

عوامل مادری مرتبط با کم وزنی نوزادان مادران مراجعه کننده به مراکز بهداشتی شهر رشت

پژوهشگران: آرزو قوی¹، کلثوم فداکار^{2*}، مریم نیکنامی³، احسان کاظم نژاد لیلی⁴

(1) آموزش پرستاری (اطفال)

(2) آموزش پرستاری (اطفال)، مربی و عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی گیلان

(3) مامایی، مربی و عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی گیلان

(4) آمار حیاتی، استادیار و عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی گیلان

تاریخ دریافت مقاله: 90/8/8

تاریخ پذیرش مقاله: 90/10/22

چکیده

مقدمه: تولد نوزادان کم وزن یکی از جدی ترین مشکلات بهداشتی جهان محسوب می گردد که فشار فوق العاده ای را بر سیستم خدمات بهداشتی و افراد خانواده تحمیل می کند از میان عوامل موثر بر کم وزنی نوزادان مادران مراجعه کننده به مراکز بهداشتی شهر رشت می باشد. **هدف:** هدف از این مطالعه، تعیین عوامل مادری مرتبط با کم وزنی نوزادان مادران مراجعه کننده به مراکز بهداشتی شهر رشت می باشد. **روش کار:** این پژوهش یک مطالعه مقطعی از نوع توصیفی - تحلیلی است. که تعداد 83 مادر مراجعه کننده به مراکز و پایگاه های بهداشتی شهری رشت که مشخصات ورود به پژوهش را داشتند و وزن نوزادان آنان 2500 گرم و کمتر بود وارد مطالعه شدند. داده ها با مشاهده اطلاعات مندرج در پرونده بهداشتی و مصاحبه ی سازمان یافته از مادران نوزادان جمع آوری گردید. **نتایج:** نتایج پژوهش حاکی از آن بود که بین نوع درمان با کم وزنی زمان تولد نوزاد ارتباط معنی داری وجود دارد ($P < 0/008$) و در میان مشکلات دوران بارداری، داشتن تهوع و استفراغ بیشترین ارتباط آماری را با کم وزنی زمان تولد نوزاد داشت ($P < 0/027$). **نتیجه گیری:** با توجه به عوامل مادری مرتبط با کم وزنی نوزاد، اهمیت نقش مسئولین امور بهداشتی در افزایش آگاهیهای عمومی در زمینه ی توجه به مادر باردار در دوران بارداری جهت پیشگیری از تولد نوزاد کم وزن بیش از پیش محرز می گردد. **کلید واژه ها:** نوزاد کم وزن، مادران، آبستنی

مقدمه

کم وزنی هنگام تولد هم در کشورهای پیشرفته و هم در کشورهای در حال توسعه فشار فوق العاده ای را بر سیستم خدمات بهداشتی و افراد خانواده تحمیل می کند (3). مراقبت از نوزادان کم وزن، بیش از یک سوم هزینه ی مراقبت های بهداشتی را به خود اختصاص می دهند. هزینه ی نجات جان نوزادان بسیار کوچک با انجام مراقبت های ویژه خیلی اوقات از چند هزار دلار نیز فراتر می رود. سوای زنده ماندن، مسئله مهم دیگری که برای نوزادان کم وزن مطرح است، کیفیت عمر آتی آنهاست (4). علیرغم زنده ماندن برخی از نوزادان بسیار کوچک تحت مراقبتهای ویژه ی طولانی و بسیار پر هزینه باز هم نتایج امیدوارکننده نیست (5) و این نوزادان کم وزن سه برابر نوزادان با وزن طبیعی دچار عوارض تکامل عصبی و ناهنجاری های مادرزادی می شوند (6). حتی تحقیقات به

امروزه تولد نوزادان کم وزن یکی از جدی ترین مشکلات بهداشتی جهان محسوب می گردد (1). میزان مرگ و میر نوزادان کم وزن، 40 برابر و نوزادان خیلی کم وزن، 200 برابر نسبت به نوزادان تولد یافته با وزن طبیعی، است. در ایران نیز دو سوم مرگ و میر نوزادان در 24 ساعت اول پس از تولد در نوزادان کم وزن اتفاق می افتد. از دو دهه گذشته، میزان تولد نوزاد کم وزن افزایش یافته است (2). به طوری که بر طبق آمارهای سازمان بهداشت جهانی 95 درصد تولد نوزادان کم وزن در کشورهای در حال توسعه اتفاق می افتد. این سازمان تا سال 2004 شیوع کم وزنی را در کشورهای توسعه یافته 6 درصد؛ در کشورهای در حال توسعه 18 درصد؛ در کل جهان 17 درصد و در ایران 10 درصد گزارش نموده است (1).

