تغییر عوامل خطر ساز دیابت در دوران بارداری در ژنان شهر شیراز

ابوالفضل محمد بیکی 1، سید حمیدرضا طباطبایی 1، بهرام ضیغمی 2، نرکس محمد صالحی 3

چکیده
مقدمه: اختلال در متابولیسم گلوکز در طی حاملگی نتایج زیانباری را برای مادر و نوزاد در پی دارد و عامل خطر قوی برای پیامدهای ناگوار حاملگی است که در برخی از ژنان باردار با سابقه دیابت بارداری و مسن تر ایجاد می‌گردد و عوارض و میزان خطر جنین زایمان را افزایش می‌دهد.

روش‌ها: مطالعه حاضر از نوع ارزیابی موارد شاهدی است که بر روی ۲۴۰ ژنان باردار مراجعه کننده به پیامدرسان‌های شیراز انجام شده که از ین تعداد ۷۰ نفر مبتلا به دیابت بارداری و ۱۷۰ نفر سالم بودند. داده‌ها با استفاده از آزمون‌های آنالیز واریانس و مربع کای و همچنین رگرسیون لجستیک مورد تحلیل قرار گرفت.

پایه‌ها: از کل ۷۰ نفر بیمار تحت بررسی، ۲۲ نفر (۳۱/۲۹%) مبتلا به دیابت حاملگی بودند. سابقه دیابت حاملگی (OR=13/۲۲) و سابقه دیابت بارداری (OR=14/۳۲) در پیشگویی مجدد تغییر کننده‌های دیابت حاملگی نقش داشت. (OR=10/۳۲) و سابقه حاملگی (OR=10/۳۲) همچنین تغییر کننده‌های دیابت حاملگی و سابقه حاملگی (OR=10/۳۲) به‌ترتیب مدتی در زایمان‌های قبلی (OR=10/۳۲) می‌باشد.

نتایج گیری: نتایج حاضر به دلیل بررسی عوارض و عوامل نامطلوب دیابت در دوران بارداری، غیرقابلی دیابت به‌همراه مدیریت دیابت به‌همراه مدیریت دیابت به‌همراه مدیریت بارداری، مادر و نوزادان امروزی ضروری است.

واژگان کلیدی: دیابت، حاملگی، عوامل خطر

1- دانشکده پیرایشکی، دانشگاه علوم پزشکی اراک
2- دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی شیراز
3- مراکز بهداشت نوبنکاران، دانشگاه علوم پزشکی همدان

* نوشته‌ای: اراک، صندوق پستی: ۸۸۲۸۱۸-۲۸۱۷۷۰۶۴۴; تلفن‌کش: ۸۳۶۷۱۳۶۱-۸۴۵۱-۸۴۵۲; پست الکترونیک: amohamadbeigi@yahoo.com

تاريخ دریافت: ۸۸/۱/۱۱
تاريخ پذیرش: ۸۸/۷/۱۵
به اهمیت بیماری و پیامدهای ناگوآن در نوروزان و مادیران میلادی و مهیجین با وجود نداشتن عوامل علیه دیابت بداری و دیابت آبکار در در روس رگرسیون لکشتکی روش تحلیل نک تغییرات شناسایی عوامل خطر ساز بیماری دیابت و دیابت بداری با استفاده از تحلیل چندگانه، منظور حذف اثر مخاطره انجمنی معنی‌الهی می‌باشد. زمینه شناخت مهیجین عوامل ایجادباید بداری تا چرا می‌سازد تا با صرف هزینه و فرصت کمتر در پیشگیری از بیماری شاهد کاهش بروز بیماری و پیامدهای آن باشد.

روش‌ها

نوع مطالعه حاضر از نوع مطالعات مورد شاهدی است. در این مطالعه، میزان پیامدهای درگیره در مدت ۱۳۹۲ به وسیله دستگاه‌های روش مهم‌ها با جمع آوری داده‌های مربوط به کروگ و درک توجه به روش مدل‌های متعددی ساخته شده با کم‌جمله میانبرداری غیر می‌باشد در تنظیم شاهد در سه ماهه آخر سال ۱۳۸۲ می‌باشد انتخاب شد. به انتخاب هر موردی که در سه بیمارستان مادر مطالعه هنی، پنج شاهد که از نظر عوامل سوی، زندگی و میزان اجتماعی و سایر عوامل جز بیماری مورد نظر با محدود شده‌اند و بودن نیاز به شرکت کننده در مطالعه با آگاهی از روند مطالعه و رضایت کامل وارد مطالعه شدن. مقدمه

