

گزارش موارد جدید و عود سل که در دسامبر ۱۹۹۴ به سازمان بهداشت جهانی ارائه شده بود تحت عنوان «گزارش جدید سل در دسامبر ۱۹۹۴» مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. بیشتر اطلاعات توسط کشورهای عضو، از سازمان بهداشت جهانی ناحیه ای و ادارات بهداشتی کشورها و یا مستقیماً از برنامه های ملی مبارزه با سل تهیه گردیده بود. علاوه بر آن، اطلاعات حاصله از اتحادیه بین المللی مبارزه با سل، بیماریهای ریوی و مروری بر مطالعات کسب شده بود.

در جولای ۱۹۹۴ از کشورهای عضو سازمان بهداشت جهانی و سایر ممالک و کشورها (جمعاً ۲۱۴ کشور) تقاضا شد که جهت رسیدگی و تحقیق و مطابق روز در آوردن اطلاعات موجود در سازمان بهداشت جهانی حضور بهم رسانند. ۱۱۸ کشور و منطقه (۵۵ درصد) که مطابق با ۶۲ درصد از جمعیت جهان را شامل است به این درخواست پاسخ دادند. در سالهای اخیر، گاهی اطلاعات، ناکامل بود اما منابع اطلاعاتی دیگر، گزارشات مربوطه را بهبود بخشید. بعنوان یک نتیجه، اطلاعات از کشورهایی که ۵۱ درصد جمعیت جهان را در سال ۱۹۹۳، ۵۹ درصد در سال ۱۹۹۲، ۷۷ درصد در سال ۱۹۹۱ و ۹۶ درصد در سال ۱۹۹۰ را تشکیل می دادند، بدست آمده بود. ارزیابی سیر بیماری که در زیر ارائه شده، نتیجه مقایسه میانگین گزارشات سالیانه در دوره های ۱۹۸۶-۱۹۸۴ و ۱۹۹۳-۱۹۹۰ می باشد.

در گزارشات موارد سل اطلاعات باید با احتیاط تفسیر شود زیرا آنها بازتاب فعالیت های بیماری و گزارش دهی^۱ NTP می باشند. در بسیاری از موارد، عملکرد NTP ضعیف بود بنابراین قابلیت اطمینان موارد گزارش شده را کاهش می دهد. بعلاوه تعاریف سل در کشورهای مختلف متفاوت می باشد. از آنجائیکه موارد جدید سل در بعضی از کشورها بر احتی

گزارش موارد جدید و عود سل در سال ۱۹۹۴

مترجم:

افسانه پاشا

کارشناس ارشد بهداشت جامعه

عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری و مامایی شهید بهشتی رشت

1. National Tuberculosis Programme (NTP)

در دسترس نیست، باید اطلاعات مربوط به همه موارد (جدید و عود) به جای فقط موارد جدید ارائه گردد. اگر چه گزارش موارد، همیشه نمی تواند سیر بروز را منعکس کند ولی ممکن است شاخص قابل قبولی از روند بروز سل در بسیاری از کشورهای توسعه یافته و برخی از کشورهای در حال توسعه با تأسیس خوب NTP باشد.

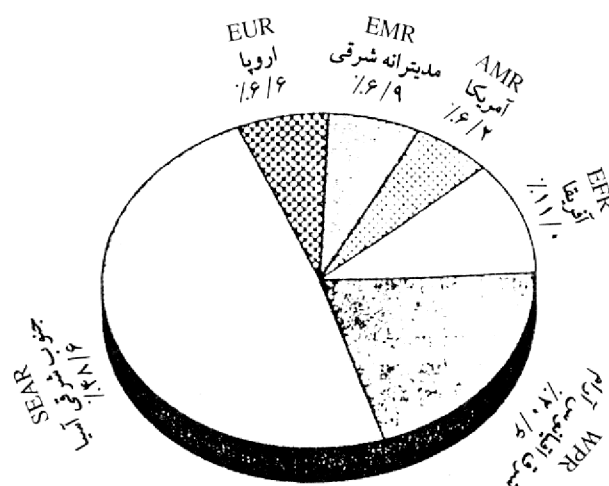
جدول و شکل شماره یک موارد سل گزارش شده در هر ۱۰۰۰۰۰ نفر جمعیت را در مناطق سازمان بهداشت جهانی با مقایسه میانگین در بین سالهای ۱۹۸۴-۱۹۸۶ و ۱۹۹۳-۱۹۹۰ با درصد تغییرات بین این دو مدت نشان می دهد.

