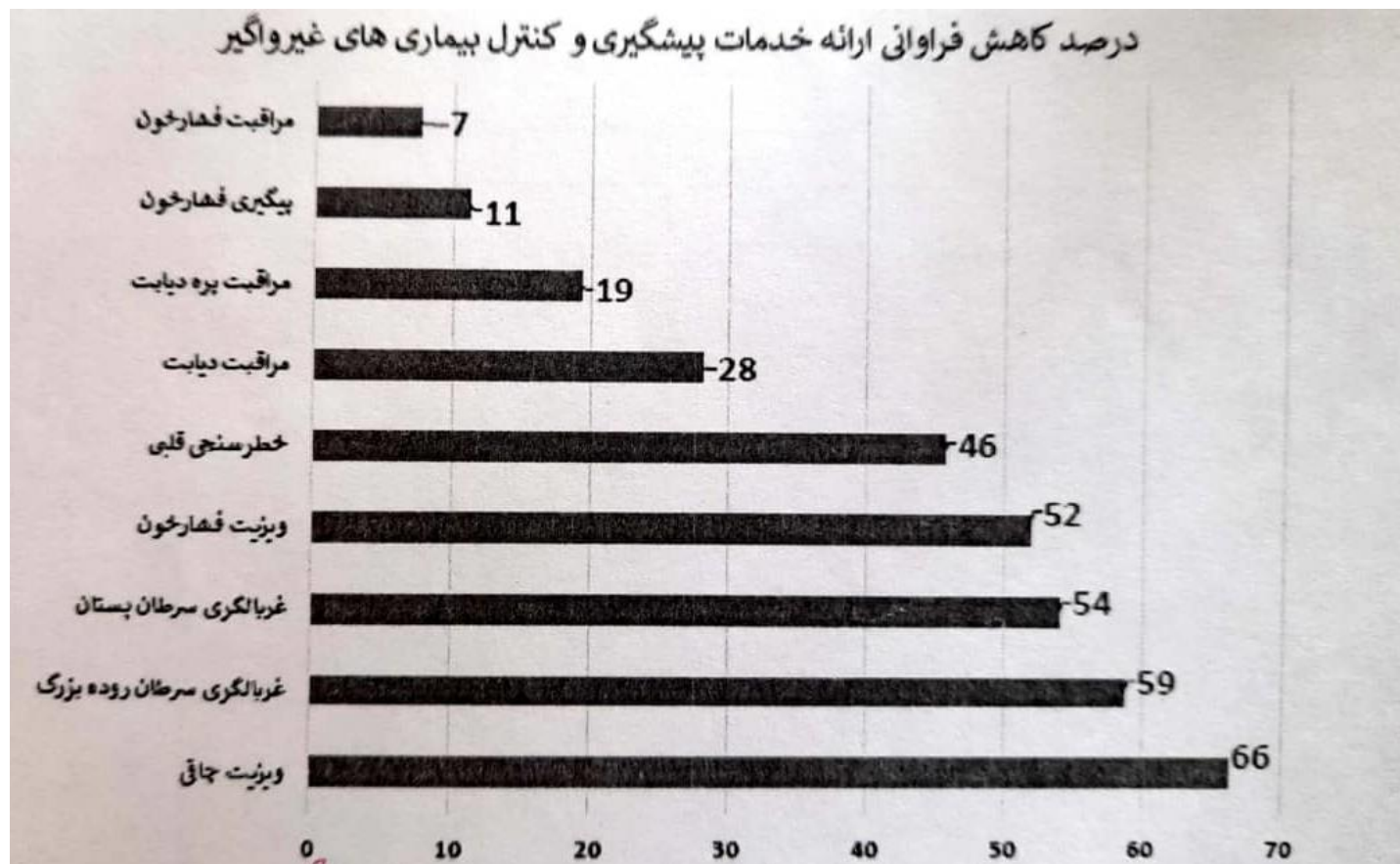


## وینار درمان فشار خون بالا در بیماران دیابتی - ۱۴۰۰/۱۲/۱۵

درصد کاهش فراوانی ارائه خدمات پیشگیری و کنترل بیماریهای غیر واگیر - کشوری بهمن ۱۳۹۹

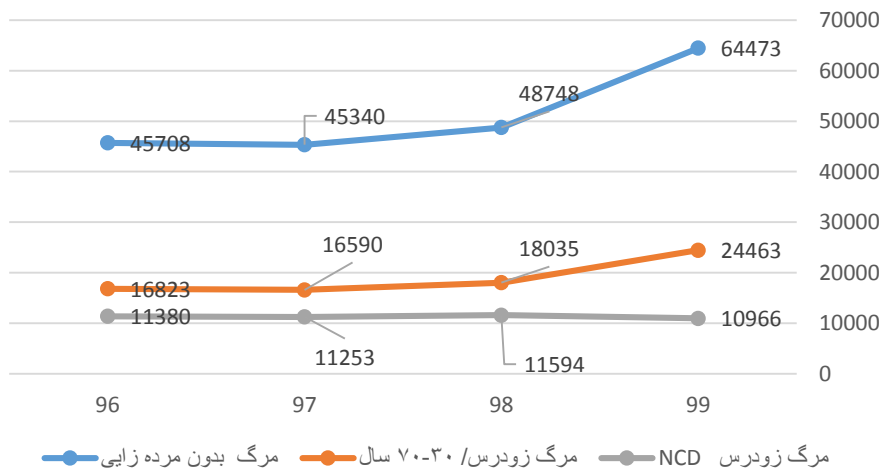


میزان خدمت ۷۰۴۳	مجموع فاقد علامت خطر و خطر کمتر از ۱۰٪	سطح خطر ۱۰ الی کمتر از ۲۰ درصد	سطح خطر ۲۰ الی کمتر از ۳۰ درصد	سطح خطر ۳۰ درصد به بالاست
۱۳۹۹	٪۹۰،۵	٪۲،۹۹	٪۰،۵	٪۵،۵۳
تا ۱۴۰۰	٪۹۱،۷۰	٪۴،۲	٪۰،۸۰	٪۳،۴۰

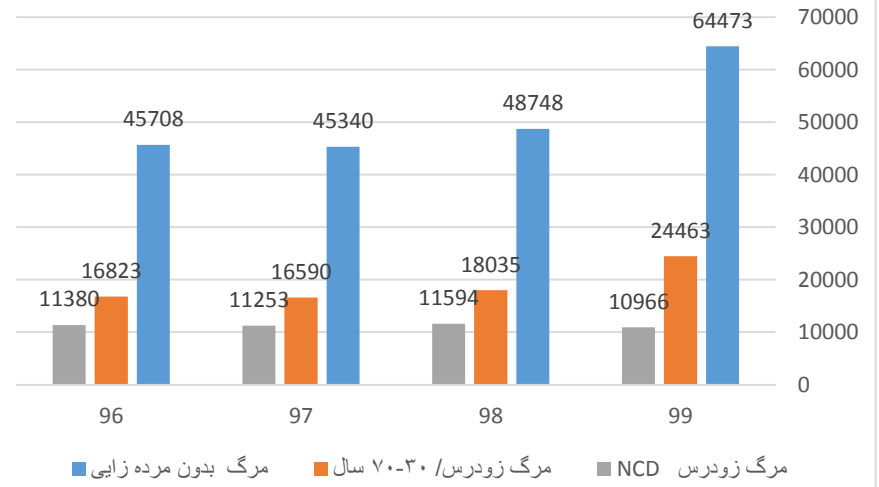
1400	99	98	
3,091,350	3,054,623		کل جمعیت تحت پوشش
2,633,452	2,395,037	2,220,817	ثبت نام شده در سبب
1,409,038	1,262,138	1,165,038	جمعیت بالای ۳۰ سال
281,808	252,428	233,008	جمعیت بالای ۳۰ سال 1/3

نه ماهه اول ۱۴۰۰			نه ماهه اول ۹۹			نه ماهه اول ۹۸			کشوری	نام شاخص
(ص/م) / شاخص	م	ص	(ص/م) / شاخص	م	ص	(ص/م) / شاخص	م	ص		
٪۳۷،۸۵	۲۱۵۳۱	۸۱۵۰	٪۳۳،۲۰	۲۲،۴۶۰	۷،۴۵۶	٪۳۱،۱۱	۲۷،۱۳۳	۸،۴۴۲	٪۱۰۰	درصد بیمار دیابتی با کنترل مطلوب قند ناشتا/ خدمت ۸۳۲۶- مراقب سلامت
٪۹،۵۸	۵۸۵۵	۵۶۱	٪۹،۷۰	۹،۵۷۸	۹۲۹	٪۱۲،۹۷	۱۵،۶۶۱	۲،۰۳۱	٪۱۰۰	درصد بیمار دیابتی با کنترل مطلوب بر اساس HbA1c کمتر از ۸٪ / خدمت ۸۳۵۴- پزشکی
٪۵،۶۱	۱۴۰۹۰۳۸	۷۹۰۲۹	٪۴،۹۴	۱،۲۶۲،۱۳۸	۶۲،۳۵۶				٪۹،۴۰	میزان شناسایی بیماران دیابتی تا پایان آذر ۹۹

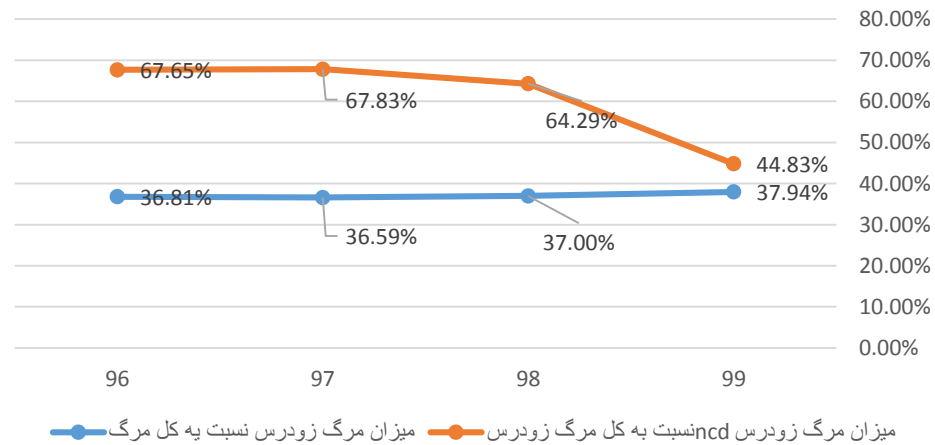
وضعیت داده های مرگ طی سالهای ۹۶ الی ۹۹ در شهر تهران بزرگ، ری و اسلامشهر



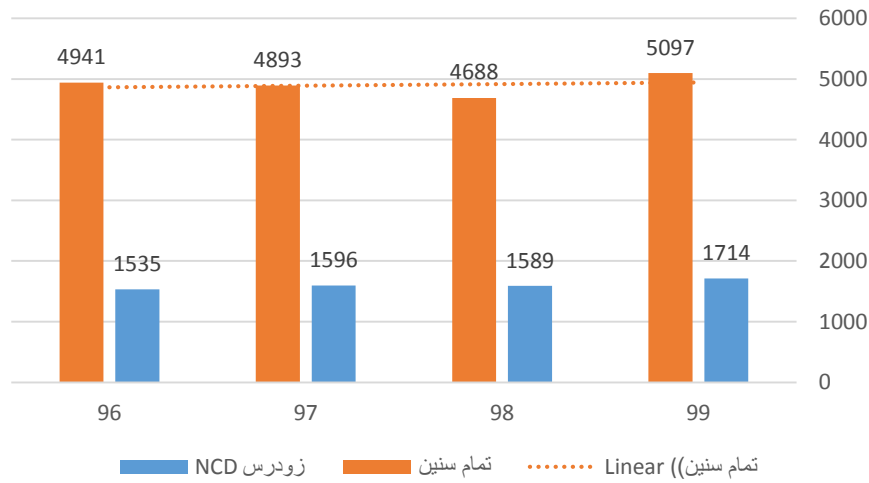
مقایسه تعداد کل مرگ و مرگ زودرس و مرگ ناشی از بیماریهای غیر واگیر طی سالهای ۹۶ تا ۹۹ دانشگاه تهران-کلان شهر تهران، ری و اسلامشهر



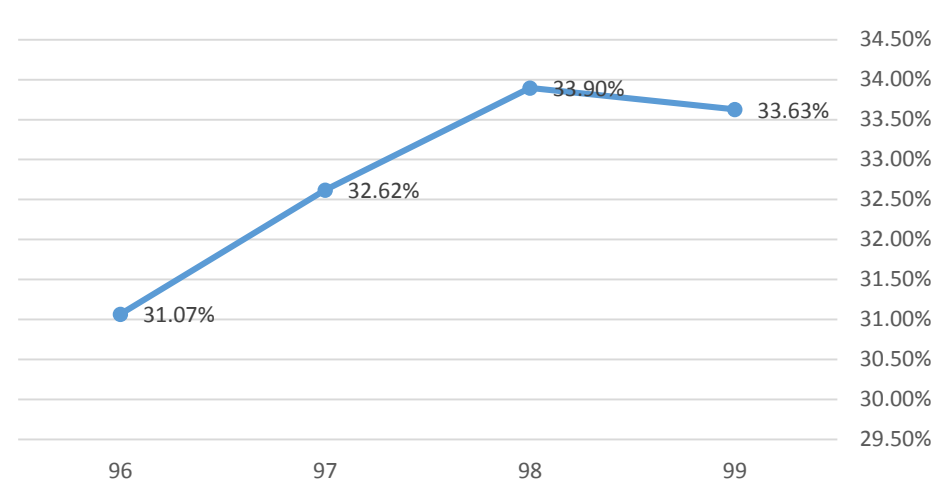
مقایسه میزان مرگ زودرس و مرگ زودرس به علل غیر واگیر



