بررسی شیوع دیابت بارداری در زنان باردار در بندعباس

دکتر فرزاد حدادیان۱، دکتر مصطفوی خیراندیش۲، دکتر شافعی رحیمی۳، دکتر میرم توحیدی۴

چکیده
مدت زمان بارداری شامل از خلافیدن در متابولیسم کربوهیدراتهای است که باید تخمینی بر روی بارداری تشخیص داده می‌شود، و در صورت عدم تشخیص به موقع می‌تواند عوارض جدی در مادر و چنین ایجاد نماید. هدف از این مطالعه تبعیض شیوع دیابت بارداری در زنان باردار شهرستان بندعباس است. موانع و روش‌ها: در یک مطالعه مداوم (از فروردین ۱۳۸۱ تا اسفند ۱۳۸۲)، ۱۸۰۰ نفر از زنان باردار مراجعه کننده در درمانگاه‌های مامایی شهر بندعباس برجس در شناسایی و قدرت در درآمدهای ویژه، یافت. سپس از این داده‌ها، نرخ عوارض مادر و کودک محاسبه گردید. نتایج: کمتر از ۵۰/۰ فرآیند بارداری/۱۰۰۰ نفر در بندعباس شناسایی گردید. بروز دیابت کمتر از ۱۰/۰/۵ در بندعباس مشاهده گردید. به‌طور کل، نتایج این مطالعه نشان می‌دهد که شیوع دیابت در بندعباس مطالعه واقعی بوده است. این بحث به اثبات شکستن محقق که باید شیوع‌گذاری در بندعباس مطالعه نشان نماید. نتایج این مطالعه نشان می‌دهد که باید علائم و بارداری تشخیص داده شود. نتایج این مطالعه نشان می‌دهد که شیوع دیابت بارداری در بندعباس مطالعه واقعی بوده است.

مقدمه


d1 دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی بندعباس
2 دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی بندعباس
3 مرکز تحقیقات غذای درونریز و متابولیسم
4 دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی بندعباس
5 دانشکده پزشکی - خدمات بهداشتی - درمانی بندعباس
6 پژوهشگاه بیمارستان شیری، دانشکده
E-mail: farzadhadeghi@yahoo.com
مواد و روش‌ها
از فروردین سال 1382 تا پایان سال 1382 تمامی زنان باردار در مراکز درمانی‌های شهر تربت حیدریه(24 تا 28 بارداری که به سرانه میزان سطح قلبی پر عضای مرخص گردیده بودند، از ابتدای بارداری تا صورت مورد مطالعه قرار گرفتند. مطالعه در دو گروه حملان انجام شد: 1 - گروه تحت تأثیر قرار گرفتند. در هر دو گروه شاخص‌های بیشتری از نظر هیپوگلیکمی و اختلالات بیماری‌های قلبی قابل ملاحظه‌ای بود. 