جدول شماره یک- میانگین سالانه گزارشات سل، در مناطق سازمان بهداشت جهانی بین سالهای ۱۹۸۴-۱۹۸۶ و ۱۹۹۳-۱۹۹۰

درصد تغییر		۱۹۹۰-۱۹۹۳		۱۹۸۴-۱۹۸۶		مناطق W.H.O
میزان	تعداد بیماران	میزان	تعداد بیماران	میزان *	تعداد بیماران	
۱۶/۸	۵۱/۴	۷۹/۳	۴۱۴۵۴۲	۶۷/۹	۲۷۳۸۲۵	آفریقا
-۶/۲	۳/۸	۳۲/۱	۲۳۵۷۹۴	۳۴/۲	۲۲۷۲۳۲	آمریکا
۱/۷	۲۲/۴	۶۶/۲	۲۶۱۲۸۴	۶۵/۰	۲۱۳۵۳۴	مدیترانه شرقی
-۲۰/۴	-۱۷/۵	۲۹/۵	۲۵۱۰۳۲	۳۷/۰	۳۰۴۴۱۵	اروپا
۲۲/۳	۳۷/۳	۱۴۱/۲	۱۸۳۹۱۳۳	۱۱۵/۵	۱۳۳۹۸۹۶	جنوب شرقی آسیا
۱۸/۳	۳۰/۲	۵۰/۴	۷۸۱۱۶۳	۴۲/۶	۶۰۰۱۹۵	غرب اقیانوس آرام
۱۴/۲	۲۷/۸	۷۰/۷	۳۷۸۲۹۴۸	۶۱/۸	۲۹۵۹۰۹۷	جهان

* به ازای صد هزار نفر جمعیت

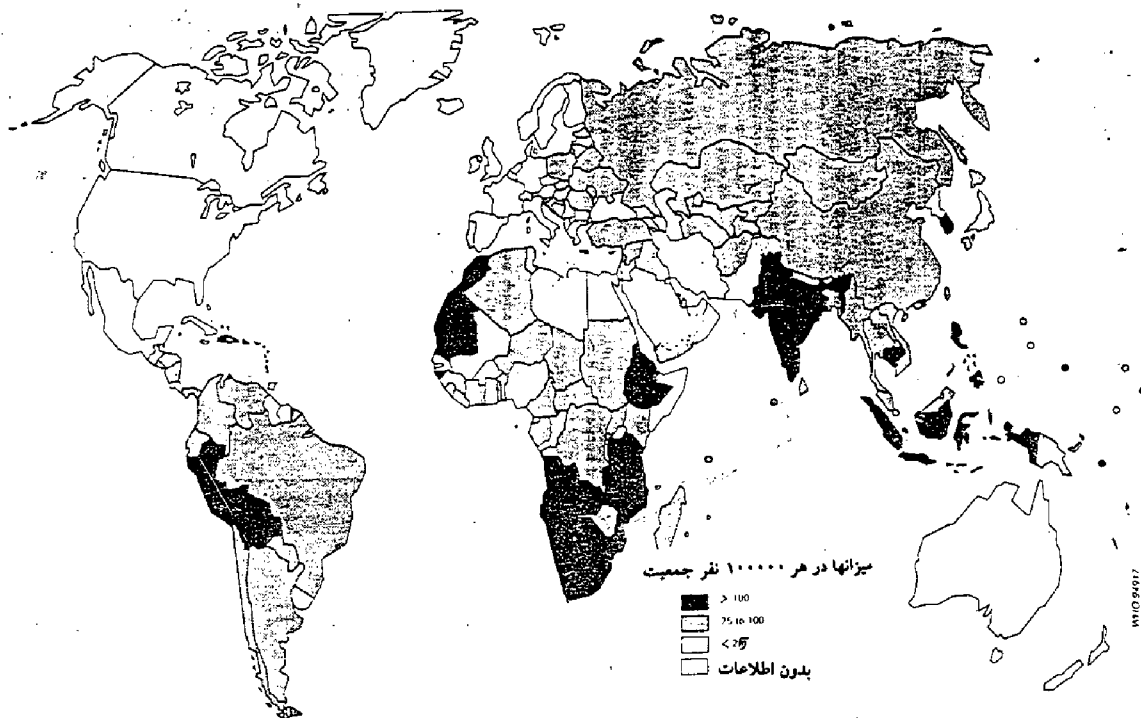
شکل ۱- درصد انتشار گزارش موارد سل، در مناطق سازمان بهداشت جهانی میانگین برای سالهای ۱۹۹۳-۱۹۹۰