برنامه ریزی و اجرای مداخلات مناسب در ارتقاء بهداشت به پرستاران و دست اندرکاران بهداشتی کمک خواهد کرد که هرچه بیشتر و بهتر در زمینه ارتقاء بهداشت مادر و کودک تاثیر گذار باشد(9). با توجه به آمار 6/8 درصدی از تولد نوزادان کم وزن در گیلان که پیامدهای کوتاه مدت و طولانی مدتی را برای سلامتی کودک به دنبال دارد، ضروری است که فعالیت هایی در زمینه کاهش میزان تولد نوزاد کم وزن و بهبود سلامتی مادر در دوران باروری انجام شود، از این رو پژوهشگر برآن شد تا تحقیقی را با هدف تعیین عوامل مادری مرتبط با کم وزنی نوزادان مادران مراجعه کننده به مراکز بهداشتی شهر رشت انجام دهد.

روش کار

این پژوهش یک مطالعه مقطعی از نوع توصیفی-تحلیلی است که به مدت هشت ماه (از اول شهریور ماه 1389 تا پایان فروردین ماه 1390) انجام شد. جامعه ی پژوهش را 83 نفر از مادرانی تشکیل می دهند که جهت مراقبت بعد از زایمان یا انجام واکسیناسیون کودک خود تا دو ماهگی به مراکز و پایگاه های بهداشتی شهری رشت مراجعه کرده و دارای پرونده بهداشتی بودند. معیارهای خروج از مطالعه شامل ابتلا به بیماری های مزمن، تماس با اشعه X در طول بارداری و وجود ناهنجاریهای مادرزادی و معیارهای ورود شامل: وزن هنگام تولد 2500 گرم و کمتر، سن جنینی بین 42-38 هفته و حاملگی تک قلوئی بود. جهت نمونه گیری از روش نمونه گیری تدریجی استفاده شد. در زمان نمونه گیری در صورت تمایل مادر برای شرکت در تحقیق، فرم رضایت نامه کتبی توسط آنان تکمیل و امضاء گردید. اطلاعات مادر از روی پرونده، در پرسشنامه ثبت و اطلاعاتی که در پرونده موجود نبود با استفاده از مصاحبه از مادر سؤال گردید.

ابزار مورد استفاده پرسشنامه ای مشتمل بر 20 مورد شامل سن مادر، سن حاملگی، شاخص توده بدنی مادر، تعداد بارداری و زایمان، نوع زایمان، سابقه تولد فرزند مرده، درآمد ماهیانه خانواده، تحصیلات مادر، شغل مادر، مشکلات حاملگی (دیابت حاملگی، فشار خون ناشی

عمل آمده بر روی نوجوانان نشان داده است که اختلالات روانی و رفتاری در افرادی که در هنگام تولد کم وزن بوده اند سه برابر بیشتر از دیگران است که عمده ترین آنها اختلال بیش فعالی است. نکته جالب توجه آن است که مطالعات اپیدمیولوژیک اخیر نشان می دهند که خطر بروز بیماریهای دوران میانسالی نظیر فشارخون میانسالی، بیماری های کلیوی، دیابت، سکته مغزی و چاقی در افراد با سابقه ی کم وزنی زمان تولد، بیشتر است(3،1). بنابراین وزن زمان تولد به عنوان یکی از شاخص های مهم بهداشتی در ارزیابی مراقبت های دوران بارداری و مقیاس تعیین کننده ی سلامت نوزادان در سطح جامعه مطرح است که با روند رشد و تکامل و بقای نوزادان در آینده پیوند نزدیک دارد(3).

