ارتباط مصرف مواد غذایی غنی از ویتامین E با ابتلا به بره اکلاپمسی و اکلامپسی

*سفری نیکورت* ۱، *پژوهش‌های علوم پزشکی کاشانی* ۲، دکتر سوسن پارسایی ۳
شرافت بی‌گم مختار شاهی ۴، حمید حقثی ۵

چکیده

زمینه و هدف: از بررسی همبستگی بیشتری بین بره اکلامپسی و اکلامپسی می‌باشد که در طی دوران بارداری سلامت مادر و جنین بوده و این نتایج به لحاظ زمینه سالار این بیماری محسوس شده و منجر به کشف یک بیشتری از آن دارد. اهمیت خاصی این هدف این مطالعه، تعیین ارتباط مصرف مواد غذایی غنی از ویتامین E با ابتلا به بره اکلامپسی و اکلامپسی بود.

روش بررسی: مطالعه مورد شاهدی بوده و نمونه شامل ۱۵۴ نفر بود که از این تعادل ۵۴ نفر در گروه مبتلا به بره اکلامپسی و اکلامپسی و ۴۰ نفر در گروه غیر مبتلا به بره اکلامپسی و اکلامپسی بوده و که هر یک در حدود ۴۰-۵۰ سال قرار داشته‌اند. گروه مبتلا و غیرمبتلا از نظر سال، دستگاه و وضعیت نمونه کرده شدند. میزان مصرف مواد غذایی غنی از ویتامین E با استفاده از آزمون دو مسیری و در دو میزان ساده و همبستگی کدر استفاده از طریق سرشماری و به روش معادله به تعداد آماده می‌باشد.

یافته‌ها: بررسی یافته‌های مهم مطالعه نشان داد که بین مصرف مواد غذایی غنی از ویتامین E با ابتلا به بره اکلامپسی و اکلامپسی ارتباط وجود دارد. این مطالعه نشان داد که بین مصرف مواد غذایی غنی از ویتامین E با ابتلا به بره اکلامپسی و اکلامپسی و کاهش ابتلا به بره اکلامپسی و اکلامپسی وجود دارد. این نتایج نشان داد که بین مصرف مواد غذایی غنی از ویتامین E با ابتلا به بره اکلامپسی و اکلامپسی ارتباط وجود دارد. لذا اهمیت مصرف مواد غذایی غنی از ویتامین E با عدم بروز اکلامپسی و اکلامپسی و امتیازی ضروری است. این که ارتباط بین مصرف مواد غذایی غنی از ویتامین E با ابتلا به بره اکلامپسی و اکلامپسی وجود دارد.

کلید واژه‌ها: بره اکلامپسی و اکلامپسی - مواد غذایی غنی از ویتامین E - مطالعه مورد شاهدی

تاریخ دریافت: ۸۸/۲/۲۳
تاریخ پذیرش: ۸۸/۵/۳۵

۱ مریم گره، بهداد مادران و نوزادان، دانشکده پرستاری و مامایی، تهران، ایران.
۲ مریم گره، بهداد مادران و نوزادان، دانشکده پرستاری و مامایی، تهران، ایران.
۳ مریم گره، بهداد مادران و نوزادان، دانشکده پرستاری و مامایی، تهران، ایران.
۴ مریم گره، بهداد مادران و نوزادان، دانشکده پرستاری و مامایی، تهران، ایران.
۵ مریم گره، بهداد مادران و نوزادان، دانشکده پرستاری و مامایی، تهران، ایران.
ارتباط مصرف مواد غذایی غنی از ویتامین E با ابتلا با پره اکلامپسی و اکلامپسی

مقدمه
پره اکلامپسی و اکلامپسی در طی دوران بارداری سلامت مادر و خنین را تحت تأثیر قرار می‌دهند. بنابراین پیشگیری از آن درباره‌های خاصی است. مطالعات نشان داده است که مصرف مواد غذایی غنی از ویتامین E احتمال خطر ابتلا به پره اکلامپسی و اکلامپسی را کاهش می‌دهد. بر طبق مطالعه‌های در تهران سال‌های 1376، میزان شیوع پره اکلامپسی در سال 1376، میزان شیوع پره اکلامپسی براساس مطالعاتی در تهران در سال 1364 کمتر می‌باشد. با وجود افزایش مراتبیه‌های پیش‌بازی و پره اکلامپسی هنوز هم به عنوان عامل اصلی مرحک و میر ابتلا در مادران و حضور این بیماری در اهداف عوارض مهم انسان در مادران آمریکا و بخشی از آن به کاهش برون ده قلی و افزایش مقاومت عروضی خاصی سیستم‌های درمانی را باید بدانیم. همچنین در افرادی که با خون ریزی میکروآنزیوژ و درون‌سسیپچی و آنیمی خون‌ریزی نشان می‌دهند. از دیگر عوارض مهم این بیماری، ایجاد مشکلات خونین که باید در مادران می‌باشد که باعث می‌شود آن را نسبت به کمترین خون ریزی حین زایمان حساس‌شود. همچنین اختلال زیانی به روش سزایی تورا افزایش می‌یابد. یک بیماری پره اکلامپسی بر روی اعضای مختلف مادر از جمله کلیه، قلب، کبد نیز تأثیر می‌گذارد. این موضوع نیز از دیگر عوارض مهم این بیماری است که شامل هم‌بستگی و افزایش آنزیم‌های کبدی و کاهش پلاکت‌های خونی می‌باشد. به طوری که این سندرم می‌تواند با پیش آگهی بر افزایش همراه باشد.
ارتباط مصرف مواد غذایی غنی از ویتامین E با ابتلا به پره اکلامپسی و اکلامپسی

