



وضعیت شیوع، آگاهی، و پوشش درمان کلسترول خون بالا در ایران بر اساس پیمایش ملی ارزیابی عوامل خطر بیماری‌های غیر واگیر در سال ۱۴۰۰



معرفی گزاره‌برگ

گزاره‌برگ نوشتاری خلاصه برای ارائه اطلاعات در چارچوبی است که نکات کلیدی در آن برجسته شده است.

در پاسخ به چه پرسش‌هایی تدوین شده است؟

وضعیت شیوع، آگاهی و پوشش درمان کلسترول خون بالا در کشور چگونه است؟

شامل چه مواردی است؟

شامل وضعیت شیوع، میزان آگاهی، پوشش درمان و پوشش درمان موثر کلسترول خون بالا بر اساس نتایج پیمایش ارزیابی عوامل خطر بیماری‌های غیر واگیر (استپس) در سال ۱۴۰۰ می‌باشد.

شامل چه مواردی نیست؟

در این گزاره‌برگ از سایر مطالعات و منابع استفاده نشده است.



پیام‌های اصلی

- در سال ۱۴۰۰ شیوع کلسترول خون بالا در جمعیت ۲۵ سال و بالاتر کشور ۱۵/۳۶ درصد بود. شیوع در زنان بالاتر از مردان و در فقیرترین پنجم، بالاتر از ثروتمندترین پنجم بود؛
- در سال ۱۴۰۰ در جمعیت ۲۵ سال و بالاتر کشور ۸۱/۸۲ درصد از افراد دارای کلسترول خون بالا از بیماری خود آگاهی داشتند؛
- در سال ۱۴۰۰ پوشش درمان در جمعیت ۲۵ سال و بالاتر مبتلا به کلسترول خون بالا ۷۴/۰۴ درصد و پوشش درمان موثر در بین افرادی که تحت درمان قرار داشتند ۹۵/۴۸ درصد بوده است.

مقدمه

کلسترول خون بالا از جمله عوامل خطر قابل کنترل برای بسیاری از بیماری‌های غیر واگیر به‌شمار می‌رود از این‌رو، بررسی وضعیت شاخص‌های مرتبط با آن از اهمیت بالایی در ارتقاء سلامت عمومی برخوردار بوده و می‌تواند مبنای تصمیم‌گیری‌ها برای تخصیص منابع، اجرای مداخلات پیشگیرانه و درمانی و آموزش‌های ارتقاء سلامت قرار گیرد. در این گزاره‌برگ شاخص‌های مربوط به وضعیت ابتلا و پوشش درمان کلسترول خون بالا در افراد ۲۵ سال و بالاتر کشور بر اساس پیمایش ملی ارزیابی عوامل خطر بیماری‌های غیر واگیر (استپس) که در سال ۱۴۰۰ با حجم نمونه ۲۴۷۹۳ نفر انجام شد، آورده شده است. در این پیمایش تشخیص ابتلا به کلسترول خون بالا براساس خوداظهاری فرد یا کلسترول تام خون بالاتر از ۲۴۰ میلی‌گرم در دسی‌لیتر در سنجش آزمایشگاهی در نظر گرفته شده است.

در سال ۱۴۰۰ شیوع کلسترول خون بالا در جمعیت ۲۵ سال و بالاتر کشور ۱۵/۳۶ درصد بود. شیوع در زنان بالاتر از مردان، در جمعیت شهری بالاتر از روستایی، و در فقیرترین پنجم بالاتر از ثروتمندترین پنجم بوده است.



دریافت نسخه الکترونیکی



nihr.tums.ac.ir

شکل ۱: نسبت ابتلا به کلسترول خون بالا در افراد ۲۵ سال و بالاتر کشور بر اساس پیمایش ملی ارزیابی عوامل خطر بیماری‌های غیر واگیر (استپس) در سال ۱۴۰۰

در سال ۱۴۰۰ در جمعیت ۲۵ سال و بالاتر مبتلا به کلسترول خون بالا ۸۱/۸۲ درصد از بیماری خود آگاهی داشتند. این نسبت در زنان بالاتر از مردان، در جمعیت شهری بالاتر از روستایی، و در ثروتمندترین پنجگ بالاتر از فقیرترین پنجگ بوده است.



