

مرگ و میر کودکان زیر یکسال در روستاهای تحت پوشش خانه های بهداشت استان اردبیل در سال ۱۳۷۷

نویسندگان: دکتر شهنام عرشی*^(۱)، دکتر همایون صادقی^(۲)، دکتر گلفر جاوید^(۳)

چکیده

سابقه و هدف: شاخص مرگ و میر زیر یکسال جزو یکی از مهمترین معیارهای اساسی در ارزیابی وضعیت بهداشتی یک جامعه می باشد. با توجه به بالا بودن میزان مرگ و میر در استان اردبیل (۲۹/۵ در هزار) نسبت به میانگین کشوری (۲۷/۲ در هزار) در سال ۱۳۷۷ یک مطالعه توصیفی طراحی و اجرا گردید. هدف از این مطالعه تعیین علل مرگ و میر در کودکان زیر یکسال و بررسی تفاوت میزان مرگ و میر در شهرستانهای مختلف استان اردبیل می باشد.

روشها: اطلاعات مربوط به ۲۱۴ مورد مرگ زیر یکسال در این مطالعه توصیفی با استفاده از پرونده خانوار، پرونده بیمارستانی و مصاحبه حضوری با مادر کودکان فوت شده از طریق پرسشنامه جمع آوری و بررسی گردید.

یافته ها: از تعداد ۲۱۴ مورد مرگ و میر، بیشترین تعداد مربوط به شهر اردبیل و بیشترین میزان به نسبت موالید مربوط به شهرستان بیله سوار بود. ۳۰/۶٪ از کل موارد مرگ بعلت نارسایی بوده و ۱۶/۵٪ موارد مرگ را ناهنجاریهای مادرزادی و بیماریهای متابولیک تشکیل می داد.

نتیجه گیری: بیشترین علت مرگ را نارسایی تشکیل داده که با آمار کشوری نیز همخوانی دارد. دومین علت مرگ ناهنجاریهای مادرزادی بوده و مرگ بعلت بیماریهای حاد تنفسی و اسهال و سوء تغذیه برخلاف پیشینه آماری کشورمان شیوع بسیار کمی داشته است. شهرستان بیله سوار بیشترین میزان مرگ و میر به نسبت جمعیت را داشته که با توجه به شرایط خاص جغرافیائی و تسهیلات بهداشتی و درمانی موجود دور از انتظار نبوده است.

کلمات کلیدی: مرگ و میر زیر یکسال، اردبیل، نارسایی، روستا

مقدمه

سیستمهای ارائه خدمات بهداشتی درمانی می باشد. پس از پیروزی انقلاب اسلامی با اجرای عملی نظام شبکه های بهداشتی درمانی، ارائه خدمات بهداشتی به مادران و کودکان به عنوان نیازهای واقعی جامعه در اولویت قرار گرفت و در دورترین نقاط کشور به مورد اجرا گذاشته شد. با ارائه این خدمات در سطوح شهری و روستائی میزان مرگ و میر

شاخص مرگ و میر زیر یکسال نه تنها جزو معیارهای پذیرفته شده جهانی برای ارزیابی وضعیت بهداشتی کودکان است، بلکه می تواند برای ارزیابی وضعیت بهداشتی کل جامعه و وضعیت اقتصادی اجتماعی و میزان دسترسی به تسهیلات بهداشتی در هر جامعه نیز مورد استفاده قرار گیرد. [۵] ارتقای سلامتی مادران و نوزادان جزو اهداف اصلی

۱- *مؤلف مسئول) متخصص بیماریهای عفونی و استادیار و عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی اردبیل

