



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
معاونت بهداشت
دفتر سلامت جمعیت، خانواده و مدارس
اداره سلامت میانسالان



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
معاونت بهداشت
دفتر آموزش و ارتقای سلامت

مرگ و علل آن در زنان ۳۰ تا ۷۰ سال کشور در سال ۱۳۹۰

۲



چرا شناسایی الگو و علل مرگ زنان ۳۰ تا ۷۰ سال اهمیت دارد؟

یکی از مولفه های مهم در برنامه ریزی های مربوط به سلامت زنان جامعه، شناسایی الگو و علل بروز مرگ و مقابله با عوامل سبب ساز آن است که یکی از مناسب ترین راهبردها برای تامین سلامت و کاهش مرگ های زود هنگام و در نهایت افزایش طول عمر بشر است. چرا که شناسایی این الگو و علل آن به تعیین اولویت های بهداشتی و تخصیص منابع به اولویت ها و همچنین به از بین بردن عوامل اصلی مرگ های زودرس کمک خواهد نمود.



اهداف سند ملی پیشگیری و کنترل بیماری های غیرواگیر و عوامل خطر مرتبط در جمهوری اسلامی ایران برای کاهش مرگ ۳۰ تا ۷۰ سال در بازه زمانی ۱۳۹۴ تا ۱۴۰۴

۱. ۲۵ درصد کاهش در مرگ ناشی از بیماری های قلبی عروقی، سرطان ها، دیابت و بیماری های مزمن تنفسی در گروه سنی ۳۰ تا ۷۰ سال
۲. ۱۰ درصد کاهش در مصرف الکل
۳. ۱۰ درصد کاهش در میزان فعالیت فیزیکی ناکافی
۴. ۳۰ درصد کاهش در مصرف سدیم / نمک
۵. ۳۰ درصد کاهش در استعمال دخانیات
۶. ۲۵ درصد کاهش در شیوع پرفشاری خون
۷. عدم افزایش میزان چاقی و دیابت
۸. دسترسی ۱۰۰ درصد جمعیت به داروهای مناسب و فناوری های پایه و ضروری برای درمان بیماری های غیر واگیر
۹. دسترسی حداقل ۷۰ درصدی به دارو و مشاوره لازم برای پیشگیری از بیماری های قلبی عروقی و حملات عروق مغزی
۱۰. میزان صفر اسیدهای چرب ترانس در روغن های خوراکی و محصولات غذایی.

۹ هدف اول مطابق با اهداف سازمان جهانی بهداشت برای کاهش مرگ ۳۰ تا ۷۰ سال است. در هر حال نباید از نظر دور داشت، از آنجایی که بسیاری از بیماری های غیر واگیر با تغییر در سبک زندگی افراد، قابل کاهش هستند، تمرکز بر پیشگیری از این بیماری ها و عوامل خطر مرتبط با آن ها امری است حیاتی. بنابر این برای ایرانی سازی اهداف اصلاحاتی در آنها ضروری به نظر می رسد، با این شرح که

