بررسی بروز صفت و بیماری بی ناسی در داوطلبان ازدواج در استان ایلام:
تأثیر دستورالعمل برنامه کشوری کنترل و پیشگیری تالاسی

چکیده

مقدمه: بی ناسی، شایع ترین بیماری زنیکی در جهان است. بیش از 3 میلیون نفر ناقل تالاسی در ایران زندگی می‌کنند. با توجه به فراوانی بالای ازدواج خورشانده در ایران و همین طور بروز بالای تالاسی بخش قابل توجهی از بودجه سلامت به این بیماری اختصاص دارد. لذا برنامه کنترل و پیشگیری بیماری تالاسی از سوی وزارت بهداشت در سطح کشور به اجرا در آمد. در این تحقیق طرحی برای تاثیر بوم‌رژی در استان ایلام بررسی شده است.

مواد و روش‌ها: در این مطالعه توصیفی گذشته‌شده‌اند، اطلاعاتی شاخص بوم‌رژی و مقایسه ناقل و مشکوک تالاسی در سالهای 1376 و 1377 با 1383 و 1384 با استفاده از نرم‌افزار SPSS و Excel آنالیز گردید.

یافته‌های پژوهش: در مجموع 2695 نفر داوطلب ازدواج در مرکز مشاوره قبل از ازدواج تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی ایلام در دو مدت 1376-1377 شناسایی و در مجموع 2692 نفر داوطلب ازدواج قبل از ازدواج تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی ایلام در دو مدت 1383-1384 شناسایی گردیدند. از زوج های ناقل جنسی نزدیک از هم‌مانند با قابلیت گردیدن ابزار انحراف نمودند. درصد اصراف از ازدواج در لوله سال شروع این برنامه بسیار کمتر از 1383 بوده است. گزارش‌ها نشان می‌دهند که در این برنامه، از تولد و سقط درمانی در گروه داوطلب در زمینه ازدواج بهتر بوده است.

بحث و تنبیه‌گری: درصد اصراف از ازدواج در لوله سال شروع این برنامه بسیار کمتر از 1383 بوده است. گزارش‌ها نشان می‌دهند که در این برنامه، از تولد و سقط درمانی در گروه داوطلب در زمینه ازدواج بهتر بوده است.

پایان نتیجه‌گیری: درصد اصراف از ازدواج در لوله سال شروع این برنامه بسیار کمتر از 1383 بوده است. گزارش‌ها نشان می‌دهند که در این برنامه، از تولد و سقط درمانی در گروه داوطلب در زمینه ازدواج بهتر بوده است.

واژه‌های کلیدی: تالاسی، پیشگیری، ایلام

Email: nmahdieh@yahoo.com
بررسی بروز صفت و بیماری ویتامینک در تالاسمی در داوطلبی ازدواج در استان ایلام: تاثیر دستورالعمل... نهتیم هدیه و همکاران

مقدمه
بتالاسمی، شایع ترین بیماری زنی در جهان است. بر اساس تخمین در حدود ۳۷۰ میلیون فرد ناقل بیمار تالاسمی در جهان زندگی می‌کند که بیش از ۳ میلیون نفر از آنها در کشور ما هستند(۱). سالانه در حدود ۴۰۰ تا ۴۰۰ هزار نیز می‌باشد. بلنا با ناحیه بیماری بهبود گرفته و مورد بررسی قرار می‌گیرد.

