

Frequency of Chronic Physical Conditions in Older Population Attending Kerman Social Security Health Care Centers

Maryam Dehyadegari¹,
Hossein Safizadeh²

¹ Family Medicine Resident, Student Research Committee, Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran
² Professor, Social Determinants of Health Research Center, Institute for Futures Studies in Health, Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran

(Received October 26, 2019 ; Accepted September 5, 2020)

Abstract

Background and purpose: Nowadays, population of older age is increasing throughout the world and most of them suffer from chronic diseases. Many have multiple chronic diseases and require special attention. The purpose of this study was to determine the status of chronic diseases in older population.

Materials and methods: In this cross-sectional study, records of 610 elderly people attending Kerman Social Security health care centers were investigated. Data analysis was done in SPSS V22.

Results: The mean age of the subjects was 66.98 ± 7.58 years. The most frequent chronic diseases were hypertension, diabetes, lipid disorders, and cardiovascular disease. There were 208 (34.2%) elderly with one chronic disease and 65.8% had two or more chronic diseases.

Conclusion: Chronic diseases are common in older population and comorbidity with several diseases is high which requires special attention.

Keywords: elderly, multiple chronic conditions, comorbidity, Kerman

J Mazandaran Univ Med Sci 2020; 30 (190): 146-151 (Persian).

* Corresponding Author: Hossein Safizadeh - Social Determinants of Health Research Center, Institute for Futures Studies in Health, Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran (E-mail: hsafizade@kmu.ac.ir)

فراوانی بیماری‌های مزمن شایع جسمی در سالمدان مراجعه کننده به درمانگاه‌های شهری تامین اجتماعی شهر کرمان

مریم ده یادگاری^۱

حسین صافی زاده^۲

چکیده

سابقه و هدف: امروزه جمعیت سالمدان در کشورهای مختلف رو به افزایش بوده و بخش عمده‌ای از آن‌ها از بیماری‌های مزمن رنج می‌برند. بسیاری از سالمدان به بیماری‌های مزمن متعدد هم‌مان مبتلا هستند که نیازمند توجه ویژه می‌باشدند. این مطالعه با هدف، شناخت وضعیت بیماری‌های مزمن در افراد سالمدان انجام پذیرفت.

مواد و روش‌ها: در این مطالعه مقطعی، داده‌های ثبت شده ۶۱۰ فرد سالمدان مراجعه کننده به مرکز بهداشتی درمانی سازمان تامین اجتماعی شهر کرمان مورد بررسی قرار گرفت. داده‌های استخراج شده در فرم مربوطه وارد شد و مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: میانگین سنی شرکت کنندگان (58 ± 7 /۶۶) سال بوده است. فراوان‌ترین بیماری‌های مزمن در بین افراد مورد بررسی به ترتیب پرفشاری خون، دیابت، اختلالات لیپید و بیماری‌های قلبی عروقی بود. ۲۰۸ نفر (۳۴/۲ درصد) از سالمدان تنها به یک بیماری مزمن و ۶۵/۸ درصد به دو بیماری مزمن و بیشتر مبتلا بودند.

استنتاج: بیماری‌های مزمن در سالمدان شایع بوده و ابتلای هم‌مان به چند بیماری نیز از فراوانی بالایی برخوردار است و نیازمند توجه ویژه می‌باشدند.

واژه‌های کلیدی: سالمدان، بیماری متعدد مزمن، ابتلا هم‌مان، کرمان

مقدمه

شده است که از آن به عنوان گذار اپیدمیولوژیک (Epidemiologic Transition) بیماری‌ها یاد می‌شود و در این گذار شاهد جایگزینی بیماری‌های واگیر با بیماری‌های مزمن و غیر واگیر می‌باشیم. برایند این موارد افزایش سریع جمعیت سالمدان نسبت به کل جمعیت می‌باشد، که در عین حال بخش عمده‌ای از آن‌ها، دچار بیماری‌های مزمن نیز هستند^(۱).
بیماری مزمن به وضعیت جسمی یا روانی گفته