۲۵ درصد کاهش در نظر گرفته شده در هدف اول سازمان جهانی بهداشت را به مقدار کمتری تغییر داد و یا از سویی دیگر درصد کاهش در عوامل خطر و درصد پوشش دارو درمانی و مشاوره را افزایش داد و این اهداف را با توجه به جامعه ایرانی تنظیم کرد. لذا اهداف ۸ و ۹ از نظر کمی با اهداف سازمان جهانی بهداشت قدری متفاوت است. بیماری های غیر واگیر (NCDs) که به عنوان بیماری های مزمن نیز شناخته می شوند، سالانه سبب ۳۵ میلیون مرگ در دنیا می شوند که این رقم چیزی در حدود ۶۰ درصد کل مرگ های جهان را شامل می شود و تا سال ۲۰۲۰ پیش بینی می شود به ۷۳ درصد برسد. بیماری های غیر واگیر در حال حاضر به شکلی نامتناسب کشورهای کم درآمد و با درآمد متوسط را تحت تاثیر قرار داده اند و نزدیک به سه چهارم از مرگ های ناشی از بیماری های غیر واگیر - ۲۸ میلیون مرگ - در این کشورها رخ می دهد. عمده ترین دلیل مرگ و میر ناشی از بیماری های قلبی عروقی محسوب می شود که عامل ۱۷/۵ میلیون مرگ در سال هستند و پس از آن ها سرطان ۸/۲ میلیون، بیماری های تنفسی ۴ میلیون و دیابت ۱/۵ میلیون قرار دارند. مصرف دخانیات، نداشتن فعالیت بدنی، مصرف الکل، رژیم غذایی ناسالم همگی خطر مرگ ناشی از بیماری های غیر واگیر را افزایش می دهند. همه مناطق و همه گروه های سنی تحت تاثیر بیماری های غیر واگیر قرار دارند. بیماری های غیر واگیر اغلب با گروه های سنی مسن تر در ارتباط هستند، اما شواهد نشان می دهد که ۱۶ میلیون از تمام مرگ و میرهای نسبت داده شده به بیماری های غیر واگیر قبل از سن ۷۰ سالگی رخ می دهند. از میان این مرگ های زودرس، ۸۲ درصد در کشورهای با درآمد کم و متوسط رخ داده است. کودکان، بزرگسالان و سالمندان همه در برابر عوامل خطری که باعث بروز بیماری های

الکل خطر ابتلا به بیماری های غیر واگیر را افزایش می دهد. این رفتار ها منجر به چهار تغییر کلیدی متابولیک می شوند که خطر ابتلا به بیماری های غیر واگیر را افزایش می دهند و عبارتند از: فشارخون بالا، اضافه وزن/ چاقی، قند خون (سطوح بالا از قند خون) و چربی بالا (سطوح بالا از چربی در خون).

در ایران مرگ ناشی از چهار بیماری غیر واگیر مزمن یعنی بیماری های قلبی عروقی، سرطان ها و تومورها، بیماری های تنفسی و دیابت ۶/۷۰ درصد مرگ ها را در ایران بخود اختصاص می دهد. این نسبت برای مردان ۸/۶۵ و برای زنان ۷۷/۷ درصد است. جدول زیر تعداد و درصد مرگ از این بیماری های غیر واگیر را به تفکیک زن و مرد در سال ۱۳۹۰ نشان می دهد.

غیر واگیر می شوند آسیب پذیر هستند، که این خطرات می تواند یا از طریق رژیم غذایی ناسالم، عدم فعالیت بدنی و قرار گرفتن در معرض دود سیگار بوجود آیند و یا ناشی از اثرات سوء مصرف الکل باشند. این بیماری ها بوسیله نیروها و عواملی ایجاد می شوند که عبارتند از: افزایش سن، گسترش برنامه ریزی نشده و سریع شهرنشینی و جهان شمول شدن شیوه های زندگی ناسالم. به عنوان مثال، جهان شمول شدن شیوه زندگی ناسالم مانند رژیم غذایی ناسالم، ممکن است در افراد به شکل فشار خون، افزایش قند خون و چاقی خود را نشان دهد. این موارد تحت عنوان عوامل خطر میانی نامیده می شوند که می توانند به بیماری های قلبی عروقی منجر شوند. عوامل خطر رفتاری، مصرف دخانیات، نداشتن فعالیت بدنی، رژیم غذایی ناسالم و مصرف



جدول ۱. نسبت مرگ از چهار بیماری غیر واگیر در زنان فوت شده در گروه سنی ۳۰-۶۹ سال
در سال ۱۳۹۰

بیماری	درصد
قلبی عروقی	۴۳/۱
سرطان ها	۲۳/۸
تنفسی	۵/۷
دیابت	۶/۱
کل	۷۸/۷

منبع: نظام ثبت مرگ وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی



امید زندگی زنان کشور چقدر است؟

جدول ۲. روند امید زندگی زنان کشور از سال ۱۳۷۵-۱۳۹۰

سال	۱۳۷۵	۱۳۸۵	۱۳۹۰
امید زندگی زنان	۶۹/۸	۷۳/۱	۷۴/۶

در کشور چه تعداد زن ۳۰ تا ۷۰ سال وجود دارد؟

جدول ۳. تعداد زنان ۶۹-۳۰ ساله کشور به تفکیک گروه های سنی پنج ساله طی سال های ۱۳۹۰-۱۳۹۴

