

معرفی پروژه کوهورت آذر

کوهورت آینده نگر یکی از طرح های اساسی مطالعات اپیدمیولوژیک است که در آن امکان مطالعه ی اثرات ترکیبی شیوه ی زندگی افراد، زمینه ی ژنتیکی و دیگر عوامل خطر وجود دارد و در مقایسه با سایر مطالعات، طیف گسترده ای از موضوعات تحقیقاتی که می توان به یک جامعه و یا حتی وسیعتر از جمعیت یک جامعه تعمیم داده شود را در بر می گیرد. با توجه به جایگاه علمی کوهورت، وجود چنین مطالعه ای در هر دانشگاه بسیار با ارزش می باشد. در همین راستا در سال ۱۳۹۳ دانشگاه علوم پزشکی تبریز آمادگی خود را برای اجرای کوهورت بخشی از مطالعه اپیدمیولوژیک آینده نگر جمعیت بالغ ایران (پرشین) اعلام نمود.

پرشین کوهورت در سال ۱۳۹۳ با هدف گسترش و تشویق تحقیقات و همچنین توانمند سازی دانشگاه های علوم پزشکی کشور در زمینه های علوم پزشکی، اپیدمیولوژی، بهداشت و تغذیه طراحی و اجرا شده است. هدف اصلی این طرح، یافتن عوامل خطر و پیشگیری از بیماری های غیر واگیر شایع می باشد. نتایج و یافته های حاصل از این مطالعه در ایجاد تغییرات لازم در سیستم بهداشتی کشور حائز اهمیت بوده و می تواند روش های مناسبتری جهت پیشگیری و درمان این بیماریها ارائه دهد که نهایتا منجر به ارتقا سلامت جامعه ایرانی و همچنین توسعه علوم پزشکی ایران و جهان شود.

امکان راه اندازی مطالعه کوهورت آذر با علاقمندی و پیگیری ها ی مکرر جناب آقای دکتر صومی در دانشگاه علوم پزشکی تبریز میسر گشت.

انتخاب مکان پژوهش

پروژه کوهورت آذر پس از برگزاری جلسات متعدد با اساتید دانشگاه علوم پزشکی تبریز و مسوولان شبکه بهداشت و با بررسی شرایط مطالعه و امکانات موجود شهرستان شبستر را بعنوان محل اجرای کوهورت آذر انتخاب کردند.

اهداف مطالعه

از مهمترین اهداف کوهورت آذر می توان به موارد زیر اشاره کرد:

۱- بررسی شیوع بیماری های های غیرواگیر (مانند بیماری های قلبی-عروقی، سرطان، بیماری های تنفسی و...)؛ که بر اساس گزارش سازمان بهداشت جهانی بیماری های غیر واگیر علل اصلی مرگ و میر و ناتوانی در جهان می باشند. به طور تقریبی سه چهارم از مرگ ها در کشورهایی با درآمد پایین و متوسط ناشی از 28 NCDs (میلیون مرگ) می باشد. بر اساس گزارش های کشوری بروز بیماریهای قلبی-عروقی، سرطان و دیابت رو به افزایش است. که در ایران نیز بعد از سوانح و تصادفات جاده ای، بیماریهای قلبی-عروقی و سرطان به ترتیب در رتبه های دوم و سوم قرار دارند.

۲- ارزیابی بهترین روش های تعیین شیوع، علل بروز بیماری های غیر واگیر، پیشگیری، مداخله و درمان بیماری های غیر واگیر که مهمترین آنها بیماری های قلبی-عروقی، سرطان، بیماری های تنفسی، گوارشی، کلیوی، کبدی و... می باشد

۳- توانمند سازی سیستمهای مراقبت بهداشتی برای ارائه بهترین خدمات پیشگیری و درمان

۴- پیشنهاد و ارائه کاربردی ترین راهکارها و برنامه ها برای افزایش امید به زندگی

۵- فراهم نمودن امکان تبادل اطلاعات علمی با دانشگاههای بین المللی

نتایج مورد انتظار

۱- مشخص نمودن علل مرگ

۲- تعیین بروز بیماری های غیر واگیر

۳- تعیین تغییرات الگوی ریسک فاکتورهای موثر شامل عوامل آنترپومتریک، فیزیولوژیکی، روش زندگی،

