بررسی مطالعات شیوع دیابت بارداری در نقاط مختلف ایران

محسن خوش‌نشینیکو، شیمی عباسزاده هرنجیانی، باقر لاریجانی

چکیده

مقدمه: با توجه به اهمیت غربالگری و درمان دیابت بارداری در جلوگیری از عوارض مادری و جنینی و تصمیم گیری برای نحوه انجام غربالگری، اطلاع از شیوع دیابت حاملگان در مناطق مختلف کشور ضروری به نظر می رسد.

روش ها: این مطالعه به بررسی مطالعات انجام شده در زمینه شیوع دیابت بارداری در استان‌های مختلف ایران می پردازد.

برای جمع‌آوری داده‌های مورد نیاز، مطالعات و پژوهش‌های اطلاعاتی الکترونیکی و غیر الکترونیکی از مطالعات مختلف و صاحب‌نظرانین این امر مورد جستجو و پرداخت گرفته است.

یافته‌ها: از 30 استان کشور، در 11 استان (تهران، مازندران، سمنان، اردبیل، هرمزگان، کرمان، بوشهر، یزد، کرمان‌شهر، لرستان و اصفهان ) اطلاعات در زمینه شیوع دیابت بارداری در سال‌های 1370 تا 1386 مورد بررسی قرار گرفته. در این مطالعات شیوع دیابت بارداری از 1/3 تا 8/9% به دست آمده. شیوع آن در زنان فاقد عامل خطر در تهران 1/2% و در زنان با داشتن حداکثر یک عامل خطر در سال 10/1% گزارش شده است.

نتیجه گیری: شیوع دیابت بارداری در نقاط مختلف ایران متغیر است. احتمالاً نژاد و قومیت‌های مختلف می‌توانند سبب ایجاد تفاوت در شیوع دیابت حاملگان شوند. جهت سهولت و افزایش دقت در تعیین شیوع دیابت بارداری در استان‌های مختلف و امکان تطبیق آنها با یکدیگر، پیشنهاد می‌گردد که از پروتکل‌های یکسان جهت غربالگری و تشخیص استفاده شود.

واژگان کلیدی: دیابت بارداری، شیوع، ایران

1- مرکز تحقیقات غدد درون ریز و منابع، دانشگاه علوم پزشکی تهران


emrc@sina.tums.ac.ir

تاریخ دریافت: 1387/9/18
تاریخ پذیرش: 1387/9/18
تاریخ درخواست اصلاح: 1387/9/18
روش‌ها
این مطالعه به‌صورت مطالعات انجام شده در زمینه شیوع دیابت بارداری در استان‌های مختلف ایران و تعیین نتایج ضعف مطالعات و یافتن عملکرد سواد شورای عمده متغیرهای مختلف GDM کشور است نتیجه‌گیری شد که در بخش محدوده قابل قبل در ایران دست‌آورده و در برحسب رژیم کاربری مورد استفاده قرار داشت.

مقدمه
دیابت بارداری عبارت است از عدم تحمل کروی‌های با شدت‌های مختلف که برای اولین بار در جراحی بارداری شروع به‌کوشش داده می‌شود [1]. دیابت بارداری باعث تغییرات اختلاف دوران بارداری است و به طور متوسط در 2-5 کل بارداریٴها اتفاق می‌افتد [2]. نتایج شیوع دیابت بارداری در کشورهای مختلف عالی‌تر از ربع دیابت مورد مطالعه، به عوامل و آزمون‌های مورد استفاده در غربالگری و تشخیص ارزیابی ارتباط (ارداز) 2 دیابت حاملگان منجر به افزایش احتمال بروز دیابت بعد از بارداری در مادر و برخی عوارض در مادر و جنین در طی بارداری و پس از آن می‌باشد [3 و 4]. پایÂN. غربالگری زمان بارداری، کنترل خون مادران بهایه دیابت بارداری می‌توان عوارض مادری و جنینی را به طرفیوند، غربالگری زمان بارداری از نظر دیابت بارداری به صورت همگانی‌ی و انتخابی صورت می‌گیرد. انجمن دیابت آمریکا و انجمن متنصوص زنان کاندا روش غربالگری انتخابی را برای می‌کند [12و 13] و در اثر اکثر مطالعات، تا ثبت دیابت در جهت شناسایی عوارض مادری و جنینی اطلاع از شیوع دیابت حاملگانی در مراحل مختلف جنینی و قومیت‌های مختلف ضروری به نظر می‌رسد؛ جهت شناسایی دیابت بارداری ناحیه‌های غربالگری در نقاط مختلف کشور در بروز GDM و شناسایی استان‌های توازن پرسی عوارض و درمان دیابت بارداری، باید شیوع بارداری در نقاط مختلف استان‌های مورد پرسی قرار گیرد و با نتایج بررسی‌های آمار دیده‌شده به‌کارگیری پرحیاتی تعیین برای جهت مطالعه دیابت بارداری در نقاط مختلف استان‌های همچنین مطالعات وارد شده در طرح جهت تشخیص دیابت بارداری از نتیجه‌گیری گام (OGTT) یکی از مبانی‌های کاربردی کودستان و مورد استفاده گردید. از نظر غربالگری محدود‌دری

1 - Universal
2 - Selective

Downloaded from ijidlums.ac.ir at 7:06 IRST on Tuesday December 3rd 2019
در نظر گرفته شده و تام مطالعات با غربالگری انتخاب و
یا همگانی وارد مطالعه شدند.

