بررسی برخی عوامل مرتبط با ماکرووزومی و وزن کم هنجام تولد

نسمه برهامی، محمدعلی سلیمانی

تاریخ دریافت: ۱۳۹۳/۰۹/۱۳ تاریخ پذیرش: ۱۳۹۳/۱۲/۱۵

چکیده

پیش زمینه و هدف: وزن هنجام تولد یکی از عوامل اصلی تبعیض کننده رشد جسمانی و مغزی نوزاد بوده و نشانه معنی‌برنگی از رشد داخل رحمی است. هدف از این مطالعه بررسی بیشتر عوامل مرتبط با ماکرووزومی و وزن کم هنجام تولد در زنان مراجعه کننده به بیمارستان بیمارستانی در سال ۱۳۸۹ بود.

مواد و روش‌کار: در این مطالعه مقاطعی، میانگین وزن ۲۰۱۶ نوزاد که به روش طبیعی متولد شده بودند. مورد بررسی قرار گرفت. تجزیه و تحلیل آماری با استفاده از نرم‌افزار کامپیوتری SPSS نسخه ۱۷ صورت گرفت. برای بررسی مشخصات دموگرافیک از آزمون‌های توصیفی (مبانی‌گرایی) و آمار استنباطی نظیر آزمون‌های مستقل، آزمون‌های کای دو، ANOVA از نظر تصمیم‌گیری کلمه آزمون‌ها کمتر با مساوی ۰/۰۵، در نظر گرفته شد.

یافته‌ها: شیوع وزن هنجام تولد (۳/۸ درصد) و ماکرووزومی (۷/۹ درصد) در مطالعه حاصل ۲۵۸ نمونه بود. بر اساس سطح رگرسیون خطی، نگربازی نوزاد، تغذیه رایم، تغذیه نوزاد، بر اساس جنس نوزاد، سن مادر و سیستم پیشروی بیشترین تأثیر را با وزن کم هنجام تولد داشتند. هیچ‌کدام از موارد ذکر شده با ماکرووزومی نوزادان در ارتباط نبود.

بحث و نتیجه‌گیری: بر اساس نتایج مطالعه با توجه به ادقاقیه‌های که با وزن هنجام تولد ارتباط دارد می‌توان منجر به نوزادان با وزن نرمال شده و بیشی وزن کم هنجام تولد و ماکرووزومی را کاهش دهد.

کلید واژه‌ها: وزن هنجام تولد، ماکرووزومی، نوزاد مدل دانشکده پرستاری و مامایی ارومیه، دوره دوازدهم، شماره دوم، پی ۵۵، اردیبهشت ۱۳۹۳، ص ۱۴۳-۱۳۶

آدرس مکاتبه: قزوین، بلوار شهید باغرفت دانشکده پرایزسکی، دانشگاه علوم پزشکی قزوین، قزوین، ایران، لینک: ۲۰۰۱۳۲۲۱۲۸۲۱۲۸۴۱۳۶۲۸۱۳۶۲۱۲۸ Email: soleimany.msn@gmail.com

مقدمه

ردیابی درمان‌برخی از عوامل مثبت، یا ابزار و هموگلوبین و هم‌اکثریت خون مادر و مصرف اقلیمی با علل کم هنجام تولد، برای دیگر نوزادهای بیمار در دوران خاصی حیاتی باعث گردید. وزن نوزاد در جمعیت از جنسیت و وضعیت آن با واحدهای طبی نیز به وسیله اختلال در عملکرد جفت می‌تواند وزن هنجام تولد را کاهش دهد. اینگونه افزایش وزن نوزاد در حساسیت وسیله افرادی دریافت کاری بیشتر، وزن هنجام تولد در نوزاد، بر اساس چهار میلادی، در مطالعه‌ای که بر روی ۳۰ نمونه بیمار بیمارستانی آمریکا انجام شده بود، محاسبه نشان دادن بین نرخ تست‌های توزیعی و سطح اینکه فرد احتمالاً در اندازه‌گیری تأثیرگذار می‌بود.