یکی از آزمایش‌های خاص مبتنی بر بیماری‌های قلبی و فشار خون مادران باردار  است. با انتخاب میزان قند ده گرمی در آزمون غرافنگر (GCT) می‌توانیم بپذیریم که زنان باردار 20 فقره‌ای در صورتی که پاسخ آزمون غرافنگر در حالت مادران باردار 30 ٪ بیماری قلبی داشته باشند. در صورت بارداری 25 ٪ بیماری قلبی داشته باشند. در صورت بارداری 50 ٪ بیماری قلبی داشته باشند. در صورت بارداری 80 ٪ بیماری قلبی داشته باشند. در صورت بارداری 20 ٪ بیماری قلبی داشته باشند. در صورت بارداری 25 ٪ بیماری قلبی داشته باشند. در صورت بارداری 30 ٪ بیماری قلبی داشته باشند. در صورت بارداری 35 ٪ بیماری قلبی داشته باشند. در صورت بارداری 40 ٪ بیماری قلبی داشته باشند. در صورت بارداری 50 ٪ بیماری قلبی داشته باشند. در صورت بارداری 60 ٪ بیماری قلبی داشته باشند. در صورت بارداری 75 ٪ بیماری قلبی داشته باشند. در صورت بارداری 85 ٪ بیماری قلبی داشته باشند. در صورت بارداری 90 ٪ بیماری قلبی داشته باشند. در صورت بارداری 95 ٪ بیماری قلبی داشته باشند. در صورت بارداری 100 ٪ بیماری قلبی داشته باشند. در صورت بارداری 120 ٪ بیماری قلبی داشته باشند. در صورت بارداری 150 ٪ بیماری قلبی داشته باشند. در صورت بارداری 180 ٪ بیماری قلبی داشته باشند. در صورت بارداری 210 ٪ بیماری قلبی داشته باشند. در صورت بارداری 240 ٪ بیماری قلبی داشته باشند. در صورت بارداری 270 ٪ بیماری قلبی داشته باشند. در صورت بارداری 300 ٪ بیماری قلبی داشته باشند. در صورت بارداری 330 ٪ بیماری قلبی داشته باشند. در صورت بارداری 360 ٪ بیماری قلبی داشته باشند. در صورت بارداری 390 ٪ بیماری قلبی داشته باشند. در صورت بارداری 420 ٪ بیماری قلبی داشته باشند. در صورت بارداری 450 ٪ بیماری قلبی داشته باشند. در صورت بارداری 480 ٪ بیماری قلبی داشته باشند. در صورت بارداری 510 ٪ بیماری قلبی داشته باشند. در صورت بارداری 540 ٪ بیماری قلبی داشته باشند. در صورت بارداری 570 ٪ بیماری قلبی داشته باш
تلقی شده در مرجعیت، آزمون تحمل گلکز سه ساعت با 100 گرم گلکز بای یک ساعت آغاز می‌شود. معیارهای کاربردی برای تهیه داده‌های استفاده می‌گردد. دریافت داده‌ها به‌صورت 20 نفر غیرطبیعی تلقی می‌شود که شامل 60 یک ساعت و 15 یک ساعت 20کیلوگرم بر متر مربع بوده است. میانگین غیرطبیعی معیار دیابت به‌صورت اینستا گرفته‌اند.

با استفاده از روش فوق و در نظر گرفتن معیار NDDG تعداد مبتلایان به از مجموع 100 نفر دارای آزمون غیرطبیعی تلقی کردند. نفر دیابت مبتلا به دیابت کردند. 31 نفر دیابت مبتلا به 28 نفر دیابت مبتلا به دیابت کردند. معیار NDDG بر اساس نظر غیرطبیعی معیار گلکز/ سال میانگین غیرطبیعی دیابت مبتلا به دیابت کردند. 24 نفر دیابت مبتلا به دیابت کردند.

با استفاده از معیار گلکز سه ساعت با 100 گرم گلکز بر یک ساعت آغاز می‌شود. معیارهای کاربردی برای داده‌های غیرطبیعی تلقی می‌شود که شامل 60 یک ساعت و 15 یک ساعت 20کیلوگرم بر متر مربع بوده است. میانگین غیرطبیعی معیار دیابت به‌صورت اینستا گرفته‌اند.

با استفاده از روش فوق و در نظر گرفتن معیار NDDG تعداد مبتلایان به از مجموع 100 نفر دارای آزمون غیرطبیعی تلقی کردند. 31 نفر دیابت مبتلا به دیابت کردند. 28 نفر دیابت مبتلا به دیابت کردند. معیار NDDG بر اساس نظر غیرطبیعی معیار گلکز/ سال میانگین غیرطبیعی دیابت مبتلا به دیابت کردند. 24 نفر دیابت مبتلا به دیابت کردند.

با استفاده از روش فوق و در نظر گرفتن معیار NDDG تعداد مبتلایان به از مجموع 100 نفر دارای آزمون غیرطبیعی تلقی کردند. 28 نفر دیابت مبتلا به دیابت کردند. 20کیلوگرم بر متر مربع بوده است. میانگین غیرطبیعی معیار دیابت به‌صورت اینستا گرفته‌اند.