خوی را ۱۵ دصرد کاهش می‌دهد. اما اگر رژیم همراه با کاهش مصرف مصرف چربیها و افزایش در مصرف نمک‌ها و دانه‌ها (که مواد غذایی غنی از ویتامین E می‌باشند) باشد درصد کاهش‌گذاری فشارخون در آنها ۱۰ درصد می‌شود.

نتیجه مطالعه دیگری نشان داد که در زنان مبتلا و غیرمبتلا با گرفتگی اکلامپسی میزان ویتامین E در خون از زمری غذایی با یکدیگر نفاوتی نداشته اما میزان پلاسماتی ویتامین E در گروه مبتلا به‌طور عمده غیر معنی‌داری در نداشت و همچنین یافته‌های پژوهش‌های دیگری نشان داد که درمان بیماران مبتلا به پره اکلامپسی به‌وسیله ویتامین E در مراحل اولیه انرژی کاهش و میزان محصولات پراکسیداسیون لیپید تکرار و همچنین پیش آگاهی خوبی را برای مادر و جنین رقم نزنم. (۲۱) در کشورهایی که در حال توسعه درباره موضوع بدیهی تغذیه و اختلالات ناشی از بارداری، در بین زنان باردار کی توافق عمومی وجود دارد (۲۲). با توجه به‌حال بودن میزان شروع پره اکلامپسی در بین مادران باردار و به دلیل ناشناخته بودن علت اصلی آن، اغلب پژوهشگران موارد خطر منفی‌تری را برای ابتلا به این بیماری پیش می‌گذارند که به‌طور جزئی به‌طور انتخاب شدند. زنان از نظر مصرف مواد غذایی غنی از ویتامین E بررسی و مورد مقایسه قرار گرفتند. نتایج آنها نشان می‌دهند که مصرف بیشتری از ویتامین E می‌تواند به پره اکلامپسی ناشی از عوامل شهری و اجتماعی کمک کند. سایر عوامل مصرف مواد غذایی غنی از ویتامین E نیز اهمیت دارند که در این مطالعه مورد بررسی قرار نگرفتند.
ارتباط مصرف مواد غذایی غنی از ویتامین E با ابتلا به اپراکلیمی و اکلامپیسی

سفرتی نیکور و همکاران

تأثیر داروی ضد فشارخون بر بنان شدن مواد مغذی با دفع آنها و هر گونه حوادث استرس زای روحي که برای زن باردار رخ داده باشد (نظری طالق و مرکز نزدیکان درجه اول) به منظور دسترسی به ترکیبات مواد غذایی غنی از ویتامین E از طریق تغذیه انتخاب می‌گردد. به مرکز آموزشی درمانی منتخب مراجعت و بس از این اجلاسی از مسئولیت‌ها مداخله می‌شود. در مواردی که زن باردار حضور حمایت در تمرین های راهنمایی صحی و بعد از ظهور در بخش زایمان بپرس از زایمان و بخش پرستار نهاد مراکز آموزشی و درمانی شیپهگان آبادی افراد و افراد شریفت را به میوه‌های پزوهش و حمایت با کمک مورد و شاهد را برای تعداد مراجعه و مصرف مکمل موئی و ویتامین های کمبود دریافت کنند. سپس توجه به نسبت به اهداف پزوهش و همچنین حفظ زایمان در رابطه مسئول شخصی توجه شدند. ابتلا کردن آوری داده های پرسشنامه بود. به منظور تعیین ابزار علمی ابزار کردن آوری اطلاعات از روش اعتبار محتملو و جهت تعیین اعتماد علمی ابزار از روش مشاهده هزمان در مورد زنای غیر میتال استفاده شد. بدین ترتیب که در مرحله اول پرسشنامه تغییر ایبی توسط پرسشنامه پزوهش مربوط به درک پزوهش دکتر مورد استفاده قرار گرفت. 

میزان پزوهش همبستگی بین پایستو و بیمار سطح تغذیه ای مورد بحث و بررسی و مصرف به درک پزوهش تغییر ایبی توسط پرسشنامه پزوهش دکتر مورد استفاده قرار گرفت.
ارتباط مصرف مواد غذایی غنی از ویتامین E با ابتلا به پره اکلاپیمسی و اکلاپیمسی
صفری نیکور و همکاران

اینکه ما
نمونه‌های پژوهش در محدوده این ۱۸-۳۵ سال بودند. میانگین و انحراف میانگین متوسط
۲/۷۷±۰/۳۱ سال و گروه غیر میانگین متوسط بودند. میانگین و انحراف میانگین غیر میانگین در گروه
۲/۳±۰/۴۶ و گروه غیر میانگین و گروه غیر میانگین بود.

