میزان شیوع کم وزنی نوزادان و عوامل مرتبط با آن

*معمومه دل آرام*

چکیده

زمینه و هدف: با توجه به اهمیت و نقش کم وزنی زمان تولد در میزان مرگ و میر و عوارض نوزادی و هزینه مراقبت و تکلیفات آنان در این مطالعه به تعیین میزان شیوع و برخی از عوامل مرتبط با تولد نوزادان کم وزن در مرکز آموزش بهداشتی هاجر شهرکرد در سال 1384 پرداخته شده است.

روش بررسی: این بررسی به روش مقطعی و با استفاده از اطلاعات موجود بر روی ۱۰۱ نوزاد مولد شده در مادر آموزش بهداشتی هاجر شهرکرد انجام گرفت. اطلاعات مورد نظر با استفاده از فرم ثبت اطلاعات و از طریق مصاحبه حضوری با مادر مربوط به نوزاد توسط مشخص اطفال و بررسی پرونده مادر و نوزاد جمع آوری گردید. سپس داده‌ها با استفاده از آزمون‌های ک–استاکور و مدل رگرسیون لجستیک با نرم افزار SPSS جنبه جبری و حلقه گردیده و نتایج آن بررسی گردید.

پایه‌ها: از ۱۰۱ نوزاد مولد شده (۵۰ درصد)، قابلیت اطمینان (۵/۰/۰) دارای وزن بودند که تولد کمتر از ۲۴۰۰ گرم بودند. نسبت شانس (OR) کم وزنی در نوزادان بین ۴۵/۲۲/۱ ۱۲/۱۹/۱ در نوزادان (OR) بین ۲۷/۱/۱ ۱۱/۱/۱ در نوزادان کم وزنی (P<۰/۰۰۱) در نوزادان کم وزنی (P<۰/۰۰۱) و در نوزادان بین ۲۵/۲/۱ ۱۲/۲/۱ (P<۰/۰۰۱) و در حاملگی اول (P<۰/۰۰۱) های چندم در ارزیابی توزیع متغیرها با مدل رگرسیون لجستیک مشخص گردید که حجم قلیوی، نارس بودن و جنسیت نوزاد به ترتیب مهم‌ترین عوامل خطر کم وزنی زمان تولد بوده است.

نت‌جه تیپی: در یک جمع بندی به نظر می‌رسد که شیوع کم وزنی نوزادان در مرکز آموزشی-درمانی هاجر شهرکرد مشابه سایر نقاط کشور باند. پیشگیری از رای بخشی از افراد مادر از فرم ثبت اطلاعات و از طریق مصاحبه حضوری با مادر مادران نوزاد کم وزنی در مرکز آموزش بهداشتی هاجر شهرکرد را در پیشگیری از کم وزن نوزادان داشته باشند.

کلید واژه‌ها: بیماری شیوع - کم وزن هنگام تولد - عوامل مرتبط

تاریخ دریافت: ۸۷/۰/۲۱

تاریخ پذیرش: ۸۷/۱۲/۲۱

*مراجع اندازه‌گیری استخراج شده اتَست*


Email: masoumehdelaram@yahoo.com

(مؤلف مؤلف) شماره تماس: ۹۱۳۲۳۲۸۹۹، ۹۱۲۳۸۱۰۶۸
مقدمه

کودکان سرمایه‌های فردای جامعه به‌شماره هستند. بر اساس نتایج پژوهش‌های مختلف وزن هنگام تولد یکی از عوامل اصلی تعیین کننده بالش رشد جسمانی و مغزی آنها کودک بوده و نشانه‌هایی از رشد داخلی محاسبه می‌شود (۱۴). یکی از مهم‌ترین شاخص‌های بهداشتی هر کشور میزان مرمک و میر نوزادان بوده و این شاخص به سلامتی مادر، کیفیت مراقبت‌های دوران بارداری و عوامل اجتماعی - اقتصادی ارتباط دارد (۱۷). از بیست و پنج میلیون نوزاد کم و زینی که در هر سال مولد می‌شوند بیش از ۹۰ درصد آنها در کشورهای در حال توسعه به دنیا آمد و از طرف دیگر در بعضاً از نقاط بهتر آسیا از هر دو نوزاد، یکی کم و زین به دنیا می‌آید. در حالی که در اروپا از هر هفده نوزاد، یکی کم و زین می‌باشد (۳). علاوه بر مشکلات روحی - روانی هنوزه سنگین نگهداری و درمان نوزادان مزکور بر خانواده‌های آنان که غالباً از اشتراسب پذیر جامعه هستند، تحلیل می‌شود (۱). در کشورهای توسعه‌یافته پیشرفت نوزادان کم و زین، نارس می‌باشد، در حالی که در کشورهای در حال توسعه پیشرفت این نوزادان مبتلا به اختلال رشد داخلی (Intra Uterine Growth Retardation) قابل توجه است (۱۸).

