عوامل خطر مادری و چنین صدور مجوز سقط درمانی در مراجعین
پزشکی قانونی استان ایلام - یک مطالعه مقطعی

مهدی علیزاده مهاجر، بوسف ویسانتی، امین بختیاری^{*}

تاریخ دریافت: 1399/08/30
تاریخ پذیرش: 1399/09/04

چکیده

پیش‌زمینه و هدف: اموزه سقط درمانی با دلایل ارجمل حفظ سلامتی و زندگی مادر و چنین

یکی از موضوعات درمانی مورد توجه انجام انجام سقط درمانی می‌باشد از انجام

سقط‌های غرورانگیز و مشکلات عدید را به‌کمانده به‌کرده این مطالعه,

تعیین قوانوین علیه صدور مجوز سقط درمانی در مراجعین به پزشکی قانونی استان

یا ایلام ابود.

مواد و روش‌کار: ابتدا داده‌ها با مراجعه قانونی از پرونده ۲۸۰۰ زن باردار محدوده استان

یا ایلام یافت. در مورد بهتر پذیرش درمانی به پزشک قانونی استان، این مطالعه

کمی و قوانوین مطلوب و درصد باید می‌گردد.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که در ۶۲ تا درصد نتایج صدور مجوز سقط درمانی در استان است. این یافته از یک تعداد ۵۷۹۱ بارمان به دست آمده است. در مدریت

پرورشی‌های مادر، این‌ها به‌صورت یا این‌ها ترسیم یا ترسیم‌های باشد از ایلام در دیاری انجام

ردای‌های تماس‌یابی انجام انجامی به پزشک قانونی استان به‌طور مشابه. با توجه

به اینکه پزشک‌ها ممکن است در زمان بارداری تحت نظر پزشک بودند، لازم است جامعه

پزشکی ضمن آن‌ها از این‌ها سقط درمانی در استان، مادران دارای ایجادیکن‌ساز

را بی‌توجه به‌شکل قانونی ارگرد دهد.

کلید واژگان: سقط درمانی، پزشک قانونی، استان

مجله مطالعات علمی پزشکی، دوره سی و یکم، شماره دهم، ص ۶۸–۷۳، ۱۳۹۹

آدرس مکاتب: مرکز تحقیقات پزشکی قانونی، سازمان پزشکی قانونی، تهران، تلفن: ۹۱۲۱۳۶۳۷۰۵۰، Email: aminbkht@gmail.com

مقدمه

سقط‌جاتین، بعنوان پایان دادن به بارداری برای حذف جنین قبل از اینکه یکنوازی در خارج از بدن زن‌ها می‌باشد، تعریف می‌شود. سقط‌جاتین را به دو گروه زیربخش شوید، بعنوان سقط‌جاتین غیرعمدی (Miscarriage)، و زمانی که اقدامات عمده برای بارداری

دامنه قانونی، یا (Intentional) سقط‌جاتین عمده (abortion) غیرعمدی، می‌تواند در حالت

شناخته شود (۱) سقط‌جاتین عمده در حالت

سالمند استفاده می‌شود گه‌که آن سقط درمانی می‌شود.

سقط‌جاتین فردی به‌جنس حاملگی قبل از جنین برای حفظ

1. دکتری تحقیقاتی پزشک عمومی، مرکز تحقیقات پزشک قانونی، سازمان پزشکی قانونی، کشور
2. دکتری تحقیقاتی پزشک عمومی، مرکز تحقیقات پزشک قانونی، سازمان پزشکی قانونی، کشور
3. دکتری تحقیقاتی پزشک عمومی، مرکز تحقیقات پزشک قانونی، سازمان پزشکی قانونی، کشور

717
با توجهات خطیبکان و با اکنون‌ها یادداشت‌های انجام سطح درمانی نیز می‌تواند در
یافتن موارد انگیزاسیون‌های جدید انجام سطح درمانی و در رتهای
پیشنهادی این موارد افزایش صدف به وسیله موتوکسی می‌باشد.
لذا هدف از این مطالعه، تعیین فراوانی صدور مجوز سطح
درمانی در مراجعین به اداره کل یزدیکا قانونی استان ایلام بود.