مقایسه تعداد مرگ زودرس و مرگ در تمام سنین ناشی از دیابت - شهر تهران  
ری و اسلامشهر از سال ۹۶ تا ۹۹



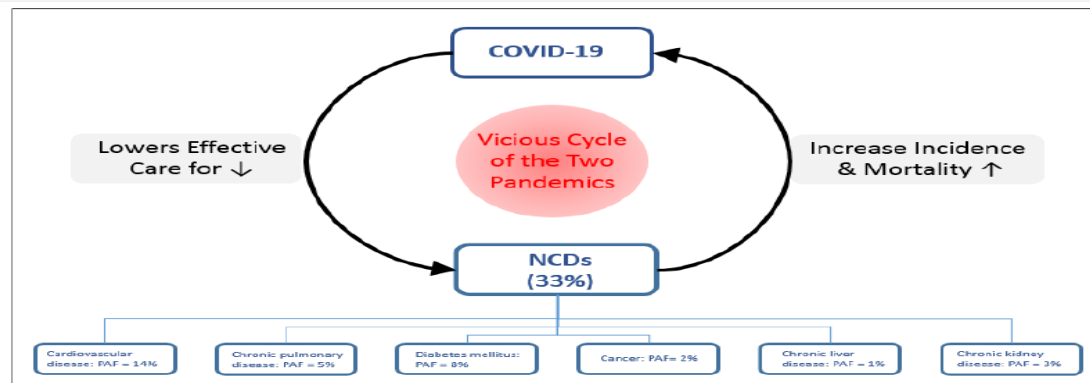
نسبت مرگ زودرس به مرگ در تمام سنین ناشی از دیابت - شهر تهران ، ری و اسلامشهر از سال ۹۶ تا ۹۹



❖ چقدر از مرگ‌های رخ داده به علت کووید-۱۹ قابل انتساب به بیماری‌های غیرواگیر است؟

تعداد موارد جدید بیماری کووید-۱۹ همراه با تعداد موارد فوت روز به روز در حال افزایش است و به مشکل جهانی تبدیل شده است. در همین حال، طبق مطالعات جهانی ثابت شده است که بیماری‌های غیرواگیر اصلی‌ترین عامل خطر این بیماری محسوب می‌شوند. در کشور ایران به علت تغییر کیفیت و شیوه‌ی زندگی مردم، شیوع بیماری‌های غیرواگیر افزایش یافته و رفته رفته بیماری‌های واگیر جای خود را به بیماری‌های غیرواگیر داده‌اند. براساس نتایج مطالعه‌ی ملی بار بیماری‌ها، سوانح و حوادث و عوامل خطر (NASBOD) درصد مرگ به علت بیماری‌های غیرواگیر از ۵۲ درصد در سال ۱۳۶۹ به ۷۵ درصد در سال ۱۳۹۴ افزایش داشته است.

جهت محاسبه مرگ منتسب به کووید-۱۹ از مفهوم کسر منتسب جمعیتی<sup>۲</sup> استفاده شد. در این راستا با استفاده از داده‌های بیماران مبتلا و بستری ثبت شده در مرکز ثبت بیماران مبتلا به کووید-۱۹ وزارت بهداشت و براساس سابقه بیماری‌های قلبی-عروقی، سرطان‌ها، دیابت، بیماری مزمن ریوی، بیماری مزمن کبدی و بیماری مزمن کلیوی کسر قابل انتساب محاسبه شد. در نهایت با توجه به تعداد افراد فوت شده به علت کووید-۱۹ برآورد شد که ۳۳ درصد از مرگ‌های رخ داده به علت کووید-۱۹ قابل انتساب به بیماری‌های غیرواگیر بوده است. همچنین از بین بیماری‌های غیرواگیر ذکر شده؛ بیماری‌های قلبی-عروقی (۱۴ درصد) دیابت (۸ درصد) و بیماری مزمن ریوی (۵ درصد) بیشترین کسر منتسب جمعیتی را داشته‌اند (شکل ۹).

