علل مرگ و میر نوزادان در استان کرمان در سال 1387

دکتر بهاره بهمن بیجاری، دکتر پدرم نیک نفس، دکتر سعید ملاحیان

تاریخ دریافت: 29/06/90 تاریخ پذیرش: 18/09/90

چکیده
پیش زمینه و هدف: میزان مرگ و میر نوزادان در کشورهای در حال توسعه نسبتاً قابل گیر است در حالی که داشت ما در مورد محدودیت‌های علی مرگ نوزادان بسیار محدود است، این مطالعه به منظور بررسی علی مختلف مرگ نوزادان در استان کرمان انجام شد.

مواد و روش‌کار: این مطالعه یک مطالعه مقطعی است و جمعیت مورد مطالعه کلیه نوزادان منفی به سن پانصد بیشتر می‌باشد. این آمارها از لحاظ اجتماعی‌های عالی (SPSS15) بررسی شدند.

پژوهشکده: درجه دیده جمعیت مرگ و میر نوزادان در استان کرمان در سال 1387 شناسی در استان در فرم‌های مخصوص توسط

مورد تجزیه و تحلیل امکان قرار گرفت.

پایش (5 مدرن مرگ در دوره نوزادی بیشتر در دستگاه عالی توان است که على بایان و علی مختلف مرگ نوزادان شناخت داده شده و نتیجه کلیه می‌باشد.

بحث: با توجه به اینکه مرگ نوزادان همچنین رقم بالا دچاری است که به این افراد از طریق بررسی مصرف و علی بالای کاهش مرگ نوزادان ارتقاء خدمات اولیه بهداشتی پیش‌روی است. تفاوت‌های کافی از نظر نارس و پیشگیری از تولدهای خودی می‌تواند عامل مؤثری در کاهش مرگ نوزادی شود.

کلیدواژه‌ها: مرگ نوزادی، علت مرگ نوزاد نارس، آسیفی، علل تولد

مجله پزشکی ارومیه، دوره بیست و دوم، شماره ششم، ص 506، 505، بهمن و اسفند 1390

آدرس مکاتبه: دانشگاه علوم پزشکی کرمان، گروه کودکان، تلفن: 02132224226

Email: bbbijari@kmu.ac.ir

مقدمه
از بین 130،000 نوزادی که در هر سال مبتلا به بیماری می‌شوند (1) 00 میلیون آن ها در 40 روز اول تولد فوت می‌کنند. به طور کلی میزان مرگ و میر نوزادان در دوره نوزادی 2، در هر سال 1000 تولد زنده است (2) (4). در کشورهای از مرگ و میر نوزادان در هفته اول تولد ریه‌های دوده و بیشتر از یک چهارم آن در 0 ساله اول تولد اتفاق می‌افتد (3)، مرگ و میر نوزادی سبب 40 درصد از مرگ‌های کمتر از چهارم سال و 50 درصد از مرگ‌های فوت زیر بیا کم سال در سراسر دنیا می‌باشد (4).

یکی از اهداف پژوهش هزاره سوم زمان می‌باشد که مرگ و میر کودکان زیر پنجم سال به دو سوم مرگ کودکانه تا سال 2015

میلادی است (4). این میزان کاهش مرگ و میر کودکان در این محدوده سنی در جنده‌های بهتر، میزان مرگ و میر نوزادان تغییر چندانی نداشته است در حالی که برای گروه کودکی مداخلات مؤثری نظیر واکسیناسیون و موارد درمانی خوراکی ثابت نداریم. انتظار کاهش میزان مرگ و میر نوزادان را داریم این نسبت تقریباً تغییر نداشته است (10). تعداد 18986 مرگ نوزادی از مارک‌های مرگ نوزادی در دنیا در کشورهای مختلف را دیده (11). و در سوم تمام موارد مرگ نوزادان فقط در 10 کشور جهان و عمده در قاره آسیا اتفاق می‌افتد (12). عفونت (7) درصد مرگ نوزادان در سراسر دنیا می‌باشد (13).

