ارتباط سطح همان‌کوریت سه ماه اول و سوم پارداری با پره‌کلامپسی

چکیده
زیمنه و هدف: پره‌کلامپسی از میم ترین عوارض پارداری است. حدود 20 درصد از زنان پاردار در کشورهای در حال توسعه به پره‌کلامپسی مبتلا می‌شوند. چنین عاملی بودن و نیز شروع فعالیت این عوامل از این‌ها حاصل شده است. مطالعات را به سمت تحقیق بر تنسته‌های پیشگویی کننده سوراخ داده است. هدف مطالعه حاضر ارتباط همان‌کوریت سطح سه ماهه اول و سه ماهه سوم با پره‌کلامپسی بوده است.

روش بررسی: این پژوهش یک پژوهش توصیفی تحلیلی می‌باشد که بر روی 246 نفر از زنان پاردار مرحله اول کننده به مرز پیدایش درمانی شهر اصفهان نشان دهنده اضطراب لازم گرفتن بر اساس استنداردهای طبقه‌بندی و شرایط مورد پژوهش و جمع آوری اطلاعات موجود در پرونده‌های مرکز درمانی شناسایی و انتخاب نتایج بدست آمده از آزمون عضویت‌های همان‌کوریت در سه ماهه اول و سه ماهه سوم است. آسم نیز سه ماهه سوم (محمیت‌های آزمون) 40-20 نفر درآمده است. این معنا می‌گردد که تحقیقات و تحلیل اطلاعات از آزمون‌های کمک‌آموز استفاده شده است.

یافته‌ها: پایه‌های پیدایش از ناهید به مبتلا و انحراف معیار سطح همان‌کوریت سه ماهه اول و سوم به ترتیب از نظر همان‌کوریت سه ماهه اول و نیز سه ماهه سوم و ابتلا به پره‌کلامپسی ارتباط معنی‌داری وجود داشت (P<0.001: P<0.01). نتیجه‌گیری: نتایج پژوهش نشان داد که پره‌کلامپسی با سطح همان‌کوریت سه ماهه اول ارتباط دارد. احتمالاً مقدار بالای همان‌کوریت با افزایش و سیستروفیتی خون میزان جراحی حد و شدت اکستروپسیون و در نهایت کاهش می‌دهد و روند پاتوفیزیولوژیک پره‌کلامپسی را تحت تأثیر قرار می‌دهد. در نهایت که در حالت‌های ناپایدار و تغییرات پاتولوژیک صورت کرده درجه افزایش جراحی سرما و شدت است. همچنین پره‌کلامپسی با سطح همان‌کوریت سه ماه از نظر همان‌کوریت سطح سه ماهه سوم و پره‌کلامپسی از نظر همان‌کوریت داشت. به نظر می‌رسد این عامل می‌تواند با علل نهایی عامل پیشگویی کننده جهت پره‌کلامپسی مورد استفاده قرار گیرد. به هر حال مطالعات پیشرفته در این زمینه نیاز است.

گلید وازه‌ها: پره‌کلامپسی - همان‌کوریت - سه ماه اول - سه ماهه سوم

* مقصوده‌کودرزي ۱ معضول پزشک ۲ امضرار پزشک ۳ دکتر نصرالله بشر دوشت

کلید واژه‌ها: پره‌کلامپسی - همان‌کوریت - سه ماه اول - سه ماهه سوم

مرکز گروه همانی اصفهان، دانشکده پرستاری و مامایی، علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی اصفهان، اصفهان، ایران

(منبع: سوال)

مرکز گروه ماما و جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی، علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی اصفهان، اصفهان، ایران

استاد گروه آمار و اپیدمیولوژی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی اصفهان، اصفهان، ایران
مراقبت پره اکلاپمیسی نوعی سندرم اختصاصی حاملگی است که در آن به علت ایجاد ضرر عروقی و عمل شدن اندوترومب ترکیب هاملتوکریت همراه با وجود گزارش‌هایی از ارتباط ناشی از این مدت حاملگی، مخفیگر این نشان دهنده است که به‌طور معمول مقدار هم‌اکلاپمیسی و پره اکلاپمیسی از جمله رحمی به همراه پره اکلاپمیسی افراد، توده اکلاپمیسی، هاملتوکریت از آزمایشات معمول درمانی بر آن است. همکاری بین این دوکیفی از نیاز به عملکرد گروهی برای شناسایی و بهبود سلول‌های هم‌اکلاپمیسی و پره اکلاپمیسی در فرآیند پراکش در طول زندگی شناخته شده‌اند. 

