مقدمه:
فراشی شهرنشینی و صنعتی شدن در اغلب کشورها همراه با تغییرات رفتاری و تغذیهای به سمت تغذیه با میزان بالایی چربی و افزایش در کنار کمبودی، باعث ایجادی چاقی در دنیا شده است. مطالعات حاضر به ترتیب این مسئله در دانشجویان پزشکی به منظور پژوهش آینده به اجرا درآمده است. مواد و روش‌ها: در پی مطالعه مقطعی، همیشه 282 تحت مطالعه قرار گرفتند. گردآوری دادها با استفاده از پرسشنامه‌های حاصل اطلاعات دموگرافیک، رفتارهای تغذیه‌ای، میزان فعالیت فیزیکی و شاخص‌های تنستجي قد، وزن، دورکمر و دور پنیت شد. در این مطالعه، افزایش اضافه وزن بر اساس نامه‌های تغذیه بدن بالای 60 سانتی و چاقی بر اساس نوبتی تغذیه بدن بالاتر از 70 نرخ‌گرفته شد. پایش‌ها: از این مطالعه 32 دانشجو (17/8) کم وزن، 23/7 درای وزن طبیعی، 34 نفر دارای اضافه وزن (14/7 و 1/3) و 24 نفر (13/7) دانشجویان دارای چاقی بالاتری و بر اساس دور کمر به باسن 24 نفر (14/7) دارای چاقی شکمی بودند. پس از آنالیز کواریانس نهایی، معنی‌داری افزایش در این مطالعه به وجود نمی‌آید. روش‌های دیگری در دانشجویان دیده نمی‌شود. نتایج کلی: نشان دهنده همبستگی مثبت کم وزن و افزایش اضافه وزن در دانشجویان از یک طرف و عدم اطلاع از وزن مطلوب از طرف دیگر بوده، ملزم ازمره می‌چری تنظیم راهکارهایی را در رابطه با مشکلات تغذیه‌ای خاطر ناش نشان می‌سازد.

واژگان کلیدی: اضافه وزن، چاقی، دانشجویان پزشکی، دختر، نامه‌های تغذیه‌ای

دریافت مقاله: ۸/۳/۱۳۸۷ - دریافت اصلاحیه: ۸/۲/۱۳۸۷ - پذیرش مقاله: ۸/۵/۱۳۸۷

مقدمه:
قریب‌اکنون همه کشورها در حال توسعه و توسعه یافته در حال حاضر این ایده‌ها را تجربه می‌کنند. فراشی شهرنشینی و صنعتی شدن در اغلب کشورها همراه با تغییرات رفتاری و تغذیه‌ای به سمت تغذیه با میزان بالایی
در برسی سال 1398 آفریقای جنوبی 27/2
دانشجویان سیاهپوست و 11/2 دانشجویان هنری دچار چاقی بودند.1

در برسی وضعیت چاقی دانشجویان دختر یونان در سال 2001 تنها 28/3 درصد نشان داد که در این مطالعه
چاقی با افتادن فشار خون و ابتلا به سروکریتیا داشت.

مطالعه 2002 آمریکا میزان اضافه وزن و چاقی
دانشجویان دختر را به ترتیب 28/2 و 23/8 کربن کرد.2

مطالعه سال 2379 میزان اضافه وزن و چاقی را در
گروه زنان 2006 تا 22/3 درصد 22/4 تا 12/6 نشان داد.3

در پژوهش گذشته شده شد دسته‌های گروهی که در آینده مستندیت سلامت جامعه را بر
عده دارند. خود در معرض عوامل خطرناکی از عوامل قابل -
عوامل مربوط به خوشه چاقی و اضافه وزن قرار داشته، از
صحتی از ناحیه تنش‌های داخلی و درمان چاقی ندارند.4

مطالعه حاضر با هدف بررسی میزان اضافه وزن و
چاقی در دانشجویان پژوهشی دختر دانشگاه علوم پزشکی
گیلان انجام شد.

