

تدوین: **دکتر علیرضا دلاوری، دکتر سیامک عالیخانی، دکتر فرشید علاءالدینی** زیر نظر: **دکتر محمدمهدی گویا**

> وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی معاونت سلامت مرکز مدیریت بیماریها



گزارش وضعیت عوامل خطر بیــماریهــای غیــرواگــیــر در جمهوری اسلامی ایران

براساس اولین دور از بررسیهای نظام مراقبت عوامل خطر بیماریهای غیرواگیر

1

تدوين:

دکت_بِ علیرضا دلاوری دکتر سیامک عالیخانی دکتر فرشید علاءالدینی

زیر نظر:

دکتر محمدمهدی گویا

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

معاونت سلامت

مركز مديريت بيماريها

ادارهي مراقبت عوامل خطر بيماريهاي غيرواگير



گزارش وضعیت عوامل خطر بیماریهای غیرواکیر در جمهوری اسلامی ایران ا تدوین: علی رضنا دلاوری، سیامک عالیخانی و فرشید علاءالدینی؛ زیرنظر: محمدمهدی گویا[برای] وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، معاونت سلامت، مرکز مديريت بيمارىها. ـــ

تهران: مرکز نشر صدا، ۱۳۸۶.

ISBN: 964-359-197-2

۱۳۲ ص.

فهرستنويسى براستُاس اطلاعات فيها.

۱. گزارش وضعیت عوامل خطر بیماریهای غیرواگیر در جمهوری اسلامی ایران. الف. دلاوی علی رضا، عالیخانی. سیامک؛ ايران. وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشكى. مركز مديريت بيمارىها. ج. عنوان.

ISBN: 964-359-197-2

717/177

RC 745/004-7

W-3-3Na

كتابخانه ملى ايران

مركز مديريت بيمارىها

مریز نشر این ۱۹۵۵۸۹۸ و ۸۸۵۵۳۶۰۳ دورنگار: ۸۸۷۱۳۵۵۳ م

تدوین: دکتر علی رضا دلاوری - دکتر سیامک عالیخانی - دکتر فرشید علاء الدینی

زیرنظر: دکتر محمدمهدی گویا

خدمات چاپ و نشر: مرکز نشر صدا

ویراستار ادبی: مهری تقیپور

طرح روى جلد: الهه سبزپوشان

صفحه آرا: ليلا پورفو لادى نوبت چاپ: اول(۱۳۸٤)

شمارگان: ۲۰۰۰ نسخه

شابک: ۲-۱۹۷-۹۳۳-۱۹۳

«حق چاپ برای مرکز مدیریت بیماریها محفوظ است.».

فهرست

عنوان	صفحه
پیش <i>گ</i> فتار	٩
مقدمه	11
اهداف	١٤
هدف کلی	31
اهداف اختصاصی	31
پرسشنامه	۱٤
سبکشناسی و روش کار	10
فهرست جدولها	18
فهرست نمودارها	۱Y
۱. نتایج	۲.
۲. مقایسهی نتایج استانها	63
منابع	1.4
ضميمه	1-0

سیاسگزاری

اولین دور از بررسیهای نظام مراقبت عوامل خطر بیماریهای غیرواگیر حاصل مطالعه، همفکری و همکاری جمعی زیادی از کارشناسان و خبرگان نظام سلامت کشور و کارکنان برخی سازمانهای دیگر است. هر یک از افراد و سازمانهای زیر که بهدلیل گسترهی بزرگ کار ذکر نام تکتک این عزیزان مقدور نیست، در طراحی و استقرار این نظام و تهیهی گزارش حاضر با حمایتهای فکری، فنی، مالی و معنوی خود نقشی مهم ایفا کردهاند که لازم است از ایشان صمیمانه سیاسگزاری شود.

خانمها:

- ➤ عليه حجتزاده
- ◄ دکتر ناهید رضي
 - ◄ زينب يزداني
 - ◄ ثريا بجاني
 - ➤ آزاده درمیانی
 - ◄ فهيمه مرادپور
 - ➤ مرضيه نامي

آقایان:

- ◄ دكتر فريدون عزيزي
 - ◄ دكتر باقر لاريجاني
 - ➤ دكتر كاظم محمد
- ➤ دكتر محمداسماعيل اكبري
 - ◄ دكتر افشين صفايي
 - ◄ دكتر محسن نقوى
 - ◄ دکتر مجيد توکلي
 - ◄ دکتر محمد زارع
 - ➤ دکتر محمد عباسی
 - ➤ دكتر على رضا مغيثى
 - ◄ دکتر مهدی نورایی
 - ➤ حسين قانعي
 - ◄ دكتر محمدجواد كاوياني
 - ➤ دکتر سعید مهدوی
- ◄ تمام رؤسای ادارهها و کارشناسان حوزهی معاونت بیماریهای غیرواگیر و ادارهی امور عمومی مرکز مدیریت بیماریها
- ➤ تمام رؤسا، معاونان بهداشتی، مدیران گروه مبارزه با بیماریها، کارشناسان امور آزمایشگاههای حوزهی بهداشت و درمان و سایر کارکنان محترم دانشگاهها/ دانشکدههای علوم پیزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کشور که در امور گردآوری و پردازش دادهها و پشتیبانی عملیات بررسی مشارکت داشتهاند.

- ➤ تمام کارشناسیان و کارشناسیان مسئول بیماریهای غیرواگیر در حوزهی معاونت بهداشتی دانشگاهها/ دانشکدههای علوم پزشکی که بیشترین سهم در عملیاتی شدن این برنامه را در استانها برعهده داشتند.
 - ◄ ادارهی کل حراست وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
 - ◄ ادارهي كل جغرافيايي و كدگذاري پستى شركت پست جمهوري اسلامي ايران و ادارههاي تابعه در استانها
 - ➤ سازمان مدیریت و برنامهریزی کشور
 - ◄ نيروى انتظامى جمهورى اسلامى أيدان
 - ➤ نمایندکی سازمان بهداشت جهانی در ایران

همچنین به این وسیله از دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی ـ درمانی کردستان که در انتشار این گزارش همکاری نمودهاست تشکر و قدردانی می شود.

پیش گفتار

می توان بیماری ها را براساس قابلیت انتقال به دو گروه واگیر و غیرواگیر تقسیم کرد. بیماری های غیرواگیر که از مهم ترین آنها با عنوان بیماری های مزمن یادمی شود، اینک حدود ۴۳٪ بار بیماری ها را دربر می گیرند و با روندی فزاینده در حال اشغال جایگاه نخست در فهرست بار بیماری ها هستند. این رقم از بار ناشی از سوانح و حوادث که پیامدهای غیرواگیر دارند جدا است.

هرچند من اطلاعات اطلاعات مربوط به بار برخی از بیماری های غیرواگیر دردسترس باشد، ولی آگاهی از توزیع عوامل خطر آنها در جامعه ضروری و برای طراحی برنامه های پیشگیری و کنترل کشورها لازم است. این اطلاعات آینده ی بار بیماری ها را پیشبینی می کنند و لازم است به شیوه ای تهیه شده و انتشاریابند که با موفقیت تصویب سیاستهای مرتبط را هدایت کنند. سازمان بهداشت جهانی رویکرد کام به کام به مراقبت عوامل خطر بیماری های غیرواگیر را برای یثاری کشورهای درحال توسعه درجهت دستیابی به نمایی از این عوامل خطر ابداع و توصیه کرده است. این ابتکار بر گردآوری مستمر مقادیر اندک از اطلاعات با کیفیت خوب تمرکزدارد که سه گام آن از پرسشگری با پرسشنامه تا تکمیل اطلاعات با سنجش های جسمی و آزمایشگاهی تعریف می شود.

اطلاعات مربوط به نیازهای جمعیت باید به شیوهای تهیه شده و انتشاریابد که سیاستگذاریهای سطح ملی را به تمهید اقدامهایی عینی ترغیبکند. سیاستگذاران باید از روند کشوری تغییرات عوامل خطر، مشکلات و اقدامهای مداخلهای هزینه - اثربخش پیشگیری و کنترل بیماریهای غیرواگیر آگاه شوند. شیوههای ارتباطی برای تأثیر بر سیاستگذاران شامل استفاده از رسانه ها، شناسایی و درگیرساختن رهبران جامعه و نیز سایر اعضای صاحب نفوذ در اجتماع که می توانند پیامها را در لایههای مختلف جامعه پخشکنند و یا برگزاری جلسههای رودررو با آنها می شود.

برنامهی مراقبت عوامل خطر بیماریهای غیرواگیر در ایران پس از قریب به ۲ سال مطالعه و آزمون، ظرفیتسازی و جلب حمایت همهجانبه در سال ۱۲۸۳ و با همت دانشگاهها/ دانشکدههای علوم پزشکی کشور، بهشکل اجبرایی درآمد. در این برنامه ضمن استفاده از رویکرد گام بهگام سازمان بهداشت جهانی به مراقبت عوامل خطر بیماریهای غیرواگیر، الزامات و شرایط کشوری نیز لحاظشد. به این ترتیب، امید است تا با استقرار نهایی این برنامه، اطلاعات مربوط به روند تغییرات عوامل خطر بیماریهای غیرواگیر در سطح هر استان و کشور مشخصشود تا امر سیاستگذاری و برنامهریزی مداخلههای ادغامیافتهی اجرایی را برای مسئولان امر در بخشهای مختلف تسهیلکند.

«دکتر محمدمهدی گویا» رئیس مرکز مدیریت بیماریها

مقدمه

اکنون در سراسر جهان بیماریهای غیرواگیر ۴۳٪ بار بیماریها را دربر میگیرند که انتظارمی رود عامل ۱۰٪ کل بار بیماریها و ۷۲٪ تمام موارد مرگ تا سال ۲۰۲۰ شوند. کشورهای با درآمد کم و متوسط ۷۹٪ موارد مرگ و ۸۵٪ بار اینگونه بیماریها را به خود اختصاص می دهند. این افزایش بیشتر به دلیل همه گیری میماری های شهیدی غیرواگیر در کشورهای درحال توسعه است. راه حل کنترل همه گیری جهانی بیماریهای غیرواگیر، پیشگیری اولیه است که براساس برنامه های جامع و دربرگیرنده ی جمعیت جهانی استوار است. هدف از این کار جلوگیری از وقوع همه گیری ها در هر کجا که امکان پذیر باشد و همچنین کنترل آنها تاحد امکان در جایی که بروزکرده می باشد. پایه ی پیشگیری از بیماری های غیرواگیر شناسایی عوامل خطر اولیه و عمده ی آنها و پیشگیری و کنترل این عوامل اشت.

۸ عـامـل خطر بیماریهای غییرواگیر در گزارش «کاهش خطرات و ارتقای زندگی سالم» سازمان بهداشت جهانی در سال ۲۰۰۲ معرفی شدهاند. اگرچه خطرات عمدهی بسیاری ازجمله داشتن فشار خون بالا و مصرف الکل و دخانیات در تمام کشورها گستردگی عمومی دارند، اما علل اصلی بار عوامل خطر در جمعیت کشورهای توسعهیافته و درحال توسعه متفاوت است(جدول الف).

براساس گزارش جهانی سلامت(سال ۲۰۰۲ میلادی) درحالی که ۱۷۰ میلیون کودک در کشورهای فقیر با کموزنی مواجه هستند و سالانه بیش از ۳ میلیون نفر از آنها به این علت می میرند، بیش از ۱ میلیارد انسان بالغ در جهان اضافه وزن دارند و ۳۰۰ میلیون نفر از آنها ازنظر بالینی چاق هستند. از این میان، سالانه حدود ۰/۵ میلیون نفر در امریکای شمالی و اروپای غربی بر اثر بیماریهای مرتبط با چاقی جان خود را ازدست می دهند.

اکثر عوامل خطر بیماریهای مهم امروز قویاً به الگرهای زندگی و بهخصوص نحوهی مصرف مرتبط هستند که می تواند به صورت مصرف بسیار زیاد یا بسیار کم باشد. به عنوان مثال در یک سر طیف، «فقر» و در سر دیگر آن «مصرف بیش از اندازه» موجب بیماریهای واگیر و غیرواگیر متعددی می شوند.

اضافه وزن و چاقی از عوامل مهم تعیین کننده ی سلامت هستند و به تغییرات منفی متابولیک، مانند فشار خون بالا، سطوح نامطلوب کلسترول و افزایش مقاومت در برابر انسولین منجرمی شود. این دو عامل، خطر بیماری های عروق قلب، سکته ی مغزی، دیابت شیرین و بسیاری از انواع سرطان را افزایش می دهند. افزایش فشار خون و کلسترول، ارتباط نزدیکی با مصرف بیش از حد غذاهای چرب، شیرین و پرنمک دارند. اگر این غذاها با تأثیرات کشنده ی دخانیات و مصرف الکل همراه باشند، مرگبارتر می شوند. دخانیات و الکل علاوه بر بیماری های قلبی، سکته و سایر امراض جدی، عامل بسیاری از سرطان ها هستند.

درحال حاضر، میزان شیوع فشار خون و کلسترول بالا، مصرف دخانیات، الکل، چاقی و بیماریهای مرتبط با آنها در کشورهای درحال توسعه نیز مانند کشورهای توسعه یافته با سیر صعودی مواجه هستند.

ممکناست مصرف سبزیجات و میوهها به پیشگیری از بیماریهای قلبیعروقی و برخی از سرطانها کمککند و برآوردمیشود که مصرف کم این موارد در رژیم غذایی روزانه، به حدود ۳ میلیون مرگ در سال منجرمیشود. همچنین، نداشتن فعالیت بدنی که بهدلیل تغییر در الگوهای زندگی و کار اتفاق می افتد، عامل حدود ۱۵٪ از موارد برخی سرطانها، دیابت و بیماریهای قلبی عروقی است.

حدول الف. عوامل خطر اصلی بیماریهای غیرواگیر

حال توسعه	کشورهای در	بدول الغاء عوامل عظر العلى بيادرات
مرگومیر کم	مرگومیر زیاد	کشورهای توسعهیافته دخانیات
الكل	كموزنى	فشار خون بالا
كموزنى	روابط جنسى غيرايمن	الكل
فشار خون بالا	آب غيربهداشتي	كلسترول بالا
دخانیات	دود در محیط بسته	نمایه تودهی بدنی
نمایه تودهی بدنی	کمبود روی	مصرف کم میوه و سبزیجات و نداشتن فعالیت یا کمتحرکی
كلسترول بالا	كمبود آهن	داروهای غیرمجاز
كمبود آهن	کمبود ویتامین A	کموزنی
مصرف کم میوه و سیزیجات	فشار خون	
دود ناشی از سوختهای جامد در محیط بسته	دخانیات	كمبود آهن 🗼
آب غيربهداشتي	كلسترول بالا	

منبع: گزارش بهداشت جهانی، سال ۲۰۰۲

درعین حال، فروش دخانیات و الکل در کشورهای با درآمد اندک و متوسط بهطور چشمگیری درحال افزایش است. امروزه مردم بیش از هر زمان دیگری درمعرض این محصولات و الگوها قرارگرفتهاند که از کشورهای دیگر واردشده و تهدیدهایی بلندمدت و جدی را بسر سلامت انسانها تحمیل می کنند. به عنوان مثال، میزان مرگومیر در سیگاریها در تمام سنین، ۳-۲ برابر بالاتر از غیرسیگاریها است.

هم اکنون نتایج مطالعه های مختلفی درخصوص وضعیت عوامل خطر بیماری های غیرواگیر در ایران دردسترس است. بررسی سلامت و بیماری که تمام افراد با سن بالای ۱۵ سال سراسر کشور را در سال ۱۳۷۸ مورد مطالعه قرارداد، مشخص کرد که ۱۸۱۱ مردان و ۱۸۱۸٪ زنان دارای فشار خون بیش از $\frac{17}{40}$ هستند و میزان شیوع کلسترول بیش از ایران شیوع بیشتری داشته و حدود ۱۹۲۸ ست. جاقی (۳۰ \leq IBMI) در زنان شیوع بیشتری داشته و حدود ۱۹۲۲ است درحالی که فقط ۲۵٪ مردان جاق هستند. درخصوص مصرف دخانیات این مسئله برعکس است به مطوری که میزان شیوع آن در مردان حدود ۱۳۲۹ و در زنان ۱۸۷٪ گزارش شده است. در مطالعه ی انجام شده در مناطق شهری و روستایی تهران در سالهای ۱۳۷۹–۱۳۷۸، شیوع مصرف روزانه دخانیات در بین مردان بالای ۱۵ سال، مناطق شهری و در زنان بالای ۱۵ سال ۱۲٪ بوده است. از نظر چاقی (۳۰ \leq IBMI) نیز در گروه های سنی بالای ۲۰ سال، شیوع آن در مردان ۱۹۷۶٪ و در زنان (۲۹٪ گزارش شده است. درخصوص بررسی فشار خون، این مطالعه نشان شیوع آن در مردان بالای ۲۰ سال و ۱۹۷۷٪ گزارش شده است. درخصوص بررسی فشار خون بالای ۴۰ هستند. در بررسی آزمایشگاهی چربی خون افراد بالای ۲۰ سال ۱۹۷۰٪ مردان و ۱۲۷٪ زنبان، کلسترول بیش از الستان کشور انجام شد داد داشته اند. برنامه ی آزمایشی پیشگیری و کترل دیابت که از سال ۱۳۷۸ در مناطق روستایی ۱۷ استان کشور انجام شد دارای یکی از عوامل خطر جاقی، فشار خون و سابقه ی فامیلی مثبت برای دیابت هستند. ۱۱٪ از این تعداد هر ۳ عامل خطر یادشده را همزمان داشتند و شیوع دیابت در این گروه سنی و در مناطق روستایی ۳٪ بود.

همچنین، دومین علت مرگومیر در ایران سوانح و حوادث هستند. تنوع حوادث براساس مناطق جغرافیایی متعدد ضرورت برقراری یک نظام مراقبت منطقهای و تربیت نیروهای توانمند برای تصمیمگیری انجام مداخله را طلبمیکند.

با توجه به توصیههایی که در ادبیات بهداشت عمومی برای استفاده از رویکرد ادغامیافته به موضوع پیشگیری و کنترل بیماریهای غیرواگیر شده است، لاجرم نظامهای هزینه اثربخش و کارآمد مراقبت باید توجه خود را معطوف به عبوامل خطری نمایند که در آن واچد بر چند بیماری عمده ی غیرواگیر تأثیرمی گذارند. الگوهای متفاوتی از نظامهای مراقبت بیماری های غیرواگیر و عبوامل خطر آنها وجوددارد که گاه توأم با برنامهی مداخلهای هستند. ابتکارهای CARMEN ،MONICA ،CINDI و پروژه ی کارلیای شمالی ازجمله شناخته شده ترین آنها هستند.

ابتکار جهانی مراقبت عوامل خطر سازمان بهداشت جهانی برای بیماریهای غیرواگیر، درراستای پاسخ به نیاز روزافزون بینالمللی برای دسترسی به اطلاعات معتبر و قابل مقایسه از عوامل خطر مهم و شایع بیماریهای غیرواگیر طراحی شدهاست اهداف کلی این ابتکار ایجاد دستورالعملها و زیرساخت لازم برای مراقبت جهانی عوامل خطر بیماریهای غیرواگیر(با تأکید خاص بر کشورهای درحال توسعه) و تدارک منابع اطلاعات جهانی درخصوص بار، روند و توزیع عوامل خطر است. برنامهی مراقبت ابزاری لازم برای تصمیم گیری دربارهی بهداشت عمومی مبتنی بر شواهد و پایش موفقیت مداخلههای بهداشت عمومی با هدف نهایی تقلیل و محصور همه گیری بیماریهای نوپدید غیرواگیر است. این ابتکار بر رویکردی گامبه گام استوار است که در آن گام اول به پرسشگری، گام دوم به پرسشگری و سنجشهای جسمی و آزمایشگاهی میپردازد.

چهار معیار راهنما جهت انتخاب عوامل خطر هدف برای فعالیتهای مراقبت در این ابتکار:

- ۱. اهمیت عوامل خطر برای بهداشت عمومی از نظر انواع و شدت ناتوانی، معلولیت و مرگ بیماریهای غیرواگیری
 که به این عوامل خطر مربوط است.
 - ۲. هزینهی جمع آوری قابل تکرار دادههای معتبر.
- ۳. دردست بودن و قوت شواهدی که نشاندهد مداخلهها روی این عوامل تأثیردارند و بیماریهای غیرواگیر در جامعه را کاهش میدهند.
- توانایی اندازهگیری بار عوامل خطر متفاوت با الگویی ثابت، به منظور تضمین امکان اندازه گیری تغییرات در طول زمان.
 براین اساس عوامل خطر مورد توجه در رویکرد گام به گام سازمان بهداشت جهانی در جدول «ب» شرح داده شده است.

جدول ب... عوامل خطر مشترک و مؤثر در بیماریهای عمدهی غیرواگیر

بيمارىمان تنفسى	بالخيمي	CAN LES .	ييمارئ فالجيء روقى	سماری فار
+	+	+	+	مصرف توتون و تنباكو
+	+	+	+	المعادية المنظنية المناطقة
+	+	+	+	نداشتن فعاليت بدني مناسب
+	+	+	+	چاتى
_		+	+	فشار خون بالا
	+	+	+	افزايش قند خون
	+	+	+	افزایش چربی های خون

اهداف

هدف کلی

- ۱. فراهم کردن روشها و ابزارهای استاندارد برای امکان ایجاد و یا تقویت ظرفیت نظام مراقبت عوامل خطر بیماریهای غیرواگیر در کشور.
 - ۲. تعیین اطلاعات پایـه از وضعیت عواملج خطر بیماریهای غیرواگیر در استانها و کـشور.

اهداف اختصاصي

- ۱. تعیین وضعیت دموگرافیک جمعیت هدف در استانها و کشور.
- ۲. تعیین وضعیت برخورداری از تسهیلات در جمعیت هدف در استانها و کشور.
 - تعیین الگوی تغذیهی جمعیت هدف در استانها و کشور.
- عیین وضعیت فعالیت بدنی جمعیت هدف در هنگام کار، تردد و اوقات فراغت در استانها و کشور.
- ه. تعیین سابقهی اندازهگیری فشار خون، ابتلا به فشار خون و مصرف داروهای ضدفشار خون بالا در جمعیت
 هدف در استانها و کشور.
- تعیین سابقه ی اندازه گیری قند خون، ابتالا به بیماری قند و مصرف دارو برای درمان بیماری قند در جمعیت
 هدف در استانها و کشور.
 - ٧. تعيين ميانگين فشار خون جمعيت هدف در استانها و كشور.
 - ۸ تعیین میزان پرفشاری خون در جمعیت هدف در استانها و کشور.
 - ۹. تعیین توزیع جمعیت هدف در گروههای متفاوت از لحاظ فشار خون در استانها و کشور.
 - ۱۰. تعیین میانگین وزن جمعیت هدف در استانها و کشور.
 - ۱۱. تعیین میانگین قد جمعیت هدف در استانها و کشور.
 - ۱۲. تعیین میانگین اندازهی دور کمر جمعیت هدف در استانها و کشور.
 - ۱۳. تعیین متوسط نمایه تودهی بدنی(BMI) در جمعیت هدف در استانها و کشور.
 - ۱٤. تعیین وضعیت اضافهوزن و چاقی در جمعیت هدف در استانها و کشور.
- ۱۵. تعیین وضعیت مصرف دخانیات(درحال حاضر و گذشته) و الگوی مصرف آن در جمعیت هدف در استانها و کشور.
 - ١٦. تعيين ميانگين قند خون جمعيت هدف در استانها و كشور.
 - ۱۷. تعیین توزیع جمعیت هدف در گروههای متفاوت از لحاظ قند خون در استانها و کشور.
 - ۱۸. تعیین میانگین کلسترول تام خون جمعیت هدف در استانها و کشور.
 - ۱۹. تعیین توزیع جمعیت هدف در گروههای متفاوت از لحاظ کلسترول تام خون در استانها و کشور.

پرسشنامه

در بسررسی های ایس نظام، پرسش نامه ای شامل دو بخش پسس از آزمون پایلوت در سه استان کشور استفاده شد:

بخش اول: اطلاعات عمومی خانوار است. این اطلاعات در صفحهی اول و دوم پرسشنامه درجمی شود. پرسشهای این بخش شامل مشخصات خانوار و مشخصات افراد واجد شرایط برنامه است. برای پرکردن اطلاعات این قسمت باید از مطلع ترین فرد خانوار سؤال شده و پاسخها درخصوص این پرسشها تکمیل می شود.

نام و کد استان، نام شهرستان و کد منطقه (شهری یا روستایی) طبق منطقهای که خوشه در آن واقع شده، نشانی

دقیق و کامل خانوار، شماره ی خوشه، نام و نام خانوادگی و یا درصورت لزوم اسم مستعار سرپرست خانوار، شماره ی خانوار براساس تعداد خانوارهایی که حضور داشتهاند، تعداد خانوار بازدیدشده، تعداد خانواری که در هر واحد مسکونی زندگی می کنند، تعداد اعضای خانوار موردنظر، وضعیت محل سکونت از لحاظ نوع ساختمان، نوع مالکیت محل سکونت، تعداد اتاق های در اختیار خانوار، داشتن خودرو شخصی، تعداد سفرهای خانوار به منظور سیاحت، زیارت و یا تفریح در یک سال، مشخصات هر یک از افراد عهدای اوراد عهدای خانوار، نام و نام خانوادگی تمام افراد واجد شرایط خانوار به طور کامل و به ترتیب نسبت با سرپرست میانوار، نسبت فرد واجد شرایط با سرپرست خانوار، جنسیت و تاریخ تولد پاسخ دهنده، رضایت فرد مصاحبه شونده با شرکت در بررسی، وضعیت تأهل و تحصیلات و شغل اصلی شرکت کننده. بخش دوم: پرسش های این دور از بررسی عوامل خطر رفتاری و بینابینی است.

سبکشناسی و روش کار

نظام مراقبت عوامل خطر بیماریهای غیرواگیر در ایران، با بهره گیری از مستندات رویکرد مراقبت گامبهگام عوامل خطر بیماریهای غیرواگیر طراحی شدهاست که توسط سازمان بهداشت جهانی برای حصول به دادههای معتبر و قابل مقایسه در سطوح کشوری و بینالمللی درخصوص عوامل خطر این بیماریها توصیه می شود. در این نظام، دادهها توسط پیمایش مقطعی با استفاده از پرسشگری و سننجشهای جسمی و آزمایشگاهی انجام می شود. در هر استان تمام دانشگاهها/ دانشکدههای علوم پزشکی تابع وزارت بهداشت، درمان و آموزش پرزشکی درگیر پرسشگری و ورود دادههای پرسش نامهها به رایانه بودند، ولی فقط دانشگاه/ دانشکدهی علوم پزشکی مستقر در مرکز استان (در ۳ استان خراسان جنوبی، رضوی و شمالی فقط دانشگاه علوم پزشکی مشهد و در استان تهران دانشگاه علوم پزشکی ایران) متولی انجام مراحل تحلیل دادهها شد.