گروه سنی	۹۰	۹۱	۹۲	۹۳	۹۴
۳۰-۳۴ ساله	۳,۴۵۶,۰۰۰	۳,۶۴۵,۰۰۰	۳,۸۴۰,۰۰۰	۴,۰۲۷,۰۰۰	۱,۲۲۱,۰۰۰
۳۵-۳۹ ساله	۳,۴۵۶,۰۰۰	۲,۸۲۸,۰۰۰	۲,۹۵۴,۰۰۰	۳,۱۰۰,۰۰۰	۸۵۴,۰۰۰
۴۰-۴۴ ساله	۲,۴۲۰,۰۰۰	۲,۴۷۶,۰۰۰	۲,۵۱۹,۰۰۰	۲,۵۶۱,۰۰۰	۱,۲۲۱,۰۰۰
۴۵-۴۹ ساله	۲,۰۰۳,۰۰۰	۲,۰۷۱,۰۰۰	۲,۱۵۲,۰۰۰	۲,۲۳۹,۰۰۰	۸۵۴,۰۰۰
۵۰-۵۴ ساله	۱,۷۶۲,۰۰۰	۱,۸۰۹,۰۰۰	۱,۸۴۵,۰۰۰	۱,۸۷۶,۰۰۰	۱,۲۲۱,۰۰۰
۵۵-۵۹ ساله	۱,۳۵۳,۰۰۰	۱,۴۲۸,۰۰۰	۱,۵۰۵,۰۰۰	۱,۵۸۱,۰۰۰	۸۵۴,۰۰۰
۶۰-۶۴ ساله	۹۸۲,۰۰۰	۱,۰۳۸,۰۰۰	۱,۰۹۶,۰۰۰	۱,۱۵۷,۰۰۰	۱,۲۲۱,۰۰۰
۶۵-۶۹ ساله	۷۰۰,۰۰۰	۷۳۰,۰۰۰	۷۶۶,۰۰۰	۸۰۸,۰۰۰	۸۵۴,۰۰۰
جمع کل	۱۶,۱۳۴,۰۰۰	۱۶,۰۲۵,۰۰۰	۱۶,۶۷۷,۰۰۰	۱۷,۳۴۹,۰۰۰	۱۸,۰۲۴,۰۰۰
منابع	سرشماری مرکز آمار ایران		برآورد مرکز آمار ایران		

در کشور سالانه چه تعداد زن ۳۰ تا ۷۰ سال فوت می کند؟

جدول ۴. تعداد زنان ۳۰-۶۹ سال فوت شده کشور به تفکیک شهر و روستا و استان در سال ۱۳۹۰

استان	روستایی	شهری	کل
آذربایجان شرقی	۷۹۷	۱۸۴۱	۲۶۴۰
آذربایجان غربی	۵۹۰	۱۱۹۳	۱۷۸۳
اردبیل	۲۹۷	۴۵۸	۷۵۴
اصفهان	۳۲۸	۲۱۷۷	۲۵۰۵
البرز	۳۵	۹۰۴	۹۳۹
ایلام	۱۱۰	۱۶۹	۲۷۸
بوشهر	۱۵۰	۳۷۰	۵۲۰
تهران	۱۸	۶۵۷۴	۶۵۹۲
چهارمحال و بختیاری	۱۷۷	۲۳۵	۴۱۲
خراسان جنوبی	۱۵۴	۱۷۷	۳۳۲
خراسان رضوی	۸۵۳	۲۸۸۵	۳۷۳۸
خراسان شمالی	۲۳۳	۳۲۵	۵۵۸
خوزستان	۴۰۱	۲۲۰۵	۲۶۰۵
زنجان	۱۷۴	۳۳۳	۵۰۷