قبلاً، خوزستان و اصفهان به صورت آزمایش به اجرا در آمد. اما از سال ۱۳۶۶ این برنامه برای تمامی زوجین موقت‌الزمان ازدواج که به آزمایشگاه‌های غربالگری پیش از ازدواج مراجعه می‌کنند شد. این برنامه، ابتدا بر اساس اندکس ها خونی حالت ناقل بودن مهرمز و در صورت تأیید بودن، اندکس خونی در زن هم بررسی می‌گردید. اگر نفر ناقل مشکوک باشد آزمایشات زنی برای تقصیر زوجین مشوخت می‌شود. اگر از زنبا در دوران پیش از ازدواج خونی و به تأخیر بازداری، برای جنین آنها تحقیق می‌شود و زنان ناقص تنظیم عمل آمده و در صورت ایفای حقیقیات، به صورت دستورالعمل استراتژی وجدال: (۱) غربالگری و بررسی خونی در دو زیست دوابت ازدواج، (۲) مراقبت از والدین بهتران تالاسمی مازور و غربالگری کلیه زوجین قبل از سال ۱۳۷۶ (عبارت سال شروع برنامه). از این زبان، تعداد محدود می‌باشد از سال ۱۳۷۰. نفر ۷۰ نفر کافی است. این برنامه در سال تولید بیش از ۸ دیزیک به مقدار بروز بیماری یولگری به عمل ۸۰۰ رشد از موارد بیماری یولگری خود کنترل می‌کند. (آماده).

آن چه که در این مطالعه مورد ارزیابی قرار می‌گیرد، بررسی موارد بروز بیماری تالاسمی مازور در مولدین بیش و پس از شروع برنامه پیشگیری و غربالگری داوطلبین ازدواج در استان ایلام، یعنی از ابتدا سال ۱۳۹۲ تا انتهای سال ۱۳۹۶ می‌باشد. مطالعه ارزیابی بروز این موارد در استان ایلام که از بازداری و بهبود بیمار به تأخیر ناقلین، نهاد دانشگاهان مورد بهره بسیار کمک کند. به دلیل بروز، بین‌رقابتی و اکثریت، برخی از شرایط و اجتماعی، و اقتصادی، مشکلات زیاد، روانی، اجتماعی و فردی ناشی از تغییرات مادون خون، مراقبت پزشکی و بهبود پیشگیری از تالتاسمی مازور و خاورونگاری و وارد می‌شود که به برنامه بهبودی و مشاوره هدفمندیز تأثیر است. این بروز این بیماری یولگری و آن را کنترل کرد. در این روز، برنامه کنترل تالاسمی طالسی، سال ۱۳۷۵-۱۳۷۶ در بخشی از شهرستان های ۵ استان کشور(مازندران،
سکست پزشی ثدى ؿبخق ّبي ... 23 ثيوبس خذيذ تبلاػوي هبطٍس دس یتْشتبى ّبي تبثؼِ داًـگبُ ػلَم پضؿىي ايلام ٍ دس هحذٍدُ صهبًي 1392-1376 ؿٌبػبييؿذًذ.

یمیل Support:

هئيضاى
دسل 27
ردو ازمیش کلکروفوژ و کرومومگرافی ستونی هچت تعیین میزان HbA2 در هر دو فنراپتر و (اچا) درخواست می شود تالاسی مینور با HbA2 بین 7/5 تا هبطٍس بیولوگی کمتر از 3/5 باشد. به عنوان تحلیل اصلاح تکرار زوجین تحقیص نهایی و قطعی به آزمایشگاه های زینک ارگز شود تا مراقبت‌های لازم برای تنظیم خانواده و نیز ارجاع به موقع آزمایش‌هاي نهایی را در انجام داشته بگردد.

در این مطالعه گذشته نگر بر اساس مدت ازدوج که عللی، اشاره داده می‌گردد که فاکتور نسبی 7/5-27 زوج به ازار هر هزار ترور گرید. همچنین تعداد 65 زوج مشکوک نهایی تا پایان سال 1392 هم چنان تحت مراقبت‌های و مراجعه در انجام داشته‌گری زنیک ایلایم جمع‌آوری شد. این اطلاعات مربوط به فاصله زمانی ابتدا تا 1376-850 (در مجموع 432 روز) به عنوان تحلیل تاتیستی با استفاده از نرم افزار Excel و سایر آزمون‌های آماری توصیف انجام شد.

یافته‌های پژوهش

بررسی آماری اطلاعات موجود در زونه و هر فرم

 örgüt می‌گردد که از ابتدای سال 1376 تا پایان سال 1392، تعداد 55031 زوج داوطلب ازدوج در مرکز مشاوره قبل از آزمایش انجام داشته‌گری که به هزینه و مشاوره و نهایی و مراجعه تعداد 1/6 زوج مشکوک نهایی با نسبت فراغتی 1/4 درصد بود می‌گردد.

در مجموع 62 بیمار جدید تالاسی مازور در شهروندان های تابعه تشکیل مجلسی قطعی و مشکوک به محدوده زمانی 1392-1376 شناسایی شدند.
بررسی بر روی صفت و بیماری های تالاسمی در داوطلبین ازدواج در استان ایلام، تاثیر دستورالعمل همچنین، نتایج مهدیه و همکاران... 858

جدول شماره ۱: خلاصه نتایج برنامه غربالگری تالاسمی داوطلبین ازدواج در شهرستان های استان ایلام از ابتدای سال ۱۳۷۶ تا پایان سال ۱۳۷۵

<table>
<thead>
<tr>
<th>سال</th>
<th>فهرست</th>
<th>PND</th>
<th>نرخ بروز</th>
<th>PND</th>
<th>بیماری</th>
<th>متراکم</th>
<th>مانوسال</th>
<th>بروز در مراکز</th>
<th>پس شنیده</th>
<th>نتایج</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>۱۳۷۶</td>
<td>۰</td>
<td>۰</td>
<td>۰/۱۰۰۰۰۰</td>
<td>۰</td>
<td>۰</td>
<td>۱۰۰۰۰۰۰۰</td>
<td>۰</td>
<td>۱</td>
<td>۰/۲</td>
<td>۲</td>
</tr>
<tr>
<td>۱۳۷۷</td>
<td>۱</td>
<td>۱</td>
<td>۱/۱۰۰۰۰۰</td>
<td>۱</td>
<td>۱</td>
<td>۱۰۰۰۰۰۰۰</td>
<td>۱</td>
<td>۲</td>
<td>۱/۲</td>
<td>۵</td>
</tr>
<tr>
<td>۱۳۷۸</td>
<td>۲</td>
<td>۲</td>
<td>۲/۱۰۰۰۰۰</td>
<td>۲</td>
<td>۲</td>
<td>۱۰۰۰۰۰۰۰</td>
<td>۲</td>
<td>۴</td>
<td>۱/۲</td>
<td>۸</td>
</tr>
<tr>
<td>۱۳۷۹</td>
<td>۳</td>
<td>۳</td>
<td>۳/۱۰۰۰۰۰</td>
<td>۳</td>
<td>۳</td>
<td>۱۰۰۰۰۰۰۰</td>
<td>۳</td>
<td>۶</td>
<td>۱/۲</td>
<td>۱۰</td>
</tr>
<tr>
<td>۱۳۸۰</td>
<td>۴</td>
<td>۴</td>
<td>۴/۱۰۰۰۰۰</td>
<td>۴</td>
<td>۴</td>
<td>۱۰۰۰۰۰۰۰</td>
<td>۴</td>
<td>۸</td>
<td>۱/۲</td>
<td>۱۲</td>
</tr>
<tr>
<td>۱۳۸۱</td>
<td>۵</td>
<td>۵</td>
<td>۵/۱۰۰۰۰۰</td>
<td>۵</td>
<td>۵</td>
<td>۱۰۰۰۰۰۰۰</td>
<td>۵</td>
<td>۱۰</td>
<td>۱/۲</td>
<td>۱۵</td>
</tr>
<tr>
<td>۱۳۸۲</td>
<td>۶</td>
<td>۶</td>
<td>۶/۱۰۰۰۰۰</td>
<td>۶</td>
<td>۶</td>
<td>۱۰۰۰۰۰۰۰</td>
<td>۶</td>
<td>۱۲</td>
<td>۱/۲</td>
<td>۱۸</td>
</tr>
<tr>
<td>۱۳۸۳</td>
<td>۷</td>
<td>۷</td>
<td>۷/۱۰۰۰۰۰</td>
<td>۷</td>
<td>۷</td>
<td>۱۰۰۰۰۰۰۰</td>
<td>۷</td>
<td>۱۴</td>
<td>۱/۲</td>
<td>۲۱</td>
</tr>
<tr>
<td>۱۳۸۴</td>
<td>۸</td>
<td>۸</td>
<td>۸/۱۰۰۰۰۰</td>
<td>۸</td>
<td>۸</td>
<td>۱۰۰۰۰۰۰۰</td>
<td>۸</td>
<td>۱۶</td>
<td>۱/۲</td>
<td>۲۴</td>
</tr>
<tr>
<td>۱۳۸۵</td>
<td>۹</td>
<td>۹</td>
<td>۹/۱۰۰۰۰۰</td>
<td>۹</td>
<td>۹</td>
<td>۱۰۰۰۰۰۰۰</td>
<td>۹</td>
<td>۱۸</td>
<td>۱/۲</td>
<td>۲۷</td>
</tr>
<tr>
<td>۱۳۸۶</td>
<td>۱۰</td>
<td>۱۰</td>
<td>۱۰/۱۰۰۰۰۰</td>
<td>۱۰</td>
<td>۱۰</td>
<td>۱۰۰۰۰۰۰۰</td>
<td>۱۰</td>
<td>۲۰</td>
<td>۱/۲</td>
<td>۳۰</td>
</tr>
</tbody>
</table>