۲- دکتری عمومی پزشکی، مرکز بهداشت استان، دانشگاه علوم پزشکی اردبیل

۳- دکترای بهداشت عمومی، مرکز بهداشت استان، دانشگاه علوم پزشکی اردبیل

خانوار و سپس با مراجعه حضوری به منازل فوت شدگان و مصاحبه با مادر کودک متوفی و نیز بررسی پرونده‌های بیمارستانی استفاده از نظر متخصصین کودکان اطلاعات مورد نیاز در قالب یک پرسشنامه جمع‌آوری گردیده و با استفاده از بسته نرم افزاری تحلیل EPI info 6.4 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت در نتایج عمدتاً از جداول فراوانی مطلق و نسبی و در مورد بررسی رابطه حاملگی ناخواسته با مرگ زیر یکسال از آزمون مجذور کای استفاده شد. از آنجائی که معمولاً علت مرگ در زیجهای حیاتی توسط بهورزان تشخیص داده شده و ثبت می شود و از لحاظ روائی می‌تواند مورد ابهام باشد، در این مطالعه با نظر پزشک متخصص اطفال علت مرگ تأیید و ثبت می‌شد. ضرورت دیگر انجام این طرح عدم تفکیک کامل علت مرگ در اطلاعات حاصل از زیجهای حیاتی می‌باشد. تعاریف مربوط به تشخیص علت مرگ از جمله نارسی و ناهنجاری براساس دستورالعمل وزارتی تکمیل زیجهای حیاتی بوده است.

یافته‌ها

از ۲۱۴ مورد مرگ زیر یکسال ۱۵۱ مورد یعنی ۷۰٪ متعلق به نوزادان بوده است. از نظر جنس کودکان پسر فوت شده تعداد بیشتری را شامل میشدند (۵۴/۵٪). از نظر وزن هنگام تولد ۴۰/۶ درصد موارد بالای ۲۵۰۰ گرم وزن داشته‌اند، ۲۲ درصد کمتر از این میزان وزن داشته، وزن هنگام تولد بقیه موارد نامعلوم بوده است. از نظر علت مرگ و میر از ۲۰۶ مورد که علت مرگ مشخصاً در پرسشنامه قید گردیده، نارسی با ۳۰/۶ درصد، ناهنجاریهای مادرزادی و بیماری متابولیک مادرزادی ۱۶/۵٪، آسپیراسیون و حوادث و مرگ ناگهانی و کودک آزاری ۱۴/۵٪ و آسفیکی با ۹/۹٪ بیشترین علت مرگ و میر را شامل میشدند (جدول ۱) ۸۳/۵ درصد از مرگها در روستاهای اصلی و ۱۵/۱ درصد در روستاهای قمر

نوزادان از ۳۵ در هزار تولد زنده در سال ۱۳۵۳ به ۲۰ در هزار تولد زنده در سال ۱۳۷۳ تغییر یافت [۱].

در سال ۱۳۷۷ میانگین کشوری میزان مرگ زیر یکسال ۲۷/۲ در هزار تولد زنده بوده و استان اردبیل با میانگین ۲۹/۵ در هزار وضعیت مطلوبی بین سایر استانها نداشته است در همین سال بیشترین میزان مرگ و میر با ۳۷/۱ در هزار و ۳۵/۵ در هزار مربوط به استانهای کردستان و سیستان و بلوچستان و کمترین میزان با ۱۲/۸ در هزار مربوط به دانشگاه گناباد بوده است. [۴] در بررسی حاضر سوال اصلی تعیین علت اصلی مرگ و میر کودکان زیر یکسال بوده تا بتوان با استفاده از اطلاعات بدست آمده اقدامات جدی تری در جهت کاهش میزان مرگ و میر کودکان بعمل آورد در آمار کشوری زیجهای حیاتی بیشترین علت مرگ و میر کودکان زیر یکسال نارسی بوده است [۴] که از جمله علت قابل پیشگیری بوده و می‌توان ضمن مقابله با عوامل مستعد کننده زایمان زودرس میزان آن را تقلیل داد. محققین دانشگاه علوم پزشکی شیواز با ادغام طرح پیشگیری از زایمان زودرس توانسته‌اند با تفاوت معنی‌داری میزان زایمان زودرس و نارسی نوزاد را کاهش دهند [۲ و ۳]. در مطالعه ما ضمن استفاده از اطلاعات موجود در خانه بهداشت و پرونده‌های بیمارستان با والدین کودکان فوت شده نیز مصاحبه بعمل آمده و نهایتاً پرسشنامه‌ها توسط متخصص کودکان تأیید می‌شد. هدف مطالعه تعیین علت مرگ زیر یکسال بود.