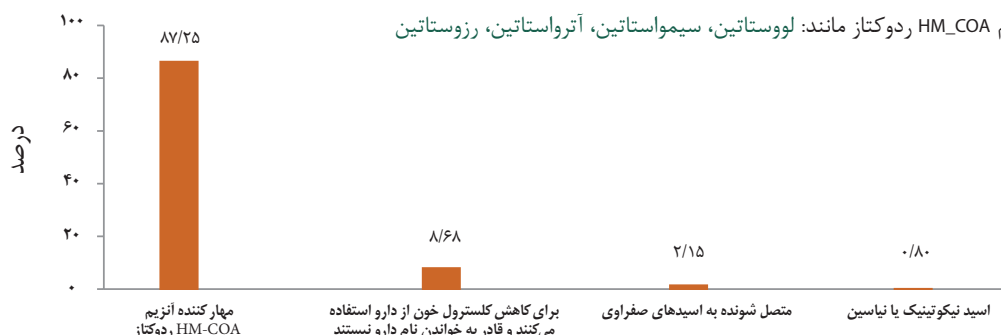
شکل ۲: نسبت آگاهی از ابتلا به کلسترول خون بالا در افراد ۲۵ سال و بالاتر مبتلا به کلسترول خون بالا در کشور بر اساس پیمایش ملی ارزیابی عوامل خطر بیماری‌های غیر واگیر (استپس) سال ۱۴۰۰

در سال ۱۴۰۰ پوشش درمان دارویی در جمعیت ۲۵ سال و بالاتر مبتلا به کلسترول خون بالا، ۷۴/۰۴ درصد بوده است. پوشش درمان دارویی در زنان بالاتر از مردان، در جمعیت شهری بالاتر از روستایی، و در فقیرترین پنجگ بالاتر از ثروتمندترین پنجگ بوده است.



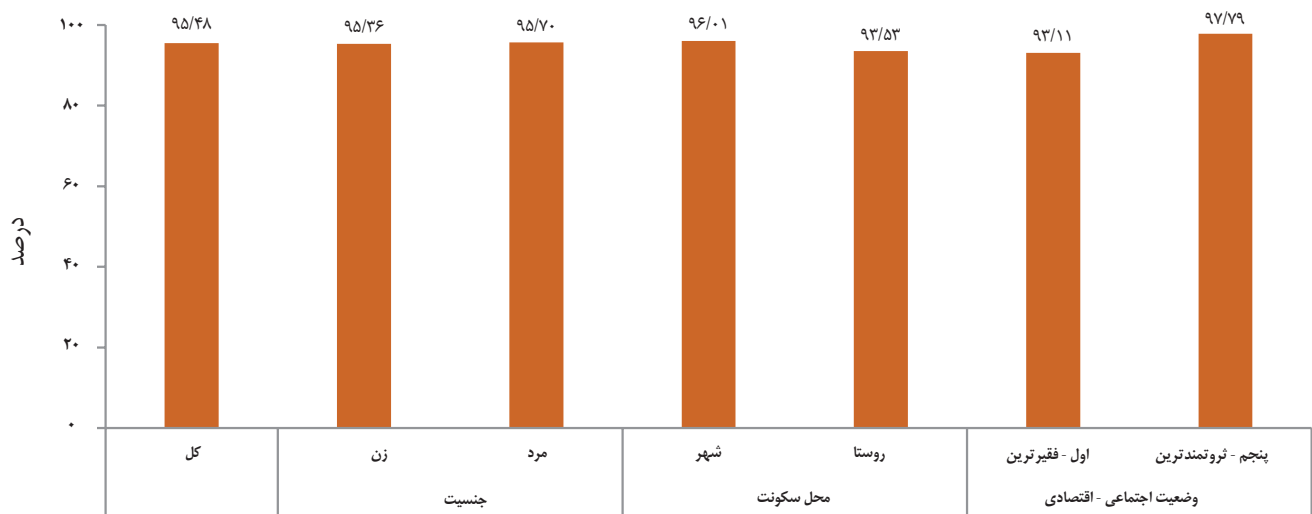
شکل ۳: نسبت پوشش درمان دارویی در افراد ۲۵ سال و بالاتر مبتلا به کلسترول خون بالا در کشور بر اساس پیمایش ملی ارزیابی عوامل خطر بیماری‌های غیر واگیر (استپس) سال ۱۴۰۰