نمودار شماره ۱: درصد انتشار از ازدواج زوج‌های ناقل قطعی و مشکوک نهایی تالاسمی در مرکز غربالگری تالاسمی دانشگاه علوم پزشکی ایلام طی سال‌های ۱۳۷۶–۱۳۷۸
نمودار شماره ۲: وضعیت پششی ایامی یا تشخیصی پنشین از زایمان (PND) زوج‌های ناقل فلمی تالاسمی تحت مراقبت مراکز غربالگری تالاسمی دانشگاه علوم پزشکی ایلام طی سال‌های ۱۳۷۶–۹۷.

جدول شماره ۲: میانگین شاخص‌های خونی زوجین ناقل‌های تالاسمی مراجعه کننده به مراکز مشاوره

<table>
<thead>
<tr>
<th>سال</th>
<th>میانگین شاخص‌های خونی</th>
<th>A2</th>
<th>MCH</th>
<th>MCV</th>
<th>Hg</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>۱۳۷۶</td>
<td>۵±۰.۲</td>
<td>۶۷.۵±۱۱.۵</td>
<td>۱۹.۳±۷.۴</td>
<td>۱۹.۸±۸.۹</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>۱۳۷۸</td>
<td>۶.۱±۱.۸</td>
<td>۶۸±۷.۳</td>
<td>۲۲±۱.۶</td>
<td>۱۳.۸±۳.۱</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>۱۳۷۹</td>
<td>۵.۷±۱.۱</td>
<td>۶۴±۴.۹</td>
<td>۲۳.۶±۳.۷</td>
<td>۱۴.۹±۳.۷</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>۱۳۸۰</td>
<td>۵.۶±۰.۸</td>
<td>۷۱±۵.۳</td>
<td>۲۰.۶±۸.۱</td>
<td>۱۲.۲±۴.۹</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>۱۳۸۱</td>
<td>۶.۵±۰.۸</td>
<td>۶۱.۳±۳.۲</td>
<td>۱۹.۸±۶.۳</td>
<td>۱۳.۵±۳.۵</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>۱۳۸۲</td>
<td>۵.۶±۲.۵</td>
<td>۶۷±۴.۸</td>
<td>۲۳±۲.۵</td>
<td>۱۰.۴±۵.۸</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>۱۳۸۳</td>
<td>۹±۰.۸۴</td>
<td>۵۶±۷.۶</td>
<td>۲۲±۳.۷</td>
<td>۱۴.۷±۲.۲</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>۱۳۸۴</td>
<td>۴.۵±۱.۵</td>
<td>۶۶.۵±۱۱.۵</td>
<td>۲۱±۳.۳</td>
<td>۱۲.۸±۳.۶</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>۱۳۸۵</td>
<td>۵.۹±۲.۱</td>
<td>۶۸.۵±۱۰.۳</td>
<td>۲۲±۱.۸</td>
<td>۱۰.۳±۲.۸</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>۱۳۸۶</td>
<td>۴.۹±۰.۹</td>
<td>۶۷±۲.۴</td>
<td>۲۳±۱.۴</td>
<td>۱۲.۴±۱.۶</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>۱۳۸۷</td>
<td>۵.۹±۲</td>
<td>۷۲±۸.۸</td>
<td>۲۲±۴.۴</td>
<td>۱۳.۱±۱.۸</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>۱۳۸۸</td>
<td>۶.۹±۳</td>
<td>۷۴±۳.۳</td>
<td>۲۱±۲.۳</td>
<td>۱۳.۶±۳.۶</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>۱۳۸۹</td>
<td>۵.۶±۱.۷</td>
<td>۷۵±۳.۵</td>
<td>۲۲±۱.۴</td>
<td>۱۲.۸±۲.۸</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>۱۳۹۰</td>
<td>۶.۱±۲.۴</td>
<td>۶۹±۳.۳</td>
<td>۲۵.۳±۶</td>
<td>۱۲.۹±۳.۴</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>۱۳۹۱</td>
<td>۶±۲</td>
<td>۷۲±۵.۱</td>
<td>۲۴±۳.۴</td>
<td>۱۰.۹±۳.۱</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

