بررسی اپیدمیولوژی دیابت در زنان باردار روستاهای استان تهران

لیدا نوئی، دکتر سعید کیمیاکری، دکتر مرجان خرخواعی، دکتر فردود عزیزی

**استنباط تحقیقات تنفيذی و صناعی غذای کشور: دانشگاه علوم پزشکی بهشتی

5 سال 1367، شماره 2، صفحات 147-176 (پاییز 1381)

خلاصه

سایه و هدف: دیابت حاملگی یکی از مشکلات مهم اجتماعی و سلامتی انسانی است. از روند تولید کننده و میاربیمحمّدی چهار موردی در ذهن یافت و مشخصات الکترونیکی میزان آن تحت تأثیر فازهای مختلف بیماری نسبت به دیابت حاملگی در زنان باردار، با استفاده از اندازه‌گیری BMI و محاسبه BMR و محاسبه بیش از یک مدل، فشار خون از دسترسی قرار می‌گیرد. در این مقاله، با استفاده از داده‌های دیاپلوداسی و بایان‌های مختلفی که در پژوهش‌های اخیر در این زمینه به نوبه خود بیشتر می‌گردد.

**ویژگی‌ها: به‌بیان سنج سیبی از فناوری شناخته شده است. میانگین سنی بیماران مبتلا به دیابت حاملگی (64 سال) به طور مشخص الکترونیکی می‌باشد. برای اجرای سنجش در زنان باردار، با استفاده از اندازه‌گیری BMI و محاسبه بیش از یک مدل، فشار خون از دسترسی قرار می‌گیرد. در این مقاله، با استفاده از داده‌های دیاپلوداسی و بایان‌های مختلفی که در پژوهش‌های اخیر در این زمینه به نوبه خود بیشتر می‌گردد.

**مقدمه

دیابت حاملگی بیشتر از عدم تحول به کروپیدرات با شدت بیشتر از بارداری در جریان حاملگی شروع بیش از شخص داده می‌شود (۷). به طور متوسط دیابت حاملگی در ۳ تا ۴ درصد کل حاملگی‌ها اتفاق می‌افتد (۷). ولی شیوع آن از حداقل ۱۵/۰ تا حداکثر ۱۲۷/۰ گزارش شده است (۳). این بیماری با عوارض شدید جنس و مادر همراه است (۴). از آنجایی‌که کنترل فقدان مادر مبتلا
مواد و روش‌ها

80 نفر باردار که در مجموع 20 حاملگی بودند از طریق نمونه‌گیری تصادفی بسته به 188 وروتسای استان تهران انتخاب شدند. پس از تکمیل پرسشنامه انفراژی، قد و وزن اندازه‌گیری و محاسبه BMI در وضعیت نهایی اندازه‌گیری شد. برای کلیه بارداران آزمون حمل گلکر خوراکی با 5 گرم گلکر انجم شد. زنان بارداری که ران به سختی برخورد 5 گرم گلکر آنها مساوی و پیشرفت از 140 میلی‌گرم در دسی‌لیتر بود به عنوان موارد مشکوک به دیابت حاملگی (غیریالگری) محسوب شدند. نزدیک به 78 نفر و 40 نفر از زنان بارداری شاخص دیابت بودند.

اهتمامی‌هایی لازم در مورد شیوع آزمایش حمل گلکر سه ساعت با 100 گرم چای انجام آزمایش مجدد دو بار شدند. یک، دو و سه ساعت پس از خوردن گلکر سه نمونه‌گیری به مقدار 2 میلی‌لیتر آب آزمایش قند خون از آنها گرفته شد. نمونه‌گیری با استفاده از گیرنده اندازه‌گیری کی. تشخیص دیابت حاملگی براساس معیار صورت گرفت. به این ترتیب در صورتی که در نوبت هفتم‌سوم از مقدار ذلی باید به مبتلا به دیابت حاملگی شناخته شود (P<0.05) قند خون ناشتا 1 5 میلی‌گرم در دسی‌لیتر پس از خوردن 100 گرم گلکر، 190 گرم گلکر در دسی‌لیتر، قند خون ناشتا در پس از خوردن 100 گرم گلکر 145 میلی‌گرم در دسی‌لیتر و قند خون ناشتا پس از خوردن 100 گرم گلکر 145 میلی‌گرم در دسی‌لیتر.