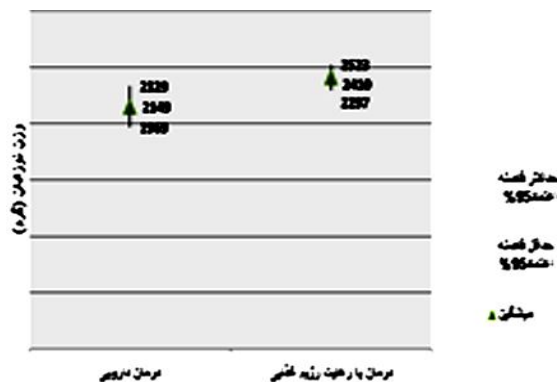
عوامل زیادی بر روی کم وزنی زمان تولد تاثیر می گذارند که از مهمترین این عوامل می توان ژنتیک، عوامل محیطی، جنینی، جفتی و مادری را نام برد(6،1). در این میان عوامل مادری، براساس تحقیقات به عمل آمده مهمترین و بیشترین تاثیر را بر وزن زمان تولد نوزادان دارند(1). عوامل مادری در دوران بارداری از قبیل سن، شاخص توده بدنی، عوامل اقتصادی-اجتماعی، طبی، فعالیت، نوع تغذیه، چگونگی گذراندن اوقات فراغت، عادات سیگار کشیدن، وضعیت نامطلوب زندگی در دوران بارداری و نحوه ی مقابله با استرس، چگونگی استفاده از خدمات بهداشتی-درمانی و... می باشند که نتایج برخی از مطالعات اذعان دارند که ممکن است این عوامل با تولد نوزاد کم وزن ارتباط داشته باشند(7).

اگر چه خدمات بهداشت مادر و کودک به طور گسترده ای گسترش یافته است، اما زنان در دوران بارداری هنوز با مشکلات بهداشتی زیادی روبه رو هستند که زندگی آنان را در معرض خطر قرار می دهد(8). از آنجایی که پرستاران جایگاه خاصی در زمینه های مختلف بهداشتی، اجتماعی و نقش مهمی در امر آموزش و شناساندن عوامل پیش بینی کننده تولد نوزاد کم وزن به مادران دارند(1) تعیین عوامل موثر در سلامتی زنان و به ویژه کم وزنی زمان تولد، جهت طراحی راهکارهایی برای

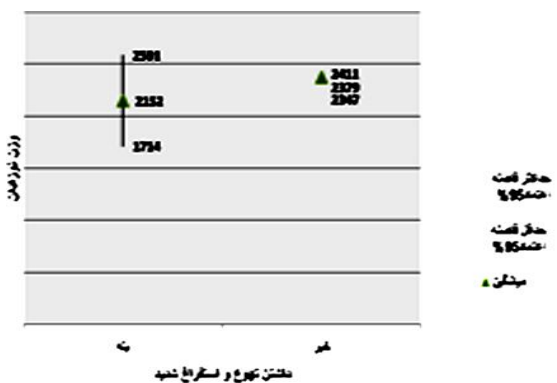
و اکثریت (45/8%) آنها جهت دریافت مراقبت های دوران بارداری به مطب پزشک یا مراکز خصوصی مراجعه کرده بودند.

نتایج حاکی از آن بود که بین نوع درمان با کم وزنی زمان تولد نوزاد ارتباط آماری معنی داری ($P < 0/008$) وجود دارد و در میان مشکلات دوران بارداری، تهوع و استفراغ بیشترین ارتباط آماری ($P < 0/027$) را با کم وزنی زمان تولد نوزاد داشت (نمودار شماره 1-2).

نمودار شماره 1: میانگین وزن نوزادان در ارتباط با نوع درمان مشکلات دوران بارداری



نمودار شماره 2: میانگین وزن نوزادان در ارتباط با تهوع و استفراغ شدید در دوران بارداری



در حالی که بین سن مادر، فاصله حاملگی قبلی با حاملگی اخیر، تعداد بارداری و زایمان، تعداد مراجعات جهت دریافت مراقبت های دوران بارداری، مقدار هموگلوبین مادر در دوران بارداری، نوع زایمان، شاخص توده بدنی مادر، سابقه داشتن فرزند مرده، داشتن سابقه سقط در مادر، خواسته یا ناخواسته بودن بارداری، داشتن سابقه تولد نوزاد کم وزن در مادر، داشتن درمان نازایی، نوع خانواده، درآمد ماهانه خانواده، سطح تحصیلات مادر، شاغل بودن و نوع شغل مادر، داشتن مشکلات و نوع درمان آن

از حاملگی، تهوع و استفراغ مکرر و... نوع درمان در صورت وجود مشکلات حاملگی، محل مراجعه و تعداد مراجعات برای مراقبت های بهداشتی در دوران بارداری، مصرف دارو طبق تجویز پزشک و مصرف خودسرانه دارو بود. جهت تعیین اعتبار محتوا، پرسشنامه به 19 نفر از اعضای هیات علمی دانشکده های پرستاری و مامایی شهید بهشتی رشت و مشهد، یک متخصص زنان، عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی گیلان داده شد تا نظرات خود را بیان کنند. برای تعیین پایایی ابزار، از آزمون مجدد استفاده شد.

