



دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی درمانی اردبیل

پایان نامه جهت اخذ درجه دکترای حرفه ای رشته پزشکی

دانشکده پزشکی

عنوان:

بررسی نابرابری اقتصادی اجتماعی در شیوع هلیکوباکتریلوری در اردبیل در افراد

۳۵ تا ۷۰ سال در سال ۱۳۹۸

نگارش:

سودا قربانی

اساتید راهنما:

دکتر حامد زندیان

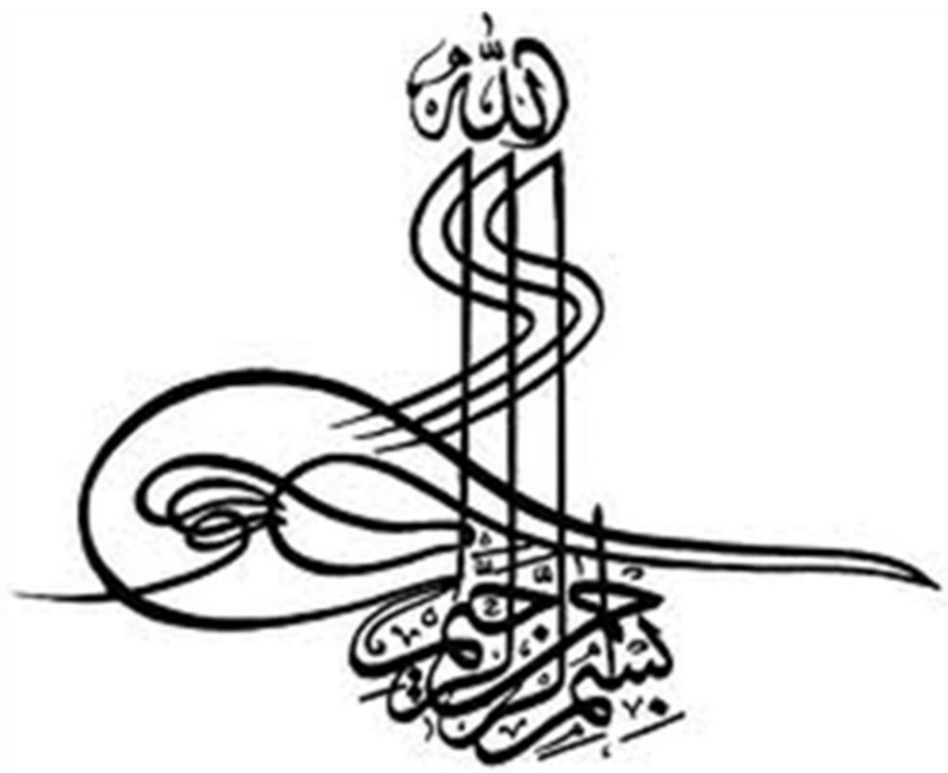
دکتر تلما ظهیریان مقدم

استاد مشاور:

دکتر فرهاد پورفرضی

آبان ماه ۱۴۰۱

شماره پایان نامه: ۰۹۹۱





دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی، درمانی استان اردبیل

گواهی اصالت پایان نامه

اینجانب سودا قربانی دانشجوی مقطع دکتری رشته پزشکی دانشگاه علوم پزشکی اردبیل تایید

می نمایم که:

- این پایان نامه بر اساس نتایج بررسیها/ تحقیقات انجام یافته توسط اینجانب تحت راهنمای آقای دکتر زندیان بوده و بوسیله **خودم** انشا گردیده است و در صورت استفاده از نتایج پژوهش ها و یا آثار دیگران بلافاصله به مرجع مورد استفاده استناد شده است و در قسمت منابع و مآخذ مشخصات مرجع به طور کامل ذکر گردیده است.

- مسئولیت صحت مطالب مندرج در این پایان نامه به طور کامل با اینجانب است.

- این پایان نامه قبلا برای دریافت هیچ مدرک تحصیلی (هم سطح، پایین تر یا بالاتر) در سایر دانشگاه ها و موسسات آموزش عالی ارائه نشده است.

- کلیه حقوق مادی و معنوی این پایان نامه و هر گونه محصول مستخرج از آن اعم از مقالات، چاپ کتاب و ثبت اختراع به دانشگاه علوم پزشکی اردبیل تعلق دارد و هرگونه استفاده از اطلاعات و یا نتایج، واگذاری اطلاعات به افراد دیگر، چاپ، تکثیر، نسخه برداری، ترجمه و اقتباس از این پایان نامه بدون اخذ اجازه کتبی از دانشگاه علوم پزشکی اردبیل ممنوع است.

- کلیه مقالات مستخرج از این پایان نامه تحت نام دانشگاه علوم پزشکی اردبیل (Ardabil University of Medical sciences) به عنوان وابستگی نویسنده اول یا مسئول و با اطلاع و اجازه تمامی اساتید راهنما و مشاور به چاپ رسیده یا خواهد رسید.