۳۲۹	۲۵۰	۷۹	سمنان
۱۴۸۶	۹۸۹	۴۹۵	سیستان و بلوچستان
۲۵۱۱	۲۰۲۵	۴۸۶	فارس
۵۹۸	۴۵۸	۱۴۰	قزوین
۶۲۰	۶۱۶	۴	قم
۸۴۹	۵۰۸	۳۴۰	کردستان
۱۰۵۶	۷۷۵	۲۸۱	کرمان
۱۳۱۵	۹۳۵	۳۷۹	کرمانشاه
۴۴۱	۲۰۵	۲۳۷	کهگیلویه و بویراحمد
۱۲۵۶	۶۵۶	۶۰۱	گلستان
۱۸۸۵	۱۱۳۵	۷۵۱	گیلان
۹۷۷	۷۵۶	۲۲۱	لرستان
۱۹۷۰	۱۱۴۶	۸۲۵	مازندران
۷۶۷	۵۰۷	۲۶۰	مرکزی
۶۴۶	۳۸۷	۲۵۹	هرمزگان
۱۰۷۳	۶۹۲	۳۸۱	همدان
۴۷۰	۴۲۷	۴۳	یزد
۴۲۴۰۷	۳۲۳۱۰	۱۰۰۹۸	کل

منبع: ثبت احوال کشور



تعداد زنان فوت شده در سال ۱۳۹۰ براساس نظام ثبت علل مرگ حدود ۳۱۶۸۶ نفر گزارش شده است. این آمار، فاقد اطلاعات مرگ استان تهران بوده و یکی از علل متفاوت بودن اطلاعات فوت ثبت احوال کشور و نظام ثبت مرگ وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در سال یاد شده است.

جدول ۵. تعداد فوت جاری ثبت شده زنان ۶۹-۳۰ سال طی سال های ۱۳۹۰ تا ۱۳۹۳

سال	۱۳۹۰	۱۳۹۱	۱۳۹۲	۱۳۹۳
تعداد فوت	۴۲۴۰۷	۴۲۲۵۱	۴۴۳۰۷	۴۴۰۳۸

منبع: ثبت احوال کشور

علل مرگ زنان ۳۰ تا ۷۰ سال کشور چیست؟

در سال های گذشته مرگ به علت بیماری های واگیر دار جای خود را به بیماری غیر واگیر بویژه بیماری های قلبی عروقی و سرطان ها داده است. به نظر می رسد کاهش مرگ از بیماری های واگیردار و در نتیجه کاهش سریع مرگ و میر و افزایش طول عمر، ماشینی شدن زندگی به خصوص در شهرهای بزرگ و زندگی پر استرس، کاهش فعالیت های بدنی، تغییر در عادات غذایی، مصرف سیگار و نظایر آن مردم را بیشتر در معرض ابتلا به بیماری های غیر واگیر نظیر قلبی و عروقی، سرطان ها و مرگ ناشی از آنها قرار داده است. سه علت اول مرگ زنان ۶۹-۳۰ سال کشور در سال ۱۳۹۰ به ترتیب اولویت شامل بیماری های قلبی عروقی، سرطان ها و تومورها و حوادث غیر عمدی بوده، که حدود ۷۷۲ در صد مرگ زنان، و ده علت اول نیز حدود ۹۸ درصد مرگ زنان را بخود اختصاص می دهد.

