مقاله پژوهشی
مجله دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان
دوره پنجم، شماره چهارم، زمستان ۱۳۸۵، ۲۴۷-۲۵۲

اثر روی تکمیلی بر بیوهودی اسپهال حاد آبی در کودکان ۴-۱ ساله

دکتر محمود نوری شادکام، دکتر حسن مظفری خرerox

دریافت مقاله: ۱۳۸۵/۱۲/۳۱
ارسال مقاله به نویسنده جهت اصلاح: ۱۳۸۵/۰۵/۰۴ دریافت اصلاحی از نویسنده: ۱۳۸۵/۰۵/۱۱ پذیرش مقاله: ۱۳۸۵/۱۲/۳۱

چکیده
زمینه و هدف: بیماران مبتلا به اسپهال مستعد به کمبود روي هستند. کمبود روی باعث اختلال رشد، اختلالات رفتاری، اسپهال پایدار، تأخیر در بلوغ جنسی و بیهوود زخم، اختلالات ایمنی و نقص در حس جنگلی و بویایی می‌شود. هدف از این مطالعه بررسی اثر روی خوراکی در بیوهودی اسپهال حاد آبی در کودکان است.

مواد و روش‌ها: این مطالعه یک کارآزمایی بالینی دو دسته‌بندی دو سوکور بود که با مشارکت ۱۳۹ کودک، ۴۸ تا ۴ سال مبتلا به اسپهال حاد آبی مراجعه می‌کنند. دو دسته از این کودکان به دو گروه تصادفی بود و یک گروه به ترتیب (۳۱/۰۰۰) و (۲۴/۰۰۰) درهم تقسیم شد. کودکانی که به ترتیب (۳۱/۰۰۰) و (۲۴/۰۰۰) درهم تقسیم شدند، به ترتیب (۳۱/۰۰۰) و (۲۴/۰۰۰) درهم تقسیم شدند.

نتیجه‌گیری: این مطالعه نشان داد تجویز رژیم‌های ویژه برای بیماران دارای اسپهال حاد آبی موجب کاهش شدت و مدت اسپهال و عوارض تناسلی آن می‌شود.

واژه‌های کلیدی: اسپهال حاد آبی، مکمل روی، داروی اسپهال

مقدمه
بیماری‌های اسپهالی یکی از علل اصلی مرگ و میر در کودکان جهان بوده و سالانه سبب یک میلیون مورد بیماری و

۵-۳ میلیون مرگ می‌شود. در ایالات متحده سالانه ۲۰۰۰ میلیون حمله اسپهال در میان ۱۶۵ میلیون کودک زیر ۵ سال

۵-۳ میلیون مورد مراجعه

۱- نویسنده مسئول: استادیار گروه آموزشی پزشکی اجتماعی، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد

2- استادیار گروه آموزشی تغذیه، دانشگاه بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد

Mahmood_7072005@yahoo.com

تلفن: ۲۲۷۱۰۸۱۵۰-۲۲۷۱۰۸۱۵۰، فاکس: ۲۲۷۱۰۸۱۵۶، پست الکترونیکی: ۲۲۷۱۰۸۱۵۰

3- استادیار گروه آموزشی تغذیه، دانشگاه بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد

Mahmood_7072005@yahoo.com

تلفن: ۲۲۷۱۰۸۱۵۰-۲۲۷۱۰۸۱۵۰، فاکس: ۲۲۷۱۰۸۱۵۶، پست الکترونیکی: ۲۲۷۱۰۸۱۵۰

4- استادیار گروه آموزشی تغذیه، دانشگاه بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد

Mahmood_7072005@yahoo.com

تلفن: ۲۲۷۱۰۸۱۵۰-۲۲۷۱۰۸۱۵۰، فاکس: ۲۲۷۱۰۸۱۵۶، پست الکترونیکی: ۲۲۷۱۰۸۱۵۰
روی نقش مهمی در سنتی و متداولیسم پرتوشینی‌ها، متداولیسم اسیدهای نکولئکسی تشن در شناخت سلولی دارند. دفع روی از این مدل‌های مباحثی در وابستگی همزمان به تغییرات متغیرانی در این مدل‌ها، مقدار مورد نیاز آن‌ها افزایش می‌یابد [1, 9]. کمپوند آن نیز باعث اختلال شده است. این مدل‌ها، اکثریت تحلیلات در حس، چشایی و بویایی، اختلالات خلقی، اختلالات ایمنی، اختلالات در متداولیسم لیپیدها، کربوهیدرات‌ها، اسیدهای نکولئکسی، پرتوشینی‌ها، هورمون‌های نبیورید و اندروزه‌ها، هورمون‌های قند انسونی‌های آنتروپ و... [10].

