میزان کموزنی زمان تولد در شهر گرگان و برخی از عوامل مرتبط با آن

الهام خوئی* - مهدی علیکی** - دکتر محمدجعفر گلعلی پور***

چکیده

کم رژی نوزادان زیاد در اثر تغییرات حضور و میزان کرکس زیاد یک سال به ویژه نوزادان است. این پژوهش به منظور تخمین میزان کم رژی نوزادان در بار تولد و بررسی برخی عوامل مرتبط با آن جهت کرکس در مادر ولادت و رتبه نوزاد در مادرودین مرکز آموزشی دبیرستانی شهرستان گرگان انجام گرفته است. این مطالعه یک بررسی توصیفی - تحلیلی و با روش مقطعی است و نمونه پژوهشی شامل 183 نوزاد بود که به روش نمونه‌گیری تصادفی نظامی در طول سال 1375 و از روزهای دارمدادی انتخاب شدند. اطلاعات لازم از طریق تکمیل پوشه نمایشگری و تحویل نوزادان در مرکز مادر و نوزاد گرفته شدند. نتایج نشان داد که شیوع کم رژی در این مادرودپذیره به دو گروه 6/3 درصد، در نوزادان پسر و 7/6 درصد، در نوزادان دختر و در نوزادان دختر 6/2 درصد و در نوزادان پسر 7/0 درصد بود. میزان کم رژی در نوزادان مادران 18 سال و 30 الی 40 سال بالای 35 سال به ترتیب 1/8 و 1/4 برابر میزان کم رژی نوزادان مادران 25-19 سال بوده است. درصد نوزادان با وزن پایین، در مادران بالای 1/9 برابر مادران با نوزادان رتبه 8 تا 17چهارم است. میزان کم رژی در نوزادان غرب قم و نوزادان تهران سیستمی به ترتیب 1/8 برابر نوزادان مادران تهران است.

واژه‌های کلیدی: کم رژی نوزاد، رتبه تولد، سن مادر، فرمیت

* کارشناس ارشد آمار حیات و علوم محیطی دانشگاه
** کارشناس ارشد مامایی و علوم جنینی دانشگاه
*** استادیار دانشگاه علوم پزشکی گرگان
مقدمه
گوناگون از رشد و کاهش وزن نوزادان در دوره پیش از تولد، تولد، نوزادان نارس است. اما در کشورهایی در جهان بزرگ و معیار جامعه چنین نوزادان در جامعه که وزن نوزاد تولد درگیری، اغلب هم‌فازیت رشد داخلی در این سبب اصلی این است. (5)

از آنجا که کم وزنی زمان تولد مالی اصلی سببیت‌شده‌اند مربوط می‌باشد. چنین، سه‌چهارم نوزادان این است (3)، این چنین با شناسایی عوامل مرتب در بروز آن تک‌نزامی از لو رفت چنین نوزادانی بیشگونی نموده و در نهایت مربوط و مرگ و ناتوانی‌های وابسته به آن را کاهش داد. این امر مستلزم انجام تحقیقاتی در جهت گردآوری اطلاعات بیانی به کاربردی آنها در برنامه‌ریزی‌های کشوری به منظور تجذیب بیمارستان‌ها و استفاده از پسر متولد در امور زایمان و مراقب‌های نوزادان است. به همین دلیل بر آن شدنی می‌دانند شرایط کم وزنی نوزادان متولد شده در مرکز اموزشی درمانی دیگران شیرینگان و برخی از عوامل سریع به آن را مورد بررسی قرار دهید.

ویژه و روش‌ها
نمونه‌های پژوهش از جامعه نوزادان متولد شده در طول سال 1375 در مرکز اموزشی درمانی دیگران انتخاب شد. این مرکز وابسته به دانشگاه علوم پزشکی گورکان است که در حدود 70 درصد زایمان‌های شیرینگان گورکان در آنجا انجام می‌شود. مطالعه حاصل از نوع مطالعات شویندی - تحکیم یک بوده که به روش سطحی 1 - با استفاده از داده‌های

1 - Low Birth Weight (LBW)
2 - cross-sectional
موجودان انجام گرفت.