پره اکلاپمیسی و هملتوکریت در جنین رحمی به همراه پره اکلاپمیسی افراد، توده اکلاپمیسی، هاملتوکریت از آزمایشات معمول درمانی بر آن است. همکاری بین این دوکیفی از نیاز به عملکرد گروهی برای شناسایی و بهبود سلول‌های هم‌اکلاپمیسی و پره اکلاپمیسی در فرآیند پراکش در طول زندگی شناخته شده‌اند. 

پره اکلاپمیسی نوعی سندرم اختصاصی حاملگی است که در آن به علت ایجاد ضرر عروقی و عمل شدن اندوترومب ترکیب هاملتوکریت همراه با وجود گزارش‌هایی از ارتباط ناشی از این مدت حاملگی، مخفیگر این نشان دهنده است که به‌طور معمول مقدار هم‌اکلاپمیسی و پره اکلاپمیسی از جمله رحمی به همراه پره اکلاپمیسی افراد، توده اکلاپمیسی، هاملتوکریت از آزمایشات معمول درمانی بر آن است. همکاری بین این دوکیفی از نیاز به عملکرد گروهی برای شناسایی و بهبود سلول‌های هم‌اکلاپمیسی و پره اکلاپمیسی در فرآیند پراکش در طول زندگی شناخته شده‌اند. 

پره اکلاپمیسی نوعی سندرم اختصاصی حاملگی است که در آن به علت ایجاد ضرر عروقی و عمل شدن اندوترومب ترکیب هاملتوکریت همراه با وجود گزارش‌هایی از ارتباط ناشی از این مدت حاملگی، مخفیگر این نشان دهنده است که به‌طور معمول مقدار هم‌اکلاپمیسی و پره اکلاپمیسی از جمله رحمی به همراه پره اکلاپمیسی افراد، توده اکلاپمیسی، هاملتوکریت از آزمایشات معمول درمانی بر آن است. همکاری بین این دوکیفی از نیاز به عملکرد گروهی برای شناسایی و بهبود سلول‌های هم‌اکلاپمیسی و پره اکلاپمیسی در فرآیند پراکش در طول زندگی شناخته شده‌اند. 

پره اکلاپمیسی نوعیسندرم اختصاصی حاملگی است که در آن به علت ایجاد ضرر عروقی و عمل شدن اندوترومب ترکیب هاملتوکریت همراه با وجود گزارش‌هایی از ارتباط ناشی از این مدت حاملگی، مخفیگر این نشان دهنده است که به‌طور معمول مقدار هم‌اکلاپمیسی و پره اکلاپمیسی از جمله رحمی به همراه پره اکلاپمیسی افراد، توده اکلاپمیسی، هاملتوکریت از آزمایشات معمول درمانی بر آن است. همکاری بین این دوکیفی از نیاز به عملکرد گروهی برای شناسایی و بهبود سلول‌های هم‌اکلاپمیسی و پره اکلاپمیسی در فرآیند پراکش در طول زندگی شناخته شده‌اند. 

پره اکلاپمیسی نوعیسندرم اختصاصی حاملگی است که در آن به علت ایجاد ضرر عروقی و عمل شدن اندوترومب ترکیب هاملتوکریت همراه با وجود گزارش‌هایی از ارتباط ناشی از این مدت حاملگی، مخفیگر این نشان دهنده است که به‌طور معمول مقدار هم‌اکلاپمیسی و پره اکلاپمیسی از جمله رحمی به همراه پره اکلاپمیسی افراد، توده اکلاپمیسی، هاملتوکریت از آزمایشات معمول درمانی بر آن است. همکاری بین این دوکیفی از نیاز به عملکرد گروهی برای شناسایی و بهبود سلول‌های هم‌اکلاپمیسی و پره اکلاپمیسی در فرآیند پراکش در طول زندگی شناخته شده‌اند. 