به موازات توسعه دانش بشری در حوزه‌های مختلف، از جمله در علوم پزشکی، دستیابی به روش‌های نوین پیشگیری، تشخیص و درمان و همچنین با بهبود وضعیت زندگی در جوامع، شاهد افزایش طول عمر انسان‌ها بوده‌ایم. امروزه امید به زندگی در اغلب جوامع افزایش یافته است و افراد زیادی شانس رسیدن به سenین بالاتر و سالمندی را پیدا می‌کنند. در عین حال تغییر شرایط محیطی و زندگی انسان‌ها موجب تغییر الگوی بیماری‌ها

E-mail:hsafizade@kmu.ac.ir

مؤلف مسئول: حسین صافی زاده: کرمان، انتهای بلوار ۲۲ بهمن، دانشکده پزشکی افضلی پور

۱. دستیار پزشکی خانواده، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران

۲. استاد، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت، پژوهشکده آینده پژوهی در سلامت، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران

تاریخ دریافت: ۱۳۹۸/۹/۵ تاریخ ارجاع جهت اصلاحات: ۱۳۹۸/۱۱/۲۶ تاریخ تصویب: ۱۳۹۹/۶/۱۵

ثانویه مربوط به سالمندان (۶۰ سال و بالاتر) مراجعه کننده به درمانگاه‌های تامین اجتماعی شهر کرمان در سال ۱۳۹۷ انجام گرفت، حجم نمونه با استفاده از فرمول برآورد یک نسبت ($P = 0.025$ ، $d = 10\%$)، ۵۵۴ نفر محاسبه گردید که در نهایت ۶۱۰ نفر از افراد ثبت نام شده در سامانه درمانگاهی تامین اجتماعی به روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای از میان زنان و مردان انتخاب شدند. اطلاعات مربوط به افراد منتخب استخراج و در فرم مربوطه (شامل مشخصات دموگرافیک و سوابق بیماری) ثبت گردید و در صورت وجود نقص اطلاعات در پروفایل، فرد دیگری جایگزین شد. تجزیه و تحلیل داده‌ها با کمک نرم‌افزار SPSS22 انجام شد. توصیف داده‌ها با استفاده از ساختهای مرکزی و پراکندگی و جداول، تحلیل با استفاده از آزمون T-test صورت گرفت و سطح معنی‌داری کمتر از 0.05 در نظر گرفته شد. این مطالعه با کد IR.KMU.REC.1398.087 در کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی کرمان مورد تصویب قرار گرفت و پس از اخذ مجوز لازم از سازمان تامین اجتماعی، جمع‌آوری داده‌ها انجام شد. در تمامی مراحل اجرای مطالعه امانتداری و حفظ محترمانگی اطلاعات شرکت کنندگان مدنظر قرار گرفت.

یافته‌ها و بحث

در این مطالعه ۶۱۰ سالمند شامل ۳۸۱ نفر (۶۲/۵ درصد) مرد و ۲۲۹ نفر (۳۷/۵ درصد) زن مورد بررسی قرار گرفتند. میانگین سنی آن‌ها ($66 \pm 7/58$) سال (دامنه=۶۰-۹۹ سال)، و بیشترین تعداد در گروه سنی ۶۰ تا ۷۰ سال (۷۳/۴۴ درصد) قرار داشتند. فراوان ترین بیماری‌های مزمن در افراد مورد بررسی پروفشاری خون (۸۵/۴ درصد)، دیابت (۴۲/۱ درصد)، اختلالات لیپید (۳۰/۱ درصد) و بیماری‌های قلبی عروقی (۲۲/۷ درصد) بوده است (جدول شماره ۱). در بین تمامی افراد، تنها دو خانم دچار سرطان (معده و پستان) بودند و ۲۰۸ نفر (۳۴/۲ درصد) از سالمندان تنها یک بیماری مزمن داشتند

می‌شود که بیش از یک سال طول بکشد و موجب محدودیت‌های عملکردی شده و نیازمند پایش یا درمان مستمر باشد^(۲). این بیماری‌ها شامل سرطان‌ها، دیابت، پروفشاری خون، سکته مغزی، بیماری‌های قلبی و عروقی، و بیماری‌های تنفسی می‌باشند. وقوع بسیاری از بیماری‌های مزمن با افزایش سن مرتبط می‌باشد که می‌توان آن‌ها را با مواجهه طولانی مدت با عوامل خطرساز در طول عمر توضیح داد^(۳). در عین حال مشخص شده است که MCC با بالا رفتن سن، وقوع بیماری‌های مزمن متعدد (Multiple Chronic Conditions) نیز شایع‌تر می‌باشد^(۴). منظور از بیماری‌های مزمن متعدد (MCC) وجود همزمان دو یا بیش‌تر وضعیت مزمن در یک فرد می‌باشد^(۵).

