ایپیدمیولوژی بیماری مالتیل اسکولروریس در استان مازندران در سال ۱۳۸۶

چکیده

سابقه و هدف: با وجود شایعات یافته فراوان در ایپیدمیولوژی (همه گری شناسی) بیماری مالتیل اسکولروریس (م) اس در دنیا، شیوع آن منجر است. در مطالعات کنترل کننده ایران جزو کشورهای با شیوع بالا بیماری از طبقه بالا گردید. مطالعه حاضر با هدف دستیابی به شیوع مقطعی بیماری ام اس در استان مازندران و ارزیابی سایر جنبه‌های این ایپیدمیولوژیک آن انجام گرفته است.

مواد و روش‌ها: مطالعه در سال ۱۳۸۶ به صورت مقطعی بر روی تمام بیماران ام اس ثبت شده (۵۸۲ نفر، ۱۶۱ مرد و ۳۴۱ زن) در استان مازندران که عضو انجمن ام اس مازندران نیز بوده اند، صورت پذیرفت. ضمن مصاحبه، اطلاعات دموگرافیک و مشخصات بیماری شرکت کنندگان دربررسی نامه ثبیت گردید. آمار نوس ام اس مازندران (۸۷/۸۹) از تأیید مرکز ایپیدمیولوژی سال ۱۳۸۵ اخیر گردید.


استنتاج: مزین و اغلب پیش دستگاه عصبی مرکزی بیماری مالتیل اسکولروریس (ام اس) نوعی بیماری مزمن و اغلب پیش دستگاه عصبی مرکزی است که به طور نادر ممکن است اعصاب مخاطی را نیز در گیر نماید و ممکن است اعصاب مخاطی را نیز در گیر نماید و

مقدمه

بیماری مالتیل اسکولروریس (ام اس) نوعی بیماری مزمن و اغلب پیش دستگاه عصبی مرکزی، مغز و عصب بینایی) بویه که به طور نادر ممکن است اعصاب مخاطی را نیز در گیر نماید و مزمن و اغلب پیش دستگاه عصبی مرکزی است که به طور نادر ممکن است اعصاب مخاطی را نیز در گیر نماید و

اطلاعات اولیه

* این تحقیق با شماره ۸۷-۴۶۲ در شورای پژوهش دانشگاه شهید بهشتی گردید. طرح این تحقیق با کلید ۶۳۶۱۱۱ در موسسه پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی آزاد تهران انجام شد.

* این تحقیق با کلید ۶۳۶۱۱۱ در موسسه پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی آزاد تهران انجام شد.

* منبع سایت: دکتر حسین ساواری، دکتر حسین ساواری

** پژوهش‌های عملی، جمعیت هلال احمر استان مازندران

*** دکتر حسین ساواری

** تاریخ ارجاع جهت اصلاحات: ۸/۱۱/۱۳۸۳

** آمار نوس ام اس مازندران (۸۷/۸۹) از تأیید مرکز ایپیدمیولوژی سال ۱۳۸۵ اخیر گردید.

** میانگین سن بیماران ۲۴/۳±۲/۴ و شیوع مقطعی بیماری ۱/۹ درصد [یافته اصلی] به ترتیب شایع ترین علت‌ها در اولیه بوده‌اند.

** استنتاج: مزین و اغلب پیش دستگاه عصبی مرکزی بیماری مالتیل اسکولروریس (ام اس) نوعی بیماری مزمن و اغلب پیش دستگاه عصبی مرکزی، مغز و عصب بینایی) بویه که به طور نادر ممکن است اعصاب مخاطی را نیز در گیر نماید و مزمن و اغلب پیش دستگاه عصبی مرکزی است که به طور نادر ممکن است اعصاب مخاطی را نیز در گیر نماید و

مقدمه

بیماری مالتیل اسکولروریس (ام اس) نوعی بیماری مزمن و اغلب پیش دستگاه عصبی مرکزی، مغز و عصب بینایی) بویه که به طور نادر ممکن است اعصاب مخاطی را نیز در گیر نماید و مزمن و اغلب پیش دستگاه عصبی مرکزی است که به طور نادر ممکن است اعصاب مخاطی را نیز در گیر نماید و
یمیارام ام اس (4-6 درصد از نفر) طبقه بندی می‌گردد. در استان‌ها تا یکم الگوی دیپ‌دریجی و در امکانات ماهواره‌ای روانه به‌رونق همه مناطق این استان می‌باشد. در استان‌ها این استان‌ها تا یکم الگوی دیپ‌دریجی و در امکانات ماهواره‌ای روانه به‌رونق همه مناطق این استان می‌باشد.

منجر به روش اختلال در انتقال پیام‌های عصبی و بروز علائم و عوارض متعدد آن گردیده. در موارد این بیماری ممکن است با شاخصه جمعیت بالا، آمار دلیلی از شیوع بیماری ام اس در استان‌ها و کشور به دست آید.

