تعمین حسابیت و ویژگی تست بینایی سنگی
اسنل چارت در غربالگری امپلوبیوی در کودکان 10-6 ساله

دکتر رامین حشمتی، دکتر نورالدین شریفی، دکتر شاکر سالاری اک، دکتر ناصر افندی، علی رحیمی

تاريخ دریافت 20/7/12 - تاریخ پذیرش 85

چکیده
پیش‌زمینه و هدف: آمپلوبیوی با توانی کمی از بیماری‌های شایع چشم در کودکان بوده و به دلیل خطر بالا توانی در این بین بردن بیماری‌های خاصی دارد. تشخیص بیماری اغلب اتفاقی است و تعاون مولت تشخیص آن در جامعه استفاده‌ای غربالگری می‌باشد. این افزایش از چشم‌های مولت و مرسوم به صورت غربالگری آمپلوبیوی است که در غربالگری این بیماری در 55 هزار کودک 6 تا 10 ساله شهر ارومیه کار

کمترند و بروز این سوء‌پوشی در جامعه باید به‌دست آید. حساسیت و ویژگی تست عینی کردن

مواد و روش‌ها: برای تعیین مشخصات آمپلوبیوی تست غربالگری غربالگری کودکان شهر ارومیه در گروه تصادفی از بین افراد تست مست و متقنات و توضیح قطعی قرار داشت. نتایج حاصل در یک جدول 2x2 جمع‌آوری و مشخصات آمپلوبیوی تست غربالگری محاسبه گردید.

یافته‌ها: در مطالعه غربالگری کودکان 55555 نفر کودک 245 نفر (4%) تست مثبت و متقن بودند. از جمعیت 200 فرد تست متین و متقن بودند. از جمعیت 300 فرد تست مثبت و متقن بودند. از جمعیت 400 فرد تست مثبت و متقن بودند. از جمعیت 500 فرد تست مثبت و متقن بودند. از جمعیت 600 فرد تست مثبت و متقن بودند. از جمعیت 700 فرد تست مثبت و متقن بودند. از جمعیت 800 فرد تست مثبت و متقن بودند. از جمعیت 900 فرد تست مثبت و متقن بودند.

بحث و نتیجه‌گیری: به‌نظر می‌رسد حساسیت تست جهت غربالگری این بیماری در کودکان 6 تا 10 ساله مناسب باشد اما باستند توجه نمود که

فهرست نروماً به معنی سالم بودن شخص نیست.

گزارش‌گر: آمپلوبیوی، غربالگری، استاتیک، حساسیت و ویژگی

مجله پزشکی ارومیه - سال هفدهم - شماره اول - ص 373-378 چهارم بهار 1386

آدرس مکاتبه: تهران، خیابان اسلامی، خیابان فردوسی، دانشکده پرستاری، دانشکده بهداشت و انتخاب تحقیقات بهداشتی، گروه آمپلوبیوی و آمار زیستی

تلفن: 8899110634268

E-mail: rheshmat@razi.tums.ac.ir

1 دسی‌بار آمپلوبیوی، دانشکده بهداشت و انتخاب تحقیقات بهداشتی، دانشگاه علوم پزشکی تهران (توییب، مسئول)
2 چشپورشک، استادیار دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ارومیه
3 آمپلوبیویت، استادیار دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ارومیه
4 پزشک و محقق، دانشگاه علوم پزشکی ارومیه
5 کارشناس حوزه معاونت درمان، دانشگاه علوم پزشکی ارومیه

773
در طرح برنامه آماده‌سازی این سیستم، گزینه‌های مختلفی از جمله حساسیت (sensitivity)، چشم‌پوشی محاسبه‌شده (specificity)، و (Negative Predictive Value) استفاده شده و مستقیماً به یکدیگر بایستد. به‌طور کلی، این ابزار از طریق سه مرحله‌ای بخشی از این برنامه مورد استفاده قرار گرفته است.

با کاملاً همکاری با گزارش‌های ما، در صورتی که مطالعه‌های این نوع مورد استفاده قرار گیرد، تعداد زیادی از جمعیت‌های مختلفی از جمله حساسیت و چشم‌پوشی محاسبه‌شده و (Negative Predictive Value) برای کنترل جهت توانایی شناسایی مشخصات به‌طور طبیعی شناسایی شده است.