در این بررسیها دادهها ازطریق مصاحبهی حضوری و سنجشهای جسمی در منزل و نمونه گیری آزمایشگاهی در آزمایشگاههای مورد تأیید گردآوری می شوند. نمونسهی انتخاب شده در اولین دور از بررسیهای نظام مراقبت در سال ۱۳۸۳ بالغ بر ۸۹٬۶۰۶ نفر بودهاست که برای اولین بار در کشور با استفاده از اطلاعات موجود در پایگاه اطلاعاتی اداره ی کل جغرافیایی و کدگذاری پستی شرکت پست جمهوری اسلامی ایران، با رویکرد سیستماتیک و با شیوه ی نمونه گیری خوشه ای چندمرحله ای از کل استانها انتخاب شده اند. تناسب پراکنش سرخوشه های انتخاب شده با پراکندگی تعداد خانوار در نواحی مختلف پستی استان و نسبت جمعیتی شهر و روستا از مشخصات شیوه ی نمونه گیری به کار رفته است. حداقل تعداد نمونه در کم جمعیت ترین استان کشور ۲۵۰۰ نفر بوده است که معادل حداقل نمونه ی توصیه شده در توصیه ی فنی سازمان بهداشت جهانی و بیشترین تعداد نمونه مربوط به استان تهران و بالغ بر ۱۰٬۰۲۰ نفر بوده است.

در این نمونه گیری در پنج گروه سنی ۲۵–۱۵، ۲۵–۲۵، ۵۵–۵۵ و ۵۵–۵۵ سال، به تعداد برابر زن و مرد برای شرکت در بررسی انتخاب شدند. به این ترتیب، در هر گروه سنی ۵۰۰ نفر شامل ۲۵۰ نفر مرد و ۲۵۰ نفر زن حضوردارند. آزمایشهای خون فقط گروه سنی ۵۲–۱۵ سال را دربر نمی گیرد. مصاحبهها و سنجشهای جسمی و خون از مورخ ۸۳/۱۱/۱۱ تا ۸۳/۱۱/۱۱ تـ وسط مصاحبه کنندگان دوره دیده که همگی از کارکنان دانشگاهها/ دانشکدههای علوم پزشکی زیرمجموعه ی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی هستند، انجام گرفته است. پرسش نامه ی این نظام ترجمه و اقتباس شده از پرسش نامه ی اصلی و تکمیلی رویکرد گام به گام سازمان بهداشت برمافزار در برنامه ی پرسش های انتخابی کامل و در یک بسررسی پایلوت آزمون شد. برای ورود داده ها یک نرمافزار در برنامه ی Epi Info و پرایش ششم طراحی شد و داده ها از این طریق در سطح استان ها وارد رایانه شد. داده های نهایی در هر استان و در سطح کشوری پالایش و توسط برنامه ی نرمافزار SPSS، اعمال وزن جمعیتی و برآورد استانی و کشوری وضعیت متغیرها بررسی، داده ها تحلیل و اطلاعات آماده گزارش شدند.

فهرست جدولها

- ـــ شمارهی ۱: تعداد نمونهی مورد بررسی برحسب گروههای مختلف سنی
- _ شمارهی ۲: توزیع فراوانی نسبی وضعیت تأهل در نمونههای مورد بررسی
- _ شمارهی ۳: توزیع فراوانی نسبی وضعیت تحصیلی نمونههای مورد بررسی
 - ـــ شمارهی ٤: توزیع فراوانی نسبی تعداد رُوزهای مصرف میوه در هفته
- ـــ شمارهی ۵: توزیع فراوانی نسبی تعداد روزهای مصرف سبزیجات در هفته
 - ــ شمارهی ٦: توزیع فراوانی نسبی دفعات مصرف ماهی در هفته
 - _ شمارهی ۷: توزیع فراوانی نسبی نوع روغن مصرفی برای پخت غذا
- ـــ شمارهی ۸: توزیع فراوانی نسبی دفعات مصرف نوشابههای گازدار و آبمیوههای صنعتی در هفتهی عادی
- - _ شمارهی ۱۰: توزیع فراوانی نسبی دفعات مصرف چیپس، پفک، آبنبات و شکلات در هفتهی عادی
 - ـــ شمارهی ۱۱: توزیع فراوانی نسبی دفعات مصرف ٍلبنیات در هفته
 - _ شمارهی ۱۲: توزیع فراوانی نسبی مصرف نمک سر سفره در سه وعدهی روزانه
 - ــ شمارهی ۱۳: توزیع فراوانی نسبی مصرف غذای سرخ کرده در سه وعدهی روزانه
 - _ شمارهی ۱۲: میانگین قد افراد مورد بررسی(cm)
 - ـــ شمارهی ۱۵: میانگین وزن افراد مورد بررسی(kg)
 - ـــ شمارهی ۱۲: میانگین اندازهی دور کمر افراد مورد بررسی(cm)
 - (kg/m^{τ}) میانگین نمایه توده ی بدنی افراد مورد بررسی سماره ی
 - ـــ شمارهی ۱۸: توزیع فراوانی نسبی وضعیت جسمی برحسب گروههای نمایه تودهی بدنی
 - ـــ شمارهی ۱۹: توزیع فراوانی نسبی سابقهی اندازهگیری فشار خون در یک سال گذشته در افراد مورد بررسی در شهر
 - ـــ شمارهی ۲۰: توزیع فراوانی نسبی سابقهی اندازهگیری فشار خون در یک سال گذشته در افراد مورد بررسی در روستا
- __ ـــــ شمارهی ۲۱: توزیع فراوانی نسبی سابقهی اندازهگیری فشار خون در یک سال گذشته در افراد مورد بررسی در شهر و روستا
- _ شمارهی ۲۲: توزیع فراوانی نسبی سابقهی افزایش فشار خون برحسب اعلام پزشک یا سایر کارکنان بهداشتی در یک سال گذشته در شهر
- ۔ ـــ شمارهی ۲۳: توزیع فراوانی نسبی سابقه ی افزایش فشار خون بـرحسب اعلام پـزشک یا سایر کارکنان بهداشتی در یک سال گذشته در روستا
- ـــ شمارهی ۲۲: توزیع فراوانی نسبی سابقهی افزایش فشار خون برحسب اعلام پزشک یا سایر کارکنان بهداشتی در یک سال گذشته در شهر و روستا
- ـــ شمارهی ۲۵: توزیع فراوانی نسبی سابقهی اندازهگیری قنلهٔ خون در یک سال گذشته در افراد مورد بررسی در شهر
- _ شمارهی ۲۱: توزیع فراوانی نسبی سابقهی اندازه گیری قند خون در یک سال گذشته در افراد مورد بررسی در روستا
- ـــ شمارهی ۲۸: توزیع فراوانی نسبی سابقه ی قبلی دیابت برحسب تشخیص پزشک یا سایر کارکنان بهداشتی در شهر
- ــ شمارهی ۲۹: توزیع فراوانی نسبی سابقه ی قبلی دیابت برحسب تشخیص پزشک یا سایر کارکنان بهداشتی در روستا

- ـــ شمارهی ۳۰: توزیع فراوانی نسبی سابقهی قبلی دیابت برحسب تشخیص پزشک یا سایر کارکنان بهداشتی در شهر و روستا
 - ـــ شمارهی ۳۱: توزیع فراوانی نسبی سابقهی استفاده از داروی فشار خون درحال حاضر در شهر
 - ــ شمارهی ۳۲: توزیع فراوانی نسبی استفاده از داروی فشار خون درحال حاضر در روستا
 - ـــ شمارهی ۲۳: توزیع فراوانی نسبی استفاده از داروی فشار خون درحال حاضر در شهر و روستا
 - ـــ شمارهی ۳٤: توزیع فراوانی نسبی گروههای جمعیتی ازنظر فشار خون(mmHg)
 - ــ شمارهی ۳۵: میانگین فشار خون(mmHg) در نمونههای مورد بررسی
 - ــ شمارهی ۳۱: میانگین قند خون(mg/dl)
 - ـــ شمارهی ۳۷: توزیع فراوانی نسبی گروههای سنی برحسب میزان قند خون(mg/dl) در نمونههای مورد بررسی
 - ــ شمارهی ۳۸: میانگین کلسترول خون(mg/dl)
- ـــ شمارهی ۳۹: تیوزیع فراوانی نسبی گروههای سنی برحسب میزان کلسترول خون(mg/dl) در نمونههای مورد بررسی
 - ــ شمارهی ٤٠ توزيع فراواني نسبي مصرف دخانيات
 - شمارهی ۱۱: توزیع فراوانی نسبی مصرف دخانیات به صورت روزانه در حال حاضر
 - شمارهی ٤٢: میانگین تعداد نخ سیگار مصرفی روزانهی افراد سیگاری درحال حاضر
 - ــ شمارهی ٤٣: توزيع فراواني نسبي تعداد نخ سيگار مصرفي روزانهي افراد سيگاري درحال حاضر
 - -- شمارهی ٤٤: توزيع فراواني نسبي شدت فعاليت بدني در اوقات فراغت
 - ــ شمارهی 23: توزیع فراوانی نسبی افرادی که در اوقات فراغت حداقل ۱۰ دقیقه فعالیت بدنی دارند
 - ــــ شمارهی ٤٦: میانگین تعداد روزهایی که در هفتهی گذشته در اوقات فراغت فعالیت بدنی داشتند

فهرست نمودارها

- ـــ شمارهی ۱: توزیع فراوانی نسبی تعداد روزهای مصرف میوه در هفته، گروه سنی ۲۲–۱۵ سال برحسب استان محل زندگی
- ـــ شمارهی ۲: توزیع فراوانی نسبی تعداد روزهای مصرف میوه در هفته، گروه سنی ۳۲–۲۵ سال برحسب استان محل زندگی
- ـــ شمارهی ۳٪ توزیع فراوانی نسبی تعداد روزهای مصرف میوه در هفته، گروه سنی ۲۵-۳۵ سال برحسب استان محل زندگی
- ـــ شمارهی ٤: توزیع فراوانی نسبی تعداد روزهای مصرف میوه در هفته، گروه سنی ۵۵-23 سال برحسب استان محل زندگی
- ــــ شمارهی ۵: توزیع فراوانی نسبی تعداد روزهای مصرف میوه در هفته، گروه سنی ۲۶–۵۵ سال برحسب استان محل زندگی
- ـــ شمارهی ۲: توزیع فراوانی نسبی تعـداد روزهـای مصـرف سبزیجات در هفته، گروه سنی ۲۵–۱۵ سال برحسب استان محل زندگی
- شمارهی ۷: توزیع فراوانی نسبی تعـداد روزهـای مصـرف سبزیجات در هفته، گروه سنی ۳۵–۲۵ سال برحسب استان محل زندگی
- ـــ شمارهی ۸: توزیع فراوانی نسبی تعـداد روزهـای مـصرف سبزیجات در هفته، گروه سنی ۲۵-۳۵ سال برحسب استان محل زندگی
- ــ شمارهی ۹: توزیع فسراوانی نسبی تعداد روزهای مصرف سبزیجات در هفته، گروه سنی ۵۵-2۵ سال برحسب استان محل زندگی
- ـــ شمارهی ۱۰: توزیع فراوانی نسبی تعداد روزهای مصرف سبزیجات در هفته، گروه سنی ۲۶–۵۵ سال برحسب استان محل زندگی
 - ـــ شمارهی ۱۱: توزیع فراوانی نسبی تعداد دفعات مصرف ماهی در هفته، گروه سنی ۲۵-۱۵ سال برحسب استان محل زندگی

- ـــ شمارهی ۱۲: توزیع فراوانی نسبی تعداد دفعات مصرف ماهی در هفته، گروه سنی ۳۲-۲۵ سال برحسب استان محل زندگی
- ـــ شمارهی ۱۳: توزیع فراوانی نسبی تعداد دفعات مصرف ماهی در هفته، گروه سنی ۶۵-۲۵ سال برحسب استان محل زندگی
- _ شمارهی ۱۶: توزیع فراوانی نسبی تعداد دفعات مصرف ماهی در هفته، گروه سنی ۵۵-2۵ سال برحسب استان محل زندگی
- ـــ شمارهی ۱۵: توزیع فراوانی نسبی تعداد دفعات مصرف ماهی در هفته، گروه سنی ۲۶-۵۵ سال برحسب استان محل زندگی
- ـــ شمارهی ۱۲: توزیع فراوانی نسبی تعداد دفخات مصرف لبنیات در هفته، گروه سنی ۲۵-۱۵ سال برحسب استان محل زندگی
- ـــ شمارهی ۱۷: توزیع فراوانی نسبی تعداد دفعات مصرف لبنیات در هفته، گروه سنی ۳۵-۲۵ سال برحسب استان محل زندگی
- ــ شمارهی ۱۸: توزیع فراوانی نسبی تعداد دفعات مصرف لبنیات در هفته، گروه سنی ۲۵-۳۵ سال برحسب استان محل زندگی
- سمارهی ۱۹: توزیع فراوانی نسبی تعداد دفعات مصرف لبنیات در هفته، گروه سنی ۵۵-2۵ سال برحسب استان محل زندگی
- ـــ شمارهی ۲۰: توزیع فراوانی نسبی تعداد دفعات مصرف لبنیات در هفته، گروه سنی ۲۶-۵۵ سال برحسب استان محل زندگی
- _ شماره ی ۲۱: تُسُوزیع فـراوانی نسبی مصـرف نمک سـر سـفره در سه وعـده ی روزانه، گروه سنی ۲۵-۱۵ سال برحسب استان محل زندگی
- ـــ شماره ی ۲۲: تــوزیع فــرأوانی نسبی مصــرف نمک ســر سـفره در ســه وعــده ی روزانه، گروه.سنی ۳۵-۲۵ سال برحسب استان محل زندگی
- ـــ شمارهی ۲۳: تــوزیع فــراوانی نسبی مصــرف نمک ســر ســفره در ســه وعــدهی روزانه، گروه سنی ۲۵-۳۵ سال برحسب استان محل زندگی
- _ شماره ی ۲۶: تـوزیع فـراوانی نسبی مصـرف نمک سـر سـفره در سـه وعـده ی روزانه، گروه سنی ۵۵-2۵ سال برحسب استان محل زندگی
- ـــ شماره ی ۲۵: تــوزیع فــراوانی نسبی مصــرف نمک ســر سـفره در ســه وعــده ی روزانه، گروه سنی ٦٤-۵۵ سال برحسب استان محل زندگی
- ـــ شماره ی ۲۱: توزیع فراوانی نسبی مصرف غذای سرخ کرده در سه وعده ی روزانه، گروه سنی ۲۵-۱۵ سال برحسب استان محل زندگی
- ـــ شماره ی ۲۷: تـوزیع فراوانی نسبی مـصرف غـذای سرخکرده در سه وعـده ی روزانـه، گـروه سنی ۳۵-۲۵ سال برحسب استان محل زندگی
- ـــ شماره ی ۲۸: توزیع فراوانی نسبی مـصرف غـذای سرخ کـرده در سه وعـده ی روزانـه، گـروه سنی ٤٤-۳۵ سال برحسب استان محل زندگی
- ــ شماره ی ۲۹: توزیع فراوانی نسبی مصرف غذای سرخ کرده در سه وعده ی روزانه، گروه سنی ۵۵-2۵ سال برحسب استان محل زندگی
- ـــ شمارهی ۳۰: توزیع فراوانی نسبی مصرف غذای سرخ کرده در سه وعدهی روزانه، گروه سنی ۲۵-۵۵ سال برحسب استان محل زندگی
 - _ شمارهی ۳۱: توزیع فـراوانی نسبی وضعیت جـسمی، گـروه سنی ۲۶-۱۵ سـال برحسب استان محل زندگی
 - _ شمارهی ۳۲: توزیع فسراوانی نسبی وضعیت جسمی، گروه سنی ۳۵-۲۵ سال برحسب استان محل زندگی
 - _ شمارهی ۳۳: توزیع فـراوانی نسبی وضعیت جـسمی، گــروه سنی ٤٤–۳۵ ســال برحسب استان محل زندگی
 - ـــ شمارهی ۳۲: توزیع فـراوانی نسبی وضعیت جـسمی، گـروه سنی ۵۵–۶۵ ســال برحسب استان محل زندگی

- ــ شمارهی ۳۵: توزیع فـراوانی نسبی وضعیت جـسمی، گـروه سنی ۲۶-۵۵ سـال برحسب استان محل زندگی ـــ شمارهی ۳۲: توزیع فراوانی نسبی وضعیت فشار خون، گروه سنی ۲۲–۱۵ سال برحسب استان محل زندگی ـــ شمارهی ۳۷: توزیع فراوانی نسبی وضعیت فشار خون، گروه سنی ۳۲-۲۵ سال برحسب استان محل زندگی _ شماره ی ۳۸: توزیع فراوانی نسبی وضعیت فشار خون، گروه سنی ٤٤-۳۵ سال برحسب استان محل زندگی ـــ شمارهی ۳۹: توزیع فراوانی نسبی وضعیت فشار خون، گروه سنی ۵۵–٤۵ سال برحسب استان محل زندگی ـــ شمارهی ٤٠: توزیع فراوانی نسبی وضعیت فشار خون، گروه سنی ٦٤-۵۵ سال برحسب استان محل زندگی ـــ شمارهی ٤١: توزيع فراوانی نسبی وضعیت قند خون، گروه سنی ٣٤–٢٥ سال برحسب استان محل زندگی ـــ شمارهی ٤٢: توزیع فراوانی نسبی وضعیت قند خون، گروه سنی ٤٤–٣۵ سال برحسب استان محل زندگی ـــ شمارهی ٤٣: توزيع فراواني نسبي وضعيت قند خون، گروه سني ٥٤-٤٥ سال برحسب استان محل زندگي ـــ شمارهی ٤٤: ثُوَّزيع فراوانی نسبی وضعیت قند خون، گروه سنی ٦٤-۵۵ سال برحسب استان محل زندگی ـــ شمارهی ٤٥: توزيع فراوانی نسبی وضعيت كلسترول خون، گروه سنی ٣٤-٢٥ سال برحسب استان محل زندگی ــــ شمارهی ٤٦: توزيع فراوانی نسبی وضعيت كلسترول خون، گروه سنی ٤٤-٣٥ سال برحسب استان محل زندگی ـــ شمارهی ٤٧: توزيع فراوانی نسبی وضعيت كلسترول خون، گروه سنی ٥٤-٤٥ سال برحسب استان محل زندگی ـــ شماره ي ٤٨: توزيع فراواني نسبي وضعيت كلسترول خون، گروه سني ٦٤-٥٥ سال برحسب استان محل زندگي ــ شمارهی ٤٩: توزیع فراوانی نسبی مصرف دخانیات، گروه سنی ۲۵-۱۵ سال برحسب استان محل زندگی ــ شمارهی ۵۰: توزیع فراوانی نسبی مصرف دخانیات، گروه سنی ۳۲-۲۵ سال برحسب استان محل زندگی ـــ شمارهی ۵۱: توزیع فراوانی نسبی مصرف دخانیات، گروه سنی ۶۵-۳۵ سال برحسب استان محل زندگی ـــ شمارهی ۵۲: توزیع فراوانی نسبی مصرف دخانیات، گروه سنی ۵۵-2۵ سال برحسب استان محل زندگی ـــ شمارهی ۵۳: توزیع فراوانی نسبی مصرف دخانیات، گروه سنی ۲۶-۵۵ سال برحسب استان محل زندگی ــ شمارهی ۵۶: توزیع فراوانی نسبی افرادی که در اوقات فراغت حداقل ۱۰ دقیقه فعالیت بدنی دارند،
- گسروه سنی ۲۵–۱۵ سال برحسب استان محل زندگی ـــ شمارهی ۵۵: توزیع فراوانی نسبی افرادی که در اوقیات فسراغت حداقل ۱۰ دقیقه فعالیت بدنی دارند، گسروه سنی ۲۵–۲۵ سال برحسب استان محل زندگی
- ـــ شمارهی ۵۲: توزیع فراوانی نسبی افرادی که در اوقــات فــراغت حداقل ۱۰ دقیقه فعالیت بدنی دارند، گــروه سنی ۳۵-۶۶ سال برحسب استان محل زندگی
- ـــ شمارهی ۵۷: توزیع فراوانی نسبی افرادی که در اوقــات فــراغت حداقل ۱۰ دقیقه فعالیت بدنی دارند، گــروه سنی ۵۵-۵٤ سال برحسب استان محل زندگی
- ــ شمارهی ۵۸: توزیع فراوانی نسبی افرادی که در اوقـات فـراغت حداقل ۱۰ دقیقه فعالیت بدنی دارند، گروه سنی ۲۶-۵۵ سال برحسب استان محل زندگی

۱. نتایج

نتایج کشوری: جدولها و نمودارهای ذیل نتایج تحلیل دادههای مربوط به مهم ترین متغیرهای دور اول بررسی نظام مراقبت عوامل خطر بیماری های غیرواگیر است. این نتایج، حاصل بـرآورد کشوری داده های تجمعی تمام استان ها است که در قالب گروههای سنی مختلف و برآورد کل گروههای سنی تنظیمشدهانــد. با توجه به حجم زیاد نمونه در این بررسی، حدود اطمینان ۹۵٪ برای برآوردهای انجامشده(میانگین و شیوع متغیرها) بسیار باریک است؛ بنابراین، از درج آن در گزارش خودداری شدهاست(قانون اعداد بزرگ).

جدول شمارهی ۱: تعداد نمونهی مورد بررسی برحسب گروههای مختلف سنی

	کل -			روستنا			SEASON OF STREET		
کل	زنان	مردان	کل	ניוט	مردان	کل	شهر ا		گروه سنی
43311	3718	9459	9049	7757	7715	1118	زنان	مردان	
14404	AAAA	9.51	FTYD	<u> </u>			1196	2924	10-78
۱۷۲۶۵	λγλε			7159	44.5	38611	۵۲۲۹	ዕለዕ	40-4E
		1467	FYTA	4.44	4188	11044	۲۱۲۵	6116	70-EE
/YXXY	٨٩١٠	λ۹γγ	9494	4148	۳۱۳۱	1184.	3440	۵۸٤۶	
1740.	ለዕዕን	3.67.8	8101	4.01	٣١	11199			80-68
3-391	22777	74-63	7181.	10591			99-9	3,846	38-66
<u> </u>		(1)	11/1	10/11	10919	39449	የ አ۶۳۱	49184	10-98

جدول شمارهی ۲: توزیع فراوانی نسبی وضعیت تأهل در نمونههای مورد بررسی

	کان	7'	1	زق			عريج		
ساير	מקנג	متأهل	ساير	مجرد	متأهل	ساير	مجرد	متأهل	e which
./8	٧۶/٠	۲۳/٤	•/γ	88/9	47/8	./8	۸۵/۳		100
1/+	Y1/9	YY/1	1/Y	۱۸/۵	Υ9/Α	-/٤		18/4	10-45
۲/۰	٤/٤	97/7	7/0	٥/٣	 	<u> </u>	የዕ/ዮ	٧٤/٣	70-45
٤/٤	۲/۵	94/.	٨/٣		91/4	٠/٥	٣/٥	98/1	70-EE
٠/٤	۲/۸			٣/۶	XX/1	٠/۶	۱/٤	94/9	36-63
		λ۶/γ	19/8	٣/٤	48/4	1/Y	1/8	94/-	00-98
1/27	۳٤/٧۵	۶۳/۰۳	٣/۶٩	٣١/۶٨	98/98	./9	TY/90	81/YO	عر-ون آورد کشوری

جدول شمارهی ۳: توزیع فراوانی نسبی وضعیت تحصیلی نمونههای مورد بررسی

શાંકી જિલ્લામાં ક	a finality	Walter Control		e pilongia distribu	Same The	n fail dag in mig	گروه ستی
V	5	۵	۴	٠ ٣	P	1	
۰/۳	11/8	YY/Y	የ ለ/٣	۲۱/۳	٩/٣	1/8	10-75
٠/٩	۱۷/۳	የδ/የ	Y/1	Y8/Y	۲۰/۳	٤/٥	70-TE
٠/٩	11/8	11/9	۵/٤	۲۰/۱	4./42	14/8	33-6 7
1/-	A/Y	۱٤/٨	Υ/λ	1./1	٣۶/١	48/8	36-63
1/1	- ε/γ	٧/٣	1/8	9/-	٣٤/٣	٤ ٤/从	86-86
JΥ	14/.	۲۲/۳	14/7	19/8	۲ 1/1	1 - /9	برآورد كشوري

Ġ.

