وقفه‌های تنفسی خواب در سالمندان و عوامل مرتبط با آن

چکیده
زمینه هدف:

هدف این طرح مطالعه، ایجاد یک ارائه‌ی آزمایشگاهی و تحقیقاتی برای کشف عواملی که به افزایش نرخ‌های تنفسی خواب در سالمندان توسط افراد سالمندان طی مدت زمان‌بندی‌های طبیعی و آزمایشگاهی مرتبط می‌باشد.

روش بررسی:

راهنمایی انجام شد. طبق فرضیاتی که در راستای این بررسی ارائه‌ی یک نظرسنجی در مدت زمان‌بندی‌های طبیعی و آزمایشگاهی برای کشف عواملی که به افزایش نرخ‌های تنفسی خواب در سالمندان توسط افراد سالمندان مرتبط می‌باشد.

یافته‌ها:

یافته‌ها نشان می‌دهند که برای یک سالمند طی مدت زمان‌بندی‌های طبیعی و آزمایشگاهی برای کشف عواملی که به افزایش نرخ‌های تنفسی خواب در سالمندان توسط افراد سالمندان مرتبط می‌باشد.

توصیه‌گری کلی:

توصیه‌گری کلی برای توجه به مطالعات در این زمینه و بررسی عواملی که به افزایش نرخ‌های تنفسی خواب در سالمندان توسط افراد سالمندان مرتبط می‌باشند.

کلید واژه‌ها:

خواب، وقفه‌های تنفسی خواب، سالمندان

تاریخ دریافت: 94/10/12
تاریخ پذیرش: 95/1/10

1. کارشناس ارشد پرستاری، بیمارستان امام خمینی سیر، دانشگاه علوم پزشکی کردنی، سنتانژ، ایران
2. دکتری پرستاری، استادیار، دانشکده پزشکی و دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران
3. دکتری پرستاری، استادیار، دانشکده پزشکی و دانشگاه علوم پزشکی کردنی، سنتانژ، ایران
4. دکتری پرستاری، استادیار، دانشکده پزشکی و دانشگاه علوم پزشکی کردنی، سنتانژ، ایران
5. استادیار گروه روانپزشکی، دانشگاه ازاد اسلامی واحد کرج، کرج، ایران
6. کارشناس ارشد پرستاری، بیمارستان امام خمینی سیر، دانشگاه علوم پزشکی کردنی، سنتانژ، ایران
7. دکتری پرستاری، استادیار، دانشکده پزشکی و دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران
8. کارشناس ارشد پرستاری، بیمارستان امام خمینی سیر، دانشگاه علوم پزشکی کردنی، سنتانژ، ایران
9. دکتری پرستاری، استادیار، دانشکده پزشکی و دانشگاه علوم پزشکی کردنی، سنتانژ، ایران
10. دکتری پرستاری، استادیار، دانشکده پزشکی و دانشگاه علوم پزشکی کردنی، سنتانژ، ایران
11. دکتری پرستاری، استادیار، دانشکده پزشکی و دانشگاه علوم پزشکی کردنی، سنتانژ، ایران
12. دکتری پرستاری، استادیار، دانشکده پزشکی و دانشگاه علوم پزشکی کردنی، سنتانژ، ایران
13. دکتری پرستاری، استادیار، دانشکده پزشکی و دانشگاه علوم پزشکی کردنی، سنتانژ، ایران
14. دکتری پرستاری، استادیار، دانشکده پزشکی و دانشگاه علوم پزشکی کردنی، سنتانژ، ایران
مقدمه
امروز اقلامی مبنی بر تحقیق در مورد جمعیت‌شناسی در عرصه جهانی در شریف و وابسته تعداد سالمندان نسبت به جمعیت عمومی در سال‌های اخیر از ابتدای خاکستری شدن موز جهان نامیده می‌شود. و عنوان گزارش جمعیتی شناختی تعریف می‌شود. طی آن‌ها سال‌های ۷/۶۹۸۶ از دوره ای که بر اساس پروپرداز سازمان جهانی بهداشت در سال ۲۰۰۰ به‌شماره ۲۵ درصد و خواهد رسید. سال‌های ۱۳۷۴ با تضعیف قولی در فرآیند نوعی مختلف فیزیولوژیک و کاهش عملکرد استیمی‌های مختلف بدن منجر به افزایش استعداد ابتلا به بیماری‌های جسمی اخلاق‌ترین انتخابات در مورد فرآیند می‌شود. یکی از مهم‌ترین اختلالات دوران سالمندی که بعد از سردرد و خود اختصاص داده است، اختلالات خواب به ویژه اختلال تنفسی خواب است. این اختلال به صورت یک بیماری با دامنه وسیع، از معلام‌یاد آن "خواب‌افول" تا جدی‌ترین و شایع‌ترین حالات آن "وفقه‌ها" تنفسی خواب" کشیده شده است. وقف‌های تنفسی خواب بین‌النگ توقف به یک ثانیه جریان به دراه‌های فرد بالغ است که ممکن است ناشی از ایجاد راه‌های فوتیژ، اختلالات فعالیت متابولیکی در انستیتوسیان تغییر می‌کند و یک درصدی وقف‌های تنفسی خواب در سالمندان (۱) شروع ووقف‌های تنفسی در سالمندان به طور متوسط ۲۰ درصد در نظر گرفته شد و یا در بیشتر گرفتن (۱/۶) و سطح اطمینان ۹۵ درصد حجم نمونه می‌باشد. در نظر گرفته شد که به ۷۵ درصد افراد بالمفهوم یافته نموده گردید یک بدين ترتب بود که از ۱۳ مرکز بهداشتی درمانی مقیض به عنوان ۱۱ خوشه به‌صورت تصادفی خوشه انتخاب شده، از ۳ خوشه تعداد ۴۴ نفر از ۱۱ خوشه باقی‌مانده تعداد ۴۳
وقوه‌های تنفسی خواب در سالمندان و عوامل مرتبط با آن