مواد و روشها

ابتدا از ۹ مرکز شهرستان نسبت به گزارش تمام موارد مرگ و میر زیر یکسال روستائی دارای خانه بهداشت در سال ۱۳۷۷ استعلام گردید که این تعداد بالغ بر ۲۱۴ مورد می‌شد. سپس طی مراجعه مستقیم و با برنامه‌ریزی قبلی ابتدا در خانه‌های بهداشتی که گزارش مرگ داشته‌اند از روی پرونده

روی داده است و محل سکونت سایر موارد نامشخص بوده است. ۱۰/۸ درصد از موارد مرگ و میر حاصل زایمان دوقلو بوده است. ۲۶/۸ درصد از موارد حاصل حاملگی ناخواسته بوده‌اند. ۸۸/۳ درصد مادران بی سواد بوده‌اند یا در حد ابتدائی سواد داشته‌اند ۸/۹ درصد در حد راهنمائی و تنها ۲/۸ درصد بالاتر از سطح راهنمائی سواد داشته‌اند. ۵۵/۵ درصد از مادران کودکان فوت شده در دوران بارداری مراقبت کامل دریافت کرده‌اند. ۳۱/۹ درصد موارد زایمان در منزل انجام شده، ۵۶/۳ درصد در واحدهای تسهیلات زایمانی و در ۱۱/۷ درصد محل زایمان نامعلوم بوده است از نظر نوع زایمان ۸۵/۴ درصد به صورت طبیعی (واژینال) و ۱۴/۶ درصد به صورت سزارین بوده است در ۴۶/۵ درصد از موارد مرگ در

منزل رخ داده است. و در ۴۹/۹ درصد در بیمارستان فوت کرده‌اند. بیشترین تعداد مرگ با ۲۶/۳ متعلق به شهرستان اردبیل بوده و این در حالی است که نسبت جمعیت زیر یکسال در این شهرستان ۱۵/۶ درصد جمعیت استانی است. بیشترین تعداد مرگ به نسبت جمعیت زیر یکسال مربوط به شهرستان بيله سوار بوده که با نسبت ۳/۴ درصد جمعیت زیر یکسال استان ۸ درصد کل مرگ و میرها را به خود اختصاص داده است. کمترین تعداد مرگ به نسبت جمعیت زیر یکسال نیز مربوط به شهرستان کوثر بوده است. (جدول ۲) از آنجائی که شهرستان کوثر در سال ۱۳۷۷ از شهرستان خلخال تفکیک شده است میزان مرگ و میر برای دو شهرستان کوثر و خلخال تحت عنوان شهرستان خلخال ارائه شده است (جدول ۳)

جدول شماره ۱: علل مرگ و میر کودکان زیر یکسال استان اردبیل در سال ۱۳۷۷

۱	نارسی	۳۰/۶٪
۲	ناهنجاریهای مادرزادی و بیماریهای متابولیک مادرزادی	۱۶/۵٪
۳	آسپیراسیون، حوادث ، CHILD ABUSE,SIDS	۱۴/۱٪
۴	آسفیکسی	۹/۹٪
۵	عفونت (سپسیس ، کالآزار، تورچ)	۸/۹٪
۶	پنومونی	۳/۳٪
۷	تشنج	۳/۳٪
۸	هیدرویس فتالیس، کورنایکتروس و آنمی همولیتیک	۲/۸٪
۹	اسهال	۱/۸٪
۱۰	FTT	۱/۴٪
۱۱	خونریزی بند ناف	۰/۴٪
۱۲	کزاز	۰/۴٪
۱۳	هیپوترمی ، LBW , CP	۲/۸٪
۱۴	نامعلوم	۳/۳٪