			انن			94.5	گ. ۵۸ د
٧	9	٠ ۵	Je	μ	۲	١	حروه سنی
٠/٣	14/8	41/1	41/4	18/1	10/8	۲/۲	10-45
-/Y	14/8	۲۱/۲	٤/٨	۱۸/۳	W1/8	۱٠/٨	40-4E
-/9	۵/۰	17/9	٤/٣	۱۳/۰	۳۵/۷	49/8	40-88
٠/٨	۲/۶	٨/١	1/0	۵/۶	44/.	۵۲/۳	36-63
٠/٥	1/•	٣/٠	·/Y	۲/۶	11/5	Υ٣/Υ	00-98
۰/۵	٩/٢	Y./9	1./٢	18/1	YE/9	۲۰/۵	برآورد کشوری

			٤٤).	1000000			
٧	۶	۵	۴	۳	Y	1	G-44, 637,
۰/۳	14/-	49/8	Y8/Y	19/-	14/8	. ۲/۲	10-78
٠/٨	۱۵/۰	۲۳/۲	8/9	۲۱/۵	۲ ۵/۹	Y/۶	YO-TE
٠/٨	٨/٣	18/9	٤/٥	18/8	۳٣/٠	۲۰/۹	40-EE
٠/٩	۵/۶	11/0	Y/Y	Y/9	٣ ٢/۶	٣٩/٤	30-03
٠/٨	4/9	٥/١	1/4	٤/٣	75/O ·	۵۹/۱	00-98
-19	1./9	41/8	17/-	18/Y	44/9	10/Y	برآورد کشوری

۵. دیپلم یا پیشدانشگاهی

۱. بىسواد

٦. دانشگاهی

۲. ابتدایی یا تحصیلات غیررسمی

۷. ساير

۳. راهنمایی

٤. دبيرستان

جدول شمارهی ٤: توزیع فراوانی نسبی تعداد روزهای مصرف میوه در هفته

		- 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1	<u> </u>	ٍ جَرِمر	And the second			
Υ	۶	۵	۴	μ	۲	1	۰	کروہ سئی
44/4	٣/٧	۶/۰	۱٠/٤	14/9	17/8	8/4	Ψ/λ	34-01
٤٣/٣	٤/١	0/8	1./1	17/1	11/٣	0/8	٣/٠	Y0-7E
٤٠/٢	٣/٩	۵/۵	٩/٥	18/0	۱۲/۸	ን የ	0/1	TO-EE
የ አ/٤	٣/٠	٤/٧	٨/١	17/1	14/7	አ/ ۳	۶/۵	£0-0£
۳۷/۲	, Y/X	٤/٣	٨/١	10/9	۱٤/۲	λ/Y	٨/٣	
٤٠/٣	٣/γ	٥/٥	٩/٧	17/1	17/7	8/8	٤/۶	۶۶–۵۵ برآورد کشوری

5

1.24 B. 1.			Mark Mark 1	n san sa sa				
٧	۶	۵	۴	۳	γ	1	٠	گروه سنی
٤٨/١	٣/٤	٥/٠	λ/Y	۱۵/۳	1./0	۵/٤	W/8	10-12
۵-/۲	٣/٤	ε/γ	٨/٠	۱٤/٧	۱٠/٣	٤/٩	٣/٣	Y0-YE
٠/۵3	٣/١	٤/٣	Y/Y	10/9	14/-	8/Y	δ/ε	70-EE
٤٢/٨	۲/٨	٣/٨	Y/9	10/٢	14/1	Y/9	Y/.	£0-6£
٤٠/٠	٣/٠	٤/١	٧/٢	10/9	۱٤/۰	٨/٠	A/1	
28/9	٣/٢	٤/۶	A/1	۱۵/۳	11/4	۶/.	٤/۶	۶۶–۵۵ برآورد کشوری

٧				S		V. S. S. S.		گروه ستی
	9	۵	۴	۳	۲	1	۰	
٤٣/٩	٣/۶	۵/۵	٩/٥	18/8	11/8	٥/٨	٣/٧	34-61
٤٧/٠	٣/γ	٥/١	9/1	10/9	1.//	۵/۳	٣/٢	70-45
٤٢/۶	٣/٥	٤/٩	1/8	18/4	17/8	8/8	۵/۲	
٤٠/۶	۲/۹	٤/٣	Y/A	18/4	۱۳/۵	Y/9	۶/A	48-EE
"ለ/۶	۲/۹	٤/٢	Y/Y	18/7	18/8			36-63
٤٣/٨	۳/۸	x /				۸/ ۵	۸/۲	38-66
٤٣/٥	٣/٥	۵/۰	۸/۹	18/4	17/1	۸/٤ ۶/۳	۸/۲ ٤/۶	-۵۵ کشوری

جدول شمارهی ۵: توزیع فراوانی نسبی تعداد روزهای مصرف سبزیجات در هفته

			د از از		گروه سنی			
V	9	۵	۴	۳	γ	١	٥	هر وه سبی
Y	٣/٢	. E/9	٨/٠	۱۷/۳	18/-	1 - / Y	11/Y	1072
YA/9	٣/٣	٤/٢	1/9	17/7	10/8	1./8	۱۰/۳	70-TE
۳۰/۵	٣/٢	٥/٠	9/1	18/8	18/9	1./%	1./1	33-64
۳۱/ ۸	٣/٣	٤/٩	٨/٠	18/4	۱٤/٤	9/γ	11/8	36-63
۳٠/٧	۲/۸	٤/4	٧/٩	18/1	۱٤/٨	9/9	177/7	00-FE
۲۹/۵	۲/۲	٤/٨	٨/٤	17/-	10/8	1./8	11/4	پرآورد کشوری

Č.

la veri e e			W C	در براز <mark>ز</mark> ر				گروه سنی
٧	9	۵	۲	μ	γ	1	٥	۔ دروہ ستی
۲۳/ ۲	٣/٤	٥/١	٨/٢	18/4	18/%	٩/٤	9/Y	10-45
٣٤/ λ	. ٣/١	··· E/9	Y/9	18/4	14/4	9/8	1-/-	Y0-YE
46/4	٣/٤	٤/٩	Y/9	10/8	۱۳/٤	٩/٤	٩/٨	70-EE
45/4	٣/١	٤/٨	Υ/•	10/٢	18/0	٩/٥	1./٧	£6-6£
44/1	۲/۸	٤/٥	۶/٨	10/٣	18/8	1./0	۱٤/٣	00-FE
۳٤/۵	٣/٢	٤/٩	Y/A	10/9	۱٤/٠	٩/٥	۱-/٣	پر آورد کشوری

	and the first section of the section									
٧	۶	۵	le	۳	۲	1	۰	گروه شتی		
۳٠/٧	٣/٣	۵/۰	٨/١	18/1	10/8	1./.	1-/Y	10-45		
۳۱/۸	٣/٢	ε/γ	٨/٤	18/9	18/Y	1-/1	1./1	40-4E		
۳۳/٤	٣/٣	٤/٩	٨/٣	10/9	18/4	1-/1	1-/-	40-EE		
٣٤/٠	۳/۲ .	٤/٩	٧/٥	10/Y	18/.	9/9	11/۲	36-63		
٣١/٤	۲/٨	٤/٥	Υ/٤	18/Y	18/4	١٠/٢	۱۳/۷	00-98		
۳۱/۹	٣/٢	٤/٨	٨/١	18/0	۱٤/٢	1./.	۱-/۸	برآورد کشوری		

جدول شمارهی ۶: توزیع فراوانی نسبی دفعات مصرف ماهی در هفته

>= F	۳	۲	1 "	•	کروہ سئی
4/8	٤/٩	14/1	48/0	۵۲/ ۸	16-YE
Y/Y	۵/۰	14/8	YY/\$	٥١/١	Y0-YE
Υ/ λ	٤/٩	۱۳/۸	YY/X	0.18	49-55
۲/۲	٤/۶	14/1	Y0/Y	٥٤/٩	36-63
۲/۹	۵/3	11/8	44/4	۵۸/٤	00-FE
Y/Y	٤/٩	17/1	49/9	۵۲/۸	برآورد کشوری

1

	等位于"Exp	ن ن			
>= F	μ̈	۲	1	•	کروہ سنی
۲/۳.	٤/٨	۱۲/٤	45/9	۵۳/۷	34-01
۲/۶	٤/٩	14/4	۲۷/۳	۵۱/٤	78-YE
۲/۶	٤/۵	۱۳/۰	48/0	۵۳/۵	40- 88
Y/Y	٤/۶	14/4	۲۳/٤	٥٧/٠	£6-6£
۲/۵	٤/٢	11/9	۲۲/۳	۵۹/۵	66-98
۲/۵	٤/٧	14/4	Y5/Y	۵۳/۹	برآورد کشوری

>= r	w	у	saka sa		گروه سني
			1	۰	
۲/۵	٤/٩	17/7	Y5/Y	۵۳/۲	10-YE
۲/۶	٥/٠	14/7	۲۷/٤	۵۱/۲	70-TE
Y/Y	٤/٧	۱۳/٤	44/1	۵۲/۱	70-22
Y/Y	٤/۶	17/7	48/8	08/.	36-63
Y/Y	٤/٣	11/0	44/8	٥٨/٩	80-98
Y/ 9	٤/٨	17/9	48/8	۵۳/۳	ر آورد کشوری

جدول شمارهی ۷: توزیع فراوانی نسبی نوع روغن مصرفی برای پخت غذا

	4.000		د بدائد	H akaraa				
٨	٧	5	۵	۴	h			کروہ سئی
•/1	*/* :	٠/٢	٠/٣	/\	° 1/1	16/9	XY/ \%	10-YE
·/ \	•/•	٠/٢	٠/٢	-/\	1/1	10/1	۸۲/۵	40-TE
-/-	-/-	٠/٣	٠/٢	•/•	1/Y	١,٨/٣	A - / -	TO-2E
·/ \	-/\	٠/٢	۰/۳	-/\	1/٢	17/9	٨-/٢	36-63
٠/٢	-/1	٠/٢	٠/٤	-/-	1/9	18/8	A-/9	00-FE
-/1	•/•	٠/٢	٠/٣	•/1	١/٢	18/8	۸۱/۵۵	برآورد کشوری

A S	Ý	5	۵	۴	μ	4	i y	دروه سی			
٠/١	•/•	٠/٤	٠/٤	•/•	V.*	۱۵/۶	۸۲/۵	10-78			
-/1	./.	-/٣	٠/٢	-/1	-/9	18/9	٨١/٥	Y0-YE			
-/1	-/-	-/٣	٠/٣	./.	1/1	١٧/٤	λ-/Υ	70-88			
٠/٢	٠/١	٠/٣	٠/٤	./.	1/4	۱۶/۳	۸۱/٤	30-03			
٠/٣	-/٢	٠/٣	٠/٤	-/1	1/Υ	۲۸/۲	YA/9	35-66			
·/\	•/•	٠/٣	٠/٣	•/•	1/1	18/0	۸۱/۵۵	پر آورد کشوری			

350			· y	K .			es esta	0.002-2004-400-200-20
٨	V	۶	۵	۴	۳	۲	1	حروه سنی
•/1	-/-	٠/٣	۰/۴	./.	1/.	10/Y	۸۲/٤	10-76
٠/١	•/•	٠/٣	٠/٢	•/\	1/-	18/4	۸۲/۰	Y0-YE
٠/١	-/-	٠/٣	٠/٣	./.	1/٢	17/3	٨-/٤	TO-EE
•/1	-/1	٠/٣	٠/٣	٠/١	1/۲	14/-	A - /A	36-63
٠/٢	-/1	٠/٢	٠/٤	-/1	1/人	۱۷/۳	Y9/9	00-FE
٠/١	•/•	٠/٣	٠/٣	•/•	1/1	18/0	۸١/۶٠	برآورد کشوری

۱. روغن نباتی جامد

٦. نوع خاصي مصرف نمي کنند

۲. روغن نباتی مایع

۳. روغن حیوانی، پیه یا دنبه

٧. اصلاً مصرف نمي كنند

مارگارین(کره گیاهی)

۸ کرہ حیوانی

جدول شمارهی ۸: توزیع فراوانی نسبی دفعات مصرف نوشابههای گازدار و آبمیوههای صنعتی در هفتهی عادی

			1 1 3 L	ارات الأمر		Ųt 199		1000 1000 1000 1000 1000
≥Y	9	۵	۴	ש	Y	i	٠	گروه سنی
δ/Υ	1/•	۲/۳	٤/٤	1-/4	19/-	17/9	٤٠/٧	- 34-10-YE
۵/۲	٠/٨	1/9	٤/-	9/1	18/9	11/9	٤٥/٣	70-YE
Y/9	-/۵	1/1	۲/۲	9/Y	14/1	11/9	٥٤/٣	TO-EE
۲/٥	۰/٤	-/Y	1/9	٥/٣	11/8	۱۹/۳	3/10	£0-0£
٧/-	٠/٣	-/9	1/8	٤/٥	1./0	18/1	5Y/9	00-98
٤/٤	٠/٧	1/8	٣/٤	٨/٤	18/1	١٨٧	£\/\$Y	برآورد کشوری

Ç.

				آ				
≥V	۶	۵)¢		۲.	1		گروه سنی
٣/٠	-19	1/.	۲/۲	٧/٢	14/1	19/0	۵٤/۵	10-YE
۲/۵	٠/٣	-/γ	1/A	9/0	11/-	۱۸/۸	3/10	34-94
1/Y	٠/٣	٠/٥	1/8	٤/٥	۱۰/۲	17/4	94/0	70-88
1/9	٠/۴	./9	١/٣	٤/٣	1./.	۱۷/٤	9E/Y	80-68
١/٨	٠/٢	٠/٥	1/-	٣/۶	٨/١	10/0	59/E	00-9E
۲/٤	٠/٤	٠/٨	1/A	٥/٩	1 - /9	۱۸/۲	۵٩/١٣	برآورد کشوری

40.00			į.	J s		44		
≥V	۶	۵	k	۳	ч	1	0	G-144.63 F
٤/٣	٠/٨	1/Y	٣/٣	٩/٠	12/.	19/4	٤٧/۶	10-48
٣/٩	./9	١/٣	Y/9	Y/A	14/8	14/9	01/A	Y0-48
۲/۳	٠/٤	·/ A	۲/۱	0/8	11/Y	۱۸/۸	۵۸/۳	TO-68
۲/۲	٠/٤	./9	1/9	٤/٨	١٠/٨	۱۸/٤	F1/Y	£0-6£
1/9	٠/٢	./9	1/Y	٤/١	٩/٣	18/1	99/9	٥٥-۶٤
٣/٤	٠/۶	1/4	4/8	. Y/Y	۱۲/۵	1.1./Y	۵۳/۸۲	برآورد کشوری

جدول شمارهی ۹: توزیع فراوانی نسبی دفعات مصرف ساندویچ(همبرگر، سوسیس، کالباس، پیتزا و سمبوسه) در هفتهی عادی

			٤.	Je				گروه سنې
≥ ٧	۶	۵	۴	۳	ץ	1	۰	
۲/۲	٠/۶	١/٢	۲/۹	<i>9</i> /9	14/8	۲۰/۱	۵۳/٤	34-41
١/٠	-/۲	-/8	1/A	٤/٧	1./0	194	91/0	37-64
٠/٤	٠/١	٠/٣	-/9	۲/۹	٨/٢	۱۸/۰	99/0	33-6
٠/٢	•/1	٠/٢	٠/٥	۲/۰	۶/۲	1 E/Y	Y8/1	36-63
٠/٢	-/-	٠/٢	٠/٤	1/0	٤/٤	1./1	۸٣/٣	00-98
1/1	٠/٣	-/γ	1/Y	٤/۵	٩/٨	۱۸/۰	84/YA	برآورد کشوری

ja.

			Ċ	ا آر				
≥ ∨	۶	۵	۴	h	Ρ [*]	1	۰	کروہ سنی
٠/٧	-/٣	٠/٧	1/8	٤/٤	1./1	۲٠/٤	۶۲/۰	10-48
٠/٢	٠/١	٠/٣	٠/٨	۲/٨	٨/٣	19/8	۶۸/۰	Y0-TE
٠/٢	-/-	٠/٢	.19	٤/٢	٧/٠	۱۸/۳	٧١/٣	40-66
٠/٢	-/-	-/٢	٠/٤	1/A	۵/۹	۱٤/۲	γγ/ε	£0-0£
•/1	-/	٠/٢	٠/٢	1/1	٤/٠	٩/٥	λε/λ	39-60
٠/٤	•/1	٠/٤	-/9	٣/١	٨/١	۱۸/۳	8X/8Y	پر آورد کشوری

	گروه سطی							
≥γ	۶	۵	۴	þ	γ	١	٥	. (G-11/09): 1
۱/٤	٠/٤	٠/٩	۲/۲	0/8	١١/٤	۲٠/۲	۵۷/۷	10-48
٠/٧	•/1	٠/٤	۱/۳	٣/٨	٩/٤	19/8	9E/Y	Y0-48
٠/٣	٠/١	٠/٢	./9	۲/۲	٧/۶	۱۸/۲	γ./ε	33-67
٠/٢	-/1	٠/٢	٠/٤	1/9	8/1	18/8	Y9/Y	£0-6£
٠/٢	./.	٠/٢	٠/٣	۱/۳	٤/٢	٩/٨	λ ξ/1	00-58
٠/٨	٠/٢	۰/۵	۱/۴	٣/٨	٩/٠	18/1	99/48	برآورد کشوری

جدول شمارهی ۱۰: توزیع فراوانی نسبی دفعات مصرف چیپس، پفک، آبنبات و شکلات در هفتهی عادی

				ِ مر				
≥Y	9	۵	۴	۳	P	3 1		در وه سبی
٧/٤	/ \/Y }	۲/۵	2/2	1.19	1 Y/A	14/0	£9/V	10-YE
٤/٨	·/ /	1/8	7/9	े γ/∙	111/1	14/7	۶٠/١	70-TE
Y/ 9	٠/٣	≅-/ γ ⊹	1/5	4/5	∞ Y/ 1	1./1	YY/Y	33-6 Y
۲/۵	·/ * [/۵	75. 1/ - ;	7 W/1 1	0/A	Y/9	٧٩/٣	86-68
۲/۵	≥ •/ Y	-/8	- /A	17/6	8/1	8/4	74/4	84-66
٤/٩ :	· · /Y	1/8	Y/Y	· 5/A	1./1	111/1	FY/19	برآورد کشوری

Ô

				الأراد المتال				
≥γ	9	۵	۴	Ψ.	P	1	٠	کروہ سنی
۱۰/۳	E 1/A €	4/9	0/٢	11/4	۱٤/۳	۱٤/۵	44/Y	10-YE
٤/٧	-/,	١/٤	1/9	Y/E	1-/6.	۱۳/۵	89/٢	Y0-7E
٣/٩	٤/	./9	١/٣	٤/٣	N.	11/4	59/E	33-6 7
٣/٤	٠/٤	./9	1/1	٣/٤	۶/۳	٩/٤	Y0/E	36-63
4/9	· •/Y	٠/٥	٠/٩	۲/۲	٤/٨	γ/γ	A-/W	00-98
۶/٤ .	٧/٠	1/Y	٣/٠	Y/8	1./9	14/8	98/11	برآورد کشوری

يستن 🗀									
1,5	۰	1	Y	۳	۴	۵	۶	≥V	
10-1	٤٣/٢	18/.	۱٤/٠	11/-	E/A	۲/۷	1/0	A/A	
Y6-1	۵۹/۷	14/8	۱٠/٨	٧/٢	4/8	١/٤	·/ A	٤/٨	
۳۵-	Y1/9	1./9	Y/9	٣/٩	1/0	٠/٨	٠/٣	٣/٤	
٤٥-١	٧٧/٣	۸/۵	8/1	٣/٢	1/-	-/9	۰/۳	٣/٠	
۵۵	۸۱/۲	<i>9</i> /9	٤/٩	۲/۶	•/9	٠/٥	٠/٢	۲/۲	
. کشوری	۵۹/۲۰	11/9	۱۰/۴	Y/1	۲/۹	1/9	-/9	0/8	

جدول شمارهی ۱۱: توزیع فراوانی نسبی دفعات مصرف لبنیات در هفته

Prince Control	in a series		ک ایک ا	۽ ۾ ۾				گروه سنی
>= ٧	۶	۵	۴	۳	۲	1	٥	
۶۲/۲	٤/٣	٤/۶	9/.	9/٢	٧/٣	٤/٥	1/9	34-01
۶۳/۰	٤/٤	٤/٨	8/9	٩/٠	9/9	٤/٣	۲/۰	Y6-TE
5°/A	٣/٨	٤/١	8/1	9/-	γ/-	٤/کـ	١/٨	33-67
۶ ۲/λ	٣/٥	٤/٢	٥/٩	A/Y	Y/Y	٤/٧	۲/۰	36-63
۶۱/٤	٣/٧	٤/٣	δ/Υ	9/8	Y/A	٤/۶	۲/۸	00-98
84/A	٤/١	٤/۵	۵/۹	9/1	Y/Y	٤/۵	۲/۰	برآورد کشوری

Ğ.

			ن الله	ri i				گروه سنی
> = V	۶	۵	۴	μ	۲į	1	۰	
88/Y	٣/٣	٣/٥	٥/٥	٨/٢	8/8	٤/۵	۲/۲	3Y-0/
<i>የ</i> እ/۶	٣/۶	٣/٥	٤/٩	Y/A	۵/۸	٣/٩	1/9	40-45
<i>የ</i>	4/9	٣/٨	٤/١	٧/٩	8/1	٤/٠	۲/۰	T0-EE
99/Y	۲/۹	Ψ/Υ	٤/٩	٧/٩	8/9	٤/٢	۲/۸	30-63
88/4	٣/۵	٤/١	٤/٣	٩/٣	٧/٥	٤/٤	۲/۸	66-98
۶۷/۲	٣/٤	٣/۶	٤/٩	٨/٠	۶/۳	٤/٢	۲/۲	برآورد کشوری

	کا <u>ن</u> تاسی							
>= V	۶	۵	۴	μ	۲	١	٥	
۶٤/۳	Υ/λ	٤/١	δ/Υ	A/Y	8/9	٤/٥	۲/۱	10-45
<i>የ</i> ዕ/አ	٤/٠	٤/٢	۵/٤	٨/٤	8/4	٤/١	۲/٠	37-6Y
99/1	٣/٧	٤/٠	٥/١	٨/٤	8/8	٤/٣	1/9	33-67
9E/Y	٣/٢	٤/٢	۵/٤	٨/٣	٧/٣	٤/۵	۲/٤	30-63
۶۲/۸	٣/۶	٤/٢	۵/۰	٩/٥	٧/۶	٤/۵	۲/۸	80-92
۶٤/۹	٣/٧	٤/١	۵/٤	٨/۶	۶/٨	٤/٣	۲/۱	بر آورد کشوری

جدول شمارهی ۱۲: توزیع فراوانی نسبی مصرف نمک سر سفره در سه وعدهی روزانه

		_ مرد			
۳ وعده	۴ وعده	۱ وعده	کمتر از ۱ وعده	هرگز	گروه سنی
٠/٨	48/8	\Y/A	YY /•	44/Y	34-61
-/9	YY/1	14/-	۲۰/۸	77/1	YO-TE
٠/٩	Y0/8	18/8	Y·/ <u>/</u> / へ	4 8/1	40-88
-/Υ	۲ ۳/۳	18/1	۲۱/٤	٣٨/٤	\$6-6\$
٠/٥	۲۱/۰	١٤/٤	۲۰/۱	٤٤/٠	00-98
٠/٨	40/8	17/1	۲۱/۳	۳۵/۲	بر آورد کشوری

۳ وعده	۲ وعده	ا وعده	کمتر از ۱ وعده	هرگز	کروہ سئی
•/8	YE/Y	18/9	٧٠/٣	۳۷/۵	10-45
.18	Y1/A	10/-	1.4/4	٤٣/٩	40-46
٠/٤	19/9	14/9	١٨/٤	٤٧/٤	70- 58
٠/٥	17/9	-14/8	17/1	۵۲/۰	£6-6£
٠/٣	۱٤/۳	۱٠/٤	10/0	۵۹/۵	84-66
۰/۵	۲۱/۵	18/9	11/9	££/Y	رآورد کشوری

	rantere e como	20)	The Market State of		
۳ وعده	۲ وعده	ا وعده	کمتر از ۱ وعده	هرگز	, (Good)
•/Υ	Y0/8	۱۷/٤	71/1	۳۵/۲	10-48
٠/٨	7٤/۵	18/0	19/4	۳۸/٤	Y0-4£
+/Υ	۲۲/	10/8	19/8	٤١/٢	70-EE
./9	Y · /۶	۱٤/٣	19/4	٤٥/٢	36-63
٠/٤	1Y/Y	۱۲/٤	\Y/A	٥١/۶	50-58
•/γ	YY/8	18/.	۲۰/۰	Ψ9/γ	ر آورد کشوری

جدول شمارهی ۱۳: توزیع فراوانی نسبی مصرف غذای سرخ کرده در سه وعدهی روزانه

		🌼 ې هرد 🚱 🦫			گروه سنی
۳ وعده	۲ وعده	ا وعده	کمتر از ۱ وعده	معرگز	(C)
٠/٣	9/A	۱۱/٤	Υ٣/Υ	Y/A	10-45
٠/٤	F/Y	۱۱/۴	٧٤/١	Y/Y	49-LE
٠/٢	8/-	1 - / 1	YY/9 3	1./.	49-5E
٠/٢	81.	9/9	YY/-	۱۲/۳	36-63
•/1	٤/٨	٨/٢	F9/Y	17/1	00-58
۰/۳	۶/٤	۱-/۶	Y٣/٢	9/9	برآورد کشوری

į,

۳ وعده	۲ وغده	ا وعده	کمتر از ۱ وعده	هرگز	کروہ سئی	
•/1	9/9	14/0	Ŷ Y/ Y	3/Υ	10-48	
•/1	۶/۳	14/1	Y1/9	9/9	Y0-48	
-/1	۶/۲	11/Y	٧١/٢	1 · /Y	49-88	
-/1	9/-	۱۰/۹	9A/E	۱٤/۵	36-63	
•/\	٤/٢	1/0	98/4	44/9	00-98	
•/1	۶/۳	11/A	٧١/٣	1./0	پرآورد کشوری	

در وه سنه ر		ومرته والماسانية الماكة والكافية المت	and the second	ade and a decide a confi	STATE OF THE REAL PROPERTY.
	ھرگز	کمتر از اوعده	ا وعده	۲ وعده	۳ وعده
10-46	٧/۶	٧٣/٤	11/9	۶/٨	٠/٢
75-46	አ/ ۶	Υ٣/٠	1 1 /Y	۶/۵	٠/٢
70-22	۱٠/٤	3/44	1./9	5/1	٠/٢
36-63	14/8	Y • /Y	۱۰/۲	۶/۰	٠/٢
00-98	۲۰/۰	۶۷/۰	٨/٤	8/۵	•/1
ورد کشوری	1-/1	74/4	11/۲	۶/۳	٠/٢

مین مجدول شمارهی ۱۶: میانگین قد افراد مورد بررسی(cm)

کل 🐇	, i o	مرد	گروه سنی
188/99	101/44	141/14	10-72
188/10	3P/Y61	173/71	37-07
184/49	108/04	189/91	¥0-88
181/98	100/48	181/08	36-63
15./25	104/41	188/84	00-FE
154/9.	13/401	17./47	پر آورد کشوری

جدول شمارهی ۱۵: میانگین وزن افراد مورد بررسی(kg)

کل	زن	مرد	گروه سنی
F1/Y	۵۲/۵	98/·	34-61
9A/Y	98/0	Y3/4	Y0-7E
Y-/8	۶ ۸/\	YY/1	TD-88
Y-/0	<i>የ</i>	YY/-	36-63
<i>የ</i> ለ/የ	80/D	Y - / A	00-FE
99/E	54/·	99/Y	برآورد کشوری

جدول شمارهی ۱۶: میانگین اندازهی دور کمر افراد مورد بررسی(cm)

الانتخال المالية	زن	و کی اور کار کار کار کار کار کار کار کار کار کا	ک وہ سنے
YY/9	YY/9	YY/9	10-45
λδ/Υ	አ ۶/۵	٨٤/٩	70-TE
۹٠/٤	۹۲/٤	λλ/Y	70- 88
۹۳/۰	۹۵/۲	9./9	36-63
94/0	ዓδ/አ	٩١/٢	80-FE
10/Y	አ ۶/ነ	۸٤/ ۳	برآورد کشوری