نفر دیگر انتخاب شدند. نمونه‌گیری در تمام ایام هفته به غیر از روزهای تعطیل و تا تکمیل نمونه‌ها ادامه پایند. معمولاً و رود به مطالعه شامل: تا میکروکمرکت در مطالعه، عدم سکونت در خانه سالمندان و یا زنگ‌دی افرادی، نداشتن نقص‌های جسمانی، تابیتی یا ناشی از ویا هرکدام ناپایداری، سیستم‌های تغییراندازه نگهداری، داروها در خواب، و مواد مقداری نداشتن سیستمی در بخش روابط‌کننده و مراجعه با یک فرد همراه و بتای به‌دست‌اپیدنی. بود معیار خروج بین عدم انتقال پاسخ‌های داده شده سالمند به سوالات پرسشنامه با پاسخ‌های همراه، ولی بود که در مجموع 55 نفر این دلیل از مطالعه خارج شدند.

پرسشنامه‌ها از طریق مصایبه ری در روی سالمند مورد مطالعه تکمیل گردید. با توجه به این موضوع اغلب افراد از خریداری خود آگاه نمی‌گردند و اغلب از امر اطلاع‌رسانی به پزشک مراجعه می‌کنند. به منظور به حداکثر رسانندن پرسشنامه برای افراد ( خریداری) از همراه سالمند خواسته شد تا انتای دیگر پرسشنامه جزئی حاوی 5 سوال حیطه اول که در مورد خروج سالمند بود. نکته کنید. در صورتی که جواب‌های داده شده سالمند منطبق با جواب‌های همراه نبود و یا بین جواب‌ها نتایج و ساخت داشت، آن پرسشنامه تصمیم‌گیری نشده و وارد نمی‌گردد. نتایج می‌تواند به منظور رعایت موانع اخلاقی، پرسشنامه‌ها به صورت بی‌نام و کدکاری شده کنیم.

جهت گردآوری داده‌ها از فرم جمعیت شناختی و پرسشنامه پرلین استفاده شد. با دلیل زمان بر بودن، نیاز به صرف‌های زیاد، محدودیت‌های و عدم دسترسی به پلی سوموتامائی، پرسشنامه پرلین گویی کردن آن شد. (۱۷) پرسشنامه پرلین دارای ۱۰ سوال است که در سه حیطه طبقه نشده است. حیطه اول پرسشنامه (بررسی خروجی) دارای ۵ سوال (سوالات ۱ تا ۵)، حیطه دوم ( خواب‌های آلودگی روزانه) دارای ۴ سوال (سوالات ۶ تا ۹)
آماری کای اسکوئر افراد سیگاری (۹/۴۴ درصد) به میران بالاتری نسبت به افراد غیرسیگاری (۹/۴۴ درصد) در معرض خطر بالا و نخستین خوبه‌ای توسط بوده.

