بررسی شیوع سزارین

در مراکز تحت پوشش دانشگاهی علوم پزشکی

چکیده

خاطمه حاملگی با عمل جراحی که اصطلاحاً سزارین نامیده می‌شود از اعمال جراحی بسیار شایع در سالهای اخیر بوده است. این عمل برای نجات جان مادر و نوزاد در زمان مخاطرات احتمالی نقش حیاتی دارد. در این مقاله به بررسی شیوع سزارین در مراکز بهداشتی درمانی تحت پوشش دانشگاهی در تمام استانها کشور که حدود ۱۹درصد کل زایمانها در آن صورت گرفته است برداخته‌ایم و استنتاج‌ها را از نظر میزان فراوانی سزارین انجام شده به سه گروه، اول با سزارین کمتر از ۳درصد، دوم با سزارین بین ۴-۹درصد و سوم با سزارین بیش از ۱۰درصد تفسیم نمودیم.

در مرحله دیگر فراوانی عمل سزارین را در کل سزارین‌های انجام شده در مراکز مورد مطالعه محاسبه نمودیم و به آمار با شیوع ۲۲درصدی عمل سزارین در این مراکز بی‌بیدهایم. سپس به مقایسه آن با کشورهای پیشتر فهمیدیم و علی احتمالی پس از بودن تصمیم به سزارین در مراکز دانشگاهی را بیان نمودیم.

واژه‌های کلیدی: سزارین، حاملگی، جین

مقدمه

سزارین براساس دستاتی است که در مورد نحوه تولد سزار، سردار روسی می‌باشد. اصل‌الاصل سزارین (۱) مبتلا به رنسانس بکار رفته و اولین عمل سزارین در زمان زندگی پیونان و روم باستان باز می‌گردد. اصل‌الاصل

1. Cesarean

مجله علمی نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران / دوره هفتم، ۱۳۷۹(۱۳) www.SID.ir
جدول شماره 1: آمار زایمان در مرکز تحت پوشش دانشگاهها و کل موارد ولادت در سال‌های 1374-1377

<table>
<thead>
<tr>
<th>سال</th>
<th>درصد حجم موارد</th>
<th>کل موارد ولادت</th>
<th>موارد زایمان‌ها در مرکز تحت پوشش دانشگاهها</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>1377</td>
<td>121466</td>
<td>117565.5</td>
<td>116933.5</td>
</tr>
<tr>
<td>1376</td>
<td>121466</td>
<td>117565.5</td>
<td>116933.5</td>
</tr>
<tr>
<td>1375</td>
<td>121466</td>
<td>117565.5</td>
<td>116933.5</td>
</tr>
<tr>
<td>1374</td>
<td>121466</td>
<td>117565.5</td>
<td>116933.5</td>
</tr>
</tbody>
</table>


در سال‌های 1374 تا 1377، تعداد زایمان‌ها در مرکز تحت پوشش دانشگاه‌ها به ترتیب 116933.5، 116933.5، 116933.5 و 116933.5 مورد بود. در این زمان‌ها، جمعیت ایران در این مرکز تحت پوشش دانشگاه‌ها در این زمان‌ها به ترتیب 117565.5 مورد بود. در این مرکز تحت پوشش دانشگاه‌ها، تعداد زایمان‌ها به ترتیب 121466 مورد بود.


نتایج

با دسترسی به اطلاعات مربوط به آمار مطالعه اطلاعات مربوط به آمار محاسبه‌های مختلف انجام گرفته و تعداد زایمان‌ها در مرکز تحت پوشش دانشگاه‌ها به ترتیب 121466 مورد بود.


روش کار

در این مطالعه، اطلاعات مربوط به آمار و ولادت در سال‌های 1374 تا 1377 از آمار سازمان به‌طور محرمانه مراقبه شده و وزارت بهداشت و درمان وزارت بهداشت به تعداد زایمان‌ها انجام شده است.


*John Bell*

SPSS: Statistical Package for Social Science
احتمال زایمان مشکل با مخاطره‌ای داشتن به مراکز درمانی تحت پوشش وزارت بهداشت ارائه شده بود، با این وجود که آمار ۲۲ دصد موارد سزاری در کشور مثبت به آمار زیادی گذشت، درآمدی از جمله ایالات متحده بالاترست.

آمار سزاری در ایالات متحده در سال ۱۹۸۸، ۴۱۲ دصد گزارش شده است. با بررسی بعمل آمده در این کشور، چندین زیر را به عنوان افزایش میزان سزاری درک نموده‌اند.

۱- تعداد پاداری در هر کشور کاسته‌است. این افزایش از زبان پادار در شکم اول مسیر تندرست ممکن است عمل سزاری‌های به علت وضعیت‌هایی که در زنان اول را شایع می‌باشد، افزایش یابد.

۲- استنتاج انجام عمل سزاری‌با افزایش سن مادران بیشتر می‌شود دو درجه افزایش میزان در تازه‌زاده نیز ۳۹ تا ۳۷ سال و برادر شده، این میزان در زنان قبل و بعد ۶۰ تا ۵۵ دصد افزایش یافته است.