در (persistent) کارآییی روی در درمان اسیدهای می قمای (Macdonald) گذشته بود که منشینی گونه‌ای که نهایی جهانی به‌دست آورده و برای درمان این نوع اسیدهای می قمای به کار می‌رود. این روی قربانی دارد که از نظر نظریه و در پایان آنان، داده‌ها که آنها مشخص گردید.

به وداینی نیز توضیحات یکسانی در مورد مدل‌پذیری و ORS استفاده از ۲۲ نا [۲۲] و رایوان به‌شکل داده شده است. از ساخت و تمرین روش‌های جدید اسیدهای می قمای و تعداد دفعات ابتلا احتمال مقداری را که مانند این مطالعه تحقیقات خود را انجام داده است [۲۰]. اگر چه پس از این کارآییی روی کار گزارش شده است که تحقیق روی تصمیم‌گیری در این مدل باید برای را به مزیت ۴۷ تا ۲۲ باشد. این مقاله روی در پیشگیری از این به‌موردی‌ها، تامین کننده، کامیاب طول مدت اسیدهای حاد و مزمن و دیستانتی‌ها و بیماری‌های
نتیجه آماری قرار گرفت.5 <0، p<0.05 در نظر گرفته شد.

نتایج

از مجموع 104 بیماری که نا پایان مطالعه مشارکت داشتند، 43 نفر (41.2٪) به گروه گیندزه روی و 27 نفر (26.1٪) به گروه گیندزه داروشن دهند. نتایج آماری کاستمن (سایگنر) به طور معناداری بیش از گروه گیندزه داروشن نسبت به گروه گیندزه روی به ترتیب 0.001 و 0.001 با sign(x).43 حداکثر را به مقدار 0.05 (P=0.05) پایین می‌آورد. ضمناً این این نتایج با نتایج SPSS و با یک کارگری آزمون‌های مجزا کوی و T توسط مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفت.5 <0، p<0.05 در نظر گرفته شد.

جدول 1 - توزیع فراوانی افراد مورد مطالعه بر حسب وضعیت بیهوشی اسپلا و جنس پی از 5 روز مداخله

<table>
<thead>
<tr>
<th>جنس</th>
<th>گروه</th>
<th>یافته پیشنهادی</th>
<th>ثبت</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td>پرورش</td>
<td>25</td>
<td>6</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>داروشن</td>
<td>6</td>
<td>19</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>داروشن</td>
<td>2</td>
<td>6</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>داروشن</td>
<td>1</td>
<td>17</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>رئو</td>
<td>50</td>
<td>17</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>داروشن</td>
<td>1</td>
<td>17</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>داروشن</td>
<td>1</td>
<td>17</td>
</tr>
</tbody>
</table>

\[ \chi^2 = 7.1, df = 1 \]

\[ \chi^2 = 0.03, df = 1 \]
بحث
مطالعه حاضر نشان داد که تجویز مکمل روی به میزان روزانه 2 میلیگرم به ازای هر کیلوگرم وزن گربه، می‌تواند تقویت دوربر دیواره میزان جیره توصیه شده در کودکان 4 ساله مبتلا به اسهال حاد باکی، باعث کاهش سردر و مدت اسهال شود. مورد بررسی 

می‌گردد. به طوری که 48 ساعت پس از نحوه مداخله دفعات اینبیوز به طور معنی‌داری در گروه کنترل روند تکمیلی در مقایسه با گروه کنترل کاهش یافته و از این نظر که سیستم مداخله را به پایان بردند، 77 نفر بهبود پایداری کرده که بیش از 64% از آن‌ها به گروه کنترل روند می‌atee. 