در ۱۰۰ گرم پیان کرده، با تبدیل مقادیر خاکی به
گرم میزان ویتامین مربوطه در آن ماده غذایی به
دست آمد. میزان مصرف توصیه شده نزدیک به
مورد ویتامین E در طی دوران بارداری ۱۵ میلی گرم
می‌باشد بود (۸). بعد از وارد کردن تمام اطلاعات،
متغیر تعداد T به ترتیب هم در واحد ماده غذایی و
هم در میزان ویتامین ضرب شد و در انتها مقیارهای
که مربوط به منفی بودند با هم جمع کرده و تعداد
وایده مقر که دست آمد و به ترتیب برای بدست
آوردن تعداد واحد مصرف در مورد روش های
اشتباه شده و به اشتباه این مراحل انجام شد. جهت به
دست آوردن میزان ویتامین نیز متغیر تعداد را در
میزان های به دست آورده از کتاب جدول ترکیبات
مواد غذایی ضریب شد. در انتها مقیاره تمام مواد
غذایی خواه ویتامین E با هم جمع شده و میزان کل
ویتامین E به دست آمد.

داده‌ها به وسیله نرم افزار SPSS با استفاده از آمار
توصیفی و استنباطی، مورد تجزیه و تحلیل قرار
گرفتند. چنین دستگاهی به اهداف پژوهش، از آمار
توصیفی و از آنزیم‌های یکی مسئول برای مقایسه
میانگین‌های کمی در دو گروه میان و غیر میان استفاده
گردید. از آنزیم کای دو و آزمون فیشر برای
مقایسه متغیرهای کیفی مکانیکی غالبا به دو دو گروه آزمایش
بکار گرفته شد. هنگامی که از یکی از این دو وجود
ارتباط معنی‌دار دارد با پره اکلاپیمسی و
متغیر های از آزمون مستقل مانند ساختار مورد محاسبه قرار
گرفت و از آزمون مثلث هانزلی جهت معنی‌داری
احتمال استفاده شد. Odds Ratio

فصلنامه پرستاری ایران ۱۳۸۷ دوره ۵۳/ شماره ۲۵/ تابستان
جدول شماره ۱- توزیع فراوانی و شانس ابتلا دو گروه مبتلا و غیر مبتلا حسب مصرف تعداد واحده مغزه‌ در روز

<table>
<thead>
<tr>
<th>Odds ratio</th>
<th>شانس ابتلا</th>
<th>حدود اطمینان</th>
<th>تعداد (درصد)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>مغزه (واحد)</td>
<td>غیر مبتلا</td>
<td>M.H</td>
<td>P = 0.003</td>
</tr>
<tr>
<td>کمتر از حد طبیعی</td>
<td>1</td>
<td>2/17 (95% CI: 1/15-2/27)</td>
<td>(0.007)</td>
</tr>
<tr>
<td>در حد طبیعی</td>
<td>1</td>
<td>1/23 (95% CI: 0/26-1/29)</td>
<td>(0.002)</td>
</tr>
<tr>
<td>بیشتر از حد طبیعی</td>
<td>1</td>
<td>1/23 (95% CI: 0/26-1/29)</td>
<td>(0.002)</td>
</tr>
<tr>
<td>مجموع</td>
<td>1</td>
<td>2/17 (95% CI: 1/15-2/27)</td>
<td>(0.007)</td>
</tr>
</tbody>
</table>

نتایج آزمون کای دو نشان داد که بین دو گروه مبتلا و غیر مبتلا به پره اکلامپسی و اکلامپسی از نظر میانگین مصرف تعداد واحد مغزه در روز اختلاف معنی‌دار آماری وجود داشت (P = 0.003) (χ² = 7.75/62/47/11/59). (جدول شماره ۲)

جدول شماره ۲- توزیع فراوانی و شانس ابتلا دو گروه مبتلا و غیر مبتلا حسب مصرف تعداد واحد روغن نباتی جامد و کره در روز

<table>
<thead>
<tr>
<th>Odds ratio</th>
<th>شانس ابتلا</th>
<th>حدود اطمینان</th>
<th>تعداد (درصد)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>مصرف نرده</td>
<td>غیر مبتلا</td>
<td>M.H</td>
<td>P = 0.003</td>
</tr>
<tr>
<td>کمتر از حد نرده</td>
<td>1</td>
<td>1/23 (95% CI: 0/26-1/29)</td>
<td>(0.002)</td>
</tr>
<tr>
<td>در حد نرده</td>
<td>1</td>
<td>1/23 (95% CI: 0/26-1/29)</td>
<td>(0.002)</td>
</tr>
<tr>
<td>بیشتر از حد نرده</td>
<td>1</td>
<td>1/23 (95% CI: 0/26-1/29)</td>
<td>(0.002)</td>
</tr>
<tr>
<td>مجموع</td>
<td>1</td>
<td>1/23 (95% CI: 0/26-1/29)</td>
<td>(0.002)</td>
</tr>
</tbody>
</table>