جدول شمارهی ۱۷: میانگین نمایه تودهی بدنی افراد مورد بررسی(kg/m^۲)

್ರಚ	. () . . (6)	عرد	، گروه سنی
የተ/δ	44/8	44/1	18-72
40/1	49/4	YE/E	40-46
48/D	YY/A	۲۵/۳	33-67
YY/•	YA/Y	Y0/Y	30-63
48/8	YY/Y	40/ 8	84-66
4 8/X	Y0/0	YE/-	برآورد کشوری

جدول شمارهی ۱۸: توزیع فراوانی نسبی وضعیت جسمی برحسب گروههای نمایه تودهی بدنی

ak kana na kanana. Kanana maka ka				riche (145 den 15 en 14 Secretario (156 de 147	
چاقی مفرط ^ہ	چاق*	دارای اضافہورن"	طبيعي	لاغرا	G WYF
1/1	٣/١	۱٤/٢	59/Y	۱۱/٤	10-45
1/Y	٧/٣	۳۱/۰	08/Y	٣/٣	YO-YE
۲/۲	1 • /Y	44/4	£Y/1 🖎	Y/Y	40-EE
Y/F	14/1	٣ 9/ ٣	٤٣/۶	۲/۵	36-63
۲/۱	11/Y	YY/1	£9/Y	Y/ 9	39-66
1/Y	Υ/٤	YY/9	۵۷/۰	۶/۰	پر آورد کشوری

Ú

		ىرن			کروہ سنی
چاقی مفرط	چاق	دارای اضافهورن	طبیعی	لاغر	
١/٤	٤/٩	19/4	₹ 98/4	۱۰/۲	10-48
٤/۶	۱٤/٣	44/ 2	££/\ .	٣/٥	Y0-42
A/Y	۲۲/	77/-	۲ 9/9	۱/۶	40-EE
9/9	YE/9	Ψ9/E	۲ Υ/1	1/Y	30-03
λ/λ	44/4	48/-	٣٠/٩	۲/۰	00-98
٥/١	18/1	Y9/Y	٤۶/١	٥/٤	ر آورد کشوری

چاقی مفرط	چاق	دارای اضافہوزن	طبيعي	لاغر	کروی سنی
1/٢	٤/٠	19/1	۶۲/۰	۱٠/٨	10-78
٣/١	۱٠/٨	***	۵۰/٤	٣/٤	Y0-YE
3/6	18/Y	۳۲/۱	T A/9	۲/۱	40-EE
5/4	۱۸/۵	YY/ A	۳۵/۳	۲/۱	36-63
۵/٤	18/9	45/5	۳۸/۶	۲/۵	00-98
٣/٤	1 • / A	YA/9	۵۱/۵	۵/۲	پر آورد کشوری

۱. BMI کمتر از ۱۸

۲. BMI مساوی و بیشتر از ۱۸ و کمتر از ۲۵

۳۰ BMI مساوی و بیشتر از ۲۵ و کمتر از ۳۰

[£] BMI مساوی و بیشتر از ۳۰ و کمتر از ۳۵

۵. BMI مساوی و بیشتر از ۳۵

جدول شمارهی ۱۹: توزیع فراوانی نسبی سابقهی اندازه گیری فشار خون در یک سال گذشته در افراد مورد بررسی در شهر

2 کل	iu	المرد المرد	گروه سنی
44/8	٤١/٠	48/4	10-45
٤٨/٩	۵۸/۲	44/Y	70-YE
۵۵/۲	54/·	εγ/δ [~]	70-88
۶۱/۵	Y-/9	۵۲/۰	£6-6£
59/Y	YA/1	8-10	88-98
٤٧/٢	88/8	44/-	ېر آورد کشوري

6

جدول شمارهی ۲۰: توزیع فراوانی نسبی سابقهی اندازه گیری فشار خون در یک سال گذشته در افراد مورد بررسی در روستا

ک ل	نن در	مرد	گروه سنی
Y9/9	٤٠/-	19/9	34-61
۵۰/۲	5°/A	TF/0	Y0-7E
۵۲/۱	٧٠/٣	٤٤/١	49-55
۶۱/٤	YY/8	٥٠/١	30-03
۶۲/٤	YY/9	۵۷/۳	00-FE
٤۶/Y	۵۸/۰	٣٥/٤	برآورد کشوری

جدول شمارهی ۲۱: توزیع فراوانی نسبی سابقهی اندازه گیری فشار خون در یک سال گذشته در افراد مورد بررسی در شهر و روستا

J.	· (ii)	مود	گروه سنتی
۳ 1/Y	٤٠/γ	۲۲/ ۶	34-01
٤٩/٣	۶٠/٢	የ ል/۶	37-44
٥٥/٩	80/Q	٤۶/٣	49-55
۶۱/٤	Y1/6	۵۱/٤	£0-0£
۶۸/۵	YA/-	۵۹/٤	00-98
٤٧/٠	٥۶/٤	۳Y/Y	برآورد کشوری

جدول شمارهی ۲۲: توزیع فراوانی نسبی سابقهی افزایش فشار خون برحسب اعلام پزشک یا سایر کارکنان بهداشتی در یک سال گذشته در شهر

کل 🗽	المرافق الأعام	اريان د مرد الآريال	گروه سنی
1/4//	1/0	1/-	10-YE
4/8	٣/٢	۲/۰	34-04
9/8	አ/ ዎ	٤/٢ ٦٠	T0-EE
14/-	YY/1	١٠/٨	80-08
۲۸/۰	۳٧/۶	1.1/Y	88-98
9/Y	٨/٤	ε/Υ	بر آورد کشوری

4

جدول شمارهی ۲۳: توزیع فراوانی نسبی سابقهی افزایش فشار خون برحسب اعلام پزشک یا سایر کارکنان بهداشتی در یک سال گذشته در روستا

د عل		مرد ا	گروه سنی
1/1	١/٤	·/Y	19-16
Y/9	٣/٧	١/٤	40-4E
٥/٩	A/Y	٣/١	40-66
۱۳/٤	19/-	Y/A	£0-0£
YW/W	٣ 1/Y	18/9	ዕዕ-۶٤
δ/Υ	Y/9	٣/٥	بر آورد کشوری

جدول شمارهی ۲٤: توزیع فراوانی نسبی سابقهی افزایش فشار خون برحسب اعلام پزشک یا سایر کارکنان بهداشتی در یک سال گذشته در شهر و روستا

26	+ 0 5	مرد	گروه سنی
1/٢	1/8	٠/٩	34-61
Y/8	٣/٤	1/A	Y0-YE
۶/۲	λ/Υ	٣/٨	¥0-88
18/Y	Y1/Y	۹/۸	£0-0£
Y5/Y	70/0	۱۷/٤	00-98
۶/۳	۸/۲	٤/٣	پرآورد کشوری

جدول شمارهی ۲۵: توزیع فراوانی نسبی سابقهی اندازه گیری قند خون در یک سال گذشته در افراد مورد بررسی در شهر

، عن	ίο	پ پهرد	_گروه سنی
\ Y/Y	14/1	٨/٣	10-45
የ ٤/ λ	٣٠/٢	19/8	37-64
۳۲/۰	۲۸/۱	Y9/+ 2	40-88
٤٠/٠	£\$/E	44/8	80-68
٤٥/٧	۵۳/۲	የ ለ/δ	88-58
۲۵/۲	٣٠/٣	۲٠/۲	برآورد کشوری

ź,

جدول شمارهی ۲۶: توزیع فراوانی نسبی سابقهی اندازهگیری قند خون در یک سال گذشته در افراد مورد بررسی در روستا

کل	່ ຍັງ	مرد	گروه ستی
٧/٣	1./Y	Ψ/λ	10-45
10/0	۲٠/٤	1./0	Y8-7E
19/.	٧٤/٣	ነሞ/አ	70-88
۲۳/٤	YA/8	۱۸/۲	36-63
7 Y/Y	٣٤/٠	۲۱/۵	00-98
18/1	19/8	1 · /Y	برآورد کشوری

جدول شمارهی ۲۷: توزیع فراوانی نسبی سابقهی اندازه گیری قند خون در یک سال گذشته در افراد مورد بررسی در شهر و روستا

, JC	40,6	عورط	لأرووسيني
۱٠/٨	۱٤/۸	۶/Υ	34-61
۲۱/۵	Y\$/Y	18/4	37-64
۲۷/۵	YY /Y	41/4	70-88
٣٤/٢	٤٠/٢	YA/Y	36-63
٣٩/٤	£9/E	۳۲/۵	00-98
Y1/Y	45/8	18/1	پرآورد کشوری

جدول شمارهی ۲۸: توزیع فراوانی نسبی سابقهی قبلی دیابت برحسب تشخیص پزشک یا سایر کارکنان بهداشتی در شهر

ا کا	و الأن الأواد	- مرد	گروه سنی 🦠
-/٤	٠/٤	٠/٥	10-78
۱/-	١/٣	٠/٨	40-4E
٣/۶	٤/٤	Y/9 3	¥6-88
A/8	1./1	Υ/-	36-63
۱۲/٤	10/8	٩/٣	80-98
٣/١	٣/۶	۲/۶	ر آورد کشوری

1

جدول شمارهی ۲۹: توزیع فراوانی نسبی سابقهی قبلی دیابت برحسب تشخیص پزشک یا سایر کارکنان بهداشتی در روستا

عل ا	نون	מענ	یگروه سنی 👙
٠/٤	۰/۳	۰/۵	10-YE
١/٠	١/٣	-/8	Y0-YE
۲/۱	۲/۷	1/8	33-64
٤/۶	۶/-	٣/٣	86-68
9/9	A/Y	٤/٤	00-FE
1/9	۲/۳	١/٤	برآورد کشوری

جدول شمارهی ۳۰: توزیع فراوانی نسبی سابقهی قبلی دیابت برحسب تشخیص پزشک یا سایر کارکنان بهداشتی در شهر و روستا

28	(4)	5,10	. گروه سخي،
٠/٤	٠/٤	٠/٥	34-61
1/-	1/٣	•/٨	70-TE
۲/۱	Υ/λ	3/4	Y0-8E
٧/٢	A/Y	۵/۲	30-03
۱٠/٣	۱۳/۱	Y/9	00-98
Y/Y	٣/٢	۲/۲	برآورد کشوری

جدول شمارهی ۳۱: توزیع فراوانی نسبی سابقهی استفاده از داروی فشار خون درحال حاضر در شهر

نن ان المال		المرد ا	گروه سنی
٠/٥	٠/٥	٠/٤	10-48
-/9	٠/٩	٠/٩	Y0-Y2
٣/١	٤/٣	1/9 🌣	33-07
1./9	18/8	۶/۲	£0-0£
۲۰/۵	Y A/Y	۱۳/۰	00-92
٣/٩	٥/٠	Υ/Υ	برآورد کشوری

جدول شمارهی ۳۲: توزیع فراوانی نسبی استفاده از داروی فشار خون درحال حاضر در روستا

گروه سنی هرد زن کل				
٠/٣	٠/٣	٠/٢	34-41	
·/ A	y /	. 19	Y0-YE	
Y/Y	٤/١	۱/۳	33-67	
٧/٥	۱٠/٢	٤/٢	30-63	
۱۵/۳	۲٠/٩	9/γ	00-92	
٣/٠	٣/٩	١/٨	برآورد کشوری	

جدول شمارهی ۳۳: توزیع فراوانی نسبی استفاده از داروی فشار خون درحال حاضر در شهر و روستا

کل ،	e e	1310	گروه سنی
٠/٤	٠/٥	٠/٤	10-YE
•/9	١/٠	·/A	37-67
٣/-	٤/٢	1/Y	76-EE
٩/٥	17/1	۵/۸	\$6-63
\A/Y	40/8	11/9	00-98
٣/۶	٤/۶	۲/٤	پر آورد کشوری

جدول شمارهی ۳٤: توزیع فراوانی نسبی گروههای جمعیتی از نظر فشار خون(mmHg)

	51200 g 324360450 g 320 g			
مصرف دارو	فشار خون سیستولیک بالای ایزوله **	افر ایش فشار خون*	طبيعي	کروہ سنی
٠/٤	•/٢	A/A	9./8	10-78
•/٨	-/٢	۱٤/-	۸۵/۱	Y6-8£
1/Y	٠/٢	19/A n	Y A/ T	70-18
٥/٧	-/Y	YA/A	۶ ٤/አ	36-63
11/9	1/Y	45/1	8.18	00-9E
۲/٤	٠/٤	14/1	A+/1	بر آورد کشوری

d

	in the second second			
مصرف دارو	فشار خون سیستولیک بالای ایزوله	افزایش فشار خون	طبيعي	, G3,7
۰/٥	./.	_ε ε/۶	98/9	34-01
-/9	٠/٢	1/9	۹٠/٣	Y0-48
٤/١	-/Y	1∀/•	Y <i>\</i> /\$	70-EE
17/9	- /9	48/8	۶٠/۲	30-03
۲۵/۱	1/Y	W1/X	٤١/٤	00-98
٤/٥	٠/٣	17/0	XY/Y	برآورد کشوری

en e	to the feel of the second section of the second section is the	John Demokratika Strong,	e Sagara Sagara	hery assessment from the
مصرف دارو	فشار خون سیستولیک بالای ایزوله	افر ایش فشار خون	طبیعی	WE TRANS
٠/٤	-/)	F/Y	۹۲/۸	10-45
٠/٨	-/٢	11/8	λγ/γ	Y0-11E
۲/۹	-/٢	۱۸/٤	۷۸/۵	33-64
٩/٣	·/Y	47/9	۶۲/۵	36-63
۱۸/۳	1/Y	٣٤/٠	٤۶/١	00-98
٣/٥	٠/٣	۱٤/٨	۸۱/٤	برآورد کشوری

^{*} فشار خون سیستولیک مساوی و بالاتر از ۱٤۰ و / یا فشار خون دیاستولیک مساوی و بالاتر از ۹۰(بهغیر از افرادی که مبتلا به فشار خون سیستولیک ایزوله هستند).

^{**} فشار خون سیستولیک مساوی و بالاتر از ۱۹۰ و فشار خون دیاستولیک کمتر از ۹۰.

مین جدول شمارهی ۳۵: میانگین فشار خون(mmHg) در نمونههای مورد بررسی

دیاستولیک	سیستولیک	دیاستولیک	سيستوليک	دیاستولیک	سیستولیک	. گروه سنی
Y1/A	114/8	F9/F	1.9/.	Υ٤/٠	110/9	10-YE
٧٤/٣	116/-	YY/Y	1)4/1	Y8/4	117/9	Y0-7E
YY /•	119/8	Υδ/Υ	117/9	YA/K	1X-\Y	70-88
Y9/9	175/4	Y9/Y	۱۲۵/۸	. A:/b.	148/0	86-63
۸۱/۵	3/471	٨١/٤	144/7	<u> </u>	144/1	00-98
Y8/1		3\ " Y	116/1	ሃ ዎ/ J	14./1	رآورد کشوری

Ö

جدول شمارهی ۳۶: میانگین قند خون(mg/dl)

عل	ئن 🗼	مرد	گروه سنی
14/P	3/44	4./1	Y0-YE
98/1	٩٤/٣	٩٤/٠	YO-LE
1/8	1-1/9	99/•	34-43
1-8/-	۱۰۸/۳	1 - 1/Y	80-98
98/9	90/1	98/8	پر آورد کشوری

جدول شمارهی ۳۷: توزیع فراوانی نسبی گروههای سنی برحسب میزان قند خون(mg/dl) در نمونههای مورد بررسی

			(e)			Ágo"			
176<	110< 170=9	llo≥	176<	110 < 170 = 9	11∘≥	120<	110 < 170 = 9	ll∘≥	کروہ ستی
۲/۲	4/8	ዓδ/۲	۲/۰	۲/٤	৭১/১	۲/٤	۲/۲	98/9	70-YE
٤/٩	٤/٤	9 · /Y	٥/٠	٤/٠	91/•	٤/٨	٤/٨	۹٠/٥	40-88
٩/٨	8/1	۸٤/۲	1 - /Y	۶/۳	۸٣/٠	A/Y	٥/٨	۸۵/۵	36-63
14/8	Y/1	۸-/۱	18/8	Y/9	۷۷/۵	11/1	۶/۳	17/5	00-98
٥/٩	٤/٤	λ ٩/γ	۶/۱	٤/٣	አ ዓ/۶	۵/۶	٤/٤	۹٠/٠	برآورد کشوری

جدول شمارهی ۳۸: میانگین کلسترول خون(mg/dl)

ِ کل	الله الله الله الله الله الله الله الله	≟ ∞مرد ی	گروه سنی	
188/4	144/1	۱۸۵/۳	70-YE	1
1/4.21	ነዓአ/٣	197/8	49-EE	
۲۰۸/۳	Y18/1	4-1/9	36-63	
Y14/8	አ /3 ሃ ሃ	۲۰۲/٤	* 00-FE	
194/8	۲۰۰/۲	198/8	برآورد کشوری	

جدول شماری ۳۹: توزیع فراوانی نسبی گروههای سنی برحسب میزان کلسترول خون(mg/dl) در نمونههای مورد بررسی

	کل		S. S. S.	نن			מע ג		
ነ ት ∘ ≤	≥۰۰۲ تا<۰۴۹	*** *	ን ዮ ∘≤	۲00≤ تا<۲۴0	¥00>	' PFo≤	۲۰۰≤ تا<۲۴۰	¥00>	گروه سنی
٩/٠	۲۳/۳	FY/Y	٩/٠	YY/Y	۶۷/۳	٩/٠	YY/A	<i>የ</i> አ/۲	40-45
۱٤/۳	49/9	۵۵/Υ	۱٤/۱	۳٠/۶	۵۵/۳	18/8	49/4	ዕዎ/٣	33-67
۲۱/۲	٣٣/٤	٤٥/٤	40/4	٣٤/٩	٣ 9/9	18/1	۳۱/۸	۵۱/٤	\$6-6\$
3/64	٣٤/٠	٤-/۶	٣٤/٤	۳۵/۱	۳٠/۵	18/8	٣ ٢/9	٥٠/٨	00-98
۱/۵/۱	Y A/\$	ዕ۶/۳	18/4	79/4	٥٤/٠	17/7	YY/ A	۵۸/۹	پر آورد کشوری

جدول شمارهی ٤٠: توزيع فراوانی نسبی مصرف دخانيات

	20.			زن					
مصرفخكردن	مصرف در گذشته	مصرف درحال حامر	مصرفتكردن	مصرف در گذشته	مصرف درحال حاضر	مصرفنكردن	مصرف در گذشته	مصرف درحال حاضر	کروہ سے <u>ب</u>
94/4	۲/۵	۵/۲	94/0	1/1	۱/۳	AY/1	٣/٩	9/1	10-45
٨٠/٤	٣/٧	10/9	98/8	1/8	٣/٩	55/8	۶/۰	44/Y	40-4E
ሃ ۲/ λ	٥/٠	۲۲/۴	91/1	۲/٤	8/0	٥٤/٧	Y/ð		33-6 7
٧١/۶	۶/٤	۲۲/•	٨٨/٥	٣/٣	٨/٢	٥٤/٩	٩/٤	۳ ۵/۷	36-63
۷۲/۵	Y/9	19/8	10/9	۵/۰	٩/١	۵٩/٤	۱۰/۸	۲ 9/ X	39-66
A1/Y	٤/٢	۱٤/۲	٩٣/٧	۲/۰	٤/٣	89/0	4/2	Y E/1	برآورد کشوری

جدول شمارهی ٤١: توزيع فراواني نسبي مصرف دخانيات بهصورت روزانه درحال حاضر

کل کی	io di		مرد			گروه سئی	
Ψ/ε	. ₹/ Y	2	۶/۱	oon sessere Selffe		10-72	
14/-	۲/٤	2.2	۲۳/٤	10 A.E.		40-4E	
19/9	٤/۵		٣٤/٣			33-6	
19/Y	۶/-		۲۳/۲	~		36-63	
۱۷/۵	8/9		44/9			00-FE	
11/9	۲/۹		۲٠/٩		e.	برآورد کشور:	•

جدول شمارهی ٤٢: میانگین تعداد نخ سیگار مصرفی روزانهی افراد سیگاری درحال حاضر

کل	io	مرد	گروه سنی
	17/	3/1/	10-45
14/-	1./1	17/1	Y0-YE
۱٤/٨	9/9	10/-	70-88
18/.	1./9	۱۶/٤	36-63
18/9	١٠/٨	18/0	00-9E

جدول شمارهی ٤٣: توزیع فراوانی نسبی تعداد نخ سیگار مصرفی روزانهی افراد سیگاری درحال حاضر

A. Carrier				oj '					
≥ه۴نځ	۱۹–۱۰ نخ	< ۱۰ نخ	≥ه۲نخ	۱۹–۱۵ نخ	< ١٥ نخ	≥ە۲ئخ	١٩–١٥نخ	<ہ نخ	اروه سنی
۲ ۶/۷	۲۰/۵	۵۲/۸	16/•	٨/٣	Y9/Y	۲۸/۰	Y1/Y	۵۰/٤	10-48
۳٠/۱	Y٣/ <i>9</i>	٤۶/٢	Y/Y	Y/1	۸۵/۲	44/4	۲۵/۱	E Y/9	37-07
٤١/۶	۲۲/۵	የ ዕ/አ	٨/٩	٨/٣	۸۲/۸	80/9	78/4	٣٠/٢	33-64
٤٣/٣	۲۱/۳	۳۵/٤	۱۰/٤	۶/۲	۸۲/۹	٤٩/٠	YY/X	۲۷/۲	36-63
۳٩/۶	۲۰/۱	٤٠/٣	17/1	1-/٢	γγ/γ	£9/1	YY/0	۳۱/٤	39-66

جدول شمارهی ٤٤: توزیع فراوانی نسبی شدت فعالیت بدنی در اوقات فراغت

تركيبى	شدید	متوسط	سبک	نداشتن فعالیت بدنی	کروه سنی
1/0	Y8/Y	14/.	18/9	٤٥/٤	10-45
·/Y	11/4	٨/٤	18/1	54/1	34-44
٠/٤	9/8	8/8	18/.	Υ-/λ	74-EE
٠/٣	٣/١	۵/۲	18/4	YY/1	36-63
٠/٢	1/6	٣/٥	۱۸/۰	Y9/9	00-FE
٠/٨	18/8	λ/λ	18/1	8.18	برآورد کشوری

(i

		نن ۽		and the second		
تركيبي	شدید	متوسط	شبک	نداشتن فعالیت بدنی	گروه سنی	
٠/٤	٣/٧	۶/۰	۲۰/۵	59/0	10-45	
٠/٢	1/٢	٣/٩	10/9	Y9/Y	Y0-45	
٠/٢	٠/٨	٣/٤	14/8	XY/Y	33-67	
٠/١	٠/٤	۲/٤	18/1	۸٣/١	36-63	
•/1	٠/٢	1/0	11/8	ለ ۶/λ	00-98	
٠/٣	1/9	٤/٣	18/8	ΥΥ/•	برآورد کشوری	

					e de la companya de Per a companya de la
تركيبي	شدید	متوسط	سبک	نداشتن فعالیت بدنی	گروه سنی،
٠/٩	18/0	٩/٥	17/7	۵۷/٤	10-45
٠/٤	۶/۵	۶/۱	۱۵/۸	Y1/1	Y0-4£
٠/٣	٣/۶	٤/٩	\ E/Y	Y8/E	70- 66
٠/٢	1/Y	٣/٨	15/4	YA/1	86-68
٠/١	٠/٨	۲/۵	۱٤/٨	A1/A	00-98
٠/٥	γ/9	9/9	18/4	<i>የ</i> አ/አ	برآورد کشوری

جدول شمارهی 2۵: توزیع فراوانی نسبی افرادی که در اوقات فراغت حداقل ۱۰ دقیقه فعالیت بدنی دارند

و د کا		چ. رون ب هرد د چ	گروه سنی
٤٥/٢٠ ا	۳۲/+	84/8	10-46
Y9/Y	۲۱/۳	YA/ •	Y0-TE
74/4	۱٧/٩	49/9	70- 88
۲ ۲/۲	1 Y /•	YY/Y	36-63
۱۸/٤	۱۳/۳	YY/Y	00-98
۳۲/۵	Y Y/ Y	٤١/٢	برآورد کشوری

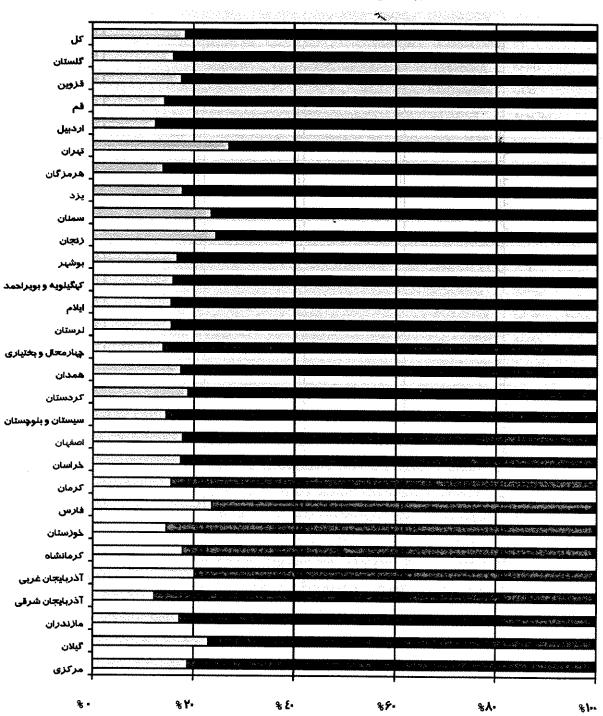
Ž.