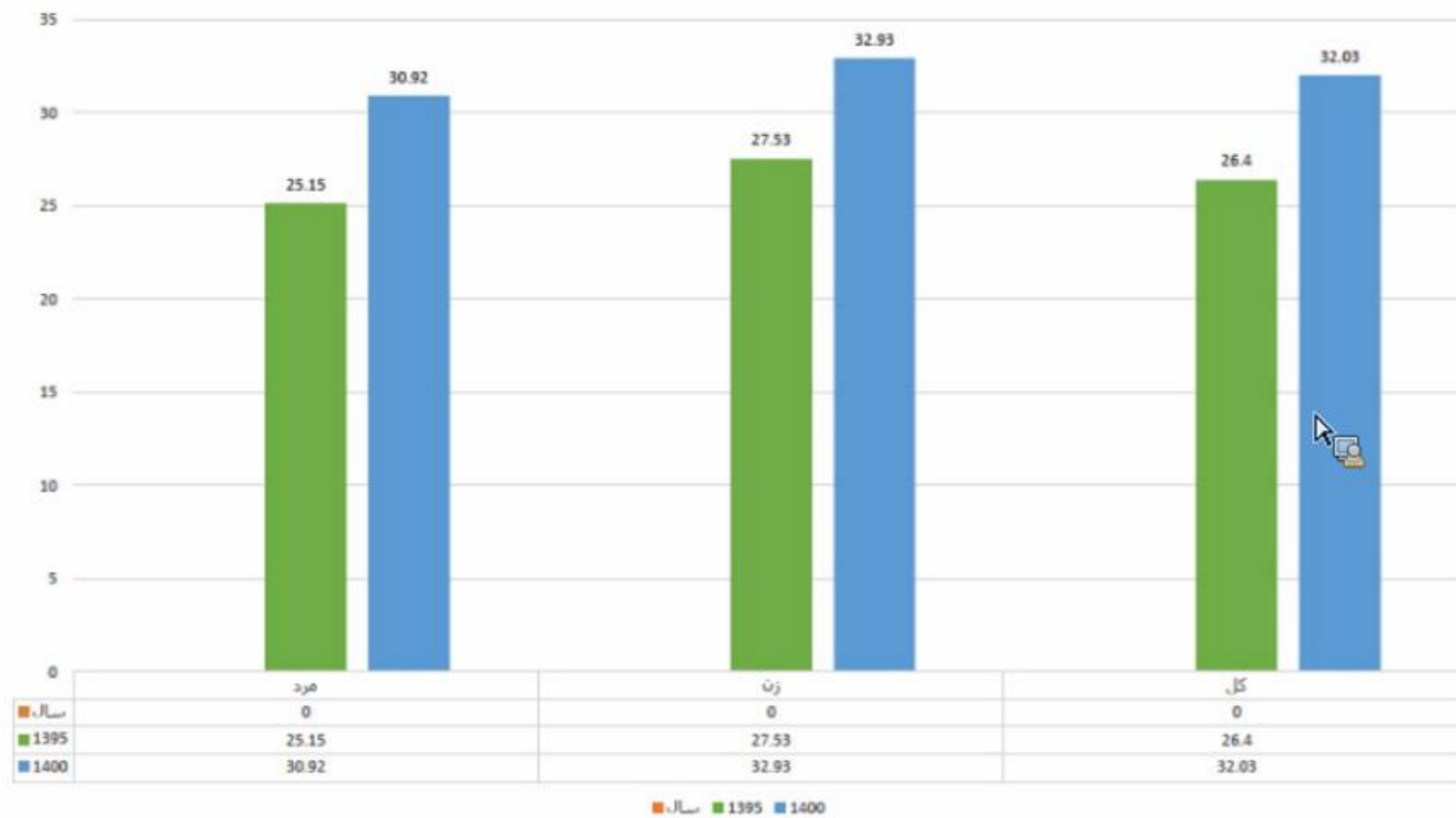


شکل ۹ کسر منتسب جمعیتی در مرگ به علت کووید-۱۹ قابل انتساب به بیماری‌های غیرواگیر

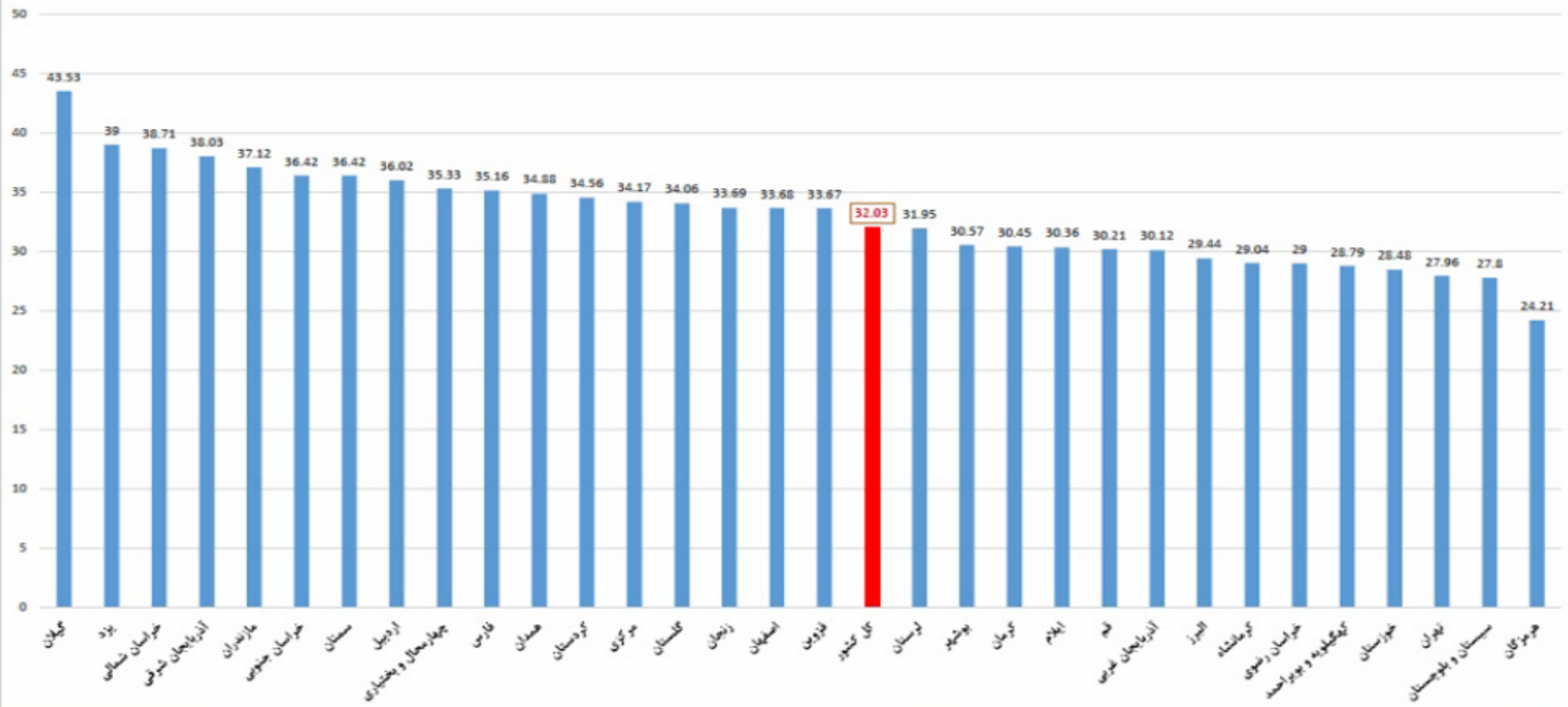
استپس ۱۴۰۰-

## عوامل خطر متابولیک

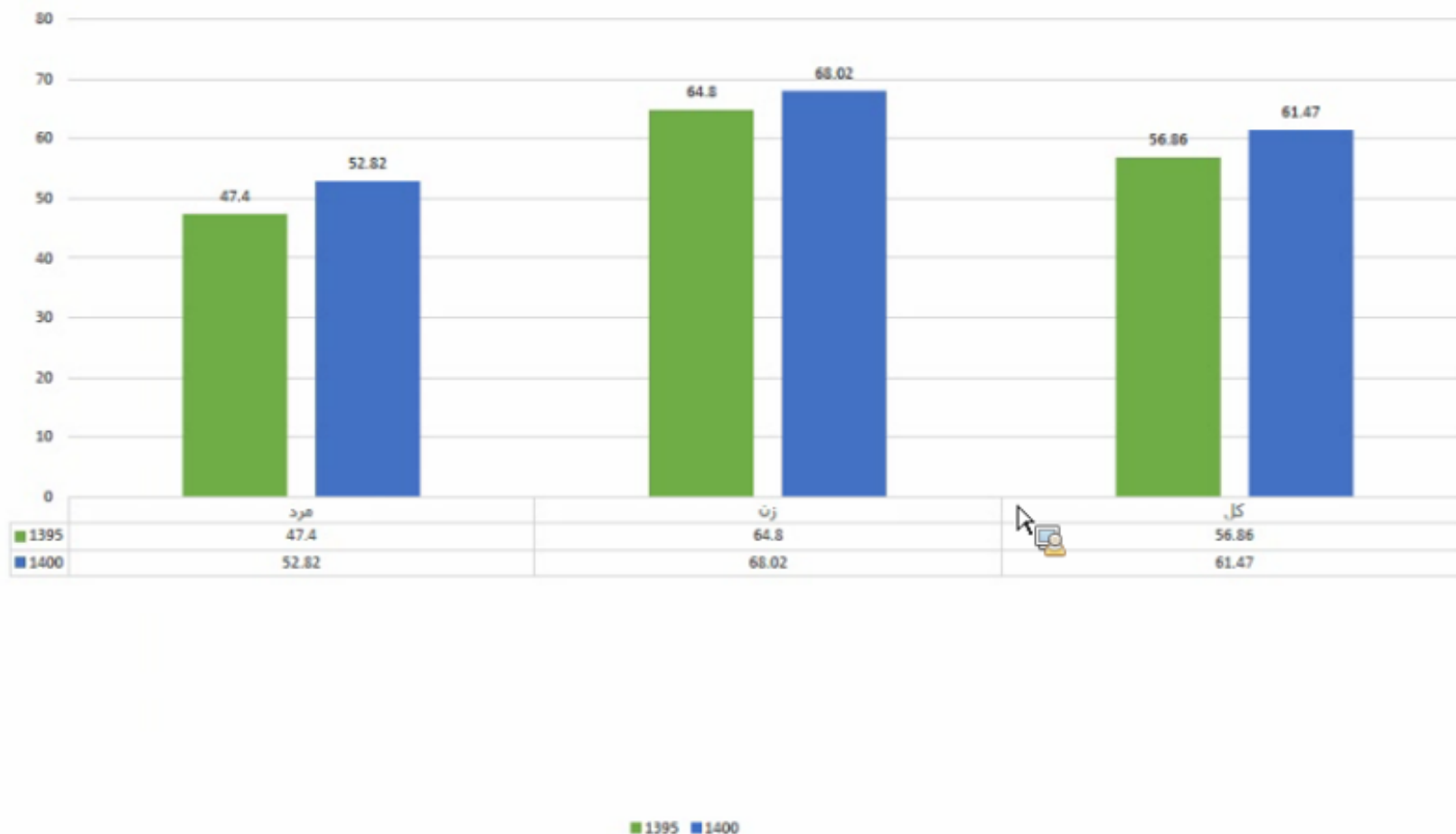
مقایسه درصد فشار خون بالا در دو پیمایش



## درصد فشارخون بالا

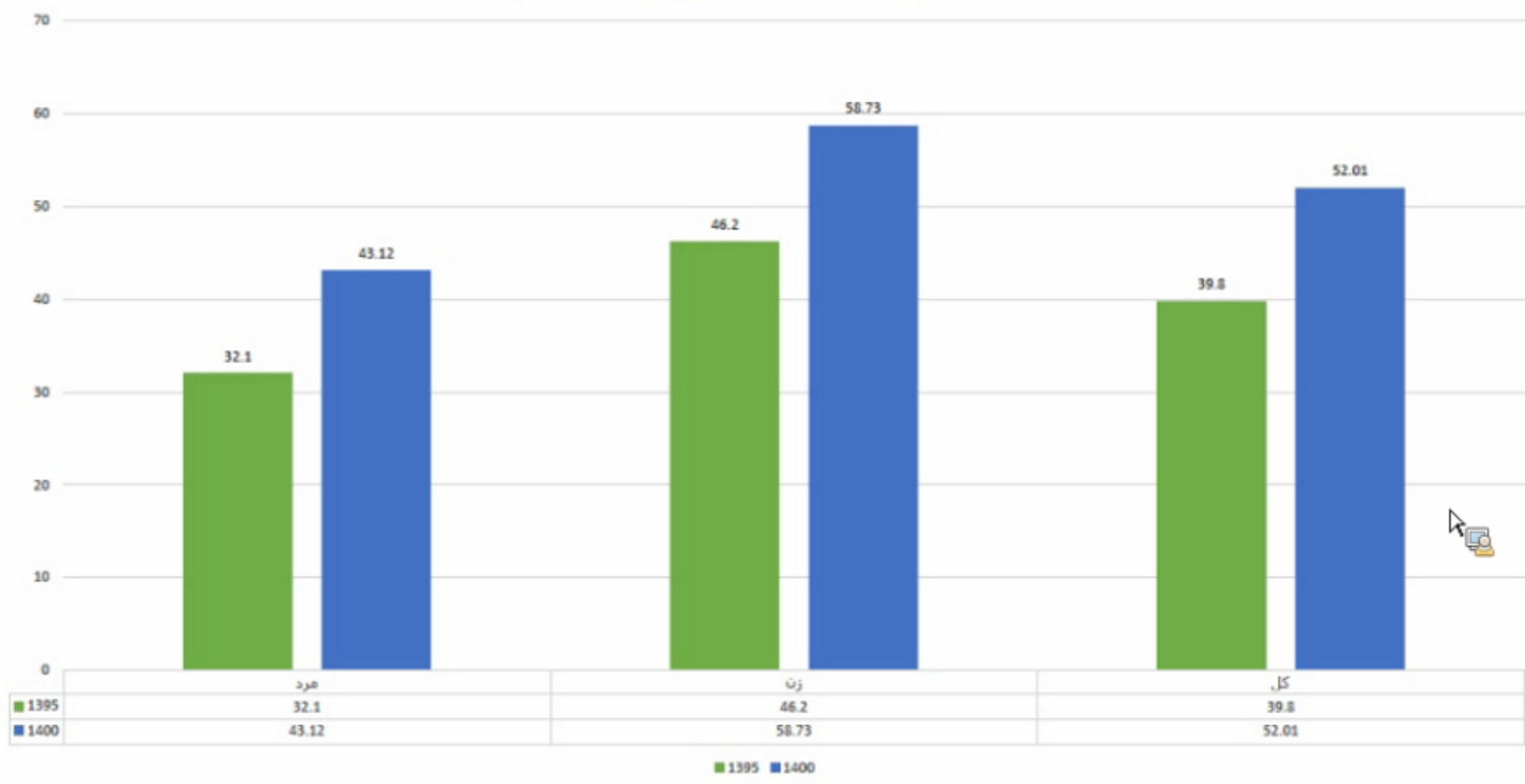


### مقایسه درصد آگاهی از فشارخون بالا در دو پیمایش

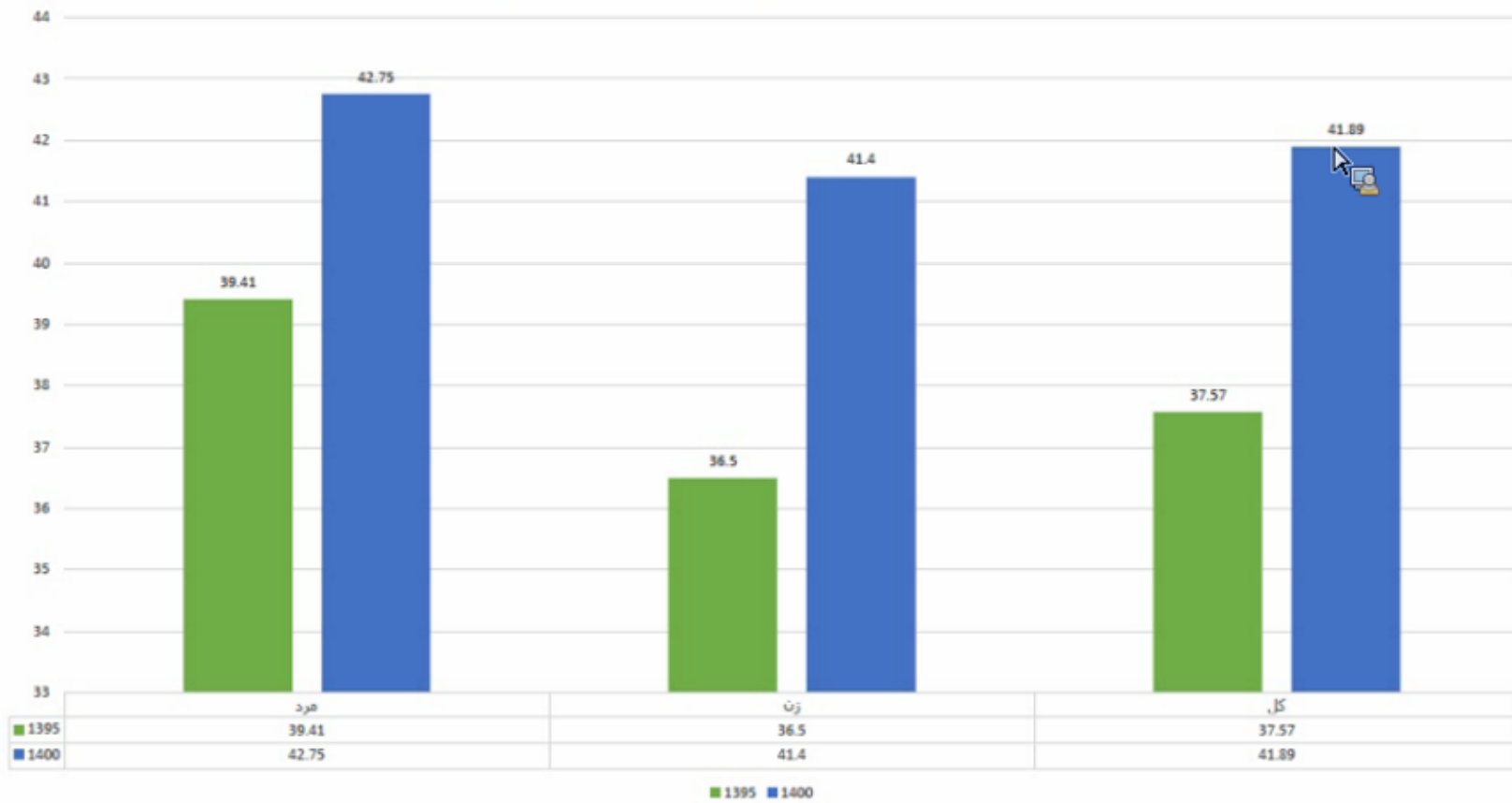




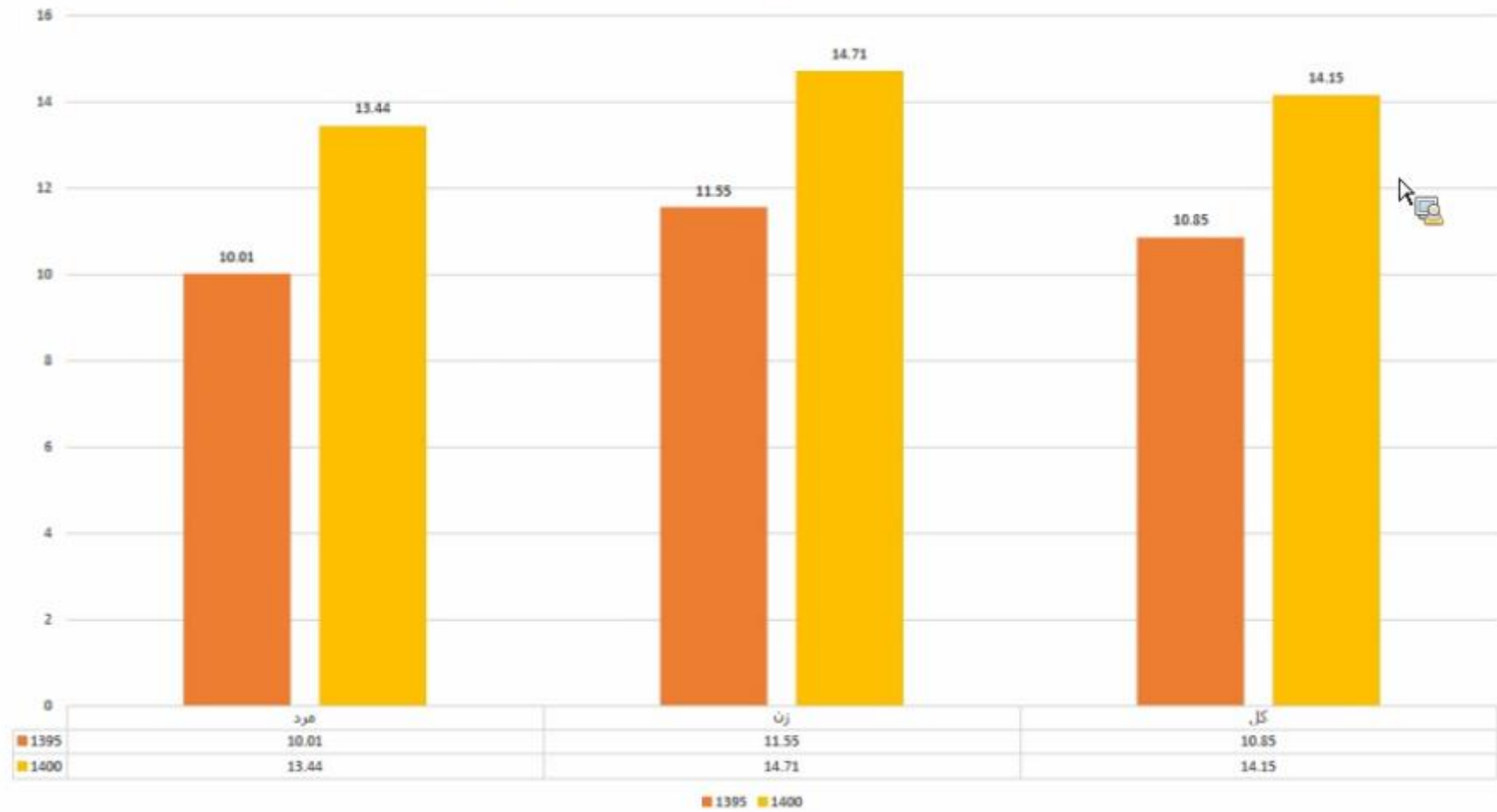
### مقایسه درصد پوشش درمان فشارخون بالا در دو پیمایش