جدول شماره ۲: فراوانی مرگ و میر کودکان زیر یکسال به تفکیک شهرستانهای استان اردبیل

شهرستان	جمعیت زیر یکسال	درصد	مرگ و میر زیر یکسال	درصد
خلخال	۹۲۲	۱۰/۸	۱۸	۸/۵
کوثر	۳۹۰	۴/۵	۶	۲/۸
اردبیل	۱۶۱۰	۱۹	۵۶	۲۶/۳
بيله سوار	۳۷۵	۴/۴	۱۷	۸
پارس آباد	۱۲۱۳	۱۴/۳	۳۶	۱۶/۹
گرمی	۷۵۳	۸/۹	۱۵	۷
مشکین شهر	۱۹۵۳	۲۳	۳۷	۱۷/۴
نمین	۹۶۹	۱۱/۵	۲۱	۹/۹
نیر	۳۱۰	۳/۶	۷	۳/۳
کل	۸۴۹۶	۱۰۰	۲۱۳	۱۰۰

جدول شماره ۳: میزان مرگ و میر زیر یکسال (در هزار تولد زنده) و زیر یکماه به تفکیک شهرستان

ردیف	نام شهرستان	میزان مرگ و میر زیر یکسال	میزان مرگ و میر زیر یکماه
۱	اردبیل	۳۹/۴۰	۳۱/۲۵
۲	بيله سوار	۴۹/۰۸	۲۴/۵۴
۳	پارس آباد	۳۲/۰۱	۱۷/۳۰
۴	خلخال	۲۸/۳۱	۲۴/۱۵
۵	گرمی	۲۵/۱۲	۱۵/۷۰
۶	مشکین شهر	۲۱/۵۳	۱۶/۲۵
۷	نمین	۲۴/۲۲	۱۳/۹۹
۸	نیر	۲۵/۹۷	۱۹/۴۸
۹	استان	۲۹/۵۹	۲۰/۸۱

بحث

زودرس بتوان این میزان را کاهش داد. ناهنجاریهای مادرزادی دومین علت مرگ و میر کودکان زیر یکسال بوده است. بیماریهای حاد تنفسی و بیماریهای اسهالی و سوء تغذیه درصد بسیار کمی از علل مرگ و میر را بخود اختصاص داده است حال آنکه در دهه پیشین این عوامل نقش مهمتری در

در این بررسی مشخص گردید که ۳۰/۶ درصد کل مرگهای زیر یکسال بعلت نارسی بوده که بیشترین علت مرگ را شامل می شود. در ارزشیابی زیجهای حیاتی کل کشور نیز نارسی بیشترین علت مرگ زیر یکسال را تشکیل داده است. بنظر میرسد در صورت برنامه ریزی برای جلوگیری از زایمان

با عنایت به نتیجه مطالعه محققین دانشگاه شیراز پیشنهاد می‌شود نسبت به اجرای یک طرح مداخله‌ای برای کاهش زایمانهای زودرس در سیستم شبکه اقدام شود.

۲ - با توجه به بالا بودن مرگ زیر یکسال در شهرستان بیله‌سوار (۴۹) توصیه می‌شود مطالعه کاملتری در شهرستان مذکور انجام گیرد و مسئولین شبکه مذکور توجه بیشتری به این امر مبذول دارند.

تشکر و قدردانی

جا دارد از آقایان دکتر بابک علیارزاده، دکتر شواره حکمت و از کلیه بهورزان تلاشگر خانه‌های بهداشت استان و نیز کارشناسان و مسئولین محترم مراکز بهداشت شهرستانها که در مراحل اجرائی طرح و تهیه مقاله ما را یاری نمودند تقدیر و تشکر نمائیم.