Hb A2: Hemoglobin A2
A2: هموگلوبین A2
MCV: Mean group cular volume
MCH: Mean corpuscular hemoglobin
Hg: Hemoglobin
بررسی بروز صفت و بیماری بتا تالاسمی در داوطلبیه ازدواج در استان ایلام: تاثیر دستورالعمل… نهاد مهندسی و همکاران

جدول شماره ۳ میانگین میزان بروز بیماری تالاسمی مزوره به‌ازای هر یک صد هزار نسل زده در شهرستان‌های استان طی سال‌های ۱۳۹۷-۱۳۹۲

<table>
<thead>
<tr>
<th>شهرستان</th>
<th>میزان بروز بیماری</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>ایلام</td>
<td>۴۹/۳</td>
</tr>
<tr>
<td>هاشماره</td>
<td>۱۲/۳</td>
</tr>
<tr>
<td>شهریار</td>
<td>۱۲/۸</td>
</tr>
<tr>
<td>ایوان</td>
<td>۴/۵</td>
</tr>
<tr>
<td>اسلامآباد</td>
<td>۳/۲</td>
</tr>
<tr>
<td>میش خاص</td>
<td>۴/۲</td>
</tr>
<tr>
<td>هوران</td>
<td>۸/۸</td>
</tr>
<tr>
<td>چمران</td>
<td>۲/۲</td>
</tr>
<tr>
<td>شین بزرگ</td>
<td>۱/۷</td>
</tr>
</tbody>
</table>

بحث و نتیجه گیری

در این بررسی، میانگین فراوانی زوج‌های مزوره تالاسمی HbA2 بالاتر از ۳/۵ میلی گرم بدن لیتر در هر دو نفر، ۲/۳ درصد از پذیران شد. پیگیری کلی زوج‌های غرناگرگی شده ایلام در سال ۱۳۸۸ مشخص نمود که ۶/۳ درصد زوج‌های کم خون غرناگرگی شده اولیه، بسیار از طریق مراحل درمان با آمین، بر اساس آزمایش‌های تکمیل زننگی، ناقل فعالیت تالاسمی خواهند بود. بنابراین، در محاسبه فراوانی ناقلی باید به این نکته توجه داشته باشند. از محدودیت‌های مطالعه این است که تعدادی از موارد از نظر ناقل بودن پرسی منی گردید و چرا که بر اساس دستورالعمل پزشک کشوری کنترل و پیشگیری تالاسمی CBC، تحت دارم چک می شود و در صورت باین پذیرش تمامی شاهد که در مرداناقل بودن، این شاخص ها بر اساس پرسی می‌گردد. به‌ندرن بیماری اثنی‌الربا و ریس می‌تواند باعث فردین دیگری در جمعیت مادری ایلام در حدود ۹۶/۱ درصد پذیرفته شده که این میزان در جمعیت روستایی استان به مراتب بیشتر است.

