

## مطالعه میزان آگاهی و عملکرد پزشکان عمومی در شناخت، پیشگیری اولیه و ثانویه تب رماتیسمی در آذربایجان شرقی

دکتر جهانبخش صمدیخواه<sup>۱</sup>، دکتر سید هادی حکیم<sup>۲</sup>، دکتر محمد ابراهیم بغدادچی<sup>۳</sup>

### خلاصه

**زمینه و اهداف:** تب رماتیسمی از بیماریهای شایع در کشورهای در حال توسعه است و شایعترین علت مرگ و میر قلبی در برخی کشورها، احتمالاً در مین ما بعد از بیماریهای عروق کرونر می باشد. در این مطالعه آگاهی و عملکرد پزشکان عمومی که به مثابه عمده ترین سنکر درمانی در برخورد با این گروه از بیماران می باشند، مورد ارزیابی قرار گرفته است.

**روش بررسی:** روش بررسی براساس پرسشنامه بوده است. از مجموع کل پزشکان عمومی استان، ۱۱۵ نفر پاسخ کامل ارسال داشتند که این پاسخنامه ها پس از مطالعه دقیق مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفت.

**یافته ها:** سطح آگاهی پزشکان عمومی در مورد تشخیص عمدتاً متوسط تا ضعیف بوده است (۶۸/۷٪). در مورد شناخت از پیشگیری اولیه و ثانویه متوسط تا ضعیف بودند (۵۷/۴٪) و در بررسی عملکرد آنها در روش پیشگیری اولیه و ثانویه نیز متوسط تا ضعیف بودند (۵۸/۴٪).

**نتیجه گیری:** بر اساس یافته های فوق شناخت و عملکرد پزشکان عمومی عمدتاً در حد متوسط تا ضعیف بوده و لذا با توجه به اهمیت تب رماتیسمی نیاز به بهبود روشهای آموزشی و درمانی به منظور تربیت بهتر پزشکان عمومی در این مقوله از بیماری مهم داخلی می باشد.

**کلید واژه ها:** آگاهی، عملکرد، تب رماتیسمی، پیشگیری

- 
- ۱- استادیار بیماریهای قلب و عروق- دانشکده پزشکی - دانشگاه علوم پزشکی تبریز - نویسنده رابط
  - ۲- دانشیار بیماریهای قلب و عروق- دانشکده پزشکی - دانشگاه علوم پزشکی تبریز
  - ۳- استادیار بیماریهای قلب و عروق- دانشکده پزشکی - دانشگاه علوم پزشکی تبریز

## مقدمه

تب رماتیسمی یک بیماری التهابی بافت همبندی است که اندامهای مختلف مانند مفاصل مغز و بویژه قلب را گرفتار می کند (۱).

این بیماری به تمام لایه های قلب صدمه زده و می تواند ضایعات دائمی در دریچه ها ایجاد کند (۲). تب رماتیسمی از بیماریهای شایع بویژه در کشورهای در حال توسعه است. البته همه گیریهای اخیر این بیماری در کشورهای صنعتی با وجود کنترل نسبی قبلی آن، زنگ خطر جدی برای جامعه بشری است (۳). این بیماری شایعترین علت مرگ و میر قلبی در برخی کشورها و احتمالاً در کشور ما بعد از بیماریهای عروق کرونر می باشد. با توجه به عدم موفقیت کامل کنترل دارویی و روشهای جراحی در درمان بیماریهای دریچه ای ناشی از تب رماتیسمی و هزینه بسیار گزاف پیگیری بیماران تا پایان عمر آنها و نیز از دست دادن نیروی فعال کاری این قشر در عنفوان جوانی، ضرر مادی و معنوی جبران ناپذیری برای جامعه به بار می آورد. بنابراین روشهای پیشگیری اولیه از بروز بیماری تب رماتیسمی از اهمیت ویژه ای برخوردار می باشند. همچنین در صورت ابتلا به تب رماتیسمی، روشهای پیشگیری ثانویه جهت کنترل صحیح عوارض قلبی آن نیز مهم و قابل ذکر است.

از آنجا که بخش عمده ای از تشخیص و کنترل روشهای پیشگیری اولیه و ثانویه در مملکت ما و منطقه به عهده پزشکان عمومی است، لذا ارزیابی آگاهی و عملکرد ایشان در مورد تب رماتیسمی ضروری است تا بتوان بر اساس بررسیهای آماری و تحلیلی برای شناخت هر چه بهتر و نیز درمان و کنترل این بیماری اقدام مقتضی به عمل آورد.

