

توزیع مکانی کم کاری مادرزادی تیروئید در ایران با استفاده از سیستم اطلاعات جغرافیایی

مهدی اصولی^۱، علی اکبر حقدوست^۲، شهین یاراحمدی^۳، محمد حسین فروزانفر^۴، محبوبه دینی^۵، کوروش هلاکویی^۶

^۱ کارشناس ارشد اپیدمیولوژی، گروه اپیدمیولوژی و آمار زیستی، دانشکده بهداشت و انستیتو تحقیقات بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی تهران، ایران

^۲ دانشیار، مرکز تحقیقات فیزیولوژی، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، ایران

^۳ استادیار، اداره بیماری‌های غدد و متابولیسم، معاونت سلامت، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تهران، ایران

^۴ استادیار، گروه اپیدمیولوژی و آمار زیستی - دانشکده بهداشت و انستیتو تحقیقات بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی تهران، ایران

^۵ پزشک، اداره بیماری‌های غدد و متابولیسم، معاونت سلامت، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تهران، ایران

^۶ ستاد، گروه اپیدمیولوژی و آمار زیستی، دانشکده بهداشت و انستیتو تحقیقات بهداشتی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، ایران

نویسنده رابط: کوروش هلاکویی نائینی، نشانی: تهران، بلوار کشاورز، خیابان پورسینا، دانشگاه علوم پزشکی تهران، دانشکده بهداشت و انستیتو تحقیقات بهداشتی، طبقه پنجم، گروه آمار و

اپیدمیولوژی. تلفن: ۸۸۹۹۱۱۰۹، پست الکترونیک: holakuiek@yahoo.com

تاریخ دریافت: ۱۳۸۷/۹/۹؛ پذیرش: ۱۳۸۷/۱۱/۵

مقدمه و اهداف: این مطالعه با هدف بررسی توزیع جغرافیایی (کشوری) کم کاری مادرزادی تیروئید (CH) که یکی از علل اصلی عقب

ماندگی ذهنی نوزادان در جهان محسوب می‌شود، طراحی و اجرا شده است.

روش کار: با استفاده از داده‌های برنامه کشوری غربالگری، میزان‌های بروز CH در شهرستان‌ها و استان‌های کشور محاسبه و نقشه‌های

آن ترسیم شد. با استفاده از آزمون توزیع دو جمله‌ای و تحلیل نقاط داغ (Hot Spot Analysis)، توزیع مکانی بروز CH در

شهرستان‌های کشور بررسی شد. پس از ورود داده‌ها در صفحات MS-excel، ترسیم نقشه‌ها و تحلیل‌های مکانی با استفاده از نرم

افزارهای ArcGIS9.2 انجام پذیرفت.

یافته‌ها: میزان بروز کشوری CH (در بر گیرنده هر دو نوع گذرا و دائمی CH) برابر ۲/۲ در ۱۰۰۰ نوزاد است. این میزان بروز بالا بجز

در مورد بعضی شهرها در کشور، کم و بیش یکسان توزیع شده است و تغییرات جغرافیایی آن از لحاظ آماری معنادار نبود. ما هیچ نقطه

داغ مشخصی برای CH در ایران نیافتیم.

نتیجه‌گیری: ما هیچ توجیه جغرافیایی مشخصی برای بروز بالای CH در ایران نیافتیم، بنابراین باید سایر توجیهات برای این خطر بالا در

بین نوزادان غربالگری شده شامل عوامل غیر محیطی و عوامل وابسته به کیفیت برنامه غربالگری آزمون شود.

واژگان کلیدی: کم کاری مادرزادی تیروئید، توزیع مکانی، ایران

مقدمه

میانگین جهانی است (۲،۳). در صورتیکه از این اختلال و عوارض آن در کشور پیشگیری نشود، هر ساله تعدادی از نوزادان، دچار درجاتی از کاهش ضریب هوشی و اختلالات رشد خواهند گشت. مروری بر اثرات ناخوشایند این عوارض به همراه بار مالی سنگینی که ارایه خدمات و مراقبت از این کودکان بر اقتصاد جامعه تحمیل می‌کند نیاز شدید به بررسی و اتخاذ تدابیر پیشگیرانه برای این

کم کاری مادرزادی تیروئید (CH)^۱ یکی از مهم‌ترین علل عقب ماندگی ذهنی قابل پیشگیری کودکان در دنیا است که بطور متوسط در هر ۱ در ۳۵۰۰ تا ۴۵۰۰ تولد زنده رخ می‌دهد (۱). براساس مطالعات انجام شده در ایران، بروز این اختلال حدود ۱ در ۴۰۰ تا ۹۰۰ تولد زنده گزارش شده است که بسیار بالاتر از

^۱ Congenital Hypothyroidism