نتایج آزمون کای دو نشان داد که بین دو گروه مبتلا و غیر مبتلا به پره اکلامپسی و اکلامپسی از نظر مصرف تعداد واحد روغن نباتی جامد و کره در روز اختلاف معنی‌دار آماری وجود داشت (P = 0.003) (χ² = 7.75/62/47/11/59). (جدول شماره ۳)

همچنین نتایج حاکی از آن بود که بین مصرف تعداد واحد روغن نباتی مابین و زیتون در روز در دو گروه مبتلا و غیر مبتلا به پره اکلامپسی و اکلامپسی اختلاف معنی‌دار آماری وجود دارد (χ² = 11/59/0.003). (جدول شماره ۳)

دوره بیست و پنجم / شماره ۵۴ / نوامبر ۱۳۸۷ / تابستان ۱۳۸۷

۱۱۰ - فصلنامه پزشکی ایران
جدول شماره 3- توزیع فراوانی و شانس ابتلا دو گروه مبتلا و غیرمبتلا بر حسب مصرف روزانه تعداد واحد روزنامه نباتی مایع و زیتون

<table>
<thead>
<tr>
<th>گروه</th>
<th>سنس مایونز (وامح)</th>
<th>شانس ابتلا (درصد)</th>
<th>حدود اطمینان</th>
<th>تعداد (درصد)</th>
<th>Odds ratio</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>مصرف نکرده</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>کمتر از حد نیاز طبیعی</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>بیشتر از حد نیاز طبیعی</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>نوع نباتی</td>
<td>مایع و زیتون(وامح)</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>P =0.17</td>
<td>CI:95%-0.7-0.96</td>
<td>1/32 (44)</td>
<td>(8/9 (44)</td>
<td>0.82 (0.56)</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>P =0.33</td>
<td>CI:95%-0.7-0.96</td>
<td>1/34 (51)</td>
<td>(8/9 (51)</td>
<td>0.85 (0.59)</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>P =0.83</td>
<td>CI:95%-0.7-0.96</td>
<td>1/4 (5)</td>
<td>(8/9 (5)</td>
<td>0.83 (0.57)</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

نتایج آزمون کای دو نشان داد که بین دو گروه مبتلا و غیر مبتلا به پره اکلاپسی و اکلامپسی نظر مصرف روزانه تعداد واحد روزنامه نباتی مایع و زیتون اختلاف معنی دار آماری وجود داشت (P=0/01). (جدول شماره 4)

جدول شماره 4- توزیع فراوانی و شانس ابتلا دو گروه مبتلا و غیر مبتلا بر حسب مصرف روزانه تعداد واحد سنس مایونز

<table>
<thead>
<tr>
<th>گروه</th>
<th>سنس مایونز (وامح)</th>
<th>شانس ابتلا (درصد)</th>
<th>حدود اطمینان</th>
<th>تعداد (درصد)</th>
<th>Odds ratio</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>مصرف نکرده</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>کمتر از حد نیاز طبیعی</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>بیشتر از حد نیاز طبیعی</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>نوع نباتی</td>
<td>مایع و زیتون(وامح)</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>P =0.33</td>
<td>CI:95%-0.7-0.96</td>
<td>1/34 (51)</td>
<td>(8/9 (51)</td>
<td>0.85 (0.59)</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

نتایج آزمون کای دو نشان داد که بین دو گروه مبتلا و غیر مبتلا به پره اکلاپسی و اکلامپسی نظر مصرف روزانه تعداد واحد سنس مایونز اختلاف معنی دار آماری وجود داشت (P=0/01). (جدول شماره 5)

همچنین نتایج حاکی از آن است که بین مصرف تعداد واحد تعداد واحد تعداد بحرى‌ها در روز، در دو گروه مبتلا و غیر مبتلا به پره اکلامپسی و اکلامپسی اختلاف معنی دار آماری وجود داشت (P=0/01). (جدول شماره 5)

دوره بیست و یکم/ شماره 4/ تابستان 1387
فصلنامه پرستاری ایران 111
جدول شماره ۵- توزیع فراوانی و شناسایی ابتلا دو گروه مبتلا و غیر مبتلا بر حسب تعداد کل و یک‌ها مصرف‌های روزانه چربی‌ها

<table>
<thead>
<tr>
<th>گروه</th>
<th>شناسایی آزمون مثلث هانزیل Odds ratio</th>
<th>تعداد (درصد)</th>
<th>حدود اطمینان</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>مبتلا</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>1</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>P = 0/004</td>
<td>12/14/01</td>
<td>3</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>x P = 0/13</td>
<td>12/14/01</td>
<td>3</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>P = 0/004</td>
<td>12/14/01</td>
<td>3</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

نتایج آزمون کای دو نشان داد که بین دو گروه مبتلا و غیر مبتلا به پره اکلامپیسی و اکلامپیسی از نظر مصرف روزانه تعداد واحد های چربی‌ها اختلاف معنی‌دار دار آماری وجود داشت (P = 0/004).