با افزایش تعداد بیماری مزمن در اشخاص، خطر وقوع پیامدهایی نظیر مرگ و میر، محدودیت‌های عملکردی، اجتماعی و شناختی، بسترهای شدن‌های غیر ضروری، عوارض دارویی، انجام آزمایش‌های متعدد و توصیه‌های پزشکی بعضًا متناقض افزایش می‌یابد^(۶,۷). بررسی وضعیت بیماری‌های مزمن متعدد در جامعه، موجب آگاه شدن سیاستگذاران و ارائه‌دهندگان خدمات بهداشتی می‌شود، تا بهتر به مدیریت بیماری‌های مزمن و پیشگیری از آن‌ها پردازنده و همچنین به پیش‌بینی نیازهای مراقبت‌های سلامتی در آینده نیز کمک می‌کند^(۸). با توجه به روند رو به رشد فرایند سالمندی در کشور از یک سو، نتایج متنوع و متفاوت تحقیقات در زمینه بیماری‌های همراه سالمندان و تفاوت احتمالی الگوی بیماری‌های مزمن در نقاط مختلف کشور و از سوی دیگر، با توجه به این که نیاز به آگاهی و شناخت بیماری‌های مزمن در این گروه سنی ضرورت دارد، این مطالعه با هدف تعیین بیماری‌های مزمن شایع جسمی در سالمندان مراجعه کننده به درمانگاه‌های شهری تامین اجتماعی شهر کرمان در سال ۱۳۹۷ انجام پذیرفت.

مواد و روش‌ها

در این مطالعه مقطعی، که با استفاده از داده‌های

بابل ۸۳ درصد گزارش شد(۱۱-۹). ابتلا به حداقل یک بیماری مزمن در ۸۱ درصد از افراد بالای ۶۵ سال آمریکایی گزارش شده است(۶). در هلند ۶۳ درصد سالمدان مراجعه کننده به مراکز درمانی دارای حداقل یک بیماری مزمن بوده و در ویتمام ۴۲ درصد سالمدان موردنظر بررسی دارای حداقل یک بیماری مزمن بوده‌اند(۱۲،۱۳). اغلب سالمدان موردنظر بررسی (۶۵/۸) درصد هم‌مان به دو بیماری یا بیشتر مبتلا بوده‌اند، در صورتی که در مطالعات دیگر ابتلای هم‌مان به دو بیماری مزمن یا بیشتر ۸۴ درصد در تهران و ۸۲ درصد در خلخال و ۴۴/۴ درصد در امیرکلا گزارش گردید(۱۱-۹). در مجموع دلیل تفاوت‌های مشاهده شده در مورد تعداد بیماری‌های هم‌مان، بین یافته‌های این مطالعه با نتایج سایر مطالعات، یکسان نبودن جمعیت‌های موردنظر بررسی در هر یک از این مطالعات می‌باشد.

در این مطالعه شایع‌ترین بیماری مزمن تشخیص داده شده، پرفشاری خون بوده است. شواهد بسیار زیادی وجود دارد که نشان می‌دهند بیماری پرفشاری خون یک بیماری به شدت وابسته به سن می‌باشد و شیوع آن با بالا رفتن سن، افزایش می‌یابد(۱۴). در مطالعات انجام شده در ایران نیز بیماری پرفشاری خون در سالمدان با فراوانی تقریباً ۵۵ درصد در رتبه اول قرار دارد، هرچند که در برخی مطالعات فراوانی این بیماری نسبتاً کم‌تر می‌باشد (۲۹/۶ درصد) اما همچنان در رتبه اول فراوانی قرار دارد(۱۱-۹). در آمریکا و اروپا نیز بیماری پرفشاری خون در بین سالمدان شایع می‌باشد و در مطالعات مختلف، از ۵۳ تا ۷۲ درصد گزارش شده است(۱۵). در مجموع بیماری‌های پرفشاری خون، دیابت، اختلالات لیپید و بیماری‌های قلبی و عروقی در اغلب مطالعات در صدر فهرست بیماری‌های مزمن شایع قرار می‌گیرند و نتایج مطالعه حاضر نیز از این حیث تقریباً مشابه سایر مطالعات می‌باشد(۹-۱۳)، همچنین شیوع حالت‌های ترکیبی دو یا چند تا از این بیماری‌ها نیز هم‌مان با سالمدان شدن جوامع، رو به افزایش است. نتایج یک مطالعه در آمریکا،