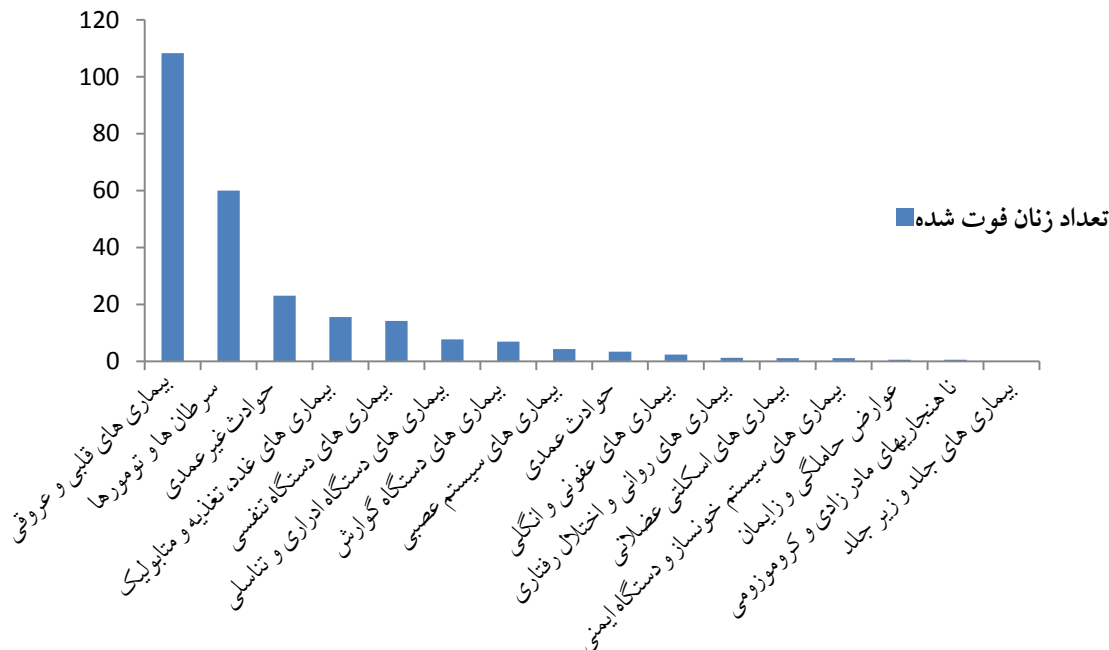


جدول ۶. مرگ زنان ۳۰ تا ۷۰ سال کشور به تفکیک علل آن در سال ۱۳۹۰ براساس گزارش ثبت مرگ وزارت بهداشت

علل مرگ زنان	تعداد مرگ	میزان مرگ در صد هزار نفر از همین گروه سنی	درصد از کل مرگ ها در همین گروه سنی
بیماری های قلبی و عروقی	۱۳۶۶۱	۱۰۸.۲۷۴	۴۳.۱۱۶
سرطان ها و تومورها	۷۵۶۶	۵۹.۹۶۳	۲۳.۸۷۸
حوادث غیر عمدی	۲۹۱۸	۲۳.۱۳۱	۹.۲۱۱
بیماری های غدد، تغذیه و متابولیک	۱۹۷۱	۱۵.۶۱۹	۶.۲۲۰
بیماری های دستگاه تنفسی	۱۸۰۱	۱۴.۲۷۲	۵.۶۸۳
بیماری های دستگاه ادراری و تناسلی	۹۷۸	۷.۷۵۰	۳.۰۸۶
بیماری های دستگاه گوارش	۸۷۴	۶.۹۲۶	۲.۷۵۸
بیماری های سیستم عصبی	۵۴۷	۴.۳۳۴	۱.۷۲۶
حوادث عمدی	۴۳۶	۳.۴۵۳	۱.۳۷۵
بیماری های عفونی و انگلی	۳۰۶	۲.۴۲۳	۰.۹۶۵
بیماری های روانی و اختلال رفتاری	۱۶۴	۱.۳۰۱	۰.۵۱۸
بیماری های اسکلتی عضلانی	۱۵۱	۱.۱۹۸	۰.۴۷۷
بیماری های سیستم خونساز و دستگاه ایمنی	۱۴۶	۱.۱۶۰	۰.۴۶۲
عوارض حاملگی و زایمان	۷۶	۰.۶۰۵	۰.۲۴۱
ناهنجاری های مادرزادی و کروموزومی	۷۱	۰.۵۶۳	۰.۲۲۴
بیماری های جلد و زیر جلد	۱۹	۰.۱۵۳	۰.۰۶۱
مجموع	۳۱۶۸۶	۲۵۱.۱۲۶	۱۰۰.۰۰۰

منبع: نظام ثبت مرگ وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

نمودار ۱. میزان مرگ زنان ۶۹-۳۰ سال در صد هزار نفر از همین گروه سنی به تفکیک علل
در سال ۱۳۹۰