روش بررسی

این مطالعه توصیفی - تحلیلی که به روش مقطعی انجام شده جامعه مورد مطالعه شامل تمام نوزادان زنده مولد شده در فاصله زمانی ۱۳۸۴/۱۲ تا ۱۳۸۵/۱۲ میلادی در شهر کرکرد برسی نامه مطالعه ثانی درمان هاجر شهر کرکرد جمع‌آوری یلدا به استفاده از فرم ثبت اطلاعات و از طریق مصاحبه حضوری با مادر، بررسی پرونده مادر و نوزاد و معاینه نوزدان توسط پزشک متخصص اطفال انجام شد. سپس داخل رحمی توزاید به‌طور بلند‌مدت روز به روز آخرین قاعده‌گیری، ستوانگرافی مادر و پس از تولد بر اساس جدول بالا (Last Menstrual Period) تولد بر اساس جدول بالا (Last Menstrual Period). Balard تولد بر اساس جدول بالا (Last Menstrual Period). Balard تولد بر اساس جدول بالا (Last Menstrual Period). Balard تولد بر اساس جدول بالا (Last Menstrual Period). Balard
میزان شیوع کم و زنی نوزادان و عوامل مرتبط با آن

معنی دار بود (0.01/0.03) = P.

جدول شماره 1 - توزیع فراوانی نوزادان کم و زنی در صد نوزادان کم و زنی بر

<table>
<thead>
<tr>
<th>سن مادر</th>
<th>درصد نوزادان کم و زنی</th>
<th>درصد نوزادان کم و زنی</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>سن مادر</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>۰-۲ سال</td>
<td>۱۳۱</td>
<td>۱۲۹</td>
</tr>
<tr>
<td>۲-۴ سال</td>
<td>۱۶۱</td>
<td>۱۶۵</td>
</tr>
<tr>
<td>۴-۶ سال</td>
<td>۲۶۸</td>
<td>۲۶۵</td>
</tr>
<tr>
<td>۶-۸ سال</td>
<td>۳۵۳</td>
<td>۳۵۷</td>
</tr>
<tr>
<td>۸-۱۰ سال</td>
<td>۴۵۰</td>
<td>۴۵۰</td>
</tr>
<tr>
<td>۱۰۲۰ سال</td>
<td>۴۷۵</td>
<td>۴۶۵</td>
</tr>
<tr>
<td>۲۰۳۰ سال</td>
<td>۵۷۸</td>
<td>۵۷۵</td>
</tr>
<tr>
<td>۳۰۴۰ سال</td>
<td>۶۷۸</td>
<td>۶۷۵</td>
</tr>
<tr>
<td>۴۰۵۰ سال</td>
<td>۷۷۸</td>
<td>۷۷۵</td>
</tr>
<tr>
<td>۵۰۶۰ سال</td>
<td>۸۷۸</td>
<td>۸۷۵</td>
</tr>
<tr>
<td>۶۰۷۰ سال</td>
<td>۹۷۸</td>
<td>۹۷۵</td>
</tr>
<tr>
<td>۷۰۸۰ سال</td>
<td>۱۰۷۸</td>
<td>۱۰۷۵</td>
</tr>
<tr>
<td>۸۰۹۰ سال</td>
<td>۱۱۷۸</td>
<td>۱۱۷۵</td>
</tr>
<tr>
<td>۹۰۱۰ سال</td>
<td>۱۲۷۸</td>
<td>۱۲۷۵</td>
</tr>
</tbody>
</table>

بایگانی

تمامی مادران مورد مطالعه در این پژوهش مراقبت های دوران بارداری را از مرکز بهداشتی، مراکز بهداشت، خانه های بهداشت دریافت کرده بودند. به طور کلی ۵۰۲۰ نوزاد در سال ۱۳۸۴ در مرکز آموزشی - درمانی هاجر شهر کرمان ثبت مولود شده بودند که از این نتایج ۴۵۰ نفر آنها (۸/۵٪) وزن کمتر از ۲۵۰۰ گرم داشتند. بنابراین شیوع کم و زنی در بین متولدین این مرکز ۸/۵ درصد بوده که درصد بر گردید. درصد شیوع کم و زنی نوزادان بر حسب متغیرهای مختلف در جدول شماره ۱ (۱) درآیده شده است.