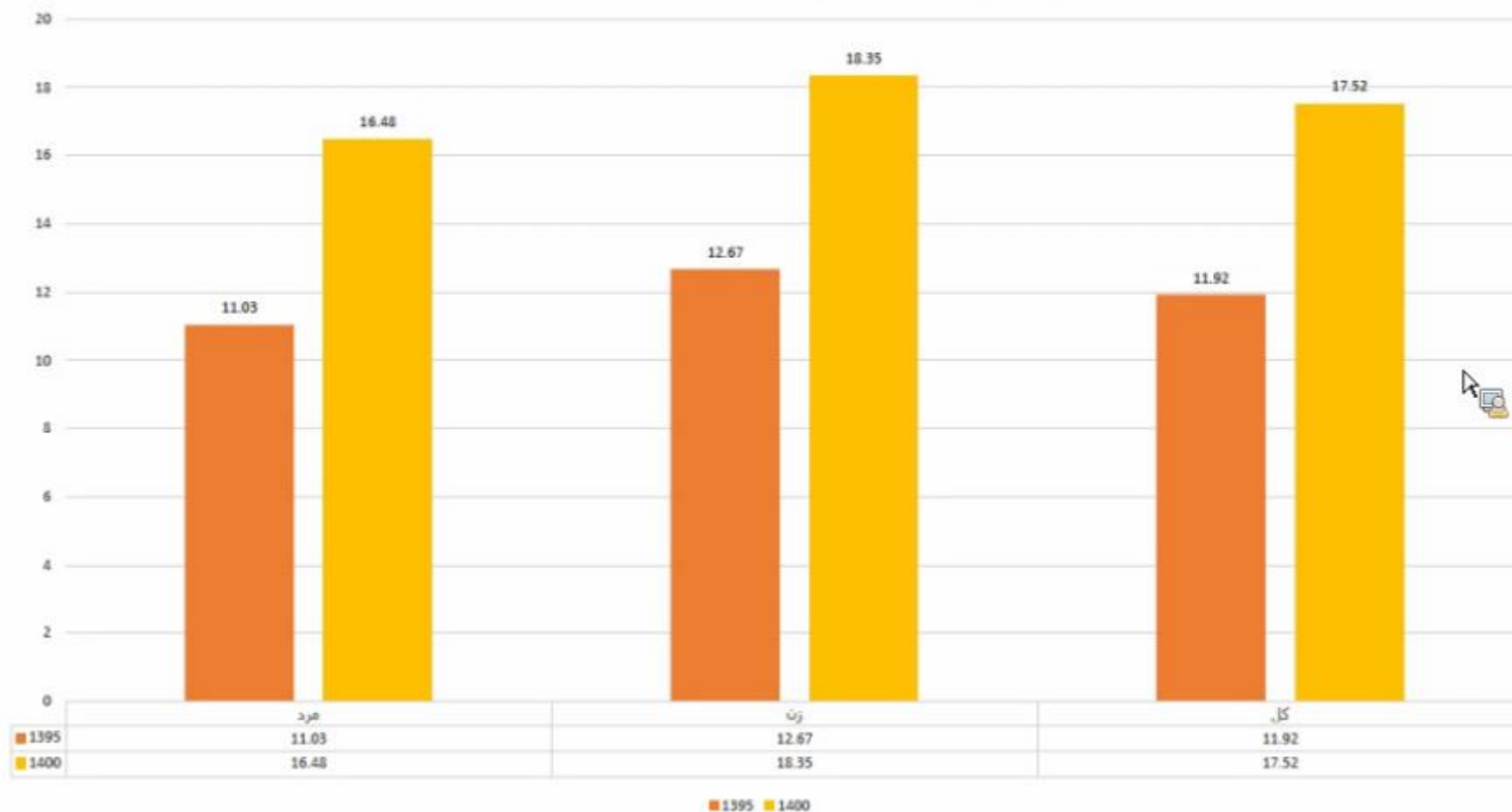
### مقایسه درصد افراد با درمان مؤثر فشار خون بالا در دو پیمایش



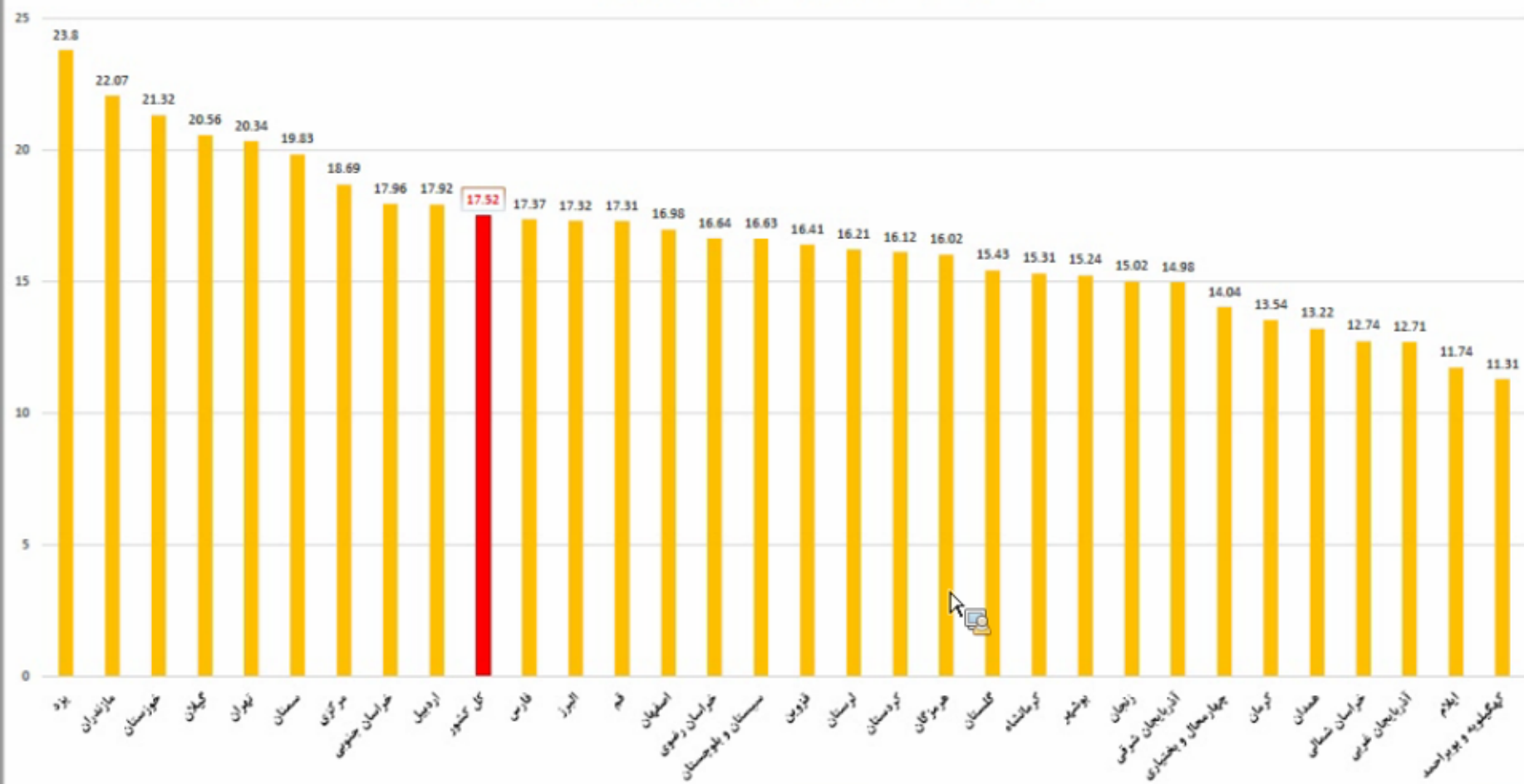
## مقایسه درصد قندخون ناشتا بالا در دو پیمایش



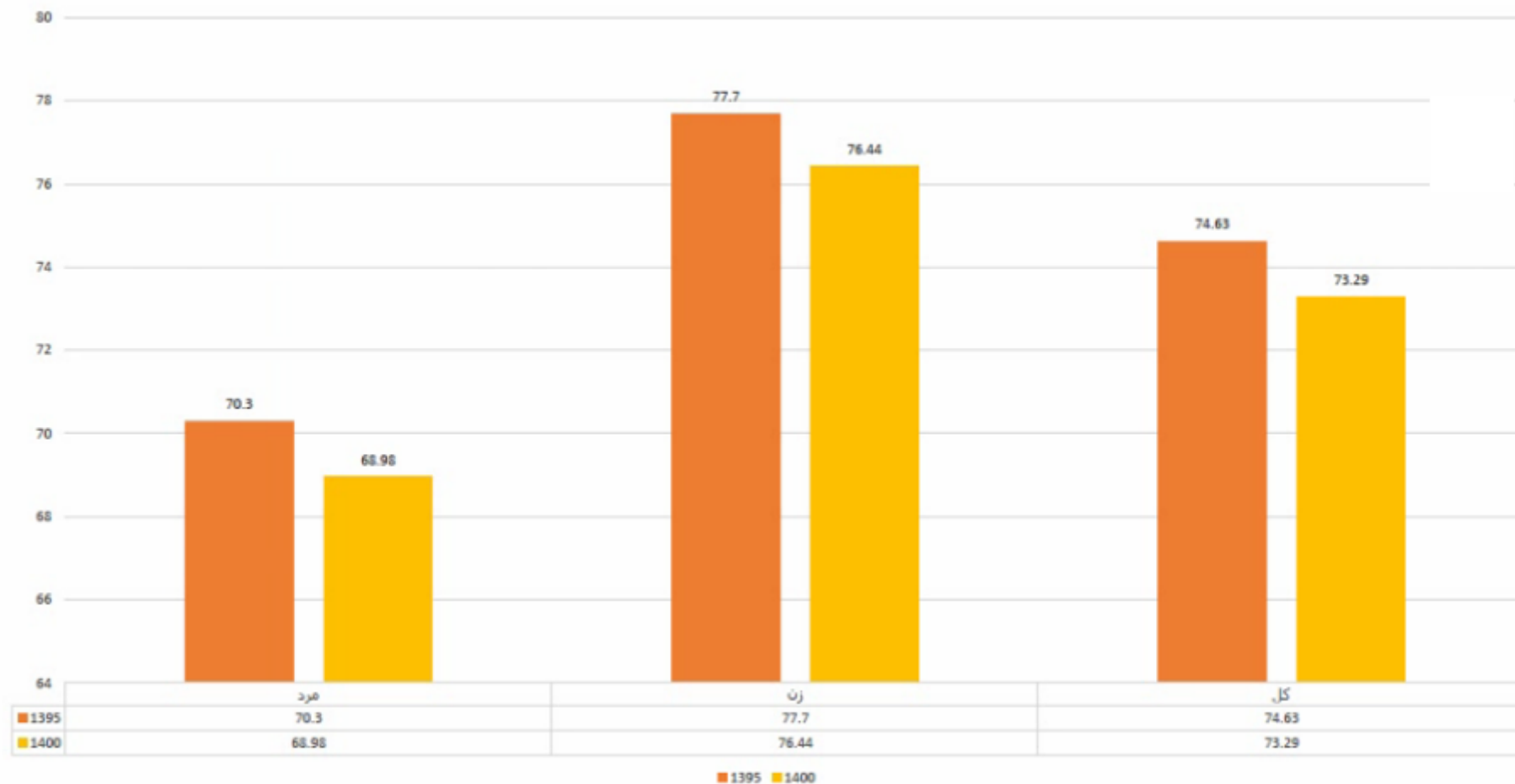
## مقایسه درصد ابتلا به دیابت بر اساس HbA1C در دو پیمایش