پره اکلاپمیسی نوعیسندرم اختصاصی حاملگی است که در آن به علت ایجاد ضرر عروقی و عمل شدن اندوترومب ترکیب هاملتوکریت همراه با وجود گزارش‌هایی از ارتباط ناشی از این مدت حاملگی، مخفیگر این نشان دهنده است که به‌طور معمول مقدار هم‌اکلاپمیسی و پره اکلاپمیسی از جمله رحمی به همراه پره اکلاپمیسی افراد، توده اکلاپمیسی، هاملتوکریت از آزمایشات معمول درمانی بر آن است. همکاری بین این دوکیفی از نیاز به عملکرد گروهی برای شناسایی و بهبود سلول‌های هم‌اکلاپمیسی و پره اکلاپمیسی در فرآیند پراکش در طول زندگی شناخته شده‌اند.
هماتوکریت و پرماکلامپس صرف نظر از علت آن بپردازد. به‌طوری که در این زمینه پژوهش‌هایی در کشور ایران انجام نشده است. ضمناً با توجه به اینکه در مطالعات محدودی ارتباط قلیات هموگلوبین-هماتوکریت به معنای آلودگی قلیات هماتوکریت سم ماهه اول و افزایش قلیات مورد بررسی قرار گرفته است، این مطالعه با اهداف تیمی ارتباط سطح هماتوکریت سم ماهه اول و سوم پرماکلامپس انجام شده است.

روش بررسی

این پژوهش یک تحقیق توصیفی- تحلیلی از نوع کوهرسانی آی‌پی‌دی گردید که بین بر روی ۴۱۶ نفر از زنان باردار انجام شده است. جامعه پژوهش زنان باردار بارداران انجام شده است. این ۱۵–۴۹ ساله‌های تحت پوشش مراکز بهداشتی دانمارکی شرکت‌کننده بودند. هموگلوبین آن‌ها در اولین ورزیت برهنتال ۱۱ گرم در دسی لیتر پیشرفت بود (به دلیل این که آنتی‌سارماز حاملگی را تحت تأثیر قرار می‌دهد) و روزانه یک عدد درصد سولفات آنزیم ۵۰ (mg) از پیوسته ماده جام پندری مصرف می‌شود. جهت انتخاب هنرمند شرایط ورود و عدم ورود نزدیک به نگهداری شد. مرکز ورود (معماری‌های پذیرش) شامل ۱۵ درصد زنان باردار ۱۵ تا ۴۹ ساله هموگلوبین ۱۱ گرم در دسی لیتر پیشرفت. مصرف یک عدد درصد سولفات سالانه ۳۰ (mg) از پیوسته ماده می‌باشد. شرایط عدم ورود به مطالعه عبارت بود، اگر هموگلوبین‌های کمتر از مقدار مورد نظر بود. سایر افراد مصرف نمی‌کردند. نمونه‌برداری یک گرم چهارم پدیده بود. شرایط آسکار و دبایت حاملگی. دو یا چند فلزی ناهنجاری‌های چربی جنین، یونیت کلیه و بیماری‌های مزمن گلیوژنیک کاری و پرماری تیروئیدی. به منظور تشخیص می‌توانست از تنبیه آزمایشات معمول دوران بارداری و مظهر ۳ ماهه ایران‌سیستم‌ها به حجم کلی‌ها می‌باشد.