در سال ۱۴۰۰ در افراد ۲۵ سال و بالاتر مبتلا به کلسترول بالای خون که تحت درمان بودند، مهارکننده آنزیم HM-COA ردوکتاز با ۸۷/۲۵ درصد، شایع‌ترین داروی مصرفی بوده است.



شکل ۴: نسبت نوع داروی مصرفی در افراد ۲۵ سال و بالاتر کشور مبتلا به کلسترول بالای خون که تحت درمان بودند بر اساس پیمایش ملی ارزیابی عوامل خطر بیماری‌های غیر واگیر (استپس) سال ۱۴۰۰

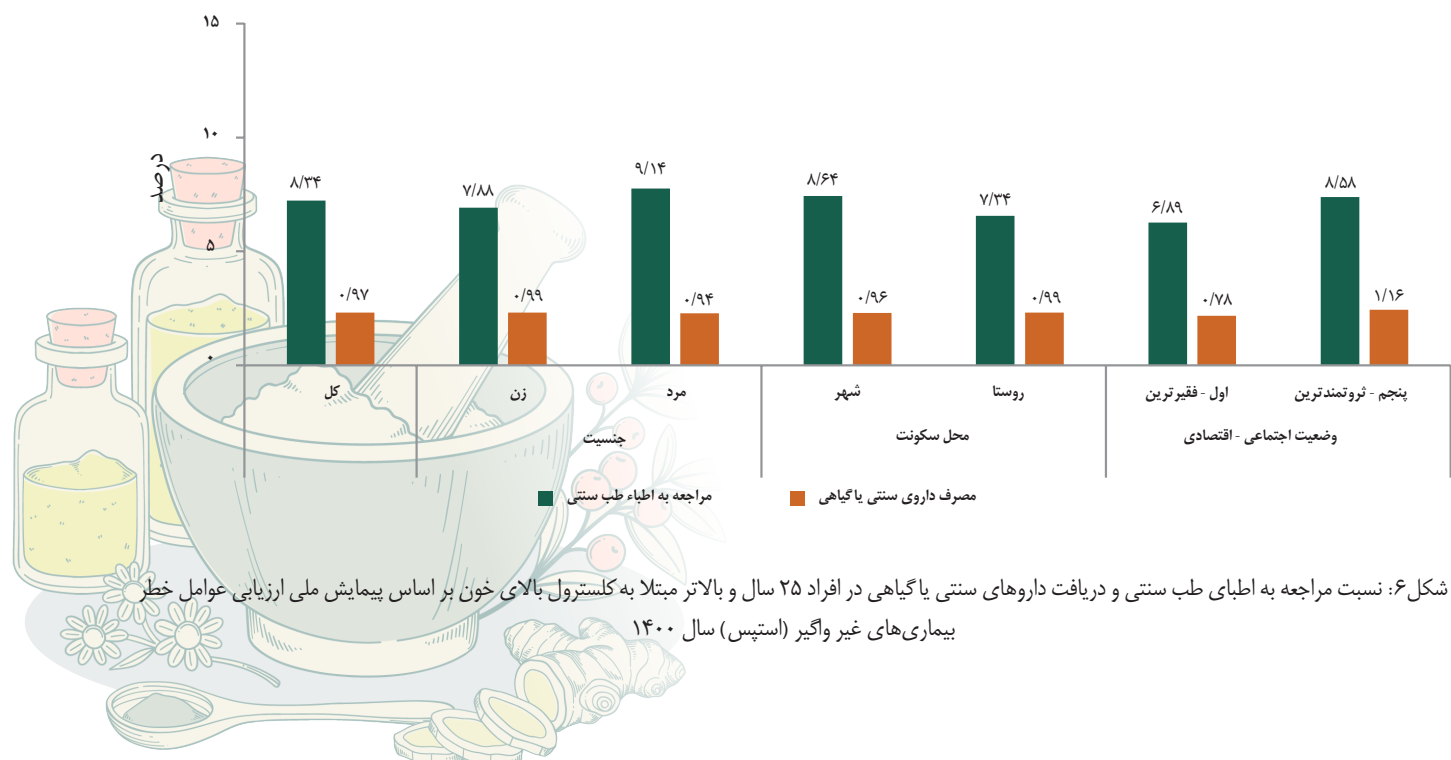
در سال ۱۴۰۰ پوشش درمان موثر در جمعیت ۲۵ سال و بالاتر مبتلا به کلسترول خون بالا که تحت درمان قرار داشتند ۹۵/۴۸ درصد بوده است. پوشش درمان موثر در زنان بالاتر از مردان، در جمعیت شهری بالاتر از روستایی، و در فقیرترین پنجگ از ثروتمندترین پنجگ بوده است.