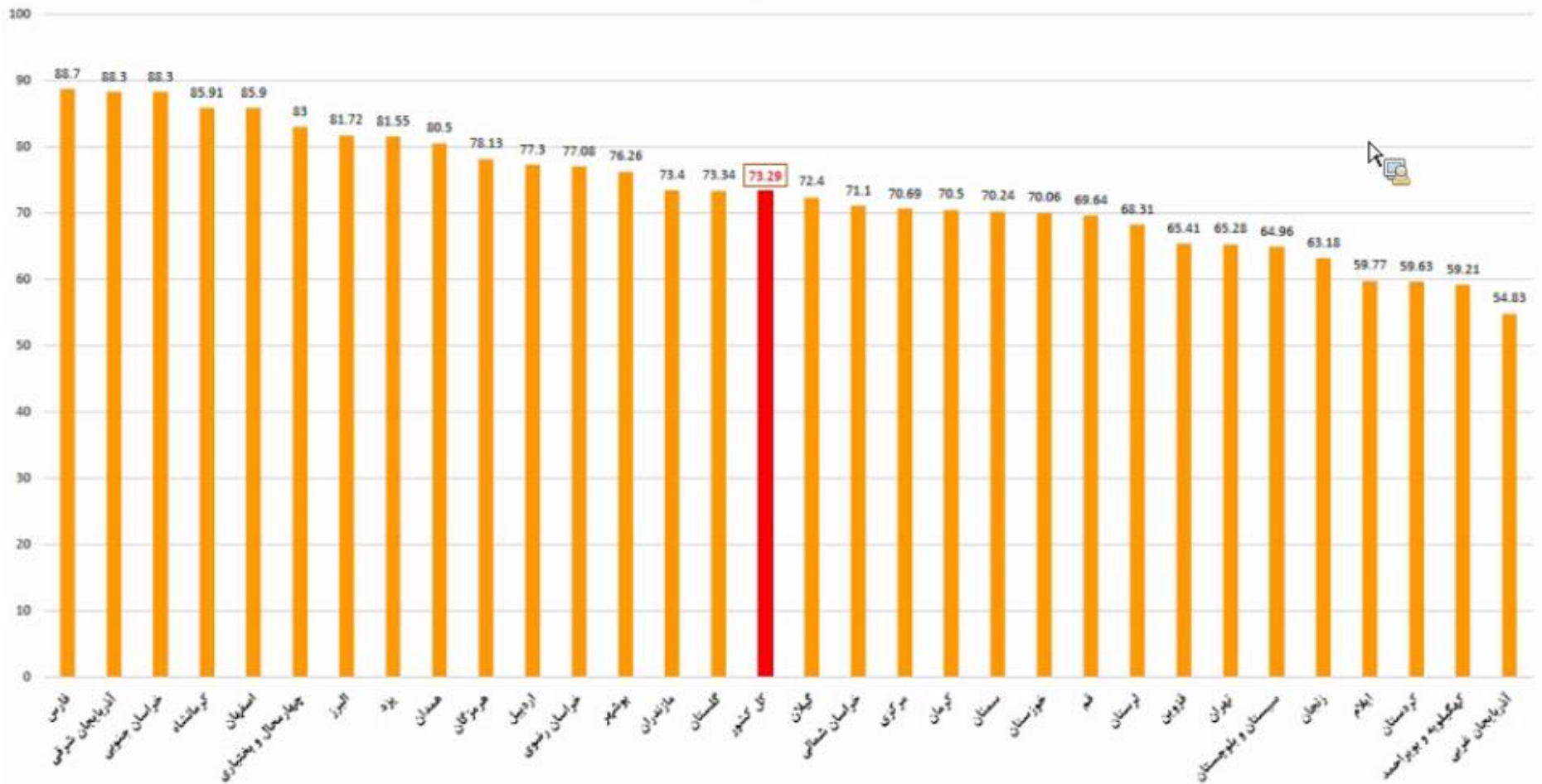
## درصد ابتلا به دیابت بر اساس هموگلوبین HbA1C



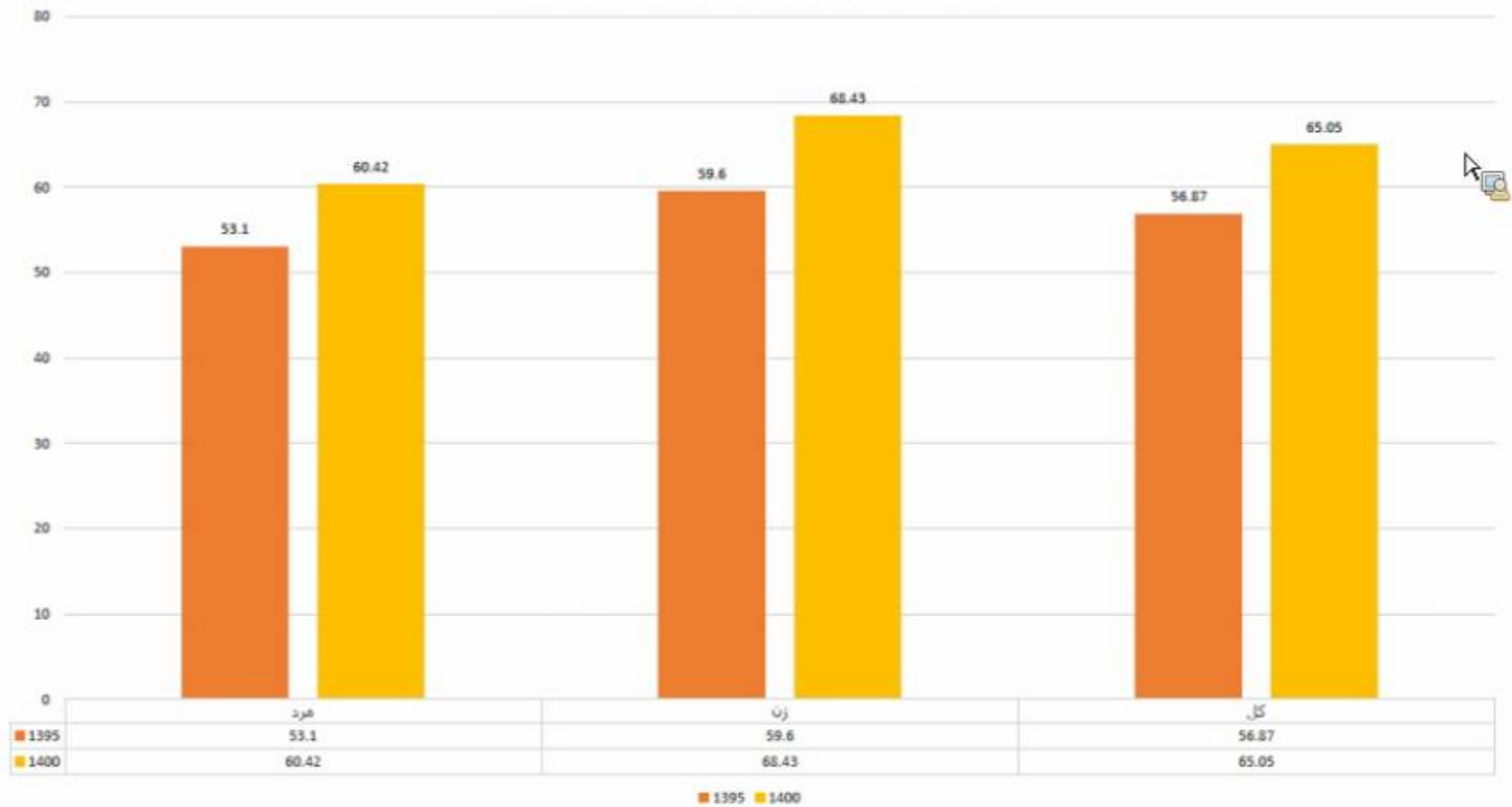
### مقایسه درصد آگاهی از بیماری دیابت در دو پیمایش