سازمان جهانی بهداشت (WHO) یا توجه به آمار و روند رو به ترکیب بیماری دیابت در جهان. دیابت را به عنوان یک پیامدهای نهفته‌ای که در اتفاقات تحریم کشورهای جهان را می‌توان با این ابزار در افزایش جمعیت بیماری دیابت در سال ۱۳۹۲ میلیون نفر به ۳۰۰ میلیون نفر در سال ۲۰۲۵ میلیون نفر در آینده توانسته‌اند که به این افزایش در کشورهای فکر آراشی در کشورهای پیشرفته ۲۴ درصد می‌باشد [۱]. گرچه ارزوه هم دیابت در اثر انتخابات به عنوان یک مدل کشورهای پیشرفته مطرح می‌شود اما تنها دو زندگی‌های دی، مادر و نوزاد [۱۱] در پی دارد و عامل خطر فوق‌العاده باید دیابت ناگوآن حاملیکی است که هم‌اکنون در مراکز حیات زایمان و زایمان را افزایش می‌دهد و تقیب ۲۰% از مبتلایان به دیابت حاملیکی طی ۵۰ سال به دیابت آبکار می‌شوند [۱۲] مهیجین پیامرد شده است که هم‌اکنون حاکمیت در ۴۰ تا ۷۰ درصد از حاکمیت های بعد از اولین حاکمیت همانا به دیابت افزایش افتاده [۱۲] و نوزادان مادر دیابتی در آن خطر بالاتری از دیابت می‌باشد [۱۴] به طوری که خطر بیماری دیابت نوع یک از طول عمر طور متوسط در فرد حلال رود [۶] در خوراکان و پردرمان ۵ درصد و در دو فرآیند ۵ درصد پردرمان دسته است [۱۷-۱۸]. در مطالعات مختلف سابقه دیابت حاملیکی، دیابت در بیشتر، سین و تعداد بداری‌های بالاتر BMI، فشار خون بالا، عدم عفونت زیستی، سیب‌سیر، ترک‌سای، ۱۲۰۰ می‌باشد و هیپرآمیسی به عنوان عوامل موثر بر پردرمان بداری در مورد بسته قرار گرفت اند اما در مورد مهیجین عوامل علیه، اختلاف نظرهای وجود دارد [۱۸-۲۵] لذا با توجه
جمله دیابت و لپید ایران: 1386، دوره 27 (شماره 1)

قرار گرفت. در این مرحله از بین تمامی متغیرهایی که در تحلیل تک متغیره، به طور جداگانه ابتدای دیابتی آشکار و دیابتی در دوران بارداری ارتباط معنی دار داشتند و یا نزدیک به معنی داری (کمتر از 0/25) بودند، به منظور بررسی تاثیر آنها در دو حضور یکدیگر، به طور یکجا و یا مورد تحلیل Multinomial Logistic Regression انجام دادیم.

<table>
<thead>
<tr>
<th>متغیرها</th>
<th>دیابتی آشکار</th>
<th>دیابتی بارداری</th>
<th>سالم</th>
<th>Mean ± SD</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>سن (سال)</td>
<td>36/3 ± 5/6</td>
<td>33 ± 6/8</td>
<td>32/8 ± 6/7</td>
<td>30/8 ± 6/7</td>
</tr>
<tr>
<td>قد (سانتیمتر)</td>
<td>160/7 ± 6/7</td>
<td>162/1 ± 6/5</td>
<td>161/2 ± 6/9</td>
<td>161/6 ± 6/9</td>
</tr>
<tr>
<td>باربی</td>
<td>1/7/1 ± 1/9</td>
<td>1/8/2 ± 1/5</td>
<td>1/8/2 ± 1/5</td>
<td>1/8/2 ± 1/5</td>
</tr>
<tr>
<td>BMI (کیلوگرم بر مترمربع)</td>
<td>22/4 ± 2/0</td>
<td>26/8 ± 3/0</td>
<td>24/6 ± 2/0</td>
<td>24/6 ± 2/0</td>
</tr>
<tr>
<td>فشار خون سیستولی</td>
<td>124/7 ± 14/17</td>
<td>124/7 ± 14/17</td>
<td>124/7 ± 14/17</td>
<td>124/7 ± 14/17</td>
</tr>
<tr>
<td>فشار خون دیاستولی</td>
<td>79 ± 8</td>
<td>79 ± 8</td>
<td>79 ± 8</td>
<td>79 ± 8</td>
</tr>
<tr>
<td>BMI (کیلوگرم بر مترمربع)</td>
<td>28/0/5 ± 3/32</td>
<td>28/0/5 ± 3/32</td>
<td>28/0/5 ± 3/32</td>
<td>28/0/5 ± 3/32</td>
</tr>
</tbody>
</table>

* مقادیر P معنی‌دار بود (P<0/05) (P<0/05) (P<0/05) (P<0/05) (P<0/05) (P<0/05) (P<0/05) (P<0/05)
سپاهیان و شرکت کننده در مطالعه با بیماری‌های قلبی مادران شرکت کننده در مطالعه با بیماری دیابت و دیابت بارداری

جدول ۲ - ارتباط بین سوابق مادر در بارداری‌های قبلی مادران شرکت کننده در مطالعه با بیماری دیابت آشکار و دیابت بارداری

