DOI: 10.22122/jhsr.v13i4.3061 Published by Vesnu Publications

کاربرد تاریخ پژوهی محلی در تبیین پراکندگی شیوع بیماری Multiple Sclerosis در ایران (مطالعه موردی: منطقه پیربکران، تابستان ۱۳۹۵)

ولی‌اله مسیبی[۱]، علی‌اکبر جعفری[۲]، ابوالحسن فیاض انوش[۲]، محمد مهدی امین[۳]

مقاله پژوهشی

چکیده

مقدمه: از اهداف مهم تاریخ پژوهی محلی پرداختن به موضوعاتی است که با زندگی روزمره انسان‌ها در ارتباط باشد. پژوهش حاضر به تبیین پراکندگی، شیوع بیماری Multiple Sclerosis (MS) در ایران با تمرکز بر منطقه پیربکران اصفهان پرداخت که یکی از کانون‌های MS می‌باشد.

روش‌ها: در پژوهش حاضر سعی شد که علاوه بر استفاده از تحقیقات کتابخانه‌ای به روش میدانی و با تکنیک تاریخ شفاهی با نمونه آماری، با ۲۵ نفر از بیماران مبتلا به MS مصاحبه شود و شرح حال آن‌ها قبل از مبتلا شدن به بیماری مورد بررسی قرار گیرد تا مشخص شود کدام یک از عوامل احتمالی باعث بروز و ظهور MS در افراد مختلف شده است. سؤال اصلی این بود که آیا شیوع MS در تمام نقاط ایران پراکندگی یکسان دارد؟ با این فرضیه که MS در برخی نواحی و در نژادهایی که مستعد هستند، شیوع بیشتری دارد.

یافته‌ها: نتایج تحقیقات میدانی در منطقه پیربکران نشان داد که اولین بیمار MS مربوط به ۴۵ سال پیش است که متقارن با فعالیت‌های انسانی در جهت تغییر محیط زیست از یک منطقه کشاورزی به یک منطقه صنعتی می‌باشد. بنابراین، با توجه به این که در بین افراد مهاجر فرد مبتلا به MS شناسایی نشد، می‌توان نتیجه‌گیری نمود که اهالی منطقه پیربکران از نظر ژنتیکی مستعد بیماری هستند.

نتیجه‌گیری: عوامل مؤثر بر بروز بیماری MS چند وجهی می‌باشد. بر اساس نتایج پژوهش، افرادی که از نظر ژنتیکی مستعد ابتلا به MS می‌باشند، با مهاجرت به مناطق با خطر کم، می‌توانند از مبتلا شدن به این بیماری جلوگیری نمایند.

واژه‌های کلیدی: Multiple Sclerosis، ایران، روش‌های بررسی، تاریخ شفاهی

ارجاع: مسیبی ولی‌اله، جعفری علی‌اکبر، فیاض انوش ابوالحسن، امین محمد مهدی. **کاربرد تاریخ پژوهی محلی در تبیین پراکندگی شیوع بیماری MS در ایران (مطالعه موردی: منطقه پیربکران، تابستان ۱۳۹۵).** مجله تحقیقات نظام سلامت ۱۳۹۶؛ ۱۳ (۴): ۵۰۶-۵۰۳

دریافت مقاله: ۱۳۹۵/۱۱/۶ پذیرش مقاله: ۱۳۹۵/۱۲/۱۸

مقدمه

بیماری Multiple Sclerosis (MS) در جهان در حال شیوع است و بعد از تصادفات بیشترین ناتوانی نسل جوان کشور را باعث شده است و بیشترین تحقیقات مغز و اعصاب بر روی MS می‌باشد. اکثر تحقیقات محققان، آزمایشگاهی و در جهت کنترل و درمان می‌باشد، اما هنوز علل یا عوامل MS شناخته نشده است. اگر چه پراکندگی شیوع MS در جهان یکسان نیست، اما تاکنون تحقیقات محلی جهت شناسایی عوامل بیماری در ایران صورت نگرفته است. اهمیت و ارزش پژوهش حاضر ناظر بر جنبه‌های کاربردی آن است. واقعیت غیر قابل انکار این است که شیوع بیماری MS درون ایران در سه دهه گذشته به شدت افزایش پیدا کرده است. آمارها نشان می‌دهد که شیوع MS، در برخی از استان‌ها با مناطق پرخطر دنیا مطابقت می‌کند؛ در حالی که در برخی دیگر از استان‌ها این شیوع بسیار کم است. مورخان با تحقیقات محلی خود می‌توانند کانون‌های MS را شناسایی و به مسؤولان کمک کنند تا عوامل احتمالی آن را از بین ببرند. پژوهش حاضر به تبیین پراکندگی، شیوع بیماری MS در منطقه پیربکران اصفهان پرداخت که یکی از کانون‌های MS می‌باشد.

روش‌ها

داده‌های آماری مقاله به روش میدانی و با تکنیک مصاحبه فعال با بیماران MS جمع‌آوری شد. «روش‌های میدانی به شیوه‌هایی گفته می شود که برای جمع‌آوری اطلاعات، پژوهشگر ناگزیر است که از محیط جغرافیایی و جامعه آماری دیدن کند و از طریق ارتباط مستقیم و گفتگو با متخصصان و شاهدان عینی و مورد اطمینان اطلاعات مورد نظر را جمع‌آوری نماید.» (۱). ابزار تاریخ شفاهی می‌تواند پژوهشگر را در جهت رسیدن به داده‌های کیفی کمک کند.

اعتمادی فر و همکاران بیان نمودند که مطالعات جغرافیایی نشانگر آن است که جغرافیای محل زندگی نقش به سزایی در ابتلا یا عدم ابتلا به بیماری MS دارد (۲) احمدی معتقد است که تماس با مواد خاص در منزل یا محل کار مانند حلال‌های آلی

۱- دانشجوی دکتری، گروه تاریخ محلی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران
۲- دانشیار، گروه تاریخ، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران
۳- استاد، گروه مهندسی بهداشت محیط، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران
نویسنده مسؤول: علی‌اکبر جعفری
Email: a.jafari2348@yahoo.com

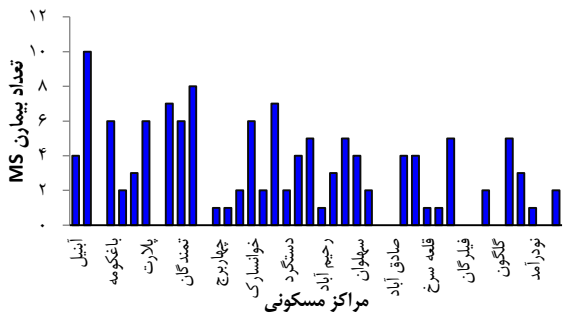
[Downloaded from hsr.mui.ac.ir on 2026-11-20]
[DOI: 10.22122/jhsr.v13i4.3061]

یا روغن‌های معدنی و یا دیگر مواد می‌تواند از عوامل MS باشد (۳). نتایج تحقیقات قاسمی نشان می‌دهد که تماس با فلزات سنگین باعث آسیب به سیستم عصبی و در نتیجه احتمال ابتلا به بیماری MS را بالا می‌برد (۴)، اما در تحقیق دیگر بیماری MS یک بیماری پیچیده عصبی توصیف شده است که همگیرشناسی دقیق آن هنوز شناخته نشده است، هر چند عوامل ژنتیکی و محیطی مهم می باشد (۵). عامل نژادی مهم‌ترین عامل شیوع بیماری MS در منطقه پیربکران بود.

