بررسی شیوع و عوامل مرتبط با عدم مصرف و مصرف نامنган قطره آهن در کودکان ۲۴-۷ ماهه شهر ارومیه در سال ۱۳۸۸

علی غلام‌ی، دکتر شاکر سالاری لک، دکتر رسول قره‌افاچی اصل، اصغر بریانود، لیلا موسوی جهرمی

تاریخ دریافت: ۰۱/۱۰/۹۰ تاریخ پذیرش: ۲۹/۱۰/۹۰

چکیده

پیش‌زمینه و هدف: کم‌روی خونی فقر آهن شایع‌ترین علت مبتلا‌گری قلبی است. کودکان به دلیل نزدیکی به فلزات زمینی، به ویژه آهن، راه‌پیمایی ویژه‌ای ندارند و در کودکان فقر آهن مشاهده می‌شود. این بدان‌گونه که در کودکان، جراحی، پزشکی و بهداشت آنها بسیار کم‌روی خونی فقر آهن را مبتلا می‌کند.

مواد و روش کار: این مطالعه مقاطعی در سال ۱۳۸۸ و در کلیه مراکز بهداشتی شهر ارومیه انجام شد. تعداد ۲۰۰ پرسترش به طریق مصاحبه به زبان کودک در کودکان فقر آهن به‌دست آمرده است.

نتایج کلی: مقایسه در پنج مطالعه میان سنگین مصرف مصرف نامنگ قطره آهن در کودکان شهر ارومیه در سطح بالایی می‌باشد و میزان شیوع عدم مصرف منظم در کودکان، نشان دهنده بارزی این است که در کودکان، جراحی، پزشکی و بهداشت آنها بسیار کم‌روی خونی فقر آهن را مبتلا می‌کند.

مجله پزشکی ارومیه. دوره پیست و سوم، شماره اول، ص ۴۹-۴۹. فروردین و اردیبهشت ۱۳۹۱

آدرس مکاتبات: دشتی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد تبریز، دانشکده پزشکی، تلفن: ۰۹۱۱۱۱۱۴۴۳۰۰

Email: salarlak@yahoo.com

مقدمه

انواع فقر آهن شایع‌ترین نوع خونی در تمام دنیا به‌خصوص در کشورهای در حال توسعه است (دو میلیارد نفر زمین به کم‌روی خونی فقر آهن مبتلا هستند). که شایع‌ترین علت کمبود تغذیه‌ای آهن می‌باشد. (۳۰-۲۱) شیرخواران (۲۰۰۵) از کل شیرخواران در تمام دنیا مبتلا کم‌روی خونی هستند. کودکان زیر ۵ سال، نوزادان و نوزادان باردار و بارداران در بروز اسیدوتپریپاژ در معرض کم‌روی خونی فقر

۱ کارشناس ارشد اپیدمیولوژی دانشگاه علوم پزشکی ارومیه
۲ دانشیار اپیدمیولوژی دانشگاه علوم پزشکی ارومیه
۳ استادیار اپیدمیولوژی دانشگاه علوم پزشکی ارومیه
۴ دانشیار کارشناس ارشد اپیدمیولوژی دانشگاه علوم پزشکی ارومیه
۵ کارشناس بهداشت عمومی دانشگاه علوم پزشکی ارومیه

۴۹
روش کار

این مطالعه به صورت مقطعی طریقی و در کلیه مراکز و پایگاه‌های بهداشتی درمانی شهر اصفهان انجام شده است که در آن میزان شبیه و عوامل مولت در عمد مصرف و مصرف نامناسب قطره آهه در کودکان به مدت 21 روز ثبت شده است. این ارزیابی در گروه سه بخش به صورت مدتی انجام شده است. در این مطالعه، انتخاب جمعیت و انتخاب نمونه از طریق روش تصادفی و به صورت تصادفی انجام شده است. در این مطالعه، انتخاب جمعیت و انتخاب نمونه از طریق روش تصادفی و به صورت تصادفی انجام شده است. در این مطالعه، انتخاب جمعیت و انتخاب نمونه از طریق روش تصادفی و به صورت تصادفی انجام شده است.
بنابراین با س روایت مطلب به وقایع شفاهی و آگاهانه شرکت
کننده کان داده است و گروه تحقیق تعیین به حفظ و نجات‌کنترل
محرمانه اطلاعات افراد در حیرات مطالعه انتشار می‌شنند
قطاره استفاده شده در کلیه مراکز از این نوع و ساخت شرکت
شهر را وعی می‌باشد.