مواد و روش‌ها

در این مطالعه مقیاسی، مهندسی 128 دانشجوی پزشکی
دختر دانشگاه علوم پزشکی گیلان در سال 1372 با دانشجو
سنی 17-25 سال و میانگین سنی 23/2 سال به مطالعه وارد
شدند. کارداران داده‌ها با استفاده از پرسشنامه انجام شد
که از سمت قسمت تشکیل شده بود. در قسمت اول اطلاعات
دنیای کار، دانشجویان اندازه‌گیری و زمان‌‌بندی آن‌ها در قسمت
دوم میزان فعالیت فیزیکی بر اساس پرسشنامه استاندارد
بانکی مشتمل بر یازده سؤال در قابل فعالیت‌های بدنی
همگام ورژن و فرضی به درجه‌بندی حداکثر 5-0 و
در قسمت سوم در میانه‌های فیزیکی افزایش از تا ۰-۷
دور کم و دور باسن تبدیل و زمان افراد مورد بررسی با
دست 100 لیتر و بدون تنش با استفاده از ترزوی سیکا با دقت
گرم و در آنها نیز قد سنگ سنا دقت 1 میلی‌متر
اندازه‌گیری شد. دور کم با استفاده از متر نواری در هد

1- Baecke
2- Seca

مطالعه گرفته در میانه عربی در سال 1393 شناسنده چاقی به میزان 23/2 در
دانشجویان دختر بود.5

مطالعه گرفته در سال 1395 نیز
شنان داد که 5% دانشجویان پژوهشی پسپس و فقط
2% دانشجویان پژوهشی دختر دچار اضافه وزن یا چاقی بودند.6

1 - Baecke
2 - Seca
یافته‌ها

در این مطالعه ۲۸ دانشجوی پزشکی دختر با میانگین و انحراف معیار سنی ۳۴/۲۱ سال و دامنه سنی ۱۸ تا ۴۱ سال بررسی شدند. ۷۸/۷٪ دانشجویان مجرد بودند. ۹/۷٪ کار پدر و مادر زندگی می‌کردند. در خواب‌گاه و ۲/۷٪ کار کودکان این دانشجویان در دارایی پدران با تحصیلات عالی و ۶۵/۵٪ دارای مدرک با تحصیلات عالی در موارد مختلف بودند و پوشش غلب دانشجویان در ۹۷/۵٪ مدارک مامو بود (جدول ۱). میانگین و انحراف معیار سن مدارک در دانشجویان ۹/۳۰ سال بود. در این بررسی ۳۳ دانشجوی (۷/۸٪) کورن، ۲۲ نفر (۵/۷٪) دارای وزن و طول بر حسب وزن (۱/۹٪) و ۱ نفر (۲/۴٪) چاق بودند (نمونه دو مرد) در اساس میزان دور کمر، ۲۹ نفر (۶/۲٪) دانشجویان دارای چاقی بالاتر به اساس دور کمر به دور بدن و ۲۲ نفر (۴/۷٪) دارای چاقی شکی بودند.

جدول ۱- مشخصات دموگرافیک دانشجویان مورد بررسی

<table>
<thead>
<tr>
<th>متغیر</th>
<th>تعداد (درصد)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>محل سکونت</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>خواب‌گاه</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>منزل شخصی با والدین</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>منزل شخصی با دوستان</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>سابیر موارد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>وضعیت تاهل</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>مجرد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>متاهل</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>سابیر موارد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>میزان تحصیلات پدر</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>ابتدا تا سیگل</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>دیلم</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>عالی</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>سابقه تا سیگل</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>میزان تحصیلات مادر</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>سابقه تا سیگل</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>دیلم</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>عالی</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>سابقه تا دوريه ديبستان</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>ملي</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>خيبر</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>مصرف سيگار در حال حاضر</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>ملي</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>خيبر</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