خطر بالای این بیماری هستند (به دلیل وجود یک یا چند عامل خطر همچون فشار خون بالا، دیابت، هایپرلیپیدی) نیاز به تشخیص فوری و کنترل بیماری از طریق مشاوره و درمان دارویی دارند. سرطان دومین علت مرگ در زنان است. افزایش سهم مرگ از سرطان ها می تواند در ارتباط با عواملی نظیر تغییر ساختار سنی، افزایش شهرنشینی، کاهش سایر علل مرگ و میر بویژه بیماری های عفونی، تغییر های عمده در الگوی مصرف مواد غذایی، شیوه زندگی، و مصرف دخانیات و غیره دانست. در مجموع در کشور ما نیز این

در کشور ما نیز همچون کشورهای پیشرفته، بیماری های قلبی عروقی بعنوان اولین علت مرگ زنان و مردان ۳۰ تا ۷۰ سال یک مشکل عمده بهداشتی بشمار می رود، که ابعاد آن به سرعت در حال افزایش است. اغلب بیماری های قلبی عروقی با تغییر سبک زندگی و اتخاذ رفتارهای سالم همانند عدم مصرف دخانیات، رژیم غذایی سالم و پیشگیری از چاقی، انجام فعالیت بدنی و عدم مصرف الکل قابل پیشگیری هستند. چنین امری با اتخاذ استراتژی های جامعه محور قابل انجام است. افرادی که دچار بیماری قلبی عروقی هستند یا افرادی که در معرض

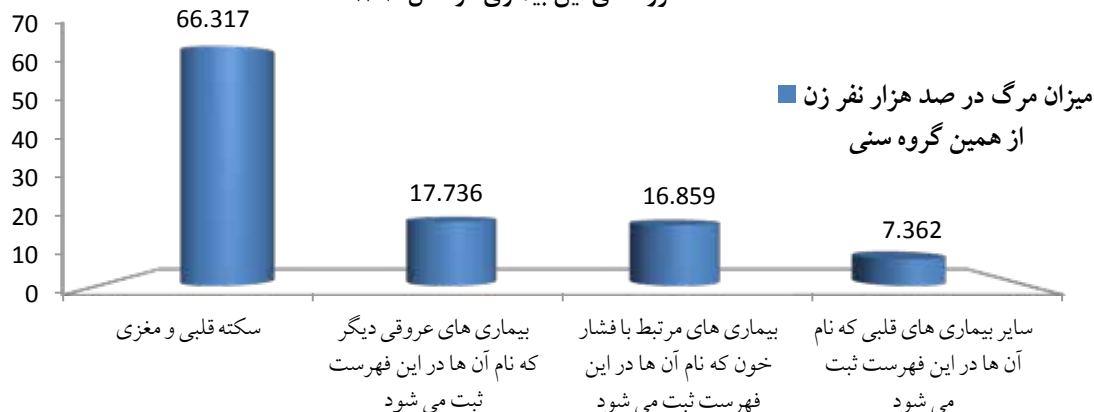
درصد آن به دلیل سوانح حمل و نقل است، بعبارت دیگر ۶۶/۸ درصد مرگ از حوادث غیر عمد به دلیل سوانح مربوط به حمل و نقل است. علت مرگ از سوانح حمل و نقل را می توان افزایش وسائط نقلیه و حرکت به سوی صنعتی شدن در سال های اخیر و حوادث ناشی از آن به دلایل مختلف دانست. سطوح سه گانه پیشگیری در کنترل آسیب ها نظیر کاهش سوء مصرف مواد، آموزش ایمنی، ارتقاء تدابیر حفاظتی در محیط کار، مراقبت اولیه و فوری در محل حادثه، از بین بردن عوامل سببی (کاهش سرعت، علامت گذاری های صحیح و....) و تشدید اجرای قوانین راهنمایی و رانندگی و خدمات بازتوانی از جمله اقدامات مفید در پیشگیری از سوانح و مرگ به علت آنها خواهد بود. مداخله موثر در رابطه با سه عامل فوق که بیش از ۷۲/۲ درصد سهم مرگ زنان ۳۰-۶۹ ساله را به خود اختصاص می دهد، تاثیر زیادی بر کاهش مرگ و میر این گروه سنی خواهد داشت.

