بررسی سین منارک و عوامل مرتبط با آن در دختران ایرانی
شرکت کننده در المپیاد ورزشی دانشآموزی سال 1381

 dokhtor ona ki,

 1) دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی – درمانی شهید بهشتی
 2) دکتر انعام منصوریان
 3) دکتر لاله حکمکی
 4) جامعه سلامت ایران
 5) محققین کلیه مراکز درمانی استان تهران
 6) دکتر علی شجرایی

چکیده

مقدمه: بررسی درمانی و درمانی پزشکی بلوغ در دختران باعث می‌شود بتونان آگاهی‌های لازم را در این زمینه هم‌زمان دو روش که در این دوره تجربه خواده کرده، آن دارمه ساخت. در ایران هنوز مطالعاتی جامع در این زمینه صورت نگرفته، است. مواد و روش‌ها: این مطالعه مقیاسی - توصیفی روی 29 دختر از 23 استان کشور انجام شد. برای این ارکی از مدل رگرسیون خطی استفاده گردید. گزارش زیر نفر از مدل‌های شرکت کننده در المپیاد ورزشی دانشآموزی سال 1381 ترجمه شده‌است.


واژگان کلیدی: سن منارک، ورزشگر، زنان

دریافت مقاله: 06/09/99

مقدمه

توانایی تولد فرزندان سالم بهداشت و روحیه با طریقت آنها، باعث سرعت تازگی و نشان در جامعه می‌شود.

وجود زنان سالم و با نشاط مایه‌سالیسمی جسم و روح افراد جامعه خواهد شد. زیرا مادران سالم خواهند شد که
یکی از آگاهی‌های از لاحق از یک زمان، شاخصه‌ها به مثابه از آن را بطوری که از آن در دو تحولی جنسی خواهند کرد. آماده ساختن از سوی دیگر تغییر زمان تغییر می‌شود و بهترین موثر و دلیل مارس را آگاه

۱- Thelarche
۲- Pubarche
۳- Tanner stage
۴- Caliper
۵- Abdomen
۶- Triceps
۷- Sub scapula
ورزش در هفته قبل از شروع قاعدی، گراویِتِ و پارتِ مادر، عداد خواهران و پدران (بعد خانگ) سیگارِ غیرفعال بودن، رده حسب‌پذیری سند دقیق شروع اولین عادات ماهیانه، وزن به‌توان، میزان انقباض وزن ماده حاملگی، میانگین پیش آمده در زنگی در زمان قبل از بلوغ، تقریبی شروع اولین عادات ماهیانه، و خواهران، مادرپرورگ‌ها، حاله و عهده، تعداد خاله، دایی، عهده و عهده ماده حاملگی، وزن توسط افراد مورد بررسی همراه با یکی از افراد خانگی قبل از اعمال به مسایل‌کشی تمایل. این فرم با ماهیانه قبیل به مراکز همیشه شهرستان‌ها فرستاده شده بود و از شرکت‌کنندگان در این میان‌داده خواسته شده بود تا قبل از حضور در این مسایل‌کشی این فرم را تکمیل کند.

در تجزیه و تحلیل اطلاعات از شاخص‌های میانگین، میانه، انحراف معیار، آزمون‌های آماری مجدول، منویی، کروکسکال و الیس، فردی، آزمون واریانس یک طرفه، ضریب همبستگی اسپیرمن، کانال فای، آنا. کرامرز و برای تخمین سن بلوغ در افراد مورد بررسی مدل رگرسیون خطی گام به مات ۱/۴ به وسیله ترمی‌فاز ۵ استفاده شد. در عوامل خالق اختلاف‌ها بین نزدیک بودن کمال روشن ایجاد کار و محدود ماندن مشخصات افراد مورد بررسی با پای بدن به اصول ایامچی‌های محلی با در تمام مرحله طرح توسط محترم رعایت شد. "معاینه و شرح حال نیز توسط پزشک یک تیمی صورت گرفت.

یافته‌ها

در این مطالعه ۶۲۹ دختر ۱۱ تا ۱۹ ساله از مقاطع مختلف راهنمایی و دیبیرستان استان‌های مختلف کشور بررسی شدند. میانگین سن دختران مورد بررسی ۱۸/۸±۰/۸ ماه بود. شایع‌ترین رتبه تولد، متوسط بود که که ۲۰/۷/۸/۲ از کل جمعیت مورد بررسی را تشکیل داد. میانه رتبه تولد در...