- چنانچه در هر مقطع زمانی، خلاف موارد فوق ثابت شود، عواقب ناشی از آن را می پذیرم و دانشگاه مجاز است با اینجانب مطابق با ضوابط و مقررات رفتار نموده و در صورت برخورد قانونی، هیچ گونه ادعایی نخواهم داشت.

نام و نام خانوادگی

دانشجو

امضا و تاریخ

- بدینوسیله **اصال و صحت** نتایج این پایان نامه مورد تأیید اینجانب، دکتر حامد زندیان استاد راهنما می باشد.

نام و نام خانوادگی استاد راهنما

تقدیم

به نام آنکه جان را فکرت آموخت خدای را بسی
شاگردم که از روی کرم، پدر و مادری فداکار نصیب
ساخته تا درسایه ی درخت پر بار وجودشان بیاسایم و
از ریشه ی آن ها شاخ و برگ گیرم. والدینی که
بودنشان تاج افتخاری است بر سرم و نامشان دلیلی
است بر بودنم چرا که این دو موجود مقدس پس از
پروردگار، مایه ی هستی ام بوده اند، دستم را گرفتند
و در این وادی پر از فراز و نشیب زندگی، چگونه
راه رفتن را به من آموختند.
آموزگارانی که برایم زندگی و انسان بودن را معنا
کردن
حال این برگ سبزی است تحفه ی درویش تقدیم به
آستان آنان...

تشکر و قدردانی

سپاس خدای را که سخنوران، درستودن او بمانند و شمارندگان، شمردن نعمت های او ندانند و کوشندگان، حق او را گزاردن نتوانند. اکنون که باید آغازی بر یک پایان بنگارم، بر خود لازم می دانم که از اساتید راهنمای محترم جناب آقای دکتر زندیان و آقای دکتر پورفرضی و سرکار خانم دکتر ظهیریان نهایت تشکر و قدردانی را نمایم.

فهرست مطالب

صفحه

عنوان

۱	چکیده
۲	فصل اول: مقدمه
۳	۱-۱. مقدمه و بیان مساله
۵	۱-۲. اهداف
۵	۱-۲-۱. هدف کلی مطالعه
۵	۱-۲-۲. اهداف اختصاصی
۵	۱-۲-۳. سوالات و فرضیات
۶	۱-۳. تعریف واژه‌ها
۶	۱-۳-۱. وضعیت اجتماعی اقتصادی
۶	۱-۳-۲. هلیکوباکتریپیلوری
۶	۱-۳-۳. شیوع
۷	فصل دوم: بررسی متون
۸	۲-۱. مبانی نظری
۸	۲-۱-۱. مقدمه
۹	۲-۱-۲. هلیکوباکتریپیلوری
۱۵	۲-۱-۳. وضعیت اجتماعی اقتصادی
۱۷	۲-۲. بررسی متون
۲۱	فصل سوم: مواد و روش کار
۲۲	۳-۱. نوع مطالعه
۲۲	۳-۲. جامعه‌ی مورد مطالعه و روش نمونه‌گیری
۲۲	۳-۳. روش گردآوری اطلاعات
۲۲	۳-۴. معیارهای ورود به مطالعه
۲۲	۳-۵. معیارهای خروج از مطالعه
۲۳	۳-۶. ملاحظات اخلاقی
۲۳	۳-۷. محاسبات آماری
۲۳	۳-۸. جدول متغیرها
۲۵	فصل چهارم: نتایج

۴-۱. مقدمه	۲۶
۴-۲. یافته‌های توصیفی و تحلیلی	۲۶
۴-۲-۱. تعیین شیوع هلیکوباکتریپیلوری در جمعیت بزرگسال شهرستان اردبیل بر حسب سن	۲۶
۴-۲-۲. تعیین شیوع هلیکوباکتریپیلوری در جمعیت بزرگسال شهرستان اردبیل بر حسب جنس	۲۷
۴-۲-۳. تعیین شیوع هلیکوباکتریپیلوری در جمعیت بزرگسال شهرستان اردبیل بر حسب وضعیت تاهل	۲۷
۴-۲-۴. تعیین شیوع هلیکوباکتریپیلوری در جمعیت بزرگسال شهرستان اردبیل بر حسب سطح تحصیلات	۲۸
۴-۲-۵. تعیین شیوع هلیکوباکتریپیلوری در جمعیت بزرگسال شهرستان اردبیل بر حسب بیماری‌های مزمن ...	۲۹
۴-۲-۶. تعیین شیوع هلیکوباکتریپیلوری در جمعیت بزرگسال شهرستان اردبیل بر حسب وضعیت BMI	۳۰
۴-۲-۷. تعیین شیوع هلیکوباکتریپیلوری در جمعیت بزرگسال شهرستان اردبیل بر حسب اجتماعی اقتصادی	۳۱
فصل پنجم:	۳۲
۵-۱. مقدمه	۳۳
۵-۲. محدودیت‌ها	۳۶
۵-۳. جمع‌بندی و نتیجه‌گیری	۳۶
۵-۴. پیشنهادات	۳۷
منابع	۳۸

