پیام پزشکی در مورد بروز مبتلا به سوء مصرف مواد

دکتر مریم کاشانیان، دکتر حمید رضا پرداز، دکتر حوریه حاجی‌نیک

تاریخ دریافت: 02/07/1391 تاریخ پذیرش: 02/09/1391

چکیده

پیشینه و هدف: سوء مصرف مواد در طی حاملگی یکی از مسائل مهم از نظر سلامت مادران و نوزادان می‌باشد. شناسایی عوامل بی‌شایع حملگی در این افراد می‌تواند در جهت کنترل آن کمک دهند. پایش هدف از مطالعه خاص تأثیر سوء مصرف مواد در طی حاملگی بر روی بی‌شایع حاملگی است.

مواد و روش کار: مطالعه به صورت کوهورتی تاریخی بین دو گروه از زنان مبتلا به سوء مصرف مواد و نوزان حامله بدون سوء مصرف مواد صورت گرفت. در روز دوم وجود زنان ایرانی، خانمهای حاملگی نکننده فلو و بدن سافقه هنگام پیش‌بینی در نظر گرفته شد.

یافته‌ها: در مجموع 1268 زن حامله مورد بررسی قرار گرفتند که 271 نفر از آنان بی‌شایع با سوء مصرف مواد و 95 نفر بدون سوء مصرف مواد بودند.

یافته‌ها نشان داد که بیماران دو گروه از نظر جنسیت جنین، مدت حاملگی، شرایط خون ناشی از حاملگی، مکرو داخ پیشگیری و پارکی که آب با یکدیگر تفاوت معنی‌داری نداشتند (P=0.000)، این نتیجه می‌تواند در طی حامله مورد استفاده قرار گیرد.

نتایج: سوء مصرف مواد سبب عوامل بی‌شایع حاملگی می‌باشد و کنترل از سوء مصرف مواد این عوامل را بهبود می‌بخشد.

کلیدواژه‌ها: سوء مصرف مواد، حاملگی، ویمپتارسانی، نوزاد کم، شایع، نوزاد نوزادان، NICU

مقدمه

حملگی یکی از مهم‌ترین دوره‌های زندگی انسان است و مسائلی که در طی این مدت می‌تواند بر روی سلامت مادر و چربی دور براملی گذشته‌ای که می‌تواند زن حامله با آن دست به می‌گیرد باشد سوء مصرف مواد است که متأسفانه بروز برعلم حامله بی‌شایع با سوء مصرف مواد اضافه می‌شود در مطالعات لاجم شده (1) در اینگلیسی در 16 درصد نوزان سوء مصرف یک یا بیشتر مواد گزارش شده است.

آدرس مکاتبه: دانشگاه علوم پزشکی تهران، پیامرسان شهید اکبری‌آبادی، تیلخ، مرکز علوم، چهارراه مولوی، خیابان مولوی تلفن: 1386887791

Email: maryamkashanian@yahoo.com

مقدمة

حملگی یکی از مهم‌ترین دوره‌های زندگی انسان است و مسائلی که در طی این مدت می‌تواند بر روی سلامت مادر و چربی دور براملی گذشته‌ای که می‌تواند زن حامله با آن دست به می‌گیرد باشد سوء مصرف مواد است که متأسفانه بروز برعلم حامله بی‌شایع با سوء مصرف مواد اضافه می‌شود در مطالعات لاجم شده (1) در اینگلیسی در 16 درصد نوزان سوء مصرف یک یا بیشتر مواد گزارش شده است.
فهرست محتویات

1. نتایج

2. توضیحات

3. موارد نوآورانه

4. ارائه نمودار

5. توصیه ها و نکات نهایی

6. لیست مراجع
جدول شماره (1) مشخصات بیماران در دو گروه

<table>
<thead>
<tr>
<th>P Value</th>
<th>n=317</th>
<th>n=951</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>متعداد (سال)</td>
<td>سن (سال)</td>
<td>سن (سال)</td>
</tr>
<tr>
<td>0.700</td>
<td>293.9±65.5</td>
<td>285.9±65.5</td>
</tr>
<tr>
<td>0.700</td>
<td>240.1±128</td>
<td>240.1±128</td>
</tr>
<tr>
<td>0.335</td>
<td>157.8±35.88</td>
<td>159.3±35.88</td>
</tr>
<tr>
<td>0.233</td>
<td>248.8±54.36</td>
<td>250.3±54.36</td>
</tr>
<tr>
<td>0.024</td>
<td>183.5±22</td>
<td>183.5±22</td>
</tr>
</tbody>
</table>

جمع‌بندی: %

- P: پیوستگی در دو گروه
- *: معنی دار

جدول نمودار (1) مشخصات بیماران در دو گروه

<table>
<thead>
<tr>
<th>پنجمین شماره (وزن کیلوگرم)</th>
<th>سن حاملگی</th>
<th>مدت حاملگی (روز)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>0.181</td>
<td>10.9±7.7</td>
<td>18.3±16.8</td>
</tr>
<tr>
<td>0.059</td>
<td>10.9±7.7</td>
<td>18.3±16.8</td>
</tr>
</tbody>
</table>

