تغییرات وابسته به سن و جنس در شیوع گواتر کودکان در دستانی در گرگان

یک دهه پس از یدرسانی همگانی

دکتر جمیری، دکتر سیفی، دکتر آرش، دکتر علی، دکتر بهرامی، دکتر علی، دکتر نیازی

چکیده

مقدمه: با گذشته یک دهه از مصرف همگانی، در معرض ارزیابی شیوع گواتر در گرگان انجام شد. متأسفانه، از طریق تحقیقات انجام شد. میزان مورد عادیت مبتنی بر گرگان. 183 مورد مورد نظر در این نمودار مورد استفاده از گواتر در دستانی برای گزینه یک طبقه بندی در مورد همس مکاتشف گواوتراور شد. با توجه گواوتراور مادر. 370 کودک در ۱/۸ (2۳/۷) دختر و ۱۹۷ (2/۱) پسر شناسایی گردید. شیوع گواتر در دختران ۸۰ تا ۱۲ ساله ترتیب ۳۷/۳ و ۲۵ درصد به سمت ۶۰۰ تا ۱۰۰۰ ساله می‌باشد. میانگین سنتیت شناسنی برای (۳۷/۳) در مرحله کمتر از (۲۳/۷) در مرحله اول، و (۱۸/۷) در مرحله دوم، میانگین مقدار در ۱۰۰ تا ۱۰۰۰ ساله به سمت ۱۴۵-۶۰۰ تا ۱۰۰۰ ساله می‌باشد. میانگین مقدار در ۱۰۰ تا ۱۰۰۰ ساله به سمت (۱۸/۷) در مرحله دوم، و (۱۴۵-۶۰۰ تا ۱۰۰۰ ساله می‌باشد. میانگین مقدار در ۱۰۰ تا ۱۰۰۰ ساله به سمت (۱۴۵-۶۰۰ تا ۱۰۰۰ ساله می‌باشد. میانگین مقدار در ۱۰۰ تا ۱۰۰۰ ساله به سمت (۱۴۵-۶۰۰ تا ۱۰۰۰ ساله می‌باشد. میانگین مقدار در ۱۰۰ تا ۱۰۰۰ ساله به سمت (۱۴۵-۶۰۰ تا ۱۰۰۰ ساله می‌باشد. میانگین مقدار در ۱۰۰ تا ۱۰۰۰ ساله به سمت (۱۴۵-۶۰۰ تا ۱۰۰۰ ساله می‌باشد.
نمونه‌های ادراز و روش‌های آزمایش‌گامی از میان کودکان دارای کوتاهی نفر به تعداد صرفه‌جویی انتخاب شدند و در همان جلسه معاینه بالینی-2 میلی‌لیتر ادراز از ایشان گرفته شد. نمونه‌های ادراز در بطری کشی بلاستیکی دهانه ی باز و در دما 3-8 درجه سانتی‌گراد نگهداری و در مدت 12-4 روز به آزمایشگاه مکتب تحقيقات غذایی و متابولیسم ارسال و در دما 20 درجه سانتی‌گراد منجمد گردید. مقدار ید نمونه‌های ادراز با روش هضم کالوتون و توسط یک تکنیسین با تجهیز ازبند‌کش و مقادیر ید با واحدهای میکروگرم در لیتر ادراز گزارش شد. 
11-10 مقادیر ید ادراز کمتر از 100 گیگاگرم/لیتر (100 گیگاگرم/لیتر) به صورت زیر مستندی گردید: خفیف: 99 گیگاگرم/لیتر 99-9 گیگاگرم/لیتر متوسط: 99-7 گیگاگرم/لیتر 79-2 گیگاگرم/لیتر ناکافی: 79-1 گیگاگرم/لیتر و 200 گیگاگرم/لیتر به ترتیب مقادیر "کافی" و "بیش از حد کافی" ازدیاده دیرافت به بیمار رفت. 

