پرسپی میزان اضافه وزن و چاقی دردانشجویان پزشکی دختر
دانشگاه گیلان - 1382

دکتر زهرا محتشم امیری، دکتر محسن مداد

چکیده
مقدمه: افزایش شده‌نشینی و صندعتی شدن در اغلب کشورها همراه با تغییرات رفتاری و تغذیه‌ای به سمت تغذیه با میزان بالای چربی و افزایش در کنار کم劫کی، باعث ایجادی تحقیق در درمان این مشکل در دانشجویان پزشکی به عنوان پژوهش کارآمد و اجرای درآمد است. موارد و روش‌ها: در پژوهش مقطعی، همیشه دانشجویان پزشکی دختر دانشگاه علوم پزشکی گیلان در تیمی دوره‌ی اول سال 1382 تحت مطالعه قرار گرفته. گرداری داده‌ها با استفاده از پرس‌شماره‌ای حاوی اطلاعات دموگرافیک، رفتارهای تغذیه‌ای، میزان فعالیت ورزشی و شاخص‌های تناسب قد وزن، دورکنده و دور پایین، در این مطالعه افزایش اضافه وزن بر اساس نمایی همیشه از دانشگاه دانشجویان دختر دانشگاه گیلان، در این مطالعه تست دو شاخص دیگر چربی و چاقی بر اساس نمایی همیشه از دانشگاه دانشجویان دختر دانشگاه گیلان انجام شده است. همچنین در این مطالعه دانشجویان دختر دانشگاه گیلان، در این مطالعه دانشجویان دختر دانشگاه گیلان، در این مطالعه جزئی از برای زودرس تغییرات و تغذیه‌ای به سمت تغذیه با میزان بالایی

واژگان کلیدی: اضافه وزن، چاقی، دانشجویان پزشکی، دختر، نمایی توده‌ای

دریافت مقاله: 8/3/1391 - دریافت اصلاحی: 8/5/1391 - پذیرش مقاله: 8/5/1391

مقدمه

چربی و انرژی در کنار کم‌حساسیت به وسیله دیابتی نکته‌ای بی‌پردازی شده در پژوهش‌های افزایش چربی در جمع‌بندی به کاربرد این افزایش در سی سال گذشته، آغاز بی‌پردازی‌های تغذیه‌ای در روند یافتن دوم و تعدادی از درمان‌های رخ داده است. ۱۱

۱ دانشکده پزشکی، ۲ دانشکده بهداشت. دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی گیلان، تشریح مکانیکی نوپدیدی مسئول: رشید صدوقی
email: mohtashamaz@yahoo.com ۱۲۸۱، دکتر زهرا محتشم امیری

Downloaded from ijem.smu.ac.ir at 23:33 +0430 on Wednesday May 27th 2020
در بررسی سال ۱۹۸۸ آفریقای جنوبی 
دانشجویان سیاهپوست و ۱۱۱٪ دانشجویان هنی دچار 
چاقی بودند.۱۱
بررسی وضعیت چاقی دانشجویان دختر بین‌مردان سال 
۲۰۰۱ نیز این میزان را ۳۳٪ نشان داد که در این مطالعه 
چاقی با اندازه‌گیری فشار خون و چربی خون ارتباط داشت.۱۲
مطالعه سال ۲۰۰۲ امریکا میزان اضافه وزن و چاقی 
دانشجویان دختر را به ترتیب ۲۲٪ و ۵٪ گزارش کرد.۱۳
مطالعه سال ۱۷۹۴ هزاران میزان اضافه وزن و چاقی را در 
گروه زنان ۲۰۰۲-۲۰۰۳ به ترتیب ۲۷٪ و ۱۱٪ نشان داد.۱۵

در مطالعه کنسرت دیده شده است دانشجویان 
پزشکی که در آینده مستندات سالمات جامعه را بر 
عده دارند، خود در معرض عوامل خطرزای عمدی یا 
غیر عواملی می‌باشند و این نتایج مربوط به 
اصحابی از نموده تنش خشکی و درمان چاقی نادارند.۱۶
مطالعه حاضر با هدف بررسی میزان اضافه وزن و 
چاقی در دانشجویان پزشکی دختر دانشگاه علوم پزشکی 
گیلان انجام شد.

مواد و روش‌ها

در این مطالعه مقیاسه به نحو ۸۸۲ دانشجوی پزشکی 
دختر دانشگاه علوم پزشکی گیلان در سال ۱۳۸۲ با دانشجویان 
سال ۲۳-۲۷ سال و میانگین سن ۲۳-۲۷ سال به مطالعه وارد 
شدند. کارآزمایی داده‌ها با استفاده از پرسشنامه انجام شد 
که از آن سطح تکمیل شده بود. در قسمت اول اطلاعات 
به‌خصوص دانشجویان و رفتارهای تغذیه‌ای آنها در 
قسمت دوم میزان غذایی فیزیکی با اساس پرسشنامه استندارد 
پاتنر مشترک بر پایه سوال در قابلیت‌های بدنی 
هنگام ورزش و نفریز بر جودبندی حداکثر ۵-۰ و 
در قسمت سوم عناوین فیزیکی افراد از نظر قدر، وزن، دور 
کمر و دور باسن بند، وزن افراد مورد بررسی با حداکثر 
لیمب و بودن تنفس و با استفاده از تازه‌سازی سه‌جا دقت 
۱۰۰ کرم و قد آنها نیز تعیین سنج سکا به دقت ۱ میلی‌متر 
اندازه‌گیری شد. دور کمر به استفاده از متر نواری در حد 
با کمک به اصفهانی در نظر گرفته در مطالعه چاقی در 
دانشجویان بنا بر همان توصیه مورد استفاده قرار گرفت.ی خود 
در کشورهای کم درآمده، چاقی بیشتری در زنان میانسال 
با طبقه‌بندی اجتماعی-اقتصادی بالا وجود دارد که می‌تواند 
علائمی باشد که در کشورهای بیشتری اقتصادی بالا، چاقی 
نه تنها در میانسال بلکه در نوجوانان و کودکان دیده شود. علاوه 
بر این به قطعیت اجتماعی-اقتصادی پایینتر کشورهای 
است. در این کشورها اختلاف بین جامعه شهری و 
روستایی از بین رفت با حکم شده است.۱۰
چاقی و عدم تحرک به‌عنوان عوامل خطرزای قابل تبادل 
یافته‌ها قبلاً و عوامل عمدی می‌گردد و می‌تواند 
دانش‌شناسی شده و اولین گام گام گاهی این بیماری، 
کنترل عوامل خطرزای آن را چاپی باشد.۱۸

با وجود اینکه در مطالعه‌های مختلف دیده شده که چاقی 
سنین نوجوانان و بین‌مردان این یافته در بررسی‌های 
موراری حاصل از آن مورد اختلاف است.۲۵ مطالعه‌های انجام شده 
در این میان به نظر می‌رسد مطالعه بر روی دانشجویان به 
عنوان نمونه‌ای از گروه جوانان و گروهی که به دلیل عدم 
آزمایش کافی بیشتر شناسایی می‌شوند، طبقه‌بندی 
با کالری بالا و حجم کم هستند، بر حیث این باشد 
مطالعه انجام شده در داخل سال‌های ۱۹۸۲-۸۳ و 
در لینی‌بسته‌ای به امریکا نشان داد که ۱۷٪ دانشجویان پسر و 
۹٪ دانشجویان دختر کافی هستند.

مطالعه دیگر در امریکا مقداری از این میزان چاقی در 
سال ۱۹۹۴ هکانی از اضافه میزان چاقی به ۳۰٪ از 
پسران و اضافه وزن به حاصل ۷۸٪ در این مطالعه طبیعی 
پیدا کرده و قطعی در این مطالعه ارتباطی 
میان داشته و سابقه چاقی در افراد خانواده ارتباطی 
معنی‌داری بر وجود چاقی در دانشجویان نداشت.۱۷ 
تعداد این 
مطالعه در سال ۱۹۹۴ هکانی از اضافه میزان چاقی به ۳۰٪ از 
پسران و اضافه وزن به حاصل ۷۸٪ در این مطالعه طبیعی 
پیدا کرده و قطعی می‌باشد.

مطالعه صورت گرفته در عربستان سعودی نیز در 
سال ۱۹۹۴ نشان داد که ۴۶٪ دانشجویان پزشکی پسر و ۲٪ 
دانشجویان پزشکی دختر دچار اضافه وزن یا چاقی بودند.۱۹

i- Baecke
ii- Seca
یافته‌ها

در این مطالعه ۲۸ دانشجوی پزشکی دختر با میانگین و انحراف معیار سن ۲۳±۵ سال و دانشجویان جیره بودند (۲۴±۵ سال بررسی شدند). ۷۸٪ دانشجویان مجرد بودند. ۳/۲٪ در خواب‌گاه و ۲۳٪ کنار پدر مادر زنگ‌گذاری می‌کردند. در دارای پدران با تحصیلات عالی و ۲۳/۵٪ دارای مادران با تحصیلات عالی بودند و پوشش غالب دانشجویان در ۹۷/۱٪ موارد مانند بود (جدول ۱). میانگین و انحراف معیار سن مادران در دانشجویان ۱۳±۲ سال بودند. در این مطالعه ۲۳ دانشجو به (۱/۸) کرومات. ۲۳۳ نفر (۱/۸) دارای وزن طبیعی. ۳۳ نفر دارای اضافه وزن (۱/۸) و ۱ نفر (۱/۸) چاق بودند (نمودار ۱). بر اساس میزان دور کمر، ۲۹ نفر (۱/۸) دانشجویان دارای چاقی بالاتر و بر اساس دور گردن بودند. در این مطالعه، پیشینگ دارای سطح بالا بودند. محاسبات آماری با استفاده از SPSS 11.۵، استفاده شد.

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>(۱/۸) ۱۵۶</td>
</tr>
<tr>
<td>منزل شخصی با والدین</td>
<td>(۱/۸) ۱۵۶</td>
</tr>
<tr>
<td>منزل شخصی با دوستان</td>
<td>(۱/۸) ۱۵۶</td>
</tr>
<tr>
<td>سابیر موارد</td>
<td>(۱/۸) ۱۵۶</td>
</tr>
<tr>
<td>وضعیت تاهل</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>مجرد</td>
<td>(۱/۸) ۱۵۶</td>
</tr>
<tr>
<td>متاهل</td>
<td>(۱/۸) ۱۵۶</td>
</tr>
<tr>
<td>سابیر موارد</td>
<td>(۱/۸) ۱۵۶</td>
</tr>
<tr>
<td>میزان تحصیلات پدر</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>ابتدا با تا سپرک</td>
<td>(۱/۸) ۱۵۶</td>
</tr>
<tr>
<td>دیپلم</td>
<td>(۱/۸) ۱۵۶</td>
</tr>
<tr>
<td>عالی</td>
<td>(۱/۸) ۱۵۶</td>
</tr>
<tr>
<td>سابیر میزان تحصیلات مادر</td>
<td>ابتدا با تا سپرک</td>
</tr>
<tr>
<td>سابیر میزان تحصیلات مادر</td>
<td>ابتدا با تا سپرک</td>
</tr>
<tr>
<td>سابیر میزان تحصیلات مادر</td>
<td>ابتدا با تا سپرک</td>
</tr>
<tr>
<td>سابیر میزان دور دیسرتان</td>
<td>(۱/۸) ۱۵۶</td>
</tr>
<tr>
<td>مصرف سیگار در حال حاضر</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>بیلی</td>
<td>(۱/۸) ۱۵۶</td>
</tr>
<tr>
<td>خیار</td>
<td>(۱/۸) ۱۵۶</td>
</tr>
</tbody>
</table>

نمونه‌ری- تویزیون فزایان افراد مورد مطالعه بر حسب وضعیت نمایی دارند

میانگین و انحراف معیار شاخص وزن و رشد در جمعیت مورد مطالعه بر اساس آزمون یانک به میزان ۲۳±۵ در مقایسه با درجه‌بندی ۵-۰ بوده است. همچنین میانگین و انحراف معیار شاخص زمان تفریح‌یازد در دست

یافته‌ها

فاصله آن‌های بدنی و خار جسکه و دور پاس که در ناحیه‌ی که بیشترین قیمت را نشان داده، اندازه‌گیری شد. در این مطالعه اضافه وزن بر اساس نمایی توده بدن بالاتر یا مسایل ۵۸ تعریف شد. همچنین کم وزنی به نمایی توده بدن کمتر از ۵/۰۸ اطلاع گردید.