هدف از این بررسی تعیین میزان آگاهی و عملکرد پزشکان عمومی در شناخت، پیشگیری اولیه و ثانویه تب رماتیسمی در آذربایجان شرقی بود

## مواد و روش تحقیق

از مجموع بیش از ۳۰۰ پرسشنامه ارسالی به اکثر پزشکان عمومی استان، تعداد ۱۱۵ جوابیه کامل به دست ما رسید. پرسشنامه حاوی ۲۲ سؤال بود که ۹ سؤال در مورد سنجش آگاهی و ۱۳ سؤال در مورد سنجش عملکرد پزشکان عمومی در تشخیص و مهارت در پیشگیری اولیه و ثانویه این بیماری بود.

عمده پزشکان عمومی فارغ التحصیل سالهای اخیر دانشکده های پزشکی کشور بودند. از پزشکان مورد ارزیابی تقاضا شده بود که جوابها را بدون مراجعه به کتاب و یا منابع دیگر و براساس اطلاعات و محفوظات و تجارب خود بدهند، که با توجه به بررسی آماری جوابیه ها، به نظر می رسد مورد فوق رعایت شده است.

## یافته ها

جهت تعیین سطح آگاهی پزشکان عمومی در مورد تشخیص تب رماتیسمی بر اساس ۹ سؤال پیش گفته معیارهای کیفی ضعیف، متوسط، خوب و عالی مورد نظر بوده است. از مجموع ۱۱۵ نفر تعداد ۳۱ نفر ضعیف (۲۷٪)، تعداد ۴۸ نفر متوسط (۴۱/۷٪)، تعداد ۲۵ نفر خوب (۲۱/۷٪) و تعداد ۱۱ نفر عالی (۹/۶٪) پاسخ دادند. مجموع افراد ضعیف و متوسط ۷۹ نفر (۶۸/۷٪) بودند. در بررسی سطح آگاهی پزشکان عمومی در مورد پیشگیری اولیه و ثانویه تب رماتیسمی، تعداد ۳۲ نفر ضعیف (۲۷/۸٪)، تعداد ۳۴ نفر متوسط (۲۹/۶٪)، تعداد ۳۰ نفر خوب (۲۶/۱٪) و بالاخره ۱۹ نفر عالی (۲۶/۵٪) جواب دادند که افراد متوسط و ضعیف جمعاً به تعداد ۶۶ نفر (۵۷/۴٪) کل پزشکان را در برمی گرفت.

در ارزیابی سطح عملکرد پزشکان عمومی درباره پیشگیری اولیه و ثانویه از تب رماتیسمی، تعداد ۳۴ نفر ضعیف (۲۹/۶٪)، تعداد ۳۳ نفر متوسط (۲۸/۷٪)، تعداد ۲۳ نفر خوب (۲۰٪) و تعداد ۲۵ نفر عالی (۲۱/۸٪)، پاسخ دادند که مجموعاً تعداد ۶۷ نفر از افراد (۵۸/۳٪) پاسخ متوسط تا ضعیف دادند.

و بالاخره شاخصهای توصیفی آگاهی و عملکرد پزشکان عمومی در مورد تب رماتیسمی در جدول ملاحظه می شود.

جدول، شاخصهای توصیفی آگاهی و عملکرد پزشکان عمومی

شاخصهای توصیفی آگاهی و عملکرد	میانگین	انحراف	حداقل	حداکثر	نما
آگاهی درمورد تشخیص	۷	۱	۱	۹	۷
آگاهی درمورد پیشگیری	۱۰	۲	۴	۱۳	۱۰
عملکرد	۱۷	۲	۵	۲۱	۱۸

واقع بیش از ۵۰ درصد از پزشکان مذکور مهارت و عملکرد متوسط و ضعیف در برخورد با این بیماری را دارند.

در بررسی شاخصهای توصیفی آگاهی و عملکرد پزشکان عمومی در مورد آگاهی ایشان از تشخیص، میزان امتیاز کسب شده حداقل ۱ و حداکثر ۹ از ۹ سؤال مورد نظر بود که بیشترین فراوانی آن را عدد ۷ در برداشت و در ارزیابی شناخت از پیشگیری اولیه و ثانویه حداقل ۴ و حداکثر ۱۳ که میزان امتیاز آنها از سیزده سؤال بود و در مورد بررسی مهارت و عملکرد ایشان نیز حداقل پاسخ ۵ و حداکثر آن ۲۱ از ۲۲ سؤال بود. طبق بررسی انجام شده، عمده پزشکان عمومی که مورد ارزیابی سنجش قرار گرفتند متوسط تا ضعیف بودند و این خود بازنگری جدی در روشهای آموزشی این گروه در دوران آموزشی بالینی در بخشها و درمانگاهها درباره این بیماری مهم را می طلبد.