مراجع

۱. میری عضو های علمی دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی قزوین، قزوین، ایران
۲. میری عضو های علمی دانشکده پرایزسکی، دانشگاه علوم پزشکی قزوین، قزوین، ایران (نویسنده دستور)
ANOVA

(SPS)
## جدول (1): مشخصات دموغرافیک جامعه پژوهش

<table>
<thead>
<tr>
<th>سن (سال)</th>
<th>کمتر از 18</th>
<th>18 - 35</th>
<th>بیشتر از 35</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>240 (0.3)</td>
<td>283 (0.3)</td>
<td>57 (0.0)</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>688 (0.3)</td>
<td>269 (0.3)</td>
<td>374 (0.3)</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>152 (0.0)</td>
<td>174 (0.0)</td>
<td>267 (0.0)</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

## جدول (2): شیوع وزن کم، نرمال و ماقروزومی هنگام نولد بر اساس متغیرهای مورد مطالعه

<table>
<thead>
<tr>
<th>وزن نوزادان (گرم)</th>
<th>کمتر از 2500</th>
<th>2500 - 4000</th>
<th>بیشتر از 4000</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>240 (0.3)</td>
<td>283 (0.3)</td>
<td>57 (0.0)</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>688 (0.3)</td>
<td>269 (0.3)</td>
<td>374 (0.3)</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>152 (0.0)</td>
<td>174 (0.0)</td>
<td>267 (0.0)</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

سنی مادران متفاوت بوده است. (P = 0.479) آزمون تعيدی شبهی (ANOVA) نشان داد این اختلاف مربوط به گروه سنی کمتر از 18 سال با گروه سنی 19 تا 25 سال بوده است (P = 0.4217). منابع چاپی نویسی‌های مختلف مطالعه می‌گویند سنی مادران مشابه بوده است (P = 0.2325) (جدول 3). بود با یکی از مادران، بودن هنگام نولد در مادران با گروه سنی پیشین از 25 سال مشاهده شد، نتایج آزمون‌های اماری نشان داد میانگین وزن نوزادان در گروه‌های مختلف متفاوت بوده است (P = 0.0001).
برای تعیین اثر پیشگویی عوامل مرتبط با وزن هنگام تولد، مدل‌های جادویی و رگرسیون خطی بررسی شدند که بین تعداد زایمان و هنگام تولد، نویز داشته‌اند. 

تعداد مدارس گردو سنی کمتر از 18 سال با گردو سنی بیشتر از 35 اختلاف معنی‌داری مشاهده شد.

میانگین وزن نوزادان بسر 80/8 گرم بیشتر از نوزادان دختر بود که اختلاف موجود از نظر آماری معنی‌دار بود (P = 0/01). 

میانگین وزن نوزادان در مدارس مولتی بار 2/48 گرم بیشتر از میانگین وزن نوزادان در مدارس پرائمی پای بود (P = 0/01). بطوریکه که با افزایش تعداد زایمان، وزن هنگام تولد نوزادان نیز افزایش پذیره بود میانگین وزن نوزادان بار 2/48 گرم بیشتر از نوزادان پرایمر بود جدول شماره 2 گروه بندی میانگین وزن هنگام تولد نوزادان (وزن کم هنگام تولد، وزن طبیعی و ماکوروزی) را نشان می‌دهد.

جدول (1)؛ مدل رگرسیون خطی عوامل مرتبط با وزن هنگام تولد به روش Forward

<table>
<thead>
<tr>
<th>سطح معنی‌داری</th>
<th>ازمن (0)</th>
<th>Beta</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>p = 0/01</td>
<td>0/58</td>
<td>0/58</td>
</tr>
<tr>
<td>p = 0/01</td>
<td>0/58</td>
<td>0/48</td>
</tr>
<tr>
<td>p = 0/01</td>
<td>0/58</td>
<td>0/6</td>
</tr>
<tr>
<td>p = 0/01</td>
<td>0/58</td>
<td>0/41</td>
</tr>
<tr>
<td>p = 0/01</td>
<td>0/58</td>
<td>0/42</td>
</tr>
</tbody>
</table>

بحث و نتیجه‌گیری

هدف مطالعه حاضر بررسی عوامل مرتبط با ماکوروزی و وزن کم هنگام تولد بود. شیوع وزن کم هنگام تولد و ماکوروزی در مطالعه حاضر به ترتیب 22/83 درصد بود. میانگین وزن هنگام تولد نوزادان بار 61/28 گرم بود. بطوریکه که بر روی 226595 نوزاد انگلیس شده در بخش محققین نشان داده که میانگین وزن هنگام تولد نوزادان بار 32/35 گرم بود (1). در مطالعه حاضر وزن کم هنگام تولد نوزادان بیشتر به عنوان پرینتر نوزادان بود. است. 

در مطالعه حاضر بر اساس مدل‌های رگرسیون، سه حالت (پرایمر - نوزادان اول و دوم و سوم) به ترتیب کاهش پایه‌ای بود. بطوریکه که بر دیدگاه مطالعه، میانگین وزن به ترتیب در رابطه‌ای معنی‌دار با یک مطلق افزایش یافته بود. معنی‌داری تغییراتی در وزن به ترتیب رابطه‌ای معنی‌دار با یک مطلق محسوسی عناوین کردن بین نوزادان در سن بیشتر از 18 سال محققین معنی‌دار بود. است. 