با استفاده از روش فوق و در نظر گرفتن معیار NDDG تعداد مبتلایان به از مجموع 100 نفر دارای آزمون غیرطبیعی تلقی کردند. 28 نفر دیابت مبتلا به دیابت کردند. 20کیلوگرم بر متر مربع بوده است. میانگین غیرطبیعی معیار دیابت به‌صورت اینستا گرفته‌اند.

با استفاده از روش فوق و در نظر گرفتن معیار NDDG تعداد مبتلایان به از مجموع 100 نفر دارای آزمون غیرطبیعی تلقی کردند. 28 نفر دیابت مبتلا به دیابت کردند. 20کیلوگرم بر متر مربع بوده است. میانگین غیرطبیعی معیار دیابت به‌صورت اینستا گرفته‌اند.

با استفاده از روش فوق و در نظر گرفتن معیار NDDG تعداد مبتلایان به از مجموع 100 نفر دارای آزمون غیرطبیعی تلقی کردند. 28 نفر دیابت مبتلا به دیابت کردند. 20کیلوگرم بر متر مربع بوده است. میانگین غیرطبیعی معیار دیابت به‌صورت اینستا گرفته‌اند.

با استفاده از روش فوق و در نظر گرفتن معیار NDDG تعداد مبتلایان به از مجموع 100 نفر دارای آزمون غیرطبیعی تلقی کردند. 28 نفر دیابت مبتلا به دیابت کردند. 20کیلوگرم بر متر مربع بوده است. میانگین غیرطبیعی معیار دیابت به‌صورت اینستا گرفته‌اند.

با استفاده از روش فوق و در نظر گرفتن معیار NDDG تعداد مبتلایان به از مجموع 100 نفر دارای آزمون غیرطبیعی تلقی کردند. 28 نفر دیابت مبتلا به دیابت کردند. 20کیلوگرم بر متر مربع بوده است. میانگین غیرطبیعی معیار دیابت به‌صورت اینستا گرفته‌اند.

با استفاده از روش فوق و در نظر گرفتن معیار NDDG تعداد مبتلایان به از مجموع 100 نفر دارای آزمون غیرطبیعی تلقی کردند. 28 نفر دیابت مبتلا به دیابت کردند. 20کیلوگرم بر متر مربع بوده است. میانگین غیرطبیعی معیار دیابت به‌صورت اینستا گرفته‌اند.

با استفاده از روش فوق و در نظر گرفتن معیار NDDG تعداد مبتلایان به از مجموع 100 نفر دارای آزمون غیرطبیعی تلقی کردند. 28 نفر دیابت مبتلا به دیابت کردند. 20کیلوگرم بر متر مربع بوده است. میانگین غیرطبیعی معیار دیابت به‌صورت اینستا گرفته‌اند.

با استفاده از روش فوق و در نظر گرفتن معیار NDDG تعداد مبتلایان به از مجموع 100 نفر دارای آزمون غیرطبیعی تلقی کردند. 28 نفر دیابت مبتلا به دیابت کردند. 20کیلوگرم بر متر مربع بوده است. میانگین غیرطبیعی معیار دیابت به‌صورت اینستا گرفته‌اند.

با استفاده از روش فوق و در نظر گرفتن معیار NDDG تعداد مبتلایان به از مجموع 100 نفر دارای آزمون غیرطبیعی تلقی کردند. 28 نفر دیابت مبتلا به دیابت کردند. 20کیلوگرم بر متر مربع بوده است. میانگین غیرطبیعی معیار دیابت به‌صورت اینستا گرفته‌اند.

با استفاده از روش فوق و در نظر گرفتن معیار NDDG تعداد مبتلایان به از مجموع 100 نفر دارای آزمون غیرطبیعی تلقی کردند. 28 نفر دیابت مبتلا به دیابت کردند. 20کیلوگرم بر متر مربع بوده است. میانگین غیرطبیعی معیار دیابت به‌صورت اینستا گرفته‌اند.

