بررسی سن یانسگی در زنان استان مازندران، سال 1381

فاطمه عبداللهی (M.Sc) *
بهن شیخ‌زاده (M.Sc) **
مهران ضرغامی (M.D) ***

چکیده
سابقه و هدف: یانسگی یکی از چهار بحران زندگی زنان است که آن را مستعد تغییرات هورمونی موتر، قوی، ثابت و دانسته می‌کنند به‌ویژه در زنان از اهمیت بیشتری برخوردار است. مواد و روش‌ها: این بررسی به‌دست آمده‌است و جامعه مورد مطالعه را کلیه زنان شهری و روستایی استان مازندران تشکیل می‌دهد که حداکثر یک سال از قطع قاعدگی آن‌ها گذشته و محور‌های زنده به‌دست آمده‌اند. نمونه گیری با مراحل درب منزل 30 زن جایگاه به صورت خوده‌ای چند مرحله آنجام شد. اطلاعات مربوط به مشخصات دو گرو کنترل، آن‌پروریکت، تولید مثل، قاعدگی، شهریت، سن یانسگی مراد و خواهران و استرس‌های دریافت شده از طریق پرسشنامه جمع آوری گردید. زن و فشار خون اندازه‌گیری شد و داده‌ها با استفاده از فرمول‌های آماری تحلیل و تجزیه و تحلیل شد.

یافته‌ها: میانگین سن یانسگی در نمونه‌های مورد پژوهش 43±1/7 سال بود و 3/4 درصد زنان قبل از 40 سالگی یانسگی شده بودند. آزمون‌های آماری ارتباط مثبتی با سن یانسگی با تحلیل‌های BMI, BSI, و نرخ کبد سالمی بود. این نتایج از سمت جنبی به فکر این است که سن یانسگی کاهش بیماری‌های قلبی و عروقی و درمان‌گاهی و سلامت جسمانی پیدا آورد. سن یانسگی نشان‌دهنده سلامت جسمانی و روانی می‌باشد.

استنتاج: با توجه به پایین بودن میانگین سن یانسگی در این تحقیق و دیگر تحقیقات داخل کشور نسبت به کشورهای صنعتی و مناطق ناشی از پایین بودن سن یانسگی توصیه می‌گردد درمان‌گاهی مخصوص برای زنان یانسگی به‌انتها احداث و آگاهی و خدمات بیشتری به آنان داده شود.

واژه‌های کلیدی: یانسگی، تعلیق، قطع ثابت، فراوانی قاعدگی، رخداد مهم در فراوانی یانسگی زنان است (20/1 زیرا)

مقدمه
یانسگی یا منویز، قطع دائمی حیات قاعدگی، رخداد مهم در فراوانی یانسگی زنان است (20/1 زیرا)

کلمه علی‌م طوزمی دانشکده علوم پزشکی مازندران
ساره چهاردانه / فارس 42 / بهار 1383

www.SID.ir
بتایان این سن پاسیگی یکی از مهم‌ترین عوامل تعیین کننده خطر ابتلا به یاد است. در حالت که سه متوسط پاسیگی در جوامع معنی‌داری ۵–۷۵۰ سال ذکر شده (۹/۷) نتایج محاسبه‌های نقطه این نتایج سنجش پاسیگی را ۴۳–۷۸ سال گزارش نموده که (۱۴) با پیشرفت‌های اخیر در شناخت تغییرات هوموئو همراه با پاسیگی و درمان‌های در دسترس برای بروز کرون علائم آن، امکانات قابل توجهی از عوامل موثر بر زمان پاسیگی و جوی ندارد. تعویق از مطالعات قبلی ارتباط بین سن پاسیگی و مشخصه‌های دم‌گرافیک، آنتروپومتریک، تویول مچ و روش زنگی اشاره کرده‌اند (۲۰). تحقیقات (۱۹۸۳) نشان داد تعداد حاملگان بزرگ، سطح، تعداد فرزندان و ماهیب با سنت پاسیگی ارتباط وجود دارد (۱۹۸۳). مهندس تحقیقات این سال است که بن تاریخ‌نگاری فک و نیز با سن پاسیگی ارتباط مستقیم و وجود دارد. در حالت که تحقیقات دیگر نگاهی دوگانه به تعویقی از این ارتباطات دارد (۱۹۸۳).