را با به‌دست‌آورده شوند. همچنین با این‌که افزایش سلول‌های تیوئزومس چشم‌پردازه افزایش حجم پلاسمای دارای دیرکم چاپ کیهان هماتوکریت و پرماکلامپس خون و نیز مقاومت محیطی جریان خون رفع می‌شود. افزایش می‌دهد. بر طبق تئوری هموگلوبین‌های خون کامل ارتباطی متقابل و قابل اطمینان در پاتولوژی‌های خون و پرماکلیمپس خون کامل باران‌نتی متفق است که در ارتودوز تئوری با هنده خور و درمان جریان خون. غلظت پاسماح خون غلظت حجم سلول‌های خون و هماتوکریت می‌باشد. لذا تغییر در پاتولوژی‌های مذکور می‌تواند هشدار دهند برای پردازش. جریان خون و پرماکلامپس خون کامل ارتباطی متقابل و قابل اطمینان در پاتولوژی‌های خون و پرماکلامپس خون کامل باران‌نتی متفق است که در پرماکلامپس شیمید. افزایش Yang غلظت خون مادی می‌تواند جریان را دچار هیپوکسی حاد (۱۴) تا (۱۵) می‌گردد. همچنین تغییرات مختلف نیز ارتباط متفاوت با دلیل کارایی پرماکلامپیس و عوارض خون را از مزون و سوزن کم هکتان کمتر و افزایش خوندی رشد دلخیمی و مرک دلخیم رحمی را گزارش نموده‌اند. (۱۷) مراتب فوق نیز اینکه هماتوکریت باران‌نتی متفق است که این اهمیت اینکه تغییرات تغییرات سم‌های خون را از داشت با به‌پرسی ارتباط مقادیر

دانشگاه پرستاری ایران ۴۳

دورة بیست و یکم / شماره ۵۴ / تابستان ۱۳۸۷
استفاده گردید.

یافته‌ها
در این مطالعه 37 درصد زنان باردار متصل به گروه سبک 1-24 سال بودند و شغل نمونه‌ها در 4/6 درصد موارد خانم داری بود. میزان تحلیلات مادران در 2/4 درصد موارد در حد مناسب بود و 5/2 درصد مادران باردار حاملکی اول خود را تحصیل نمودند.

طبیع افتخاره‌ای حاصل از پژوهش، مباحث و احتراف میزان سطح همانوتکریت سه ماهه اول و سوم کلیه مادران باردار با ترتیب 1/3 ± 2/00 و 2/00 ± 2/00 درصد بود. 12/11 درصد دارای پرماکلیسی خفیف یا شدیدی شدند (12/12 درصد پرماکلیسی خفیف و 3/2 درصد پرماکلیسی شدید).

روش‌های نواحی و معیارهای معنی‌دار دیده بود.

توضیح فراوانی زنان باردار مورد مطالعه بر اساس سطح همانوتکریت سه ماهه اول و انبیا به پرماکلیسی در جدول شماره 1 نشان داده شده است. همان طور که در جدول شماره 1 دیده می‌شود، بیشترین فراوانی انبیا به پرماکلیسی مربوط به سطوح همانوتکریت 2/4 درصد و بیشتر می‌باشد. به طور کلی 18/6 درصد دارد که این گروه فرار داشته‌باشد، به پرماکلیسی میلیا شده.

بر اساس نتایج حاصل از پژوهش، ارتباط همانوتکریت سه ماهه اول با پرماکلیسی که با آزمون کای اسکندر نسبت‌دیده شد. از لحاظ آماری ارتباط معنی‌دار دارد بود (P < 0/01 (1)

ارتباط همانوتکریت سه ماهه و سوم با پرماکلیسی نیز که با آزمون کای اسکندر نسبت‌دیده شد. از لحاظ آماری معنی‌دار بود (P < 0/05 (2).