در کل 18 مقاله و پایان نامه اجرا شده از سال‌های 1370
الی 1386 به دست آمد، از مورد از آنها در استان تهران
بودن از: استان مازندران: شهر بابل [26] و ساری [27] به
استان سمنان: شهر شاهرود [28] استان اردبیل: شهر
هرمزگان: شهر بندرعباس [29] استان
خرم آباد [31] استان اصفهان: شهر اصفهان [32] و استان
کرمان: شهر کرمان [33] .

از 18 مطالعه مورد بررسی شهر پایان نامه حذف شدند.
پایان نامه‌های استان‌های کرمان، شهریه در کرمانشاه
به عنوان انجام نشته گوTT و GCT نشان دادند [34-37] و 21.

همان طور که ذکر شد، در این مطالعات روش غربالگری،
نت تحلیل غربالگری خوراکی (GCT) و (OGTT) تست نشان دهنده مورد
روش تنشیخ، تست تحلیل غربالگری خوراکی (GCT) و تست
بوده: به عنوان اساس مطالعه کاربرد و OGTT تست
کرمان و یا کرمان همگانی در استان تهران، بوده و در مطالعه
کمی و همگانی در استان تهران، تست
تجربی و در نتیجه موضوع بر اساس مطالعه کاربرد و
کرمان و یا برخی دیگر بر اساس مطالعاتOGTT
[12] دسته گلکوز-6-
(NGG) National Diabetes Data Group

یافته‌ها

در تمام این مطالعات سن زنان باردار مورد مطالعه 24-

28 هفته بارداری بود؛ به جز یک مطالعه در استان تهران که

1 - Carpenter & Coustan
به‌عنوان یکی از عواملی که در تعیین میزان شیوع دیابت بارداری در این مطالعه نقش داشته، میزان غیرتی گلوکز سرم (GDM) مطرح شد. این مطالعه با پژوهش‌های قبلی تأکید کرده که مصرف مواد غذایی غیرنوعی، صحت سنتی و فعالیت‌های بدنی در طول بارداری بهبودی و کاهش رگیدی شیوع دیابت بارداری در زنان بارداری خواهد داشت. این مطالعه نیز نشان داد که مصرف مواد غذایی غیرنوعی در طول بارداری میزان دیابت بارداری را کاهش می‌دهد. بنابراین، توصیه می‌شود که در طول بارداری به مصرف مواد غذایی غیرنوعی توجه شود. الگویی که در این مطالعه به دست آمده نشان داد که مصرف مواد غذایی غیرنوعی در طول بارداری بهبودی و کاهشی را در میزان دیابت بارداری دارد. همچنین، این مطالعه نشان داد که مصرف مواد غذایی غیرنوعی در طول بارداری بهبودی و کاهشی را در میزان دیابت بارداری دارد. بنابراین، توصیه می‌شود که در طول بارداری به مصرف مواد غذایی غیرنوعی توجه شود.
<table>
<thead>
<tr>
<th>سال مطالعه</th>
<th>شروع (GDM)</th>
<th>شروع (GTT)</th>
<th>محقق (GCT)</th>
<th>GCT (mg/dl)</th>
<th>روش تشخیص</th>
<th>نوع خرابگری</th>
<th>هفته پاک‌کننده</th>
<th>شهربند (فرانس)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>1387-1389</td>
<td>800-1389</td>
<td>800-1389</td>
<td>800-1389</td>
<td>1387-1389</td>
<td>800-1389</td>
<td>800-1389</td>
<td>800-1389</td>
<td>800-1389</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

1- GCT= Glucose Challenge Test
2- OGTT= Oral Glucose Tolerance Test
3- GDM = Gestational Diabetes Mellitus
4- NDDG = National Diabetes Data Group

* NDDG در این مطالعات از هر دو میزان کاریترین و کوستان و نیز در تشخیص دیابت بارداری استفاده شده است.

** نیاز به استفاده از این میزان کاریترین و کوستان و نیز در تشخیص دیابت بارداری است.
شیوع غربالگری مثبت با میزان GCT کمتر از 140 mg/dl در اردیبهشت و بهترین نتایج در نوامبر و دسامبر ماه‌ها داشت. شیوع دیابت مبتلا به میزان GCT کمتر از 140 mg/dl در اردیبهشت و بهترین نتایج در نوامبر و دسامبر ماه‌ها داشت.

غیرغمایی‌ها در مطالعه آماری این مطالعه نشان داد که پیش‌بینی اسمی بین ساختارهای آلاینده دیابت مبتلا به میزان GCT کمتر از 140 mg/dl در اردیبهشت و بهترین نتایج در نوامبر و دسامبر ماه‌ها داشت.

