مقاله پژوهشی
ممدر نسیمی دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان
جلد سوم، شماره سوم، تابستان 1383

میزان شیوع کم خونی در زنان 15 تا 45 ساله مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی شهر بیرم در سال 1381

منصور عرب 1، عباس عباسی زاده 2، فرح ابادی 3، یدالله نیکیان 4
دریافت: 1383/5/4 پذیرش: 1383/5/18
بازنشر: 1382/9/18

خلاصه
سابقه و هدف: کم خونی یکی از مشکلات شایع و مخاطرات مهم زنان در سنین پاروی است که شیوع آن در جوامع مختلف تفاوت‌های زیادی دارد. برای تدوین سیاست‌های مناسب چحت پیشگیری و درمان کم خونی داشتن اطلاعات لازم در خصوص جوامع مختلف ضروری است.

مواد و روش‌ها: پژوهش حاضر مطالعاتی توصیفی-تحلیلی است که در آن 250 خانم 15-45 ساله مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی شهری بیرم بر اساس قرار گرفتن و ضمن تکمیل پرسشنامه مشخصات مسوگرافیک، برخی عوامل خونی که به عنوان خاص کم خونی مطرح می‌باشند در آزمایشگاه انداره گیری شدند.

یافته‌ها: میانگین سنی شرکت کنندگان در پژوهش 28/5 سال، میانگین تعداد حاملگان آن 99/2 و میانگین تعداد فرزندان آن 2/4/7. با در نظر گرفتن میانگین تعداد حاملگان کمتر از 12 گرم در دسی لیتر، این پژوهش نشان داد که میزان شیوع کم خونی در بین زنان مورد بررسی 10/1% می‌باشد. که این میزان با تعداد حاملگی و تعداد فرزندان همبستگی معنادار آماری دارد. علاوه بر این میانگین مولکول‌های زنان باردار 168/5 گرم در دی سی لیتر و این میزان در زنان غیرباردار 123/77 گرم در دسی لیتر می‌باشد.

نتیجه‌گیری: با توجه به این نتایج توصیه می‌گردد، به مسئله کم خونی در زنانی که باردار های متعادل داشته‌اند توجه و بررسی معلوم گردد.

واژه‌های کلیدی: کم خونی، زنان سنین پارویی، بیم

مقدمه
کم خونی یکی از مهم‌ترین مشکلات بهداشتی زنان در سنین پارویی، به ویژه در کشورهای در حال توسعه محسوب می‌گردد [1]. در حقیقت در برخی از کشورهایی در حال توسعه اکثریت افراد از طبیعی گروه‌های جمعیت خاص دچار می‌گردند [1]. در خصوص کشورهای این‌گونه، علت تخلفات علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کرمان (لیست‌های مسئولین)

Tel/fax: 222099974 تلفن 341101، البرز، البرز، البرز، البرز، البرز، البرز، البرز، البرز، البرز، البرز، البرز
marab@kmn.ac.ir 1- استادیار، 2- استادیار، 3- استادیار، 4- استادیار، 5- استادیار، 6- استادیار، 7- استادیار، 8- استادیار، 9- استادیار، 10- استادیار

193
کم خوی هستند [4]. بر اساس گزارش سازمان بهداشت جهانی، بیش از دو میلیارد نفر از مردم جهان دچار کم خوی می‌شوند و در این میان کم خوی‌های تغذیه‌ای بخش بسیاری از کم خوی‌های تغذیه‌ای را تشکیل می‌دهند [6]. در همین زمینه مطالعه انجام شده در یک اکتشاف (1993)، نشان داده است که یکی از مشکلات عمده زنان این کشور همراه با اسکالری و سوء تغذیه، یعنی خشکی از نیمی از زنان بازرس و یک سوم زنان غیربازرس که در سنین باروری هستند، از کم خوی ناهنجاری می‌پردازد. از طرفی سالانه 50 هزار نفر و میزان در اثر عوارض بارداری و زایمان به وقوع پیبرنده است که درصد زایمان از مرگ و میرها ناشی از کم خوی می‌باشد. به طوری که از دست دادن حدود 500 میلیون لیتر خون در میانبتنا به کم خوی در مراحل زایمان کاهشی می‌تواند گذشته باشد، زیرا اکثر مقامات مطالعه خود در میانبتنا از زنان کم خوی کمتر است [2]. نتیجه و هایین [3] در مطالعه‌ای که به مسائل انجام نموده‌اند که به این نتیجه اشاره می‌کنند که اگر از مشکلات اصلی زنان سالمی کم خوی می‌باشد و بیشتری نشان می‌دهد که با اکثر مقابله با این مشکل توجه به موضوع کم خوی در میانبتنا سالانه این گروه می‌باشد [7]. کم خوی از نظر بیوشیمیائی و هم‌نوعی‌هایی که کم‌میزان هموگلوبین، اعداد گلبول‌های سرخ، و هم‌تراکتی توصیف می‌شود [1]. می‌توان گفت که این مشکلات بهداشتی است که خود می‌تواند زمینه‌ای برای ابتلا به سایر بیماری‌ها باشد، و این مشکل با وجود زنان سنین باروری بازتر است و نظر به اینکه بازماندگانشان در کشور ما در مناطق مختلف در میانبتنا نتایج مختلفی داشته‌اند [8/18].