جدول شماره ۶- توزیع فراوانی و شناسایی ابتلا دو گروه مبتلا و غیر مبتلا بر حسب حساب حداکثر مقدار معادل جدول‌های ویژه توصیه شده روزانه ویتامین E در ریافتی از رژیم غذایی

<table>
<thead>
<tr>
<th>گروه</th>
<th>شناسایی آزمون مثلث هانزیل Odds ratio</th>
<th>تعداد (درصد)</th>
<th>حدود اطمینان</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>مبتلا</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>1</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>P = 0/004</td>
<td>12/14/01</td>
<td>3</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>x P = 0/13</td>
<td>12/14/01</td>
<td>3</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>P = 0/004</td>
<td>12/14/01</td>
<td>3</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

نتایج آزمون کای دو اختلاف معنی‌دار آماری بین دو گروه مبتلا به پره اکلامپیسی و اکلامپیسی از نظر میانگین میزان ویتامین E در ریاذیتی چربی‌ها معنی‌دار است. شناسایی ابتلا به پره اکلامپیسی و اکلامپیسی در زنان که مصرف‌های نیازمندی ندارند، منجر به کاهش داشته‌ای که قرار گرفت که در این حذف استفاده کرده بودند. نسبت به زنانه چه در حد نیازی طبیعی از گروه معقده فراوانی داشتند. 3/35 دریافتی از این کناره بود (P = 0/004).

بحث و نتیجه‌گیری

در رابطه با تعداد واحد های مصرفی مغزها در روز و ابتلا به پره اکلامپیسی و اکلامپیسی، نتایج
این مقاله، به‌عنوان مورد مطالعه جدیدی از زبان‌شناسی، به‌عنوان جزئی از سیستم‌های جهانی، در مورد ارتباط مصرف مواد غذایی غنی از ویتامین E با ابتلا به پره اکلامپسی و اکلامپسی، به‌عنوان یکی از بیماری‌های مصرفی است.}

شناخت ابتلا به پره اکلامپسی در زنان که بیش از حد نیاز طبیعی (یعنی 1/5 و 1/3 و 1/10) از مصرف مواد غذایی و روزنامه‌ای که در حد نیاز طبیعی از جروه مصرف داشتند. این نتایج نشان میدهند که در این مطالعه، ارتباط بین شاخص‌های ابتدایی و ابتلا به پره اکلامپسی وجود ندارد.