متخصص در موارد لازم استفاده شد. روش کار به این صورت بود که از زنان باردار 14-11 هفته و 11-30 هفته 28-30 مورد پیکری فرار گرفتند (3) و مجدداً جهت تعیین همانوتکریت، از آنها نمونه‌های خون گرفته شد. ابزار گردآوری اطلاعات پرسشنامه بود که از طریق مصاحبه و ابزارهای مورد پژوهش و جمع‌آوری اطلاعات موجود در پرونده‌های مرافقت دوران بارداری و پرونده‌های زایمانی و زیر نتایج بدست آمده از آزمایش تعیین همانوتکریت در سه ماهه اول و سوم تکیه گردید. پرسشنامه توسط پژوهشگر بر اساس اطلاعات و مربع موجود کلبانه‌ای و مقالات نیمه و تنظیم و با اعتماد به‌طور مثبت دریافت شد. برای کسب اعتماد علمی، تمام واحدهای مورد پژوهش به یک آزمایشگاه واکد ارجاع و جهت تعیین همانوتکریت از یک روش (Sysmex NE-9000 مشخص (اندازه‌گیری همانوتکریت با یک روش استفاده شد. همچنین اندازه‌گیری همانوتکریت و اهداف مورد پژوهش توسط یک گشتین واحد اجرا شد.

کلیه زنان از هفته 10 بارداری گرفتند و هفته تا 24 ساعت پس از زایمان از نظر علائم پرماکلیسی مورد ارزیابی قرار گرفتند. پرماکلیسی به شکل مسائلوی یا بیشتر از 1/40 همراه با پروتیئنوری مسائلوی یا بیشتر از 1/300 میلی‌گرم در 24 ساعت مسائلوی یا بیشتر از + (1) ملی‌گرم در تسم‌یاداری اطلاع (dipstick) در تسم‌یاداری اطلاع (dipstick) در محیط بی‌پژوهش، واحدهای مورد بررسی تا زمان زایمان تحت پیکری فرار گرفتند و اطلاعات مربوط به ابتلا به پرماکلیسی از طریق مطالعه پرونده‌های بیمارستانی (مجله زایمان و اهداف مورد پژوهش) جمع‌آوری گردید. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از آزمون کای اسکندر و نرم افزار SPSS

فصل‌نامه پرستاری ایران

دوره بیست و پنجم/شماره ۵۴/تابستان ۱۳۸۷

۴۴
جدول شماره 1- توزیع فراوانی زنان باردار براساس سطوح همتوکریت سه ماهه مادری و ابتلای به پرها اکلامپسی

<table>
<thead>
<tr>
<th>سطح همتوکریت</th>
<th>عدم ابتلا به پرها اکلامپسی</th>
<th>ابتلای به پرها اکلامپسی</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>فروردین (درصد)</td>
<td>46 (100)</td>
<td>8 (40)</td>
</tr>
<tr>
<td>تیره (درصد)</td>
<td>77 (89)</td>
<td>24 (40)</td>
</tr>
<tr>
<td>سفید (درصد)</td>
<td>23 (10)</td>
<td>4 (20)</td>
</tr>
<tr>
<td>مجموع</td>
<td>146</td>
<td>66</td>
</tr>
</tbody>
</table>

جدول شماره 2- توزیع فراوانی زنان باردار بر اساس سطوح همتوکریت سه ماهه مادری و ابتلای به پرها اکلامپسی

<table>
<thead>
<tr>
<th>سطح همتوکریت</th>
<th>عدم ابتلا به پرها اکلامپسی</th>
<th>ابتلای به پرها اکلامپسی</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>فروردین (درصد)</td>
<td>6 (100)</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td>تیره (درصد)</td>
<td>65 (100)</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td>سفید (درصد)</td>
<td>19 (100)</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td>مجموع</td>
<td>80</td>
<td>-</td>
</tr>
</tbody>
</table>

در دست لیتر (هامتوکریت 33/درصد و بیشتر) بودند. بنابراین درصد به دست آمده مورد انتظار بود.

یافته‌ها نشان داد که ارتباط همتوکریت سه ماهه اول با پرها اکلامپسی معنی‌دار می‌باشد. توصیه که با افزایش مقادیر همتوکریت، ابتلاء به پرها اکلامپسی افزایش می‌یابد و در سطوح همتوکریت 34/درصد و بیشتر چهارگانه فراوانی این عارضه مشاهده گردید. همچنین این ارتباط مستقیم از سی. وزن و سایر عوامل خطر ابتلاء به پرها اکلامپسی بود.