با توجه به این مکانیزم ام اس مازندران با مشارکت معاونت تحقیقات و فن آوری دانشگاه علوم پزشکی مازندران اقدام به اجرای طرح پژوهشی حاضر در مورد موانع تحقیقات و فن آوری دانشگاه علوم پزشکی مازندران اقدام به اجرای طرح پژوهشی حاضر نمود تا وضعیت نسبتاً دقیق شیوع بیماری ام اس و متغیرهای اپیدمیولوژیک آن در استان‌ها و کشور به دست آید.

مواد و روش‌ها

این تحقیق به روش توصیفی و پروتو انتیک آبی‌دریجی می‌باشد که مقدم استان‌ها مازندران مورد و جهت برخورداری از کاربرد هوشمندی یافته‌های خاص مازندران و تکنولوژی و امکانات تشریح و تشخیص سریع بیماری می‌گردد. در کنار هیچ‌گونه آن بر روی عوارض شدید و بیشترین شاخص‌های نقش این استان‌ها و کشور به‌رونق همه مناطق این استان می‌باشد.

در حال حاضر بیماری ام اس درمان قطعی و ریشه کننده ندارد و درمان‌های موجود منجر به کاهش علائم و کاهش درمان‌های موجود منجر به کاهش علائم و کاهش درمان‌های موجود منجر به کاهش علائم و کاهش درمان‌های موجود منجر به کاهش علائم و کاهش درمان‌های موجود منجر به کاهش علائم و کاهش درمان‌های موجود منجر به کاهش علائم و کاهش درمان‌های موجود منجر به کاهش علائم و کاهش درمان‌های موجود منجر به کاهش علائم و کاهش درمان‌های موجود منجر به کاهش علائم و کاهش درمان‌های موجود منجر به کاهش علائم و کاهش درمان‌های موجود منجر به کاهش علائم و کاهش درمان‌های موجود منجر به کاهش علائم و کاهش درمان‌های موجود منجر به کاهش علائم و کاهش درمان‌های موجود منجر به کاهش علائم و کاهش درمان‌های موجود منجر به کاهش علائم و کاهش درمان‌های موجود منجر به کاهش علائم و کاهش درمان‌های موجود منجر به کاهش علائم و کاهش درمان‌های موجود منجر به کاهش علائم و کاهش درمان‌های موجود منجر به کاهش علائم و کاهش درمان‌های موجود منجر به کاهش علائم و کاهش درمان‌های موجود منجر به کاهش علائم و کاهش درمان‌های موجود منجر به کاهش علائم و کاهش درمان‌های موجود منجر به کاهش علائم و کاهش درمان‌های موجود منجر به کاهش علائم و کاهش درمان‌های موجود منجر به کاهش علائم و کاهش درمان‌های موجود منجر به کاهش علائم و کاهش درمان‌های موجود منجر به کاهش علائم و کاهش درمان‌های موجود منجر به کاهش علائم و کاهش درمان‌های موجود منجر به کاهش علائم و کاهش درمان‌های موجود منجر به کاهش علائم و کاهش درمان‌های موجود منجر به کاهش علائم و کاهش درمان‌های موجود منجر به کاهش علائم و کاهش درمان‌های موجود منجر به کاهش علائم و کاهش درمان‌های موجود منجر به کاهش عال
سئوالات مربوط به وضعیت دموگرافیک (18 سوال) و
سئوالات مربوط به بیماری (26 سوال) بوده است و
پس از اخذ رضایت از بیماران و همراهان آنان، با نظارت
همکاران طرح به صورت مصاحبه حضوری در محل
انجمن گردید.

اطلاعات جمعیت استان مازندران نیز از نتایج
سرشماری عمومی نفوس ومسکن کشور درسال 1385،
قابل استخراج در پورتل آمار ایران استخراج گردید که
برابر با ۷/۸۹/۷۰۹۳/۷۰۷۷ نفر بوده و در پروازیانشان شیوع
بیماری ام اس مورد استفاده قرار گرفت.

پس از گردآوری پرسشنامه های تکمیل شده،
ورود داده های اولیه به نرم افزار Spss در رابطه
صورت گرفت و مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار
گرفت. نتایج حاصل از آنالیز آماری در قالب مقدار
فرآیند، جداول، نمودارهای سطحی، خطی و جعبه ای
ارائه شدند.

نتایج و بحث

در مجموع ۵۸۲ بیمار ام اس در استان مازندران
مورد مطالعه قرار گرفتند که زاویه تعداد ۲۴۱ سال
درصد) مونت و ۱۶۱ فردربد) مذکر بوده اند.
میانگین (انحراف معیار) سن بیماران ۳۴/۳ (۸/۹) سال
بوده که به تکثیف میانگین (انحراف معیار) سن زنان
۳۷/۳ (۸/۹) و مردان ۳۵/۳ (۸/۹) به دست آمد. نمودار
شماره ۱.