پیگیری و مراقبت زود هنگام زوج‌های مشکوک به تالاسمی امری ضروری است. هم‌چنین از انجام آزمایش‌های زننگی، در درصد شگفت‌گیری از آن ها به دلیل نبوده در بازی‌گزار شد و در النا نتیجه آن، گروه از پیشگیری و در زننگی هنگام خون‌نگه‌زدن و استان‌های مختلف سلامت کاسته می‌شود. به‌نین، پیگیری زوج‌های مشکوک به‌کلی قابلیت به‌ندرن در بازی‌گزار است. به عنوان نمونه، مشکلات بیماری مرکز بیماری در مناطق روستایی نسبت به مناطق شهری تجربه شده در مراقبت از شرایط زندگی و سازماندهی به دلیل مختلف، مسائل فرهنگی و سنت‌های منطقه‌ای، جالب‌های اقتصادی و غیره را به می‌توان نام برد.
بیشتر از ۸% کمتر از ۲.

۴.۵
۱۶.۸
۴.
۱۴.۲
۱.
۴۹.
۴.

الف) میکست سال ایلام در مشترکهای ایران و آمار شیب دنیا از میکست شماره ۲ است.
ب) میکست برای بیماری در شهرستان ایلام از میکست شماره ۳ گرفت شده است.

اصول
۱۳۸۲ پنجم خیمه‌های ایران و جهان

پنجم
۱۳۸۱ با آمار شیب دنیا نماینده تعداد میکست شیب دنیا، جمعیت کمی و کمیفیکتی مدیریت تنش شیب و تمرکز بیشتر بر مشاوره زوج های ناقص تحت پوشش، صدشت ۱۱ درصد میکست شیب دنیا افیزانت بازتولو مطالعه حاضر نشان می‌دهد میزان اثرات از ازدواج در زوج های ناقص برابر ۸۸ درصد است.
بررسی بروز صفت و بیماری بتا تالاسمی در داوطلبیه ازدواج در استان ایلام: تاثیر دستورالعمل...

مهدیه و همکاران

که در سایبان گذاشته انجام گرفته است گوناگونی و تنویف فرهنگی را سبب شده است. چالج این که مطالعات انجام شده حتی در کشورهایی پیشرفته، عوامل فرهنگی و فرهنگی خاص قومی و مذهبی را از دلیل مهم شکست برنامه غربالگری تالاسمی دانسته و بر نقش سیاس مصرف آموزش جامعه به ورزش گره های در معرض خطر در ارتقای شاخص های این برنامه تأکید دارند.

برنامه پیشگیری تالاسمی در ایران یکی از مفهوم‌برنامه‌های غربالگری در کشور و جهان است به نظر می‌رسد پیشگیری از ازدواج در برنامه غربالگری تالاسمی و همین طور بالینی‌های مادی‌های غربالگری نشان می‌دهد (مربوط به قبل از سال 1386) و خروج آنها از سیناریوی بیز که در کاهش بروز موارد جدید مؤثر پیدا می‌شود. مطالعات نشان می‌دهند شایان آن است که رشد این برنامه به شکلی دیگری از جمله ناهارندازی، ملمعیت‌های در ذهنی، بیماری‌های متابولیک در برنامه‌های غربالگری گچ‌بیوند (15-12). این باید در صورتی که یک در نظر گرفته و به‌دست آمده در آن است که از روش‌هایی با توسط اوریز غربالگری و تشخیص اولیه توان نیز انجام گرفت. (امید است که خدمات بیزینی در ایلام نیز راه اندازی گردد)

سیاسی‌گزاری

بدین وسله نوشی‌دهندان این مقاله از مساعدت و همکاری بیماران و خانواده‌های محترم آن ها و هم چنین همکاران محترم در بخش آزمایشگاه مرکز مشاوره پیش از ازدواج ایلام خانم ها ایلا سلیمی و کلی ون کمال تشکر و قدردانی را دارند.