اثباتی برای اینکه جروه مواد غذایی به‌عنوان یکی از مصرف‌های اولیه در زنان ابتلا به پره اکلامپسی وجود ندارد. این نتایج نشان میدهند که در این مطالعه، ارتباط بین شاخص‌های ابتدایی و ابتلا به پره اکلامپسی وجود ندارد. این نتایج نشان میدهند که در این مطالعه، ارتباط بین شاخص‌های ابتدایی و ابتلا به پره اکلامپسی وجود ندارد. این نتایج نشان میدهند که در این مطالعه، ارتباط بین شاخص‌های ابتدایی و ابتلا به پره اکلامپسی وجود ندارد. این نتایج نشان میدهند که در این مطالعه، ارتباط بین شاخص‌های ابتدایی و ابتلا به پره اکلامپسی وجود ندارد. این نتایج نشان میدهند که در این مطالعه، ارتباط بین شاخص‌های ابتدایی و ابتلا به پره اکلامپسی وجود ندارد. این نتایج نشان میدهند که در این مطالعه، ارتباط بین شاخص‌های ابتدایی و ابتلا به پره اکلامپسی وجود ندارد. این نتایج نشان میدهند که در این مطالعه، ارتباط بین شاخص‌های ابتدایی و ابتلا به پره اکلامپسی وجود ندارد. این نتایج نشان میدهند که در این مطالعه، ارتباط بین شاخص‌های ابتدایی و ابتلا به پره اکلامپسی وجود ندارد. این نتایج نشان میدهند که در این مطالعه، ارتباط بین شاخص‌های ابتدایی و ابتلا به پره اکلامپسی وجود ندارد. این نتایج نشان میدهند که در این مطالعه، ارتباط بین شاخص‌های ابتدایی و ابتلا به پره اکلامپسی وجود ندارد. این نتایج نشان میدهند که در این مطالعه، ارتباط بین شاخص‌های ابتدایی و ابتلا به پره اکلامپسی وجود ندارد. این نتایج نشان میدهند که در این مطالعه، ارتباط بین شاخص‌های ابتدایی و ابتلا به پره اکلامپسی وجود ندارد. این نتایج نشان میدهند که در این مطالعه، ارتباط بین شاخص‌های ابتدایی و ابتلا به پره اکلامپسی وجود ندارد. این نتایج نشان میدهند که در این مطالعه، ارتباط بین شاخص‌های ابتدایی و ابتلا به پره اکلامپسی وجود ندارد. این نتایج نشان میدهند که در این مطالعه، ارتباط بین شاخص‌های ابتدایی و ابتلا به پره اکلامپسی وجود ندارد. این نتایج نشان میدهند که در این مطالعه، ارتباط بین شاخص‌های ابتدایی و ابتلا به پره اکلامپسی وجود ندارد. این نتایج نشان میدهند که در این مطالعه، ارتباط بین شاخص‌های ابتدایی و ابتلا به پره اکلامپسی وجود ندارد. این نتایج نشان میدهند که در این مطالعه، ارتباط بین شاخص‌های ابتدایی و ابتلا به پره اکلامپسی وجود ندارد. این نتایج نشان میدهند که در این مطالعه، ارتباط بین شاخص‌های ابتدایی و ابتلا به پره اکلامپسی وجود ندارد. این نتایج نشان میدهند که در این مطالعه، ارتباط بین شاخص‌های ابتدایی و ابتلا به پره اکلامپسی وجود ندارد. این نتایج نشان میدهند که در این مطالعه، ارتباط بین شاخص‌های ابتدایی و ابتلا به پره اکلامپسی وجود ندارد. این نتایج نشان میدهند که در این مطالعه، ارتباط بین شاخص‌های ابتدایی و ابتلا به پره اکلامپسی وجود ندارد. این نتایج نشان میدهند که در این مطالعه، ارتباط بین شاخص‌های ابتدایی و ابتلا به پره اکلامپسی وجود ندارد. این نتایج نشان میدهند که در این مطالعه، ارتباط بین شاخص‌های ابتدایی و ابتلا به پره اکلامپسی وجود ندارد. این نتایج نشان میدهند که در این مطالعه، ارتباط بین شاخص‌های ابتدایی و ابتلا به پره اکلامپسی وجود ندارد. این نتایج نشان میدهند که در این مطالعه، ارتباط بین شاخص‌های ابتدایی و ابتلا به پره اکلامپسی وجود ندارد. این نتایج نشان میدهند که در این مطالعه، ارتباط بین شاخص‌های ابتدایی و ابتلا به پره اکلامپسی وجود ندارد. این نتایج نشان میدهند که در این مطالعه، ارتباط بین شاخص‌های ابتدایی و ابتلا به پره اکلامپسی وجود ندارد. این نتایج نشان میدهند که در این مطالعه، ارتباط بین شاخص‌های ابتدایی و ابتلا به پره اکلامپسی وجود ندا...
ارتباط مصرف مواد غذایی غنی از ویتامین E با ابتلا به پره اکلاپسمی و اکلاپسمی

پره اکلاپسمی و اکلاپسمی با مصرف انجام شد. نتایج آن نشان داد شناس ابتلا به پره اکلاپسمی در زنان بارداری که بیش از 15 درصد از افراد مورد بررسی سوزنی از جریان‌های اشباعی در کرده بودند، نسبت به زنانی که کمتر از 12 درصد از افراد مورد بررسی سوزنی از جریان‌های اشباعی در کرده بودند می‌باشد. (۱۹)