همانطور که این جدول ملاحظه می شود، حدود ۷۹ درصد نوزادان دوقلو، تمام سه قلوها و ۶۷ درصد نوزادان یک قلو کم وزن بوده و ارتباط معنی داری بین کم وزن نوزادان و تعداد قله و وجود داشتن (P<0.001) مقدار کم وزن در نوزادان دختر بر اساس نوزادان پسر بوده که این اختلاف از نظر آماری معنی دارد (P<0.001). ۵۱ درصد نوزادان که سن کمتر از ۳۷ هفته داشتند و ۵/۸ درصد نوزادان که سن بیشتر از ۳۷ هفته داشتند، دچار کم وزن زمان تولد بودند و این ارتباط
میزان شیوع کم وزنی نوزادان و عوامل مرتبط با آن

سکونت مادر ارتباط معنی داری داشته است. ارتباط متغیرهای مستقل با کم وزنی نوزاد و نسبت شانس آنها در جدول شماره (۲) ارائه شده است.

جدول شماره ۲ - ارتباط متغیرهای مختلف با کم وزنی نوزاد

<table>
<thead>
<tr>
<th>متغیرهای (OR)</th>
<th>نسبت شانس (OR)</th>
<th>حدود اطمینان (95%)</th>
<th>P-Value</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>سن جنین کمتر از ۳۷ هفته و بیشتر</td>
<td>۹/۶</td>
<td>(1/3-1/18)</td>
<td>۰/۰۰۰۱</td>
</tr>
<tr>
<td>سن جنین کمتر از ۳۷ هفته و بیشتر و ۱/۵/۰۷-۲/۴/۳۰</td>
<td>۱۲/۳</td>
<td>(1/3-1/18)</td>
<td>۰/۰۰۰۱</td>
</tr>
<tr>
<td>سن کمتر از ۲۰ سال مادر در مقایسه با بیشتر از آن و تعداد زایمان (۱ اول را در مقایسه بهتر)</td>
<td>۲/۷</td>
<td>(1/3-1/18)</td>
<td>۰/۰۱</td>
</tr>
<tr>
<td>سن جنین نوزاد (دو روز در مقایسه بهتر)</td>
<td>۲/۴۵</td>
<td>(1/3-1/18)</td>
<td>۰/۰۱</td>
</tr>
</tbody>
</table>

NS*: نهایی‌کننده (روستاها در مقایسه بهتر)

NS: نهایی‌کننده (روستاها در مقایسه بهتر)

به نظر می‌رسد برخی هم‌زمان اثر عوامل مختلف بر ریوی متغیر کم وزنی، متغیرهایی که در جدول نشان داده شده‌اند، با نسبات معنی‌داری وجود دارند. این شامل تأثیر جنسیت مادر، سن جنین، سن مادر، ضرب رگرسیون، و اختلالات مادری می‌باشد. در نهایت، آماری برای هرکدام از متغیرها، نشان می‌دهد که پیشگیری از این عوامل ممکن است.

جدول شماره ۳ - تحلیل چند گانه متغیرهای به روش رگرسیون لجستیک

<table>
<thead>
<tr>
<th>متغیرهای (OR)</th>
<th>خطیت میزان</th>
<th>ضرب رگرسیون</th>
<th>نسبت شانس</th>
<th>ضریب غیرمعنی‌دار</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>سن جنین</td>
<td>۲/۴۷</td>
<td>۱/۶۲</td>
<td>۱/۶۷</td>
<td>۰/۳۷</td>
</tr>
<tr>
<td>سن مادر</td>
<td>۱/۹۶</td>
<td>۱/۶۲</td>
<td>۱/۶۷</td>
<td>۰/۳۷</td>
</tr>
<tr>
<td>جنس نوزاد</td>
<td>۱/۳۳</td>
<td>۱/۶۷</td>
<td>۱/۶۷</td>
<td>۰/۳۷</td>
</tr>
</tbody>
</table>

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش بر اساس این بررسی شیوع کلی نوزادان کم وزن در مراکز آموزشی در تهران و البرز که در مطالعه ای که در ۱۸ بیمارستان سریری و بر روی ۱۰۸۵ نوزاد مدل شده صورت گرفته، شیوع کم وزنی زمان تولد ۷/۶ درصد گزارش شده است و بیش از نیمی از این نوزادان نوزادان به ترتیب در شهرهای البرز و تهران.