## درصد آگاهی از دیابت

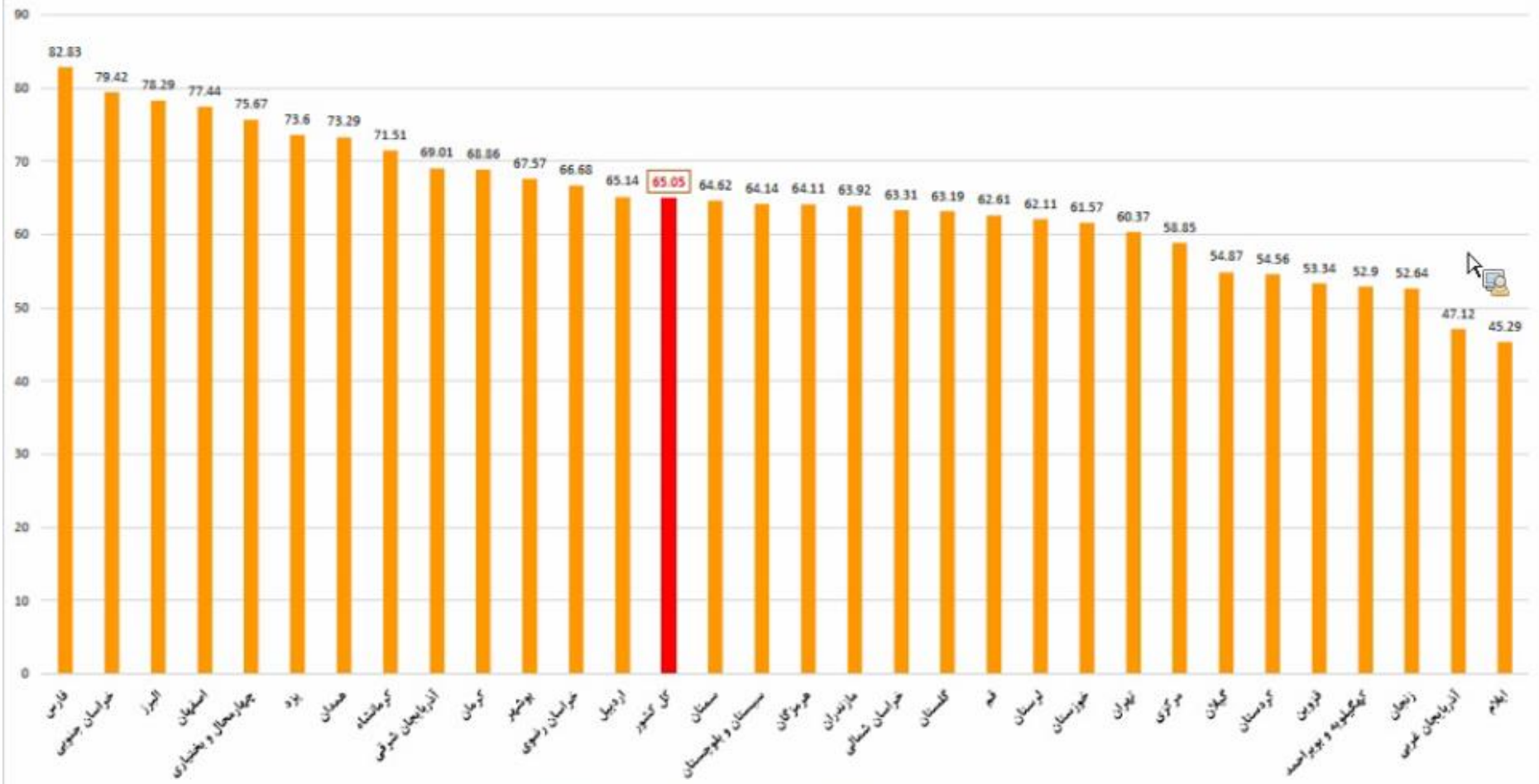


## مقایسه درصد پوشش درمان دیابت در دو پیمایش

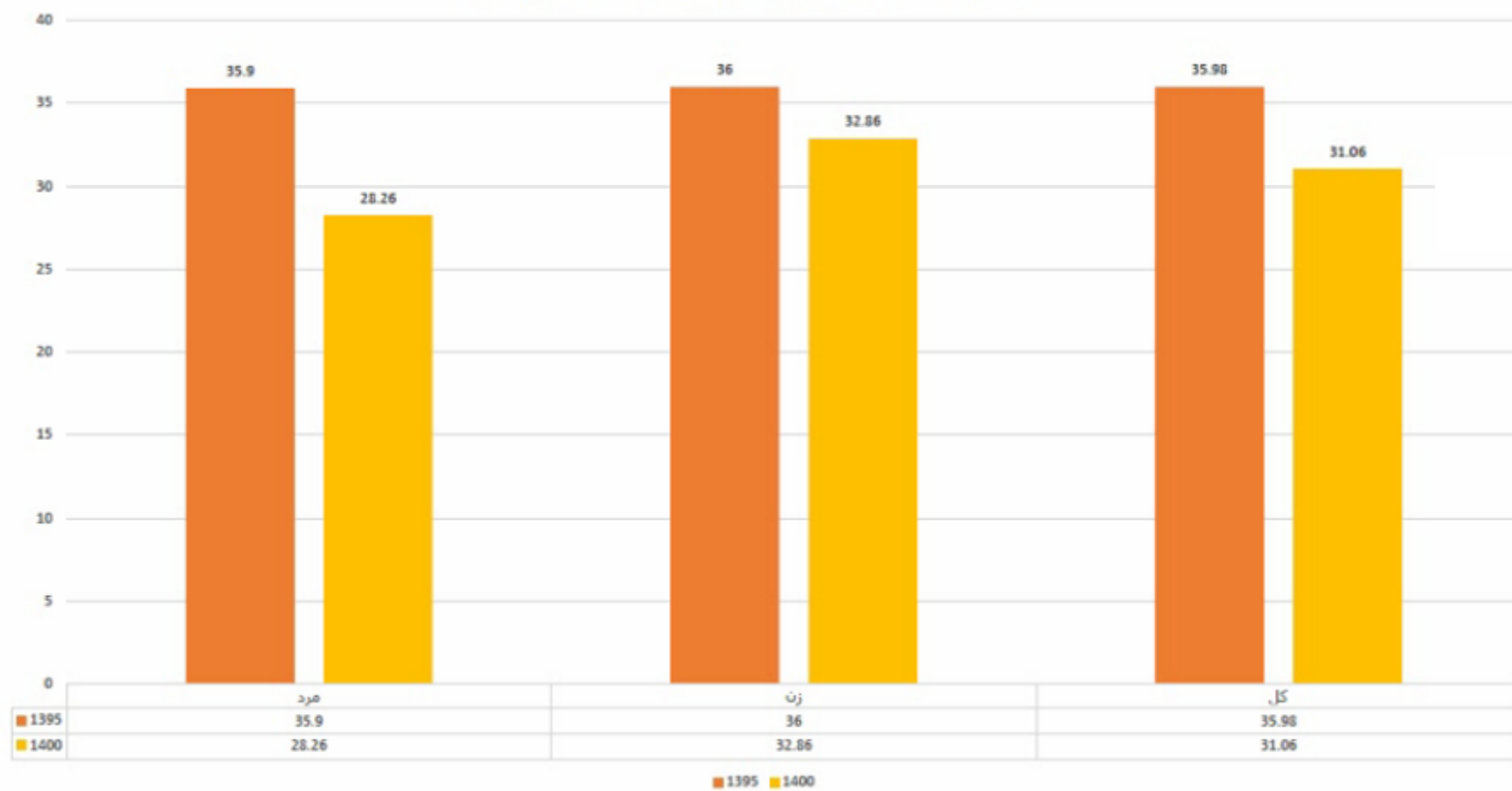




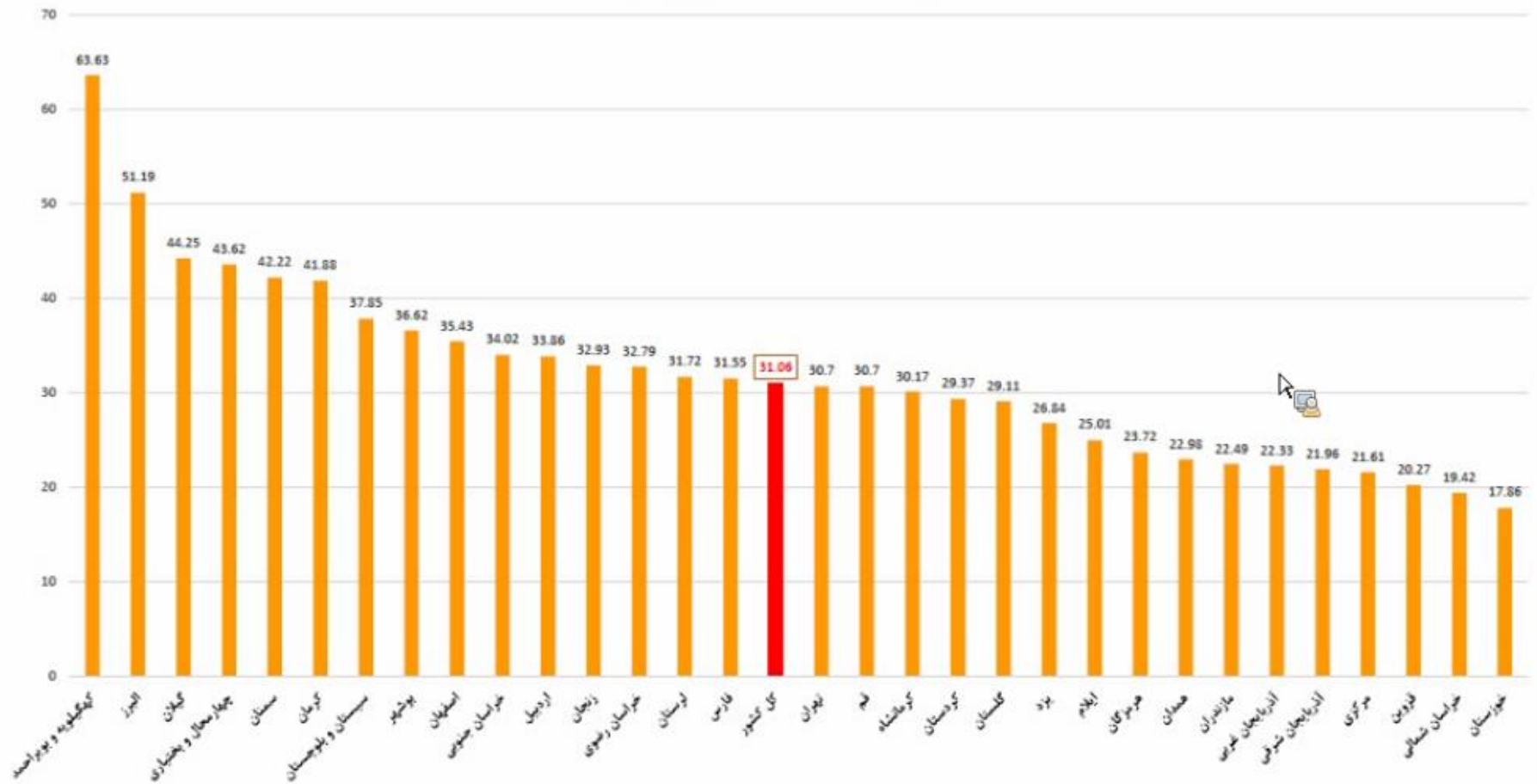
## درصد پوشش درمان دیابت



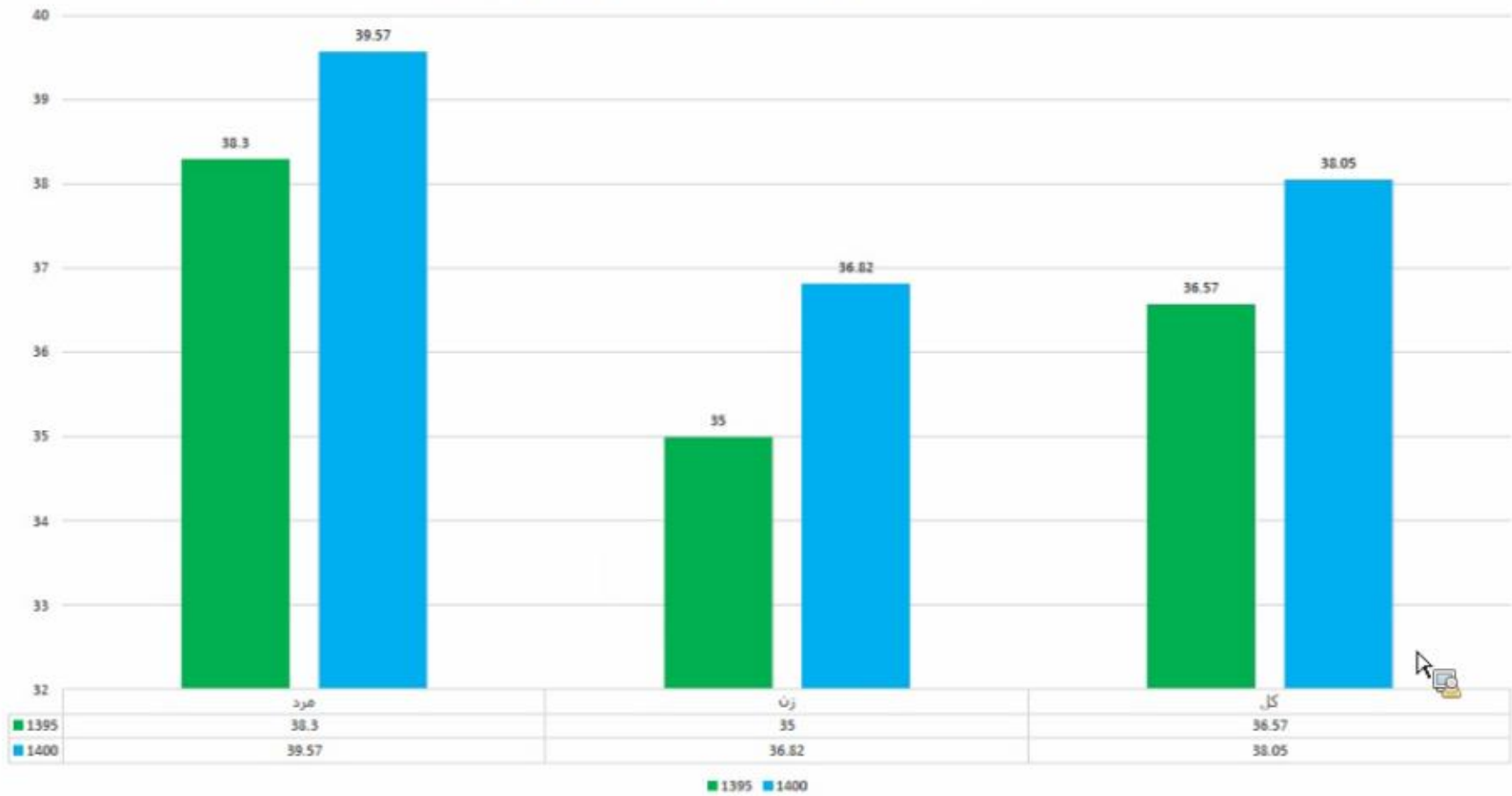
## مقایسه درصد درمان مؤثر بیماری دیابت در دو پیمایش