3/0 کارشکری این شاهد است [8] و تفاوت زیادی در میانبتنا شیوی به چشم می‌خورد. بنابراین تعیین کم خوی در زنان سنین 15-45 سال شیری می‌تواند عنوان میانبتنا جهت برنامه‌ریزی بهداشتی در خصوص کم خوی‌ها و مقامات برای پژوهش‌های بعدی باشد.

مواد و روش‌ها

1- Feroly & Hobson
مانند اطلاعات به چاپ مشخصات افراد روی نمونه خون از کد شناسایی استفاده گردید. پیشینه مربوط نوزاد با همبندی کد شماره گرامیدای گردید. نمونه‌های خون با استفاده از دستگاه‌های الکترونیکی مورد آزمایش قرار گرفته و مقادیر RDW, MCHC, MCH, MCV, Hb, Hct, RBC پیوسته چاپ گردید. پیشینه‌ها روش‌های صوئاتی دموگرافیک شامل سن، وزن، شغل، میزان تحصیلات، تعداد فرزندان، سن اولین پارداری، تعداد پارداری، حالت پیشگیری، روش پیشگیری از حاملگی بود. در قسمت دوم پارداخته چند جدول وجود داشت که در آن مقدار آزمایشگاهی فرد به نمود گردید. در آن پژوهشی با عناوین شاخص کم خونی میزان هموگلوبین کمتر از 12 گرم در دسی لیتر در نظر گرفته شد. جهت تعیین انواع کم خونی از مقادیر 0.66 × MCV + (0.415 × RDW) – 12.722 به عنوان شاخص استفاده گردید. به MCHC, MCH, MCV عنوان یک هدف فرعی در این پژوهش، جهت تشخیص آنی فقر آن در بانوان اسمی می‌توان به افراد کم‌خون در اساس مشخص گردیدن و سپس با استفاده از فرمول:

\[
\text{که برای زنان استفاده می‌شود اینات، نوی آمیزی در آن‌ها را می‌توان با حذفی افتراق داد. بر اساس این فرمول بسته ای که حداقل کمتر از 0.95 یا بالاتر، آمیزی احتمالاً از نوع تالاسیمیان و اگر بیش از آن باشد، احتمال آنی فقر آن مطرح می‌گردد. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از روش‌های آماری محسوب فراوانی مطلق و نسبی، و شاخص‌های میانگین و انحراف معیار (SD) و آزمون‌های آنالیز واریانس و کای دو و فیشر استفاده گردید. داده‌ها با 0/05 p منعی در فرض شدند.