منابع

- ۱ - اداره کل بهداشت خانواده، معاونت امور بهداشتی وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی، گزارش کشوری برنامه‌های جمعیت، بهداشت باروری و تنظیم خانواده در جمهوری اسلامی ایران، خرداد ۱۳۷۸.
- ۲ - مکی آبادی، زهره. بررسی تاثیر ادغام برنامه پیشگیری از زایمانهای زودرس در خدمات بهداشتی مادران تحت پوشش شبکه‌های بهداشتی درمانی شیراز در سال ۱۳۷۷ اولین کنگره ملی بهداشت عمومی، کرمانشاه.
- ۳ - رجائی، عبدالرضا. بررسی آماری در زایمانهای زودرس و تحلیل بقا، طرحهای تحقیقاتی دانشگاه علوم پزشکی شیراز، ۱۳۷۸.
- ۴ - واحد گسترش شبکه‌های بهداشتی درمانی وزارت بهداشت و درمان، نتایج بررسی و ارزشیابی زیجهای حیاتی ۱۳۷۴ و ۱۳۷۷ کشوری.

5- Park K. Preventive & Social medicine, 1997. p.20.

6 - Behrma. Nelson Text book of Pediatrics. 14th ed, 1996, p.421.

7 - American Academy of Pediatrics. annual survey of vital statistics. *Pediatrics*. 1997 Dec ; 100(6): 905-918 .

بروز مرگ و میر زیر یکسال داشته‌اند. این امر می‌تواند ناشی از ارتقای آگاهی مردمی و نیز اجرای برنامه‌های خاص وزارت بهداشت و درمان در این خصوص باشد. در آمار کشوری ایالات متحده در سال ۱۹۹۶ شایعترین علل مرگ زیر یکسال ناهنجاریهای مادرزادی و عارضه کمبود وزن توصیف شده است (۷). البته شاید علت اصلی تفاوت آمار ناشی از عارضه کمبود وزن در مطالعات خارجی و آمار مطالعه حاضر تفاوت تعاریف مربوط به عارضه کمبود وزن و نارسایی بین دستورالعمل زیج (تعریف WHO 1961) و سایر منابع از جمله آکادمی اطفال امریکا و انجمن متخصصین زنان و زایمان امریکا است.

در اولین آمار موجود پس از استان شدن اردبیل میزان مرگ و میر زیر یکسال استان ۳۹ در هزار در مقایسه با میانگین کشوری ۳۳/۱ در هزار بوده، حال آنکه این میزان برای استان اردبیل در سال ۱۳۷۷ به ۲۹/۵ در هزار در مقایسه با میانگین کشوری ۲۷/۲ در هزار رسیده است ولی کماکان وضعیت استان در مقایسه با سایر استانها نامطلوب بوده است [۴].

از نظر میزان مرگ و میر وخیم ترین وضع را شهرستان بیله‌سوار $IMR=21.53$ در مقابل شهرستان مشکین شهر با $IMR=49.08$ داشته است. نکته قابل ذکر اینست که هر چند شهرستان بیله سوار بیشترین میزان مرگ و میر زیر یکسال را داشت است ولی مرگ و میر نوزادان در این شهرستان به این نسبت بالا نبوده است، که جای بررسی بیشتری دارد.

با توجه به بررسی بعمل آمده ۲۶/۹٪ موارد مرگ و میر در کودکان حاصل حاملگی ناخواسته بوده و با توجه به اینکه حدود ۲۳٪ حاملگی در استان ناخواسته می باشد، ارتباط معنی داری بین حاملگی ناخواسته و مرگ و میر بدست نیامده است. با توجه به نتایج موارد زیر پیشنهاد می شود:

۱ - با توجه به درصد بالای زایمانهای زودرس در موارد مرگ زیر یکسال و نسبتا قابل پیشگیری بودن این مشکل و نیز