جدول شمارهی ۶۶: میانگین تعداد روزهایی که در هفتهی گذشته در اوقات فراغت فعالیت بدنی داشتند

ر د عل	انن 💮	مرد .	گروه سئی
٣/٣	۲/۱	٣/٤	34-61
٣/٣	٣/٣	٣/٢	Y0-4E
٣/٤	٣/٥	٣/٣	49-55
Ψ/λ	٣/٩	٣/٨	\$6-6\$
٤/١	٣/٩	٤/٢	00-FE

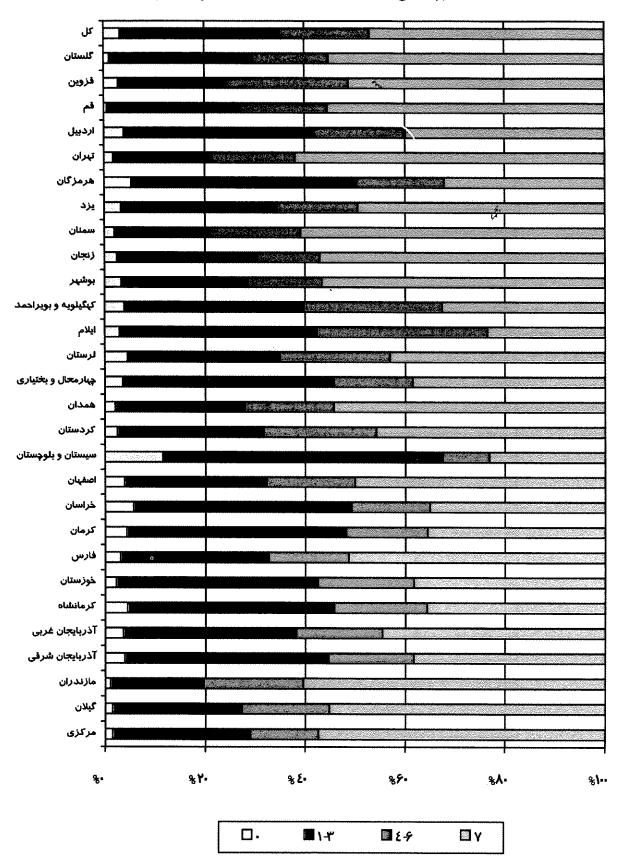
۲. مقایسهی نتایج استانها

نمودار شمارهی ۱: توزیع فراوانی نسبی تعداد روزهای مصرف میوه در هفته، گروه سنی ۲۵–۱۵ برحسب استان محل زندگی

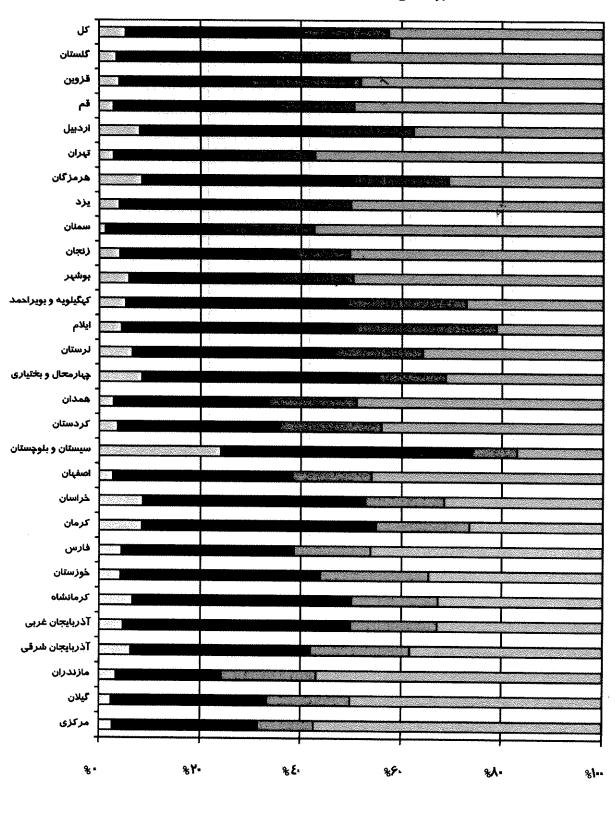


خىر ◘ بلى □

نمودار شمارهی ۲: توزیع فراوانی نسبی تعداد روزهای مصرف میوه در هفته، گروه سنی ۳۵–۲۵ سال برحسب استان محل زندگی



نمودار شمارهی ۳: توزیع فراوانی نسبی تعداد روزهای مصرف میوه در هفته، گروه سنی ۲۵–۳۵ سال برحسب استان محل زندگی



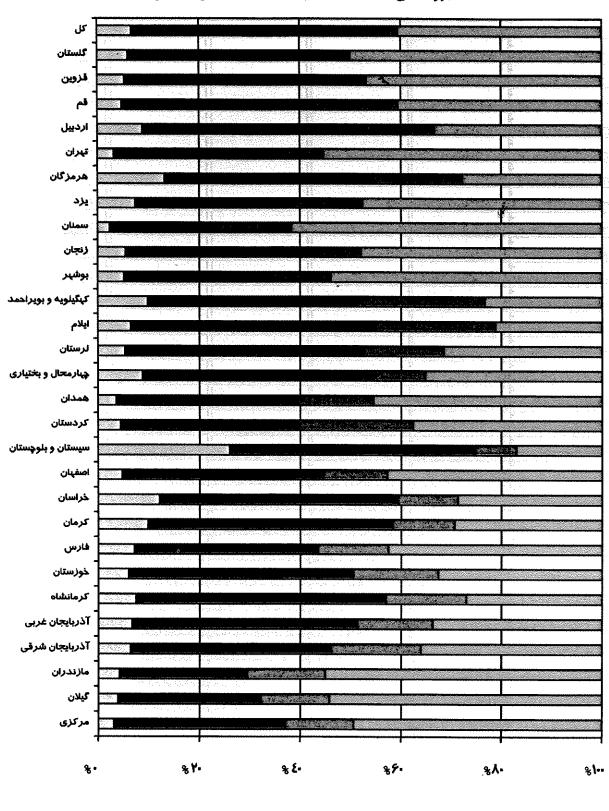
□.

14

Øγ

₽ ₹

نمودار شمارهی ٤ توزیع فراوانی نسبی تعداد روزهای مصرف میوه در هفته، گروه سنی ۵۵–۵۵ سال برجسب استان محل زندگی



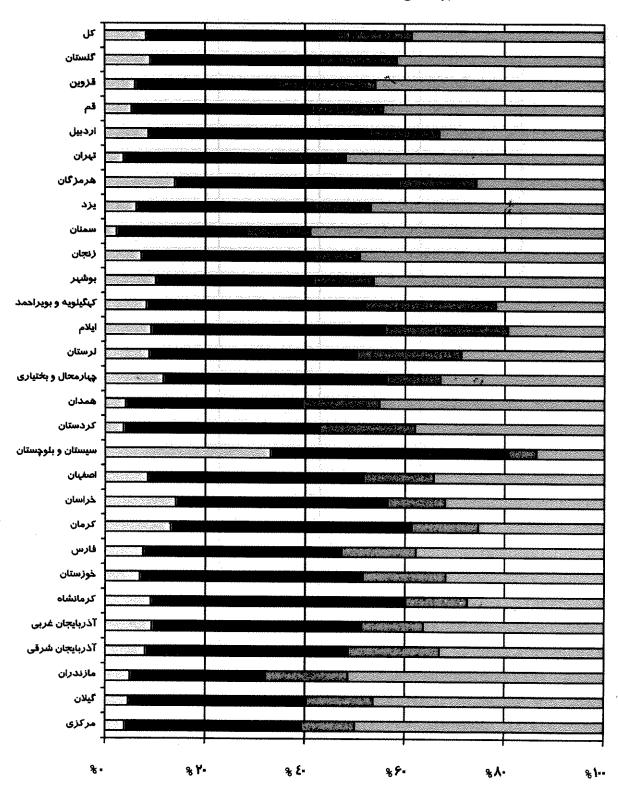
█.

14

₹-9

■ Y

نمودار شمارهی ۵: توزیع فراوانی نسبی تعداد روزهای مصرف میوه در هفته، گروه سنی ۶۲-۵۵ سال برحسب استان محل زندگی

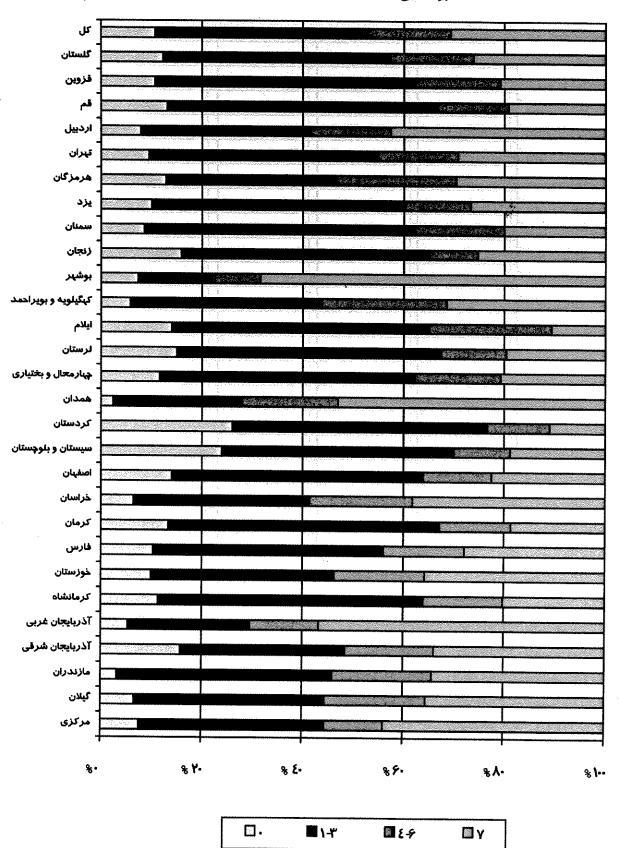


□.

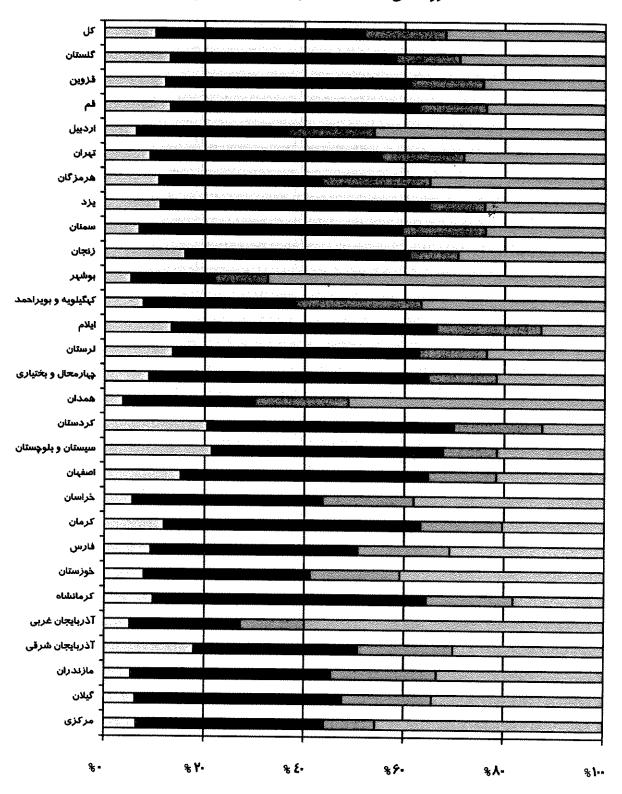
14

₹ E-9

نمودار شمارهی ۶: توزیع فراوانی نسبی تعداد روزهای مصرف سبزیجات در هفته، گروه سنی ۲۵–۱۵ سال برحسب استان محل زندگی

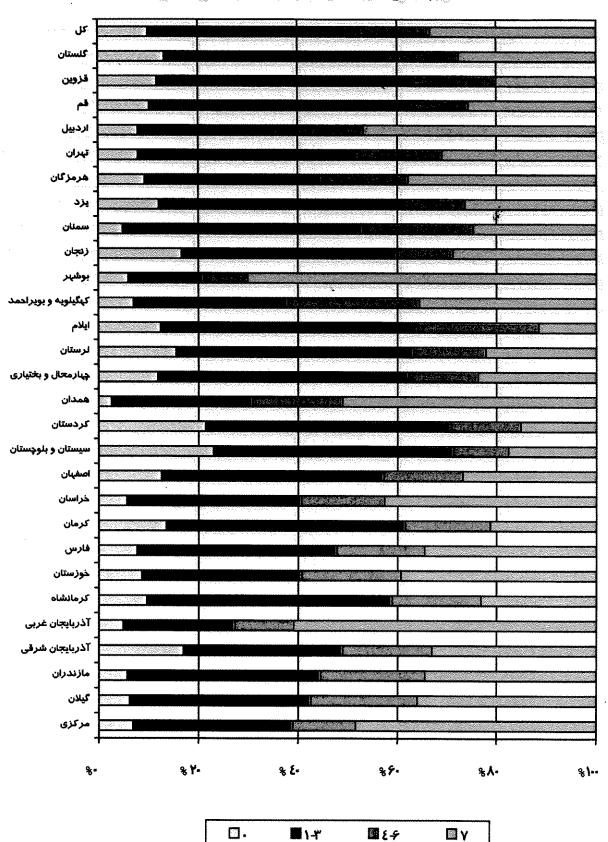


نمودار شمارهی ۷: توزیع فراوانی نسبی تعداد روزهای مصرف سبزیجات در هفته، گروه سنی ۳۲–۲۵ سال برحسب استان محل زندگی

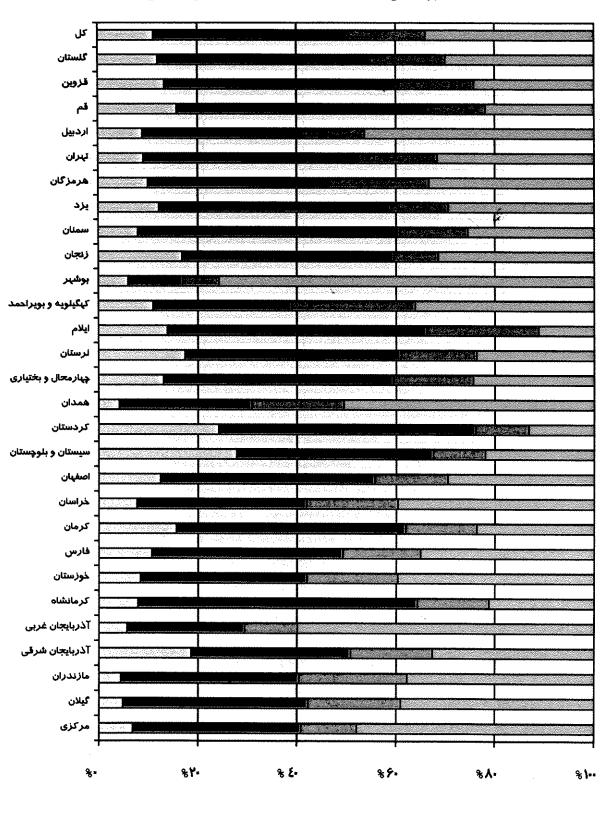


□· **■**1-Ψ ■ξ-۶ ■γ

نمودار شمارهی ۸: توزیع فراوانی نسبی تعداد روزهای مصرف سبزیجات در هفته، گروه سنی ۲۵–۳۵ سال برحسب استان محل زندگی



نمودار شمارهی ۹: توزیع فراوانی نسبی تعداد روزهای مصرف سبزیجات در هفته، گروه سنی ۵۵–۵۵ سال برحسب استان محل زندگی



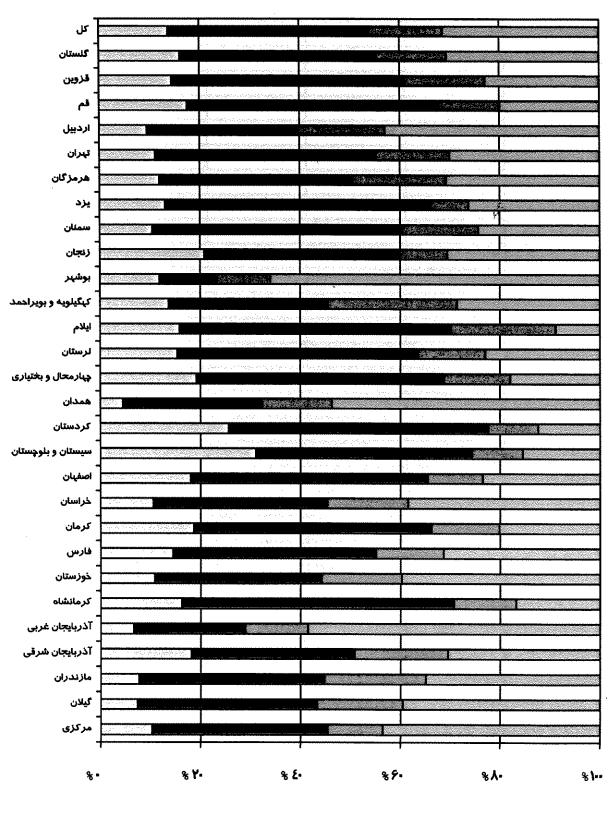
█.

■14"

≥ -9

γ

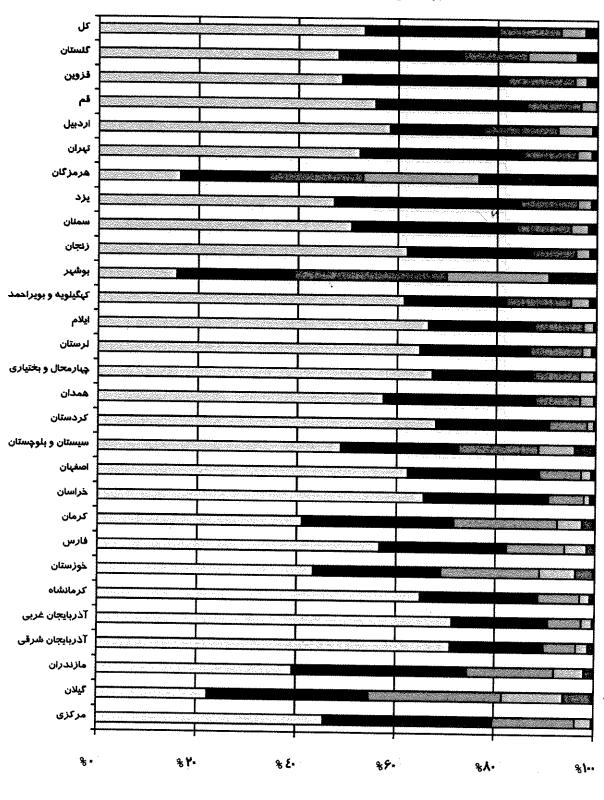
نمودار شمارهی ۱۰: توزیع فراوانی نسبی تعداد روزهای مصرف سبزیجات در هفته، گروه سنی ۶۶–۵۵ سال برحسب استان محل زندگی



14

24

نمودار شمارهی ۱۱: توزیع فراوانی نسبی تعداد دفعات مصرف ماهی در هفته، گروه سنی ۲۲–۱۵ سال برحسب استان محل زندگی



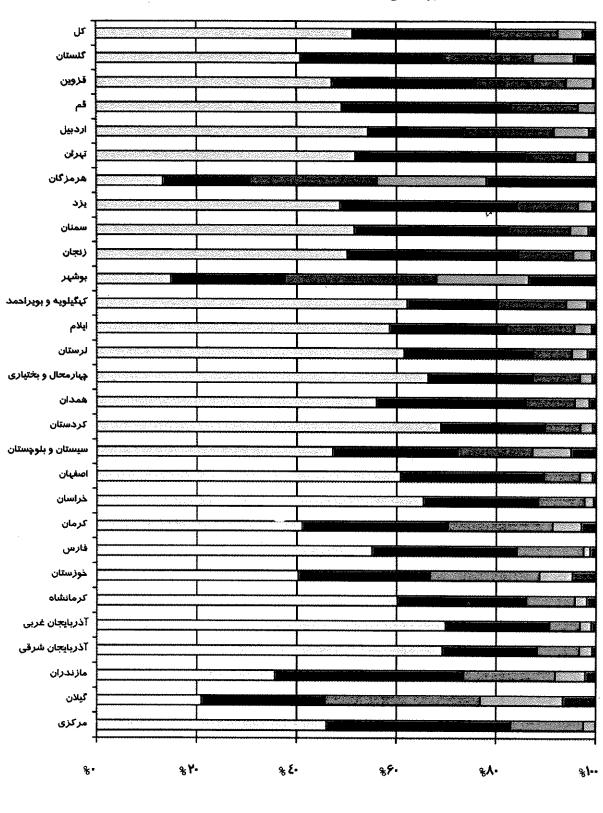
1

Y

٣

3 = <

نمودار شمارهی ۱۲: توزیع فراوانی نسبی تعداد دفعات مصرف ماهی در هفته، گروه سنی ۳۵–۲۵ سال برحسب استان محل زندگی



 \Box .

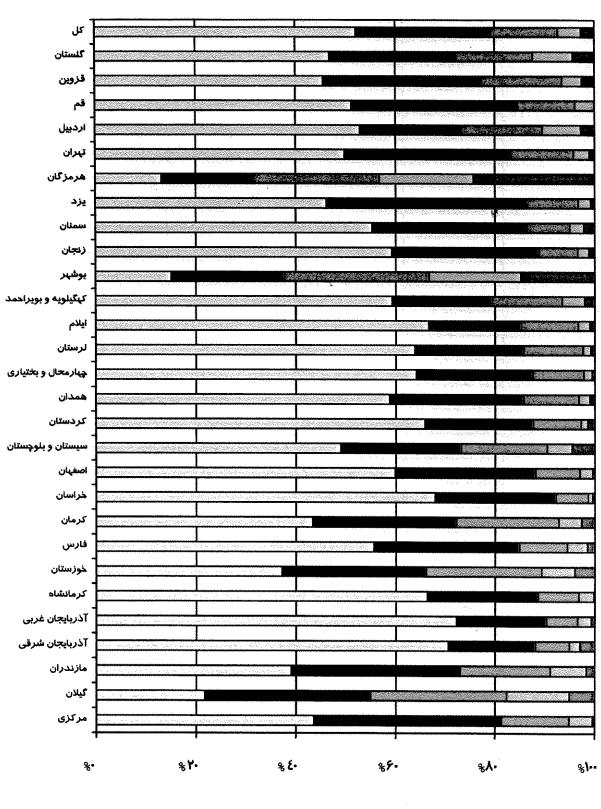
1

7

۳

3 = <

نمودار شمارهی ۱۳: توزیع فراوانی نسبی تعداد دفعات مصرف ماهی در هفته، گروه سنی ۶۵–۳۵ سال برحسب استان محل زندگی



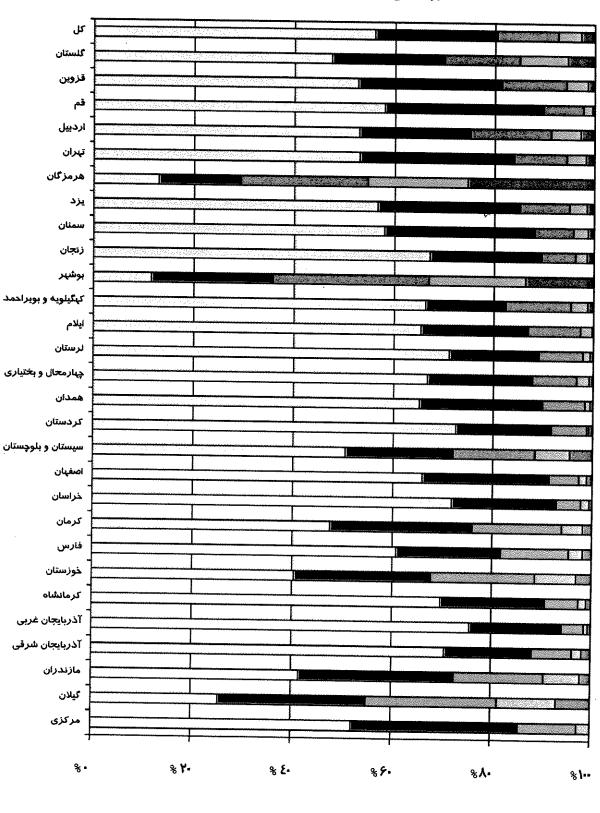
1

2 Y

٣

□ > = {

نمودار شمارهی ۱۶: توزیع فراوانی نسبی تعداد دفعات مصرف ماهی در هفته، گروه سنی ۵۲–2۵ سال برحسب استان محل زندگی



□.

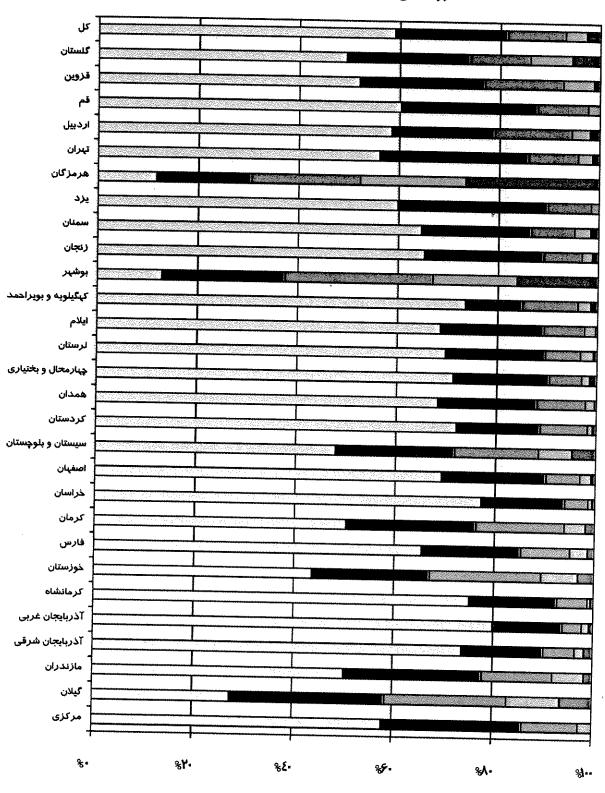
III \

۲

٣

3 = <

نمودار شمارهی ۱۵: توزیع فراوانی نسبی تعداد دفعات مصرف ماهی در هفته، گروه سنی ۶۶–۵۵ سال برحسب استان محل زندگی



 \Box .