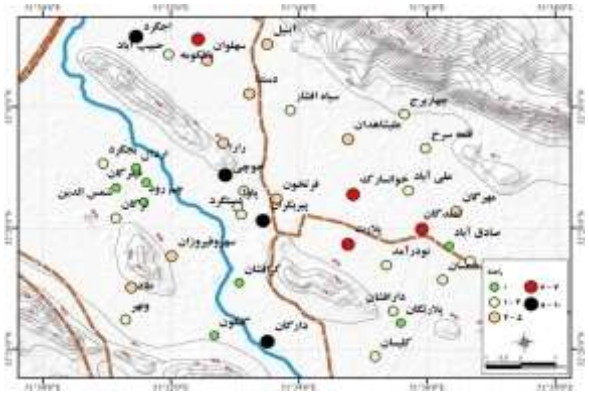
در مطالعه طاهری و میرحسینی، مشکلات خانوادگی مهم‌ترین عامل قبل از ابتلا به بیماری MS شناسایی شده است (۵). ضایعات بیماری MS از نظر محل ضایعه، پراکنده است (۶). پاتولوژی MS با مناطقی از التهاب و از بین رفتن غلاف میلین مشخص می گردد (۷). یافته‌های اپیدمیولوژی فراوانی انجام شده که عوامل محیطی و ژنتیکی را در بروز بیماری MS دخیل دانسته است (۸). عفونت در دوران کودکی از جمله اوریون و کلیه بیماری‌های ویروسی از عوامل افزایش دهنده خطر ابتلا به بیماری MS در استان اصفهان معرفی شده است (۹). اصغری معتقد است که اختلالات خواب در بیماران مبتلا به MS ممکن است تا سه برابر شایع‌تر از افراد عادی باشد (۱۰). بختی و صالحی به تأثیر مصرف مشروبات الکلی در شیوع MS پرداخته و سابقه مصرف مشروبات الکلی در بیماران MS را بررسی کردند (۱۱). تحقیقات نشان داده است، کسانی که قبل از ۵۰ سالگی مواد مخدر و سیگار مصرف کرده‌اند، MS پیش‌رونده‌تری نسبت به دیگران دارند (۱۲).

در ایران تحقیقات نشان می‌دهد که بیماری MS در بین افراد با سطح بالای اقتصادی- اجتماعی شایع‌تر است (۱۳). از لحاظ سبب‌شناسی، MS نتیجه فاکتورهای ژنتیکی، محیطی و عفونت‌ها بیان شده است، ولی اثر هیچ یک از این عوامل به طور قطعی به اثبات نرسیده است (۱۴). از عوامل محیطی مطالعات زیادی در مورد کمبود ویتامین دی، مصرف سیگار، استرس، کاهش تماس با نور خورشید، مواجهه با سموم و برخی حلال‌ها انجام گرفته است که هر کدام می‌تواند در ایجاد بیماری نقش داشته باشد (۱۵). در مقاله‌ای منتشر شده آمده است که تفاوت در میزان شیوع MS و الگوی بالینی آن در مناطق جغرافیایی مختلف با نژاد و فاکتورهای محیطی نسبت دارد (۱۶). طبق شیب شمالی- جنوبی توزیع MS، کشور ایران بایستی در منطقه کم خطر یعنی شیوع کمتر از ۵ مورد در هر صد هزار نفر قرار گرفته باشد (۱۷).

منطقه پیربکران در جنوب غربی استان اصفهان با ۵۴۶۴۲ نفر جمعیت، ۱۲۵ نفر مبتلا به MS در ۴۲ مکان مسکونی این منطقه شناسایی شد (شکل ۱)، اما رابطه معنی‌داری بین هر مکان مسکونی، نژاد افراد و مراکز آلوده کننده، با درصد شیوع MS دیده شد (شکل ۲).



شکل ۱. نمودار درصد شیوع Multiple Sclerosis (MS) در برخی از روستاها



شکل ۲. نقشه فراوانی Multiple Sclerosis (MS) در منطقه پیربکران

یافته‌ها

در منطقه مورد پژوهش، ۱۲۵ نفر مبتلا به بیماری MS تا پایان نیمه اول سال ۱۳۹۵ زندگی می‌کردند. از این تعداد جامعه آماری ۲۵ نفر به صورت داوطلبانه حاضر شدند به سؤالات طراحی شده پاسخ دهند که نمونه آماری تحقیق را تشکیل دادند. هدف از انجام تحقیق حاضر، دریافت اطلاعات عوامل MS از زبان مبتلایان به MS بر اساس تجربه‌های زندگی قبل از بیماری بود.

یافته‌های آماری پژوهش حاضر نشان داد که:

۱- از مجموع کل نمونه آماری، ۱۸ درصد از بیماران مبتلا به MS عامل بیماری خود را ناشی از محیط آلوده منطقه شامل آلودگی هوا، آلودگی خاک، آلودگی آب و آلودگی محصولات کشاورزی دانستند.

۲- در مجموع، ۸ درصد از بیماران مبتلا به MS یکی از شوک‌های عصبی مانند از دست دادن یکی از عزیزان و یا حادثه ناگوار در زندگی را عامل شروع MS بیان کردند.

۳- عامل استرس: ۱۳ درصد از بیماران یکی از انواع استرس شامل استرس تحصیلی، استرس شغلی، استرس آینده فرزندان و استرس آینده خود را عامل MS اظهار کردند.

۴- تماس با انواع مواد: ۹ درصد از بیماران تماس با انواع مواد شیمیایی را عامل MS بیان کردند که بیشتر آقایان در محل کار و خانم‌ها در منزل با انواع مواد شوینده در تماس بودند.

۵- عامل ژنتیک: ۸ درصد از بیماران یکی از اقوام نسبی دور و یا نزدیک آن‌ها به MS مبتلا بودند. بنابراین، ژنتیک را می توان به عنوان یک عامل مهم و تأثیرگذار در شیوع MS دانست.

۶- از نظر ابتلای جنسیتی: ۶۹ درصد مبتلایان به MS را خانم‌ها و ۳۱ درصد را آقایان تشکیل می‌دادند که از نظر ابتلای جنسیتی با نمودارهای جهانی مطابقت می‌کند.

۷- سطح تحصیلات: بین بیماران منطقه ۷ درصد بی‌سواد، ۳۶ درصد پنجم ابتدایی، ۲۴ درصد سیکل، ۲۸ درصد دیپلم و ۵ درصد لیسانس بودند.

۸- در بین بیماران MS منطقه پیربکران، ۸۵ درصد متأهل، ۷ درصد مجرد، ۵ درصد مطلقه و ۳ درصد بیوه بودند.

۹- مطابق یافته‌های دیگر مصاحبه تاریخ شفاهی، ۳۶ درصد از مبتلایان به MS وضعیت اقتصادی ضعیف، ۶۰ درصد وضعیت اقتصادی متوسط و ۴ درصد

[Downloaded from hsr.mui.ac.ir on 2026-11-20]
[DOI: 10.22122/jhsr.v13i4.3061]

از مبتلایان متعلق به طبقات اقتصادی بالا بودند.

۱۰- بر اساس آخرین داده‌های آماری منطقه پیربکران، این منطقه تا نیمه اول سال ۱۳۹۵، دارای ۵۴۶۴۲ نفر جمعیت بوده است که تاکنون فرد مبتلا به ام. اس در بین مهاجران به منطقه شناسایی و گزارش نشده است (شکل ۳).



شکل ۳. نمودار ترکیب جمعیتی منطقه پیربکران

بحث

تحقیقات فراوانی در جهان و ایران در جهت رمزگشایی از عوامل شیوع بیماری MS انجام گرفته است. برخی از نتایج این تحقیقات با یافته‌های پژوهش حاضر همخوانی و برخی مغایرت داشت، اما نکته مهم نتیجه مقاله این است که فاکتور نژادی، روحیات فردی افراد و محل سکونت نقش مهم در مبتلا شدن به MS در منطقه پیربکران بود. عدم آگاهی از بیماری MS باعث تشدید علایم ظهور می‌شود. تا حد زیادی آموزش و آگاهی بخشی می‌تواند بیمار و اطرافیانش را در جهت بهبود وضعیت بیمار کمک کند.

نتیجه‌گیری

به منظور دستیابی به اهداف پژوهشی، سعی شد تا کلیه بیماران مبتلا به MS در منطقه پیربکران شناسایی شوند. در مرحله بعدی مکان دقیق سکونت، شرح حال بیماری و چگونگی ابتلا به MS از خود بیمار، اطرافیان و یا مطلعان محلی مورد بررسی قرار گرفت. مجموع نتایج و یافته‌های پژوهش حاضر بر روی موضوع شناسایی عوامل زمینه‌ساز شیوع بیماری MS در منطقه پیربکران نشان می‌دهد که اهالی منطقه پیربکران از نظر زمینه های ژنتیکی مستعد بیماری MS بوده‌اند، اما قبل از صنعتی شدن منطقه، نشانه‌ها و علایم بیماری MS در منطقه به ندرت گزارش شده است. در تعریف دیگر می‌توان گفت که شرایط لازم در زمان‌های گذشته نیز فراهم بوده، اما کافی نبوده است. بنابراین، با تغییرات محیط زیست منطقه، زمینه کافی جهت بروز بیماری MS هم فراهم گردیده است. به عبارت دیگر، اگر فعالیت‌های انسانی در جهت تغییرات محیطی در نیم قرن گذشته صورت نمی گرفت، امروز شیوع بیش از حد MS در این منطقه مشاهده نمی‌شد.

تشکر و قدردانی

سپاس به پیشگاه بیماران مبتلا به بیماری MS منطقه پیربکران که با تمام مشکلات جسمی و روحی در مصاحبه‌های تاریخ شفاهی شرکت کردند. تشکر از انجمن MS ایران و انجمن MS اصفهان که همکاری لازم جهت پیشبرد اهداف پژوهش حاضر را فراهم نمودند.

References

1. Shayan S, Chubineh M, Yosefi M. Iran's geography. Tehran, Iran: Company of Iran Textbooks (Private Joint-stock Company); 2014. p. 11. [In Persian].
2. Etemadifar M, Ghanei N, Khorami M. The role of nutrition and medicinalplants in multiple sclerosis. Isfahan, Iran: Isfahan University of Medical Sciences; 2010. p. 69. [In Persian].
3. Ahmadi G. Creating minimum data set of multiple sclerosis [MSc Thesis]. Isfahan, Iran: School of Management and Medical Information, Isfahan University of Medical Science; 2013. p. 15. [In Persian].
4. Ghasemi N. Evaluate efficiency transplantation secreting cells of stem cells of M.S patients [PhD Thesis]. Isfahan, Iran: Isfahan University of Medical Sciences; 2016. p. 5. [In Persian].
5. Taheri Z, Mir Hosseini F. M.S disease and exercise. Tehran, Iran: Etminan Publications; 2012. p. 14. [In Persian].
6. Monajemi A. M.S Family 'spractioners Guide. Tehran, Iran: Azad Mehr Publications; 2011. p. 20. [In Persian].
7. Palacios N, Alonso A, Bronnum-Hansen H, Ascherio A. Smoking and increased risk of multiple sclerosis: parallel trends in the sex ratio reinforce the evidence. Ann Epidemiol 2011; 21(7): 536-42.
8. Shapouri Arani HR. Evaluating frequency distribution of effective factors in M.S disease exacerbation of referred to private and public health centers 1998-2000 [MSc Thesis]. Isfahan, Iran: Isfahan University of Medical Science; 2000. p. 6. [In Persian].
9. Nazem E. Evaluating M.S disease prevalence referred to neurologists of Alzahra, Khorshid, Shariyati hospital in 2002-2003 [PhD Thesis]. Isfahan, Iran: Isfahan University of Medical Science; 2004. p. 11. [In Persian].
10. Asghari F. The effects of CBT on women's life quality with multiple sclerosis [MSc Thesis], Isfahan, Iran: Isfahan University of Medical Science; 2009. p. 63. [In Persian].
11. Bakhti M, Salehi M. MS what is MS and how do we live with it? Tehran, Iran: Kiarad Publications; 2010. [In Persian].
12. Ebrahimipour M, Hatefi HR. Speech therapy in M.S. Tehran, Iran: Setayesh Hasti Publications; 2009. [In Persian].
13. Shafiee Hanji L, Khoshnevis Ansari S. Multiple Sclerosis disease. Razi Journal 2011; 22(5): 17-24. [In Persian].
14. Giovannoni G, Ebers G. Multiple sclerosis: the environment and causation. Curr Opin Neurol 2007; 20(3): 261-8.
15. Boon M, Nolte IM, de Keyser J, Buys CHCM, te Meerman JG. Inheritance mode of multiple sclerosis: the effect of HLA class II alleles is stronger than additive. Hum Genet 2004; 115(4): 280-4.
16. Ajami S, Ahmadi G, Etemadifar M. The role of information system in multiple sclerosis management. J Res Med Sci 2014; 19(12): 1175-84.
17. Minagar A, Etemadifar M, Maghzi AM. Looking for a cure for MS patients. Isfahan, Iran: Isfahan University of Medical Sciences Publications; 2011. [In Persian].

[Downloaded from hsr.mui.ac.ir on 2026-11-20]

[DOI: 10.22122/jhsr.v13i4.3061]

DOI: *10.22122/jhsr.v13i4.3061* *Published by Vesnu Publications*

Journal of Health System Research Received: 25.01.2017

Vol. 13, No. 4, Winter 2018 Accepted: 08.03.2017

The Role of Local History in Explaining the Distribution of the Prevalence of Multiple Sclerosis (MS) in Iran; Case Study of Pirbackran Region, Isfahan, Iran, 2016

Valiollah Mosayebi[1], Aliakbar Jaafari[2], Abolhassan Fayazanoush[2], Mohammad Mahdi Amin[3]

Original Article

Abstract

Background: One of the significant purpose of local history is investigating subjects related to human's everyday life. This study aimed to assess the distribution of the prevalence of multiple sclerosis (MS) in Pirbackran Region, Isfahan City, Iran, as an outbreak regions.

Methods: In this study, more than using library researches, we tried to use field research with oral history technique to gather the data. 25 patients with multiple sclerosis were interviewed and their biographies before the disease were investigated to determine the effective factors in evidence of multiple sclerosis. The major question was whether the prevalence of multiple sclerosis is similar in different areas of Iran; with the hypothesis that the prevalence is more among susceptible peoples and races.

Findings: The first case of multiple sclerosis was diagnosed about 45 years before, simultaneous to human activities to change an agricultural area to industrial region in the last century. As there was no patient with multiple sclerosis among the immigrants, it seemed that native were more susceptible due to genetic factors.

Conclusion: The factors affecting the prevalence of multiple sclerosis are multi-dimensional. The results of this study show that the susceptible people to multiple sclerosis can avoid being infected, by immigration to low-risk regions.

Keywords: Multiple sclerosis, Iran, Survey methods, Oral history

Citation: Mosayebi V, Jaafari A, Fayazanoush A, Amin MM. **The Role of Local History in Explaining the Distribution of the Prevalence of Multiple Sclerosis (MS) in Iran; Case Study of Pirbackran Region, Isfahan, Iran, 2016.** J Health Syst Res 2018; 13(4): 503-6

1- PhD Candidate, Department of Local History, School of Literature and Humanities, University of Isfahan, Isfahan, Iran
2- Associate Professor Department of History, School of Literature and Humanities, University of Isfahan, Isfahan, Iran
3- Professor Department of Environmental Health Engineering, School of Public Health, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran
Corresponding Author: Aliakbar Jaafari, Email: a.jafari2348@yahoo.com

[Downloaded from hsr.mui.ac.ir on 2026-11-20]

[DOI: 10.22122/jhsr.v13i4.3061]