آنلاین 2007، مرگ و میر نوزادان در سال 1387

Downloaded from umj.umsu.ac.ir at 17:15 +0430 on Sunday July 14th 2019
هلمندی‌انفی‌کی‌ها جوابی تولید علائم اصلی مولفی‌های توصیه دارای‌می‌باشد. در مطالعه انجام شده در
کوالالامپور، چند علائم مرگ نوزادان به بهای تولید نوزاد
(بیمارستان و با دخل محل) تقابلی گرفته گردید.
یکی جهت تحقیق و تحلیل‌ها و انتخاب ابزاری و دستگاه‌های
تعیین علائم مهم و مرگ و میر، مورد شبندگی در
عوارض این است. در مورد مرگ و میر نوزادان در
در حال که مورد مرگ نوزادان در کشورهای
در حال توسعه اطلاعات جنجالی‌تر (10) چون علائم مرگ نوزادان
در کشورهای مختلف و دیگر موارد مشابه به
مراجعه شده است. دانست علائم مرگ نوزادان به صورت منظوری
به رایب با عوارض درک‌شده از این علل مهم و مرگ
نوزادان در کشورهای در حال توسعه مشابه به
در گروه‌های اولیه که در این گروه‌ها شناس
خواهد بود. جستجوی سه‌می‌ساله آماری در زندگی و مرگ
نازدیک (2004) چنین یافته‌ی شده که علائم مرگ نوزادان بسته به
سن نوزاد با عوامل خاص اندازه‌گیری می‌شود (5). این مطالعه
به بررسی علل مرگ نوزادان در استان کرمان در سال
1387 می‌پردازد. در این رابطه به شناخت راه‌های
موجود در بررسی و نوزادان بیان کردن.

مواد و روش‌ها

این مطالعه به روش مقطعی در ۶ مرکز زایمانی شهر کرمان و
۱۴ مرکز زایمانی در سایر شهرستان‌ها استان کرمان در حال
۱۳۸۷ صورت گرفت. مورد مطالعه تمام نوزادان با سن
بازداری بیشتر یا مساوی ۱۰ هفته گردید که از مرحله نوزاد
کرمان مسئول بودند و به مرحله هفته اول تولد نوزاد شدند. معیار
سکوت در کرمان، سکوت دامنی طی ۱۰ سال بعد از نظر گرفت
شد. محل زایمان زبان شما دست‌پرستنی، مرکز پیش‌بینی - درمانی و
منزل بود. این مطالعه به توصیف کمیت‌های احتمالی دیگر
مقابل کمیت‌های در این مطالعه ضروری بود.

ماده‌های برگزی که با جای منافع دارند، بیماری پاتولوژی‌یک
می‌باشد. در این حالت و می‌باشد. بیماری پاتولوژی‌یک

جدول شماره (1) علائم مرگ نوزادان

<table>
<thead>
<tr>
<th>علت</th>
<th>نام شناسی</th>
<th>تعداد کر (درصد کل)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>تاسیس</td>
<td>تاسیس ناشی مشهورا</td>
<td>115/675</td>
</tr>
<tr>
<td>انفی‌کی‌ها</td>
<td>انفی‌کی‌ها ناشی مشهورا</td>
<td>111/675</td>
</tr>
<tr>
<td>سیسی</td>
<td>سیسی ناشی مشهورا</td>
<td>73/675</td>
</tr>
<tr>
<td>ناهنجاری‌های مادرهای</td>
<td>ناهنجاری‌های مادرهای ناشی مشهورا</td>
<td>42/675</td>
</tr>
<tr>
<td>علائم ناشی مشهورا</td>
<td>علائم ناشی مشهورا</td>
<td>82/675</td>
</tr>
</tbody>
</table>
جدول 2. ویژگی‌های نوروزان فوت شده و مادران آنها و وضعیت ماهی‌های موجود