در این بخش، رنزنایت توزیع نوزادان از نوع سکا (Scesa) با 10/20 درصد، کمیفیت دارنده و در اثر اطلاعات به دست آمده تفاوتی با اندامه قند و رنزنایت دارد. نتیجه‌های آزمون، هر روش فوق نشان داد، تصمیم گرفته شد که از اطلاعات موجود استفاده شود.

نوزادان ناهنجار و همچنین نوزادان مرمز می‌توانند از مطالعه خارج شوند. تجاوز به انتخاب نمونه، نمونه‌گیری نتایج نماینده برودوهی از این پرونده را وارد نماید. یک پرونده، انتخاب می‌شود. به این ترتیب، اطلاعات مورد نیاز در پژوهش از نمونه مورد بررسی و نتایج آن‌ها در بررسی‌های پژوهشی استفاده می‌شود.

این نمودری شماره 1: مفاهیم فراوانی و درصد نوزادان کم وزن نوزادان حاوی علل و عوامل مبتنی بر دمای سطح مادر.

| نوع مادر | سال | وزن نوزاد | کمیت (%)
|----------|-----|-----------|--------|
| در بهترین وضعیت | 2010-2012 | 100 | 25 | 25
| در وضعیت مناسب | 2013-2015 | 150 | 20 | 20
| در وضعیت نامناسب | 2016-2018 | 200 | 18 | 18
| در وضعیت نامناسب | 2019-2020 | 250 | 15 | 15

ساختاری که در تغییرات و وابستگی نوزادان ناشی از نوزادان همزمان با آزمون‌های آزمون‌های پزشکی کودکان و سطح معیار دارای آزمون‌ها حاصل می‌شود.

به‌طور کلی، از 2183 نوزاد مورد مطالعه، 111 نفر (5/7) درصد بوده و 1076 نفر (6/5) درصد، دختر بودند. بیشترین نوزادان می‌دهند که در سن هر 4 درصد نوزادان در بدو نولد وردن کمتر از 2500 کیلوگرم که این میزان 25 درصد به پسران ره/6 درصد به دختران اختصاص داده، با توجه به آزمون آماری انجام شده نسبت کم وزنی در نوزادان پسر
نمودار شماره ۱: توزیع درصد کم و زیگن به تفکیک جنس و گروه قومی در آفراد مورد پژوهش

WHERE 

[ Tiến sa, کیانی و دکتر کامبی‌پور ]

۴۹

فارسی بومی، ترکمن و سیستانی به ترتیب برای 

درصد ۵/۱۹/۲۳، ۲۴/۶/۸ و ۲۵/۵/۸ درصد سال پرواز شده با توجه به آزمون آماری کروسکال و الیس، این اختلاف‌ها معنی دار نبوده است.

در این پژوهش ۱۰ درصد نوزادان کم وزن سالم بارداری مادران سیستانی بوده و در مقایسه ۷/۵ درصد و ۵/۷ درصد نوزادان کم وزن به ترتیب از مادران فارسی بومی و ترکمن بوده‌اند. این میزان‌ها متفاوت و با اختلاف معنی‌دار آماری همراه است (۴۳/۰/۰، ۲).

درصد افراد مورد مطالعه اولین فرزند، ۵۰/۸ درصد نوزادان، دومین تا چهارمین فرزند و ۱۱ درصد آنان پنجمین فرزند یا بالاتر بودند. میزان کم وزن در این سه گروه به ترتیب برابر ۸/۵/۲، ۲/۳ و ۶/۰ درصد بود، اما بر حسب رتبه تولد در گروه فارسی بومی برای اولین فرزند ۰/۷ درصد، دومین تا چهارمین فرزند ۶/۸ درصد و پنجمین فرزند ۷/۸ درصد بود. همچنین از
بحث

در بین 2183 نوزاد مورد پویا مگنتیوسیم تولید که تهیه در بردار گردیده که نسبت به مطالعه تدابیری در بردار 1/2 درصد و میکوسوس و همکاران در همکاران (2) با تهیه 10 درصد، کمتر بوده است. شیوع میزان همگام تولید در این پویا به احتمالاً به دلیل خارج نمونه نوزادان توانسته و مرده متوسط به دلیل عدم تغذیه دقیق و ویژگی‌ها از نمونه‌های مورد مطالعه است. میزان کم میزان در نوزادان پسر و دختر اختلاف معنی‌داری را نشان نمی‌دهد. به ترتیب سه درصد و در مقایسه 9/2 درصد) این در حالی است که مطالعه سیلوا در بررسی نشان داد که همکاران کم میزان همگام تولید در نوزادان دختر به طور معنی‌دار نسبت به نوزادان پسر بیشتر است.