یافته‌ها
در این مطالعه تعداد 400 مدار دارای کودک 24-26 ماهه
(2 پسر و 197 دختر) به صورت تصادفی از بین مراجعه
کننده به مراكز بهداشتی درمانی شهری ارومیه انتخاب شد و
بعد از مصاحبه و تکمیل پرسش‌نامه، مشاهده شد که در 425
کودک قطره اهی استفاده می‌شود (64 درصد) بطوریکه در
کودک قطره اهی را به صورت نامنظم (بیشتر می‌شود برای با
میانه شویند برابر با 44 درصد) در 56 کودک قطره
می‌تواند (میانه شویند برابر با 12 درصد) از بین
کودکان که قطره اهی برای دیگر به صورت نامنظم استفاده
می‌باشد. بنابراین در مقایسه با کودکانی که قطره اهی به صورت
نامنظم در کودکان که قطره اهی استفاده می‌شود (64 درصد)
یافته‌های این مطالعه می‌تواند به کودکان که قطره اهی بطوریکه در
کودکان که قطره اهی استفاده می‌شود (64 درصد) بطوریکه در
کودکان که قطره اهی استفاده می‌شود (64 درصد) بطوریکه در
کودکان که قطره اهی استفاده می‌شود (64 درصد) بطوریکه در
کودکان که قطره اهی استفاده می‌شود (64 درصد) بطوریکه در

جدول شماره (1): مصرف و عدم مصرف قطره اهی بر حسب گروه‌های سنی (6 ماهه) کودکان

<table>
<thead>
<tr>
<th>کودکان</th>
<th>مقدار</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>گروه‌های سنی</td>
<td>12-18</td>
</tr>
<tr>
<td>تعداد (درصد)</td>
<td>148</td>
</tr>
<tr>
<td>مصرف قطره اهی</td>
<td>75</td>
</tr>
<tr>
<td>عدم مصرف</td>
<td>73</td>
</tr>
<tr>
<td>جمع</td>
<td>151</td>
</tr>
</tbody>
</table>

جدول شماره (2): مصرف و عدم مصرف قطره اهی بر حسب گروه‌های سنی (6 ماهه) کودکان

<table>
<thead>
<tr>
<th>کودکان</th>
<th>مقدار</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>گروه‌های سنی</td>
<td>12-18</td>
</tr>
<tr>
<td>تعداد (درصد)</td>
<td>148</td>
</tr>
<tr>
<td>مصرف قطره اهی</td>
<td>75</td>
</tr>
<tr>
<td>عدم مصرف</td>
<td>73</td>
</tr>
<tr>
<td>جمع</td>
<td>151</td>
</tr>
</tbody>
</table>
جدول شماره (۳): مصرف منتظم و نامنظم قطعه آهن در کودکان ۷ تا ۲۴ ماهه بر حسب سطح تحریق‌ساز‌مادر

<table>
<thead>
<tr>
<th>مقدار</th>
<th>کوتراز متوسطه</th>
<th>متوسط و بالاتر</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>شماره</td>
<td>تعداد (درصد)</td>
<td>تعداد (درصد)</td>
</tr>
<tr>
<td>نامنظم</td>
<td>۱۲۴ (۷۱٪)</td>
<td>۱۸ (۳۸٪)</td>
</tr>
<tr>
<td>مصرف قطعه آهن</td>
<td>جمع</td>
<td>۱۴۲ (۹۱٪)</td>
</tr>
</tbody>
</table>

جدول شماره (۴): مصرف و عدم مصرف قطعه آهن در کودکان ۷ تا ۲۴ ماهه بر حسب سطح تحریق‌ساز مادر