شکل شماره ۱. توزیع جهانی ام اس در سال ۲۰۰۴ با شروع بالا
(بالاتر از ۴۰ درصد) و بیش از ۳۰ درصد درصد) نسبت بین ۴/۲۹ تا ۵ در
صد درصد) توزیع نسبت بالا (۴/۲۹ تا ۵ درصد) در
شکل منطقه ی بین بیماران در

فرضیه مذکور پیش از این در مطالعه ای که در سال
۱۳۸۵-۸۵ در اصفهان صورت گرفته بود، نیز نقض
گردیده بود، به صورتی که استان اصفهان با شروع
۳۵/۵ درصد در منطقه با شروع بالایی ام اس قرار گرفته
بود (۱۰).

از نظر وضعیت اشغال نیز نتایج ۱۴۳ نفر
(۲/۴ درصد) از نمونه های شامل بوده و از کارآمدی گزین

نمودار شماره ۱: نمودار جعبه ای (Boxplot)
(توزیع سنی بیماران به

نتیجه گیری چنین

در مورد مراجعه به بیمارستان به

مبلغ چنین

در مورد مراجعه به بیمارستان به

در مورد مراجعه به بیمارستان به

در مورد مراجعه به بیمارستان به

در مورد مراجعه به بیمارستان به

در مورد مراجعه به بیمارستان به
مشمول ۱۰۸ (۹/۱۸درصد) از تهیه‌ها و به عنوان آن که در زمینه بیماری و عوارض ناشی از آن ایجاد گردیده، تأیید معاف و مایحتاج این دسته از بیماران می‌باشت و مورد توجه وزه سیاست‌گذاران قرار گیرد.

یکی از میزان‌های تا کنون بروز ۱۰ مورد (۵۵/۱۸درصد) بروز جنین دارد. در مورد بروز، افتاده تحلیل کننده (۱۹/۱۸درصد) در زمان بروز بیماری در دوباره بر روی بستر دست آمده افراد از میانگین سنی ۳۹/۱ با توجه به یک انتساب متخصص‌اند محروم چشم پزشکی می‌باشد دقت نظر و توجه ورودی یا را توسط بیماری از اولین علامت‌های اولیه بیماری در زمان بروز بیماری که باید درج در نظر گرفته شود.

در مجموع، در بیماری در جنس مزمن (۸/۱۸درصد) در افراد متأهل (۹/۱۸درصد) افراد تحلیل کرده (۱۱/۱۸درصد) و ساکنان شهره (۲/۱۸درصد) شایع تر بوده که در سایر مطالعات این نتایج مشابه به دست آمده افراد می‌باشند از میانگین سنی ۴۷/۱ با توجه به یک انتساب متخصص‌اند محروم چشم پزشکی می‌باشد دقت نظر و توجه ورودی یا را توسط بیماری از اولین علامت‌های اولیه بیماری در زمان بروز بیماری که باید درج در نظر گرفته شود.

نتیجه‌گیری‌های آینده که اطلاعات اولیه آن در این مطالعه به دست آمده و نیاز به مطالعات تکمیلی و گسترشی تا به این سوایت پاسخ داده شد.
از: ارتباط بیماری ام اس با انفراش سطح سواد و تب‌های شخصی خاص، رابطه بیماری ام اس با نوعی نقشه زینتیکی با انگوری خاصی از توارث، کاهش اضطراب و استرس ساکنین هر جامعه با کاهش محسوس شیوع و بروز بیماری ام اس همراه است.

این ها و سایر فرضیات احتمالی، مواردی است که در پایان ضمن تشکر از همکاران حوزه معاونت تحقیقات و فن آوری دانشگاه علم پزشکی مازندران، همکاران اجرایی طرح سکار خانم زینب هادیان سوکی و سکار خانم فریبا فاضلی همداری نیز تشکر ویژه می‌نماییم.

سیاست‌گذاری

در پایان ضمن تشکر از همکاران حوزه معاونت تحقیقات و فن آوری دانشگاه علم پزشکی مازندران، همکاران اجرایی طرح سکار خانم زینب هادیان سوکی و سکار خانم فریبا فاضلی همداری نیز تشکر ویژه می‌نماییم.

جدول شماره 1: تعداد و درصد سرپیمانی به تفکیک جنس

<table>
<thead>
<tr>
<th>جنس</th>
<th>تعداد درصد</th>
<th>موردکل</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>مرد</td>
<td>13/8</td>
<td>100</td>
</tr>
<tr>
<td>زن</td>
<td>3/8</td>
<td>25</td>
</tr>
</tbody>
</table>

References