مدیترانه شرقی، ۶/۶ درصد در اروپا و ۶/۲ درصد در منطقه آمریکا بود. میانگین‌های گزارشات ملی بین سالهای ۱۹۹۳-۱۹۹۰ در سطوح کم، متوسط و زیاد طبقه بندی شده که در نقشه یک نشان داده شده است.

کلاً از میانگین ۳/۸ میلیون مورد سل که سالیانه در سالهای ۱۹۹۳-۱۹۹۰ گزارش شده بود ۴۸/۶ درصد در منطقه جنوب شرقی آسیا، ۲۰/۶ درصد در منطقه غرب اقیانوس آرام، ۱۱ درصد در آفریقا، ۶/۹ درصد در منطقه

نقشه شماره یک - میانگین میزانهای گزارش شده سل

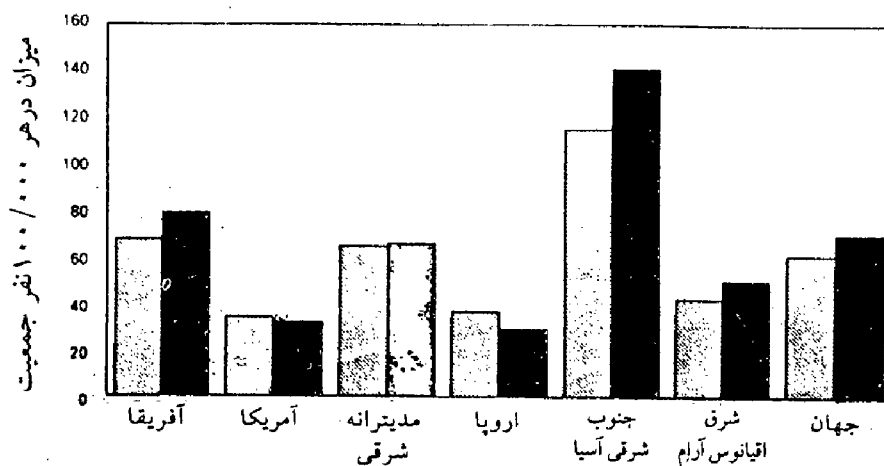


افزایش میزانهای گزارش شده در منطقه مدیترانه شرقی ۱/۷ درصد بین دو دوره، مورد مقایسه بود. اگر چه بیشتر کشورها در منطقه، کاهش را بین سالهای ۱۹۸۴-۱۹۸۶ و ۱۹۹۳-۱۹۹۰ گزارش کردند. این کاهش با یک افزایش قابل توجه در کشورهای مصر، عراق، لیبی و سودان که موارد گزارش شده سل در آنان بطور ثابت باقی نمی ماند مجدداً اوج گرفت.

سیر بیماری سل بین سالهای ۱۹۸۴-۱۹۸۶ و ۱۹۹۰-۱۹۹۳:

میزانهای گزارش شده (در هر ۱۰۰۰۰۰ نفر جمعیت) ۱۴/۲ درصد بین سالهای ۱۹۸۴-۱۹۸۶ و ۱۹۹۰-۱۹۹۳ افزایش یافته بود (جدول ۱ و شکل ۲). این افزایش در همه مناطق بااستثنای آمریکا و اروپا وجود داشت.