- گراویِت و پارتِ مادر، عداد خواهران و پدران (بعد خانگ) سیگارِ غیرفعال بودن، رده حسب‌پذیری سند دقیق شروع اولین عادات ماهیانه، و وزن به‌توان، میزان انقباض وزن ماده حاملگی، میانگین پیش آمده در زنگی در زمان قبل از بلوغ، تقریبی شروع اولین عادات ماهیانه، و خواهران، مادرپرورگ‌ها، حاله و عهده، تعداد خاله، دایی، عهده و عهده ماده حاملگی، وزن توسط افراد مورد بررسی همراه با یکی از افراد خانگی قبل از اعمال به مسایل‌کشی تمایل. این فرم با ماهیانه قبیل به مراکز همیشه شهرستان‌ها فرستاده شده بود و از شرکت‌کنندگان در این میان‌داده خواسته شده بود تا قبل از حضور در این مسایل‌کشی این فرم را تکمیل کند.

v- Body mass index

iv- Stepwise linear regression model
برای اندازه‌گیری کلیه و تاثیر این تحقیق بر چرخه‌سازی مصرف ویولین، تعداد ریزی‌ها و تأثیر آن بر کاهش مصرف ویولین بررسی شد.

جدول 1- دیدگاه افرادی که در مراحل مختلف مرحله‌بندی تاثیر قرار داشتند

<table>
<thead>
<tr>
<th>Tanner stage</th>
<th>بلغ پستانها</th>
<th>بلغ پویک</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>1</td>
<td>8 (7/8)</td>
<td>51 (26/75)</td>
</tr>
<tr>
<td>2</td>
<td>160 (2/25)</td>
<td>418 (21/8)</td>
</tr>
<tr>
<td>3</td>
<td>20 (2/23)</td>
<td>249 (7/42)</td>
</tr>
<tr>
<td>4</td>
<td>85 (7/21)</td>
<td>20 (2/23)</td>
</tr>
<tr>
<td>5</td>
<td>43 (7/29)</td>
<td>80 (7/21)</td>
</tr>
</tbody>
</table>

فواصل دریا و دما و زمان برسی از این افراد

به‌چنین افراد سایری بیماری قلی، کلیوی، نروین، فشارخون بالا، دیابت، بیماری‌های ریوی و یا سابقه مصرف دروهای هورمونی ندارند.

سنجش قاعدگی ارتقاء با ورود به هر افراد

از افرادی که مشاهده می‌شود. به‌طور کلی، افرادی که مشاهده می‌شود.
رشد پستانها در مقایسه با مناطق شهری داشتنی داشت (۳/۷±۳/۴در ۴/۰۹±۳/۴در).

میزان تأثیر آقاطی در محل سکونت افراد ابتدا با همیج یک از عیب‌های بلوغ سن بلوگ، محله بلوگ پستانها و رشد موهای ناحیه پوپیسی ناشست.

اگرچه میانگین سن شروع قاعدگی در افرادی که به رشتی ورزشی آنها همدل بود، کمتر از بقیه بود (۶۵/۸±۹/۶ در ۶۸/۹±۹/۶ در)، مانند افرادی که به روش مکمل نوپا، محله بلوگ پستانها و رشد موهای ناحیه پوپیسی (۱/۰۰±۱۰/۰۰ در ۱/۰۰±۱۰/۰۰ در) از رشد میانگین متفاوت و رنگی (جدول ۲).

جدول ۲- محله بلوگ پستانها و رشد موهای ناحیه پوپیسی در رنگ‌های مختلف ورژشی

<table>
<thead>
<tr>
<th>رنگ و رنگ‌ها</th>
<th>بلوگ پستانها</th>
<th>رشد موهای ناحیه پوپیسی</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>همانلایه</td>
<td>۴/۰۹±۳/۴در</td>
<td>۴/۰۹±۳/۴در</td>
</tr>
<tr>
<td>نسبتی</td>
<td>۶/۰۷±۵/۰۷در</td>
<td>۶/۰۷±۵/۰۷در</td>
</tr>
<tr>
<td>نسبتی</td>
<td>۶/۰۷±۵/۰۷در</td>
<td>۶/۰۷±۵/۰۷در</td>
</tr>
<tr>
<td>همانلایه</td>
<td>۳/۷±۳/۴در</td>
<td>۳/۷±۳/۴در</td>
</tr>
</tbody>
</table>

جدول ۳- میانگین وزن و قد و سن افرادی که به سن بلوگ رسیده بودند و سابراً کسانی که این میانگین آنها شروع نشده بود