دستورالعمل

که در شهرستان‌های دهلران، جوان و در شرای شیوع

صفح تالاسمی کمتر به نظر می‌رسد در این منطق، کمترین میزان شیوع زنده مشکوک نهایی مراحل می‌شود شاید بتوان بخشنی از این فرآیند بایست به مشکلات مربوط به یکی، زنده وی در این شهرستان‌ها نیست داد (شماره 1) که بالار توجه مورد بیماری در استان ایلام هم هزینه برنامه پیشگیری امری قابل

انتظار بوده است. بر اساس مطالعه حاضر، مشخص

کرده که از ابتدا سال 1376 تا پایان سال 1392، تعداد 22 مورد جدید صنبه به تالاسمی مازور شناسانی شد. بررسی نمودار بروز بیماری در این سال ها، نشان می‌دهد که در بروز بیماری تالاسمی مازور 23 مورد به ازای یک صد هزار تولد زنده، به میزان 2 مورد به ازای یک صد هزار تولد زنده تا پایان سال 1391 کاهش یافته است. این یافته با گزارش وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی سازگار می‌باشد (۲)

در مجموع 23 مورد جدید تالاسمی مازور در طول سال های انجام این برنامه شناسایی شد. دلایل

متعددی برای بروز موارد جدید که انتظار می‌رود به

صرف بررسی ذکر شده است از جمله می‌توان به ضعف

در مشاوره‌تنیظی، تأخیر در مرافعه به آزمایشگاه

زنیتیک (به‌صرفه مراجعه خانم‌های متاهل به هفته های بالاتر از 18 حالاتی) و خطای آزمایشگاه زنیتیک اشاره کرد. خصوصاً، این باید برای انسانی کارآمد جهت مشاوره در سالهای ابتدایی برنامه امری ضروری است. به نظر می‌رسد مشکل با تقویت نظام تشخیص آزمایشگاهی در برنامه غربالگری می‌توان خطر خاطر آزمایشگاه‌ها را به

حداقل رساند.
References


A survey of Beta-Thalassemia Trait in Marriage Volunteers in Ilam: The Impact of National Guidelines for Prevention and Control of Thalassemia
Sharifi A¹, Aminzadehbokani M², Pourmoghadam Z¹, Jozian F¹, Mahdyeh N¹* (Received: October 7, 2014 Accepted: February 15, 2015)

Abstract

Introduction: Beta-thalassemia is the most common genetic disease in the world. More than 3 million people are carriers of thalassemia in Iran. High frequency of consanguineous marriage could lead to high incidence of the disease in Iran. A large proportion of the health budget is devoted to the treatment of thalassemia. Thalassemia control and prevention program began in 1376. This study wants to evaluate the program in Ilam.

Materials & methods: In this retrospective study, data of thalassemia carrier couples were extracted from the documents used in the national program for prevention and control of thalassemia in beginning year to 1392 and analyzed using Excel and SPSS software.

Findings: A total of 55,031 couples were screened in premarital counseling centers of Ilam University of Medical Sciences. 264 couples were determined to be final suspect with frequency of 0.5%. Twenty three new affected were identified in the cities of Ilam University of Medical Sciences in the period 1376-1392. After genetic counseling, 58 couples were discouraged from marriage.

Discussion & Conclusion: Cancellation rate of the marriage has an increasing trend in the first year of the program to 1383. But, from 1383 and later the trend is decreased. Extent of genetic services in the country, including the possibility of prenatal diagnosis and therapeutic abortion could be a reason for the decreased rate of dissuading from the marriage. Genetic services have not been applied in Ilam yet.

Keywords: Thalassemia, Prevention, Ilam

1. Ilam University of Medical Science, Ilam, Iran
2. Dept of Biology, Faculty of Sciences, Kermanshah Razi University, Kermanshah, Iran
3. Genetic Research Center, Iran University of Medical Science, Tehran, Iran
* Corresponding author Email: nmahdieh@yahoo.com

Scientific Journal of Ilam University of Medical Sciences