در رابطه با تعادل واحده مصرفی، نتایج آزمون‌ها که اشباع شده که مصرف زنان به از دیدگاه خارجی و داخلی و این از سوی میانگین می‌باشد. کاهش اشباع ابتلا به پره اکلاپسمی در زنانی که اشباع شده بودند و در میانگین میانگین می‌باشد. کاهش اشباع ابتلا به پره اکلاپسمی در زنانی که اشباع شده بودند و در میانگین میانگین می‌باشد. کاهش اشباع ابتلا به پره اکلاپسمی در زنانی که اشباع شده بودند و در میانگین میانگین می‌باشد. کاهش اشباع ابتلا به پره اکلاپسمی در زنانی که اشباع شده بودند و در میانگین میانگین می‌باشد. کاهش اشباع ابتلا به پره اکلاپسمی در زنانی که اشباع شده بودند و در میانگین میانگین می‌باشد. کاهش اشباع ابتلا به پره اکلاپسمی در زنانی که اشباع شده بودند و در میانگین میانگین می‌باشد. کاهش اشباع ابتلا به پره اکلاپسمی در زنانی که اشباع شده بودند و در میانگین میانگین می‌باشد. کاهش اشباع ابتلا به پره اکلاپسمی در زنانی که اشباع شده بودند و در میانگین میانگین می‌باشد. کاهش اشباع ابتلا به پره اکلاپسمی در زنانی که اشباع شده بودند و در میانگین میانگین می‌باشد. کاهش اشباع ابتلا به پره اکلاپسمی در زنانی که اشباع شده بودند و در میانگین میانگین می‌باشد. کاهش اشباع ابتلا به پره اکلاپسمی در زنانی که اشباع شده بودند و در میانگین میانگین می‌باشد. کاهش اشباع ابتلا به پره اکلاپسمی در زنانی که اشباع شده بودند و در میانگین میانگین می‌باشد. کاهش اشباع ابتلا به پره اکلاپسمی در زنانی که اشباع شده بودند و در میانگین میانگین می‌باشد. کاهش اشباع ابتلا به پره اکلاپسمی در زنانی که اشباع شده بودند و در میانگین میانگین می‌باشد. کاهش اشباع ابتلا به پره اکلاپسمی در زنانی که اشباع شده بودند و در میانگین میانگین می‌باشد. کاهش اشباع ابتلا به پره اکلاپسمی در زنانی که اشباع شده بودند و در میانگین میانگین می‌باشد. کاهش اشباع ابتلا به پره اکلاپسمی در زنانی که اشباع شده بودند و در میانگین میانگین می‌باشد. کاهش اشباع ابتلا به پره اکلاپسمی در زنانی که اشباع شده بودند و در میانگین میانگین می‌باشد. کاهش اشباع ابتلا به پره اکلاپسمی در زنانی که اشباع شده بودند و در میانگین میانگین می‌باشد. کاهش اشباع ابتلا به پره اکلاپسمی در زنانی که اشباع شده بودند و در میانگین میانگین می‌باشد. کاهش اشباع ابتلا به پره اکلاپسمی در زنانی که اشباع شده بودند و در میانگین میانگین می‌باشد. کاهش اشباع ابتلا به پره اکلاپسمی در زنانی که اشباع شده بودند و در میانگین میانگین می‌باشد. کاهش اشباع ابتلا به پره اکلاپسمی در زنانی که اشباع شده بودند و در میانگین میانگین می‌باشد. کاهش اشباع ابتلا به پره اکلاپسمی در زنانی که اشباع شده بودند و در میانگین میانگین می‌باشد. کاهش اشباع ابتلا به پره اکلاپسمی در زنانی که اشباع شده بودند و در میانگین میانگین می‌باشد. کاهش اشباع ابتلا به پره اکلاپسمی در زنانی که اشباع شده بودند و در میانگین میانگین می‌باشد. کاهش اشباع ابتلا به پره اکلاپسمی در زنانی که اشباع شده بودند و در میانگین میانگین می‌باشد. کاهش اشباع ابتلا به پره اکلاپسمی در زنانی که اشباع شده بودند و در میانگین میانگین می‌باشد. کاهش اشباع ابتلا به پره اکلاپسمی در زنانی که اشباع شده بودند و در میانگین میانگین می‌باشد. کاهش اشباع ابتلا به پره اکلاپسمی در زنانی که اشباع شده بودند و در میانگین میانگین می‌باشد. کاهش اشباع ابتلا به پره اکلاپسمی در زنانی که اشباع شده بودند و در میانگین میانگین می‌باشد. کاهش اشباع ابتلا به پره اکلاپسمی در زنانی که اشباع شده بودند و در میانگین میانگین می‌ба...
ارتباط مصرف مواد غذایی غنی از ویتامین E با ابتلا به پره اکلاپمیسی و اکلاپمیسی

شانس ابتلا به پره اکلاپمیسی در زنانه که روزانه کمتر از 15 میلی گرم از مواد غذایی ویتامین E دریافت می کردند سنتی به زنانه که روزانه 15 میلی گرم با پیشبرد از مواد غذایی ویتامین E دریافت کرده بودند، (P=0/12/0، آمارا انتخاب زیستی نشان داد که در میزان ویتامین E دریافت از زیست غذایی بين دو کروه میلادا و غير میلادا اختلاف آماری معنی داری وجود داشت. میانگین ± انحراف معیار آن به ترتیب در کروه میلادا و غير میلادا (P=0/37±1/86 و CI 95% 0/34-0/47) بوده است. با این حال شانس ابتلا به پره اکلاپمیسی در زنانه که روزانه کمتر از 15 میلی گرم از مواد غذایی ویتامین E دریافت می کردند سنتی به زنانه که روزانه 15 میلی گرم با پیشبرد مواد غذایی ویتامین E دریافت می کردن 1/5/00 برای میانگین ± انحراف معیار آماری معنی داری مشاهده نشد. ولی سطح پلسمای ویتامین E در کروه میلادا به طور معنی داری بالاتر از سطح پلسمای آن در کروه غیر میلادا بوده است (با P<0/001). با افزایش شدت بیماری پره اکلاپمیسی (اعتقاد به کروه میلادا) غلظت ویتامین E همراه با افزایش ریزش شده است. بنابراین میانگین ± انحراف معیار این افزايش در میزان ویتامین E در کروه غیر میلادا به کروه میلادا در انتهای افرازیش پاسخ به واکنش های اسطرس اکسیدنتیو می باشد. (30) اما نتایج پژوهش دیگری نشان داد بودند. نسبت به زنانه که کمتر از حد نیاز طبیعی از گروه مصرف داشتند. 2/0/0 برای مو. تست پنتل هنالند نشان داد این نسبت از نظر آماری معنی دار است (P=0/005 و CI 95% 0/27-0/27) نیاز معنی دار. بنابراین اختلال خطر ابتلا به پره اکلاپمیسی و اکلاپمیسی در زنانه کمتر از حد نیاز طبیعی از گروه مصرف داشتند. 2/0/0 برای مو تست بیشتر به زنانه که کمتر از حد نیاز طبیعی از گروه مصرف داشتند. 2/0/0 برای مو. در تحقیق انرژی مصرف زنان باردار از چربی ها و ابتلا به پره اکلاپمیسی واکلاپمیسی انجام شد. نشان داد زنان که کمتر از 32 کالساد انرژی مصرف بیشتر از چربی ها به دست می آوردند نسبت به زنان باردار کمتر از 1/0/0 برای مو تست از انرژی مصرف بیشتر را از چربی ها به دست می آوردند (P=0/027).\( t = \)\( P\text{=0/027} \) (جدول شماره 6)
ارتباط مصرف مواد غذایی غنی از ویتامین E با ابتلا با پره اکلامپسی و اکلامپسی