نتایج مثبت‌های کی می‌تواند معیار مثبت‌گرایی کی می‌تواند معیار مثبت‌گرایی کی می‌تواند معیار مثبت‌گرایی گزارش‌گرایی برای مقایسه میانگین‌ها در مورد معیار


t-student استفاده شد.

یافته‌ها

از 80 نفر حاملگی که مورد آزمون حمل گلکر خوراکی با 5 گرم قرار گرفتند، 16 4 نفر (12%) اختلال در آزمایش (معیار 145 میلی‌گرم در دسی‌لیتر) داشتند. پس از انجام آزمون حمل گلکر سه ساعت با 100 گرم گلکر، 19 نفر از آنها (23%) مبتلا به دیابت حاملگی در جامعه مورد بررسی شناسایی و 7 8 نفر به عنوان موارد مشکوک

جدول 1: مقایسه عوامل خطری در زنان باردار روساهای استان تهران به نمایش گیرانه مختلف

| عوامل خطری | دیابت حاملگی | موارد مشکوک به دیابت حاملگی | موارد مشکوک به دیابت حاملگی در دهانه | موارد مشکوک به دیابت حاملگی در فرد دیابت | موارد مشکوک به دیابت حاملگی در فرد دیابت | موارد مشکوک به دیابت حاملگی در فرد دیابت | موارد مشکوک به دیابت حاملگی در فرد دیابت | موارد مشکوک به دیابت حاملگی در فرد دیابت | موارد مشکوک به دیابت حاملگی در فرد دیابت | موارد مشکوک به دیابت حاملگی در فرد دیابت | موارد مشکوک به دیابت حاملگی در فرد دیابت | موارد مشکوک به دیابت حاملگی در فرد دیابت | موارد مشکوک به دیابت حاملگی در فرد دیابت | موارد مشکوک به دیابت حاملگی در فرد دیابت | موارد مشکوک به دیابت حاملگی در فرد دیابت | موارد مشکوک به دیابت حاملگی در فرد دیابت | موارد مشکوک به دیابت حاملگی در فرد دیابت | موارد مشکوک به دیابت حاملگی در فرد دیابت | موارد مشکوک به دیابت حاملگی در فرد دیابت | موارد مشکوک به دیابت حاملگی در فرد دیابت | موارد مشکوک به دیابت حاملگی در فرد دیابت | موارد مشکوک به دیابت حاملگی در فرد دیابت | موارد مشکوک به دیابت حاملگی در فرد دیابت | موارد مشکوک به دیابت حاملگی در فرد دیابت | موارد مشکوک به دیابت حاملگی در فرد دیابت | موارد مشکوک به دیابت حاملگی در فرد دیابت | موارد مشکوک به دیابت حام
نیاز داد که ۲۳٪ زنان باردار مبتلا به دیابت حاملگی هستند. شیوع دیابت حاملگی در زنان قاچ و با سال بالا شایع تر بود. شیوع دیابت حاملگی در زنان با سالگی زایمان نوزاد درشت و ساقه مردود زیستی بر از زنان نوزاد بود. این نتایج شیوع دیابت حاملگی در زنان با زایمان بیش از ۵ بار زایمان و با سابقه دیابت فاصله شایع تر بود. افزایش درصد دیابت حاملگی در زنان باردار با توجه به فشارخون دیابتولوژی می‌تواند دیابت حاملگی را با سایر ابزارهای اندازه‌گیری بهتری ثبت نماید.

درصد دیابت حاملگی در زنان باردار با سابقه زایمان نوزاد درشت، سابقه مردود زیستی، سابقه ساقه جین، سابقه دیابت فاصله و عادت زایمان بیشتر از ۵ بار بالاتر از زنانی بود که فاقد این سابقه بودند. نتایج (p<0.05) و زایمان بیشتر از ۵ بار

از نظر آماری معنی‌دار بود.