و ۶۵/۸ درصد به دو بیماری مزمن و بیشتر مبتلا بودند (جدول شماره ۲). ۱۵۶ نفر (۲۹/۹ درصد) فقط به بیماری پرفشاری خون به تهایی مبتلا بودند و مابقی (۷۰/۱۱ درصد) علاوه بر پرفشاری خون دچار یک یا چند بیماری دیگر نیز بودند. بیشترین فراوانی دو بیماری مزمن به صورت هم‌مان مربوط به پرفشاری خون، دیابت و اختلال مزمن مربوط به ترکیب پرفشاری خون، دیابت و اختلال لیپید با ۳۳ مورد (۵/۴ درصد) می‌باشد. از نظر تعداد بیماری بین زنان و مردان سالمدان ($P=0.07$) و همچنین در بین گروه‌های سنی ($P=0.4$)، اختلاف معنی‌داری مشاهده نگردید.

جدول شماره ۱: فراوانی بیماری‌ها در سالمدان تامین اجتماعی شهر کرمان

نام بیماری	تعداد (درصد)
فتارخون بالا	۵۲۱
دیابت	۲۶۲
اختلالات لیپید	۱۸۳
بیماری‌های قلبی عروقی	۱۳۸
بیماری‌های مزمن تنفسی	۴۹
بیماری‌های تیروئید	۳۱
بیماری‌های اضطراب و روان	۲۰
بیماری‌های مزمن نورولوژی	۷
سکته مغزی	۳
بیماری‌های مزمن کلیوی	۳
اوستروآرتریت	۲
سرطان	۲

جدول شماره ۲: فراوانی بیماری‌های هم‌مان در سالمدان تامین اجتماعی شهر کرمان

نام بیماری	تعداد (درصد)
یک	۲۰.۸
دو	۲۴.۴
سه	۱۰.۹
چهار	۴۱
پنج و بیشتر	۷
جمع	۶۰.۹

با توجه به این که در این مطالعه سالمدان ثبت نام شده در سامانه درمانگاهی تامین اجتماعی مورد بررسی قرار گرفته‌اند، لذا تمامی آن‌ها دارای حداقل یک بیماری مزمن بودند. در مطالعات مشابه‌ای که در ایران انجام گرفت، ابتلا به حداقل یک بیماری مزمن، در تهران ۹۲/۲ درصد، در خلخال ۸۲ درصد و در امیرکلا

همراه است. بیشترین فراوانی مربوط به بیماری‌های پرفشاری خون، دیابت، هیپرلیپیدمی و قلبی عروقی بود، از این‌رو توجه ویژه به شناسایی، درمان و کنترل این بیماری‌ها از اهمیت فراوانی برخوردار است. از آنجایی که مطالعه حاضر با استفاده از داده‌های مربوط به سالمندان ثبت نام شده در سامانه درمانگاهی تامین اجتماعی در شهر کرمان انجام شده است، کلیه محدودیت‌های مرتبط با استفاده از داده‌های ثانویه شامل این مطالعه نیز می‌شود.

سپاسگزاری

این مطالعه حاصل پایان نامه دستیاری نویسنده اول می‌باشد که با حمایت معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی کرمان انجام شده است.