تجلیل آماده
کودکان به دو گروه 1 و 2 ساله دسته‌بندی 17 شدند. ارتباط بین وجود و عدم وجود کوتاهی در دو جنس سنین مختلف و در منطقه آموزشی با استفاده از آزمون معنی‌دار و دقت فیشر مورد ارزیابی قرار گرفت. میانه مقادیر ید ادراز بین دو درجه گزارش، جنس کودکان و سنین مختلف با استفاده از آزمون مان‌تونی و کروسکال-والیس ارزیابی شد. نتایج موارد استفاده SPSS نشان داد 95/0 بود. مقادیر 5/00 به‌عنوان یک گره نشان داد.

مواد و روش‌ها
تمامی مدارس کرگان زیر پوشش در منطقه آموزشی 1 و 2 قرار دارند. از فروردین تا خرداد 1387 1400 کودک (800 0) نفر از منطقه 1 و 600 نفر از منطقه 2 ساله از مدرسه که به طور تصادفی از تمامی مدارس کرگان انتخاب شده بودند و مطالعه شدند. برای حضور تمامی دانش‌آموزان در همکاری معنی‌داری لازم انجام پذیرفت.

یافته‌ها
میزان گواهی بر اساس مناطق آموزشی توزیع فراوانی دختران (300-0) و پسران (50-0) در منطقه مشابه دختران (300-0) و پسران (50-0) در منطقه کودکان سناسی بود. 270 مورد گوارتر (76/24) در کل جمعیت کودکان نشان داد که 189 (72/6) کودک در منطقه 1 و 172 (72/6) کودک در منطقه 2 مطرح شد.

درجه بندی گواه
بعد از کسب رضایت‌نامه از مسئولان دوره بیماری کرگان، داده‌های مربوط به جنس و سن کودکان گردآوری شد. اندازه‌بندی به روش آزمون واریانس کی فاکتور تخصیص بیماری‌های سطح بعد تخریب به سه گروه بدون گوارتر (GI) و گوارتر بزرگ (GI) تقسیم شد.

10
جدول ۱- درصد فراوانی گوارتر در کودکان دبستانی به تغییر سن و جنس: گرگان

<table>
<thead>
<tr>
<th>عدد دختر</th>
<th>عدد پسر</th>
<th>دختر</th>
<th>پسر</th>
<th>جمع</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>GII/GI</td>
<td>GII/G0</td>
<td>GI/G0</td>
<td>GI+GII/G0</td>
<td>G0</td>
</tr>
<tr>
<td>NS</td>
<td>NS</td>
<td>NS</td>
<td>NS</td>
<td>NS</td>
</tr>
<tr>
<td>NS</td>
<td>NS</td>
<td>NS</td>
<td>NS</td>
<td>NS</td>
</tr>
<tr>
<td>NS</td>
<td>NS</td>
<td>NS</td>
<td>NS</td>
<td>NS</td>
</tr>
<tr>
<td>NS</td>
<td>NS</td>
<td>NS</td>
<td>NS</td>
<td>NS</td>
</tr>
<tr>
<td>NS</td>
<td>NS</td>
<td>NS</td>
<td>NS</td>
<td>NS</td>
</tr>
<tr>
<td>جمع 2</td>
<td>1/2</td>
<td>1/2</td>
<td>1/2</td>
<td>1/2</td>
</tr>
</tbody>
</table>

* مقایسه‌بین دختران و پسران در یک رده سنی انجام شده است; نسبت شناس (فصل اطمنان ۹۵%) برای کودکان ۹تا ۱۱ ساله و در کل کودکان به ترتیب ۲/۳۷ (نیم) و ۲/۳۷ (نیم) بوده؛ نسبت شناس (فصل اطمنان ۹۵%) برای کودکان ۱۱تا ۱۳ ساله و در کل کودکان به ترتیب ۲/۳۷ (نیم) و ۲/۳۷ (نیم) بوده؛ نسبت شناس (فصل اطمنان ۹۵%) برای کودکان ۱۰تا ۱۱ و ۱۱تا ۱۲ ساله و در کل کودکان به ترتیب ۲/۳۷ (نیم) و ۲/۳۷ (نیم) بوده؛ نسبت شناس (فصل اطمنان ۹۵%) برای کودکان ۱۲تا ۱۳ ساله و در کل کودکان به ترتیب ۲/۳۷ (نیم) و ۲/۳۷ (نیم) بوده؛ نسبت شناس (فصل اطمنان ۹۵%) برای کودکان ۱۳تا ۱۵ ساله و در کل کودکان به ترتیب ۲/۳۷ (نیم) و ۲/۳۷ (نیم) بوده.

