

## میرایی یک ماهه سکنه مغزی در استان اردبیل، ۱۳۸۳

نیره امینی ثانی<sup>۱</sup>، دکتر داریوش سوادی اسکویی<sup>۲</sup>، دکتر سید مرتضی شمشیرگران<sup>۳</sup>، دکتر سعید دستگیری<sup>۴</sup>،  
دکتر مازیار هاشمیلر<sup>۵</sup>، دکتر مریم جعفریانی<sup>۶</sup>

<sup>۱</sup>نویسنده مسئول: مربی اپیدمیولوژی دانشگاه تبریز و دانشجوی Ph.D اپیدمیولوژی دانشگاه سیدنی E-mail: aminisani\_n@hotmail.com  
<sup>۲</sup>استادیار مغز و اعصاب دانشگاه علوم پزشکی تبریز <sup>۳</sup>دانشجوی Ph.D اپیدمیولوژی بالینی دانشکده پزشکی، دانشگاه وسترن سیدنی <sup>۴</sup>استادیار  
اپیدمیولوژی دانشگاه علوم پزشکی تبریز <sup>۵</sup>استادیار مغز و اعصاب دانشگاه علوم پزشکی اردبیل <sup>۶</sup>پزشک عمومی

### چکیده

**زمینه و هدف:** میزان های میرایی بیماری عروق مغزی در برخی از کشور ها در دهه های اخیر کاهش یافته است. تغییرات در میزان های میرایی می تواند ناشی از تغییرات در بروز بیماری یا میزان میرایی آن باشد. از آنجایی که اطلاعات کمی در خصوص میرایی سکنه مغزی در کشور در دسترس است این مطالعه با هدف بررسی میزان میرایی یا مرگ و میر ۲۸ روز اول پس از سکنه مغزی در استان اردبیل صورت گرفت.

**روش کار:** این مطالعه به روش آینده نگر از اول اردیبهشت ماه ۱۳۸۳ تا اول دیماه ۱۳۸۴ در اردبیل صورت گرفت. آزمودنی های مطالعه شامل بیماران با تشخیص قطعی سکنه مغزی بر اساس یافته های CT اسکن بودند و در بیمارستان علوی شهر اردبیل که تنها مرکز ارجاعی این بیماران در استان است بستری می شدند. اطلاعات پس از جمع آوری با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۱۴ و آزمون مجذور کای و آنالیز واریانس مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

**یافته ها:** در طول این مدت ۳۵۲ مورد وارد مطالعه شده و در پایان ۳۴۶ مورد پیگیری شدند. ۲۸۸ مورد (۸۱/۸٪) دچار سکنه مغزی ایسکمیک، ۵۷ مورد (۱۶/۲٪) ICH و ۷ مورد (۲٪) SAH (Subarachnoid Hemorrhage) بودند. سابقه پر فشاری خون در ۶۱/۶٪ موارد وجود داشت. ۲۶/۱٪ موارد سابقه بیماری قلبی و ۱۶/۸٪ مبتلا به دیابت بودند. ۱۹/۸٪ نیز سیگاری بودند. پس از پیگیری مشخص شد که ۷۰ مورد (۲۰/۳٪) در ۲۸ روز اول فوت نمودند. میانگین سنی افراد فوت شده ۶۹/۱ ± ۱۰/۹ سال و افراد زنده ۶۴/۲ ± ۱۲/۹ سال بود که این اختلاف از نظر آماری معنی دار بود ( $p=0.003$ ). از مجموع ۲۸۸ مورد CVA، ۴۲ نفر (۱۴/۶٪)، از کل ICH ها، ۲۸ نفر (۴۳/۱٪) و از ۷ مورد SAH، ۳ مورد فوت نمودند. اختلاف کمی بین میرایی ناشی از سکنه مغزی ایسکمیک در مردان و زنان وجود داشت ولی مردان مبتلا به ICH بقای کمتری نسبت به زنان داشتند.

**نتیجه گیری:** میزان میرایی در مطالعه حاضر قابل توجه است، که بر حسب سن، نوع تشخیص، جنس و سابقه بیماری قلبی متفاوت بود. بنظر می رسد تمهیدات مناسب درمانی و مراقبتی در جهت کاهش این میزان ضروری می باشد.

**واژه های کلیدی:** سکنه مغزی ایسکمیک، سکنه مغزی هموراژیک، میرایی سکنه مغزی

دریافت: ۸۵/۴/۹ پذیرش: ۸۵/۱۱/۲۴

### مقدمه

میزان میرایی بیماری عروق مغزی در ایالات متحده، اروپای غربی، ژاپن و استرالیا در دهه های اخیر کاهش یافته است [۳-۶]. تغییرات در میزان میرایی می تواند ناشی از تغییرات در بروز بیماری یا میزان مرگ و میر آن و تغییرات در سطوح عوامل خطر در جمعیت باشد. برای مثال بهبود در تشخیص و درمان

برخی عوامل خطر اصلاح پذیر سکنه مغزی شامل پرفشاری خون، سیستولیک و یا دیاستولیک، هیپرکلسترولمی، مصرف سیگار، مصرف بیش از حد الکل و استفاده از قرص های ضد بارداری خوراکی هستند [۲، ۱].