<table>
<thead>
<tr>
<th>P مقدار</th>
<th>افرادی که به سن بلوگ رسیدند</th>
<th>افرادی که به سن بلوگ رسیدند</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>وزن (کیلوگرم)</td>
<td>۵۳/۷±۳/۷در</td>
<td>۵۳/۷±۳/۷در</td>
</tr>
<tr>
<td>قد (سانتی‌متر)</td>
<td>۶۰/۰±۵/۰۰در</td>
<td>۶۰/۰±۵/۰۰در</td>
</tr>
<tr>
<td>سن (سال)</td>
<td>۳/۰±۳/۰۰در</td>
<td>۳/۰±۳/۰۰در</td>
</tr>
</tbody>
</table>

جدول ۴- متغیرهای و ضرایب مدل رگرسیون پیشگویی کردن این سطح زمینه زمان متارک (ماه)

<table>
<thead>
<tr>
<th>P مقدار</th>
<th>ضرایب استاندارد شده</th>
<th>ضرایب غیر استاندارد</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>متغیرهای</td>
<td>Beta</td>
<td>Standard error</td>
</tr>
<tr>
<td>فقط فعلی</td>
<td>۰/۰۴</td>
<td>۰/۰۴</td>
</tr>
<tr>
<td>ارتفاع از سطح دریا</td>
<td>۲/۶۵</td>
<td>۲/۶۵</td>
</tr>
<tr>
<td>تعداد بردبان</td>
<td>۲/۱۸</td>
<td>۲/۱۸</td>
</tr>
<tr>
<td>تعداد خوانه‌ها</td>
<td>۲/۱۸</td>
<td>۲/۱۸</td>
</tr>
<tr>
<td>مقدار ثابت</td>
<td>۲/۶۵</td>
<td>۲/۶۵</td>
</tr>
</tbody>
</table>

۱- که هستند، ۲- کوه‌های‌های و ۳- کوه‌های‌های
بحث

زمان منارک‌یک موضوع عینی (objective) و قابل
اندازه‌گیری کمی و به میزان زمان شروع بلوز در دختران
است. در آمریکا در مقایسه با اوایل دهه ۹۰ امروزه
دختران در سنین پایین‌تری به بلوز رسیده و منارک آنها
شروع می‌شود. ۱۷ در طول ۲۰ سال گذشته، سن منارک در
مسکو از ۱۶ سال به ۱۳ سال افزایش یافته است. ۱۷ در
ایران تیز سن منارک در طول ۹ سال از ۱۹۹۹ که به طور معمولی (1/2000) از ۱۳۵/۵۵/۵۱ به
۱۳۵/۷۷/۸۷ قرن میلادی بوده‌است. منارک‌ها و محیطی باعث
خالی‌های به عنوان نسل جدیدتر و فرآیند به عنوان
جدیدترین نسل کوبی‌های افزایش سان منارکی در سل نسل
دیگری می‌باشد. مقایسه با نسل‌های گذشته اکثریت
هستند. ختایی به خواهان دیگر این افزایش وضعیت اکثر
معیار این ارامگوی‌ای افزایش عینی را است.

پیکاس بودن شرایط زنینک، خانوادگی اقتصادی، و تغذیه‌ای
در هر خانواده اکثریت اکثریت خواهان را از نظر سن
شروع منارک کم‌تری فرامی‌کند. به‌علی‌که بکار
معنی‌گزینه زمان منارک است. ۲۰ در
این افراد اکثریت محتوای مشاهده شد که هنگام بعد
ورشکار کودک در این است. زمان باشگاه مرد باز در
دیده می‌شوند. به علاوه
خواهان این افراد در مورد ورشکار کودک بیش از آنها
حقایقی در دست دارد. دیالوگی می‌تواند سایر منارک‌های
بودن. اجرای میانکین سن شروع منارک در ۱۳۵/۵۴ سال که به
سن بلوز رسیده بودن، ۱۳۵/۵۴ سال، بر ۱۳۵/۷۷ تا
۱۳۴/۷۷ کاله در سن منارک در این افراد
۱۳۴/۷۷ سال هم‌بود. بنابراین این تحقیق در سن منارک
نظری کشیده شده. بنابراین این منارک
دیگری را با یکی از افزایش هم‌بوده، این مسئله
کاربرد بالینی، آموزشی و اجتماعی مهمی دارد.