جمعیت هدف

در مجموع، جمعیت ۳۵ تا ۷۰ سال ساکن بخش مرکزی شهرستان منطقه شبستر حدود ۳۳ هزار نفر می باشد که بر اساس پروتکل کشوری در تمامی کوهورت های در حال اجرا، ۱۰ هزار نفر باید در هر مطالعه شرکت کند. اما در کوهورت آذر طی جلسات علمی برگزار شده تصمیم گیری بر این شد که ۱۵ هزار نفر وارد مطالعه شوند. فاز ثبت نام کوهورت آذر در حال اجرا می باشد.

لازم به ذکر است که با توجه به استقرار ستاد کوهورت آذر در شهرخامنه، در این منطقه، انتخاب تصادفی خانوارها صورت نگرفته و بعبارت دیگر، دعوت از افراد واجد شرایط در کل خانوارهای آن انجام شد. در حال حاضر نیز حدود ۱۰۰ درصد افراد واجد شرایط در شهر خامنه وارد این مطالعه شده بودند. در بقیه مناطق تحت پوشش کوهورت، بین ۳۰ تا ۴۰ درصد جمعیت واجدین شرایط وارد مطالعه گردیده است.

روش جمع آوری اطلاعات

روش جمع آوری اطلاعات به صورت مصاحبه چهره به چهره توسط پرسشگران آموزش دیده می باشد. پرسشنامه ها به صورت الکترونیکی و شامل ۵۵ سوال و ۴۸۲ اitem می باشد. بر اساس این پرسشنامه ها اطلاعاتی در مورد وضعیت اقتصادی-اجتماعی، روش زندگی، شغل، تاریخچه پزشکی، داروهای مورد استفاده، تاریخچه خانوادگی بیماری ها، تاریخچه باروری، بهداشت دهان و دندان، اطلاعات آنتروپومتریک، فشارخون، عادات غذایی، استفاده از موبایل و آفت کش ها جمع اوری شده است.

نمونه های بیولوژیک

از تمامی افراد شرکت کننده پس از اخذ رضایت نامه، نمونه های خون، ادرار، مو و ناخن اخذ می شود. در ابتدا مقادیر قند خون ناشتا، پروفایل لیپیدی، CBC شمارش کامل سلولهای خونی، آنزیمهای کبدی، اوره، کراتین و پروفایل لیپیدی افراد شرکت کننده بررسی شد. آنالیز ادراری نیز بر روی نمونه های ادراری انجام شد. و سپس ۶ عدد پلاسما، ۲ عدد سرم، ۲ عدد بافی کوت، ۲ عدد خون تام در فریزرهای منفی ۸۰ درجه نگهداری می شود و بک نمونه ادرار در فریزر منفی ۲۰ درجه نگه داری می شود.

فازهای مطالعه

– فاز پایلوت (Pilot Phase): فاز پایلوت مطالعه کوهورت آذر در تاریخ ۱۵ مهرماه سال ۹۳ شروع و در ۷ام دی ماه همان سال به پایان رسید و در مجموع ۹۵۲ نفر وارد مطالعه شدند.
– فاز ثبت نام (Enrollment Phase): فاز ثبت نام در تاریخ ۱۷ اردیبهشت ماه سال ۹۴ شروع و در آخر بهمن ماه ۱۳۹۵ به پایان رسید و در این مرحله ۱۵ هزار نفر وارد مطالعه شدند.
– فاز پیگیری (follow up Phase): این مرحله با آغاز سال ۱۳۹۶ شروع و در حال اجراست.

فرایند اجرایی



فاز ارزیابی مجدد

در فاز ارزیابی مجدد بر اساس پروتکل کشوری هر 5 سال یکبار تقریباً 30 درصد از جمعیت مورد مطالعه مجدداً مورد ارزیابی قرار خواهند گرفت. در مطالعه کوهورت آذر هم در سال 1401 شروع شده است. البته قابل ذکر است در تمامی کوهورت های در حال اجرا در کشور به دلیل شیوع بیماری کرونا با تاخیر انجام شده است.