شکل ۵: نسبت پوشش درمان موثر* در افراد ۲۵ سال و بالاتر مبتلا به کلسترول خون بالا که تحت درمان قرار داشتند در کشور بر اساس پیمایش ملی ارزیابی عوامل خطر بیماری‌های غیر واگیر (استپس) سال ۱۴۰۰

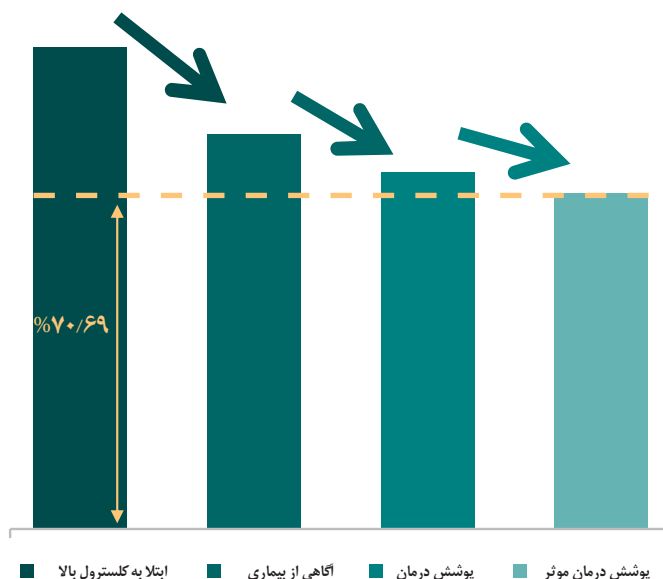
* نسبتی از افراد مبتلا به کلسترول خون بالا که درمان دریافت کرده بودند و در آزمایش کلسترول تام خون آن‌ها کمتر از ۲۴۰ میلی‌گرم در دسی‌لیتر بوده است.

در سال ۱۴۰۰ در جمعیت ۲۵ سال و بالاتر مبتلا به کلسترول بالای خون، ۸/۳۴ درصد برای درمان بیماری خود به طب سنتی مراجعه کرده بودند و ۰/۹۷ درصد از افراد مبتلا به کلسترول بالای خون از داروهای سنتی یا گیاهی استفاده کرده بودند.

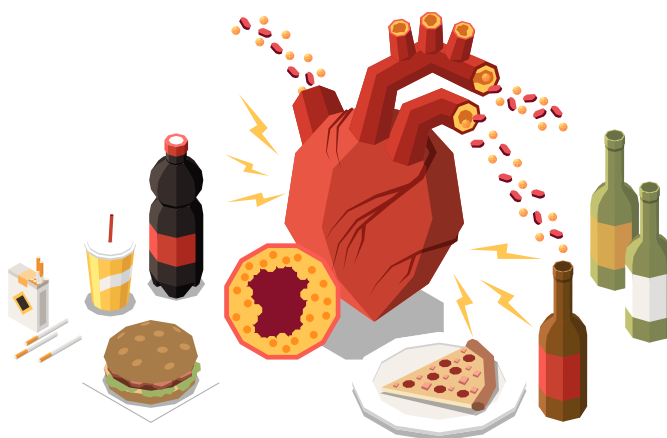


شکل ۶: نسبت مراجعه به طب سنتی و دریافت داروهای سنتی یا گیاهی در افراد ۲۵ سال و بالاتر مبتلا به کلسترول بالای خون بر اساس پیمایش ملی ارزیابی عوامل خطر بیماری‌های غیر واگیر (استپس) سال ۱۴۰۰