میانکین سن شروع وزش در سن منارک ۱۳۵/۵۴ سال که با
میانکین سن شروع وزش در سن منارک ۱۳۵/۵۴ سال که
۱۳۴/۷۷ سال. باید این افراد اکثریت محیطی با
شروع منارک است که یکی از تراکم‌ها یکی از
می‌گردد. وزش بیشتر از ۷ ساله در روز نشانگر وزش

دوره هشتم، شماره ۶، زمستان ۱۳۸۸

۳۸۸

مجله علوم روان‌پزشکی و متابولیسم ایران
داست. در مطالعه‌ای روی [۱۷۸] زن جوان بالغ هنی نشان داده شد که درمان با باس بلوز زودرس (۱۱–۱۳ سالگی) وضعیت سیستم‌های کوپرچیکینی (طلایی و غیر طلایی) و چربی زیر جلدی پیشتر داشته. بنابراین می‌توان از این نتایج به ثبت قرار داده شود که درمان ممکن است باعث افزایش وزن باشد. در این مطالعه مطالعه حاضر بر علیه درمان ممکن نمی‌باشد.

در این مطالعه سن شروع مطالعه بر اساس یادآوری بوش بوده و ممکن است دقیق نباشد. همچنین فاصله‌ی بین سن شروع مطالعه و زمان پرسرش از این افراد (۲۱/۸۰) سال بوده و مطالعه‌های دیگر نشان داده که این فاصله کمتر مدت زمانی یادآوری سن شروع توسط این گروه سنی کاملاً دقیق است. به هر حال مطالعه‌های دیگر معتقدند که فاصله‌ی بوش از این بین‌مایه زمان شروع مطالعه یک پرسش از دختران را به خصوص شروع مطالعه از کاهش دقت نتایج می‌کرد. به‌طور کلی نتایج مطالعه‌های دیگر نشان داده که سن واقعی و یادآوری شدنی نشان نشان داده. در این مطالعه برحسب سن رشد نشان داده. در اکستنست مطالعه روی [۱۷۹] دختری ۲۰–۱۲ ساله نشان داد که میانگین سن اولین عادت ماهانه ۱۲ و ۱۱ ماه است که در مقایسه با ۲۰–۵۰ ساعت در نتایج نشان داده که در این سنوله قادر به انجام مسافر رفتار در دختران انگلیسی‌زبان نشان داده. نکته مهمی این است که در این سنوله می‌توان از مطالعه در دختران انگلیسی‌زبان به‌طور دستی سخت است.
References


34. Damon A, Damon ST, Reed RB, Valadian I. Age at menarche of mothers and daughters, with a note on accuracy of recall. Hum Biol 1969; 41: 160-75.


Evaluation of Menarche Age and Relevant Factors in Iranian Female Participants of the 1381 Student Olympic Games

Kabir A(1), Torkan F(2), Hakemi L(3)

1) Nikan Health Researchers Institute; Iran University of Medical Sciences,  
2) International Olympic Committee Medical Commission  
3) Internal Medicine Specialist; Sports Medicine Federation of I.R. Iran  
e-mail: aikabir@yahoo.com

Abstract

Introduction: Precise prediction of menarcheal age enables and prepares girls to face the changes they may experience in this period the future. In Iran, there are no available data in this regard yet. Materials and Methods: This cross-sectional descriptive study was done on 629 girls from 24 provinces of Iran. Relative questionnaires to collect data were filled out with the help of the participant herself and one other family member as well. The stage of maturity regarding telarche and pubarche, percent of body fat were entered based on history taken and physical examinations. For predicting menarche age in cases, the linear regression model was used. Results: In the 454 cases studied, menarche age, mean of age at menarche was 13.18±0.06 years old (158.2±0.7 months). The means of menarche age in grandmothers and mothers of these 454 cases were 12.9±0.25 and 13.6±0.14 years respectively. Earlier menarche was observed in girls of lower height (p<0.001), girls of lower age at the beginning of study exercise (P=0.019), girls with lesser number of sisters (P=0.007), or those with lesser number of brothers (P=0.003), higher percent of body fat (P=0.037), those with higher body mass index (P=0.002), and those residing in mountainous regions (P=0.001). The regression model showed that the menarcheal age was predictable based on following variables: current height of individual (p<0.001); height of place of residence from sea level (p=0.001); number of brothers (P=0.006); number of sisters (P=0.008) [P=0. 001, R-square = 0.99]. Conclusion: Lower height, number of family members and residing in mountainous areas in that order are the most useful predictors of age at menarche. In recent decades, apparently there has been a significant decrease in menarcheal age due to improvement in the quality of nutrition; the increasing trend seen today could be due to both weak dietary habits and more sedentary life styles or as a response to increased physical and psychosocial stresses.

Key Words: Menarche age, Athlete, Women