ابزار مورد استفاده در این پژوهش، پرسشنامه ای مشتمل بر 20 سؤال بود که از دو پرسشنامه که در ایران توسط صحتی (7) و عدل شعار (1) به کار گرفته شده بود، استفاده گردید.

جهت تجزیه و تحلیل اطلاعات، داده های جمع آوری شده وارد نرم افزار SPSS نسخه 16 گردید. به منظور دسته بندی و خلاصه نمودن داده ها از آمار توصیفی استفاده شد و با استفاده از آزمون کولموگروف اسمیرنوف، توزیع داده ها ارزیابی شد. به علت نرمال نبودن داده های کمی، برای ارتباطات تک متغیره از آمار استنباطی اسپیرمن، من ویتنی و کروسکال والیس استفاده شد.

نتایج

نتایج پژوهش نشان می دهد که اکثریت واحدهای مورد پژوهش (57/8%) سن حاملگی 38 هفته، 35 درصد در شروع بارداری شاخص توده بدنی نرمال و (57/8%) زایمان سزارین داشتند. همچنین اکثریت واحدهای مورد پژوهش سابقه فرزند مرده (96/4%)، سابقه سقط (85/5%)، سابقه تولد نوزاد کم وزن (98/8%)، درمان نازایی (97/6%) و سابقه مشکل سلامتی در دوران بارداری (80/7%) نداشتند. همچنین نتایج مبین آن بود که اکثریت واحدهای مورد پژوهش (79/5%) حاملگی خواسته، (71/1%) زندگی در خانواده هسته ای، (61/4%) درآمد ماهیانه کمتر از 300 هزار تومان، (44/6%) تحصیلات دبیرستانی و دیپلم داشتند و (91/6%) آنها خانه دار بودند. اکثریت واحدهای مورد پژوهش (80/7%) در دوران بارداری مشکل سلامتی نداشتند

با توجه به عوامل مادری در دوران بارداری که در این پژوهش با وزن زمان تولد نوزادان مرتبط می باشد، می توان نتیجه گرفت که باید آموزش های لازم در خصوص دوران بارداری به مادران، خصوصا مادران با بارداری اول داده شود تا مادران باردار با برخورداری از حمایت های همه جانبه بتوانند بحران حاصل از بارداری را پشت سر گذاشته و آموزش های لازم جهت مراقبت از خود را دریافت نمایند. همچنین عدم معنی داری عوامل دیگر در تولد نوزاد کم وزن، شاید به دلیل کم بودن تعداد نمونه ها باشد و در صورت انجام پژوهشی با تعداد نمونه بیشتر شاید عوامل تاثیرگذار بیشتری از مادر باردار بر تولد نوزاد کم وزن یافت شود.

تشکر و قدردانی

در پایان از پرسنل شاغل در مراکز و پایگاه های بهداشتی شهر رشت و مادران عزیزی که در انجام این تحقیق ما را یاری نمودند کمال تشکر را داریم.

References:

- 1-Adleshoar M. Factors Predictive of underweight neonates in mothers that Referred to Hospital in Rasht: Rasht university of shahid Beheshti Nursing and Midwifery.2006.[text in Persian]
- 2-Golestan M, Fallah R, Karbasi S. Neonatal mortality of low birth weight infants in Yazd, Iran. Iranian Journal of Reproductive Medicine. 2008; 4.pp: 205-208. [text in Persian]
- 3-Mirsalimi F, Sadeghi S. Material Factors affecting low birth weight in educational and health centers affiliated to Iran university of Medical Scinces. Journal of Nursing and Midwifery. Tabriz. 1385:4.pp: 22-29. [text in Persian]
- 4-William Cunningham F. William Obstetric and delivery” Tehran Golban Publications. 1th ed. 2001.[Text in Persian]
- 5-Gary Cuningham F. Willams obstetrics.22th ed. New York: MC Graw- Hill Inc, 2005.
- 6- Singh G, Chouhan R, Sidhu K. Maternal Factors for Low Birth Weight Babies. MJAFI. 2009; 65. pp:10-12.
- 7-Sehhatie S, Sadeghi S, Kushavar H, Sheybaei F. The Review on lifestyle and its Relation with the Pregnancy outcome in the Pregnant Women Coming to Educational Hospitals of Tabriz in 2004. Medwell Journal. 2007; 1.pp: 91-94.[text in Persian]
- 8-Gharaibeh M, Al-Maitah R, Al Jada N. Lifestyle practices of Jordanian pregnant women, International Council of Nurses. 2005;52. pp:92-100.
- 9-Batist E. A case-control study of risk factor for low birth weight in the western cape: The university of the Western Cape 2003.
- 10-Friedlander Y, Manor O, Paltiel O, Meiner V, Sharon N, Calderon R, et al. Birth Weight of Offspring, Maternal Pre-pregnancy Characteristics and Mortality of Mothers: The Jerusalem Perinatal Study Cohort. Ann Epidemiol, 2009 : 19(2).pp:112-117.
- 11-Nahar S,Mascie-Taylor C, Ara Begum H. Maternal anthropometry as a predictor of birth weight. Public Health Nutrition. 2007;10(7). pp: 965-970.