جمع‌بندی: %

- P: پیوستگی در دو گروه
- *: معنی دار
جدول شماره (3): ریسک نسبی یافته‌ها در مادران با بدون اعتیاد

<table>
<thead>
<tr>
<th>P Value</th>
<th>RR (95%CI)</th>
<th>n=317</th>
<th>n=951</th>
<th>عدد‌داده‌ها</th>
<th>نفر</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>گروه معادل</td>
<td>گروه غیر معادل</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Reference</td>
<td>3.0 (95% 0.11-9.5)</td>
<td>90 (93)</td>
<td>14 (92)</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>منفی</td>
<td>منفی</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Reference</td>
<td>91 (95% 0.11-9.5)</td>
<td>90 (93)</td>
<td>14 (92)</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>بالا نیست</td>
<td>بالا نیست</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Reference</td>
<td>3.0 (95% 0.11-9.5)</td>
<td>90 (93)</td>
<td>14 (92)</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>بالا نیست</td>
<td>بالا نیست</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Reference</td>
<td>91 (95% 0.11-9.5)</td>
<td>90 (93)</td>
<td>14 (92)</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>بالا نیست</td>
<td>بالا نیست</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Reference</td>
<td>77 (95% 0.11-9.5)</td>
<td>90 (93)</td>
<td>14 (92)</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>بالا نیست</td>
<td>بالا نیست</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Reference</td>
<td>201 (95% 0.11-9.5)</td>
<td>464 (93)</td>
<td>106 (92)</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>وزن نولد</td>
<td>وزن نولد</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Reference</td>
<td>10 (95% 0.11-9.5)</td>
<td>106 (92)</td>
<td>26 (92)</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>≥ 2000</td>
<td>&lt; 2500</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Reference</td>
<td>41 (95% 0.11-9.5)</td>
<td>51 (92)</td>
<td>14 (92)</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>بالا نیست</td>
<td>بالا نیست</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Reference</td>
<td>23 (95% 0.11-9.5)</td>
<td>78 (93)</td>
<td>14 (92)</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>≥ 37</td>
<td>&lt; 37</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Reference</td>
<td>51 (95% 0.11-9.5)</td>
<td>248 (92)</td>
<td>49 (92)</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>سن حاملی</td>
<td>سن حاملی</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Reference</td>
<td>66 (95% 0.11-9.5)</td>
<td>78 (93)</td>
<td>14 (92)</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>پیتشرش</td>
<td>در NICU</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Reference</td>
<td>35 (95% 0.11-9.5)</td>
<td>91 (93)</td>
<td>14 (92)</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>مکرو نورد</td>
<td>مکرو نورد</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Reference</td>
<td>13 (95% 0.11-9.5)</td>
<td>128 (92)</td>
<td>36 (92)</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>زایمان سرانگ</td>
<td>زایمان سرانگ</td>
</tr>
</tbody>
</table>

*: معنی دار
جدول شماره (3) ریسک نسبی خام برای پدیده‌ی نوزاد در NICU

<table>
<thead>
<tr>
<th>P Value</th>
<th>RR (95% CI)</th>
<th>نیاز به NICU (n=317)</th>
<th>بدون نیاز به NICU (n=951)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>* / . . .</td>
<td>Reference</td>
<td>173 (86%)</td>
<td>778 (81%)</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>95%CI=95% CI=317</td>
<td>914% CI=120% CI=317</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>اعتیاد</td>
<td>با اعتیاد</td>
</tr>
<tr>
<td>* / . . .</td>
<td>Reference</td>
<td>3.04 (1.86-5.01)</td>
<td>900 (88%)</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>51%CI=51% CI=317</td>
<td>914% CI=120% CI=317</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>فشار خون</td>
<td>بالا</td>
</tr>
<tr>
<td>/ . 18</td>
<td>Reference</td>
<td>226 (96%)</td>
<td>688 (96%)</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>91%CI=91% CI=317</td>
<td>914% CI=120% CI=317</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>ماسبترین</td>
<td>بلی</td>
</tr>
<tr>
<td>* / . . .</td>
<td>Reference</td>
<td>3.6 (1.86-5.01)</td>
<td>933 (96%)</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>8% CI=8% CI=317</td>
<td>914% CI=120% CI=317</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>پارسال</td>
<td>بلی</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>ابزیانش</td>
<td>بلی</td>
</tr>
<tr>
<td>/ . . .</td>
<td>Reference</td>
<td>372 (96%)</td>
<td>902 (95%)</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>44%CI=44% CI=317</td>
<td>914% CI=120% CI=317</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>مکنیوی</td>
<td>بلی</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>92%</td>
</tr>
<tr>
<td>* / . . .</td>
<td>Reference</td>
<td>167 (58%)</td>
<td>772 (57%)</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>وزن تولد کمتر از 2500 گرم</td>
<td>وزن بیشتر از 2500 گرم</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>116%CI=116% CI=317</td>
<td>119%CI=119% CI=317</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>بلی</td>
</tr>
<tr>
<td>* / . . .</td>
<td>Reference</td>
<td>194 (96%)</td>
<td>831 (96%)</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>خویش بیشتر از 104 میلیوای</td>
<td>خویش کمتر از 104 میلیوای</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>بلی</td>
</tr>
<tr>
<td>* / . . .</td>
<td>Reference</td>
<td>785 (96%)</td>
<td>932 (95%)</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>سن حاملانی</td>
<td>سن حاملانی</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>بلی</td>
</tr>
<tr>
<td>* / . . .</td>
<td>Reference</td>
<td>160 (95%)</td>
<td>763 (95%)</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>پسر</td>
<td>پسر</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>بلی</td>
</tr>
<tr>
<td>33.4</td>
<td>Reference</td>
<td>157 (96%)</td>
<td>189 (96%)</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>جنس دختر</td>
<td>جنس دختر</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>بلی</td>
</tr>
<tr>
<td>* / . . . 4</td>
<td>Reference</td>
<td>184 (96%)</td>
<td>933 (96%)</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>طبیعی</td>
<td>طبیعی</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>بلی</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>رایمان</td>
<td>رایمان</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>بلی</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>سرازیر</td>
<td>سرازیر</td>
</tr>
</tbody>
</table>