نسخه پرستاری ایران ۳۲

پیامدهای اجتماعی ۱۳۸۹ / شماره ۶۴ / تیرماه
توزیع وزن نوزاد کم وزن در مادران اول را پیشتر بوده است. در بررسی دیگری از یک گزارش کردند که به افرادی عادی بزرگ تعداد حاملگی نسبت به سایر افرادی که جفت همراه به متولد بود است. این شیوع کم وزن نوزاد از حاملگی چهارم به بعد افزایش می یافت. این مطالعه توسط دکتر لکسرها مورد است. در این مطالعه، فرهنگ غربی که شیوع کم وزن نوزاد در حاملگی افزایش یافته است. به همین سبب در مورد بهبود شیوع پیشیگردانی در حاملگی اول مخبرانی در دارا بودن سن کمرت از 20 سال مادر نوزاد کم وزن را 2/7 برابر کرده است. در این رابطه کمیلیان و همکاران و زاهدی پاشا و همکاران، یافته های مشابهی را گزارش نموده و همکاران نیز در مطالعه خود گزارش کرده اند که خطر تولد نوزاد کم وزن در مادران که کمرت از 20 سال دارند، همچنان آن‌ها که مریخته‌های دوران بارداری را دریافت نکردند اند. به طور معنی داری بیشتر است. این مطالعه شیوع کم وزن زمان تولد و نارس بودن نوزاد را در مادران نوجوان گزارش کرده است. این عامل مهم دیگر مرتبط با شیوع کم وزن در مطالعه حاضر، جنس نوزاد بوده، به طوری که نسبت شیوع کم وزن در نوزادان دختر حداکثر 2/5 برابر نوزادن پسر بوده است. در مطالعه رئیسی و همکاران نیز جنس نوزاد یک عامل معنی دار در تغییرات کم وزن بوده است و نسبت شیوع 1/5 گزارش شده است. این شاهد پاشا و همکاران نیز نسبت شیوع کم وزن دختران نسبت به پسران را 1/7 گزارش کرده است. این در این مورد بین یافته های مطالعه حاضر با سایر مطالعات هم‌روندی وجود دارد.

نتایج تازه‌تری از مریخ است. به رنگ اولین تولد، شیوع کم وزن نوزاد در زایمان گزارش کرده که رنگ تولد و سابقه تولد نوزاد کم وزن نزک بروز کم وزن نوزاد را افزایش می‌دهد. این مطالعه مسبی و همکاران نیز
میزان شیوع کم وزن نوزادان و عوامل مرتبط با آن

میزان شیوع کم وزن نوزادان و عوامل مرتبط با آن

های مراده‌ی آموزشی برای گروه‌های بستری‌های پر خطر به ویژه مادران جوان با سن کمتر از 30 سال و مادران اول را و افزایش کیفیت مراقبت‌های دوران پاداری در بر با داری‌های چندنفی می‌تواند نقش ملی در پیشگیری از کم وزن نوزادان داشته باشد.

تکنیک و نکته از معاونت محترم پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد و کلیه همکاران محترم بخشی زنان و زایمان و نوزادان مرکز آموزشی - دزمینی. هاجر شهوت که در انجام این پژوهش همکاری نمودند، صمیمانه تشکر و قدردانی می‌گردد.

فهرست منابع

12. Mosayebi Z, Fakhraei SH, Movahedian AH. Prevalence and risk factors of low birth weight infants in
The Incidence and Related Factors of Low Birth Weight

*Masoumeh Delaram* MSc

**Abstract**

**Background and Aim:** Considering the importance and the role of low birth weight in the mortality and morbidity of neonates and the costs of care, the aim of this study is to determine the incidence and related factors of low birth weight in Hajar hospital in Shahr-e-Kord.

**Material and Method:** This cross-sectional study was carried out on 5102 infants who were born in Hajar hospital during the year 2005. Data was gathered from mother, pediatrics physician (physical examination), and mothers’ and infants' records. SPSS was used for data analysis (Chi-square and multiple logistic regression tests) and P<0.05 was considered significant.

**Results:** Out of 5102 infants, 434 (8.5%) were low birth weight (CI=7.5%-9.5%). The Odds ratio of low birth weight was about 16.5 in multifetal pregnancy versus singleton pregnancy, and about 10 in the gestational age less than 37 weeks versus gestational age more than or equal to 37 weeks (P<0.0001). Low birth weight was seen 2.5 folds in females infants compared with the males (P=0.04). Also, it was 2.75 folds in the mothers aged less than 20 years versus the mothers aged more than or equal to 20 years (P=0.04). Primiparous women had Low birth weight infabnts 3.69 folds incomparison with the multiparous women (P=0.01). In logistic regression, multifetal pregnancy, prematurity and sex were determined as the most important factors related to low birth weight.

**Conclusion:** The incidence of low birth weight in Hajar hospital in shahrekord was similar to the other sites in Iran. Prevention of preterm labor, educational intervention programs for high risk mothers specially the young women aged less than 20 years and primiparous and promotion of the quality of prenatal cares in multifetal pregnancies can be effective in prevention of low birth weight.

**Keywords:** Prevalence - Low birth weight - Related factors

Received: 9 Feb, 2009
Accepted: 11 May, 2010

---

◆ This article has been excerpted from MS dissertation
1 Senior Lecturer in Midwifery, Department of Midwifery, Faculty of Nursing and Midwifery, Shahr –e- kord University of Medical Sciences and Health Services, Chahar Mahaal Bakhtiari, Iran (*Corresponding Author), Tel: 09132824896 Email: masoumehdelaram@yahoo.com