مجله علمی سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران، دوره ۲۶، شماره ۱،بهار ۱۳۸۷: ۷۳-۶۸

● **مقاله تحقیقی** کد مقاله: ۹۰۰

مقایسه میزان کاهش وزن مادران پس از زایمان واژینال و سزارین

دکتر معصومه همت یار۱*

دکتر افسانه اختیاری۲

۱. استادیار گروه کودکان دانشگاه آزاد اسلامی واحد پزشکی تهران

۲- استادیار گروه زنان دانشگاه آزاد اسلامی واحد پزشکی تهران

* ***نشانی نویسنده مسئول:*** **تهران - بیمارستان جواهری ، خ شریعتی ، خ خاقانی**

تلفن: ۲۲۰۰۸۰۵۲- ۲۲۶۰۰۰۰۲

پست الکترونیک:

f_hemat@yahoo.com

چکیده

مقدمه: باقی ماندن وزن بعد از زایمان یک مشکل برای سلامت عمومی است زیرا می تواند باعث چاقی درازمدت شود و همچنین خطرات قلبی را به همراه داشته باشد. عوامل متعددی با کاهش وزن مادران پس از زایمان ارتباط دارند. این مطالعه به منظور بررسی ارتباط نحوه زایمان (زایمان واژینال و سزارین) با کاهش وزن مادران پس از زایمان انجام شده است.

روش کار: این یک مطالعه مقطعی تحلیلی است که در سال ۱۳۸۵ در بیمارستان جواهری تهران بر روی دو گروه ۱۰۰ نفری از خانم هایی صورت گرفت که تحت زایمان واژینال یا سزارین قرار گرفته بودند. در این دو گروه وزن مادر هنگام زایمان ، یک هفته و یک ماه بعد از زایمان اندازه گیری شد. سپس با استفاده از نرم افزار spss و آزمون آماری تی مستقل تجزیه و تحلیل آماری انجام گرفت.

یافته ها: میانگین وزن هنگام زایمان و میانگین افزایش وزن طی حاملگی در دو گروه زایمان واژینال و سزارین تفاوت آماری معنی دار با یکدیگر نداشتند. درصد کاهش وزن یک هفته و یک ماه بعد از زایمان در مادران با زایمان واژینال بیش تر از مادران سزارینی بود و این اختلاف معنی دار بود. همچنین درصد کاهش وزن در زنان مولتی پار کمتر از زنان نولی پار بود.

نتیجه گیری: روش زایمان واژینال در مقایسه با روش سزارین از نظر بازگشت سریعتر به وزن قبل از بارداری نتایج بهتری را برای خانم های باردار به همراه دارد. نحوه زایمان در کاهش وزن درماه اول بعداز زایمان مؤثراست،اما در درازمدت عوامل دیگر اهمیت بیشتری دارند.

واژگان کلیدی:زایمان واژینال- سزارین- کاهش وزن

تاریخ دریافت مقاله:۸۶/۶/۲۰ تاریخ اصلاح نهایی:۸۷/۲/۲۵ تاریخ پذیرش مقاله:۸۷/۲/۱۵

Archive of SID

[Downloaded from jmciri.ir on 2024-10-12]