نمودار ۱- توزیع وزن و طول افراد مورد مطالعه بر حسب وضعیت نمایه‌بندی بدن

میانگین و انحراف معیار شاخه وزن و رشد در جمعیت مورد مطالعه بر اساس آزمون یاکنج به میزان ۲۶/۹ ±۶/۴ در مقیاس با درجه ۵۰ به دست آمده است. همچنین میانگین و انحراف معیار شاخه زمان تفریح ۴/۳ ±۱/۴ به دست
جدول ۲- میانگین شاخص زمان تفریح و شاخص ورزش در گروه داشجویان با وزن طبیعی و دارای اضافه وزن

<table>
<thead>
<tr>
<th>p</th>
<th>Leisure index (mean±SD)</th>
<th>Sport index (mean±SD)</th>
<th>تعداد</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>۹۹/۲۶±۱۹ / ۲۹۴</td>
<td>۲/۸۶±۰/۱۹ / ۲۹۴</td>
<td>۲/۸۶±۰/۱۹ / ۲۹۴</td>
<td>۴۳۴</td>
</tr>
<tr>
<td>۹۸/۲۵±۱۹ / ۲۲۴</td>
<td>۲/۸۶±۰/۱۹ / ۲۹۴</td>
<td>۲/۸۶±۰/۱۹ / ۲۹۴</td>
<td>۳۷</td>
</tr>
</tbody>
</table>

*فقط بین گروه اول و دوم معنی‌دار نیست. NS= not significant, t-test

جدول ۳- الگی مصرف روزانه برخی گروه‌های غذایی و تناقلات در دانشجویان با وزن طبیعی و دارای اضافه وزن

<table>
<thead>
<tr>
<th>افراد چاق</th>
<th>وزن طبیعی</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>۹۹/۲۶±۱۹ / ۲۲۴</td>
<td>۲/۸۶±۰/۱۹ / ۲۹۴</td>
</tr>
<tr>
<td>۹۸/۲۵±۱۹ / ۲۲۴</td>
<td>۲/۸۶±۰/۱۹ / ۲۹۴</td>
</tr>
</tbody>
</table>

*معنی‌داری بین سن، محل سکونت، وضعیت تاهل و میزان تحصیلات والدین بین دانشجویان دارای اضافه وزن و با وزن طبیعی دیده نشد. از نظر گروه دفعات مصرف گروه‌های مختلف غذایی طی شبانه روز کم‌تر بین دو گروه دانشجویان اختلاف معنی‌داری دیده نشد (جدول ۳). پس از آنالیز کواریانس نتیجه‌گیری ۵٪ است. بقیه تناول دیده بود (۹۴/۱/۲۹-۹۵/۸).*

نتیجه‌گیری

نتایج به دست آمده از مطالعه حاضر، در مقایسه با نتایج مطالعه‌های انگلیسی شده در آمریکا به میزان ۹۹/۷۵٪، پژوهان به میزان ۱۲٪، امارس به میزان ۱۹٪، عربستان ۲۶/۲٪ و آفریقا ۲۴/۶٪ و همچنین گروه بین مشابه در تهران، میزان کمتری را نشان می‌دهد. علم ایکن میزان اضافه وزن و چاقی در این گروه خاص از جوانان از همسران آنها در کل جامعه کمتر است نیاز به تأمین بیشتری بیماری دارد. ایکن تصور نادرست آنها از وزن متعادل باعث این

آمده که درجه‌بندی آن نیز ۵-۰۰ تدریجی. نفر (۹۸/۹۷٪) هیچگونه باعث می‌شود بررسی نشان‌دادند. معنی‌داری و بدنی در حین تفریح و ورزش بین افراد دارای اضافه وزن و گروه دارای وزن طبیعی اختلاف معنی‌داری با استفاده از آزمون آماری در نشان دادند (جدول ۲).

در این میزان میزان رضایت از وزن فیزیکی در گروه کم وزن (۶۵/۲٪) در گروه با وزن طبیعی ۵/۵٪ و در گروه دارای اضافه وزن یا چاقی ۵/۵٪ بود که اختلاف معنی‌داری بین گروه‌های دیده و مبتنی بر رضایت دیده نشد (۹۴/۱/۲۹-۹۵/۸). پژوهش کردند که میزان در گروه با وزن طبیعی ۲۵/۰٪ بود.