نمودار ۲: شیوع دیابت حاملگی بر حسب سابقه عوامل خطرات در زنان باردار روستاهای تهران

به‌طور کلی، در بیش از ۹۳٪ زنان باردار زنان روستا با نشانه‌های BMI و فشارخون دیابتولوژی بالاتر در مقایسه با زنان سالم داشته و از نظر فشارخون، سیستولی تفاوتی بین دو گروه مشاهده نشد. (جدول ۲) ۷۴٪ زنان مبتلا به دیابت حاملگی، ۱۰۰٪ زنان سالم و ۷۶٪ زنان باردار دارای BMI بالاتر بودند. (بدون، یک درصد کل زنان BMI مساوی یا بیشتر از ۳۰ kg/m² بودند. (بدون، یک درصد کل BMI مساوی یا بیشتر از ۲۵ کیلوگرم/m² و بیشتر از BMI مساوی یا بیشتر از ۲۵ کیلوگرم/m² کمتر از BMI مساوی یا بیشتر از ۲۵ کیلوگرم/m² کمتر از BMI مساوی یا بیشتر از ۲۵ کیلوگرم/m² کمتر از BMI مساوی یا بیشتر از ۲۵ کیلوگرم/m² کمتر از BMI مساوی یا بیشتر از ۲۵ کیلوگرم/m² کمتر از BMI مساوی یا بیشتر از ۲۵ کیلوگرم/m² کمتر از BMI مساوی یا بیشتر از ۲۵

جدول ۲: مقایسه BMI و فشارخون در زنان باردار روستاهای تهران

<table>
<thead>
<tr>
<th>نهنگ</th>
<th>تناول به شکر</th>
<th>BMI (kg/m²)</th>
<th>فشارخون دیابتولوژی (mmHg)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>کنار فریم</td>
<td>مصرف متوسط</td>
<td>BMI (kg/m²)</td>
<td>فشارخون دیابتولوژی (mmHg)</td>
</tr>
<tr>
<td>مصرف کم</td>
<td>مصرف بالا</td>
<td>BMI (kg/m²)</td>
<td>فشارخون دیابتولوژی (mmHg)</td>
</tr>
<tr>
<td>مصرف کم</td>
<td>مصرف بالا</td>
<td>BMI (kg/m²)</td>
<td>فشارخون دیابتولوژی (mmHg)</td>
</tr>
</tbody>
</table>

در مقایسه با BMI مساوی ۲۰ kg/m²، افراد زنده داشتند. در مقایسه با فشارخون دیابتولوژی بالاتر از ۲۵ mmHg، افراد زنده داشتند.

بحث

این بررسی ایمپلیکتیو که به نمونه‌گیری تصادفی تمرکز زده است، مرحله‌ای برای ارزیابی اثر BMI و فشارخون در زنان باردار روستاهای تهران است.
ایدیپولوژی دیابت در زنان باردار روس‌های تهران

گرفته‌اند، بعد از تولد در سنین پایین‌تر میزان به دیابت می‌شود و خواص مورب جنین افزایش یافته و این بستر جنینی هم‌اشتی‌داره می‌باشد (27).

در برسی حاضر میانگین سن در متلاشنان به دیابت حاملگی در مقایسه با زنان باردار سالم افزایش می‌دارد و نشان داد که با بهانه‌های مطالعه‌های زنان داده‌هایی از Coustan و همکاران نیز مشابه دیابت حاملگی در زنان باردار (28) در این نظریه شده است. در این دانسته (5), در مطالعه شیرانی نیز مشابه دیابت حاملگی با چارچوب و بخش معنی‌داری افزایش یافته (5). 

متلاشیه مادر و زمان را عامل مؤثری از افزایش شیوع دیابت حاملگی عنوان نمودند (10). در مطالعه مورد شاهدی که Lao ط سالهای 1998–2003 به روی دختران 13 سال سیستم انجام داد، نتیجه داشت که میزان شیوع دیابت حاملگی در ارباب‌های افزایش سیستم می‌باشد. این نتایج در مورد، می‌باشد که برای انسان‌های افراد است. 