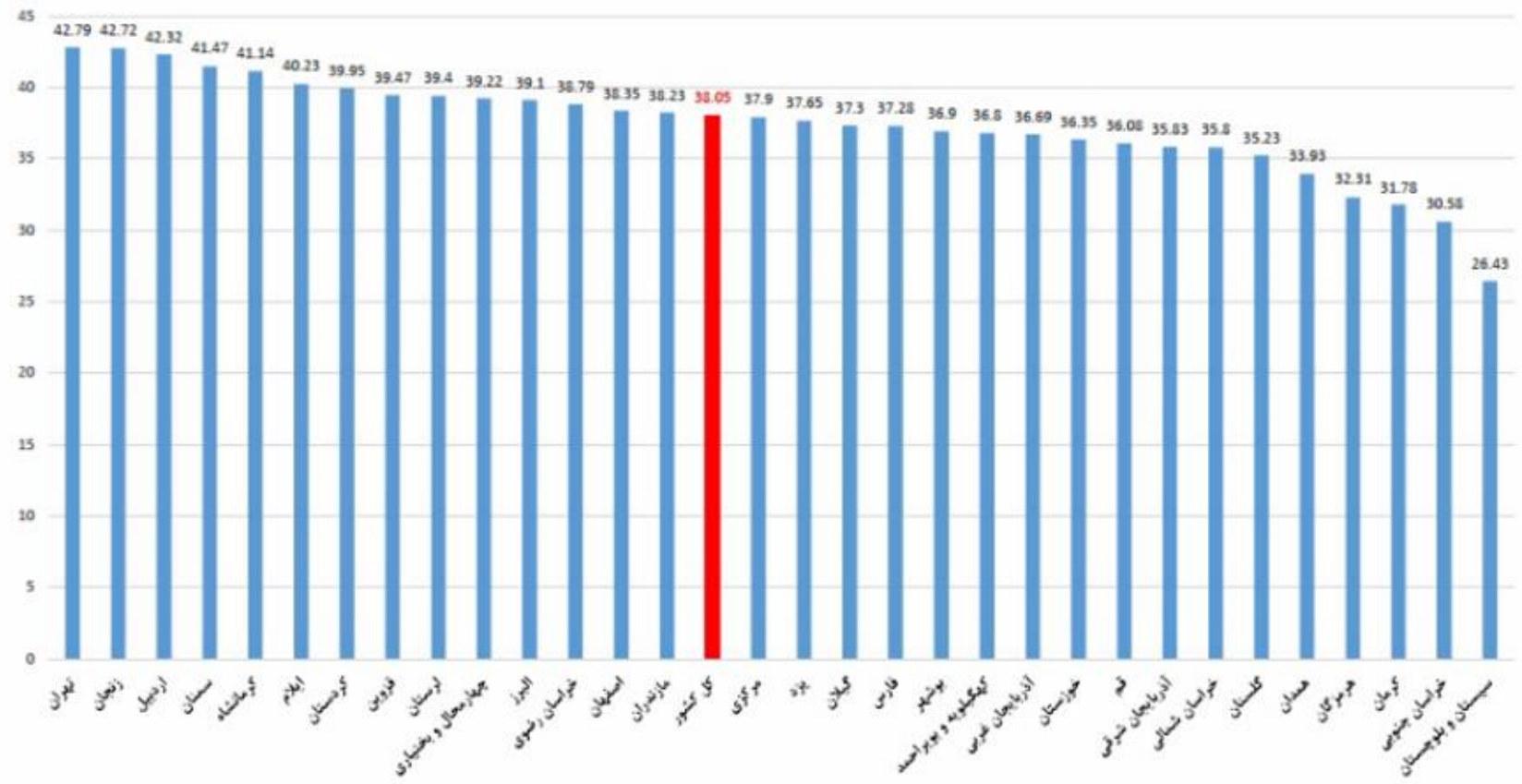
## درصد افراد با درمان مؤثر دیابت



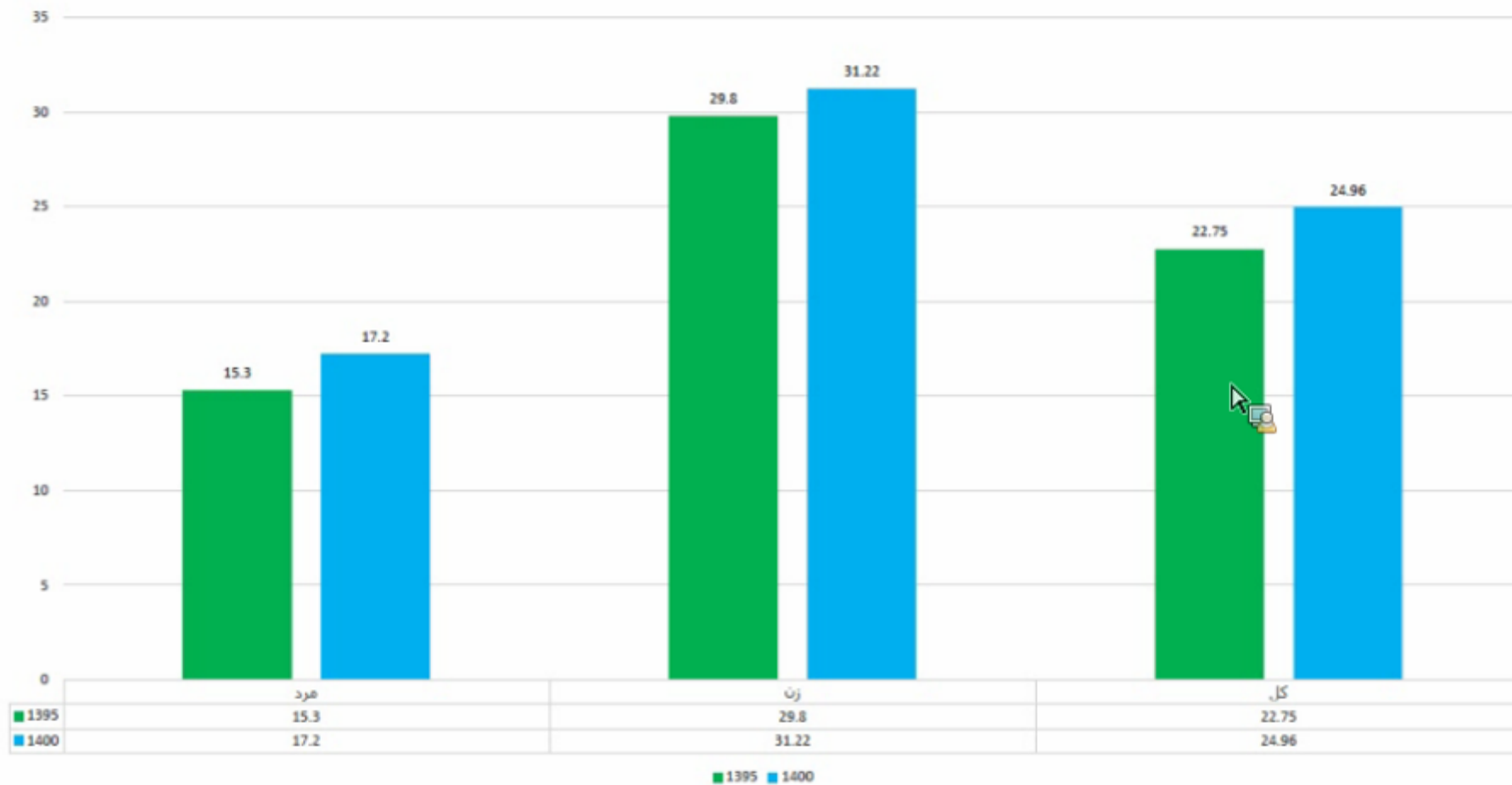
### مقایسه درصد اضافه وزن (BMI بین ۲۵-۳۰) در دو پیمایش



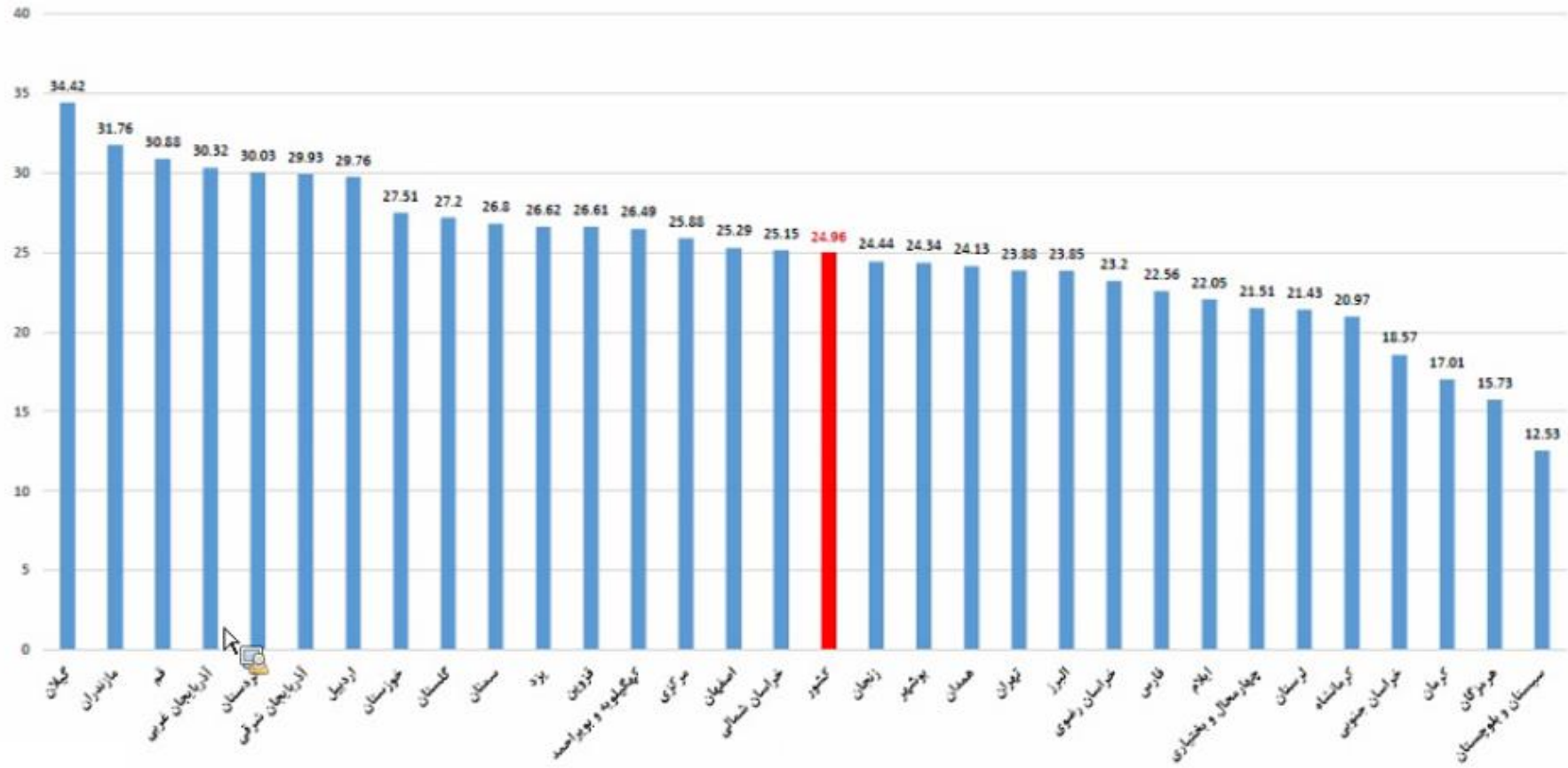
### درصد افراد با اضافه وزن (شاخص توده بدنی بین ۲۵ تا ۳۰)