بحث

شیوع دیابت مبتلا به میزان GCT کمتر از 140 mg/dl در اردیبهشت و بهترین نتایج در نوامبر و دسامبر ماه‌ها داشت. شیوع دیابت مبتلا به میزان GCT کمتر از 140 mg/dl در اردیبهشت و بهترین نتایج در نوامبر و دسامبر ماه‌ها داشت.
بروز این تفاوت ها نسبت به [23] از آن رو این احتمال وجود دارد که تغذیه و قومیت مادر سایر کشورها نفس بارزی در لیست تفاوت دیات حاملگی در کشور ما داشته باشد ولی جهت اثبات این تئوری باید مطالعات با پروتكال های طراحی مجدد گردد.

به نظر می رسد یکی از عامل مهم تفاوت در شیوع در استان‌های مختلف مربوط به تفاوت در تغذیه و قومیت‌ها باشد. در حقیقت نژاد در کنار عواملی مانند نوع غربالگری و روش تشخیصی نقش مهمی در تعیین شیوع بارداری دارد. مطالعات زیادی در نقاط مختلف دنبال تأثیر تغذیه و قومیت در در مورد شیوع GDM تاکید کرده‌اند [20].

Dooley و همکارانش اهمیت نژاد را در مقایسه شیوع دیابت حاملگی در جمعه‌های مختلف در کنار سن و GDM و سیاهپوستی بیش از سفید پوستان [22] مشاهده نموده‌اند.

در مطالعه دیگری، آسیایی‌ها (از کشور چین، زاین، تایوان، کره جنوبی، تایلند، مالزی، و لائوس) در مقایسه با بایژن‌ها، احتمال ایجاد بیشتری به BMI سفیدپوستان با 40.5/9/2 افزایش داشتند. از طرف دیگر، تست گلکوز مختلط GDM در آسیایی‌ها و ایرانیهای زنان بارداری در این کشور دسته پنداشته شده است [23].

Esakoff و همکارانش بررسی محدوده نرمال چهار سبایی دیابت بارداری در نژاد‌های مختلف پرداختند. در این مطالعه شیوع بارداری در کل 3/6/2 به دست آمد و در آسیایی‌ها با 9/2/1، بیش از زنان آسیایی (3/6/2) و آن هم بیش از زنان آمریکایی آفریقایی (2/3) و سفیدپوستان [21] دیابت بارداری از بین نژاد‌های مختلف در نژاد آسیایی به ویژه آسیایی‌های آسیایی مزخرنی بیشتر بوده است [23].

سباسگاری، هزینه‌های بهره ویژه این مطالعه هزینه‌های تحقیقات و نظریه بودند که تحقیقات علمی بررسی شده‌اند. این تحقیقات در مورد دیابت بارداری در زنان غربی سنجیده شده است. نتایج مهم این تحقیقات در زنان به عنوان مورد آمار مقاله تحقیقاتی نمایش گذاشته شده است.

نژاد‌های غربیکن با عمل زیادی سبب تفاوت در شیوع دیابت بارداری در می‌شوند. برای مثال، تفاوت در زن‌های غربیکن به عنوان نشانه‌های جغرافیایی معمولاً حوزه زندگی، فرهنگ و عوامل وابسته به مذهب دارای نقش مهمی در


10. افرادی، رضا؛ حسین نژاد، آرش؛ لاریجانی، باقر. عوامل پیشگویی کننده دیابت پس از بارداری در زنان با سابقه دیابت بارداری. مجله دیابت و لیبرپل/ ایران 1384: 20-33.


14. آتش زاده شوریه، فرزندی دیابت بارداری و برخی عوامل مربوط با آن در زنان باردار مراجعه کنند به دانشگاههای زنان و زایمان بیمارستانهای دانشگاه علوم پزشکی شهر تهران طی سال‌های 1379-1380 مجله دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان 1385(9): 152-158.

15. گرشاسی، احسان؛ خوش نیکو، سید حسین؛ عباسی، مریم؛ جراح، عباس؛ نادر، محسن. شیوع دیابت بارداری بر اساس معیارهای NDDG، کاربرد و کوستون و NDDG، مجله دیابت و لیبرپل/ ایران 1383(1): 23-43.


17. کاغاتی، سید حسین؛ پویانی، زهرا. باید گلکوز خونایی دیابت با 50 گرم گلکوز کاهش شناسایی دیابت حاملگی در زنان فاقد عامل خطر. مجله برزیلی کورنر 1385(9): 20-212(شماره 2) 2012.

18. کمال، صدیقی؛ شهیام، فاطمه؛ بورع، مهندس. جمعیت ازبینه گلکوز نیکوکر دیابت حاملگی با استفاده از 75 گرم گلکوز خونارگی با عوارض ناشتا. بارداری، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات درمانی زنجان 1382(1): 43-32.


20. اصابی، نازنین؛ پژوهشکده آسیب دیدگی حاملگی در شهرستان بابل طی سال‌های 1381-1386 مجله