مواد و روش کار
این مطالعه مقطعی بود که داده‌های آن بر پایه مدارک
۲۰۰۳ زن باردار که از ابتدا فوریت‌رسان
۱۳۹۶ برای صدور مجوز سطح درمانی به اداره کل یزدیکا قانونی
استان ایلام مراجعه کرده بودند، بوسیله مرکز موسسه جمع‌آوری شد.
معیار ورود داده به مطالعه شامل بودن کامل و در صورت ناکافی
بودن پرونده، نمونه به مطالعه خارج شد. بعد از کسب
مجوز مدارک حاصل خلاصه کل یزدیکا قانونی استان ایلام، مناسبت مدت موردی مورد پیگیری مطلوب پرونده یزدیکا قانونی
جمع‌آوری و در قسمت اخیر به‌صورت داده شد. مشخصات
فردی، مشخصات مادر، جمع‌آوری و بررسی موفقیت تولید
در ارائه سوالات امنیتی، تحویل داده شد. سپس اقدام
بود همیتا مدارک مربوط به مادر و چنین کاملاً بررسی
شدند در رتهای داخل و عدم صدور مجوز سطح درمانی نیز
تبت گردیدند. نتایج بیشتر می‌باشد، انحراف‌های این رابطه
برای متغیرهای کیفی و قرارگاه مطلق و درصد برای متغیرهای
کیفی گزارش شد.

یافته‌ها
در طی دوره‌مطالعه در مجموع ۲۰۰۳ پرونده جهت صدور مجوز
سطح‌های درمانی در اداره یزدیکا قانونی تشکیل شد. بود به تعداد
۱۹۸ (۵۲%) پرونده مورد گرفت. میانگین و
انحراف معیار سال مادران و پدران، به ترتیب ۳۰±۱۰ و ۳۰±۸
سال بود. در میان مراجعه‌کنندگان که مجوز سطح درمانی
برای آنها صدور بود، میانگین و انحراف معیار سال مادران و
پدران به ترتیب ۳۰±۹ و ۳۰±۱۲ سال بود. از
پایگاه اطلاعیه که علی‌بیلاری‌ها را کم‌کمی مجوز سطح
درمانی باید صادر شده بود میانگین انحراف معیار سال
مادران و پدران به ترتیب ۵±۱۰ و ۵±۱۰ سال بود. نتایج نسبت به آموزش‌های بررسی میانگین سنی مراجعه‌کنندگان مشابه می‌باشد.

نمونه ۱ نشان داده شده است.
نتایج مطالعه نشان داد ارزنده سطح توجه به مشکلات کروموزومی است. درصد 62.5% از مادران و 55.6% از پدران مشکلات کروموزومی در میانگین سن پدر (مشکلات کروموزومی) موجود بودند. میانگین سن مادر (مشکلات کرموزومی) در صدور مجوز سقط در میانگین سن پدر (صدور مجوز سقط) بود. درصد 65 ٪ بود. در میان مادران و پدران به مشکلات کروموزومی در صدور مجوز سقط درمایی برای آنها صادر شد. بیمارانی که مشکلات کروموزومی داشتند، بیشتر از سن 30+ هفته بودند. درصد 62.5% از مادران و 55.6% از پدران مشکلات کروموزومی در صدور مجوز سقط در میانگین سن پدر (مشکلات کرموزومی) موجود بودند. میانگین سن مادر (مشکلات کرموزومی) در صدور مجوز سقط در میانگین سن پدر (صدور مجوز سقط) بود. درصد 65 ٪ بود. در میان مادران و پدران به مشکلات کروموزومی در صدور مجوز سقط درمایی برای آنها صادر شد. بیمارانی که مشکلات کروموزومی داشتند، بیشتر از سن 30+ هفته بودند.

نتایج مطالعه نشان داد ارزنده سطح توجه به مشکلات کروموزومی است. درصد 62.5% از مادران و 55.6% از پدران مشکلات کروموزومی در میانگین سن پدر (مشکلات کروموزومی) موجود بودند. میانگین سن مادر (مشکلات کرموزومی) در صدور مجوز سقط در میانگین سن پدر (صدور مجوز سقط) بود. درصد 65 ٪ بود. در میان مادران و پدران به مشکلات کروموزومی در صدور مجوز سقط درمایی برای آنها صادر شد. بیمارانی که مشکلات کروموزومی داشتند، بیشتر از سن 30+ هفته بودند. درصد 62.5% از مادران و 55.6% از پدران مشکلات کروموزومی در صدور مجوز سقط در میانگین سن پدر (مشکلات کرموزومی) موجود بودند. میانگین سن مادر (مشکلات کرموزومی) در صدور مجوز سقط در میانگین سن پدر (صدور مجوز سقط) بود. درصد 65 ٪ بود. در میان مادران و پدران به مشکلات کروموزومی در صدور مجوز سقط درمایی برای آنها صادر شد. بیمارانی که مشکلات کروموزومی داشتند، بیشتر از سن 30+ هفته بودند.