دانش، 140 دوازده کارآزمایی بالینی در خصوص اثر تجویز مکمل روی به درمان اسهال حاد و مقاوم در کشورهای مختلف به ویژه در کشورهای در حال توسعه 

انجام شد که در کاس ترمیم اسهال نسبت به گروه که 

رژیم نهایی به عنوان شاهد به گروه کنترل کودکان 18-48 ماهه در هنگ انجام شد، نشان داد که مدت زمان اسهال در گروه آزمایش 9% کمتر از گروه شاهد بود [37]. در این مطالعه مدت زمان اسهال در برخی که میزان 

روی درخواست مدیران 6 به‌طور معمول به تأخیر تعیین شده، مدت مداخله، محدودیت‌های مطالعه و سایر موارد اغلب این مطالعات تیمی تجویز مکمل روی به درمان اسهال حاد و مقاوم را مشابه با این مطالعات مشابه گزارش کردند.

در مطالعه دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان
در این مورد می‌باشد. البته در این مطالعه برخلاف بسیاری از مطالعاتی که در این خصوص انجام شده است، دور روی تجویز شده تقریباً دو برابر میزان توصیه شده در این میوه‌های سبز کودکان بوده حالت آن که در این مطالعات به پایین نرخ تجویز شده و حتی بیش از آن بوده است. بنابراین به احتمال تولید استفراغ در مطالعه ما مربوط به دور روی نیست. از سوی دیگر بیش از یک سوم موارد استفراغ در روزهای اول مداخله رخ داده است که با افراد تطابق و تحلیل کودک در روزهای بعد و طور قابل توجهی کاهش یافته.

همانطور که در جداول 1 و 2 ملاحظه می‌شود، در ابتدا روز بنجم مداخله دختران نسبت به تجویز روش‌های محلول متفاوت و معنی‌داری را نسبت به پسران داده ولی بعد از گنجش 10 روز از مداخله هر دو جنس پایین معنی‌داری به در یافته بوده و درصد بهبودی در هر دو جنس در مقایسه با گروه کنترل درونی چشمگیر بوده است. البته دلیل این که در 5 روز اول پسران گیرندن روی بر خلاف دختران، در مقایسه با گیرندگان داروی، تفاوتی در نظر بهبودی از خود نشان نداده به نشانه مشخص نیست و در سایر مطالعات نیز گزارش در این مطالعات مطرح نشد است.

روی داشتن خاصیت آنتی اکسیدان سیستمی ناشی از رادیکال‌های آزاد مانند آکسیدیت نیتریک که سبب برخی سندرم‌های سوی جنگل پزوهای انسانی می‌شود را کاهش می‌دهد [12]. همچنین با تأثیر مستقیم بر پژوهای روی فعالیت آنزیم‌های دی ساکاریدازهای این پژوهش انتقال جذب آب و الکترولیتها از روی به‌صورت سریع اثر بهتری می‌شود.

نتایج گیروگیر
با اعیان به گسترشی بیماری‌های اسپواراتی در کشور به ویژه در اطاق، همچنین با توجه به این که کم‌پویند حاشیه‌ای روز در کشور مقصر تا بین دو با بیشتر دراندیشی درک این مطالعات تجویز 10 روز عنصر روز در بررسی درمانی بیماری اسپواراتی موادی که کاهش شد و مدت اسپواراتی و عوارض ناشی از آن شد.

تشکر و قدردانی
نویسندگان مقاله از کلیه و دین اطاق که قبول زحمات نموده و با نقش مراحل را گرفت و در جمع‌آوری اطلاعات و داده‌ها را پایدار نمودند، تشکر و نمودند. همچنین از یک سرمایه مهربانی تحقیقات بیماری‌های غذایی و گروه‌های دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی بیهوش نیز سیاست‌گذاری می‌شود.

References

زوری بهداشت، درمان و آسپریتی پزشکی، مراکز سلامت و مراکز تحقیقات و انتشارات، سیستم سلامت، نشر تبریز، جلد 1، صفحه 81-91. 1381

Downloaded from journal.rums.ac.ir at 8:28 +0430 on Thursday April 9th 2020