نتایج
بر اساس نتایج این پژوهش میانگین سن زنان مورد بررسی 28/5 سال (SD:0/84) می‌باشد. بیشتر نسبت زنان مورد بررسی (SD:11/33) خاندان (SD:10/28درصد) و دارای تحصیلات راهنمایی (SD:34/47درصد) بودند. میانگین تعداد فرزندان 2/48 (SD:1/33) می‌باشد. میانگین سن اولین باروری آنها 20/17 سال (SD:4/18) و

<table>
<thead>
<tr>
<th>متغیر</th>
<th>تعداد</th>
<th>درصد</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>شغل</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>خانه دار</td>
<td>32</td>
<td>7/21</td>
</tr>
<tr>
<td>کارند</td>
<td>40</td>
<td>8/93</td>
</tr>
<tr>
<td>معلم</td>
<td>16</td>
<td>3/55</td>
</tr>
<tr>
<td>بدون جواب</td>
<td>46</td>
<td>10/33</td>
</tr>
<tr>
<td>انتقال</td>
<td>8/46</td>
<td>1/18</td>
</tr>
<tr>
<td>زبان</td>
<td>32</td>
<td>7/21</td>
</tr>
<tr>
<td>دیلم</td>
<td>37</td>
<td>8/46</td>
</tr>
<tr>
<td>فوک دیلم</td>
<td>7/18</td>
<td>1/18</td>
</tr>
<tr>
<td>پیشتر</td>
<td>32</td>
<td>7/21</td>
</tr>
<tr>
<td>شخص</td>
<td>18</td>
<td>4/1</td>
</tr>
<tr>
<td>شغل</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>شامل</td>
<td>10</td>
<td>2/25</td>
</tr>
<tr>
<td>تاهل</td>
<td>45</td>
<td>10/1</td>
</tr>
<tr>
<td>شامل</td>
<td>22</td>
<td>5/55</td>
</tr>
<tr>
<td>غیرشامل</td>
<td>12/25</td>
<td>4/1</td>
</tr>
<tr>
<td>غیرشمالی</td>
<td>47</td>
<td>10/8</td>
</tr>
<tr>
<td>بدون جواب</td>
<td>53</td>
<td>12/5</td>
</tr>
<tr>
<td>IUD</td>
<td>38</td>
<td>8/93</td>
</tr>
<tr>
<td>فرد</td>
<td>49</td>
<td>11/2</td>
</tr>
<tr>
<td>منطقه</td>
<td>49</td>
<td>11/2</td>
</tr>
<tr>
<td>توزیع</td>
<td>5/4</td>
<td>1/18</td>
</tr>
<tr>
<td>لوله بستن</td>
<td>1/18</td>
<td>1/18</td>
</tr>
<tr>
<td>کاندن</td>
<td>1/18</td>
<td>1/18</td>
</tr>
<tr>
<td>وزن</td>
<td>0/0</td>
<td>0/0</td>
</tr>
<tr>
<td>بدون جواب</td>
<td>75</td>
<td>17/75</td>
</tr>
</tbody>
</table>

در خصوص نتایج آزمایش به نوبه‌ای که در جدول 2 مشاهده می‌گردد، میانگین تعداد کل خون‌های فرم 511300 می‌باشد. میانگین هموگلوبین 12 گرم در دسی لیتر، میانگین MCV 80 میلیونیت، میانگین MCHC 25/4 می‌باشد. میانگین MCH 37/2 می‌باشد.
جدول ۲: معیاران انحراف معیار نتایج آزمایش‌های زنان مجرد 
بورسی

<table>
<thead>
<tr>
<th>انحراف معیار</th>
<th>میانگین</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>آزمایش</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>RBC</td>
<td>5/132000</td>
</tr>
<tr>
<td>Hb</td>
<td>1/18</td>
</tr>
<tr>
<td>Hct</td>
<td>3/81</td>
</tr>
<tr>
<td>MCV</td>
<td>6/29</td>
</tr>
<tr>
<td>MCH</td>
<td>2/54</td>
</tr>
<tr>
<td>MCHC</td>
<td>1/80</td>
</tr>
<tr>
<td>RDW</td>
<td>1/122</td>
</tr>
</tbody>
</table>

با استفاده از معیار هموگلوبین، ۶۰٪ از نمونه ها (۲۵ نفر) دچار کم خونی بودند. در این افراد مبتلا به کم‌خونی میانگین سنی ۲۰/۲ و وزن ۷۸/۲ کیلوگرم، میزان درآمد ۸۹۶۲۰ ریال، تعداد حاملگی ۷/۲، مدت قاعدگی ۵/۲ و تعداد فرزندان ۲/۷ بوده است. بر اساس این نتایج میانگین تعداد حاملگی و تعداد فرزندان در زنان دچار کم خونی بیشتر است و این تفاوت از لحاظ آماری معنی‌دار بود (۰/۵%).