<table>
<thead>
<tr>
<th>متغیر</th>
<th>تعداد کل موارد مرگ (درصد کل)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>ویژگی‌های مرتبه به نوزاد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>جنس</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>دختر</td>
<td>139 (46%)</td>
</tr>
<tr>
<td>پسر</td>
<td>228 (74%)</td>
</tr>
<tr>
<td>سن نوزاد (روز)</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>&lt; 5</td>
<td>6 (2%)</td>
</tr>
<tr>
<td>≥ 6</td>
<td>15 (5%)</td>
</tr>
<tr>
<td>سن بارداری (فیت)</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>&lt; 37</td>
<td>116 (40%)</td>
</tr>
<tr>
<td>≥ 37</td>
<td>142 (49%)</td>
</tr>
<tr>
<td>وزن نوزاد (گرم)</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>&lt; 2500</td>
<td>146 (49%)</td>
</tr>
<tr>
<td>≥ 2500</td>
<td>150 (50%)</td>
</tr>
<tr>
<td>نیاز به احیا</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>مادر</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>پسر</td>
<td>139 (46%)</td>
</tr>
<tr>
<td>دختر</td>
<td>228 (74%)</td>
</tr>
<tr>
<td>سن مادر (سال)</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>&lt; 5</td>
<td>142 (49%)</td>
</tr>
<tr>
<td>≥ 6</td>
<td>116 (40%)</td>
</tr>
<tr>
<td>مرتبه بارداری</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>&lt; 10</td>
<td>37 (12%)</td>
</tr>
<tr>
<td>≥ 10</td>
<td>98 (34%)</td>
</tr>
<tr>
<td>مرتبه زایمان</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>&lt; 10</td>
<td>37 (12%)</td>
</tr>
<tr>
<td>≥ 10</td>
<td>98 (34%)</td>
</tr>
<tr>
<td>مصرف دخانیات</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>خیر</td>
<td>144 (49%)</td>
</tr>
<tr>
<td>بی‌سواد</td>
<td>124 (42%)</td>
</tr>
<tr>
<td>وضع تحصیلات مادر</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>کمتر از دیپلم</td>
<td>179 (60%)</td>
</tr>
<tr>
<td>دیپلم با بیشتر</td>
<td>3 (1%)</td>
</tr>
<tr>
<td>منحصرا</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>ماما - پرسار</td>
<td>366 (122%)</td>
</tr>
<tr>
<td>عامل زایمان</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>ماما هم درجه دیده</td>
<td>198 (68%)</td>
</tr>
<tr>
<td>ماما هم درجه ندیده/افراد خانواده</td>
<td>243 (82%)</td>
</tr>
<tr>
<td>سر</td>
<td>6 (2%)</td>
</tr>
<tr>
<td>ضعف نامش</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>ش آل</td>
<td>5 (2%)</td>
</tr>
<tr>
<td>خیر</td>
<td>144 (49%)</td>
</tr>
<tr>
<td>وجود عوامل خطر</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>بی‌سواد</td>
<td>124 (42%)</td>
</tr>
</tbody>
</table>
جدول شماره (3): ارتباط بین علت مرگ و ویژگی‌های مربوط به نوزاد

<table>
<thead>
<tr>
<th>P-value</th>
<th>ناشانه‌ها</th>
<th>ناهنجاری‌های مادرزاد</th>
<th>نارسایی شده</th>
<th>آسفیکسی</th>
<th>منبع</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>.68</td>
<td>15/8</td>
<td>16/5</td>
<td>14</td>
<td>18</td>
<td>دختر</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>15</td>
<td>13/8</td>
<td>13</td>
<td>18</td>
<td>پسر</td>
</tr>
<tr>
<td>.64</td>
<td>13/8</td>
<td>13/8</td>
<td>14</td>
<td>18</td>
<td>سن نوزاد (روز)</td>
</tr>
<tr>
<td>.69</td>
<td>14/8</td>
<td>13/8</td>
<td>15</td>
<td>18</td>
<td>سن بارداری (مونت)</td>
</tr>
<tr>
<td>.67</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>سن بارداری (کروم)</td>
</tr>
<tr>
<td>.68</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>وزن نوزاد (گرم)</td>
</tr>
<tr>
<td>.68</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>نیاز به احیاء</td>
</tr>
</tbody>
</table>

* P-value < 0.05 مفهومی دارد نه فرضیه صفر است.

جدول شماره (4): ارتباط بین علت مرگ نوزاد و ویژگی‌های مادرزادی

<table>
<thead>
<tr>
<th>P-value</th>
<th>ناشانه‌ها</th>
<th>ناهنجاری‌های مادرزاد</th>
<th>نارسایی شده</th>
<th>آسفیکسی</th>
<th>منبع</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>.68</td>
<td>15/8</td>
<td>16/5</td>
<td>14</td>
<td>18</td>
<td>سن مادر (سال)</td>
</tr>
<tr>
<td>.80</td>
<td>16/8</td>
<td>17/8</td>
<td>16</td>
<td>18</td>
<td>سن بارداری</td>
</tr>
<tr>
<td>.77</td>
<td>17/8</td>
<td>17/8</td>
<td>16</td>
<td>18</td>
<td>سن بارداری</td>
</tr>
<tr>
<td>.72</td>
<td>14/8</td>
<td>15/8</td>
<td>14</td>
<td>18</td>
<td>سن بارداری</td>
</tr>
<tr>
<td>.65</td>
<td>14/8</td>
<td>15/8</td>
<td>14</td>
<td>18</td>
<td>سن بارداری</td>
</tr>
<tr>
<td>.65</td>
<td>14/8</td>
<td>15/8</td>
<td>14</td>
<td>18</td>
<td>سن بارداری</td>
</tr>
<tr>
<td>.65</td>
<td>14/8</td>
<td>15/8</td>
<td>14</td>
<td>18</td>
<td>سن بارداری</td>
</tr>
<tr>
<td>.65</td>
<td>14/8</td>
<td>15/8</td>
<td>14</td>
<td>18</td>
<td>سن بارداری</td>
</tr>
<tr>
<td>.65</td>
<td>14/8</td>
<td>15/8</td>
<td>14</td>
<td>18</td>
<td>سن بارداری</td>
</tr>
<tr>
<td>.65</td>
<td>14/8</td>
<td>15/8</td>
<td>14</td>
<td>18</td>
<td>سن بارداری</td>
</tr>
</tbody>
</table>

* P-value < 0.05 مفهومی دارد نه فرضیه صفر است.
References:

بحث

درک واقعی از علل مرگ و میر نوزادان برای تحقیق اهداف توصیع هزاره سوم سازمان ملل ضروری است. این اثبات این بیشترین مرگ و میر نوزادی در کشورهای در حال توسعه رخ می‌دهد و بررسی علل مرگ میر در جمعیت این کشورها نیاز بسیار خوبی از علل مرگ نوزادی فراهم می‌کند. در این پژوهش توسط نسبی شدید، آسفیکسی، علل ناشانه، سیستم و ناهنجاری‌های مادرزادی شاید این علل مرگ نوزادی را تشکیل داده. این نتایج با گزارشات WHO در مورد بررسی علل مرگ نوزادان در کشورهای در حال توسعه و همچنین مطالعات آنکام شده در پاکستان مطابق دارد (۹ ۲۰۰۹). در مطالعه‌های که در سال ۱۹۹۵ میلادی در دهلی انجام شده، هنچ‌جایی‌های تولد در (۲۳) و سایر علل (۱۲) به دلیل مطالعه در کشور دیگر در سال ۲۰۰۰ (۱۲) مورد نظر برای تعیین علل در این مطالعه حاضر شده که دری انجام گردید. این مطالعه باید برای بررسی مفهوم علل مرگ نوزادی در مطالعه‌های انجام شده در این مطالعه به عنوان مطالعه یکی از این زمینه به‌کارگیری کلیه نتایج باید این مطالعه با رابطه یکان و نتایج اکتشافات دقیق در گذشته مادر و چگونگی مکرر نوزاد و حتی در صورت امکان کلیدیشگاه موردی در این مطالعه تکمیل نتایج این مطالعه

نتیجه‌گیری

این مطالعه مکملی برای بررسی مستند علل مرگ نوزادی در کشورهای در حال توسعه شدیدان به ترتیب نسبی (۲۳)، آسفیکسی (۶)، سیستم (۲۳) و سایر علل (۱۲) مورد بررسی در حالي که در مطالعه در دیگر در سال ۲۰۰۰ (۱۲) مورد نظر برای تعیین علل در این مطالعه حاضر شده که دری انجام گردید. این مطالعه باید برای بررسی مفهوم علل مرگ نوزادی در مطالعه‌های انجام شده در این مطالعه به عنوان مطالعه یکی از این زمینه به‌کارگیری کلیه نتایج باید این مطالعه با رابطه یکان و نتایج اکتشافات دقیق در گذشته مادر و چگونگی مکرر نوزاد و حتی در صورت امکان کلیدیشگاه موردی در این مطالعه تکمیل نتایج این مطالعه

کمک خواهد کرد.