میزان گوارتر براساس گروه سنی و جنس کودکان

میزان گوارتر براساس گروه سنی و جنس کودکان در جدول ۱ آماره‌های حاصل از درصد فراوانی گوارتر در کودکان دبستانی بر پایه سن و جنس است. نتایج نشان می‌دهد که در جمع کل کودکان، بیشترین درصد گوارتر در دختران ۶تا ۸ ساله و پسران ۹تا ۱۱ ساله بوده و در بیشتر سن‌ها و جنس‌ها، دختران بیشتر گوارتر داشته‌اند. در جدول ۲ نیز، نتایج نشان می‌دهد که در جمع کل کودکان، بیشترین درصد گوارتر در دختران ۶تا ۸ ساله و پسران ۹تا ۱۱ ساله بوده و در بیشتر سن‌ها و جنس‌ها، دختران بیشتر گوارتر داشته‌اند. در جدول ۳ نیز، نتایج نشان می‌دهد که در جمع کل کودکان، بیشترین درصد گوارتر در دختران ۶تا ۸ ساله و پسران ۹تا ۱۱ ساله بوده و در بیشتر سن‌ها و جنس‌ها، دختران بیشتر گوارتر داشته‌اند. در جدول ۴ نیز، نتایج نشان می‌دهد که در جمع کل کودکان، بیشترین درصد گوارتر در دختران ۶تا ۸ ساله و پسران ۹تا ۱۱ ساله بوده و در بیشتر سن‌ها و جنس‌ها، دختران بیشتر گوارتر داشته‌اند. در جدول ۵ نیز، نتایج نشان می‌دهد که در جمع کل کودکان، بیشترین درصد گوارتر در دختران ۶تا ۸ ساله و پسران ۹تا ۱۱ ساله بوده و در بیشتر سن‌ها و جنس‌ها، دختران بیشتر گوارتر داشته‌اند. در جدول ۶ نیز، نتایج نشان می‌دهد که در جمع کل کودکان، بیشترین درصد گوارتر در دختران ۶تا ۸ ساله و پسران ۹تا ۱۱ ساله بوده و در بیشتر سن‌ها و جنس‌ها، دختران بیشتر گوارتر داشته‌اند. در جدول ۷ نیز، نتایج نشان می‌دهد که در جمع کل کودکان، بیشترین درصد گوارتر در دختران ۶تا ۸ ساله و پسران ۹تا ۱۱ ساله بوده و در بیشتر سن‌ها و جنس‌ها، دختران بیشتر گوارتر داشته‌اند.

(1) از آنها بهترین را در تمامی کودکان به حسب سن و جنس نشان می‌دهد.
جدول 2- توزیع فراوانی مقادیر پیاد اداره به تفکیک جنس، اندام‌گیری کوتاه و سن در کودکان دستاتی دارای کوتاه‌گردن؛ گرگان

<table>
<thead>
<tr>
<th>جنس</th>
<th>درجه کوتاه</th>
<th>جمع</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>پسر</td>
<td>1</td>
<td>12</td>
</tr>
<tr>
<td>زن</td>
<td>2</td>
<td>9</td>
</tr>
</tbody>
</table>

در مقایسه با کودکان همجنس و همسن دارای پیدا کافی، فراوانی دختران با مقایسه پایین پیدا اداره به مقدار قابل توجهی بیشتر از پسران (2/00092) و نسبت چانس (قاب‌السکول اطمنان 98%) به دست آمده 33/6 (51/02)؛ یعنی اعداد داخل پرانتز درصد فراوانی در هر خانه جدول را به کل 183 نمونه اداره تنشان می‌دهد.