چاقی تراکم بر اساس دو شاخص دور کمر بالاتر یا مسایل ۵۸ و نسبت دور کمر به دور پاس که بالاتر یا مسایل ۵۸ در نظر گرفته شد. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از آنالیز

*ii- Sport Index
*iii- Leisure Index

---

i- Iliac crest
جدول ۲- میانگین شاخص زمان تفریح و شاخص ورزش در گروه دانشجویان 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></td>
<td></td>
<td></td>
<td>۴۴۴</td>
</tr>
<tr>
<td>NS</td>
<td></td>
<td></td>
<td>۷۷۷</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>۲۷۷</td>
</tr>
</tbody>
</table>

* NS= not significant, t-test

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

<table>
<thead>
<tr>
<th>افراد چاپ</th>
<th>افراد با وزن طبیعی</th>
<th>گروه‌های غذایی</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>(درصد)</td>
<td>(درصد)</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>۱۳/۲۷</td>
<td>(۷۷/۸/۲) ۸۴۳</td>
<td>۵۶/۲۸</td>
</tr>
<tr>
<td>۷۷/۸/۴۱</td>
<td>(۲۵/۸/۱۶) ۱۲۲</td>
<td>۵۶/۲۸</td>
</tr>
<tr>
<td>۲۴/۱/۱۸</td>
<td>(۵/۸/۲) ۴۶۳</td>
<td>۵۶/۲۸</td>
</tr>
<tr>
<td>۴۱/۷/۲۹</td>
<td>(۱۶/۷/۲۹) ۱۴۴</td>
<td>۵۶/۲۸</td>
</tr>
<tr>
<td>۲۹/۷/۲۴</td>
<td>(۸/۷/۸) ۱۷۹</td>
<td>۵۶/۲۸</td>
</tr>
<tr>
<td>۸۷/۶/۲۸</td>
<td>(۸/۷/۸) ۱۷۹</td>
<td>۵۶/۲۸</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 الگوی دفعات مصرف گروه‌های مختلف غذایی طی شبانه‌روز نیز بین دو گروه دانشجویان اختلاف معنی‌داری دیده نشد (جدول ۳).

پس از آنالیز کواریانس نشان داد که تفاوت اهمیت بالایی بین میزان دارد (درصد) و سابقه چاقی در دوره کودکی (۲/۰/۳۰) و سابقه چاقی دوره نوجوانی و دبیرستان (۱/۰/۳۰) با وجود اختلاف معنی‌داری بین گروه‌هایی که در دوره کودکی چاقی نداشتند و گروه‌هایی که در دوره کودکی چاقی نداشتند با وجود اختلاف معنی‌داری بین گروه‌هایی که در دوره کودکی چاقی نداشتند و گروه‌هایی که در دوره کودکی چاقی نداشتند.

نتایج

نتایج به دست آمده از مطالعه حاضر، در مقایسه با نتایج مطالعه‌های انگلیسی‌زبان جدید در آمریکا با میزان ۲۵/۰٪، رژیم ایتالیایی با میزان ۲۲/۰٪، رژیم شمال ازمیر با میزان ۱۹/۰٪، رژیم شرق آسیا با میزان ۱۶/۰٪، و رژیم طبیعی با میزان ۱۵/۰٪، با توجه به نتایج این مطالعه و نتاهایی که در این گروه مخصوص چاقی و سایر عوامل اضافه وزن، این مطالعه نشان می‌دهد که این میزان در گروه با وزن طبیعی ۲۵/۰٪ بود.

با انجام آزمون آنالیز چاپی اختلاف معنی‌داری بین میانگین نمایی‌های تدریسی بین در گروه‌های سنی مختلف دیده نشد.

بر اساس آزمون ضریب همبستگی پیرسون شاخص نمایی توده‌بندی و شاخص ورزش و همچنین شاخص زمان تفریح از میان نمایی وجود داشت. اختلاف
References

15. عزيزی فريدون. مطالعه قدر وليبد تهران. جام، اول تهران. مرکز تحقیقات قدر درون و متانوپسيم. 1380 صفحات 69.
Original Article

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