در ضمن نتایج آزمون کای اسکوئر بین دو گروه در معرض خطر بالا و پایین و خود بوده‌ای تلفیقی داشته‌اند. به طوری‌که P-value = 0/01 (جدول مشابه ۱). دیده‌شده از نظر وضعیت تأثیر (۱۹۸/۱۹) در معنی داری از نظر P-value = 0/05 (جدول مشابه ۱) نتایج تحقیقات (۷۸/۵۸ و شغل (۱/۱۰/۰/۰) دیده‌شده (جدول شماره ۲).

جدول شماره ۱: مقایسه مشخصات جمعیتشناسی با خطر و نخستین خوبه‌ای تلفیقی خوبه در دو گروه مورد مطالعه

<table>
<thead>
<tr>
<th>آزمون آماری</th>
<th>P value</th>
<th>وقتوئهای تلفیقی در معرض خطر بالا (n=۱۴)</th>
<th>وقتوئهای تلفیقی در معرض خطر بالا (n=۱۴)</th>
<th>متغیرها</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>جنس</td>
<td>Zn</td>
<td>مربع</td>
<td>مناقل</td>
<td>تأثیر</td>
</tr>
<tr>
<td>مرد</td>
<td>۳۳</td>
<td>۶۹</td>
<td>۹۵</td>
<td>۶۵/۷</td>
</tr>
<tr>
<td>زن</td>
<td>۷۹</td>
<td>۷۷/۸</td>
<td>۷۶/۸</td>
<td>۳۶/۳</td>
</tr>
<tr>
<td>تأثیر</td>
<td>مناقل</td>
<td>پاسوال</td>
<td>(n=۵۰/۰)</td>
<td>(n=۵۰/۰)</td>
</tr>
<tr>
<td>تولیدات</td>
<td>Zn</td>
<td>شغل</td>
<td>سیگار</td>
<td>(n=۵۰/۰)</td>
</tr>
<tr>
<td>پاسوال</td>
<td>۶۹</td>
<td>۷۵</td>
<td>۷۴</td>
<td>۵۹/۵</td>
</tr>
<tr>
<td>سیگار</td>
<td>۷۴</td>
<td>۹۰</td>
<td>۸۰/۹</td>
<td>۵۹/۵</td>
</tr>
<tr>
<td>شغل</td>
<td>۷۸/۸</td>
<td>۷۳/۲</td>
<td>۷۱/۸</td>
<td>۲۳/۲</td>
</tr>
<tr>
<td>خیاط</td>
<td>۸۱/۸</td>
<td>۳۱/۸</td>
<td>۴۱</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

با توجه به نتایج برگرفته از آزمون تی مستقل بیناییگن اندیزه‌اش دو گروه افراد در معرض خطر بالا و پایین و نخستین خوبه‌ای داشته‌اند. به طوری‌که P-value = 0/01 (جدول شماره ۲). همچنین نتایج آزمون تی مستقل نشان داد که دو گروه در معرض خطر بالا و پایین

جدول شماره ۲: میانگین و انحراف معیار سین و شاخص‌های تن سنجی در دو گروه مورد مطالعه

<table>
<thead>
<tr>
<th>آزمون آماری</th>
<th>Pvalue</th>
<th>دو گروه مورد مطالعه</th>
<th>میانگین</th>
<th>انحراف معیار</th>
<th>میانگین</th>
<th>انحراف معیار</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>سن (سال)</td>
<td>۸/۷</td>
<td>۳/۴۶</td>
<td>۳/۴۶</td>
<td>۸/۷</td>
<td>۳/۴۶</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>دور گردان (سانتی متر)</td>
<td>۸/۷</td>
<td>۳/۴۶</td>
<td>۳/۴۶</td>
<td>۸/۷</td>
<td>۳/۴۶</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>دور شکم (سانتی متر)</td>
<td>۸/۷</td>
<td>۳/۴۶</td>
<td>۳/۴۶</td>
<td>۸/۷</td>
<td>۳/۴۶</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>وزن (کیلوگرم)</td>
<td>۸/۷</td>
<td>۳/۴۶</td>
<td>۳/۴۶</td>
<td>۸/۷</td>
<td>۳/۴۶</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>شاخش توده‌بدی (زن بر میزان قد)</td>
<td>۸/۷</td>
<td>۳/۴۶</td>
<td>۳/۴۶</td>
<td>۸/۷</td>
<td>۳/۴۶</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>
وقفه‌های تنفسی خواب در سالمندان و عوامل مرتبط با آن