شکل ۲- میزانهای میانگین گزارشات سالیانه سل (در هر ۱۰۰۰۰۰ نفر جمعیت) در مناطق سازمان بهداشت جهانی در بین سالهای ۱۹۸۴-۱۹۸۶ و ۱۹۹۰-۱۹۹۳



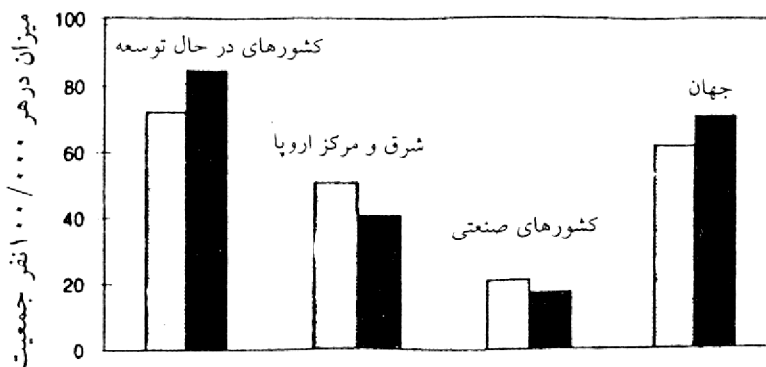
گزارش کردند. در سه کشور (دانمارک، رومانی و ترکمنستان) میانگین بیشتر از ۱۵ درصد افزایش یافته بود.

تعداد متوسط موارد گزارش شده در منطقه آمریکا ۳۸ درصد افزایش از میانگین گزارشات سالهای ۱۹۸۴-۱۹۸۶ نشان داد. اگر چه بدلیل فاکتورهای دموگرافیک موارد گزارش شده در حدود ۶/۲ درصد در این دوره کاهش را نشان داد.

از هنگامیکه کشورهای صنعتی و کشورهای اروپای مرکزی و شرقی و کشورهای شوروی سابق از کشورهای در حال توسعه جدا شدند، اختلاف روند منطقه‌ای بین سالهای ۱۹۸۴-۱۹۸۶ و ۱۹۹۰-۱۹۹۳ بیشتر مشهود است. در عین حال در کشورهای

این افزایش شامل ۱۶/۸ درصد و ۲۲/۳ درصد در آفریقا، جنوب شرقی آسیا و غرب اقیانوس آرام بود. بسیاری از این افزایشها در منطقه جنوب شرقی آسیا بعلاوه رشد جمعیت و هم‌چنین بهبود روش بیماریابی در کشور هندوستان بوده است. این کشور ۸۰ درصد از همه موارد در منطقه (۴۰ درصد از جمع موارد گزارش شده به سازمان بهداشت جهانی) - گزارش داده است. بطور مشابه در منطقه غرب اقیانوس آرام (گزارشات در چین) یک افزایش بطور متوسط ۲۱۴۵۱۹ (۴۵ درصد همه موارد در منطقه) در سال ۱۹۸۴-۱۹۸۶ به ۳۴۶۲۸۱ در ۱۹۹۰-۱۹۹۳ که بطور قابل ملاحظه‌ای سیر منطقه را تحت تأثیر قرار داد، نشان داده شده است.

شکل شماره ۳: میانگین میزانهای گزارش سالیانه موارد سل در هر ۱۰۰۰۰۰ نفر جمعیت با وضعیت اقتصادی بین سالهای ۱۹۸۴-۱۹۸۶ و ۱۹۹۰-۱۹۹۳



شوروی سابق کاهش مشاهده شد، در کشورهای در حال توسعه میزانهای متوسط گزارش شده حدود ۱۷/۴ درصد افزایش داشت (شکل شماره ۳).

بین سالهای ۱۹۸۴-۱۹۸۶ و ۱۹۹۰-۱۹۹۳ میزان میانگین گزارش شده در هر ۱۰۰۰۰۰ نفر جمعیت ۲۰/۴ درصد در منطقه اروپا کاهش را نشان داد، خصوصاً این کاهش در شرق و مرکز اروپا و کشورهای شوروی سابق نشان داده شده است. اگر چه تعداد زیادی موارد سل از کشورهای اروپای غربی گزارش شده بود. دوازده کشور (بلغارستان، دانمارک، اسرائیل، ایتالیا، قزاقستان، لیتوانی، مالتا، هلند، رومانی، سوئیس و ترکمنستان) بطور متوسط موارد بیشتری را در سال ۱۹۹۰-۱۹۹۳ تا ۱۹۸۴-۱۹۸۶

منبع:

World Health Organization, "Tuberculosis", *Weekly Epidemiological Record*, Vol.70, 1995, PP:73-7.