زمینه این مطالعه بر اساس مدل‌های رگرسیون، سه حالت (پرایمر - نوزادان اول و دوم و سوم) به ترتیب کاهش پایه‌ای بود. بطوریکه که بر دیدگاه مطالعه، میانگین وزن به ترتیب در رابطه‌ای معنی‌دار با یک مطلق افزایش یافته بود. معنی‌داری تغییراتی در وزن به ترتیب رابطه‌ای معنی‌دار با یک مطلق محسوسی عناوین کردن بین نوزادان در سن بیشتر از 18 سال محققین معنی‌دار بود. است.
زن وزن در زنان که تعادل را می‌بینند، ۲ و یا کمتر بوده و این نتیجه در فاکتورهایی که نسبت به دیگر فاکتورهای مربوط به بارداری و جنین مشخص نمی‌باشد. 

در مطالعه بیان شده، نتایج نشان می‌دهد که تعادل را با حالت‌های مختلف در بارداری مانند افزایش وزن نوزاد، و روند استرسی و تنش در زنان با بارداری و جنین، ابتلا به بیماری‌هایی مانند نارسایی در مصرف سیگار و مصرف مشروبات نوشیدنی مصرف نمی‌کند.

نتیجه‌گیری‌های این مطالعه نشان می‌دهد که تعادل به دست آمده از مطالعات انجام شده نیاز دارد. 

در مطالعه بیان شده، نتایج نشان می‌دهد که تعادل را با حالت‌های مختلف در بارداری مانند افزایش وزن نوزاد، و روند استرسی و تنش در زنان با بارداری و جنین، ابتلا به بیماری‌هایی مانند نارسایی در مصرف سیگار و مصرف مشروبات نوشیدنی مصرف نمی‌کند.

نتیجه‌گیری‌های این مطالعه نشان می‌دهد که تعادل به دست آمده از مطالعات انجام شده نیاز دارد.


References:


40 مقاله این مجله در سال ۱۳۹۲، شماره دوم، به پایه ۵۵، ارائه و به اینکه

140 مقاله این مجله در سال ۱۳۹۲، شماره دوم، به پایه ۵۵، ارائه و به اینکه


26. Lawlor DA, Leon DA, Smith GD. The association of ambient outdoor temperature throughout pregnancy and offspring birthweight: findings


Original Article

STUDY OF SOME RELATED FACTORS WITH FETAL MACROSOMIA AND LOW BIRTH WEIGHT

Bahrami N¹, Soleimani MA²*

Received: 7 Jan, 2014; Accepted: 6 Mar, 2014

Abstract

Background & Aims: Birth weight is one of the major factors determining the physical and mental development of infants and a credible sign of intrauterine growth. The purpose of this study was to investigate factors associated with macrosomia and low birth weight in women referred to delivery room of Specialized Hospital in 2010.

Materials & Methods: In this cross sectional study, 3076 women with the normal vaginal delivery (NVD) entered into the study population. The Statistical Package for the Social Sciences, SPSS 17 for Windows, was used for the analysis. Data analysis was performed by using descriptive and analytical statistics (mean ±SD), Chi-square test, independent sample t- test, ANOVA, post hoc scheffe and linear regression). The significant level was set at less than 0.05 (P < 0.05).

Result: The prevalence rate of low birth weight was 6.7% (205) and macrosomia 3.2% (97). Average neonatal birth weight was 3248.18 ± 458gr and maternal age was 25.33 ± 5.7 years. On the basis of linear regression, types and number of delivery, neonatal sex, preeclampsia and age of mother were respectively the most important factors of low birth weight. None of them related to macrosomia.

Conclusion: Our findings showed that we can decrease the prevalence of low birth weight and macrosomia which result in normal birth weight by detection and controlling of many factors related to the birth weight.

Keywords: Low birth weight, Fetal Macrosomia, Newborn

Address: School of Allied Medical Sciences, Qazvin University of Medical Sciences, Bahonar Boulevard, Qazvin, Iran. Tel: (+98) 2813328212
Email: soleimany.msn@gmail.com

¹ Midwifery Department, School of Nursing and Midwifery, Qazvin University of Medical Sciences, Qazvin, Iran.
² Nursing Department, School of Allied Medical Sciences, Qazvin University of Medical Sciences, Qazvin, Iran (Corresponding Author).