www.SID.ir

مقدمه

بارداری و زایمان به عنوان بخشی از سیر طبیعی زندگی یک خانم می تواند علاوه بر لذت ناشی از بدنیا آوردن فرزند ، همراه با مشکلاتی نیز برای مادر باشد. از جمله این مشکلات که بصورت فیزیولوژیک بوجود می آید می توان به افزایش وزن ناشی از بارداری اشاره نمود که ناشی از تغییراتی است که به منظور آماده کردن بدن یک خانم برای تولد فرزندش بوجود می آید. تمام وزنی که طی حاملگی بدست آمده در طی زایمان یا بلافاصله بعد از زایمان برطرف نمی شود(۱). در یک مطالعه توسط شوبرگر و همکاران (۱۹۹۲) که وزن قبل و بعد از زایمان را در ۷۹۵ زن زایمان کرده بررسی کردند ، متوسط افزایش وزن طی حاملگی ۴/۸ ± ۱۳ کیلوگرم بود. اکثریت از دست دادن وزن هنگام زایمان (حدود ۵/۵ کیلوگرم) و ۲ هفته بعد (حدود ۴ کیلوگرم) بود و حدود ۲/۵ کیلوگرم بین ۲ هفته تا ۶ ماه پس از زایمان بود(۲). کاهش وزن مادران پس از زایمان به عوامل مختلفی از جمله وزن مادر قبل از حاملگی ، میزان افزایش وزن مادر طی دوران حاملگی ، وضعیت شیردهی مادر ، پاریته مادر و میزان فعالیت و تغذیه او بستگی دارد. در بعضی از مطالعات انجام شده در این خصوص ، تأثیر نحوه زایمان در کاهش وزن بعد از زایمان مورد بررسی قرار گرفته است. در مطالعه پوتر و همکاران (۱۹۹۱) ارتباطی بین این دو مشاهده نشده است(۳). در مطالعه شوبرگر و همکاران (۱۹۹۲) بین میزان کاهش وزن مادر در ۲ و ۶ هفته بعد از زایمان با روش زایمانی ارتباط مشاهده شده است(۲). نظر به این مطلب و با توجه به اینکه امروزه در جامعه ما میزان زایمان به شیوه سزارین به علل مختلف رو به افزایش است و همچنین با توجه به عوارض افزایش وزن بر آن شدیم تا به مقایسه میزان کاهش وزن مادران پس از زایمان به دو شیوه زایمان واژینال و سزارین بپردازیم تا تعیین نماییم آیا شیوه زایمان بر کاهش وزن مادران پس از زایمان تأثیر دارد یا خیر.

روش کار

این یک مطالعه مقطعی تحلیلی است که در سال ۱۳۸۵ بر روی دو گروه ۱۰۰ نفری از خانم هایی صورت گرفت که در بیمارستان جواهری تهران زایمان کرده بودند. یک گروه به شیوه زایمان واژینال و یک گروه به شیوه سزارین وضع حمل نمودند. گروه مورد مطالعه فقط خانم هایی با BMI نرمال (۲۵-۱۸) ، بدون بیماری زمینه ای ، با سیر زایمان نرمال و بدون دخالت هیچگونه وسیله کمک زایمانی بودند و همچنین نوزاد حاصله از زایمان آنها ترم (۴۱-۳۷ هفته) و با وزن نرمال (۴۰۰۰-۲۵۰۰ گرم) و تغذیه همه نوزادان فقط با شیر مادر بوده است. در بیماران مورد مطالعه وزن مادر هنگام زایمان ، یک هفته بعد و یک ماه پس از زایمان اندازه گیری و یادداشت شد. همچنین متغیرهایی مانند میزان افزایش وزن مادر طی بارداری ، پاریتی مادران نیز از پرونده مادران یادداشت شد. اطلاعات مورد نیاز به وسیله پرسشنامه و به شیوه میدانی توسط محقق با مراجعه به درمانگاه های زنان جمع آوری شد. اندازه گیری وزن با یک ترازو انجام شد و وزن مادران با واحد کیلوگرم ثبت شد. سپس اطلاعات بدست آمده توسط نرم افزار SPSS ver 13 و با استفاده از آزمون آماری تی مستقل تجزیه و تحلیل شد و سطح معنی دار مقدار p کمتر از ۰/۰۵ لحاظ گردید.

نتایج

میزان وزن ۱۰۰ خانمی که بطریق واژینال وضع حمل کرده بودند در هنگام زایمان از ۵۵ تا ۷۹ کیلوگرم با میانگین ۵/۵۸ ± ۷۱/۲۹ کیلوگرم و در ۱۰۰ خانمی که بطریق سزارین وضع حمل کرده بودند از ۵۵ تا ۹۸ کیلوگرم با میانگین ۵/۸۶ ± ۷۲/۷۰ کیلوگرم بود. بین دو گروه اختلاف معنی داری از نظر وزن زمان زایمان مشاهده نشد. ۵۵/۴ درصد مادران با زایمان واژینال نولی پار و ۴۴/۶ درصد مولتی پار و در مادران با وضع حمل سزارین ۵۰/۵ درصد نولی پار و ۴۹/۵ درصد مولتی پار بودند. میانگین وزن هنگام زایمان مولتی پارها در گروه زایمان واژینال ۴/۸۹ ± ۷۲/۰۷ کیلوگرم و در گروه سزارین ۵/۶۰ ± ۷۳/۲۲ کیلوگرم بود. در دو گروه زایمان واژینال و سزارین تفاوت معنی داری از نظر تعداد نولی پار و مولتی پار و میانگین وزنی آنها مشاهده نشد. میانگین افزایش وزن طی حاملگی در گروه زایمان واژینال ۲/۰۳ ± ۱۴/۲۶ کیلوگرم و در سزارین ۲/۰۶ ± ۱۴/۴۲ کیلوگرم بود که تفاوت معنی دار بین دو گروه مشاهده نشد. درصد کاهش وزن در یک هفته بعد از زایمان در مادران با زایمان واژینال ۸/۴٪ ± ۶۷٪ و در زایمان سزارین ۱۱/۳۱٪ ± ۵۸/۳۴٪ بود که با استفاده از تست تی مستقل اختلاف معنی دار بین این دو مشاهده شد ($p < ۰/۰۰۱$ و $CI_{۹۵\%} = ۵/۹۳ - ۱۱/۴۸$). درصد کاهش وزن یک ماه پس از زایمان در زایمان واژینال ۷/۴۲٪ ±۸۳/۴۸٪ و در سزارین ۱۰/۰۹٪ ± ۷۴/۰۹٪ بود که با استفاده از تست تی مستقل اختلاف معنی

Archive of SID

[Downloaded from jmciri.ir on 2024-10-12]

www.SID.ir

دار بین دو گروه مشاهده شد($p < ۰/۰۰۱$ و $CI_{۹۵٪} = ۶/۹۴ - ۱۱/۸۵$). در گروه زایمان واژینال کاهش وزن یک هفته و یک ماه بعد از زایمان بطور معنی داری بیش تر از گروه سزارین بود. در مقایسه میزان کاهش وزن بعد از زایمان در زنان نولی پار و مولتی پار با استفاده از تست تی مستقل درصد کاهش وزن در زنان نولی پار و مولتی پار در یک هفته و یک ماه بعد از زایمان معنی دار بود. میزان کاهش وزن در زنان مولتی پار کمتر از نولی پار بود(جدول شماره ۱).