در واقع اهمیت توجه به پاسیگی در بهداشت خانواده و جامعه به عنوان عوامل ناشی از آن در زنان و ایجاد مشارکت به کناره کمی سالمی در آنها می‌باشد. در حالی که این عوامل قابل پیشگیری هستند. پا توجه به عوارض حسی، رویه و روانی پاسیگی های زودرس و دربر داشتن است عوامل موثر بر زمان پاسیگی را می‌تواند به شکل سلامتی به عنوان عوامل موثر بر زمان پاسیگی و شناخت‌های و آگاهی‌ها و خدمات مناسب قبل و بعد از پاسیگی به زنان داده شود. (۱۴) زیرا سلامت خانواده و جامعه در وله اول منوط به سلامت مادر است (۵). پایان
تفعیلی انجام گرفت و چنانچه نمونه‌ای تمایل به همکاری نداشته‌اند، کارگاهی تین منزل به فرد، پرسشنامه به عمل می‌آمد. ایزرا گردآوری داده‌ها، پرسشنامه، ترازو و متروفیشرنج بود. سال‌های مورد استفاده همه از یک کارخانه ساخته، خریداری شده و صحت آنها کنترل شد. روایی و پایایی سوالات پرسشنامه نیز با مطالعات کتابخانه‌ای و نظرات منظور و مطالعه بیشماری در شهر ساری تایید شد. پس از توضیح در مورد هدف از پژوهش، داده‌ها به دو پرسشنامه که پرسشنامه اول حاوی سوالاتی در حوصله منشأی‌های دموگرافیک، آئتورتیویک، تولید مثل، قاعدگی، شرکتهایسنیانسی، مادر و خوهران، سید بودن، چپ دستی است استاندارد دوران خانگی استرس، زا دوران زنده‌بودن جمع آوری گردید. جهت محاسبه نمایه تهیه‌اند (BMI) از فرمول وزن (kg) و مجزرد قد (mتر) استفاده شد. میانگین طول دوره شیردهی و نظم قاعدگی در طی به‌های 3-5 زنده‌بودی نیز از عوامل مورد بررسی بود.

جهت بررسی ارتباط سن پاسخگذار با متغیرهای تحقیقات، وضعیت اقتصادی، وضعیت تاهل، سن ازدواج، BMI ازای دو پسر و ابتدای از آزمون‌های معمولی از پاسخگذاری بررسی نیز برای تعیین ارتباط بین سن پاسخگذار و طول دوره زمینه و متوسط روزها و سن اولین قاعدگی استفاده شد. آنالیز واریانس یک طرفه به منظور تعیین اختلاف میانگین سن پاسخگذار در زیر گروه‌های مختلف شغلی، تحلیل، تاریخچه قاعدگی، تولید مثل و دیگر متغیرهای اتأذار به کار برده شد. جهت بررسی ارتباط استرس با سن پاسخگذار، سن بین پاسخگذار زودرس (کمتر از 20 سال) به عنوان گروه مورد انتخاب شده و بعد از همگونی با برخی از متغیرهای تأثیرگذار بر سبب پاسخگذار به همان
جدول شماره 3- توزیع فراوانی نمونه‌های مورد پژوهش بر حسب میانگین سنجشی در شهرستان‌های استان مازندران

<table>
<thead>
<tr>
<th>شهر</th>
<th>تعداد</th>
<th>نرخ (%)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>گنبد کاووس</td>
<td>100</td>
<td>41.6</td>
</tr>
<tr>
<td>ساری</td>
<td>90</td>
<td>35.2</td>
</tr>
<tr>
<td>قائم‌شهر</td>
<td>75</td>
<td>28.6</td>
</tr>
<tr>
<td>تایباد (P)</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>اصلی (P)</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>82</td>
<td>32.9</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>78</td>
<td>29.8</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>75</td>
<td>28.6</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>72</td>
<td>26.4</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>70</td>
<td>25.0</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>68</td>
<td>24.2</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>66</td>
<td>23.2</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>64</td>
<td>22.2</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>62</td>
<td>21.2</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>60</td>
<td>20.2</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>58</td>
<td>19.2</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>56</td>
<td>18.2</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>54</td>
<td>17.2</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>52</td>
<td>16.2</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>50</td>
<td>15.2</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>48</td>
<td>14.2</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>46</td>
<td>13.2</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>44</td>
<td>12.2</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>42</td>
<td>11.2</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>40</td>
<td>10.2</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>38</td>
<td>9.2</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>36</td>
<td>8.2</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>34</td>
<td>7.2</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>32</td>
<td>6.2</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>30</td>
<td>5.2</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>28</td>
<td>4.2</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>26</td>
<td>3.2</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>24</td>
<td>2.2</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>22</td>
<td>1.2</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>20</td>
<td>0.2</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>100</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>مجموع</td>
<td></td>
<td>100.0</td>
</tr>
</tbody>
</table>

جهل علی‌پژوهشی دانشکده علوم پزشکی مازندران
سال چهارم/ فروردین ۱۳۸۴/ بهار ۱۳۸۴

پرونده به موضوعات سلامت جسمی و روانی زنان میانسال، نخست بر یک پاسخگویی که یک تغییر فیزیولوژیک و قابلیت بیشتر می‌باشد متمرکز می‌شود (18، 19، 20، 21). اگرچه مطالعه در کشورهای غربی، متوسط سن پاسخگویی را ۵۱-۵۰ سال نشان داده، این عده نشان‌گر دامنه و حیاته از سن پاسخگویی، اول به نظر می‌رسد. اکثریت نشان‌گر سالگیری و مصرف این نوع مواد مصرفی بین این سن‌ها قرار می‌گیرد. بنابراین، کارگر می‌باشد. همچنین اختلاف آماری معنی‌داری بین سان‌ها در
میوانسخت‌های وقوع در دستگاه‌های مختلف افراد، ممکن است باعث افتادگی و افزایش خطر ناراحتی‌ها و نیاز به درمان شود.

در مطالعات متعددی، ارتباط بین استرس‌های جسمی و دلیل‌های تغییرات فیزیولوژیکی مورد بررسی قرار گرفته است. نتایج این تحقیق برخلاف نتایج تحقیقات قبلی می‌باشد.

در این تحقیق، یک گروه از افراد تحت تأثیر اضافی فشارهای آفت یا بیماری‌های جسمی قرار گرفتند. نتایج نشان داد که این تأثیر باعث افزایش مصرف سیگار شد.

lütfen, sevgi ve temizlik! teşvik etmek için, indirin ve bu dosyayı, bu sayfanın tüm içeriğini okuyun. dosyanın içeriğini natürsel olarak okuyun.
مقایسه با زنان زایمان نکرده در بسیاری از تحقیقات کنسرت باند مور شاد در حقیقت خواندن داده شده است(16). این تأثیر با استفاده از آزمون تکراری در آزمایشگاه مطالعه که این نتیجه احتمالاً ناشی از تعداد زایمان های بیشتر در این زنان می باشد(21) است.

مقاله‌ها در مورد چگونگی تأثیر چندگی بر سن بالانسی در کشورهای دیگر انجام شده است، اما تحقیقات داخلی همواره با این تحقیق این ارتباط را تایید نکرده‌اند(20). اما آن‌چه در این تحقیق بررسی شده و در تحقیقات دیگر به آن اشاره نشده است، ارتباط معنی‌دار بین سن شیردهی آخرين زنان با سن بالانسی است. Cramer (1982) می‌تواند ارتباط شیردهی با بالانسی باید از طریق تأثیر آن بر تعداد مسکل‌های عامل گاهی به داشته باشد(15). پیشنهاد می‌شود مطالعه وسیع‌تری در این زمینه انجام گیرد.

تحقیقات یانگر تاثیر عوامل روانی از طریق محرور هیپوتالاموس - هیپوفیز - تخمدان در بالانسی هستند (Bernard, 1974, 1975). به نوبه خود، تغییرات روانی و افزایش سبب بالانسی و گرد و خود بی‌مکانیسم یپچیده است. زیرا بسیاری از خانم‌ها با مشکلات روانی دارند و این بار درمانی می‌شوند و نیز سطح استرس در خانم‌ها کاهشی از حد طبیعی است که می‌تواند تاثیرگذار باشد. است. در این مطالعه ارتباط بین استرس‌های دیابتی شده و بالانسی زودرس مشاهده نمی‌شود. بنابراین عوامل روانی اگر بر سن شروع بالانسی اثر بگذارد مربوط به استرس‌های دیابتی شده نباشند.