نتیجه‌گیری:

1. مقاله‌نگاران محدود، چنین یک تحقیق کاملاً متناسب با داده‌های موجود، به همه داده‌های ارائه شده در این تحقیق، اطمینان واقعیت معنی‌داری برای توقف کار در روزهای مختلفی از جمله حساسیت و چشم‌پوشی محاسبه‌شده و (Negative Predictive Value) است. به‌طور کلی، این ابزار از طریق سه مرحله‌ای بخشی از این برنامه مورد استفاده قرار گرفته است.

2. این مقاله نشان می‌دهد که این تحقیق کاملاً متناسب با داده‌های موجود، به همه داده‌های ارائه شده در این تحقیق، اطمینان واقعیت معنی‌داری برای توقف کار در روزهای مختلفی از جمله حساسیت و چشم‌پوشی محاسبه‌شده و (Negative Predictive Value) است. به‌طور کلی، این ابزار از طریق سه مرحله‌ای بخشی از این برنامه مورد استفاده قرار گرفته است.

اثرات مطالعات مورد این مطالعه، به‌طور کلی، شبیه به داده‌های موجود در این مطالعه است. به‌طور کلی، این ابزار از طریق سه مرحله‌ای بخشی از این برنامه مورد استفاده قرار گرفته است.

1 tumbling E game
در جمعیت ۲۰۰ نفری تصادفی از این افراد نتیجه، ۱۲۶ بیمار Gold Standard انجم مانند با استفاده از سابقه واقعی و ۱۷۲ نفر سالم واقعی (بیمار کاذب) تشخیص داده شدند. همچنین در جمعیت تصادفی ۲۶۳ نفری از این افراد نتیجه ۶ نفر بیمار واقعی (سالم کاذب) و ۲۵۷ نفر سالم واقعی تشخیص داده شدند. بنابراین براساس نتایج حاصل از جدول شماره ۲ میزان‌های نتیجه بیمار و مبتلا در بیمارستان غربالگری آمپیلوبیئی در کودکان ۶ تا ۱۰ ساله اروماتیک و ۶۰/۶% از افراد محاسبه شد.

جدول شماره ۲. نتایج تشخیصی Gold Standard

<table>
<thead>
<tr>
<th>نتایج تشخیصی</th>
<th>سالم واقعی</th>
<th>بیمار واقعی</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>شماره بیماران</td>
<td>۱۳۲</td>
<td>۱۲۶</td>
</tr>
<tr>
<td>شماره افراد مبتلای بیمارستان</td>
<td>۱۰۰۰ نفر</td>
<td>۱۶۴</td>
</tr>
<tr>
<td>شماره افراد مبتلای بیمارستان</td>
<td>۱۲۶ نفر</td>
<td>۲۵۷</td>
</tr>
<tr>
<td>حساسیت</td>
<td>۶۰/۶%</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>ویژگی</td>
<td>۶۰/۶%</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>
Downloaded from umj.umsu.ac.ir at 23:24 +0330 on Friday November 26th 2021
روی مشخصات اپیدمیولوژیک تست غربالگری به‌نظر می‌رسد که استفاده از Snellen Chart یا تست برق تیم‌بکی (tumbling E game) از بالای طبقه‌بندی تست می‌باشد (23-20 و 1). این روش با توجه به مصرف بهره‌برداری از سه ویدئو دوربین و هیکل‌ریور تست غربالگری در این سنین جهت انجام آن باید برخلاف سنین زیر 5 سال، هزینه بسیار کم و محصول انجام آن به‌طور تجربه و تربیتی آسانی، این تست را به عنوان یک تست غربالگری مناسب و مورث برای مطالعات و برنامه‌های غربالگری در سطح مدارس و جامعه مطرح می‌کند.

ویژگی‌های آماده‌باتریابی و در نظر گرفتن میزان شروع بیماری در جامعه و نیز سایر علل مربوط به افزایشی دور از انظار نبوده و به عنوان اهمیت فوق‌العاده بیماری و امروز شناسایی و درمان سریع و نیز هزینه پایین انجام غربالگری از آن یکی از ارزش‌های ماورا شده است.

References:


