

برنامه اجرایی و نتایج طرح کوهورت تهران

طرح کوهورت تهران با همکاری سه مرکز تحقیقاتی مرکز قلب تهران (گروه هدف شامل اعضای 35 ساله و بالاتر خانوار)، مرکز تحقیقات تروما و پژوهش های جراحی بیمارستان سینا (شامل تمام اعضای خانوار) و مرکز تحقیقات طب روان تنی دانشگاه علوم پزشکی تهران (شامل اعضای 15 ساله و بالاتر خانوار) با هدف شناسایی شیوع و بروز و عوامل مؤثر بر بروز بیماری های قلب و عروق، سوانح و تصادفات، و اختلالات سایکوسوماتیک (شامل افسردگی، اضطراب، و رضایت از عملکرد اجتماعی) در سطح کلان شهر تهران به منظور کمک به بهبود سیاست گذاری در پیشگیری و درمان از سال 1395 آغاز به کار کرده است.

روش نمونه گیری این طرح به صورت تصادفی سیستماتیک از بین تمام خانوارهای ساکن مناطق 22 گانه شهر تهران و با همکاری شرکت مخابرات استان تهران میسر شد.

- فاز اول (مقطعی)

در گام اول طی یک پیمایش تلفنی، 9548 تماس جهت معرفی طرح حاصل شد که از این میان 5614 (58.8٪) خانوار اعلام آمادگی کردند. برای این تعداد خانوار پکیج آموزشی-فرهنگی ارسال شد.

در گام بعدی تماس تلفنی دوم به منظور دعوت به طرح انجام شد که از میان 5614 خانوار، 4215 (75.1٪) خانوار در طرح کوهورت تهران شرکت کردند. اعضای این تعداد خانوار شامل 9170 نفر 35 ساله و بالاتر و 3752 فرد 15 تا 24 ساله بود. در نهایت از 9170 نفر، تعداد 8296 (90.5٪) نفر و از 3752 نفر تعداد 1951 (52.0٪) نفر همکاری داشتند.

در فاز اول (مقطعی) طرح که از اردیبهشت 1395 تا 1398 بود، مجموعاً 34 پرسنل در درمانگاه های صبح جمعه، 4 نفر همکار در ویزیت منزل 5 شنبه ها، 6 نفر همکار تمام وقت، و 13 نفر به صورت پاره وقت در

طول هفته همکاری داشتند. کار انجام شده در فاز مقطعی به طور متوسط 702 نفر ساعت در هفته بود و در مجموع 93 درمانگاه صبح جمعه دایر و 50 سفر ویزیت منزل انجام شد.

نمونه‌گیری فاز مقطعی تا بهمن ماه 1397 ادامه داشت و ورود داده‌ها و آماده‌سازی آنها برای تحلیل در شهریور 98 به اتمام رسید. در مجموع برای فاز مقطعی از اردیبهشت 1395 تا 1398 (به علاوه هزینه فاز پایلوت که در زمستان 1393 انجام گردید) حدود 19 میلیارد ریال هزینه شد که 54 درصد آن به هزینه پرسنلی و 16 درصد آن به هزینه ایجاد بیوبانک اختصاص داشت.

- فاز پیگیری افراد مراجعه کننده در طرح کوهورت:

در فاز پیگیری طرح کوهورت، 1503 تا کنون نفر تحت پیگیری تلفنی قرار گرفتند که از این میان، 1342 نفر (89٪) اعلام همکاری شرکت در طرح کوهورت و 161 نفر (11٪) خروج از طرح داشتند. از میان افرادی که از طرح خارج شدند، 114 نفر (8٪) ابراز عدم تمایل به شرکت در طرح را عنوان کردند و علل سایر موارد، مهاجرت به خارج از تهران یا عدم توانایی در ارتباط بود.

تغییرات تصمیم‌گیری شده جهت اعمال در فاز پیگیری نسبت به فاز مقطعی شامل موارد زیر است:

- اضافه شدن آزمایش HgbA1C
- اضافه شدن پرسشنامه تغذیه و پرسشنامه فعالیت بدنی
- ویزیت هر مراجعه کننده توسط پزشک بعد از مصاحبه توسط پرستار آموزش دیده
- ارسال نتیجه آزمایش، خلاصه پرونده و توصیه نامه سلامتی به صورت مجازی توسط اپلیکیشن واتساپ (بعد از رضایت بخش بودن نتیجه پایلوت بر روی 100 نفر)

- یافته های طرح در خصوص شیوع و عوامل خطر بیماری عروق کرونر

شیوع بیماری عروق کرونر بر اساس مدارک ثبت شده قبلی بیماری عروق کرونر مبنی بر وجود حداقل یک رگ درگیر در سی تی آنژیوگرافی/آنژیوگرافی عروق کرونر، سابقه قبلی مداخله کرونری از راه پوست (PCI) یا سابقه قبلی جراحی بای پس عروق کرونری (CABG) در جمعیت بالای 35 سال شهر تهران به طور کلی 8.1٪ (در مردها 10.8٪ و در خانمها 5.6٪) بود.

از نظر شیوع ریسک فاکتور های قلبی عروقی، نتایج به دست آمده به شرح زیر است:

عامل خطر	تعریف عامل خطر	شیوع کلی در جمعیت بالای 35 سال	شیوع در مردان بالای 35 سال	شیوع در خانمهای بالای 35 سال
دیابت ملیتوس	سابقه قبلی دیابت ملیتوس بر اساس شرح حال یا مصرف داروی ضد دیابت	14٪	13.4٪	14.6٪
دیابت ملیتوس + یک نوبت قند خون ناشتای ≤ 126 میلی گرم /دسی لیتر		17٪	16.9٪	17.1٪
پره دیابت	$100 \leq \text{FBS} < 126$	31.7٪	36.6٪	27.7٪
فشار خون بالا	سابقه قبلی فشار خون بالا بر اساس شرح حال یا مصرف داروی ضد فشار خون بالا	25٪	22.7٪	27.2٪
مشکوک به فشار خون بالا*		16.9٪	17.7٪	16.2٪
میزان کلسترول ≤ 200 میلی گرم /دسی لیتر	بر اساس آزمایش اخذ شده از بیمار	22.6٪	19.1٪	25.8٪
میزان $\text{LDL} \leq 130$ میلی گرم /دسی لیتر	بر اساس آزمایش اخذ شده از بیمار	29٪	27.4٪	30.5٪

میزان $LDL \leq 190$ میلی گرم / ادسی لیتر	بر اساس آزمایش اخذ شده از بیمار	2٪	1.6٪	2.4٪
میزان HDL کمتر از 40 میلی گرم / ادسی لیتر	بر اساس آزمایش اخذ شده از بیمار	38٪	55.3٪	23.8٪
میزان تری گلیسیرید ≤ 150 میلی گرم / ادسی لیتر	بر اساس آزمایش اخذ شده از بیمار	35.6٪	41.7٪	31٪
مصرف سیگار	سابقه مصرف هر اندازه سیگار بر اساس شرح حال	12.9٪	24.3٪	3.6٪
مصرف قلبان	سابقه مصرف هر اندازه قلبان بر اساس شرح حال	6.6٪	10.1٪	3.9٪
مصرف تریاک	سابقه مصرف فعلی یا قبلی تریاک بر اساس شرح حال	5٪	10.5٪	0.5٪
مصرف الکل	سابقه مصرف هر اندازه الکل بر اساس شرح حال	9.3٪	16.7٪	3.3٪
سندرم متابولیک	بر اساس تعریف IDF [¶]	46.8٪	42.8٪	50.7٪
چاقی	$BMI \geq 30 \text{ kg/m}^2$	29.5٪	22.9٪	35.5٪
دور کمر بالا	اندازه دور کمر ≤ 94 سانتی متر در آقایان و ≤ 80 سانتی متر در خانمها	79.1٪	66.2٪	90.1٪

* در صورت نبود سابقه قبلی فشار خون بالا بر اساس شرح حال یا مصرف داروی ضد فشار خون بالا، بر اساس فشار خون اندازه گیری شده در جلسه ویزیت افراد، در صورت شناسایی 1 نوبت فشار خون سیستولیک ≤ 140 میلی متر جیوه یا فشار خون دیاستولیک ≤ 90 میلی متر جیوه، فشار خون فرد مجدداً پس از 10 دقیقه استراحت در شرایط بدون استرس اندازه گیری شده و در صورت بالا بودن مجدد با معیار فوق در نوبت دوم، فرد به عنوان مورد مشکوک فشار خون بالا شناسایی می گردد.

¶ IDF criteria for metabolic syndrome:

Hypertension :SBP ≥ 130 or DBP ≥ 85 mmHg, or treatment of previously diagnosed hypertension

Dyslipidemia :Plasma TG > 150 mg/dL or taking specific therapy for this lipid abnormality, or HDL < 40 mg/dL in men and < 50 mg/dL in women

Obesity :Central obesity (waist circumference ≥ 94 cm for Europid men and ≥ 80 cm for Europid women)

Glucose :FBS ≥ 100 mg/dL or diagnosis of type 2 diabetes

Requirements For Diagnosis: Central obesity plus any 2 other risk factors

- نتایج ارزیابی روانپزشکی

در بخش ارزیابی روانپزشکی، از پرسشنامه 28 سوالی (GHQ) General Health Questionnaire استفاده شد که نتایج به دست آمده در 4 حوزه Depression، Anxiety، Somatization و Social dysfunction به شرح زیر است:

حوزه	شیوع کلی در جمعیت بالای 15 سال	شیوع در مردان بالای 15 سال	شیوع در خانم‌های بالای 15 سال
Depression	٪43	٪36.8	٪48.5
Anxiety	٪40.2	٪31.3	٪48
Somatization	٪30.5	٪19.4	٪40.1
Social dysfunction	٪8.1	٪6.8	٪9.2
Total GHQ	٪37.1	٪28	٪44.9

در حوزه تروما نتایج اولیه به دست آمده، به شرح زیر است:

از 4215 خانوار شرکت کننده تعداد 4195 خانوار فرم تروما را تکمیل کردند. به طور کلی این تعداد خانوار شامل 14297 نفر بوده است.

تعداد کل مصدومیت‌های نیازمند درمان 602 مورد بود که 21.6٪ آنها شامل مصدومیت و مصدومیت‌های منجر به بستری بود.

از این تعداد مصدومیت‌های ناشی از حوادث ترافیکی 20.8٪، مصدومیت‌های ناشی از سقوط 25.3٪، مصدومیت‌های ناشی از خشونت 4.5٪، مصدومیت‌های ناشی از مسمومیت 15.8٪ و مصدومیت‌های ناشی از سوختگی 2.5٪ موارد را تشکیل می‌دادند.

در 1.2٪ از خانوارها، در طی 5 سال گذشته حداقل یک نفر به دلیل مصدومیت دچار معلولیت شده بود.

در 5.7٪ از خانوارها در طی 5 سال گذشته حداقل یک نفر به دلیل مصدومیت فوت شده بود.

25.8٪ از خانوارها دارای کپسول آتش‌نشانی بودند.

67.2٪ از خانوارها، در منزل جعبه کمک‌های اولیه داشتند.