بحث و نتیجه‌گیری

طبق نتایج بدست آمده 15/درصد زنان باردار مورد مطالعه به پرها اکلامپسی مبتلا شدند. آمار و ارقام نشان می‌دهد که حدود 10 درصد از زنان باردار کشورهای در حال توسعه به پرها اکلامپسی مبتلا می‌شوند. از سوی دیگر مادران باردار این مشکل ماهیتی دارد و زنان باردار مراجعه کننده به مراکز بیماری درمانی با هموگلوبین 11 گرم

40 دوره بیست و یکم/شماره 1387/تابستان
با انتخاب کردن سطوح همان‌تکیه‌های همان‌تکیه‌های میزان نتایج بر پرخوری چنین نشان داده است که در بین تریب‌های ایجاد مقدار استقلال راه‌های خطر آنتیزایاس مرکزی و ابتلا به پرخوری مشخص شوند.

به هر حال در این مطالعه این موضوع را نمی‌توان نشان داد و مطالعاتی برای بررسی این است، نمونه بیولوژیکی در این مطالعه نشان داده است که از محققین تکیه‌های سه‌ماده سوم نیز به پرکلاکمیسمی می‌دارد. (10/0) و این در حالی است که محققین نتایج پرخوری همان‌تکیه‌های سه‌ماده سوم کمتر از سه‌ماده اول حاصل می‌شود. و پرکلاکمیسمی مقدار همان‌تکیه‌های دیده‌شده است. (10)

مطالعه Stove در واکنشی نشان داد که در مادرانی که در هفته‌های آخر بارداری به پرکلاکمیسمی می‌شوند، همان‌تکیه‌های سطوح با لوله‌های قدرم افزایش می‌یابد که می‌تواند به عنوان عامل خطوری برای ایالا به پرکلاکمیسمی محدودیت‌زداین داشته باشد و نیز در نظر گرفته شود. (10/1) همچنین و همکارانش نشان دادند که مقادیر همان‌تکیه‌های نیز میزان افزایش می‌یابد در حالی که این نتایج در مادران میانه به فشارخون می‌باشد، میزان نیز ارتقاء مقادیر همان‌تکیه‌های بالاتر از Chang در 444 درصد و سرانجام نامطلوب برای نشان‌دادن در زنان میلانا به پرکلاکمیسمی شناسی ایجاد شده است. (10/2)

همچنین محققین در مطالعه دیگری بر روی 918 مادر باردار آفریقایی - آمریکایی نتیجه گرفتند که مقادیر همکارانش نیز میزان افزایش می‌یابد در حالی که این نتایج در مادران میانه به فشارخون می‌باشد، میزان نیز ارتقاء مقادیر همان‌تکیه‌های بالاتر از Chang در 444 درصد و سرانجام نامطلوب برای نشان‌دادن در زنان میلانا به پرکلاکمیسمی شناسی ایجاد شده است. (10/2)

همچنین نتایج در مطالعه دیگری بر روی 918 مادر باردار آفریقایی - آمریکایی نتیجه گرفتند که مقادیر همن‌تکیه‌های نیز میزان افزایش می‌یابد در حالی که این نتایج در مادران میانه به فشارخون می‌باشد، میزان نیز ارتقاء مقادیر همان‌تکیه‌های بالاتر از Chang در 444 درصد و سرانجام نامطلوب برای نشان‌دادن در زنان میلانا به پرکلاکمیسمی شناسی ایجاد شده است. (10/2)

همچنین نتایج در مطالعه دیگری بر روی 918 مادر باردار آفریقایی - آمریکایی نتیجه گرفتند که مقادیر همکارانش نیز میزان افزایش می‌یابد در حالی که این نتایج در مادران میانه به فشارخون می‌باشد، میزان نیز ارتقاء مقادیر همان‌تکیه‌های بالاتر از Chang در 444 درصد و سرانجام نامطلوب برای نشان‌دادن در زنان میلانا به پرکلاکمیسمی شناسی ایجاد شده است. (10/2)
تمکرکر اندوتنیال همراه با افزایش تیوهای بر عروق

است. به طوری که در زنان مبتلا به پرمایاسمی بیشتر به شدت بیماری، تغییر خون افزایش می‌یابد در حالی که در زنان مبتلا به هیپرانتنسیون حاملی حجم خون معمولاً طبیعی است.

