش شیوع IFG و NDM به سطح حداقل خطر تتوریک یعنی صفر در کشور، به‌ترتیب ۰/۷ و ۶/۱ درصد از کل سال‌های از دست رفته تعدیل شده با ناتوانی به دلیل بیماری‌های قلبی عروقی در مردان قابل اجتناب خواهد بود. این مقدار برای زنان به‌ترتیب ۱/۱ و ۸/۵ درصد است.

نتیجه‌گیری: نتایج بررسی حاضر، اجرای غربالگری کشوری و دوره ای را در بزرگسالان اثربخش پیش‌بینی می‌نماید. اگرچه در این مطالعه، داده‌های مربوط به شیوع دیابت و اختلال قند خون ناشتا و داده‌های اندازه اثر مربوطه از منابع بروز شده و ملی گرفته شده است، با این وجود به‌منظور تصمیم‌سازی بهتر و اولویت‌بندی مداخلات پیشنهاد می‌گردد گزارش بار قابل انتساب (Attributable Burden) براساس مطالعات بروز شده محاسبه بار بیماری در سطح ملی و به‌صورت تعداد سال‌های از دست رفته تعدیل شده با ناتوانی بجای درصد بار قابل انتساب انجام گیرد.

واژگان کلیدی: CVD- Diabetes- IFG- Potential Impact Fraction- SuRFNCD- Iran