در سال ۱۴۰۰، ۷۰/۶۹ درصد از جمعیت ۲۵ سال و بالاتر مبتلا به کلسترول خون بالا تحت درمان موثر قرار داشتند.



شکل ۷: مقایسه نسبت ابتلا به کلسترول خون بالا، آگاهی از بیماری، درمان و درمان موثر آن در افراد ۲۵ سال و بالاتر در کشور در سال ۱۴۰۰



نتیجه‌گیری

در سال ۱۴۰۰، شیوع کلسترول خون بالا در جمعیت افراد ۲۵ ساله و بالاتر در ایران برابر با ۱۵/۳۶ درصد گزارش شده است. این اختلال اغلب فاقد علائم بالینی بوده و تشخیص آن تنها از طریق غربالگری منظم و انجام آزمایش‌های دوره‌ای امکان‌پذیر است. عدم وجود نشانه‌های ظاهری، اهمیت مداخلات پیشگیرانه و ارتقاء آگاهی عمومی را دوچندان می‌سازد. نسبت آگاهی مبتلایان از وضعیت بیماری خود (۸۱/۸۲ درصد) در مقایسه با سایر عوامل خطر بیماری‌های غیر واگیر نظیر دیابت و پرفشاری خون، در سطح مطلوب‌تری قرار دارد که نشان‌دهنده اثربخشی نسبی مداخلات نظام سلامت در این مورد است. از سوی دیگر، با در نظر گرفتن پوشش درمان و پوشش درمان موثر، در مجموع در ۷۰/۶۹ درصد از مبتلایان، سطح کلسترول خون کنترل شده است. با این حال، استمرار در ارتقاء کیفیت خدمات سلامت، شامل غربالگری و درمان، از الزامات کلیدی در کنترل مؤثر کلسترول خون بالا در سطح جامعه می‌باشد.

گزاره‌برگ حاضر توسط مؤسسه ملی تحقیقات سلامت جمهوری اسلامی ایران تهیه شده است.

مؤسسه ملی تحقیقات سلامت جمهوری اسلامی ایران، سازمانی است که برای دیده‌بانی وضعیت سلامت، تولید و ترویج به کارگیری شواهد علمی مورد نیاز برنامه‌ریزان و سیاست‌گذاران سلامت در سطح ملی ایجاد شده است. تمرکز اصلی فعالیت‌های مؤسسه بر روی نتایج و پیامدهای اقدامات و مداخلات انجام شده در حوزه سلامت است. مؤسسه ملی تحقیقات سلامت جمهوری اسلامی ایران در تلاش است با عمل به رسالت خود به عنوان دیده‌بان سلامت کشور با استفاده از همه توان دانشی داخل کشور و به کارگیری ظرفیت‌های بین‌المللی، ضمن پیش‌بینی روندها و رصد شاخص‌های نظام سلامت؛ با استفاده از تجربیات سایر نظام‌های سلامت، مداخلات مؤثر برای اصلاحات در نظام سلامت را طراحی و توصیه کند و در صورت اجرای آن‌ها به ارزیابی و پایش مداخلات می‌پردازد. از سویی به عنوان مرجع و مشاور تأمین شواهد علمی تصمیم‌گیران سلامت در کشور و دیده‌بانی منطقه شناخته شده و از این طریق مجریان و متولیان حوزه سلامت را در دستیابی به جامعه سالم یاری می‌کند.

مؤسسه ملی تحقیقات سلامت جمهوری اسلامی ایران



بلوار کشاورز، خیابان وصال شیرازی،
خیابان بزرگمهر شرقی، پلاک ۷۰

nihr.tums.ac.ir