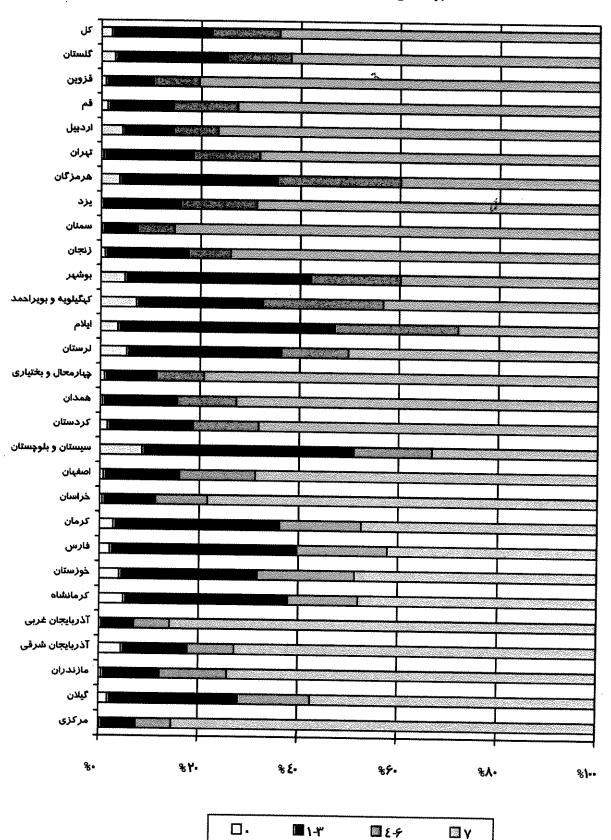
M \

7

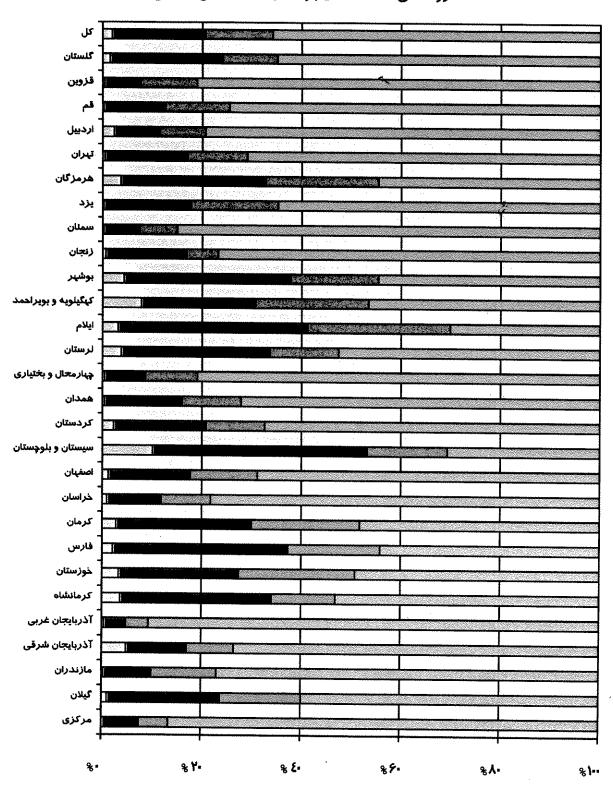
۳

3 > = ₹

نمودار شمارهی ۱۶: توزیع فراوانی نسبی تعداد دفعات مصرف لبنیات در هفته، گروه سنی ۲۵–۱۵ سال برحسب استان محل زندگی



نمودار شمارهی ۱۷: توزیع فراوانی نسبی تعداد دفعات مصرف لبنیات در هفته، گروه سنی ۳۵–۲۵ سال برحسب استان محل زندگی



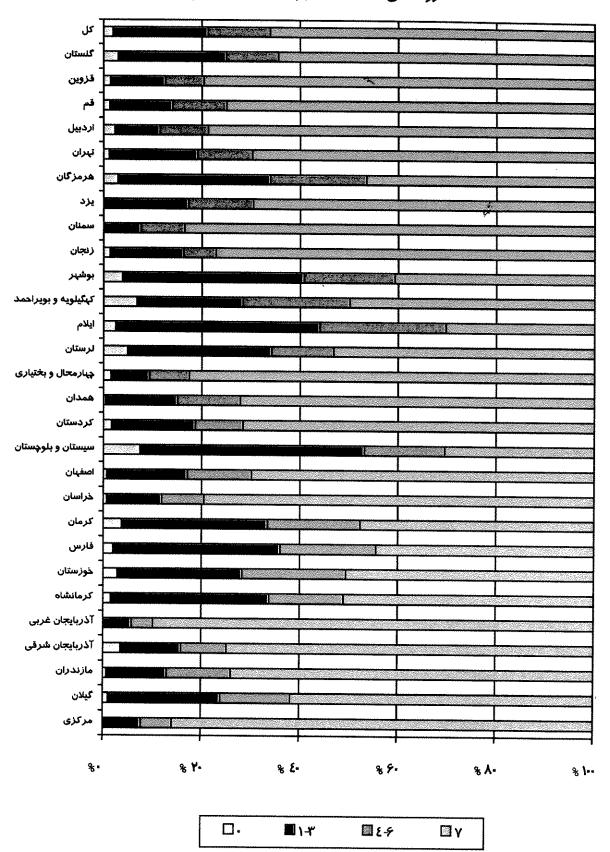
□.

1-4

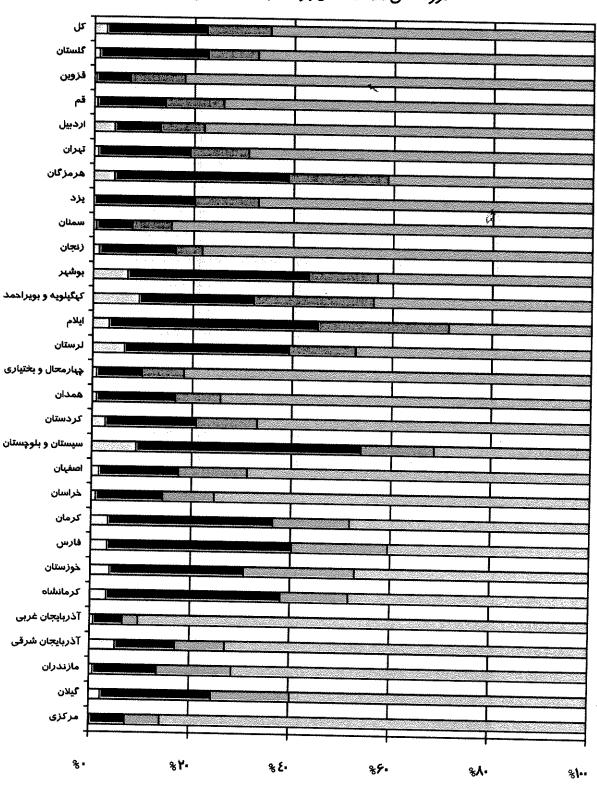
■ ٤-9

ΙΥ

نمودار شمارهی ۱۸: توزیع فراوانی نسبی تعداد دفعات مصرف لبنیات در هفته، گروه سنی ۶۵-۳۵ سال برحسب استان محل زندگی



نمودار شمارهی ۱۹: توزیع فراوانی نسبی تعداد دفعات مصرف لبنیات در هفته، گروه سنی ۵۵–۶۵ سال برحسب استان محل زندگی

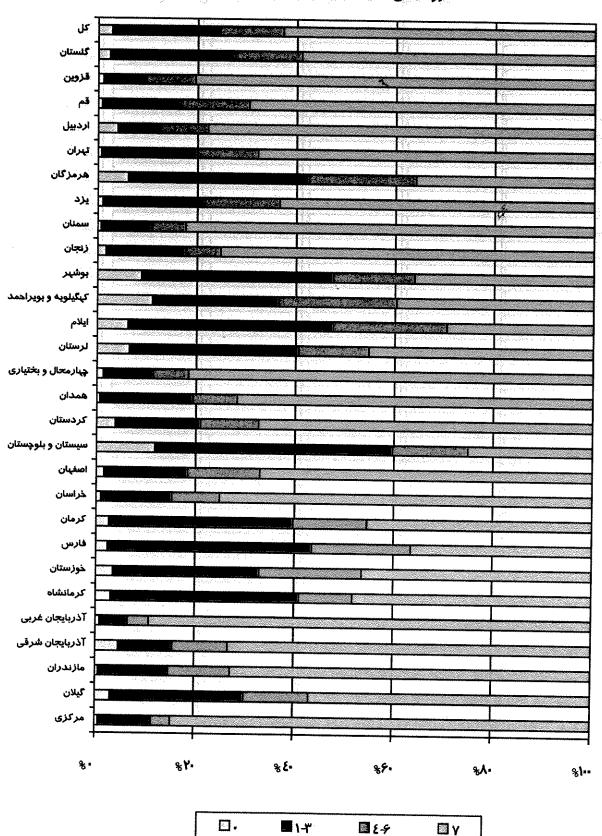


□.

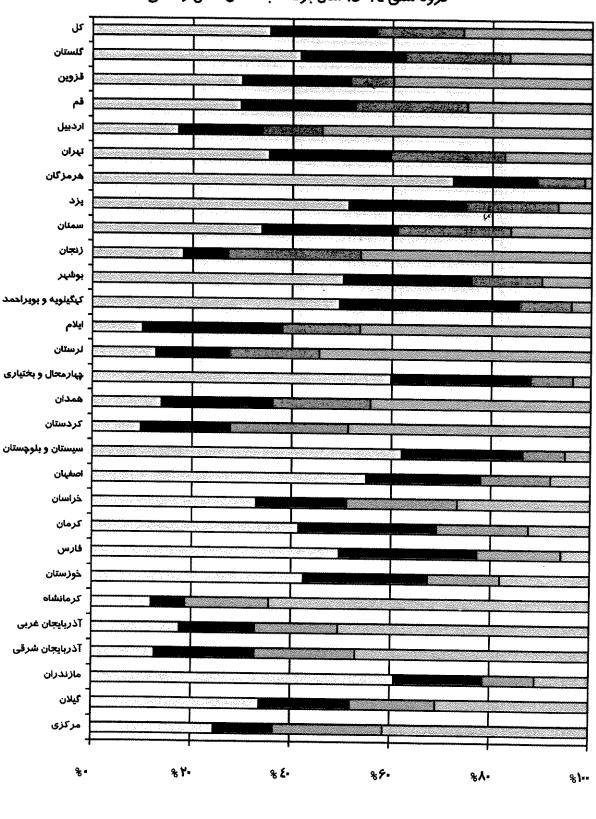
1-1

■ ٤-9

نمودار شمارهی ۲۰: توزیع فراوانی نسبی تعداد دفعات مصرف لبنیات در هفته، گروه سنی ۶۲-۵۵ سال برحسب استان محل زندگی



نمودار شمارهی ۲۱: توزیع فراوانی نسبی مصرف نمک سر سفره در سه وعدهی روزانه، گروه سنی ۲۲–۱۵ سال برحسب استان محل زندگی

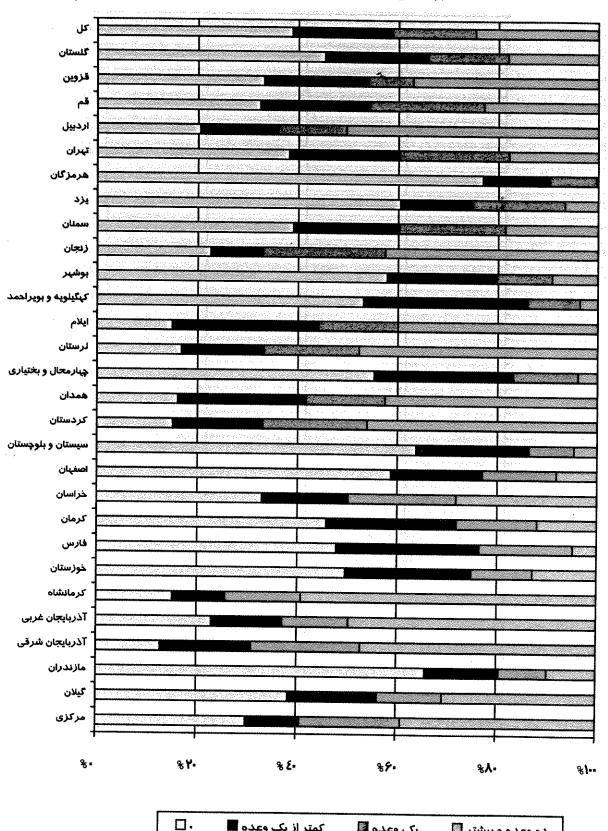


کمتر از یک وعدہ 🔳

یک وعدہ 🛚

دو وعده و بیشتر 🛮

نمودار شمارهی ۲۲: توزیع فراوانی نشبی مصرف نمک سر سفره در سه وعدهی روزانه، گروه سنی ۲۵-۳۶ سال برجسب استان محل زندگی

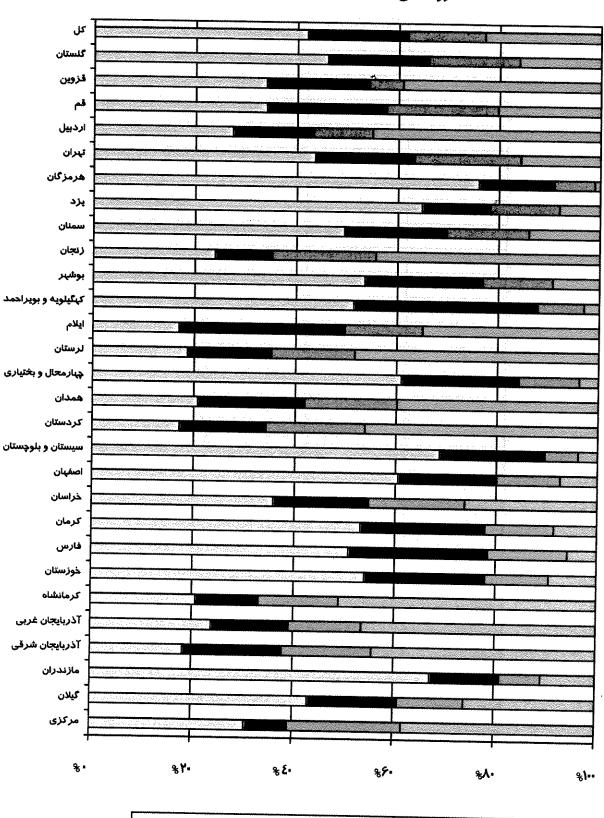


کمتر از یک وعدہ 📕

یک وعدہ 🗖

دو وعده و بیشتر 🛮

نمودار شمارهی ۲۳: توزیع فراوانی نسبی مصرف نمک سر سفره در سه وعدهی روزانه، گروه سنی ۶۵–۳۵ سال برحسب استان محل زندگی



کمتر از یک وعدہ 🔳

یک وعدہ 🛮

دو وعده و بیشتر 🛮

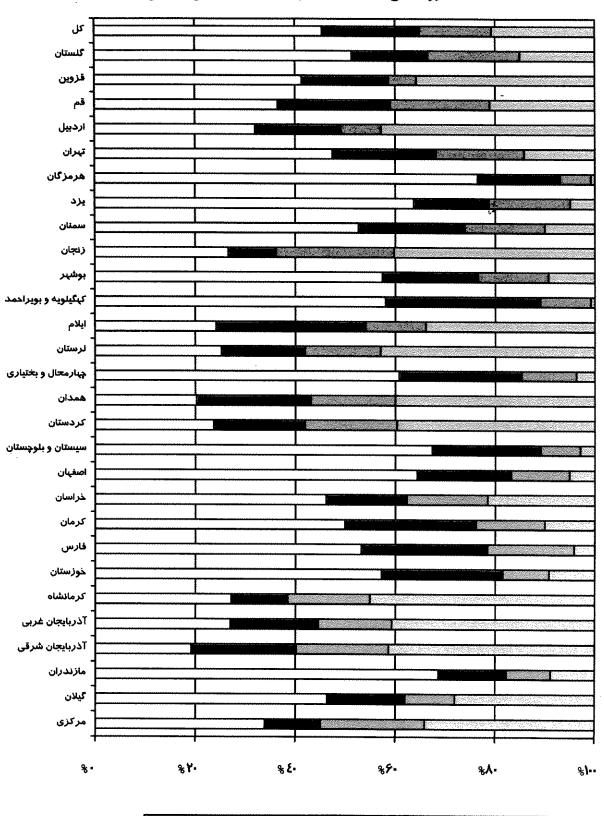
 \Box .

کمتر از یک وعده 🔳

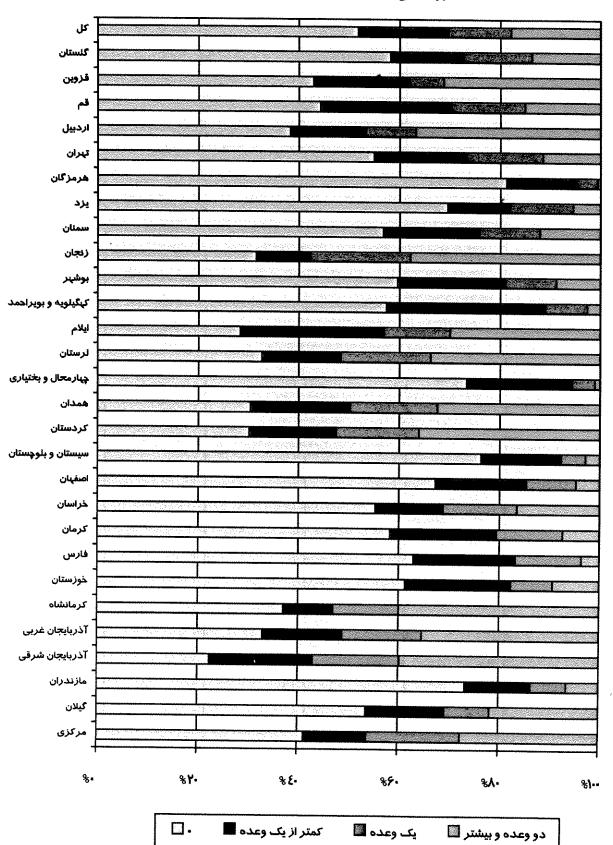
یک وعدہ 🗖

دو وعده و بیشتر 🗖

نمودار شمارهی ۲۶: توزیع فراوانی نسبی مصرف نمک سر سفره در سه وعدهی روزانه، گروه سنی ۵۵–2۵ سال برحسب استان محل زندگی



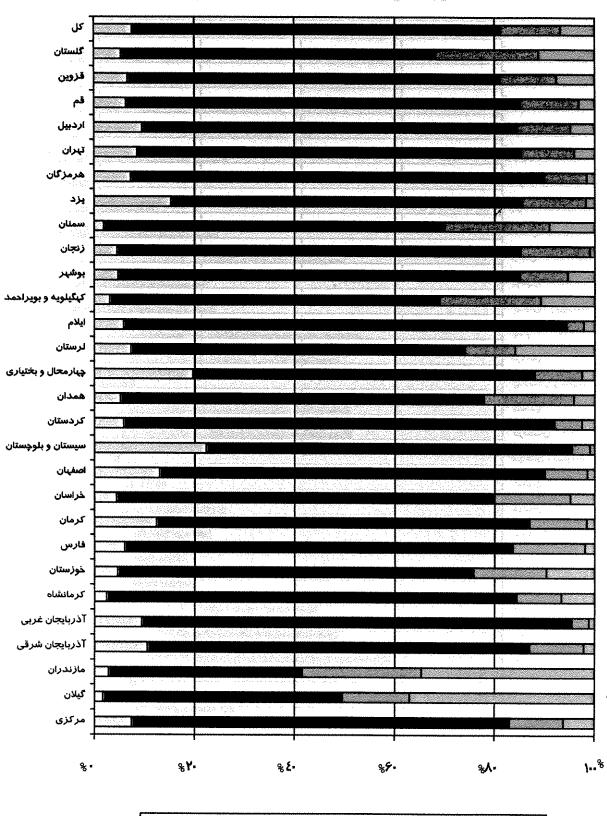
نمودار شمارهی ۲۵: توزیع فراوانی نسبی مصرف نمک سر سفره در سه وعدهی روزانه، گروه سنی ۶۶–۵۵ سال برحسب استان محل زندگی



█.

کمتر از یک وعدہ 📕

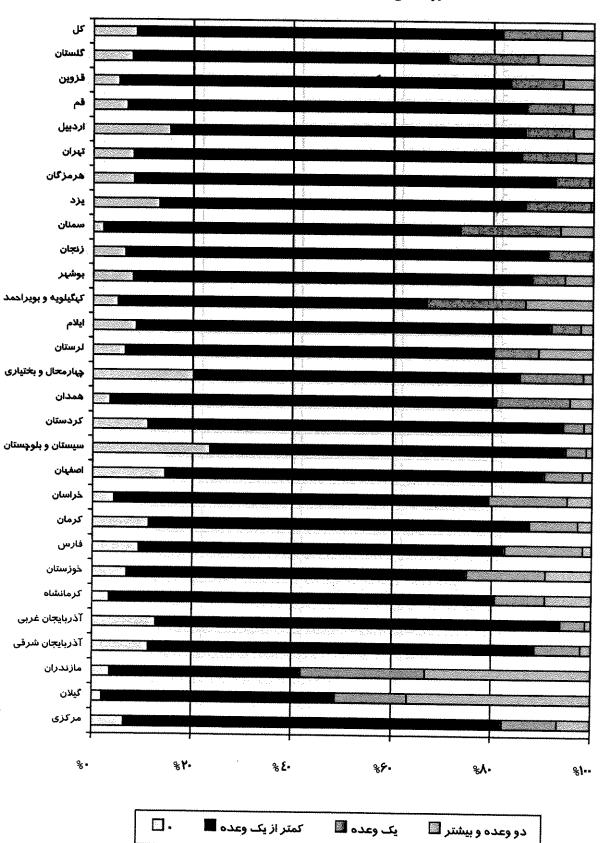
نمودار شمارهی ۲۶: توزیع فراوانی نسبی مصرف غذای سرخ کرده در سه وعدهی روزانه، گروه سنی ۲۲–۱۵ سال برحسب استان محل زندگی



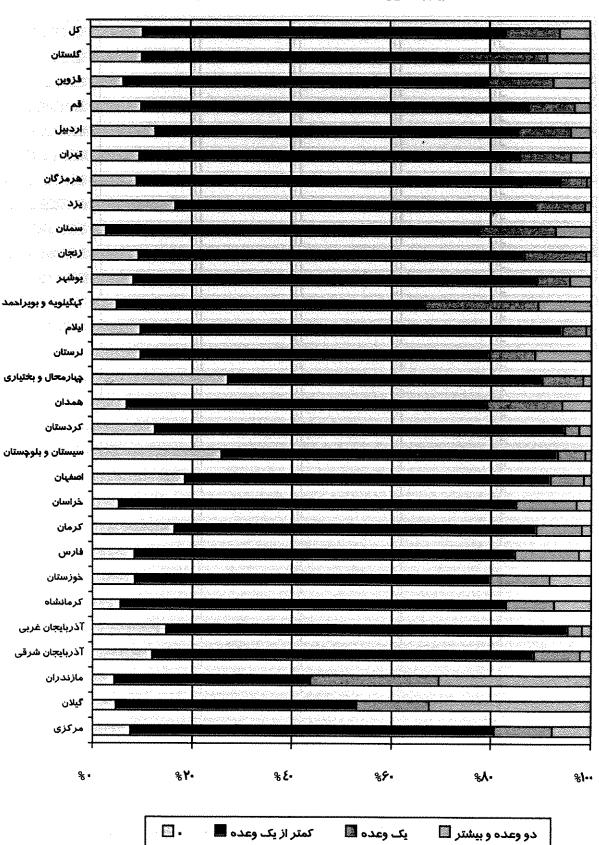
دو وعده و بیشتر 🔳

یک وعدہ 🛮

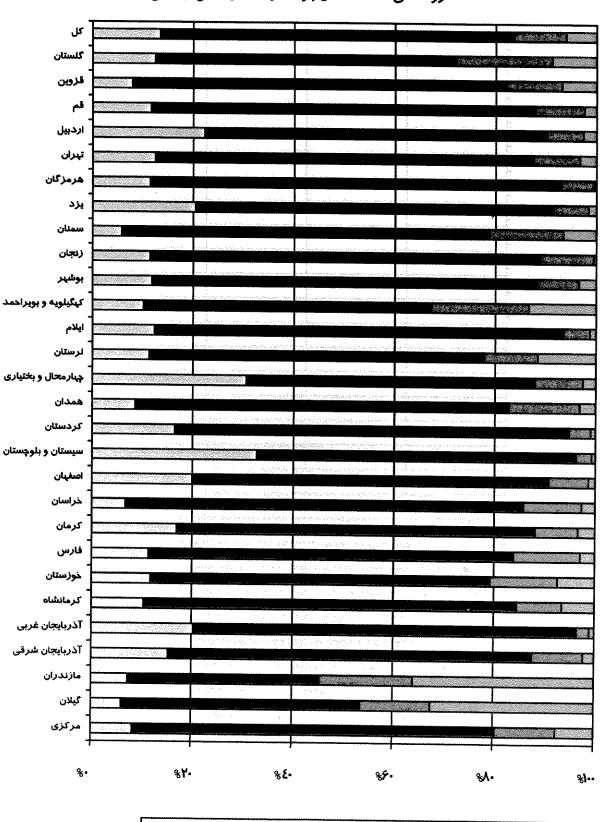
نمودار شمارهی ۲۷: توزیع فراوانی نسبی مصرف غذای سرخ کرده در سه وعدهی روزانه، گروه سنی ۳۲–۲۵ سال برحسب استان محل زندگی



نمودار شمارهی ۲۸: توزیع فراوانی نسبی مصرف غذای سرخ کرده در سه وعدهی روزانه، گروه سنی ۲۵–۳۵ سال برحسب استان محل زندگی



نمودار شمارهی ۲۹: توزیع فراوانی نسبی مصرف غذای سرخ کرده در سه وعدهی روزانه، گروه سنی ۵۵–2۵ سال برحسب استان محل زندگی

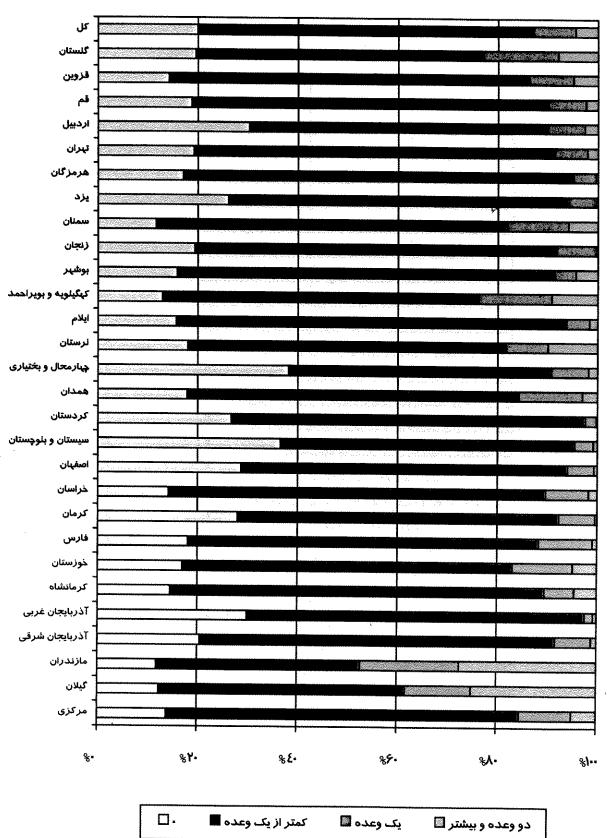


کمتر از یک وعدہ 📕

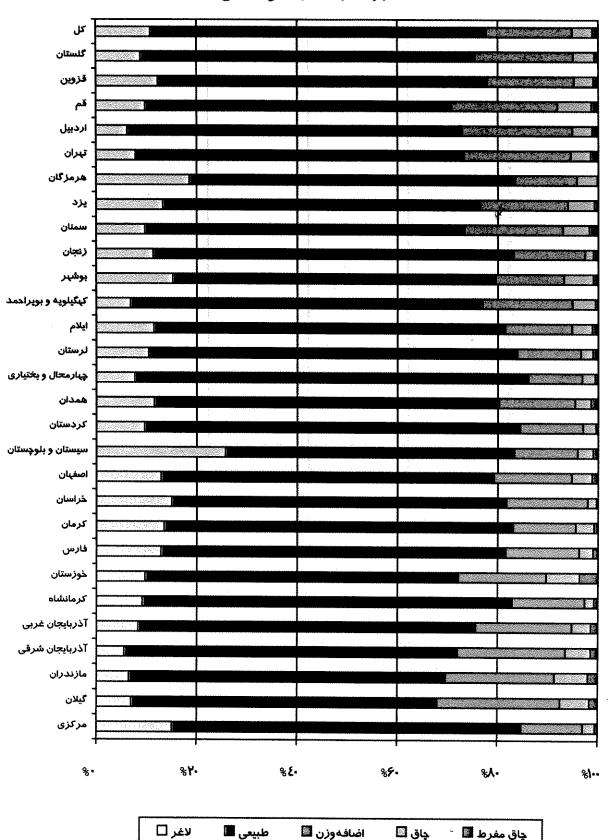
یک وعدہ 🔳

دو وعده و بیشتر 🔳

نمودار شمارهی ۳۰: توزیع فراوانی نسبی مصرف غذای سرخ کرده در سه وعدهی روزانه، گروه سنی ۶۶–۵۵ سال برحسب استان محل زندگی



نمودار شمارهی ۳۱: توزیع فراوانی نسبی وضعیت جسمی، گروه سنی ۲۶–۱۵ سال برحسب استان محل زندكي

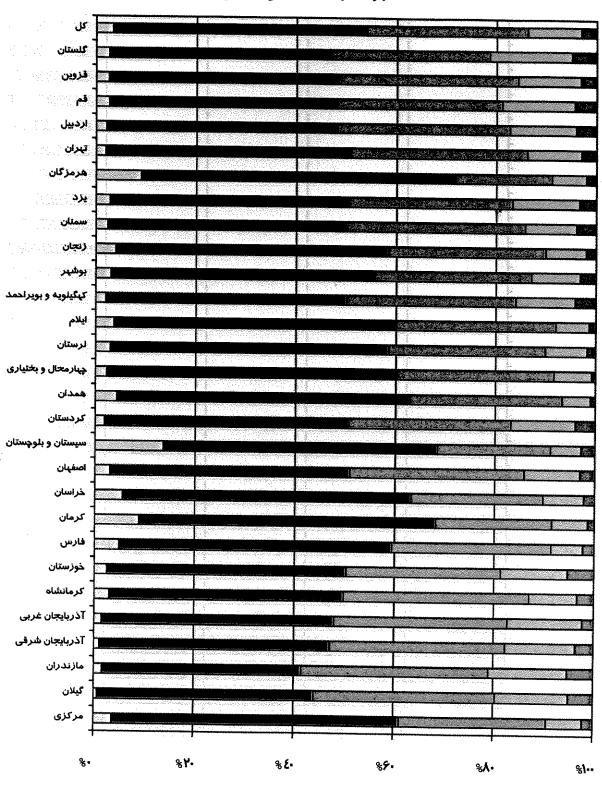


اضافه وزن 🗖

چاق مفرط 🖪 🕆

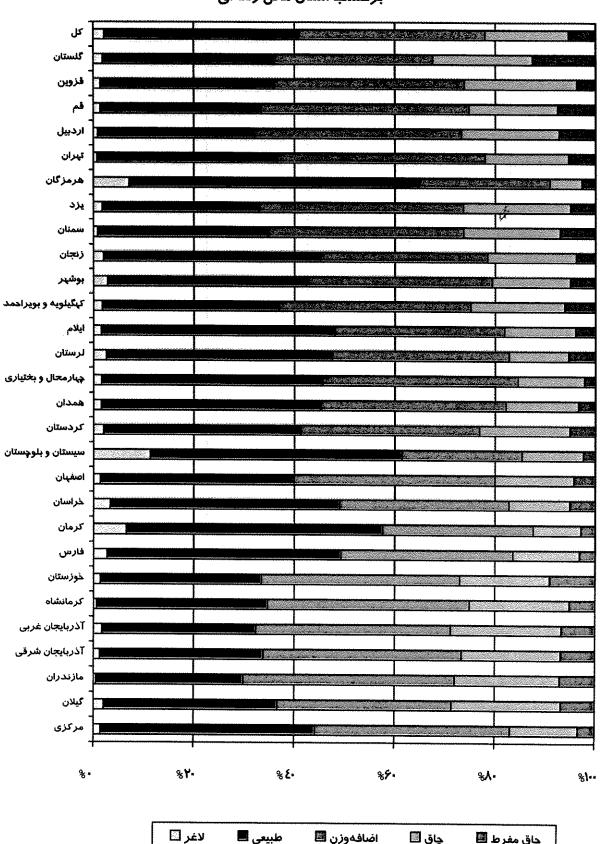
چاق 🗖

نمودار شمارهی ۳۲: توزیع فراوانی نسبی وضعیت جسمی، گروه سلی ۳۵–۲۵ سال برگسب استان محل زندگی



چاق مفرط 🗵 چاق 🔲 اضافهوزن 🖪 طبیعی 🔳 لاغر 🖾

نمودار شمارهی ۳۳: توزیع فراوانی نسبی وضعیت جسمی، گروه سلی ۶۵-۳۵ سال برحسب استان محل زندگی



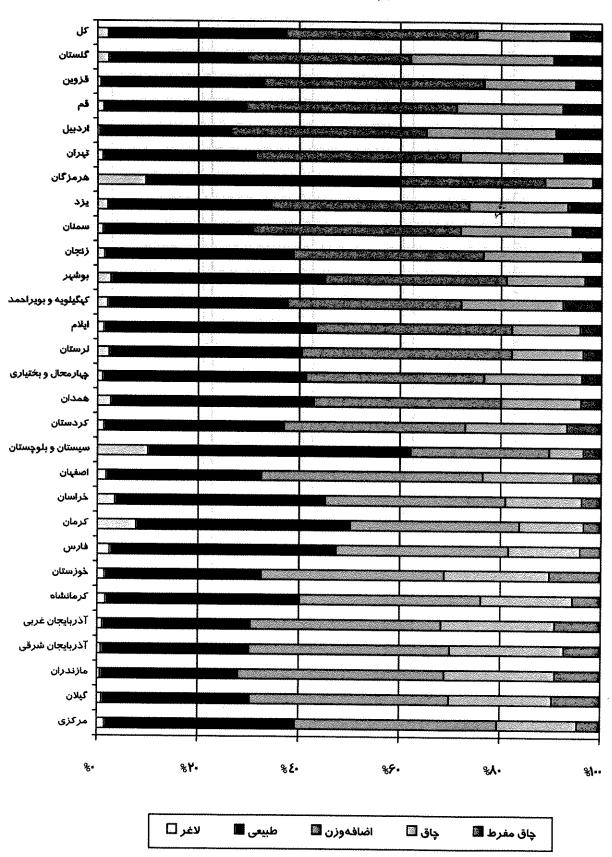
طبيعي 🖪

چاق 🔳

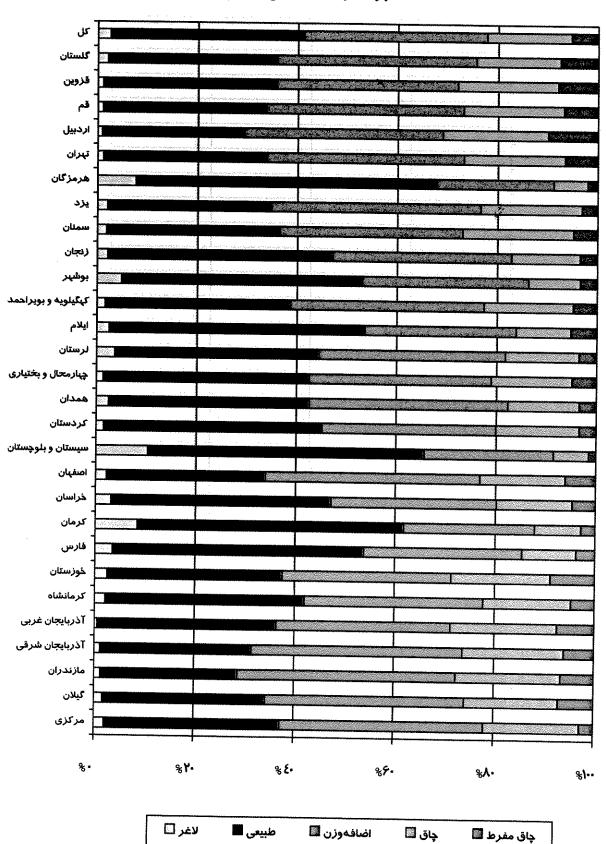
چاق مفرط 🔟

اضافهوزن 🔳

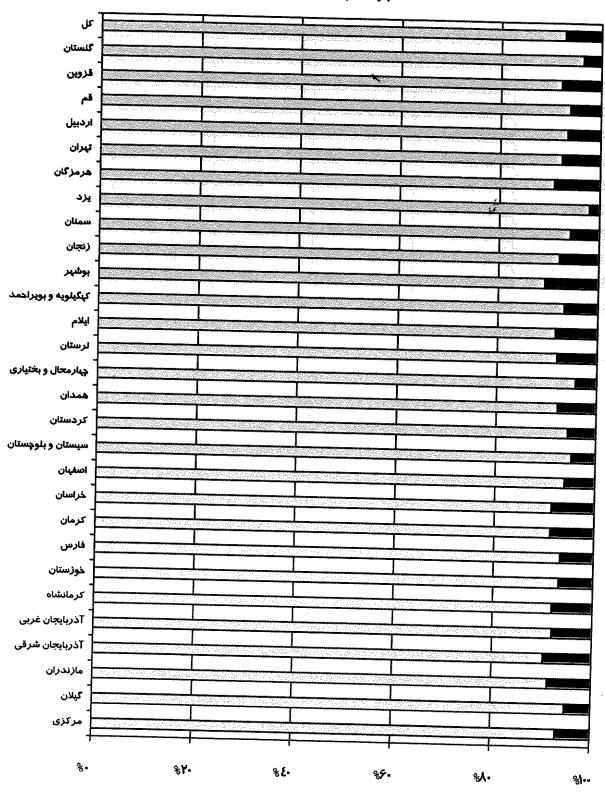
نمودار شمارهی ۳۲: توزیع فراوانی نسبی وضعیت جسمی، گروه سنی ۵۵–۵۵ سال برحسب استان محل زندگی



نمودار شمارهی ۳۵: توزیع فراوانی نسبی وضعیت جسمی، گروه سنی ۶۶–۵۵ سال برحسب استان محل زندگی

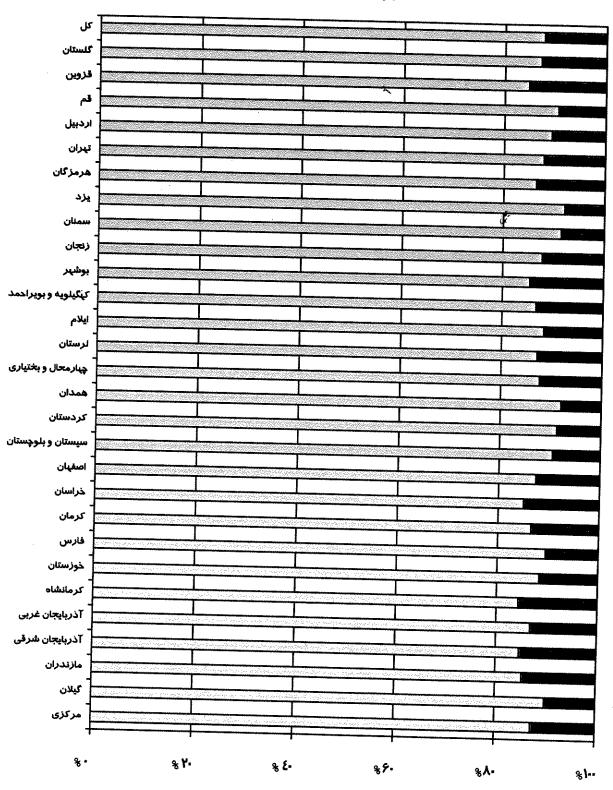


نمودار شمارهی ۳۶: توزیع فراوانی نسبی وضعیت فشار خون، گروه سنی ۲۵–۱۵ سال برخسب استان محل زندگی



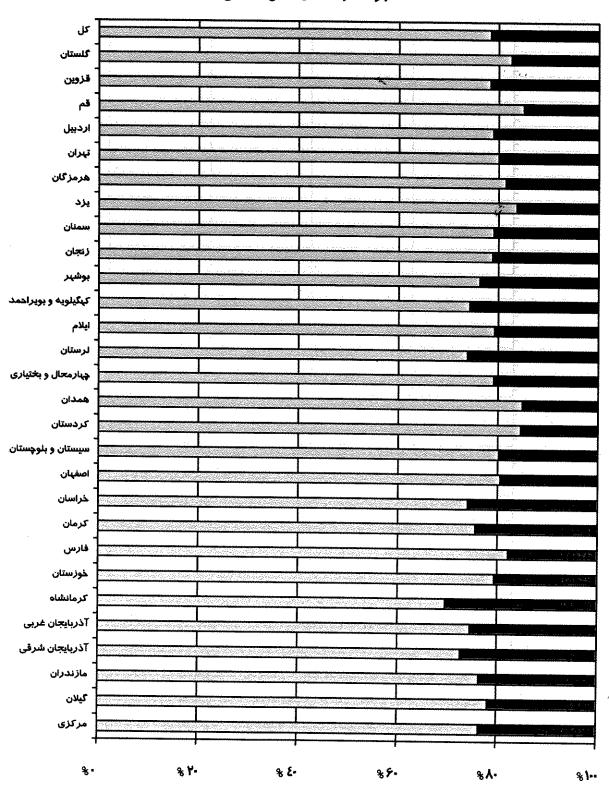
افزایش فشار خون 📕 طبیعی 🛘

نمودار شمارهی ۳۷: توزیع فراوانی نسبی وضعیت فشار خون، گروه سنی ۳۵–۲۵ سال برحسب استان محل زندگی



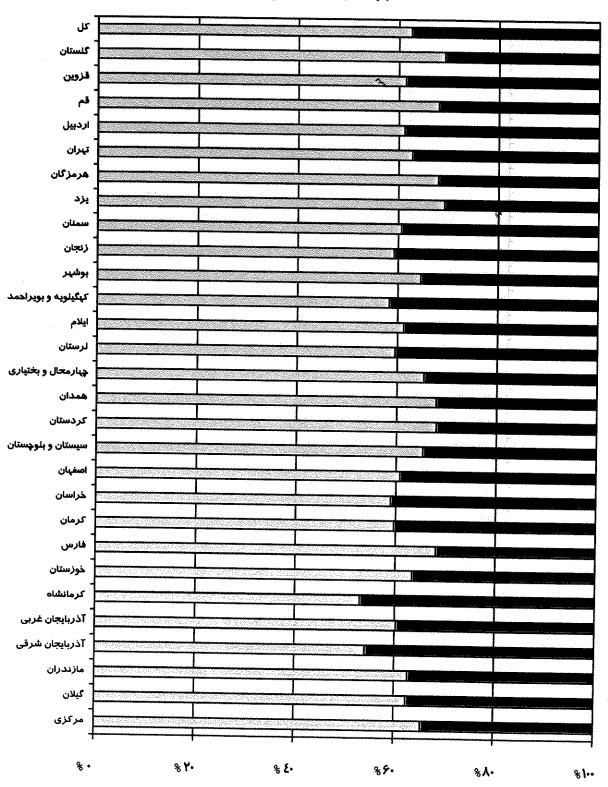
افزایش فشار خون 📕 طبیعی 🗋

نمودار شمارهی ۳۸: توزیع فراوانی نسبی وضعیت فشار خون، گروه سنی ۶۵–۳۵ سال برخسب استان محل زندگی



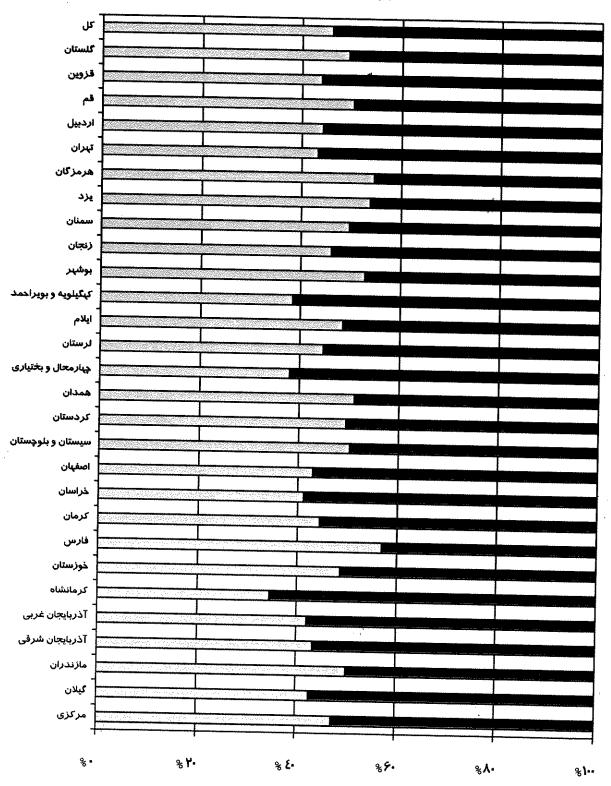
افزایش فشار خون 🔳 🔻 طبیعی 🛚

نمودار شمارهی ۳۹: توزیع فراوانی نسبی وضعیت فشار خون، گروه سلی ۵۵–2۵ سال برحسب استان محل زندگی



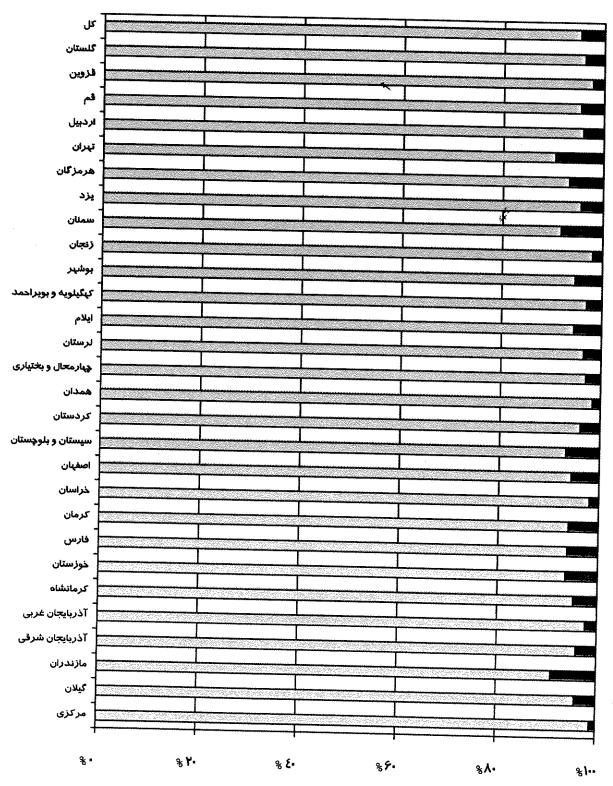
افزایش فشار خون 🔳 طبیعی 🗆

نمودار شمارهی ۶۰: توزیع فراوانی نسبی وضعیت فشار خون، گروه سنی ۶۶–۵۵ سال برحسب استان محل زندگی

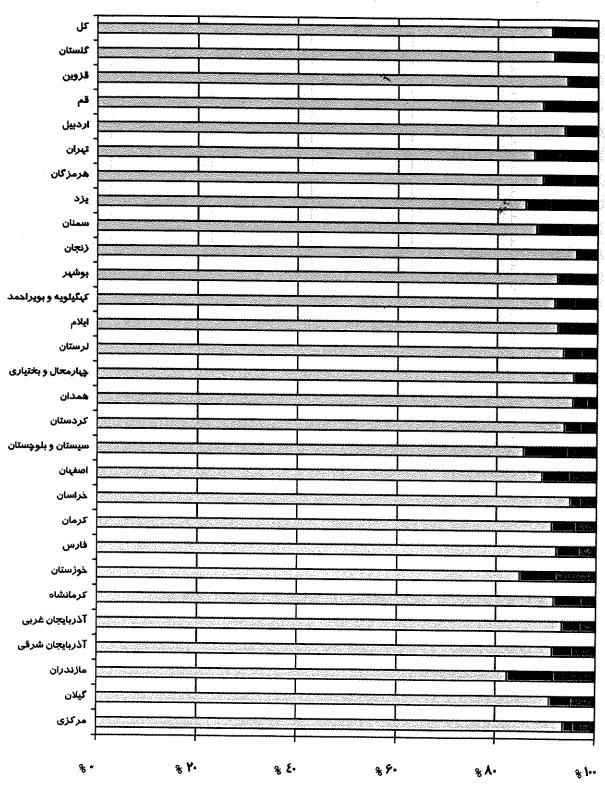


افزایش فشار خون 📕 طبیعی 🗆

نمودار شمارهی ۱۱: توزیع فراوانی نسبی وضعیت قند خون، گروه سنی ۳۲–۲۵ سال برحسب استان محل زندگی

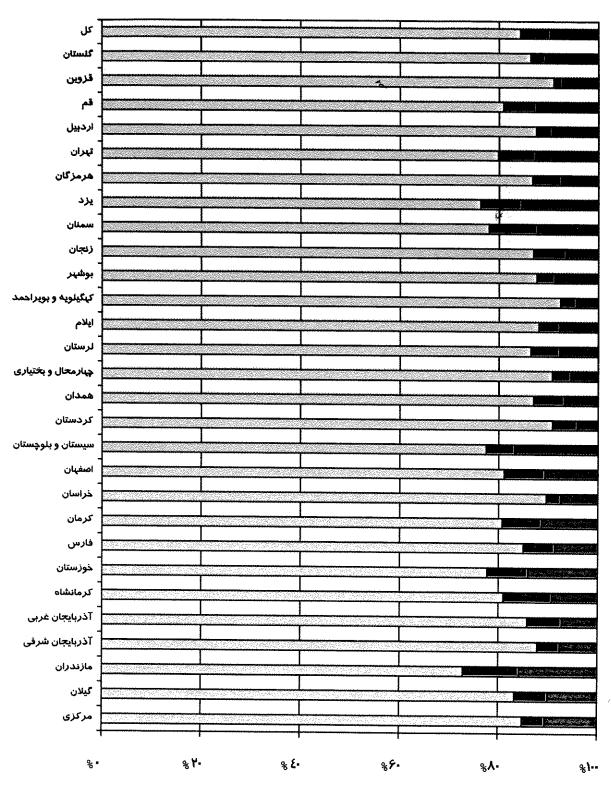


نمودار شمارهی ٤٢: توزیع فراوانی نسبی وضعیت قند خون، گروه سنی ٤٤–٣۵ سال برحسب استان محل زندگی



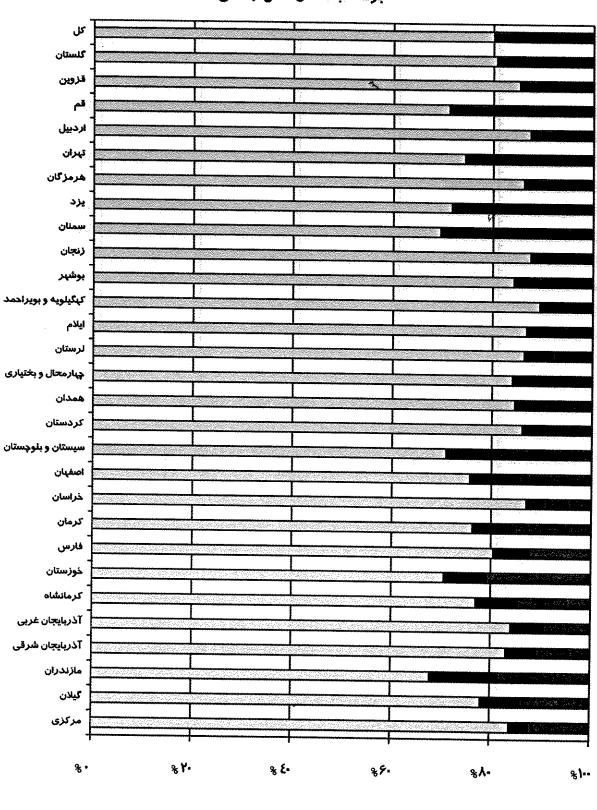
□ < = 11· ■ 111 - 170 ■ > 170

نمودار شمارهی ٤٣: توزيع فراوانی نسبی وضعیت قند خون، گروه سنی ٥٤-٤٥ سال برحسب استان محل زندگی



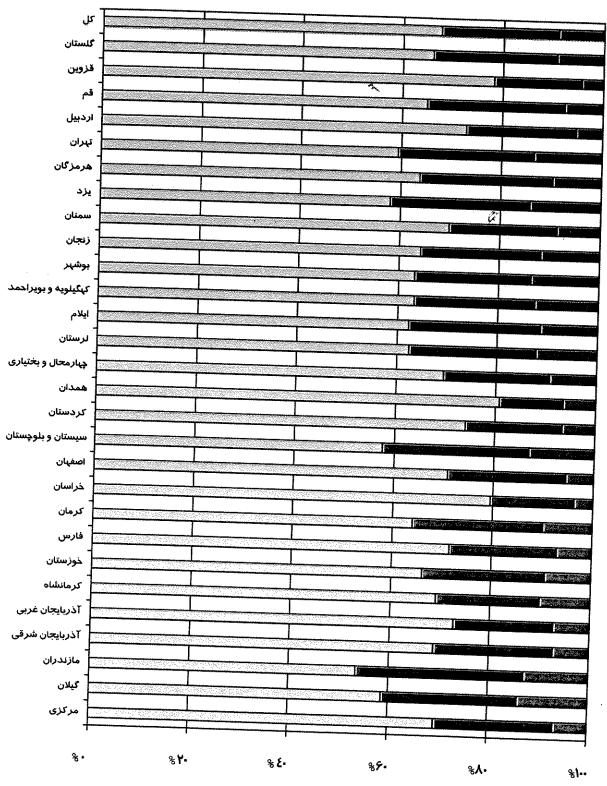
= 11· = 111 - 170 = > 170

نمودار شمارهی ٤٤: توزیع فراوانی نسبی وضعیت قلد خون، گروه سنی ۶۶–۵۵ سال بر حسب استان محل زندگی