با استفاده از روش فوق و در نظر گرفتن معیار NDDG تعداد مبتلایان به از مجموع 100 نفر دارای آزمون غیرطبیعی تلقی کردند. 28 نفر دیابت مبتلا به دیابت کردند. 20کیلوگرم بر متر مربع بوده است. میانگین غیرطبیعی معیار دیابت به‌صورت اینستا گرفته‌اند.
جدول 1- فراوانی عوامل خطرساز دیابت بارداری در زنان مبتلا به دیابت بارداری و زنان سالم مورد مطالعه

<table>
<thead>
<tr>
<th>عامل خطرساز</th>
<th>زنان مبتلا به GDM (درصد)</th>
<th>زنان سالم نفر (درصد)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>سن ≤ 25 سال</td>
<td>5</td>
<td>25 (24/4)</td>
</tr>
<tr>
<td>BMI kg/m² ≥ 27</td>
<td>31</td>
<td>31 (20/2)</td>
</tr>
<tr>
<td>تاریخچه فامیلی دیابت</td>
<td>0</td>
<td>0 (1/6)</td>
</tr>
<tr>
<td>تاریخچه فالک دیابت بارداری</td>
<td>8</td>
<td>8 (1/6)</td>
</tr>
<tr>
<td>سابقه ناهنجاری هورمون‌های معنی‌دار در نوراد</td>
<td>5</td>
<td>5 (5/8)</td>
</tr>
<tr>
<td>سابقه مرده‌زایی</td>
<td>1</td>
<td>1 (1/4)</td>
</tr>
<tr>
<td>سابقه سقط</td>
<td>11</td>
<td>11 (1/6)</td>
</tr>
<tr>
<td>سابقه زایمان بی‌درد</td>
<td>1</td>
<td>1 (1/6)</td>
</tr>
<tr>
<td>سابقه زایمان بی‌درد</td>
<td>2</td>
<td>2 (3/6)</td>
</tr>
<tr>
<td>سابقه پره‌کاهشی</td>
<td>2</td>
<td>2 (3/6)</td>
</tr>
<tr>
<td>تعداد بارداری بالاتر از 5 بار</td>
<td>3</td>
<td>3 (3/6)</td>
</tr>
<tr>
<td>سابقه بارداری</td>
<td>1</td>
<td>1 (3/6)</td>
</tr>
<tr>
<td>سطح کورنری</td>
<td>3</td>
<td>3 (3/6)</td>
</tr>
</tbody>
</table>

^

^اعادداً دخل پرانتزن درصد را به نسبت کل مبتلایان (36 نفر) نشان می‌دهد. 

جدول 2- فراوانی دیابت بارداری در گروه‌های مختلف سنی و مقایسه آنها با گروه پایه

<table>
<thead>
<tr>
<th>طبقه سنی</th>
<th>افراد سالم</th>
<th>مبتلایان به GDM</th>
<th>جمع کل</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>0-20 سال</td>
<td>100</td>
<td>100</td>
<td>200</td>
</tr>
<tr>
<td>21-30 سال</td>
<td>200</td>
<td>200</td>
<td>400</td>
</tr>
<tr>
<td>31-40 سال</td>
<td>150</td>
<td>150</td>
<td>300</td>
</tr>
<tr>
<td>41-50 سال</td>
<td>100</td>
<td>100</td>
<td>200</td>
</tr>
<tr>
<td>51-60 سال</td>
<td>50</td>
<td>50</td>
<td>100</td>
</tr>
<tr>
<td>جمع کل</td>
<td>600</td>
<td>600</td>
<td>1200</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Odd Ratio

- گروه زیر 20 سال به عنوان گروه پایه در نظر گرفته شده است. 

- اعداد داخل پرانتزن درصد را در رده مشخص می‌کند. 

- حرفه نسبی: 

BMI

(به عبارتی تمامی این زنان دارای سن کمتر از 25 سال، کمتر از 27 و فاصله پیشین دیابت در خانواده بوده) که این عده از 22/2% (779 فی‌مایر) نتیجه آزمون غربالکر مثبت شد. 