بر اساس معیار همان‌توکریت (کمتر از ۲۴/۵%)، بر اساس میانگین مصرف MCV (کمتر از ۲۴ پیک‌گرم) ۴۴٪ و بر اساس معیار MCH (کمتر از ۲۱ گرم در دمی‌لیتر) ۳۲٪ از نمونه‌ها دچار کم خونی بودند.

کاربرد آزمایش‌های ویئوراکنتریک از نظر اهمیت واقعی‌اندازه‌گیری نشان داد که ۶۱/۹٪ ایندیک امپیریک (۲۱ امکان‌دیدن) در افراد احتمالاً دچار آنیمی قدرت آنیمی می‌باشد. این افراد به ترتیب ۳۴٪ و ۱۴۸ افراد کل نمونه پژوهش را تشکیل می‌دهند.

بحث

میزان شیوع آنیمی در زنان مجرد بررسی بر اساس میانگین هموگلوبین، در این بررسی ۱۰٪ می‌باشد که این میزان از میانگین متوسط حالت نزدیک به کمتر (۳۳٪) کمتر است. بر اساس معیار سرامیک به‌دست آمده، جهانی‌های این قدرت آنیمی، از نظر احتمال نزدیک به کمتر از گروه نزدیک به قلو این میزان را به‌عنوان نسبت نسبی می‌شناسد که این معیار کم خونی زنان مجرد بر اساس میانگین نسبت می‌باشد به شرح

1- Taboao Da Serra
2- Fujimori
میزان شیوع گیاهی در شهر میزان شیوع این نوع آنی ۲/۳۹٪ در کل جمعیت مورد مطالعه بوده است.

میزانی شایع‌های آزمایشگاهی در زنان باردار مربوط به هموگلوبین، همانتوکریت، MCH و MCHC کمتر از میانگین این شایع‌های در زنان غیرباردار می‌باشد که این تفاوت از لحاظ آماری معنی‌دار است اما این نشان‌های اختلال پاتولوژیک

نوسان زیردارلی این نگرش‌های چربیوزیک باداری می‌باشد و این به اثبات که نشان‌های دیگری از قبل سی، تعداد بالکلی، وزن، تعداد فرزندان، سن اولین حاملگی و نم در این دو گروه تفاوت معنی‌داری را نشان می‌دهد (p<.05).

بررسی خصوصیات عمومی زنان مورد بررسی نشان دهنده وضعیت پیداشتی نسبتا مناسب این، در زمانه هایی مثل

منابع

Prevalence of Anemia in 15-45 Year old Women Referring to the Health Centers of Bam, 2002

M. Arab MSc1*, A. Abbasszadeh PhD 2, F. Abazary MSc3, Y. Nikian MSc4

1- Academic Member, Faculty of Nursing, Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran
2- Assistant Professor, Faculty of Nursing, Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran
3- Academic Member, Faculty of Nursing, Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran
4- Assistant Professor, Dept. of biostatistics, Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran

Background: Anemia is one of the most common and serious clinical problems in childbearing age women, and the prevalence of anemia varies in different populations. To establish the most appropriate strategies for preventing and treating anemia, exact information in essential.

Materials and Methods: In this cross-sectional investigation, an equiprobabilistic sample of 250 women aged 15-45 years referring to the health centers of Bam were studied. Demographic characteristics were recorded in a questionnaire for women and some blood factors representing anemia were measured in clinical laboratory. Data were analysed by ANOVA, $X^2$ and Fisher tests.

Results: The mean age of women was 28.5 years, the mean number of pregnancies was 2.99 and the mean number of children was 2.84. The hemoglobin level below 12 g/dl was considered as anemia. The study showed a prevalence of 10% of anemia, and it was related to the factors including the number of pregnancies and number of children. Mean hemoglobin of the pregnant women was 12.68 g/dl and it was 13.27 g/dl in nonpregnant women.

Conclusion: Based on the results of this study, special attention to the women with multiple pregnancies is suggested.

Key words: Anemia, Childbearing age women, Bam

*Corresponding author Tel: (0341) 2269272, Fax: (0341) 2269271, E-mail: marab@kmu.ac.ir
Journal of Rafsanjan University of Medical Sciences and Health Services, 2004, 3(3): 193-198