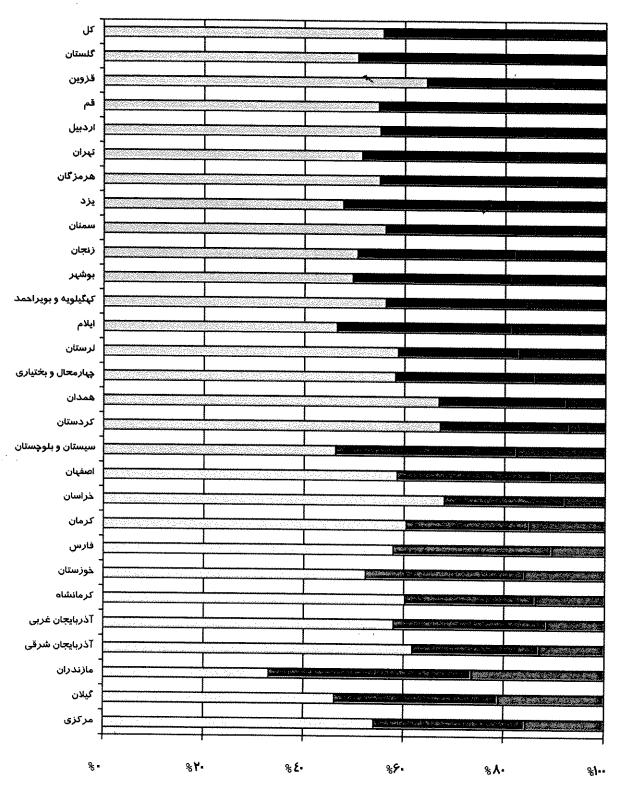


= < = 11. = 111 - 149 = > 149

نمودار شمارهی ٤۵: توزیع فراوانی نسبی وضعیت کلسترول خون، گروه سنی ٣٤–٢٥ سال برجسپ استان محل زندگی

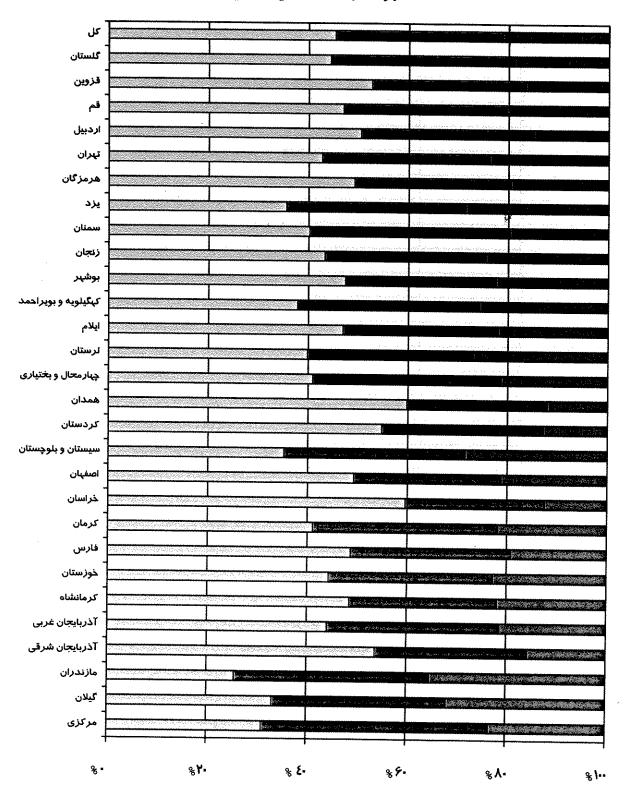


نمودار شمارهی ۶۶: توزیع فراوانی نسبی وضعیت کلسترول خون، گروه سنی ۶۵-۳۵ سال برحسب استان محل زندگی

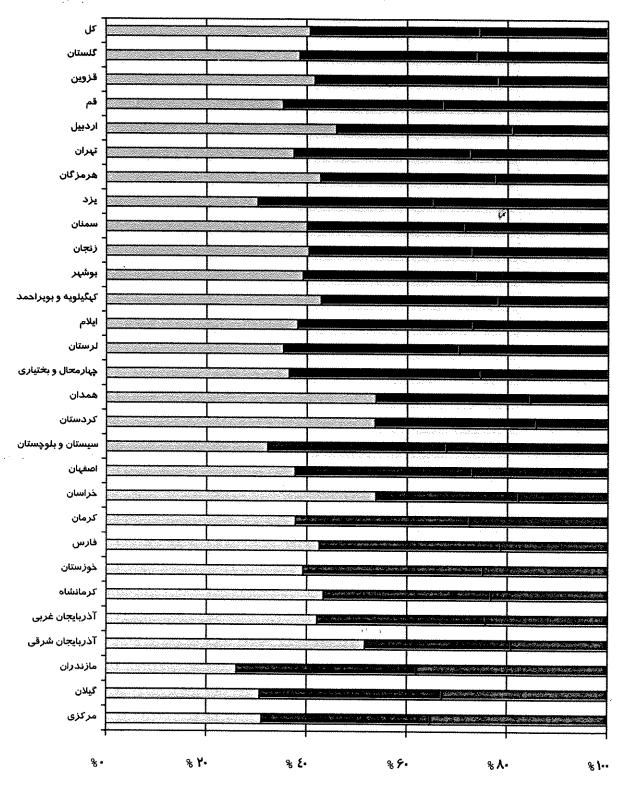


□ < Y·· ■ Y·· - YΨ٩ ■ > = Y٤·

نمودار شمارهی ٤٧: توزیع فراوانی نسبی وضعیت کلسترول خون، گروه سنی ۵۵–2۵ سال برحسب استان محل زندگی

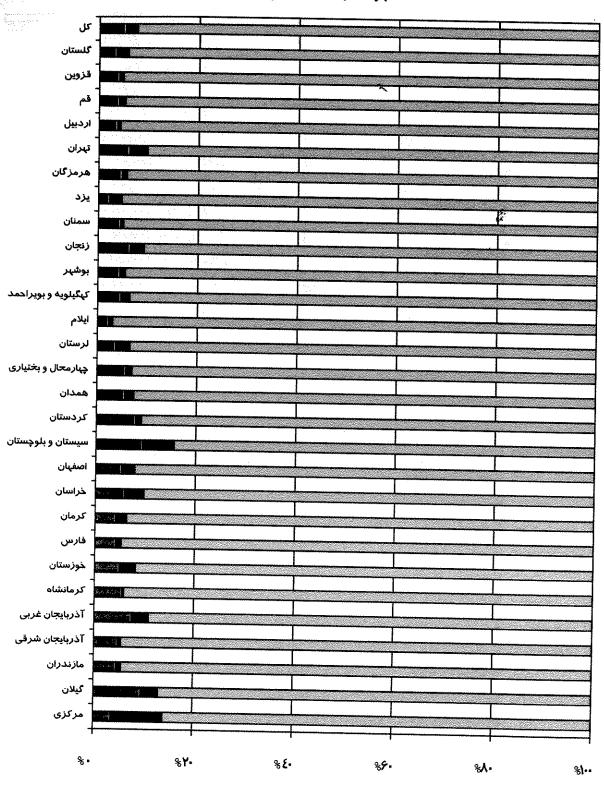


نمودار شمارهی ۶۸: توزیع فراوانی نسبی وضعیت کلسترول خون، گروه سنی ۶۲–۵۵ سال پرحسب استان محل زندگی



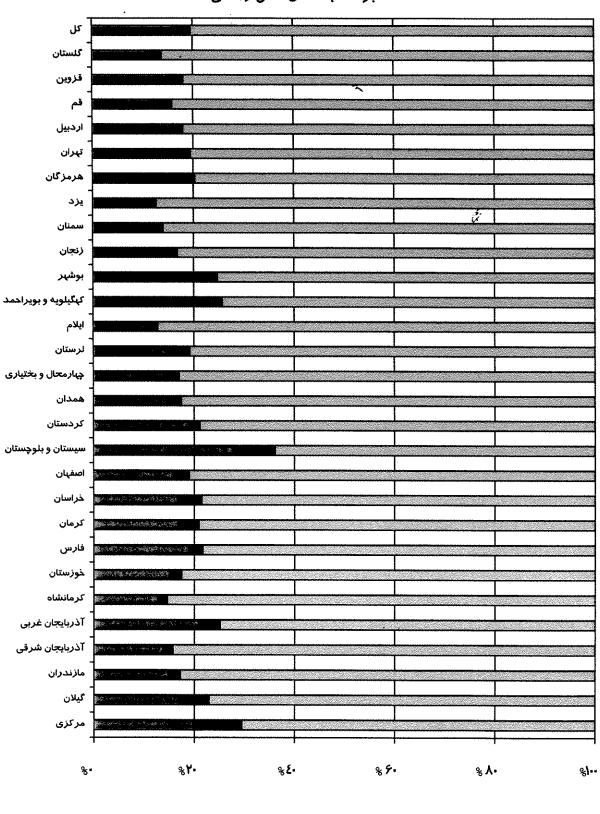
□ < Y... **□** Y... - YΨ9 **□** > = Y٤.

نمودار شمارهی ۶۹: توزیع فراوانی نسبی مصرف دخانیات، گروه سنی ۲۲–۱۵ سال برحسب استان محل زندگی



مصرفنکردن 🖾 مصرف در گذشته 🛣 مصرف درجال حاضر 📰

نمودار شمارهی ۵۰: توزیع فراوانی نسبی مصرف دخانیات، گروه سنی ۳۵–۲۵ سال برحسب استان محل زندگی

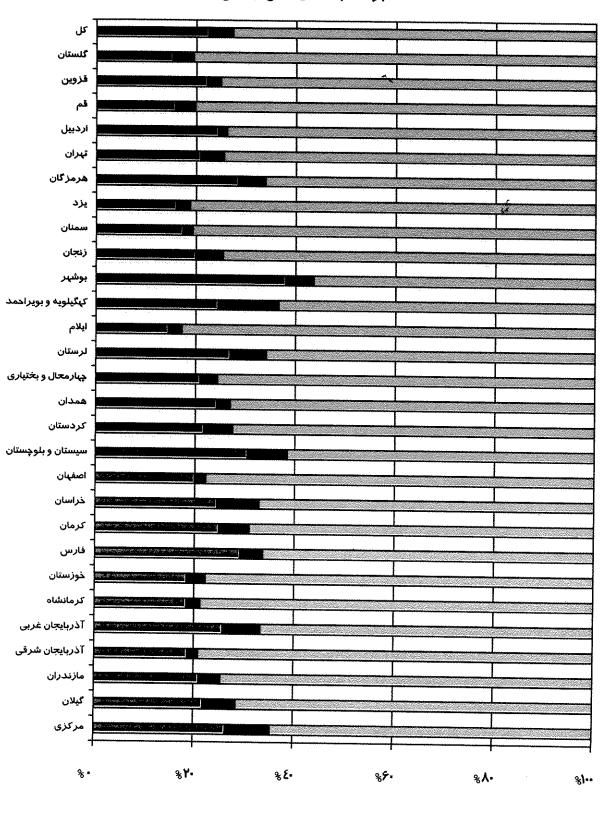


مصرف درحال حاضر 🍱

مصرف در گذشته 📕

مصرفنكردن 🛮

نمودار شمارهی ۵۱: توزیع فراوانی نسبی مصرف دخانیات، گروه سنی ۶۵-۳۵ سال برحسب استان محل زندگی

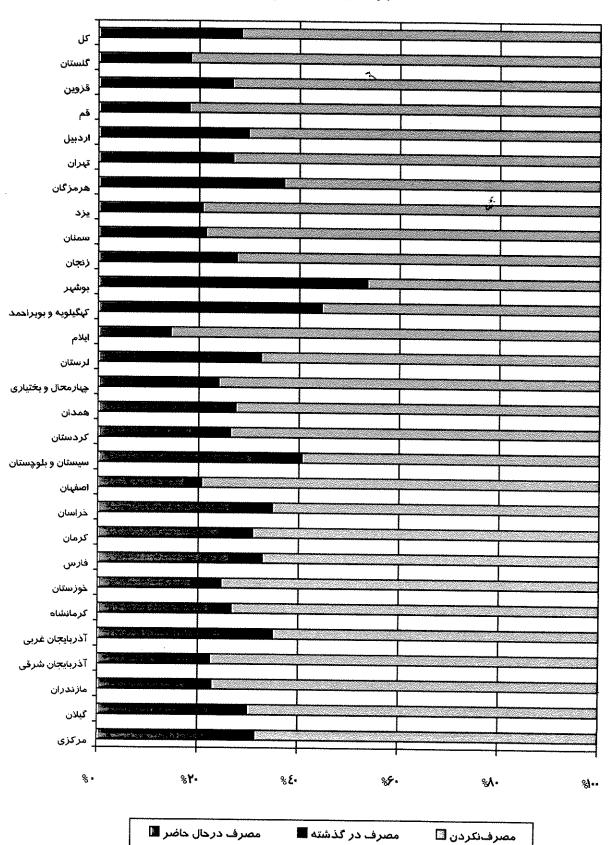


مصرف درحال حاضر 🖪

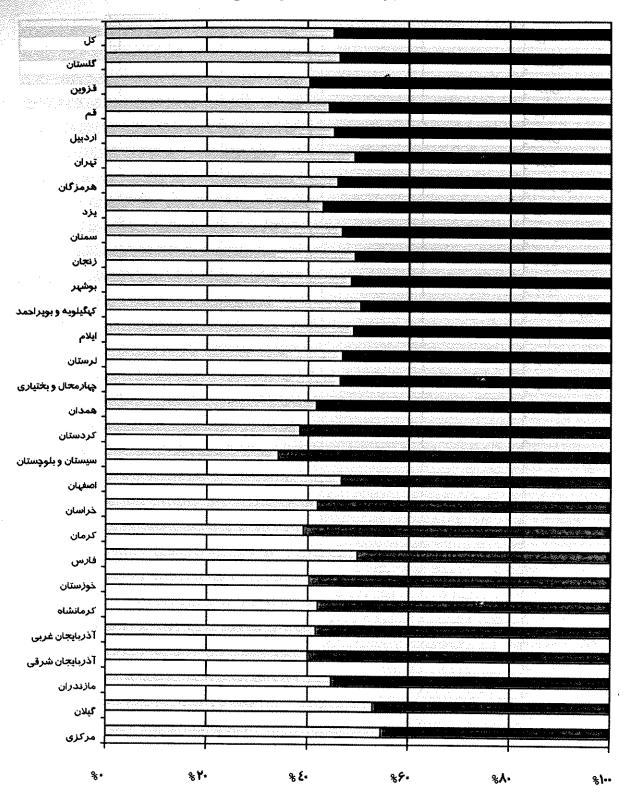
مصرف در گذشته 📕

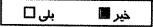
مصرفنكردن 🗏

نمودار شمارهی ۵۲: توزیع فراوانی نسبی مصرف دخانیات، گروه سنی ۵۲–۵۵ سال برحسب استان محل زندگی

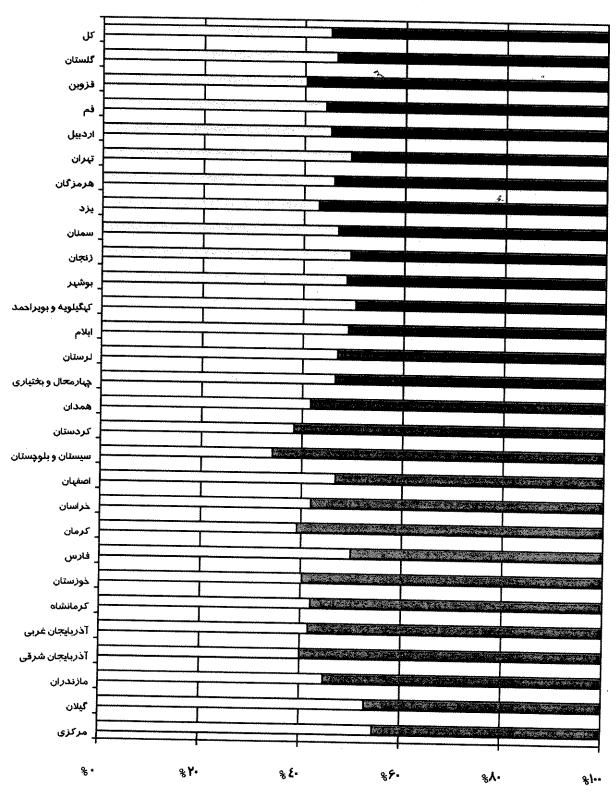


نمودار شمارهی ۵۳: توزیع فراوانی نسبی مصرف دخانیات، گروه سنی ۶۶–۵۵ سال برحسب استان محل زندگی



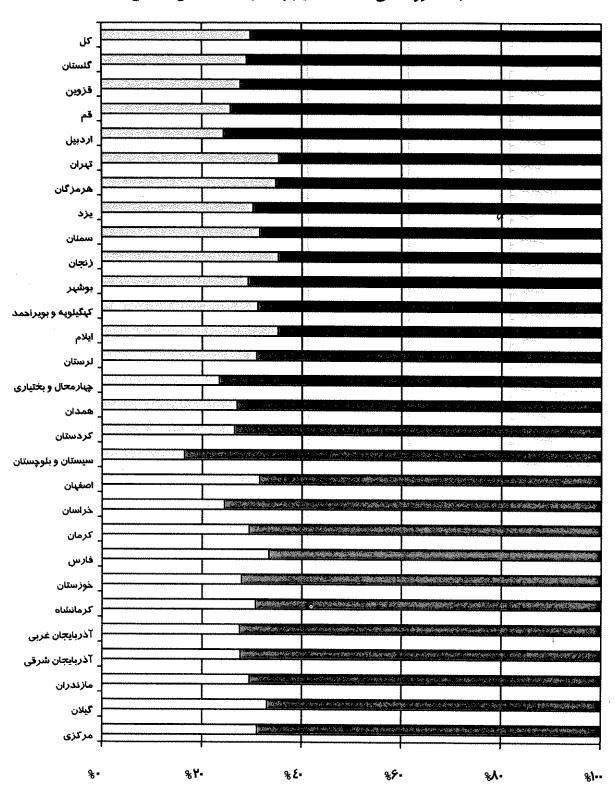


نمودار شمارهی ۵۶: توزیع فراوانی نسبی افرادی که در اوقات فراغت حداقل ۱۰ دقیقه فعالیت بدنی دارند، گروه سنی ۲۶–۱۵ سال برحسب استان محل زندگی



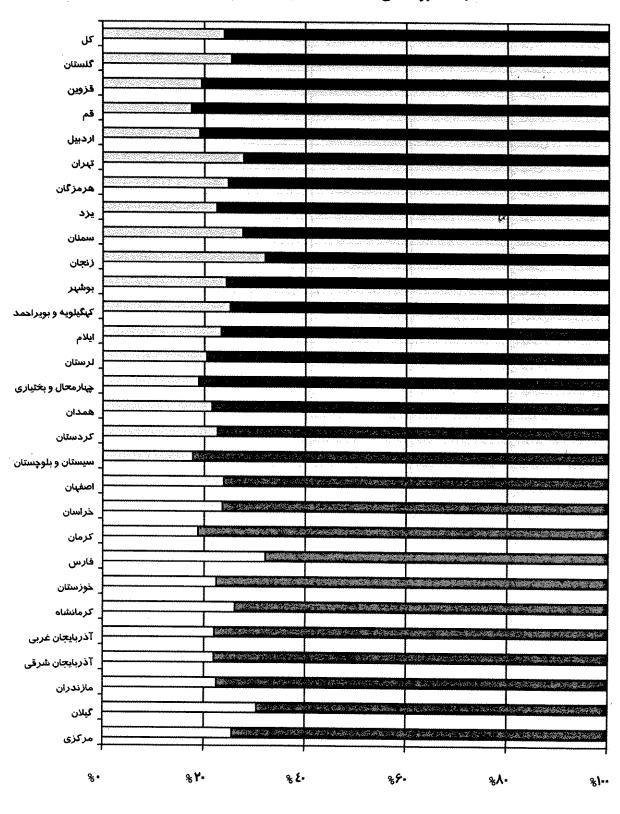
خير 🗖 بلي 🛘

نمودار شمارهی ۵۵: توزیع فراوانی نسبی افرادی که در اوقات فراغت حداقل ۱۰ دقیقه فعالیت بدنی دارند، گروه سنی ۳۵–۲۵ سال برحسب استان محل زندگی



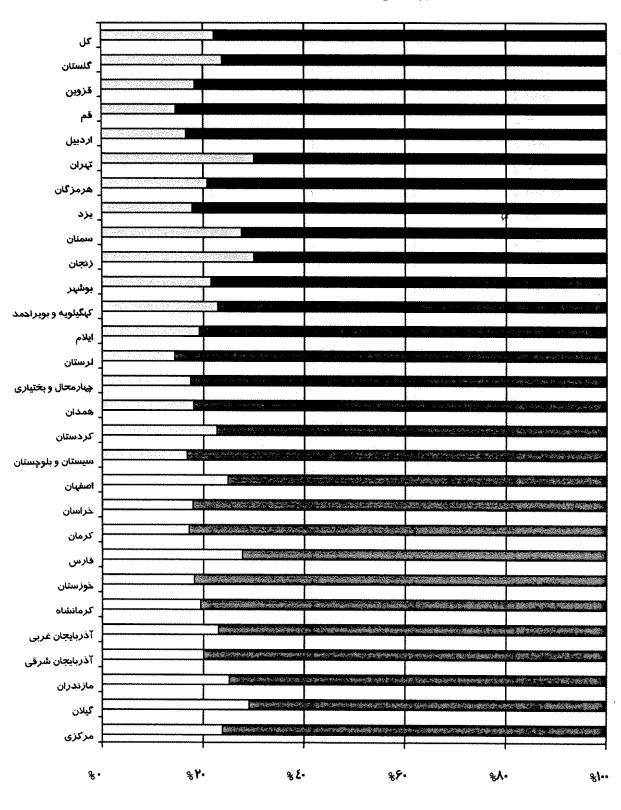
خير ᠍ بلي □

نمودار شمارهی ۵۶: توزیع فراوانی نسبی افرادی که در اوقات فراغت حداقل ۱۰ دقیقه فعالیت بدنی دارند، گروه سنی ۶۵–۳۵ سال برحسب استان محل زندگی



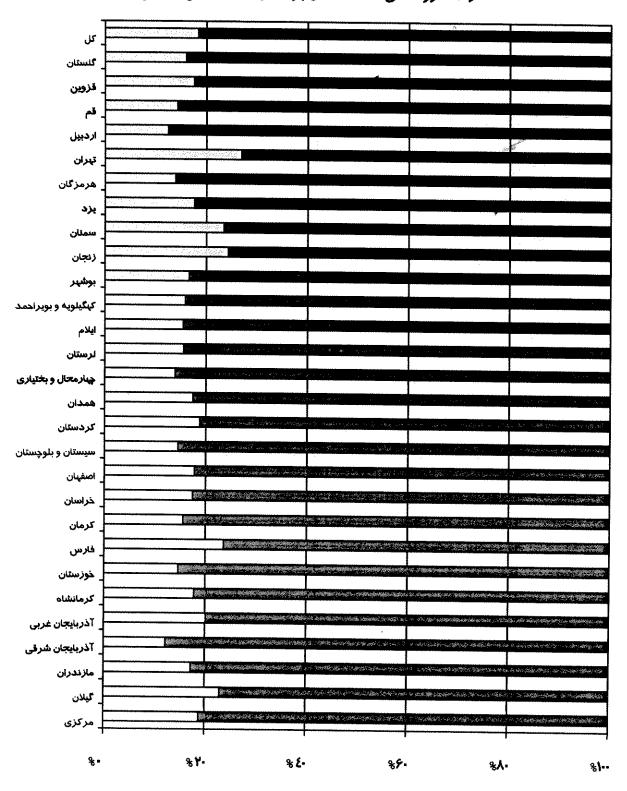
خير ◘ بلى □

نمودار شمارهی ۵۷: توزیع فراوانی نسبی افرادی که در اوقات فراغت حداقل ۱۰ دقیقه فعالیت بدنی دارند، گروه سنی ۵۵–۵۵ سال برحسب استان محل زندگی



خىر █ بلى □

نمودار شمارهی ۵۸: توزیع فراوانی نسبی افرادی که در اوقات فراغت حداقل ۱۰ دقیقه فعالیت بدنی دارند، گروه سنی ۶۶–۵۵ سال برحسب استان محل زندگی



خير 🖪 بلى 🛘

منابع

- 1. The WHO stepwise approach (Surveillance of risk factors for noncommunicable diseases); World Health Organization; Geneva 2001.
- 2. STEPS Instrument for NCD Risk Factors (Core and Expanded Version 1.4); World Health Organization; Geneva 2003.
- 3. STEPS Field Manual; Guidelines for Field Staff; World Health Organization.
- 4. STEPS Planning and Implementation; World Health Organization; Geneva 2001.
- 5. WHO Global InfoBase at: www.who.int/ncd_surveillance/infobase
 - توربالا، احمدعلی؛ محمد، کاظم؛ طرح بررسی سلامت و بیماری در ایران؛ ۱۳۷۸.
- ۷. عزیزی، فریدون؛ طرح مطالعاتی عوامل خطر مؤثر بیماریهای غیرواگیر در مناطق شهری و روستایی تهران؛ مرکز
 تحقیقات قند و لیپید دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی؛ ۱۳۷۹–۱۳۷۸.
- ۸ ملکافضلی، حسین؛ طرح تحقیقاتی عوامل خطر مؤثر بیماریهای غیرواگیر عمده در مناطق شهری قزوین و ابهر؛ ۱۳۸۰.
- ۹. صرافزادگان و همکاران؛ طرح تحقیقاتی بررسی عوامل خطر بیماریهای قلبی عروقی در مناطق شهری اصفهان؛ ۱۳۷۳.
 - ۱۰. برنامهی کشوری پیشگیری و کنترل دیابت؛ مرکز مدیریت بیماریها؛ ۱۳۸۲-۱۳۷۷.
 - ۱۱. بازسازی و برآورد جمعیت شهرستانهای کشور؛ انتشارات مرکز آمار ایران؛ ۱۳۸۲.

ضميمه

Ž.