اکرچه افزایش همانتوکریت به علت تغییر خون از علامت

پرمایاسمی است. ولی از آنجایی که در این مطالعه
همانتوکریت و احتمالاً مورد بروز خون از بروز علامت
پرمایاسمی آزمایش شده است. به همین دلیل که
این عامل می‌تواند به عنوان عامل پیشگویی کننده در
بروز پرمایاسمی مورد استفاده قرار گیرد.

که در این تحقیق نمو نشان داد که افزایش
همانتوکریت سه منعی سه اماده رو به پترونز
پرمایاسمی بی عامل مستعد کننده بروز آن

است.

تعیین همانتوکریت از اقدامات لازم و ممول دوران
بارداری است. مقادیر همانتوکریت سه عامل اول که
بیشتر از ۴۳ درصد باشد. با وقوع پرمایاسمی در
انتهای سه ماهه سه عامل ارتقاء دارد. همچنین مقادیر
همانتوکریت سه عامل سه متر با بروز پرمایاسمی در
هفته‌های بعدی ارتقاء دارد. در حالی که این ارتقاء
مستقل از سن و وزن و سابع عوامل خطر ابتلا به
پرمایاسمی است. لذا توجه به مقادیر همانتوکریت.

ممكن است در شناسایی افراد مستعد ابتلا به
پرمایاسمی و در نتیجه اعمال اقادات پیشگیری
کننده کاربرد داشته باشد.

تقدير و تشکر

این مقاله حاصل طرح پژوهشی است که با حمایت
معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان انجام
شده است. بدنباله، از مسئولین محترم این معاونت

فصلنامه پرستاری ایران ۴۷
دوره پنجم / شماره ۵۴ / تابستان ۱۳۸۷

47


The Relationship of the First/Third Trimester Hematocrit level with the Birth Weight and Preeclampsia

*Massomeh Goudarzi\(^1\) MSc   Ahmadreza Yazdin-Nik\(^2\) MSc   Nasrollah Bashardoost\(^3\) PhD

Abstract

**Background and Aim:** Hematocrit is defined as the relationship between the volume of cells and the volume of blood separated by a centrifuge. Evaluation of hematocrit is one of the routine tests during pregnancy. Researches have shown that there is a significant relationship between both high and low levels of hematocrit and adverse outcomes of pregnancy. This study aimed at examining the relationship between first and third trimester hematocrit, and birth weight and preeclampsia.

**Materials and Methods:** A descriptive and analytic research was performed on 322 pregnant women who referred to health centers in Esfahan during research period. Data were collected by questionnaire through interview with subjects and medical records. Data were analyzed with T-test and one-way ANOVA.

**Results:** A statistically significant relationship between first and third trimester hematocrit and preeclampsia was found (\(P<0.001\) and \(P<0.04\), respectively), but, there was not a statistically significant association between first and third trimester hematocrit and birth weight (\(P>0.05\)).

**Conclusion:** It seems that there is a U-shaped relationship between hematocrit level and preeclampsia, so, further study is suggested.

**Keywords:** Preeclampsia- First trimester hematocrit- Third trimester hematocrit.

Received: 20 Aug, 2007
Accepted: 3 Jul, 2008

---

\(^1\) Senior Lecturer in Nursing, School of Nursing and Midwifery, Isfahan University of Medical Sciences and Health Services, Isfahan, Iran (*Corresponding Author) Email: magoodarzi@alborz.kntu.ac.ir
\(^2\) Senior Lecturer in Medical-Surgical Nursing, School of Nursing and Midwifery, Isfahan University of Medical Sciences and Health Services, Isfahan, Iran
\(^3\) Professor in Statistics, Department of Statistics and epidemiology, faculty of Health, Isfahan University of Medical Sciences and Health Services