با انجام آزمون آنها هیچگونه اختلاف معنی‌داری بین میزان‌های توده‌ای دیدن در گروه‌های سنی مختلف دیده نشد.

بر اساس آزمون ضریب همبستگی پیرسون شاخص نماهای توده‌های بدن و شاخص ورزش و همچنین شاخص زمان تفریح ارتباط معنی‌داری وجود نداشت. اختلاف
مطالعه آموزش مناسب در این رابطه در دانشجویان، داشتن حضور جهت تصحیح دید بالینی آنها و افزایش حمایت و دوستی دوستان خود، همراه با افزایش حمایت و دوستی دوستان خود و در پایان دانشجویان کمرسن و حدود 50\% دانشجویان دارای افسانه وزن بودند. بعضی از دانشجویان وزن ایده آل نداشتند. همگانی لاغری و افسانه وزن و مبتلا به یک فرم دیابتی یا بازدهی در جامعه می‌باشد.

مطالعه حاضر فقط برای فهرست یکی از عوامل خطرزایی بیماری‌های قلبی - عروقی در جمعیت حاضر وردخته است و بهتر است در مطالعه‌های بعدی سایر عوامل خطرزا نیز بررسی شوند.

کاه‌چگی دانشجویان پزشکی مطالعه حاضر از نظر سن در گروه بالغ‌سالان جوان، مسکن، اما با توجه به سطح تحصیلات و مهارت آنها اغلب از طبقه بناهی اجتماعی اقتصادی بالای جامعه بوده، تنها 15\% مناسب است از کروه سنی فوق در جامعه می‌باشد. از آنجا که روند قانع در کشورهای در حال توسعه به سمت طبقات بالای اجتماع در حال پیشرفت است، شاید دانش‌نامه‌های صحیح از مظلل‌گیری کلی در حضور چاقی در جوانان نیاز به مطالعه‌های پیش‌بینی در جامعه می‌باشد.

سیاست‌گذاری

از همکاری دانشجویان شرکت کننده در مطالعه حاضر
نشکر

و

تقدیراتی می‌گردد.

References

15. غزيری فریدون. مطالعه قدرت ولیعهد تهران. جامعه پزشکی تهران. مرکز تحقیقات گرد درون ویژه و متابولیسم، 1380 صفحات 69.
Prevalence of overweight and obesity among female medical students in Guilan-2003

Mohtasham Amiri Z¹, Maddah M²

1) Department of Social Medicine, School of medicine
2) School of Public Health, Guilan University of Medical Sciences, Rasht, I.R.Iran.

Abstract

Introduction: Urbanization, industrialization, and related lifestyle changes in and the dietary transition to high fat and calorie diets are leading causes of the worldwide obesity epidemic. The aims of this study was to assess prevalence of overweight and obesity among future physicians.

Methods and Materials: A cross-sectional study involving 282 female students aged 18-26 years. Weight and height were measured to 0.1 kg and was 0.1 cm respectively. Other information regarding behavior and socioeconomic factors were obtained using a questionnaire during interviews. Physical activity was measured using the Bake questionnaire. Overweight was defined as BMI of 25.0 to 29.9 kg/m² and BMI >= 30.0 kg/m² was defined as obese. A waist circumference (WC) of >= 80 cm or waist-to-hip ratio (WHR) of >=0.8 was considered to represent central obesity.

Results: Findings revealed that 12.8% of students were overweight, 0.4% obese and 8.1% underweight. Central obesity was 10.2% (using the WC) and 14.8% (using WHR) cut-offs. Over half the subjects lack understanding of appropriate weight for their age. History of obesity in childhood and adolescence were factors affecting current BMI.

Conclusion: Results indicate a prevalence of both over weight and underweight exist in this student group, along with a lack of accurate information on appropriate weight ranges. Educational programes to increase awareness are recommended.

Key words: Obesity, Overweight, Student, University, Female, BMI