جدول 3- توزیع فراوانی مقادیر پیاد اداره به تفکیک گروه سنی در هر دوجن در کودکان دستاتی دارای کوتاه‌گردن؛ گرگان

<table>
<thead>
<tr>
<th>گروه سنی پسران (سال)</th>
<th>جمع</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>1-10</td>
<td>82</td>
</tr>
<tr>
<td>11-20</td>
<td>98</td>
</tr>
<tr>
<td>21-30</td>
<td>94</td>
</tr>
<tr>
<td>31-40</td>
<td>92</td>
</tr>
<tr>
<td>41-50</td>
<td>96</td>
</tr>
<tr>
<td>51-60</td>
<td>98</td>
</tr>
<tr>
<td>61-70</td>
<td>82</td>
</tr>
<tr>
<td>71-80</td>
<td>82</td>
</tr>
<tr>
<td>81-90</td>
<td>98</td>
</tr>
<tr>
<td>91-100</td>
<td>94</td>
</tr>
<tr>
<td>جمع</td>
<td>183</td>
</tr>
</tbody>
</table>

در مقایسه با کودکان همجنس و همسن دارای پیدا کافی، فراوانی دختران 9-11 ساله با مقایسه پایین پیدا اداره به مقدار قابل توجهی بیشتر از دختران 9-7 ساله (32/00076) و نسبت چانس (قاب‌السکول اطمنان 98%) به دست آمده 23/6 (34/72)؛ یعنی اعداد داخل پرانتز درصد فراوانی در هر خانه جدول را به کل 183 نمونه اداره تنشان می‌دهد.

مقدار پیدا اداره

مقدار پیدا در 183 نمونه اداره گرگان در چشمه‌کاری به شرح زیر است: مقادیر پیدا در 32 گروه پسرهای اداره بر اساس جنس، درجه کوتاه و گروه سنی در جدول‌های 32 و 33 نشان داده شده.
به دهه در کشور استفاده شد و انظار آن می‌رفت که شیوع گواه در بین کودکان دستاتی سنتی به پروری‌گذشته کاهش قابل ملاحظه‌ای داشته باشد.

میزان کل گواه در مطالعه حاضر یاپین تر از میزان آن در استان مازندران (%) در سال 1373 بود. ولی این میزان بالاتر از حد مورد انتظار بیل که منطقه بین کمود

به (55%) است. ۳۰ شیوع گواه مطالعه حاضر به دلیل کمبود یکی از مراحل این ادوار در انجام یافته‌که برای نشان داده‌های کتاب می‌باشد و به نظر می‌رسد که پیش از کنترل در طول مطالعه حاضر نیز بطور مواجهه برای کودکان در دوران رفتن کمود و کودکان به احتکار بررسی‌رسای و انجام بررسی‌رسای آزمایش‌های مخفی و توصیه می‌تواند. ۳۱ مورد اخیر در هند و دیگر بقیه رسانی آزمایش‌ها به سلامتی و دقت بانوان می‌باشد. سال 1393 زمان جهان به‌دست ۳۲ برای دفع کودکان به حیث گواره، به ویژه بیزه گواره‌های کودک به مقایسه با میزان 1390. ۳۳ می‌تواند یکی از دلیل بالا بودن گزارش‌گزاره در این مطالعه باشد. بنابراین می‌کنی است شیوع گواه به دست آمد ناشی از برآورده و مشکل است. حاوی ترمین‌های بی‌بیش از ۲۳. ۷کی از محدوده‌های مطالعه حاضر عدم دسترسی به داده‌های مشابه در سال 1375 است. کتاب این انجام مقایسه دریافت دیگر مفتاح‌های مورد نظر در مطالعه می‌باشد. اندازه‌گیری جسم تیروئید با استفاده از سونوگرافی روش دیقیتی‌تری برای آزمایش‌گواه در سطح جامعه است. ۱۰۰۰ ولی این روش به نتایج نیز به آموزش تخصصی‌تری دارد و با هدف بالاتری همراه است، پمک محدودیت‌های خود را نیز در پروسه‌های موضعی دارای استخدام ۳۱-۱۰۳ می‌باشد. بنابراین می‌کنی است شیوع گواه در برابر دخانی معنی‌دار است. است. تغییرات قابل توجه بین گزارش‌های مقطعی (۵۳/۲٪) و ملی (۷۲/۳٪) میزان گواه در هند تأثیر وجود منطقه کوچک محدود یخ و احتمال پیشیار حجم نمونه را بر گزارش شیوع گواه نمایان می‌سازد. بنابراین شیوع گواه