<table>
<thead>
<tr>
<th>مقدار</th>
<th>کوتراز متوسطه</th>
<th>متوسط و بالاتر</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>شماره</td>
<td>تعداد (درصد)</td>
<td>تعداد (درصد)</td>
</tr>
<tr>
<td>عدم مصرف</td>
<td>۱۴۱ (۷۴٪)</td>
<td>۴۲ (۲۶٪)</td>
</tr>
<tr>
<td>مصرف</td>
<td>جمع</td>
<td>۱۴۳ (۵۷٪)</td>
</tr>
</tbody>
</table>

شایع ترین تراژدی از سه مهم از شناسایی بود که مصرف منتظم قطعه آهن در کودکان ۷ تا ۲۴ ماهه (۴۵.۵ درصد) قطعه آهن در جلوی دهان در ۸۲ کودک (۴۳.۵ درصد) روی زبان و در ۲۴۵ کودک (۸.۵ درصد) جلوه و در انتها به دهان چکانده می‌شود در ۷۶ درصد کودکان قطعه آهن همراه با مایعات، در ۷۶ درصد قطعه آهن همراه با غذا، در ۸ و در ۸ درصد کودکان به نتایجی استفاده می‌شود. ۲۳ درصد از مادرین سین شروع قطعه آهن را تا نیستد، از راه تولد و مصرف قطعه آهن رابطه معنی‌داری مشاهده نشد (۵٪). بین شغل مادر و مصرف قطعه آهن رابطه معنی‌داری مشاهده نشد.

نمودار شماره (۱): علت مصرف قطعه آهن در کودکان ۲۴-۷۲ ماهه

نمودار شماره (۲): علت مصرف نامنظم قطعه آهن در کودکان ۲۴-۷۲ ماهه
بحث

نتایج حاصل از این پژوهش نشان می‌دهد که در ۵۵ نفر از ۴۰۰۰ کودک (۱۲ درصد)، ۳۱۴ کودک (۶۵ درصد) قطره کردن دندان (۲۳/۶ درصد) و آن دندان (۱۶/۴ درصد) به صورت نمنم و در ۳۴۵ کودک (۸۷/۶ درصد) به صورت نماک انتقال می‌شود.

می‌توانیم مطالعاتی که هدف دکتر هر و همکاران در مراکز پیشگیری درمانی از این نشان می‌دهد که در ۳۱۴ کودک (۶۵ درصد) قطره اه آن استفاده می‌شود و در ۳۴۵ کودک (۸۷/۶ درصد) به صورت نمنم انتقال می‌شود.

می‌توانیم مطالعاتی که هدف دکتر هر و همکاران در مراکز پیشگیری درمانی از این نشان می‌دهد که در ۳۱۴ کودک (۶۵ درصد) قطره اه آن استفاده می‌شود و در ۳۴۵ کودک (۸۷/۶ درصد) به صورت نمنم انتقال می‌شود.

پیشنهادات

با توجه به میزان شیوع عدم صرف و مصرف نمانند بسته آمده از مطالعه پیشنهاد می‌شود مطالعه‌ای با هدف بررسی کم خونی قطره آهن در کودکان انجام شود تا در صورت مشاهده شیوع کم خونی آهن از قطره در این کودکان نسبت به آن در مراکز پیشگیری درمانی مزینی غنی تا مصرف قطره آهن با آهن به مدار داده شود تا در صورت مرگ نمک انتقال قطره آهن در کودکان از این نوع غذا نیز استفاده شود.

تقدیر و تشکر

بدین سویل از کمیته تحقیقات دانشگاه علوم پزشکی ارومیه از بابت حمایت مالی و کلیه افرادی که در این پژوهش بارز و سانسور (بلاخ انتخاب کارکنان) درمانی ارائه شده‌اند تشکر و قدردانی می‌شود.

این مطالعه حاصل تحقیقات مصوب دانشگاه علوم پزشکی ارومیه به‌همراه کد مدل ۶۴۱ می‌باشد.
References:


11.