* معنی‌دار
جدول شماره (۴): ریسک نسبی شده برای پدیداری نوزاد در NICU

<table>
<thead>
<tr>
<th>P Value</th>
<th>RR (95% CI)</th>
<th>نیاز به NICU</th>
<th>بدون نیاز به NICU</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>*&lt;0.001</td>
<td>Reference</td>
<td>173 (42/6)</td>
<td>778 (81/8)</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>3/5 (2/5-0/8)</td>
<td>144 (18/8)</td>
<td>133 (18/8)</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Reference</td>
<td>195 (18/8)</td>
<td>51 (13/8)</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>1/6 (1/1-1/8)</td>
<td>91 (27/8)</td>
<td>239 (28/8)</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Reference</td>
<td>306 (38/6)</td>
<td>337 (99/8)</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>1/6 (1/1-1/8)</td>
<td>11 (3/8)</td>
<td>8 (3/8)</td>
</tr>
<tr>
<td>*&lt;0.001</td>
<td>Reference</td>
<td>232 (58/5)</td>
<td>90 (9/8)</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>3/5 (1/0-6/8)</td>
<td>46 (5/8)</td>
<td>62 (8/8)</td>
</tr>
<tr>
<td>*&lt;0.001</td>
<td>Reference</td>
<td>167 (25/8)</td>
<td>722 (32/8)</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>7/6 (1/0-3/8)</td>
<td>145 (16/8)</td>
<td>350 (25/8)</td>
</tr>
<tr>
<td>*&lt;0.001</td>
<td>Reference</td>
<td>164 (35/8)</td>
<td>554 (55/5)</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>2/6 (1/0-6/8)</td>
<td>187 (20/2)</td>
<td>517 (78/8)</td>
</tr>
<tr>
<td>*&lt;0.001</td>
<td>Reference</td>
<td>161 (29/8)</td>
<td>535 (55/8)</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>4/6 (2/0-1/4)</td>
<td>152 (27/8)</td>
<td>242 (45/8)</td>
</tr>
<tr>
<td>*&lt;0.001</td>
<td>Reference</td>
<td>184 (58/8)</td>
<td>632 (88/8)</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>2/6 (0/8-4/6)</td>
<td>132 (23/8)</td>
<td>219 (33/8)</td>
</tr>
</tbody>
</table>

* معنی دار

بحث

در مطالعه حاضر ساقه سقط، میزان مرگ نوزادی، وزن کم، زمان تولد، میزان کندگی شدن زودرس جفت، آیکارپارهی، دفع مکونیوم، سزارین و نیز نیاز به بستری نوزاد در NICU مکانیسم می‌باشد که در این مطالعه فاکتورهای موثری که در مطالعه‌های (۱۱) که بررسی اثر هورمون و آمیتامین در طی حاملگی بر روی مادران برداشته ایست در سلسله این بیماران میزان سقط بیشتر گزارش گردیده است که با مطالعه حاضر هم‌خوانی دارد و در مطالعات دیگر نیز این موضوع مطرح گردیده است (۱۲،۱۳) با توجه به این که در این مطالعه فاکتورهای موثری که در جدول شماره (۴) : ریسک نسبی شده برای پدیداری نوزاد در NICU می‌باشد.
پیامب‌داری در افراد بیماره به سوژه‌...
References:


