

تقدير اتجاهات وأنماط نسب إنتشار مرض السيلان ومرض الزهري عند البالغين في الدول المنخفضة والمتوسطة الدخل بنموذج سبكتروم-STI (Spectrum-STI) للأمراض المنقولة جنسياً: نتائج من زمبابواي والمغرب بين 1995 و2016

الملخص

الهدف: تطوير أداة لتقدير الإتجاهات الوطنية لنسب إنتشار الأمراض المنقولة جنسياً عند البالغين في الدول المنخفضة والمتوسطة الدخل، مستخدمين بيانات دورية وموحدة لمؤشرات البرنامج.

طرائق الدراسة: يقوم نموذج سبكتروم (Spectrum-STI) للأمراض المنقولة جنسياً بضبط الإتجاهات الزمنية لنسب إنتشار مرض السيلان الناشط من خلال تقييم الإنحدار اللوجستي لبيانات هذه النسب، الموثقة في إستبيانات مراكز الرعاية الصحية للحوامل، وفي الفحوص الدورية للحوامل ولعامّة السكان في حال توفرها، بعد ترجيح هذه النسب بحسب تغطيتها الوطنية وتمثيلها. ضبطت نسبة إنتشار مرض السيلان كمتوسط متحرك للمسوح السكانية (من البلد، البلدان المجاورة، والتقديرات الإقليمية)، مع تحديد الإتجاهات أيضاً بواسطة تقارير حالات الإفرازات المهبلية وإفرازات الإحليل للرجال في حال كان إكمالها مقبولاً. تم تصحيح نسب الإنتشار لتراعي أداء الإختبار التشخيصي، عدم أخذ عينات من مجموعات ذو عرضة للمرض، إختلاف النسب بين الحضر/الريف و الرجل/المرأة، ذلك مستخدمين فرضيات منظمة الصحة العالمية لأحدث التقديرات العالمية والإقليمية. حدّدت فواصل الثقة بواسطة تقنية إعادة معاينة البوتستراب (bootstrap resampling).

النتائج: انخفض تقدير نسبة مرض الزهري من 1.9% (1.1-3.4%) في 2000 إلى 1.5% (1.3-1.8%) في 2016 في زمبابواي، ومن 1.5% (0.76-1.9%) إلى 0.55% (0.30-0.93%) في المغرب. عند هذه النقاط الزمنية، قدرت نسبة مرض السيلان لدى النساء عند 2.5% (1.1-4.6%) و 3.8% (1.8-6.7%) في زمبابواي؛ و 0.6% (0.3-1.1%) و 0.36% (0.1-1.0%) في المغرب، مع نسب إنتشار أقل ب14% لمرض السيلان لدى الرجال مقارنة بالنساء.

الخلاصة: يسهّل هذا الإطار الوبائي مراجعة البيانات، التدقيق والتحليل الإستراتيجي، تحديد أولويات إحتياجات جمع البيانات وتعزيز المراقبة من قبل الخبراء الوطنيين. تمكنا من تقدير الانخفاض المستمر لمرض الزهري في كل من زمبابواي والمغرب. بالنسبة لمرض السيلان، كانت الإتجاهات الزمنية أقل تأكيداً، بسبب الافتقار الى مسوح سكانية حديثة.

This abstract has been translated and adapted from the original English-language content. Translated content is provided on an "as is" basis. Translation accuracy or reliability is not guaranteed or implied. BMJ is not responsible for any errors and omissions arising from translation to the fullest extent permitted by law, BMJ shall not incur any liability, including without limitation, liability for damages, arising from the translated text.