فهرست جداول

متغیرها.....	۲۴
جدول ۴-۱: شیوع هلیکوباکتر پیلوری بر حسب سن.....	۲۶
جدول ۴-۲: شیوع هلیکوباکتر پیلوری بر حسب جنس.....	۲۷
جدول ۴-۳: شیوع هلیکوباکتر پیلوری بر حسب وضعیت تأهل.....	۲۸
جدول ۴-۴: شیوع هلیکوباکتر پیلوری بر حسب سطح تحصیلات.....	۲۹
جدول ۴-۵: شیوع هلیکوباکتر پیلوری بر حسب بیماری‌های مزمن.....	۲۹
جدول ۴-۶: شیوع هلیکوباکتر پیلوری بر حسب BMI.....	۳۰
جدول ۴-۷: شیوع هلیکوباکتر پیلوری بر حسب وضعیت اقتصادی-اجتماعی.....	۳۱

H. pylori: Helicobacter pylori

PERSIAN cohort : Prospective Epidemiological Research Studies
of the Iranian Adults

BMI: body mass index

بررسی نابرابری اقتصادی اجتماعی در شیوع هلیکوباکتر پیلوری در اردبیل در افراد

۳۵ تا ۷۰ سال در سال ۱۳۹۸:

مطالعه مبتنی بر پرسشنامه کوهورت

چکیده

مقدمه: عفونت هلیکوباکتر پیلوری (*H. pylori*) که از راه های مختلف رخ می دهد ، به عنوان یک عامل خطر اصلی سرطان معده در ایران شناخته می شود. با این وجود، تأثیر عوامل اجتماعی-اقتصادی بر شیوع هلیکوباکتر پیلوری در ایران ضعیف ارزیابی شده است. این مطالعه به تحلیل نابرابری های اجتماعی-اقتصادی و عوامل خطر مرتبط با شیوع هلیکوباکتر پیلوری در اردبیل می پردازد.

روش ها: این بررسی مقطعی با استفاده از داده های همگروهی PERSIAN از ژوئن ۲۰۱۳ تا فوریه ۲۰۱۹ در ایران انجام شد. در مجموع ۱۶۹۷۷ نفر از افراد ۳۵ تا ۷۰ ساله در اردبیل وارد مطالعه شدند. پاسخ دهندگان بر اساس نتایج آزمایش مدفوع برای هلیکوباکتر پیلوری و سوابق بالینی طبقه بندی شدند. برای شناسایی عوامل خطر مرتبط با شیوع و مدیریت هلیکوباکتر پیلوری، مدل های رگرسیون لجستیک چند سطحی با رهگیری های تصادفی در سطوح خانواده و جامعه استفاده شد. در نهایت، شاخص غلظت و منحنی غلظت برای ارزیابی نابرابری اجتماعی-اقتصادی در شیوع هلیکوباکتر پیلوری استفاده شد.

هدف: بررسی نابرابری اقتصادی اجتماعی در شیوع هلیکوباکتری پیلوری در اردبیل در افراد ۳۵ تا ۷۰ ساله **یافته ها:** در این مطالعه ۷۰/۴ درصد از شرکت کنندگان به هلیکوباکتر پیلوری مبتلا بودند که شیوع هلیکوباکتر پیلوری در زنان (۷۱/۲ درصد) بیشتر از مردان (۶۹/۶ درصد) بود. بر اساس رگرسیون لجستیک چند متغیره، بین عفونت هلیکوباکتر پیلوری با گروه های سن، جنس، سطح تحصیلات، بیماری های غیر واگیر و BMI ارتباط معنی داری وجود داشت. علاوه بر این، شیوع عفونت هلیکوباکتر پیلوری در میان ثروتمندترین گروه ۱.۳۱ برابر کمتر از فقیرترین گروه بود. نتایج نشان داد که هلیکوباکتر پیلوری در بین گروه های اقتصادی محروم شیوع بیشتری دارد.

نتیجه گیری: شیوع هلیکوباکتر پیلوری در ایران نسبت به سایر کشورهای در حال توسعه بالاتر از حد متوسط است. اما نابرابری قابل توجهی بین فقرا و ثروتمندان وجود داشت. استراتژی های مناسب برای مدیریت موثر بروز هلیکوباکتر پیلوری در مناطق مختلف مورد نیاز است. عوامل اجتماعی-اقتصادی و جمعیت شناختی به ویژه فقرا و افراد با سطح تحصیلات پایین نیز باید در نظر گرفته شود تا میزان سرطان معده کاهش یابد.

واژه های کلیدی: شیوع؛ هلیکوباکتر پیلوری؛ وضعیت اجتماعی-اقتصادی