(8) در مورد رابطه کم میزان نوزاد با سن مادر نتایج نشان داد که در گروه سن مادران 19 تا 35 سال، از تعداد نوزادان کم وزن کاسته شد و بیشترین درصد این نوزادان به سن 45 و 30 سال است. در تحقیقات مشابه، دابلیلگر و همکاران وی اظهار داشتند که در زنان بالای 35 سال شیوع کم وزن نوزاد به طور فراوانی افزایش می‌یابد (9). جایی نیز در هنگ میزان این عارضه را 15/2 درصد گزارش نمود که میزان بالای 1/2 درصد) ازان متعلق به مادران 19-15 سال بود (10). در این مطالعه میزان کم وزنی در نوزادان مادران 18 سال و کسی از 1/2 برابر میزان کم وزنی نوزادان
راپطه معنی‌داری وجود داشت، به طوری که ۱۰ درصد نوزادان کم و حساس بالداری مدار سباستی و در مقابل ۷/۵ درصد، این نوزادان به ترتیب حساس بالداری مدار فاسوس و رکمین بوده است.

با توجه به نیروی اختلاف آماری معنی‌دار بین میانگین سنی مادران در سه گروه قومی، مختلف آماری معنی‌دار بین رتبه تولد، کم و زنی و کرووه قومی در کل، می‌توان چنین تصور نمود که افزایش سنی کم و زنی تا حدود زیادی در ارتباط با رتبه تولد نوزادان می‌باشد. به دلیل نبود مطالعاتی که بررسی فرم‌های مختلف از اعتیاد زنی و رابطه قومی و رابطه قومی مشترک افراد، دولت و جمعه‌دار، قابل احترام است. همچنین می‌توان از طریق ارتباط سطح مراقبت‌های بهداشتی در روستاها و شهرها از میانز تولد نوزادان کم و زنی هنگام تولد کاملاً با پیشگیری و به استفاده از نتایج پروفس می‌توان به شیوع ۶/۵ درصد تولد نوزادان کم و زنی، نیازهای بیمارستانی بهره‌برداری کارآمدان کم‌بند نمود.

زایمان و مراقبت‌های ویژه نوزاد را پیش‌برنی نمود.

قدرتانی

نیستندگان مطالعه مربیت تشکیل و پذیرفتن خود را از ریس، مدیر و پرسنل محترم بخش‌های نوزادان، آماده و مدارک پزشکی مرکز آموزشی درمانی که با فراگیران اعلام می‌نمایند.

2. مورونو الازمارگاریا. خانواده‌های سالم کودکان سالم به دنیا می‌آورند. ترجمه محمدتقی چراگحی، بهداشت جهان. سال شماره، شماره: دوم 1372، صص 36-31


5. بهرامی کلاهچی، آریین طب کودکان نلدان، ترجمه علی زاهدی، روزبه رضوی، وفا طب اطفال، تهران- انتشارات انتشارات، 1375، نوبت اول، صص 16-15

6. تهیه، محمد‌محمدی. بررسی قد و وزن مادران شهر تهران: پایان‌نامه فوق لیسانس آمار حسابی. دانشگاه علوم پزشکی دانشگاه تربیت مدرس، 1365، صص 1-7

7. مجرب حسین و همکاران. تعبیر برخی از عوامل مؤثر در وزن بی‌درنگ کودکان شهر حضرت. مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی ماهان، 1376، سال پنجم، شماره 1، صص 8-26


14. کادیگه‌ها و همکاران. برادری و زایمان و بیماری‌های تهیه نادر فلکی. تهران: انتشارات تیمورزاده. چاپ اول، 1376، صفحات: 690-696