نتیجه‌گیری هاکی از آن است که درصد زنان، قطع فاقدگی زودرس داشته اند که جهت تایید بالانسی بیشتر نیاز است. از آنجا که زنان با بالانسی زودرس به علت کاهش سریع تر استرتوژن

مطالعه‌ها در مورد چگونگی تأثیر چندگی بر سن بالانسی در کشورهای دیگر انجام شده است، اما تحقیقات داخلی همواره با این تحقیق این ارتباط را تایید نکرده‌اند(20). اما آن‌چه در این تحقیق بررسی شده و در تحقیقات دیگر به آن اشاره نشده است، ارتباط معنی‌دار بین سن شیردهی آخرين زنان با سن بالانسی است. Cramer (1982) می‌تواند ارتباط شیردهی با بالانسی باید از طریق تأثیر آن بر تعداد مسکل‌های عامل گاهی به داشته باشد(15). پیشنهاد می‌شود مطالعه وسیع‌تری در این زمینه انجام گیرد.

تحقیقات یانگر تاثیر عوامل روانی از طریق محرور هیپوتالاموس - هیپوفیز - تخمدان در بالانسی هستند (Bernard, 1974, 1975). به نوبه خود، تغییرات روانی و افزایش سبب بالانسی و گرد و خود بی‌مکانیسم یپچیده است. زیرا بسیاری از خانم‌ها با مشکلات روانی دارند و این بار درمانی می‌شوند و نیز سطح استرس در خانم‌ها کاهشی از حد طبیعی است که می‌تواند تاثیرگذار باشد. است. در این مطالعه ارتباط بین استرس‌های دیابتی شده و بالانسی زودرس مشاهده نمی‌شود. بنابراین عوامل روانی اگر بر سن شروع بالانسی اثر بگذارد مربوط به استرس‌های دیابتی شده نباشند.

نتیجه‌گیری هاکی از آن است که درصد زنان، قطع فاقدگی زودرس داشته اند که جهت تایید بالانسی بیشتر نیاز است. از آنجا که زنان با بالانسی زودرس به علت کاهش سریع تر استرتوژن
فهرست منابع
علوم پزشکی ایران، پاییز 1378. شماره ۳: ص ۱۹۴-۲۰۰


2. ویلسون , جی رابرت و همکاران. مامی و بیماری‌های زنان و زایمان , ترجمه داریوش کامذری : نهار : انتشارات دانش پزوهش ، چاپ اول ۱۳۷۵، ص. ۴۵.

3. علی‌محمد، ناجی السادات. خشکی و زهر. ادبیات، دیمان. بررسی متوسط سن پاسخ و ارتباط عوامل مختلف با آن در زنان شهر اصفهان سال ۱۳۷۷. مجله پزوهش در علوم پزشکی. سال جهانی شماره ۱: ص ۱۰-۱۵.


9. پور جواد ، منیزه . افتراق استرو‌های داران در زنان پیشینه و ارتباط آن با سرطان پستان . مجله دانشگاه


12. ملک افضلی، حسین اکبریان، خدادادی. پی. آمیز، انتی، محسن. تعیین سن شروع پاسخ و عوامل موثر بر آن در زنان جنوب تهران. آبان 1377. سامان کیمی سرایی و بازکرایی زنان و مامایی دانشگاه علوم پزشکی ایران. ص 30.

13. پیام نزدیک، صدیقه. جعفرزاده، صدیقه. بررسی سن متوسط و شیوع عوارض پاسخ. مجله دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی سواد. تابستان 1378. شماره ۲ ص ۶۷-۷۸.

14. دولت‌الله ه.کناروزه.پورسی سن پاسخ و فاکتورهای مرتبط با آن در ۱۵۰۰ نفر از زنان شهر تهران سال ۱۳۷۶.آبان 1377. سامان کیمی سرایی و بازکرایی زنان و مامایی دانشگاه علوم پزشکی شیراز. ص ۵.


16. Lorrain Dennerstein."Wellbeing symptoms and the menopausal transition .J of


انتشارات چغیری، چاب اول، ۱۳۷۶، ص۷-۹۷۳.