

مفهوم کسر منتسب به جمعیت (PAF) و سهم تاثیر بالقوه (PIF) در اپیدمیولوژی: نامه به سردبیر

The concept of population attributable fraction (PAF), and the potential impact fraction (PIF) in epidemiology: letters to the editor

سردبیر محترم

در جمعیت کاهش خواهد یافت.^۱ سهم تاثیر بالقوه یا تعمیم یافته (PIF) در سال ۱۹۸۰ توسط Walter معرفی شد و در سال ۱۹۸۲، Morgenstern و Bursic این مفهوم را برای اندازه گیری جز منتسب به جمعیت گسترش دادند که به طور کلی سهم تاثیر بالقوه (PIF) عبارت است از کاهش کسری از بیماری که در نتیجه تغییر در وضع کنونی عامل خطر حاصل می آید، بدین معنی که اگر بتوانیم شیوع یک عامل خطر در حال حاضر را به سطحی که می خواهیم (سطحی که می تواند مورد نظر سیاستگذار و قابل اجرا باشد و نه کاهش به شیوع صفر تنها) کاهش دهیم شاهد چه میزان کاهش و یا اجتناب از خطر در بیماری خواهیم شد که عامل خطر در آن بیماری سهم بوده است.^۲ بنابراین می توان گفت تفاوت های تفسیر آن ها و جابه جا به کار بردن این مفاهیم در مجلات علمی پژوهشی کشور و نظر داوران در حوزه این مقالات بسیار عمیق می باشد که به طور عموم مباحث را جابه جا به کار برده و این ویژگی موجب رد یک مقاله می گردد، بنابراین داوران محترم مجلات علمی باید نظر تخصصی بیشتری در زمینه داورى مباحث گفته شده داشته باشند تا تولید علم حاصل از این مقالات بسیار سودمند و راهنمای سیاستگذاران سلامت باشد.

مسعود محمدی

کارشناس ارشد اپیدمیولوژی، گروه پزشکی اجتماعی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه کرمانشاه، ایران.

تلفن: ۰۸۳۳۴۲۷۶۶۱۸، E-mail: masoud.mohammadi1989@yahoo.com

بیماری های مزمن و غیر واگیر اصلی ترین عوامل مرگ و میر و ناتوانی در دنیای امروز به شمار می روند. این بیماری ها دارای اهمیت بالایی بوده چرا که تاثیر عوامل مختلفی در آن ها ایجاد بیماری را ممکن می سازد و اساسا به خاطر ماهیت مزمن این بیماری ها یک علت مشخص نمی تواند ایجادکننده بیماری های غیر واگیر باشد.^۱ همواره یک سیاستگذار با این سوال مواجه است که چه میزان از بار بیماری و یا شیوع آن قابل پیشگیری است. برای بررسی این سوال همواره اپیدمیولوژیست ها با مفهوم خطر قابل انتساب مواجه بوده اند، که دو بحث آن یعنی کسر منتسب به جمعیت (Population Attributable Fraction) و سهم تاثیر بالقوه یا تعمیم یافته (Potential Impact Fraction) در سال های اخیر بیشتر مورد توجه پژوهشگران در کشور قرار گرفته است. در سال ۱۹۵۳، Levin برای اولین بار مفهوم جمله کسر منتسب به جمعیت را ارائه کرد. در واقع کسر منتسب جمعیتی شاخصی است به منظور برآورد خطر بیماری زایی یک عامل ایجادکننده بیماری. همان گونه که گفته شد، بحثی که مورد توجه سیاستگذاران سلامت است، کاهش شیوع یک عامل خطر به صفر است و در عمل دستیابی به شیوع صفر با مداخله هایی در جمعیت امکان پذیر نیست، بنابراین کسر منتسب به جمعیت بیان می کند که اگر اثر عامل علیتی مانند X در جمعیت حذف (فرض محاسبه کسر منتسب به جمعیت رساندن شیوع یک عامل خطر به صفر است) شود، چه مقدار از بار بیماری Y که عامل X یک عامل خطر اصلی در آن است

References

1. National document prevention and control of non-communicable diseases and related risk factors in the Islamic Republic of Iran in the period from 2015 to 2025. National Committee on Prevention and Control of Non-communicable Diseases, 2015.
2. Rockhill B1, Newman B, Weinberg C. Use and misuse of population attributable fractions. *Am J Public Health* 1998;88(1):15-9.
3. Khosravi Shadmani F, Soori H, Karmi M, Zayeri F, Mehmandar M. Estimating of population attributable fraction of unauthorized speeding and overtaking on rural roads of Iran. *Iran J Epidemiol* 2013;8(4):9-14.
4. Drescher K, Becher H. Estimating the generalized impact fraction from case-control data. *Biometrics* 1997;53(3):1170-6.
5. Karami M, Khosravi Shadmani F, Najafi F. Estimating the contribution of diabetes on the attributable burden of cardiovascular diseases in Kermanshah, West of Iran. *Iran J Epidemiol* 2012;8(3):33-8.