### مقایسه درصد چاقی (BMI بیشتر از ۳۰) در دو پیمایش

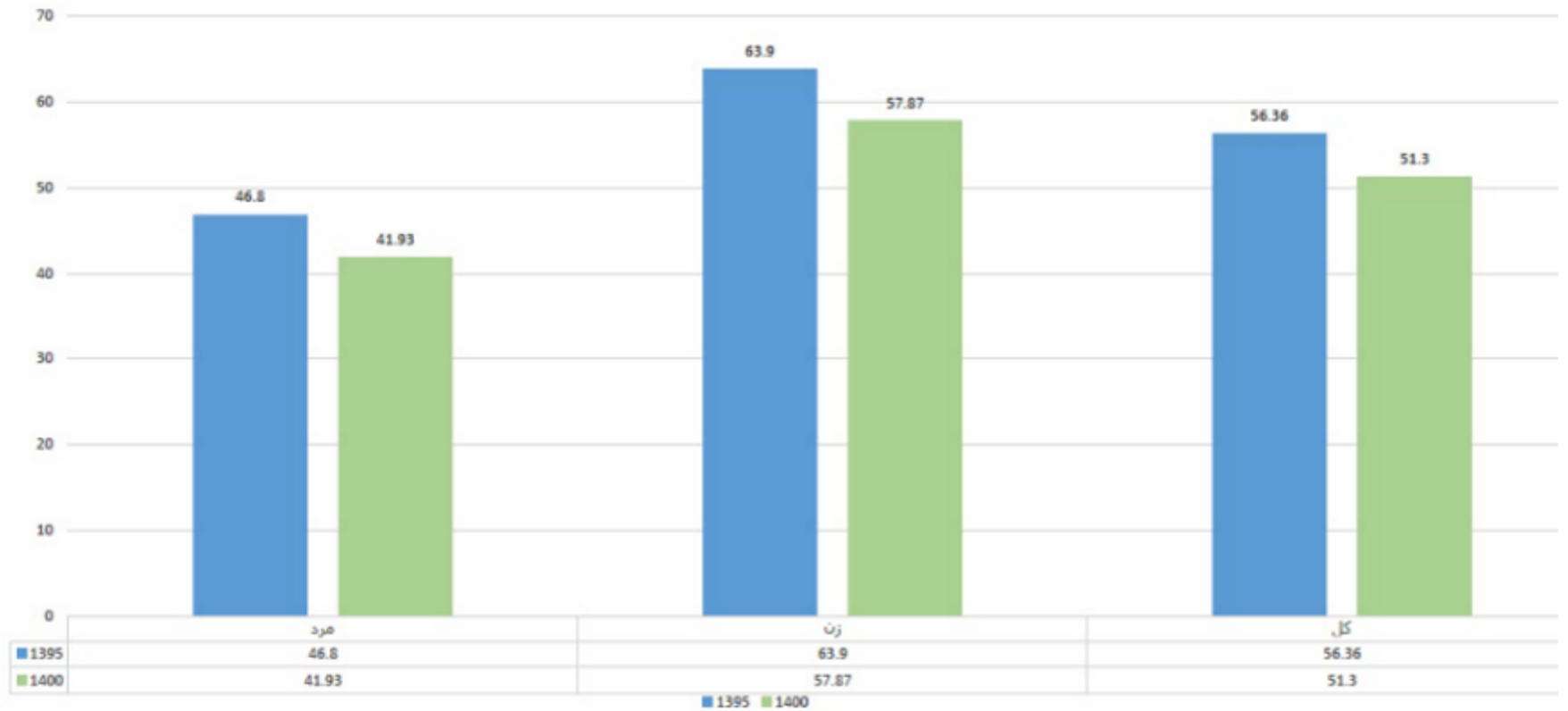


### درصد افراد چاق (شاخص توده بدنی بیشتر از ۳۰)



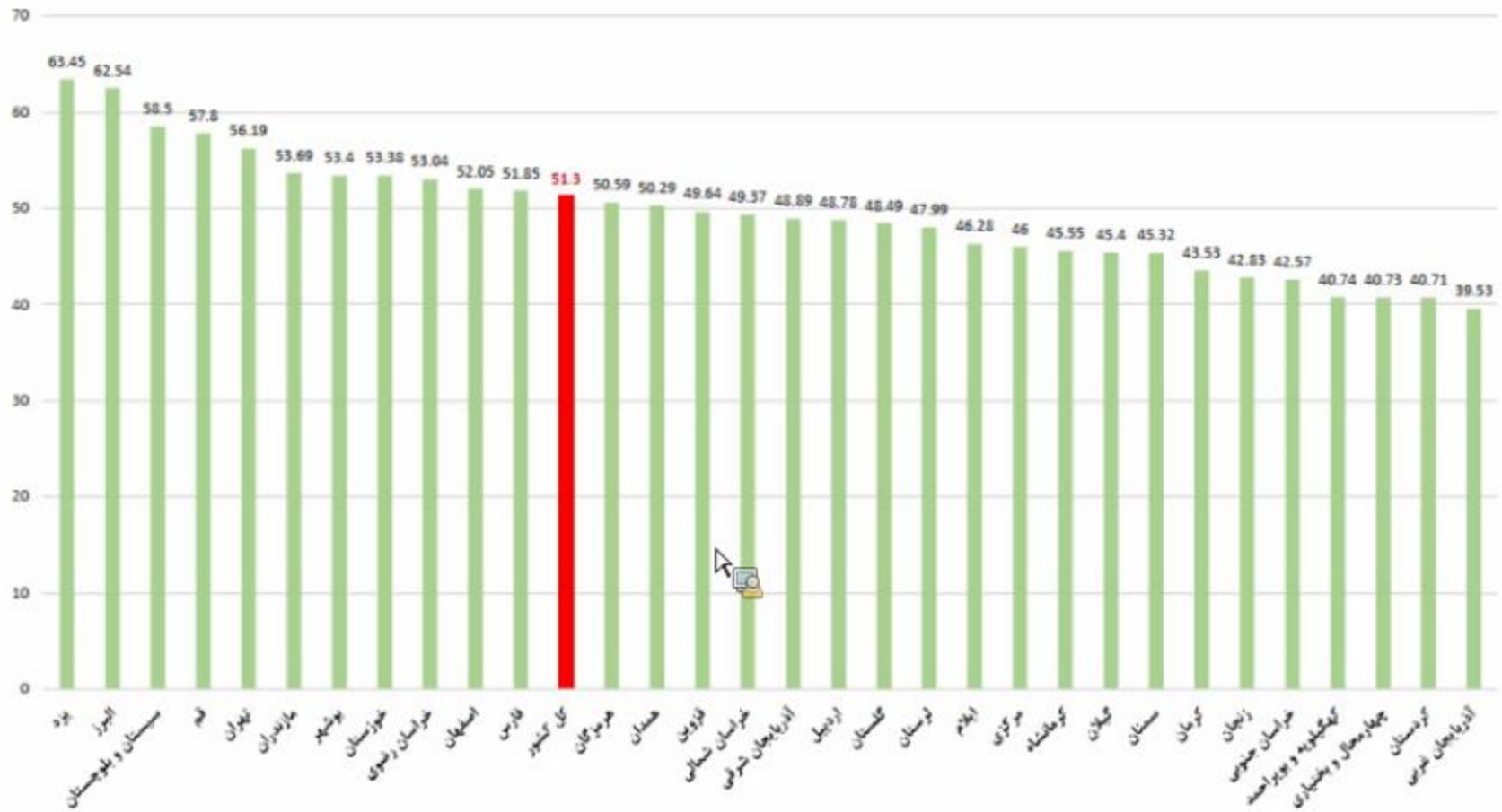
اختلال رفتاری

## مقایسه درصد فعالیت بدنی پایین در دو پیمایش

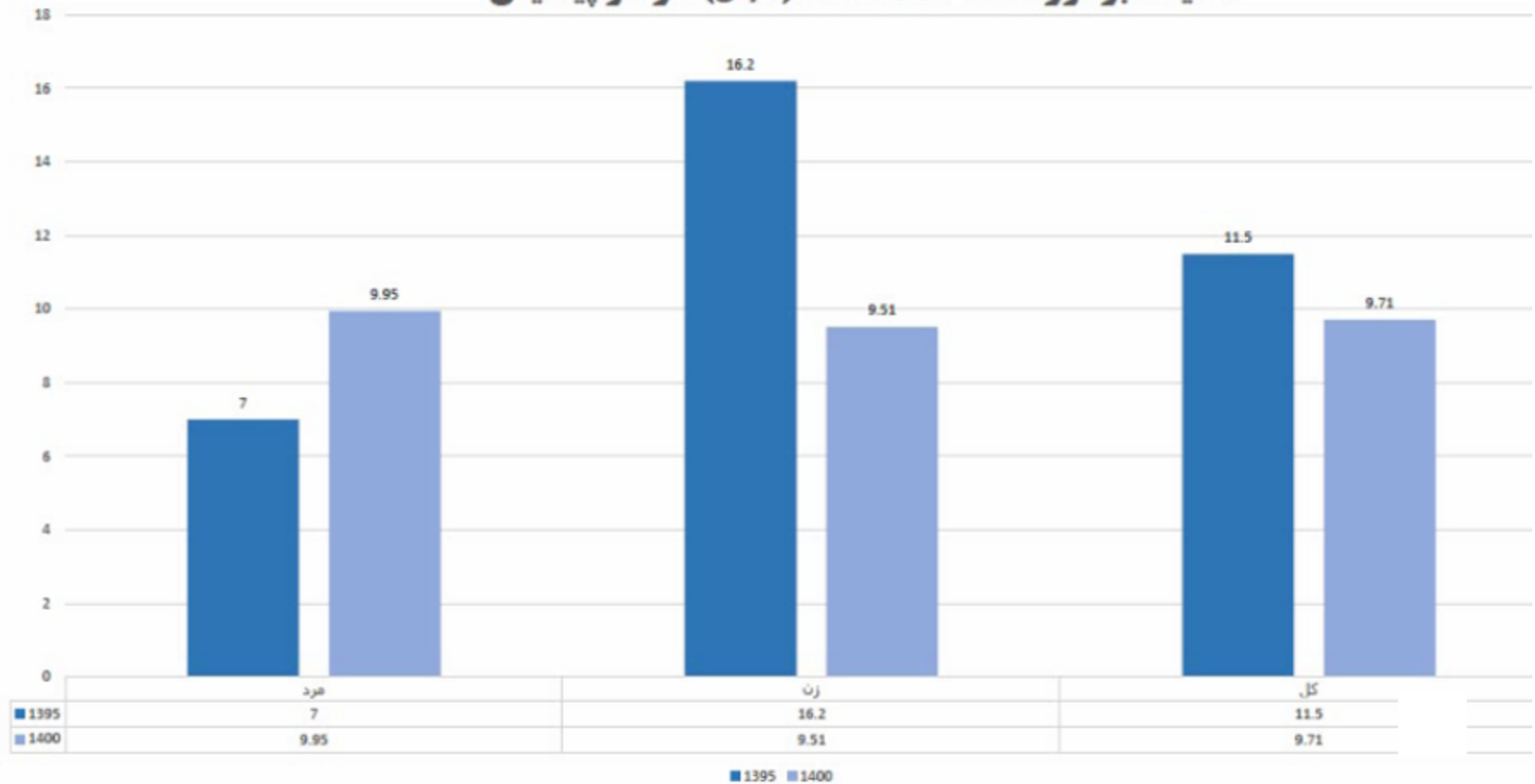




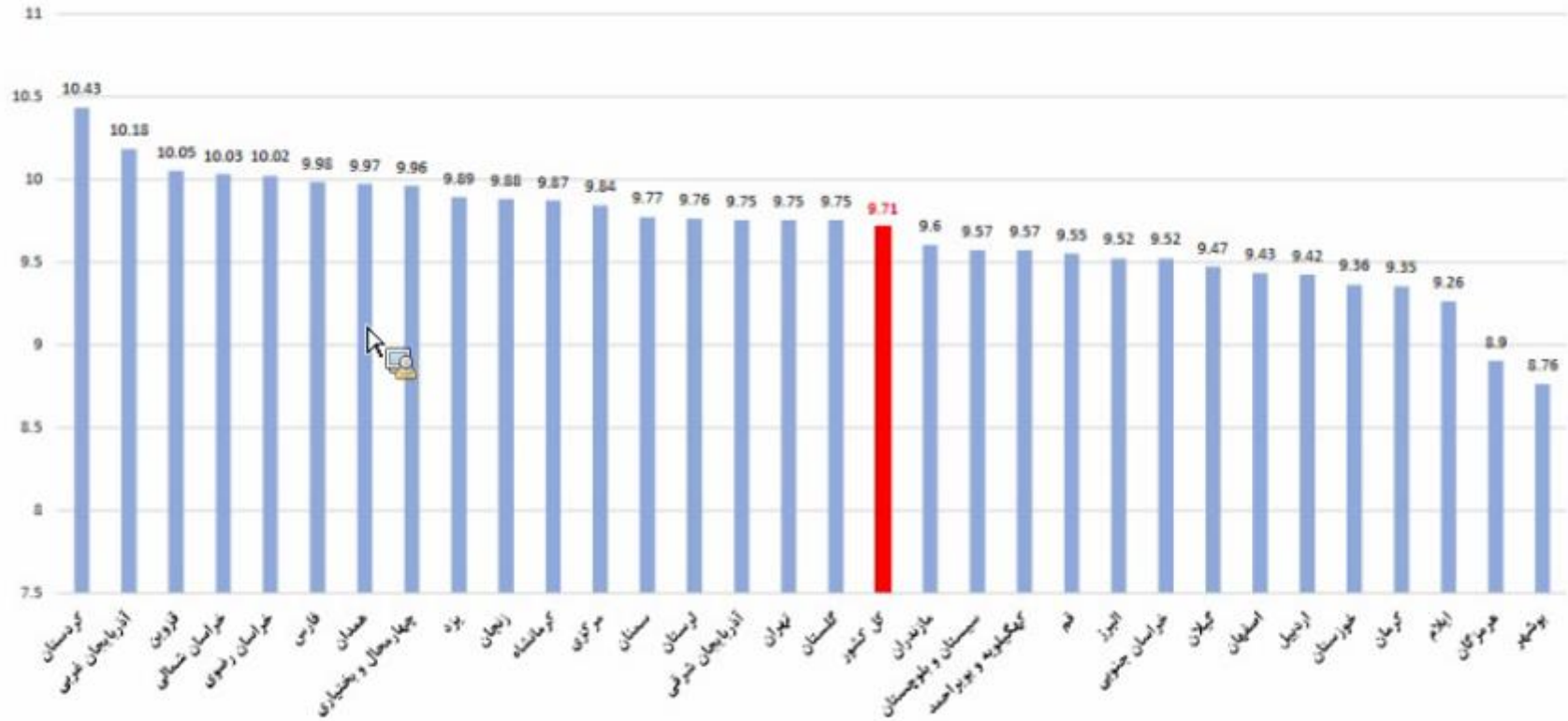
## درصد افراد با فعالیت فیزیکی کم



## مقایسه برآورد نمک ۲۴ ساعته (gr/l) در دو پیمایش



## برآورد نمک ۲۴ ساعته (gr/l)



کل		تهران میانگین ۹۵	تهران		استپس ۱۳۹۵ / ۱۴۰۰
کشوری	تهران		مرد	زن	
1400	1395	1400	1395		درصد
32.03	26.4	27.96	22.8	25	فشار خون بالا
61.47	56.86	56.41	49.7	68.4	آگاهی از فشار خون بالا
52.01	39.8	49.14	39.7	48.8	پوشش درمان فشار خون بالا

41.89	37.57	45.14	41.55	43.5	39.6	درمان موثر فشار خون بالا
14.15	10.85	16.25	13.8	16.2	11.4	ابتلا به دیابت بر اساس قند ناشتای بالا
17.52	11.92	20.34	0			ابتلا به دیابت بر اساس HbA1c
73.29	74.65	65.28	72.4	65	79.8	آگاهی از دیابت
65.05	54.87	60.37	54	48.4	59.6	پوشش درمان دیابت
31.06	35.98	30.7	30.25	36.4	24.1	درمان موثر دیابت
30.58	22.59	29.45	21.6	17.9	25.3	کلسترول خون بالا
81.52	51.03	75.56	44	42.3	45.7	آگاهی از کلسترول بالا (بیشتر از ۲۰۰)
74.04	30.78	66.58	26.45	19.6	33.3	پوشش درمان کلسترول بالا
95.48	60.91	98.74	0			درمان موثر کلسترول بالا
39.05	27.95	40.76	0			تری گلیسرید بالا
3.38	3.99	1.12	2.3	2.4	2.2	شاخص توده بدنی پایین
38.05	36.57	42.79	38.95	41.8	36.1	اضافه وزن
24.96	22.75	23.88	21.95	15.5	28.4	چاقی
51.3	56.36	56.19	54.7	45.7	63.7	فعالیت بدنی پایین
9.71	11.5	9.75	12.25	7.1	17.4	برآورد نمک ۲۴ ساعته
37.07	17.2	40.34	19.9	20.8	19	مصرف دوبار میوه در هفته
8.59	42.13	7.18	45.6	45.6	45.6	مصرف ۳ بار سبزیجات در هفته
59.46	75.24	56.66	81.65	83.6	79.7	بستن کمربند ایمنی راننده و یا فردی که در صندلی جلو نشسته است در داخل شهر
18.65	13.92	33.92	0			استفاده از کلاه ایمنی به عنوان راننده یا همراه
19.44	21.14	17.23	17.35	30.5	4.2	مصرف مواد دخانی
9.33	10.08	9.87	11.15	20.5	1.8	مصرف سیگار در حال حاضر
6.8	13.92	5.83	0			مصرف نوشیدنی های الکلی در گذشته یا حال حاضر