علت همانند برخی کشورهای پیشرفته از مسایل مهم و اصلی بهداشت و درمان است که نیاز به بررسی و پیگیری جدی دارد. در مورد علل ایجاد کننده سرطان با افزایش آگاهی و مداخلات لازم برای پیشگیری و مدیریت بیماری می توان از سرطان پیشگیری کرد. بیش از ۳۰ درصد مرگ های ناشی از سرطان با تغییر سبک زندگی و اجتناب از عوامل خطر اصلی، قابل پیشگیری هستند. این عوامل عبارتند از: مصرف سیگار، اضافه وزن و چاقی، رژیم ناسالم و مصرف کم میوه و سبزیجات، عدم فعالیت بدنی، مصرف الکل، عفونت مقاربتی HPV، عفونت HBV، مواجهه با اشعه های یونیزاسیون و غیر یونیزاسیون، آلودگی هوای شهر و دودهای داخل منزل ناشی از احتراق ناقص سوخت های جامد.

حوادث غیر عمد سومین علت مرگ زنان ۳۰ تا ۷۰ سال (۹/۲ درصد از کل مرگ های زنان در این گروه سنی) است. از این ۹/۲ درصد، ۶/۲

نمودار ۲. میزان مرگ زنان ۳۰-۶۹ سال کشور از بیماری های قلبی و عروقی به تفکیک زیر

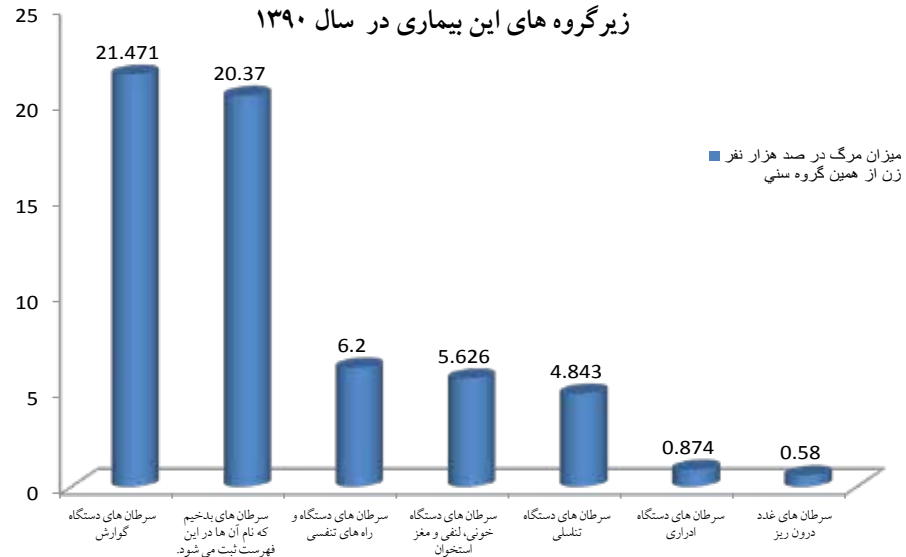
گروه های این بیماری در سال ۱۳۹۰





بیماری‌های قلبی عروقی، سرطان‌ها، دیابت و بیماری‌های تنفسی حدود ۷۷۷ درصد از کل مرگ‌های زنان ۳۰-۶۹ سال را به خود اختصاص می‌دهد. با عنایت به موارد فوق ضرورت برنامه‌ریزی برای کنترل و پیشگیری از بیماری‌های غیرواگیر خصوصا بیماری‌های قلبی عروقی و سرطان، دیابت و بیماری‌های تنفسی را پیش از پیش روشن می‌سازد. ده علت فوق که به ترتیب در رده‌های اول تا دهم قرار دارند در مجموع ۹۸ درصد علت‌های مرگ زنان را تشکیل می‌دهند.

نمودار ۳. میزان مرگ زنان ۳۰-۶۹ سال کشور از سرطان‌ها و تومورها به تفکیک زیرگروه‌های این بیماری در سال ۱۳۹۰



نمودار ۴. میزان مرگ افراد ۳۰-۶۹ سال کشور از حوادث غیر عمدی به تفکیک جنس در سال ۱۳۹۰