در دوران بارداری، مصرف دارو طبق تجویز پزشک، مصرف خودسرانه دارو در دوران بارداری با کم وزنی زمان تولد نوزاد ارتباط معنی داری یافت نشد.

بحث و نتیجه گیری

نتایج پژوهش حاکی از آن بود که بین وجود مشکلات دوران بارداری با کم وزنی زمان تولد ارتباط آماری معنی داری وجود ندارد($P<0/077$). عدل شعار و همکاران بین ابتلاء به بیماری های مادر در طول بارداری با وزن زمان تولد نوزاد ارتباطی نیافتند(1). سینگ نیز بیان داشت که پیامدهای بد بارداری با اینکه در گروه نوزادان کم وزن بیشتر مشاهده می شود، اما رابطه هیچ یک از آنها با وزن زمان تولد نوزاد معنی دار نبود(6). ولی باتیست($OR=3/33$ و $p<0/00$) فریدلندر و همکاران ($p<0/01$) بین مشکلات سلامتی در دوران بارداری با وزن زمان تولد نوزاد ارتباط معنی داری را پیدا کردند (10.9). عدم معنی داری مشکلات به وجود آمده در دوران بارداری با وزن زمان تولد شاید به علت شیوع کم مشکلات دوران بارداری در نوزادان کم وزن باشد.

اما نتایج نشان داد در میان مشکلات دوران بارداری، تهوع و استفراغ بیشترین ارتباط آماری را با کم وزنی زمان تولد نوزاد دارد($P<0/027$). نهار و همکاران نیز ارتباط معنی داری را بین استفراغ های بدخیم حاملگی با تولد نوزاد کم وزن پیدا کردند(11). مسلما تهوع و استفراغ در دوران بارداری مانع دریافت مواد غذایی کافی در این دوران شده و مواد لازم جهت رشد به جنین نمی رسد و وزن گیری کافی را نخواهد داشت.

همچنین بین نوع درمان مشکلات دوران بارداری با کم وزنی بدو تولد نوزادان ارتباط معنی داری یافت شد ($P<0/027$). به طوری که مادرانی که در دوران بارداری برای رفع مشکلات خود دارو مصرف کرده بودند نسبت به مادرانی که رعایت رژیم غذایی را در پیش گرفته بودند میانگین وزن زمان تولد نوزاد آنان کمتر بود(2149 گرم در مقابل 2410 گرم)، که می تواند از عوارض ناشناخته داروها ناشی شود.

Survey associated maternal Factors with low-weight infants in Women referred to health centers in Rasht

By: Ghavi A¹, Fadakar K², Niknami M³, Kazemnejad E⁴

Abstract

Introduction: Low birth weight is considered one of the world's most serious health problems that put tremendous pressure on health care system and family. Maternal lifestyle during pregnancy among maternal factors associated with low weight has the most important role on birth weight.

Methods: This research is a Cross-sectional study. Subjects included 83 mothers who referred to the health-care centers and had underweight infants (2500 gram or less). Questionnaires were completed from maternal health records and organized interview with mothers.

Results: Research results showed that significant relationship between type of treatment and low birth weight ($p < 0/008$). Among the problems of pregnancy, having nausea and vomiting were most associated with low birth weight ($p < 0/027$).

Conclusion: In attention to maternal factors associated to infant low birth weight, the role of health care personnel in increasing public awareness regarding paying more attention to pregnant women during pregnancy is important in prevention of low birth weight in infants.

Keywords: Infant, low birth weight, mothers, pregnancy

1-Nursing Education (pediatrics)

2-Nursing Education (pediatrics), Faculty member of Guilan University of Medical Sciences

3-Midwifery, Faculty member of Guilan University of Medical Sciences

4- Bio-statistics, Assistant professor, Faculty member of Guilan University of Medical Sciences