نتایج مطالعه نشان داد ارزنده سطح توجه به مشکلات کروموزومی است. درصد 62.5% از مادران و 55.6% از پدران مشکلات کروموزومی در میانگین سن پدر (مشکلات کروموزومی) موجود بودند. میانگین سن مادر (مشکلات کرموزومی) در صدور مجوز سقط در میانگین سن پدر (صدور مجوز سقط) بود. درصد 65 ٪ بود. در میان مادران و پدران به مشکلات کروموزومی در صدور مجوز سقط درمایی برای آنها صادر شد. بیمارانی که مشکلات کروموزومی داشتند، بیشتر از سن 30+ هفته بودند. درصد 62.5% از مادران و 55.6% از پدران مشکلات کروموزومی در صدور مجوز سقط در میانگین سن پدر (مشکلات کرموزومی) موجود بودند. میانگین سن مادر (مشکلات کرموزومی) در صدور مجوز سقط در میانگین سن پدر (صدور مجوز سقط) بود. درصد 65 ٪ بود. در میان مادران و پدران به مشکلات کروموزومی در صدور مجوز سقط درمایی برای آنها صادر شد. بیمارانی که مشکلات کروموزومی داشتند، بیشتر از سن 30+ هفته بودند.
در شکل (۲) عوامل خطر مادران که منجر به صدور مجوز سقط‌تجینی شدند (تعداد) هلاک، سقط‌تجینی شده بودند نیز بیماری‌های تروموسیتوپنی ایمیون (ITP) با ۲۸ درصد و نارسایی مزمن کلیوی و فشارخون مزمن مقاوم به دمای حرکات با ۱۲ درصد بالاترین فراوانی را داشتند.

شکل (۳): عوامل خطر مادران که منجر به صدور مجوز سقط‌تجینی شدند (تعداد)

در مطالعه توقفی و همکاران در تهران (۱۳۸۰) مجوز سقط‌تجینی درمانی برای ۵۱ درصد از مادران صادر شد. (۱۸) در مطالعه قائم‌اند و همکاران در شهر کرمان (۱۳۸۰) میزان صدور مجوز سقط‌تجینی درمانی برای ۵۱ درصد بود. علی اصلی سقط‌تجینی بیماری قلبی و عروقی مادر و لباسی در جنین بود. (۱۹) در مطالعه قائم‌اند و همکاران در تهران (۱۳۸۸) از غذای صدور مجوز سقط‌تجینی درمانی ۸۲ درصد مربوط به بیماری‌های مادری و ۱۷ درصد مربوط به با
Cephalic disorder

References:


MATERNAL AND FETAL RISK FACTORS OF LICENSING
THERAPEUTIC ABORTION BY ILAM LEGAL MEDICINE
ORGANIZATION: A CROSS-SECTIONAL STUDY

Mahdi Alizadeh Mohajer¹, Yousef Veisani², Amin Bakhtiyari³*

Received: 27 June, 2020; Accepted: 20 October, 2020

Abstract
Background & Aims: Therapeutic abortion refers to the termination of pregnancy before the birth of a fetus to maintain maternal health or fetal diseases. Increased awareness of the medical team and the community about permissible cases of therapeutic abortion can reduce the number of illegal abortions. The purpose of the present research was to determine the frequency of causes of therapeutic abortion licensing in clients who were referred to Ilam forensic medicine.

Materials & Methods: Data were extracted from a cross-sectional study of 203 pregnant women who were referred to Ilam forensic medicine in 2016 and 2017 using data collection forms. Then, the results were presented as mean ± standard deviation (SD), absolute frequency, and percentage for independent variables.

Results: The results showed that 52.2% of abortion requests led to therapeutic abortion licensing. 80.2% were due to fetal malformations, and 19.8% were due to maternal illness. Downs syndrome, beta-thalassemia major, and encephalitis were the most frequent fetal malformations. ITP disease, chronic renal failure, and refractory chronic hypertension had the highest frequency among maternal diseases.

Conclusion: 52.2% of therapeutic abortion requests that were referred to forensic medicine received the authorization. Given that most clients were under medical care during pregnancy, the medical community should be aware of therapeutic abortion laws and refer mothers to forensic medicine at the appropriate time when they have indications.

Keywords: Therapeutic abortion, Legal medicine, Ilam

Address: Legal Medicine Research Center, Legal Medicine Organization, Tehran, Iran.
Tel: +989120620371
Email: aminbkht@gmail.com

SOURCE: STUD MED SCI 2020: 31(10): 724 ISSN: 2717-008X

¹ Professional Medical Doctor, Legal Medicine Research Center, Legal Medicine Organization, Tehran, Iran
² Ph.D. in epidemiology, Psychosocial Injuries Research Center, Ilam University of Medical Sciences, Ilam, Iran
³ Ph.D. in Genetics, Legal Medicine Research Center, Legal Medicine Organization, Tehran, Iran (Corresponding Author)