حاکی از آن است که شایع‌ترین بیماری‌های مزمن در سالمندان پرفشاری خون (۵۶/۲ درصد)، هیپرلیپیدمی (۴۲/۸ درصد) و بیماری ایسکمیک قلبی (۳۲ درصد) می‌باشد و شایع‌ترین ترکیب همزمان دو بیماری مربوط به پرفشاری خون و هیپرلیپیدمی و شایع‌ترین ترکیب همزمان سه بیماری مربوط به پرفشاری خون، هیپرلیپیدمی و بیماری ایسکمیک قلبی است (۱۶). این در حالی است که در مطالعه حاضر دیابت در بیماری‌های ترکیبی همزمان نقش مهمی دارد. در مطالعه حاضر ۶۵/۸ درصد سالمندان، همزمان به دو یا بیش‌تر بیماری مزمن مبتلا بودند که با عوارض متعدد این بیماری‌ها، مصرف همزمان چندین دارو، تعدد بستری در بیمارستان، تحمل هزینه‌های سنگین به خانواده و جامعه و کاهش کیفیت زندگی مبتلایان

References

- Ahmadi B, Alimohammadian M, Yaseri M, Majidi A, Boreiri M, Islami F, et al. Multimorbidity: Epidemiology and Risk Factors in the Golestan Cohort Study, Iran: A Cross-Sectional Analysis. *Medicine* 2016; 95(7): e2756.
- Raghupathi W, Raghupathi V. An Empirical Study of Chronic Diseases in the United States: A Visual Analytics Approach to Public Health. *Int J Environ Res Public Health* 2018; 15(3): 431.
- Schellevis FG. Epidemiology of multiple chronic conditions: an international Perspective. *J Comorb* 2013; 3(Spec Issue): 36-40.
- Shadmi E. Disparities in multiple chronic conditions within populations. *J Comorb* 2013; 3(Spec Issue): 45-50.
- Joshi R, Santoshi JA, Rai N, Pakhare A. Prevalence and Patterns of Coexistence of Multiple Chronic Conditions: A Study from Indian Urban Outpatient Setting. *J Family Med Prim Care* 2015; 4(3): 411-415.
- Buttorff C, Ruder T, Bauman M. *Multiple Chronic Conditions in the United States*. RAND Corporation, 2019. Available at: <https://www.rand.org/pubs/tools/TL221.html>.
- U.S. Department of Health and Human Services. *Multiple Chronic Conditions—A Strategic Framework: Optimum Health and Quality of Life for Individuals with Multiple Chronic Conditions*. Washington: U.S. Department of Health & Human Services; 2010.
- He Z, Bian J, Carretta HJ, Lee J, Hogan WR, Shenkman E, et al. Prevalence of Multiple Chronic Conditions Among Older Adults in Florida and the United States: Comparative Analysis of the OneFlorida Data Trust and National Inpatient Sample. *J Med Internet Res* 2018; 20(4): e137.
- Esmaeili Shahmirzadi S, Shojaeizadeh D, Azam K, Salehi L, Tol A, Moradian Sorkhkolaei M. The Impact of Chronic Diseases on The Quality Of Life Among The

- Elderly People In The East Of Tehran. Payavard 2012; 6(3): 225-235 (Persian).
10. Habibi A, Nemadi-Vosoughi M, Habibi S, Mohammadi M. Quality of life and prevalence of chronic illnesses among elderly people- A cross-sectional survey. J Health 2012; 3(1): 58-66.
11. Hosseini SR, Zabihi A, Savad kohi S, Bizhani A. Prevalence of chronic diseases in elderly population in Amirkola (2006-2007). J Babol Univ Med Sci 2008; 10(2): 68-75 (Persian).
12. Hopman P, Heins MJ, Rijken M, Schellevis FG. Health care utilization of patients with multiple chronic diseases in the Netherlands: Differences and underlying factors. Eur J Intern Med 2016; 35: 44-50.
13. Mwangi J, Kulane A, Hoi LV. Chronic diseases among the elderly in a rural Vietnam: prevalence, associated socio-demographic factors and healthcare expenditures. Int J Equity Health 2015; 14: 134.
14. Haghdoost AA, Sadeghirad B, Rezazadehkermani M. Epidemiology and heterogeneity of hypertension in Iran- a systematic review. Arch Iran Med 2008; 11(4): 444-452.
15. Babatsikou F, Zavitsanou A. Epidemiology of hypertension in the elderly. Health Sci J 2010; 4(1): 24-30.
16. Salive ME. Multimorbidity in Older Adults. Epidemiol Rev 2013; 35: 75-83.