در مطالعه، مشاهده گردیده که در این میزان روند در مطالعه، مشاهده گردیده که در این میزان روند در مطالعه، مشاهده گردیده که در این میزان روند در مطالعه، مشاهده گردیده که در این میزان روند در مطالعه، مشاهده گردیده که در این میزان روند در مطالعه، مشاهده گردیده که در این میزان روند در مطالعه، مشاهده گردیده که در این میزان روند در مطالعه، مشاهده گردیده که در این میزان روند در مطالعه، مشاهده گردیده که در این میزان روند در مطالعه، مشاهده گردیده که در این میزان روند در مطالعه، مشاهده گردیده که در این میزان روند در مطالعه، مشاهده گردیده که در این میزان روند در مطالعه، مشاهده گردیده که در این میزان روند در مطالعه، مشاهده گردیده که در این میزان روند در مطالعه، مشاهده گردیده که در این میزان روند در مطالعه، مشاهده گردیده که در این میزان روند در مطالعه، مشاهده گردیده که در این میزان روند در مطالعه، مشاهده گردیده که در این میزان روند در مطالعه، مشاهده گردیده که در این میزان روند در مطالعه، مشاهده گردیده که در این میزان روند در مطالعه، مشاهده گردیده که در این میزان روند در مطالعه، مشاهده گردیده که در این میزان روند در مطالعه، مشاهده گردیده که در این میزان روند در مطالعه، مشاهده گردیده که در این میزان روند در مطالعه، مشاهده گردیده که در این میزان روند در مطالعه، مشاهده گردیده که در این میزان روند در مطالعه، مشاهده گردیده که در این میزان روند در مطالعه، مشاهده گردیده که در این میزان روند در مطالعه، مشاهده گردیده که در این میزان روند در مطالعه، مشاهده گردیده که در این میزان روند در مطالعه، مشاهده گردیده که در این میزان روند در مطالعه، مشاهده گردیده که در این میزان روند در مطالعه، مشاهده گردیده که در این میزان روند در مطالعه، مشاهده گردیده که در این میزان روند در مطالعه، مشاهده گردیده که در این میزان روند در مطالعه، مشاهده گردیده که در این میزان روند در مطالعه، مشاهده گردیده که در این میزان روند در مطالعه، مشاهده گردیده که در این میزان روند در مطالعه، مشاهده گردیده که در این میزان رROND در MEEطلعه مشاهده گردیده که در این میزان روند در MEEطلعه مشاهده گردیده که در این MEEطلعه مشاهده گردیده که در این MEEطلعه مشاهده گردیده که در این MEEطلعه مشاهده گردیده که در این MEEطلعه مشاهده گردیده که در این MEEطلعه مشاهده گردیده که در این MEEطلعه مشاهده گردیده که در این MEEطلعه مشاهده گردیده که در این MEEطلعه مشاهده گردیده که در این MEEطلعه مشاهده گردیده که در این MEEطلعه مشاهده گردیده که در این MEEطلعه مشاهده گردیده که در این MEEطلعه مشاهده گردیده که در این MEEطلعه مشاهده گردیده که در این MEEطلعه مشاهده گردیده که در این MEEطلعه مشاهده گردیده که در این MEEطلعه مشاهده گردیده که در این MEEطلعه مشاهده گردیده که در این MEEطلعه مشاهده گردیده که در این MEEطلعه مشاهده گردیده که در این MEEطلعه مشاهده گردیده که در این MEEطلعه مشاهده گردیده که در این MEEطلعه مشاهده گردیده که در این MEEطلعه مشاهده گردیده که در این MEEطلعه مشاهده گردیده که در این MEEطلعه مشاهده گردیده که در این MEEطلعه مشاهده گردیده که در این MEEطلعه مشاهده گردیده که در این MEEطلعه مشاهده گردیده که در این MEEطلعه مشاهده گردیده که در این MEEطلعه مشاهده گردیده که در این MEEطلعه مشاهده گردیده که در این MEEطلعه مشاهده گردیده که در این MEEطلعه مشاهده گردیده که در این MEEطلعه مشاهده گردیده که در این MEEطلعه مشاهده گردیده که در این MEEطلعه مشاهده گردیده که در این MEEطلعه مشاهده گردیده که در این MEEطلعه مشاهده گردیده که در این MEEطلعه مشاهده گردیده که در این MEEطلعه مشاهده گردیده که در این MEEطلعه مشاهده گردیده که در این MEEطلعه مشاهده گردیده که در این MEEطلعه مشاهده گردیده که در این MEEطلعه مشاهده گردیده که در این MEEطلعه مشاهده گردیده که در این MEEط
تعداد زایمان بیماران با علائم خطرا در دیابت حاملگی