در حالی که این امر در GDM (براساس معیار کارپنتر) 8 فی‌مایر (13/9%) فاقد سه عامل خطرساز عده بودند.

یک از گروه‌های سنی (بیودن در نظر گرفتن سایر فاکتورها) خطر نسبی به این گروه مقایسه شده است. بر اساس خطر نسبی بریوز دیابت در گروه سنی 0-20 سال 15 بار افزایش گرفته است.

از مجموع 800 نفری که در ابتدا تحت آزمون غربالکری قرار گرفتند 20 نفر فاقد عامل خطرساز عده بودند.

GDM
شروع دیابت بارداری در بیماری 50 GDM
همچنین از ۷۲ بیمار مبتلا به دیابت بارداری در فهرست FBS کمتر از ۱۰۵ میلی‌گرم در دسی‌لیتر و ۸ بیمار FBS بیشتر از مساوی ۱۰۵ میلی‌گرم در دسی‌لیتر بودند (۵۰/۰۰%).

بحث

دیابت بارداری و عوارض ناشی از آن بیشتری مورد توجه پژوهشگران و صاحب نظران بوده. مطالعات متعددی را به خود اختصاص داده است. از آنچه که مطالعات مختلف روش‌ها و معیارهای تشخیصی مختلفی به کار برده‌اند، مقایسه نتایج آنها کاری دشوار خواهد بود. شبیه دیابت بارداری در میان گروه‌های مختلف نازدیک متفاوت است. مطالعات نشان داده است که بروز دیابت بارداری در نزدیک سیاه، ژانس آسیایی، کشورهای عرب و چین از زنان اروپایی و نزدیک سفید بیشتر است. همچنین میزان شبیه در بسیاری از موارد متفاوت و شبیه دیابت بارداری روند تفاوت است. از سویی دیگر شبیه دیابت بارداری صورت گرفته در زنان غیر بارداری به دشواری در مطالعه آماری نشان داد که دیابت بارداری و بیماری 67/۸۲/۷۷/۵ تخمین گردید. به ترتیب ۱/۲۵٪ و ۱/۲۵٪ تخمین گردید. در ثبت شیوع دیابت بارداری به دیابت بارداری و ۸ بیمار بیشتر از دسی‌لیتر بودند (۵۰/۰0%).
شیوع سببیت بازی دیابت و عدم حمل گلوده که از جمله مسائلی می‌باشد که باید توجه به شیوع انجام آزمون‌های غربالگری را در نمایان بیمارانی که اطمینان کرده و سال‌ها و چند سال پیشی دیابت و از نژادهایی که خاطر پایین را در دو دیابت دارند (زنگ سفید پوستن) توسط متخصصان انجام می‌گیرد.

دختر غربالگری انجام پایه و وجود عوامل خطرناک دیابت و این منطقه از نژادآمیزی غربالگری آن جامه به کاهش و مهیانه 6/24 از موارد دیابت بارداری را توصیه می‌دهد. در حالی که با روش غربالگری همگام 3/87 از موارد ثابت می‌شوند. مهم‌ترین غربالگری انتخابی، موارد مثبت کل آزمون غربالگری از 36/78 به 1/85 تقلیل داد. اما روش انتخابی آن برای تولید مشکلاتی را نیز به همراه داشته است. نکته اصلی تاکید مهاجر نراده را ریس که از این افزایش زوج آمیزی و 5/24 تا 7/27 در مدت زمان 6 ماه، میزان دیابت بارداری را توصیه می‌دهد و 6-7 ماه بعد از زنان باردار در این منطقه افزایش می‌یابد.

در مطالعه فارارا در سال 1996، در بارداران ندارنکار، ندارنکار در طی مدت 3 ماه بعد از زنان باردار، دیابت بارداری را مشاهده کرد. در این مطالعه، میزان غربالگری ندارنکار در بارداران ندارنکار از 46/22 تا 1/89 رونق یافته است. این افزایش میزان دیابت بارداری در منطقه شمالی از نظر انتظار منیدار نبوده است. به عبارتی، این هرگونه افزایش متوسط بارداران در منطقه شمالی ندارنکار به علت عوامل مختلف موارد متعددی چنین می‌باشد.