بررسی حاضر مشخص کرد که بر اساس مقایسه با ادوار، کمود یک در میان کودکان دستاتی سنتی، حتی در جمعیت دارای گواه وجود ندارد. با وجود مقایسه کافی برای شیوع گواره نامناسب بود و در میانگین شیوع بالاتری به نسبت پرسن داشت. همچنین نشان داده شد که رسانی همکاری در ۵۲/۹٪ دخانی و ۵۳/۷٪ دخانی دارای گواه با میانگه در ادوار بالاتر از محدوده کافی همراه بوده است. قابل توجه است که با وجود کافی مقایسه در دریافتی، مقایسه پایین یاد ادوار در ۲۴۷ دخانی - ۱۱ دارای گواه ملاحظه شد.

میزان گواره به طور کلی بررسی کشوری گواره در سال از مصرف همکاری نمک تبدیل در سال ۱۳۷۵ با وجود دریافت کافی پذیران آدمی کودک در میان کودکان دستاتی سنتی می‌باشد. و علت آن نیز امتحان قانون بحران‌ها از دوران کمود یکی از پدران بدون ۲۰۰۰، نمک بی‌بیش. تا سال ۱۳۸۲، نمک بی‌بیش به مدت تقریباً یک

۲.۳- ii- Over estimation

i- Residual

درک و مصرف گواره در سال است.
در مطالعه حاضر ممکن است با گزارش کشوری بعدی تفاوت چشمگیری داشته باشد. البته تریب پیشنهاد می‌شود که برای اج的目标یتی نگرش بررسی کشوری آینده قرار گرفته بودن مجدداً بررسی شود و در صورت امکان، از معاینه‌گری مطالعه قبلی استفاده شود.

گواهی بر اساس چنین و مقدار پیدا گردید.

گواهی در هر منطقه آموزشی توزیعی یکسان داشت.

ولی رشد پس از در خروج پس از پایان پایان بود (جدول 1).

در منطقه با کمپرسی در پایان پایان گواره‌ها و در منطقه با یک کافی، انتقال بازگشت تیرویسی‌ها افزایش یافته در حجم تیرویس‌ها و مقدار پایین‌تر پیدا گردید. در میان دختران در دوران اولیه نقش زن بسیار در نسبت پس از هم سازار شده است. در مطالعه حاضر، میزان پایان‌گویان بی‌مسیان معنی‌داری در میان دختران 10-11 ساله نسبت دختران کوچک‌تر و هر دو گروه سنی پسر مسئولیتی (جدول 1).

مقدار پایین‌تر پیدا گردید.

تأثیر ژنتیک‌های ترسحی و کم‌ترین استونویژ بر رشد تیرویسی در مطالعه قبلی گزارش شده است. گزارش ترسحی هورمون‌ها در یک دختر 10 ساله ناپایه با دختر 7 ساله مشابه است و این بدان معنی است که تغییرات هورمونی پیشگام دهده باید ایجاد بلغ در اواخر دهه اول زندگی و دوستردی از تغییرات مشخصات ثانویه جنسی ایجاد پیدا گردید. به همین دلیل ممکن است تغییرات 10-11 ساله در مقایسه با دختران کوچک‌تر افزایش یابد و موارد با دویت مرزی یا دارای دمید در مورد این کیفیت یا قرار دهد. البته تریب، فراوانی بالاتر مقادیر پایین‌تر پیدا گردید در دختران 10-11 ساله به نسبت گروه 0-9 ساله تا حدودی توجیه می‌شود (جدول 2). نظر بیان پایین‌تر پیدا گردید در دختران 10-11 ساله بی‌بی‌بی از پسران هم‌ساز کوچک‌تر بود.

مقدار پایین‌تر پیدا گردید.

بیشتر از بوت پایین‌تر پیدا گردید با توجه به این طرح توسط دانشگاه علوم پزشکی گلستان و بخشی توسط مرکز تحصیلات غذایی درون‌زی و متابولیسم دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی تأیید شده است.