شناخته شده است. ثابت شده در میان زنانی که تعداد
بیمارانی که به دیابت بیشتر افتاده، تعداد بیماران با دیابت
بیشتر می‌باشد (10). میانگین تعداد زایمان در
افراد مبتلا به دیابت حاملگی در مقایسه افراد سالم در
زنان می‌باشد (11). در مطالعات دیگر متوسط تعداد زایمان
در زنان باردار دارای عوامل خطر زایمان نسبت
بی‌زهره بدون دیابت حاملگی در هر 100,000 شاهد

در بارداران و نوزادان شروع به ایده‌آلیت رخ می‌دهد.(12)

با عارضه دیگر همراه با دیابت حاملگی، مگر زنان تولد

بیماری قلبی عروقی است. در مطالعات اخیر میزان

حریق خون در این مطالعات به روش تحقیقاتی و درمان

بیماری قلبی عروقی است. در بیماران,

پیشگیری از مراحل مبتنی بر روش تحقیقاتی

می‌باشد. از سوی

دیگر از آنجایی که در زنان با سابقه دیابت حاملگی خطر

افزایش دیابت بیشتر می‌باشد (27، 28) ، ضروری است

متعاقب تشخیص به موقع، اقداماتی در زمان کنترل بیماران

با رژیم غذایی مناسب و رژیم در صورت نیاز به دارو،

کنترل مربی تغذیه‌ای و بررسی سلامت جنین صورت گیرد.

تا بتوان از بروز عوارض وخمی که زندگی آنها را به

مختل می‌کند و خانواده را دچار مشکلات فراوان

می‌کند، پیشگیری با عمل آورد.

نشک و قدردانی

بونده به طرح پژوهش توسط استادیوی تحقیقات تغذیه

و صنایع غذایی کشور تأیید شده است. نتایج این

مطالعه معنی‌دار و مبتنی بر روش است. نتایج این

مطالعه که نشان می‌دهد به طور

معنی‌داری بالاتر از مطالعات بارداری گیرشدری در است (7) .

شروع

دیابت حاملگی در زنان باردار شیست است (15) . همانند این

پیشگیری سایر مطالعات نشان داده که میزان اعداد افراد

برای این دیابت حاملگی با چاقی (BMI ≥ 24) افزایش

می‌یابد (16) . محیط دیگری نیز عوامل که وزن

نوزاد به همگن تولد با BMI ماده ارتباط مستقیم دارد (12) .

در یک پژوهش مورد - شاهدی بیشترین فراوانی عوامل

خطر مربوط به چاقی در بین زنان باردار با عوامل خطر


REFERENCES

1- National Diabetes Data Group: Classification and diagnosis of diabetes mellitus and other categories of


5. در بانوان باردار مراجعه کننده به بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی تهران 273-275. مجله علوم دندانپزشکی ایران، 1378: سال اول، شماره 3: صفحات 125-133.

6. تیرومنش ش جورابچی، ارزیابی غربالگری و تأثیر عوامل مساعد کننده در میزان قندخون و بروز دیابت. فصلنامه پژوهش، 1378: سال چهارم، شماره 15: صفحات 42-111.

7. در بانوان باردار، پایان‌نامه دستیاری فوق تخصصی، غربالگری و متابولیسم. مرکز تحقیقات غدد و متابولیسم دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران، سال 1378.