۳- احتمال انجام عمل سزاری در افزایش سن مادران و بعد از پیشرفت در پذیرش و توانایی در متداول قلب جنین افزایش می‌شود. این افزایش در حالی می‌باشد که باید از موارد سزاری در کشور نیز ۵۰ دصد افزایش یابد.

۴- آنچه که در موارد سزاری در این زمینه طبی سال‌های ۱۳۶۷-۱۳۷۴ در مراکز تحت پوشش دانشگاه‌ها به ثبت رسیده است در مقایسه با سایر مراکز، افزایش ۲۵ دصد در موارد سزاری در مراکز تحت پوشش وزارت بهداشت و درمان کشور صورت گرفته است. این افزایش در حالی می‌باشد که زایمان در خانه صورت گرفته است. این افزایش در حالی می‌باشد که باید توجه به ضریب جنین در این موارد دارد و باید توجه به ضریب جنین در این زمینه است. در موارد سزاری در خانه باید توجه به ضریب جنین در این موارد دارد و باید توجه به ضریب جنین در این زمینه است. در موارد سزاری در خانه باید توجه به ضریب جنین در این موارد دارد و باید توجه به ضریب جنین در این زمینه است. در موارد سزاری در خانه باید توجه به ضریب جنین در این موارد دارد و باید توجه به ضریب جنین در این زمینه است. در موارد سزاری در خانه باید توجه به ضریب جنین در این موارد دارد و باید توجه به ضریب جنین در این زمینه است. در موارds سزاری در خانه باید توجه به ضریب جنین در این موارds سزاری در خانه باید توجه به ضریب جنین در این موارds سزاری در خانه باید توجه به ضریب جنین در این موارds سزاری در خانه باید توجه به ضریb جنین در این موارds سزاری در خانه باید توجه به ضریb جنین در این موارds سزاری در خانه باید توجه به ضریb جنین در این موارds سزاری در خانه باید توجه به ضریb جnین در این موارds سزاری در خانه باید توجه به ضریb جnین در این موارds سزاری در خانه باید توجه به ضریb جnین در این موارds سزاری در خانه باید توجه به ضریb جnین در این موارds سزاری در خانه باید توجه به ضریb جnین در این موارds سزاری در خانه باید توجه به ضریb جnین در این موارds سزاری در خانه باید توجه به ضریb جnین در این موارds سزاری در خانه باید توجه به ضریb جnین در این موارds سزاری در خانه باید توجه به ضریb جnین در این موارds سزاری در خانه باید توجه به ضریb جnین در این موارds سزاری در خانه باید T

۵- عوامل اجتماعی - اقتصادی - و امور بیمه‌ای

۱- Parity
۲- Fetal electrophysiological monitoring
۳- Referral bias

مجله علمی نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران / دوره هفتمه، ۳ (۱۳۷۹)
جدول شماره (۳): طبقه‌بندی استان‌ها بر حسب درصد نجوم زایمان به طریق سزارین در سه رده مختلف

<table>
<thead>
<tr>
<th>استان</th>
<th>درصد سزارین ۱۲% و کمتر</th>
<th>درصد سزارین ۲۰% تا ۴۰%</th>
<th>درصد سزارین بالاتر از ۴۰%</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>سمنان، گیلان، خراسان، گرمسار، کرمان، کرمانشاه، حضرت‌بیوه، اربدیل، کرمان، خوزستان، سیستان و بلوچستان، استان‌های کردستان و مرکزی</td>
<td>۱۴۷۲</td>
<td>۱۴۷۵</td>
<td>۱۴۷۶</td>
</tr>
<tr>
<td>۶- فرازیش جمعیت شهرنشین و بالا</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>۷- افزایش سال آذین جامگی</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>۸- سزارین‌های بیشتر</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

پژوهشکده درک‌گیری موضوع زایمان به طریق سزارین در زنان با سابقه زایمان بالاتر از طریق مراکز کشوری و بانک‌ها همواره اهمیت داشته است. در این راهبرد، افزایش کثرت زایمان‌های طبیعی و زایمان‌های طبیعی در ابزار سزارین، ارتباط مستقیمی وجود دارد.

1- انتقال اورشی از نظر
2- نسبت به سزارین و صرفه‌جویی در کسرهای زایمانی
3- افزایش تبادل پرورش گهران در زنان و زایمانی که تکنیک‌های زایمان به کمک فورسیس و واکیوم آنتی‌اکسیدنت و مهارت‌های زایمانی
4- افزایش شکایت بیماران از پرورش
5- افزایش ثبات خانم‌های باردار به

در ابزار سزارین، از سال ۱۹۸۸ به

مراجع
1. فردیسی‌ی‌الوافاحم. شناخت و تشخیص و درمان روابط نژادی تهران: مراجعت نشر و تکمیل، ۱۳۸۲: صفحات ۴۲-۴۱.