<table>
<thead>
<tr>
<th>متغیر</th>
<th>گروه دیابت بارداری (درصد)</th>
<th>گروه دیابت آشکار (درصد)</th>
<th>کم خونی فقر آهن (درصد)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td>n=48</td>
<td>n=44</td>
<td>n=350</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>43/8</td>
<td>77/7</td>
<td>12</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>25</td>
<td>32/4</td>
<td>23</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>25</td>
<td>32/4</td>
<td>23</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>83</td>
<td>27/3</td>
<td>51</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>33/3</td>
<td>27/3</td>
<td>16</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>16/7</td>
<td>9/1</td>
<td>7/4</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>4/2</td>
<td>7/3</td>
<td>2/9</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>10/4</td>
<td>4/5</td>
<td>6/3</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>4/2</td>
<td>7/3</td>
<td>2/9</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>24/3</td>
<td>13/6</td>
<td>3/1</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>25/1</td>
<td>31/8</td>
<td>20/9</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>14/8</td>
<td>31/8</td>
<td>6/3</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>20/8</td>
<td>17/4</td>
<td>2/9</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>16/8</td>
<td>13/6</td>
<td>1/2</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>20/5</td>
<td>47/6</td>
<td>3/4</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>15/9</td>
<td>38/1</td>
<td>2/6</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>26/7</td>
<td>35</td>
<td>2/3</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>29/2</td>
<td>18/2</td>
<td>14/3</td>
</tr>
</tbody>
</table>

* مقدار P معنی‌دار نیست (0/05<). 
† مقدار P معنی‌دار نیست (0/05<). 
‡ مقدار P معنی‌دار نیست (0/05<). 
§ مقدار P معنی‌دار نیست (0/05<).
جدول 3- مدل نهایی ارتباط بین متغیرهای تحت مطالعه مادران شرکت کننده در مطالعه با بیماری دیابت آشکار و دیابت بارداری

<table>
<thead>
<tr>
<th>متغیر</th>
<th>دیابت آشکار</th>
<th>دیابت حاملگی</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>سن حاملگی</td>
<td>★ (OR=0.95-1/01)</td>
<td>★ (OR=0.94-1/04)</td>
</tr>
<tr>
<td>دیابت در بستگان</td>
<td>★ (OR=0.72)</td>
<td>★ (OR=0.71)</td>
</tr>
<tr>
<td>سابقه دیابت بارداری</td>
<td>★ (OR=0.38)</td>
<td>★ (OR=0.32)</td>
</tr>
<tr>
<td>سبک زندگی</td>
<td>★ (OR=0.83)</td>
<td>★ (OR=0.82)</td>
</tr>
<tr>
<td>سبک حمایت</td>
<td>★ (OR=0.82)</td>
<td>★ (OR=0.80)</td>
</tr>
<tr>
<td>سبک مکارومزی</td>
<td>★ (OR=0.83)</td>
<td>★ (OR=0.83)</td>
</tr>
</tbody>
</table>

بحث

نتایج مطالعه حاصر نشان داد که در تحلیل نک متفاوت بیشتر عوامل مورد بررسی با ابتلا دیابت حاملگی و پا دیابت آشکار ارتباط معنی داری دارند. اما در این مطالعه، رابطه هر کدام از عوامل تحت مطالعه با دیابت حاملگی و دیابت آشکار به صورت جداگانه در یک مدل رگرسیون بسیار بزرگ و پرشرایط به صورت جداگانه تهیه گردید. ضمناً، در این مطالعه مانند در مطالعه اخیر، متغیر سن حاملگی از نظر تأخیر رشد دختر رحمی و زایمان برج در بین سه گروه مختلف معنی دارد. بنابراین، این نتایج می‌تواند به کمک از فهم دقیق عوامل مرتبط با بیماری به حساب در نظر گرفته شود.

بعد از تحلیل تک متغیره و تیمی ارتباط مستقیم یا

<table>
<thead>
<tr>
<th>متغیر</th>
<th>دیابت حاملگی</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>سيزی در زایمانهای قبلی (OR=1/06)</td>
<td>مهمترين پيشگو</td>
</tr>
<tr>
<td>کننه دیابتی مشکل من باشند. (جدول 3)</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

بعدها مورد مطالعه با بیماری کلیه متغیرهای تحت مطالعه به جز مدل مادر و سابقه زایمان زودرس که مقدار معنی‌داری پیش از 0.20 داشته وارد مدل لجستیکی شدند که در نهایت این مدل نشان داد که كل گروه وارد سبک حمایت دیابت حاملگی (OR=0.83) هیدرآمیونس (OR=12/66)، گلوکوز در سه گروه سوم و سن (OR=3/19) دیابت در بستگان (OR=12/49) و سن حاملگی (OR=12/70) به ترتیب مهمترين تعیین کننده های دیابت حاملگی و سابقه ماکارومزی (OR=18/83) و سابقه

Dick Wah Cheung.
سیدابراهیم و منکران: تعیین عوامل خطر ساز دیابت در دوران بارداری...


شکاف‌گزاری این نتایج با مطالعات پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی شیراز تحت شماره مصوب ۲۷۶۷ در سال ۱۳۸۴ انجام شده است.