بحث

طبق نتایج بدست آمده از این مطالعه ، گرچه اختلاف معنی داری بین وزن مادران هنگام زایمان و میزان افزایش وزن آنها در طی حاملگی بین دو گروه زایمان واژینال و سزارین وجود نداشت اما میزان کاهش وزن آنها در یک هفته و یک ماه بعد از زایمان در گروه زایمان واژینال بطور معنی داری بیش تر از گروه سزارین بود. در مطالعه ای که توسط شوبرگر و همکاران در ویسکانسین انجام شد ، مانند مطالعه ما دو عامل نحوه زایمان و پاریتی افراد با میزان کاهش وزن آنها بعد از زایمان مرتبط دانسته شد(۲). در این مطالعه بین کاهش وزن مادران در ۲ و ۶ هفته بعد از زایمان و نحوه زایمان ارتباط مشاهده شد اما در وزن ۶ ماهگی بعد از زایمان ارتباطی نداشتند. در واقع تأثیر نحوه زایمان بر کاهش وزن مادران بیش تر مربوط به ماه های اول بعد از زایمان بود. مطالعه اوهلین و همکاران در سوئد نیز نتایجی مشابه مطالعه ی ما در بر داشت(۴). لذا می توان روش زایمان واژینال را روشی دانست که سیر بهتری را از نظر بازگشت سریعتر به وزن قبل از بارداری در مقایسه با روش سزارین برای خانم های باردار به همراه دارد. بنظر می رسد در خانم های با زایمان واژینال به علت درد کمتر بعد از زایمان و تحرک بیش تر ، شروع زودتر شیردهی و افزایش تداوم شیردهی نسبت به مادران سزارینی کاهش وزن بعد از زایمان سریعتر صورت می گیرد. یکی از عوامل ازدیاد وزن در زنان حاملگی است که بطور متوسط افزایش وزن بعد از زایمان ۰/۵ تا ۳ کیلوگرم است اما تا ۱۷ کیلوگرم هم گزارش شده است(۵). باقیماندن وزن بعد از زایمان یک مشکل سلامت عمومی است زیرا می تواند باعث چاقی در درازمدت شود و خطرات قلبی را نیز به همراه داشته باشد(۹-۶). قسمت اعظم از دست دادن وزن بعد از زایمان در سه ماه اول بعد از زایمان و بعد بصورت آهسته و ثابت تا ۶ ماه بعد از زایمان صورت می گیرد(۶). باقیماندن وزن بعد از زایمان بیش تر تحت تأثیر تغییرات شیوه زندگی طی و بعد از حاملگی است تا فاکتورهای قبل از حاملگی(۴). بدون توجه به وزن قبل از حاملگی ، زنانی که وزن بیش تری طی حاملگی کسب می کنند ، وزن بیش تری بعد از زایمان از دست می دهند(۳). در مطالعات متعددی ریسک فاکتور باقیماندن وزن بعد از زایمان مانند وزن مادر قبل از حاملگی ، وزن گیری طی حاملگی ، سن ، پاریتی ، نژاد ، سیگار کشیدن ، ورزش ، شغل و شیردهی مورد بررسی قرار گرفته اند که از این فاکتورها ، وزن قبل از حاملگی و میزان وزن گیری طی حاملگی مهم ترین عوامل بوده اند(۵و۱۰و۱۱). Rooney و شوبرگر (۲۰۰۰) گزارش کردند که روند افزایش اضافه وزن مادران در طول حاملگی و نه وزن قبل از حاملگی پیش گویی کننده چاقی در درازمدت است(۱و۱۲). همچنین مشاهده شده است از دست دادن زودرس وزن بعد از زایمان با میزان BMI قبل از حاملگی ارتباط ندارد اما از دست دادن دیررس وزن بعد از زایمان با BMI قبل از حاملگی مرتبط است(۱۳). مطالعات در مورد اثر شیر دادن در از دست دادن وزن نتایج غیر ثابتی را نشان داده است. در بعضی مطالعات شیردهی طولانی مدت باعث کاهش احتمالی افزایش وزن مادر بعد از زایمان شده است(۱۴و۱۵). اما اکثر مطالعات نشان دهنده آن است که اثر شیردهی مادر بر روی از دست دادن وزن او ناچیز است(۳و۱۰و۱۶و۱۷). بدنبال قطع شیردهی افزایش وزن در تعدادی از زنان مشاهده می شود(۱۸). در مورد پاریته مشاهده شده است که زنان مولتی پار وزن بیشتری را نگاه می دارند(۱و۲). در مطالعه ما نیز کاهش وزن یک هفته و یک ماه بعد از زایمان در زنان مولتی پار کمتر از زنان نولی پار بوده است. در یک مطالعه سن پایین مادر هنگام منارک ، فاصله کم بین منارک و اولین فرزندو سن مادر زیر ۳۰ سال عوامل مهمی در ازدیاد وزن مادران بعد از زایمان بوده اند(۱۹). در هر صورت کمک به زنان برای پرهیز از چاقی با تنظیم افزایش وزن طی حاملگی ، از دست دادن وزن در دوره طولانی تری بعد از زایمان و شروع و تداوم تغذیه انحصاری با شیر مادر میسر است(۲۰). نحوه زایمان گرچه در کاهش وزن در ماه های اول بعد از زایمان مؤثر است اما در درازمدت عوامل دیگر اهمیت بیشتری دارند.

Archive of SID

[Downloaded from jmciri.ir on 2024-10-12]

www.SID.ir

جدول شماره ۱ : درصد فراوانی کاهش وزن یک هفته و یک ماه بعد از زایمان در زنان نولی پار و مولتی پار در بیمارستان جواهری تهران (۱۳۸۵)

پاریته / درصد فراوانی کاهش وزن	نولی پارها	مولتی پارها	p
پس از یک هفته	٪۶۸/۷۸± ٪۸/۴۸	٪۶۴/۹۰±٪۷/۹۶	۰/۰۲
پس از یک ماه	٪۸۴/۷۶±٪۶/۸۰	٪۸۱/۸۹±٪۷/۹۱	۰/۰۴