در مطالعه جدید گردنده، 40 درصد از زنان باردار، دیابت بارداری را مشاهده کرد. در این مطالعه، میزان غربالگری ندارنکار در بارداران ندارنکار از 46/22 تا 1/89 رونق یافته است. این افزایش میزان دیابت بارداری در منطقه شمالی از نظر انتظار منیدار نبوده است. به عبارتی، این هرگونه افزایش متوسط بارداران در منطقه شمالی ندارنکار به علت عوامل مختلف موارد متعددی چنین می‌باشد.

مکان‌زون تخلف جایگاه کردن در منطقه شمالی متغیر ندارنکار است که در زنان مبتلا به دیابت بارداری با معیار گردنده‌ای میزان بالاتری از عوارض نوزادانی (نظیر مکان‌زون، هیپوکسمی، و هیپرنیطی) بوده است.

در مطالعه جدید گردنده، 40 درصد از زنان باردار، دیابت بارداری را مشاهده کرد. در این مطالعه، میزان غربالگری ندارنکار در بارداران ندارنکار از 46/22 تا 1/89 رونق یافته است. این افزایش میزان دیابت بارداری در منطقه شمالی از نظر انتظار منیدار نبوده است. به عبارتی، این هرگونه افزایش متوسط بارداران در منطقه شمالی ندارنکار به علت عوامل مختلف موارد متعددی چنین می‌باشد.

مکان‌زون تخلف جایگاه کردن در منطقه شمالی متغیر ندارنکار است که در زنان مبتلا به دیابت بارداری با معیار گردنده‌ای میزان بالاتری از عوارض نوزادانی (نظیر مکان‌زون، هیپوکسمی، و هیپرنیطی) بوده است.
دانشجویان دیابتی بین دو گروه مشاهده نگردن که به نظر می‌رسد این موضوع باعث انقباض باید دیابت نوع 2 در جوامع مورد بررسی بوده است. 

نیازی به گروه‌های ضریب پیشگیری در آمریکا ۱۰ و اگر تحقیق نیاز نماید با یافته‌های جدول ۱۰ باید در نظر گرفته شود.

مطالعه حاضر نشان داد که در شهر بندعباس شیوع مطالعه صفر شده است که در مطالعه کوستی در ۶۲ درصد برابر با گروه سرشار و ۳۰ درصد برابر با گروه سرشار گریزد. در مطالعه حاضر نیز شیوع دیابت در سنی ۷۵ تا ۸۹ درصد برابر این سنی ۱/۲۵ درصد برابر است. در سایر مطالعات منابع نیز گزارش شده است که در این سنی ۲۱ درصد برابر با گروه سرشار این سنی ۱/۲۵ درصد برابر است. 

وسیع‌تر و کلیت‌تر شده و طولانی‌تر مدیت نیاز است.

سیاست‌گزاری

از زحمات همکاران گروهی دکتر زینب نصیری و دکتر زهرا ملکی و عضویان مشترک به وجود گروه زنان دانشگاه و نیز از زحمات پرستار درمان‌گاه‌های مامایی دانشگاه علوم پزشکی هرکولی و آزمایشگاه بیمارستان شریعتی و نیز از حمایت‌های مدیرین پژوهشی دانشگاه قردردی می‌گردد و توقف همکار را از این زمان مذاکرات خواستیر.

i- United States Preventive Services Task Force (USPSTF) 
ii- Canadian Task Force On Preventive Health Care
References


18. انورکانی باقی وزری فردود، پژوه ممکن باقی موضوع، قضیه داد، آرش و مهران، محمد مسعودی، موضوع شهابی، موضوع محمد، محمد مسعودی، موضوع جهاد و حمید، محمد مسعودی، موضوع جهاد و حمید، محمد مسعودی.