بحث و نتیجه‌گیری

در این مطالعه در مجموع 49 نفر (28 درصد) از سالمندان در معرض خطر بالای وقفه‌های تنفسی خواب بودند که با مطالعات Kezirian و Mehra به همکاران که روی سالمندان انجام شده بود، Yue و Crapley (11) با اشاره به مطالعه و همکاران (10) شروع وقفه تنفسی شبانه را در حدود 40-50 درصد ذکر می‌کردند. در مطالعات Duran و همکاران (12) در بیش از نیمی از سالمندان داده‌های وقفه تنفسی خواب بودند. 56 درصد مردان و 22 درصد زنان از وجود تنفسی خواب رنج می‌بردند (11). یکی از دلیل همکاران این اندازه دود در گردان بالای افراد است که با افزایش آن میزان تنفسی خواب، می‌تواند در برخی افراد افزایش غربالگری و وقفه‌های تنفسی خواب رانند. Stobbang، دور گردان بیشتر از چهل سانتی متر و جنسیت مردانه به عنوان عامل خطر خسته‌گذاری کرایکی ابتلا به وقفه‌های تنفسی در گروه سه بودند (10). به نظر متداول، اندازه‌بندی حساسیت و آسیب‌پذیری می‌شود.

در پژوهش کنونی افراد سیگاری نسبت به غیر سیگاری در معرض خطر بالاتر و وقفه‌های خواب بودند. این تجربه با افرادی به همکاران و Sforza و Wetter و Hirunwiwatkal و Mattanasakul (7) افراد سیگاری که افراد غیر سیگاری را بیشتر از افراد غیر سیگاری مستعد ابتلا به وقفه‌های تنفسی خواب می‌دانستند، ممکن است عملت این وضعیت، التهاب و ادم مخاط مجازی هوازی ناشی از مصرف دخانیات باشد. در این مطالعه بین شاخص توده و وقفه‌های تنفسی خواب ارتباط معنی‌داری دیده شد که با سایر مطالعات داده‌های دیده شده از قبیل راستای مطالعات Ray (13) معتقد است که تجویز چربی و شاخص توده بدنی کمتر از تغییرات آناتومیک گردان در بروز وقفه‌های تنفسی خواب مؤثر است (13).

در پژوهش کنونی بین سالمندان و وقفه‌های تنفسی خواب ارتباطی وجود نداشت که با تابعی مشابه Nasr و همکاران (14) در یک Macey Dominici & Gomez راستای بوده و نتایج مطالعات و Wolkove و Stores و Carter & Watenpaugh. داشته و در مطالعه خود به

محمد فرج زاده و همکاران

[DOI: 10.29252/ijn.29.99.100.1]
نویشنده و نویسندگان


1

2


Obstructive Sleep Apnea in Elderly and its Related Factors

Farajzadeh M \(^1\) MS  
Hosseini M \(^2\) MS  
Fathi M. \(^4\) PhD  
Karimi B. \(^5\) PhD  
Mohtashami J. \(^3\) PhD  
Yousefi B. \(^6\) BS

Abstract

**Background & Aims:** Obstructive sleep apnea is one of the most common sleep disorders and is a chronic disease with high prevalence in elders. The present study aimed to investigate frequency of obstructive sleep apnea and its related factors in elderly.

**Material & Methods:** This cross-sectional study was conducted on 175 elderly lived in personal homes that were selected using cluster sampling method in 2014. The Berlin questionnaire was used for data collection. Data were analyzed by independent T-test and Chi-square tests in SPSS (version 18) Statistical software and P value less than 0.05 was considered statistically significant.

**Results:** The mean age of samples in this survey was 68.5 ± 7.5 years. The results of this study showed that 49 persons (28%) were at high risk for Obstructive sleep apnea. There was also a significant correlation between obstructive sleep apnea and gender (P=0.038), smoking (P=0.001) and neck size (P=0.007).

**Conclusion:** Given the high prevalence of obstructive sleep apnea and its consequences in elderly, screening procedure to identify high risk people in order to prevention and control of potential complications seems to be necessary.

**Keywords:** Sleep, Obstructive sleep apnea, Elderly

Received: 2 Jan 2016
Accepted: 29 Mar 2016