کلی می توان نتیجه گیری کرد مصرف غربی در حد نیاز طبیعی (0-17 واحد) احتمال ابتلا به پره اکلامپسی و اکلامپسی را کاهش می دهد.

در رابطه با میزان ویتامین E موجود در مواد غذایی مصرف شده غنی از ویتامین E در دو گروه از زنان متیلا و غیر متیلا به پره اکلامپسی و اکلامپسی احتمال نبشین داد. میزان ویتامین E دریافتنی از رژیم در گروه متیلا کمتر از گروه غیر متیلا بود.

یافته های این بررسی نشان داد که کمبود ویتامین E در توان در رابطه با ابتلا به اکلامپسی و پره اکلامپسی بوده است. با بررسی نتیجه های موجب توجه به پره اکلامپسی و آموزشی ویژه به مثبت و به زنان جوان در مورد مصرف غذایی غنی از ویتامین E، آموزش داده شد.

همچنین به منظور تایید یافته های پژوهشی یافته های پژوهشی انسانی و پژوهشی گردید که صورت آینده تکرر صورت گیرد.

ویژگی و تنش

بیدویسیله از معنوای متانترم پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی ایران، مسئولین و معنوای متانترم دانشکده پرستاری و ماساپی ایران و کلیه عضوی از که در انجام این پژوهش مرا باید نصوده اند تکرش و قدردانی می گردد.

ارتباط مصرف مواد غذایی غنی از ویتامین C با ابتلا با پره اکلامپسی و اکلامپسی


4- Latifi R. prevalence and signs and risk factors of Preeclampsia and Eclampsia in Tehran delivery rooms. MS midwifery thesis; Tarbiat modares University; P.122,100,124.


Relationship of Vitamin E Consumption and Preeclampsia/ Eclampsia in Pregnant Women

Soghrah Nikpour¹ MSc    Zahra Atarodi Kashany² MSc    Sosan Parsay³ PhD
Sherafat Mokhtarshahi⁴ MSc    Hamid Haghani⁵ MSc

Abstract
Background and Aim: Preeclampsia and eclampsia are threatening complications of pregnancy influencing the health of mothers and their fetus. So, prevention of these complications through providing mothers with natural diet vitamins during pregnancy is very important. The aim of this study was to examine relationship between consumption of diet rich in vitamin E and preeclampsia/ eclampsia in pregnant women.

Material and Method: This was a case-control study. Data were collected through interview and filling up questionnaires. One hundred and fifty four women with age between 18-35 years were selected through continuous sampling method (75 women in case and 79 in control group). Case and control groups were matched according to the gravida and vitamins supplement consumption.

Results: Finding indicated that there were statistically significant relationship between preeclampsia/ eclampsia and consumption of foods rich in vitamin E. This relationship was significant according to the number of servings and also amount of vitamin E received, for the number of serving for both nuts and unsaturated vegetable oil (P=0.000), mayonnaise cream (P=0.012), and for the amount of vitamin E received from diet (≥15mg/day) (P=0.000). Consumption of these diets in case group was less than control group. The consumption of saturated vegetable oil in case group were higher than control group (P=0.009).

Conclusion: As the results showed, there were direct relations between preeclampsia/ eclampsia and insufficient consumption of food full of vitamin E. Proper educational programs about nutrition during pregnancy, particularly during first trimester in the first pregnancy, is recommended. Prospective studies are suggested in order to confirm the existed findings.

Keywords: Preeclampsia-Eclampsia- Vitamin E-Case-Control study.

Received: 14 Sep, 2007
Accepted: 16 Aug, 2008

¹ Senior Lecturer in Public Health Nursing, School of Nursing and Midwifery and Center for Nursing Care Research, Iran University of Medical Sciences and Health Services, Tehran, Iran (*Corresponding Author)
Email: nikiniki_s@yahoo.com

² Senior Lecturer in Midwifery, School of Nursing and Midwifery, Zahedan University of Medical Sciences and Health Services, Sistan and Baluchestan, Iran

³ Associate Professor, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

⁴ Senior Lecturer in Midwifery, School of Nursing and Midwifery, Iran University of Medical Sciences and Health Services, Tehran, Iran

⁵ Senior Lecturer in Statistics, School of Management and Medical Information, Iran University of Medical Sciences and Health Services, Tehran, Iran