عمده ترین محدودیت مطالعه ما شاید عدم پاسخ دهی کامل کلیه پزشکان عمومی در سطح استان بود ولی با توجه به تعداد قابل توجه پاسخنامه های کامل (۱۱۵ نفر) می توان قضاوت نسبی و واقعی را در مورد این پژوهش ارایه نمود. لذا برای بهبود و بالا بردن سطح آگاهی و عملکرد پزشکان عمومی در کشور بویژه در منطقه آذربایجان پیشنهادهای زیر را داده می شود:

– برگزاری کلاسهای تئوری و عملی با کیفیت بهتر برای بازآموزی پزشکان عمومی با فواصل زمانی منطقی.

– بازنگری در روشهای آموزشی در دوره بالینی دانشجویان پزشکی در مورد شناخت بهتر این بیماری.

– دادن اطلاعات به روز از طرف دانشکده پزشکی یا مرکز کنترل بیماریها در مجلات پزشکی داخلی و نیز در اختیار قرار دادن پژوهشهای علمی در مورد بیماری از طریق سیستم پست برای این گروه از پزشکان.

– هماهنگی و گسترش و بهینه نمودن آزمایشگاههای رفرنس ویژه تشخیص این بیماری.

– ایجاد مرکز خاص جهت کنترل و شناخت و پیشگیری از این بیماری.

در مورد آگاهی حداقل ۱ و حداکثر ۹ از ۹ سؤال بوده است و همانطور که مشاهده می گردد بیشترین میزان در مورد پاسخ آگاهی از پیشگیری عدد ۱۰ بوده است که حداقل نمره پاسخ ۴ و حداکثر آن ۱۳ از سیزده سؤال بوده است و در مورد بررسی عملکرد آنها همانطور که مشاهده می شود حداقل ۵ و حداکثر نمره ۲۱ بوده است.

## بحث و نتیجه گیری

شناخت، پیشگیری و کنترل تب رماتیسمی و بیماریهای رماتیسمی قلبی کماکان از مسایل عمده بیماریهای قلبی و عروقی در جهان مخصوصاً در کشورهای در حال توسعه می باشند. در سال ۱۹۸۲ دکتر Mohler رئیس کل سازمان بهداشت جهانی با اشاره به کنفرانس جهانی قلب، اهمیت مشکل تب رماتیسمی و بیماری رماتیسمی قلب را به عنوان مهمترین عارضه ناشی از آن در سرتاسر جهان گوشزد نموده و خواستار گسترش فعالیتهای منسجم و پایداری در راه کنترل و پیشگیری از این بیماری شد (۴). طبق نظر کمیته کارآموده سازمان بهداشت جهانی در مورد کنترل و پیشگیری بیماری قلبی و عروقی در سطح جامعه جهانی در سال ۱۹۸۴، با وجود کاهش سریع تب رماتیسمی در کشورهای صنعتی، بیماری مذکور در بسیاری از جوامع بشری شایعترین علت عارضه قلبی در چهار دهه اول زندگی است (۴). همچنین با توجه به تجدید حیات تب رماتیسمی در خانواده های متوسط بسیاری از نقاط پیشرفته صنعتی، پتانسیل بروز و شیوع تب رماتیسمی به قوت خود باقی مانده است. از آنجا که در روشهای شناخت و پیشگیری این بیماری نقش پزشک عمومی در این کشورها به عنوان عمده ترین سنگر دفاعی برخورد با تب رماتیسمی محسوب می شود لذا جهت سنجش شناخت و مهارت این گروه از پزشکان پژوهش فعلی انجام گردیده است.

در این بررسی میزان سطح آگاهی پزشکان عمومی در مورد تشخیص بیماری تب رماتیسمی از مجموع ۱۱۵ نفر تعداد ۷۹ نفر (۶۸/۷٪) متوسط و ضعیف پاسخ دادند یعنی مجموعاً بیش از

$\frac{2}{3}$  افراد از نظر تشخیص بیماری در سطح متوسط و پایین تر از

آنان بودند. در ارزیابی عملکرد و مهارت پزشکان عمومی در اقدامات پیشگیری اولیه و ثانویه از بیماری تب رماتیسمی تعداد ۶۷ نفر (۵۸/۳٪) از کل پزشکان متوسط و ضعیف پاسخ دادند که در

## References:

1. Braunwald E. Heart Disease: A Textbook of Cardiovascular Medicine. 5 th ed. Philadelphia, WB Saunders, 1997; P: 1769-74.
2. Hurst J. The Heart. 8 th ed. New York, Mac Graw Hill, 1994; P: 1451-55.
3. WHO global programme for prevention of rheumatic fever/rheumatic heart disease in sixteen developing countries. 1986; P: 1-8.
۴. ملکی ا، شریفیان ع. تب رماتیسمی و بیماریهای رماتیسمی قلبی، چاپ اول، تهران، انتشارات معاونت پژوهشی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی. ۱۳۷۷، صفحات ۱ تا ۱۰.