Archive of SID

مراجع

1- *Cunningham G, Leveno KJ, Bloom SL, Hauth JC, Gilstrap L, Wenstrom KD. Weight retention after pregnancy in : Williams obstetrics. 22th ed. New York, McGraw-Hill ; 2005 : 214-15*

2- *Schauberger CW, Rooney BL, Brimer LM. Factors that influence weight loss in the puerperium. Obstet Gynecol 1992 ; 79(3) : 424-9*

3- *Potter S, Hannum S, Mc Farlin B, Essex-Sorlie D, Campbell E, Trupin S. Does infant feeding method influence maternal postpartum weight loss? J Am Diet Assoc. 1991 ; 91(4) : 441-6*

4- *Ohlin A, Rossner S. Factors related to body weight changes during and after pregnancy : the Stockholm pregnancy and weight development study. Obes Res 1996 ; 4(3) : 271-6*

5- *Gore SA, Brown DM, West DS. The role of postpartum weight retention in obesity among women : a review of the evidence. Ann Behav Med 2003 ; 26(2) : 149-59*

6- *Somvanshi NP. Preventing postpartum weight retention. Am Fam Physician 2002 ; 66(3) : 380-83*

7- *Rooney BL, Schauberger CW, Mathiason MA. Impact of prenatal weight change on*

11- *Thorsdottir I, Birgisdottir BE. Different weight gain in women of normal weight before pregnancy : postpartum weight and birth weight. Obstet Gynecol 1998 ; 92(3) : 377-83*

12- *Walker LO, Sterling BS, Timmerman GM. Retention of pregnancy related weight in the early postpartum period : implications for women's health services. J Obstet Gynecol Neonatal Nurs. 2005 ; 34(4) : 418-27*

13- *Gunderson EP, Abrams B, Selvin S. Does the pattern of postpartum weight change differ according to pregravid body size? Int J Obes Relat Metab Disord 2001 ; 25(6) : 853-62*

14- *Wosje KS, Kalkwarf HJ. Lactation , weaning and calcium supplementation : effects on body composition in postpartum women. Am J Clin Nutr 2004 ; 80(2) : 423-9*

15- *Kac G, Benicio MH, Velasquez-Melendez G, Valente JG, Struchiner CJ. Breast feeding and postpartum weight retention in a cohort of Brazilian women. Am J Clin Nutr 2004 ; 79(3) : 487-93*

16- *Haiek LN, Kramer MS, Ciampi A, Tirado R. Postpartum weight loss and infant feeding. J Am Board Fam Pract 2001 ; 14(2) : 85-94*

17- *Chou TW, Chan GM, Moyer Mileur L. Postpartum body composition changes in*

www.SID.ir

[Downloaded from jmciri.ir on 2024-10-12]

long term obesity and obesity related illnesses. Obstet Gynecol 2005; 106(6) : 1349-56

8- *Crowell DT. Weight change in the postpartum period. A review of the literature. J Nurse Midwifery. 1995 ; 40(5) : 418-23*

9- *Parham ES, Astrom MF, King SH. The association of pregnancy weight gain with the mother's postpartum weight. J Am Diet Assoc. 1990 ; 90(4) : 550-4*

10- *Coitinho DC, Sichieri R, D Aquino Benicio MH. Obesity and weight change related to parity and breast feeding among parous women in Brazil. Public Health Nutr. 2001 ; 4(4) : 865-70*

lactating and nonlactating primiparous. Nutrition 1999 ; 15(6) : 481-4

18- *Abusabha R, Greene G. Body weight , composition and energy intake changes in breastfeeding. J Hum Lact 1998 ; 14(2) : 119-24*

19- *Gunderson EP, Abrams B, Selvin S. The relative importance of gestational weight gain and maternal characteristics associated with the risk of becoming overweight after pregnancy. Int J Obes Relat Metab Disord 2000 ; 24(12) : 1660-8*

20- *Lederman SA, Alfasi G, Deckelbaum RJ. Pregnancy associated obesity in black women in New York city. Matern Child Health J 2002 ; 6(1) : 37-42*

Archive of SID

[Downloaded from jmciri.ir on 2024-10-12]

www.SID.ir