

ارتباط بین مدت زمان شیردهی با ابتلا به لوسمی حاد در کودکان

صغری نیک‌پور^۱، شیما رحیمیان^۲، شعله شکرابی^۳، حمید حقانی^۴

(۱) مرکز تحقیقات مراقبت‌های پرستاری، دانشکده‌ی پرستاری و مامایی، (۲) کارشناس ارشد مامایی، (۳) دانشکده‌ی پرستاری و مامایی، (۴) دانشکده‌ی مدیریت و اطلاع‌رسانی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی ایران، نشانی مکاتبه‌ی نویسنده‌ی مسئول: تهران، خیابان ولی‌عصر، خیابان رشیدیاسمی، روبروی بیمارستان خاتم‌الانبیا، دانشکده‌ی پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی ایران، کدپستی ۱۹۹۶۴، صغری نیک‌پور؛
e-mail: S-nikpour@iums.ac.ir

چکیده

مقدمه: اگرچه شیردهی عامل شناخته‌شده‌ای در پیشگیری از ابتلا به عفونت در دوره‌ی نوزادی است، نقش آن در پیشگیری از ابتلا به لوسمی حاد ناشناخته است. این مطالعه با هدف تعیین ارتباط مدت زمان تغذیه با شیر مادر و ابتلا به لوسمی حاد در کودکان انجام شد. **مواد و روش‌ها:** مطالعه یک پژوهش مورد - شاهدی بود. گروه مورد ۳۰۰ از کودکان ۱۳-۲ ساله‌ی در قید حیات مبتلا به لوسمی لنفوبلاستی و میلوئیدی حاد و گروه شاهد ۳۰۰ کودک سالم بودند که از نظر سن، جنس و محل سکونت با یکدیگر همگون شدند. نمونه‌گیری به صورت مستمر انجام شد. اطلاعات از طریق پرسشنامه و مصاحبه‌ی چهره به چهره با مادران جمع‌آوری شد. **یافته‌ها:** این پژوهش نشان داد که بین مدت زمان تغذیه با شیرمادر و ابتلا به لوسمی حاد در کودکان ارتباط معنی‌دار آماری وجود دارد ($p \leq 0/001$). نتایج آنالیز رگرسیون لوجستیک نشان داد کودکانی که کمتر از ۱ ماه با شیر مادر تغذیه شده بودند نسبت به کودکانی که ۱۹-۲۴ ماه شیر مادر خورده بودند، ۳/۵۴ برابر شانس بیشتر برای لوسمی حاد داشتند. **نتیجه‌گیری:** یافته‌های پژوهش نشان داد که مدت زمان تغذیه با شیر مادر با ابتلا به لوسمی حاد ارتباط دارد و کودکانی که مدت زمان بیشتری از شیر مادر استفاده کنند، شانس کمتری برای ابتلا به لوسمی حاد دارند. به منظور تأیید یافته‌های این پژوهش پیشنهاد می‌شود پژوهشی آینده‌نگر در مورد ارتباط تغذیه با شیر مادر و ابتلا به تمامی اشکال بدخیمی در کودکان انجام شود.

واژگان کلیدی: تغذیه با شیر مادر، لوسمی حاد، مطالعه‌ی مورد - شاهدی

دریافت مقاله: ۸۷/۱۰/۸ - دریافت اصلاحیه: ۸۷/۱۲/۲۷ - پذیرش مقاله: ۸۸/۱/۱۱

مقدمه

از ۱۵ سال را تشکیل می‌دهد. آمارهای سال ۲۰۰۰ نشان می‌دهد که بروز سالیانه‌ی این بیماری ۲۵ در صد هزار کودک زیر ۵ سال است که تقریباً رقمی معادل با ۲۶۰۰ کودک مبتلا می‌باشد. لوسمی لنفوبلاستی حاد که حدود ۷۷٪ کل لوسمی‌ها را در بر می‌گیرد، دارای یک پیک بروز قابل توجه در سنین ۶-۲ سالگی است^۱ و در پسرها اندکی فراوان‌تر از دختران رخ می‌دهد.^{۲-۵}

لوسمی میلوپلاستی حاد نوع دیگری از لوسمی است که در ایالات متحده ۱۱٪ موارد لوسمی دوران کودکی را تشکیل

اگرچه شیردهی به عنوان عامل شناخته شده‌ای در پیشگیری از ابتلا به عفونت در دوره‌ی نوزادی مطرح است، نقش آن در پیشگیری از ابتلا به لوسمی حاد ناشناخته است. برخی مطالعه‌های ضد و نقیض در مورد تأثیر مدت زمان تغذیه با شیر مادر و تأثیر آن بر لوسمی و لنفوم در کودکان انجام شده است.^{۱،۲} لوسمی شایع‌ترین نئوپلاسم بدخیم دوران کودکی است. و حدود ۴۱٪ بدخیمی‌های کودکان کمتر

با توجه به تناقض‌های موجود در یافته‌ها مطالعه‌های انجام شده و اهمیت پیشگیری از دو بیماری فوق برای تأمین سلامت کودکان جامعه و کاهش هزینه‌های درمانی، و با توجه به نقش طلایی شیر مادر در پیشگیری از بسیاری از بیماری‌ها، به طوری که این اهمیت حتی در کلام الهام‌بخش قرآن مجید در سوره‌ی بقره آیه‌ی ۲۳۲ آمده است: «مادرانی که می‌خواهند دوران شیردهی را کامل کنند، دو سال تمام فرزندان‌شان را شیر بدهند»^{۱۱} این مطالعه با هدف تعیین ارتباط مدت زمان تغذیه با شیر مادر و ابتلا به لوسمی حاد در کودکان مراجعه‌کننده به مراکز بهداشتی - درمانی شهر تهران شامل بیمارستان علی اصغر(ع) وابسته به دانشگاه علوم پزشکی ایران، مرکز طبی کودکان علوم پزشکی تهران، بیمارستان شهدای تجریش و بیمارستان کودکان مفید علوم پزشکی شهید بهشتی و مؤسسه‌ی خیریه‌ی محک انجام شد.

مواد و روش‌ها

این مطالعه یک پژوهش مورد - شاهده‌ی است. گروه مورد شامل کودکان ۱۳-۲ ساله‌ی در قید حیات مبتلا به لوسمی لنفوئیدی و میلوئیدی حاد بودند که توسط پزشک متخصص، بیماری آنها تشخیص داده شده بود و در بیمارستان علی اصغر(ع) وابسته به دانشگاه علوم پزشکی ایران، مرکز طبی کودکان علوم پزشکی تهران، بیمارستان شهدای تجریش، بیمارستان کودکان مفید علوم پزشکی شهید بهشتی و مؤسسه‌ی خیریه‌ی محک پرونده داشته، تحت درمان بودند. کودکانی که زیر ۲ سال به بیماری‌های لوسمی لنفوئیدی و میلوئیدی حاد مبتلا شده بودند آنومالی کروموزومی داشتند، سابقه‌ی ابتلا به بیماری‌های عفونی و بستری شدن مکرر در بیمارستان زیر ۲ سالگی، سابقه‌ی خانوادگی ابتلا به سرطان در اقوام درجه‌ی ۱ و ۲ داشتند و یا مادرانشان در دوران بارداری در معرض اشعه‌ی ایکس بودند از مطالعه حذف شدند.

گروه شاهد از بین کودکان سالم مراجعه‌کننده به مراکز بهداشتی غرب تهران، وابسته به علوم پزشکی ایران که از نظر از سن، جنس و محل سکونت با گروه مورد جور شده بودند، انتخاب شدند. هدف از پژوهش و امانت‌داری در حفظ اطلاعات به مادران توضیح داده و از آنها رضایت کتبی برای شرکت در مطالعه گرفته شد. نمونه‌گیری به صورت مستمر انجام شد به این صورت که از کودکان مبتلا به

می‌دهد و سالانه نزدیک به ۳۸۰ کودک را مبتلا می‌کند.^{۴،۳} با وجود پیشرفت چشمگیر در میزان بقای ۵ ساله‌ی کودکان مبتلا به سرطان از ۵۶٪ در سال ۱۹۷۴ تا بیش از ۷۵٪ در سال ۲۰۰۰، این بیماری همچنان دومین عامل پیشرو در مرگ (۱۰/۶ کل مرگ‌ها) کودکان ۱-۱۴ ساله در ایالات متحده باقی مانده است.^۲ به طوری که تخمین زده می‌شود در ایالات متحده‌ی آمریکا سالانه ۱۰/۴ میلیون دلار برای درمان لوسمی حاد در کودکان هزینه می‌شود.^۶

مطالعه‌های زیادی در مورد نقش و مدت شیردهی از پستان^۱ در کاهش بروز این دو بیماری بدخیم انجام شده و مورد بحث است. در یک بررسی که پژوهشگران آمریکایی روی کودکان انجام دادند، مشاهده نمودند کودکانی که هرگز از شیر مادر تغذیه نشده یا به مدت کوتاهی از شیر مادر تغذیه نموده‌اند، در معرض خطر بیشتری برای ابتلا به بیماری لنفوم و هوچکین قرار دارند تا کودکانی که به طور انحصاری از شیر مادر تغذیه نموده‌اند که این مسأله را بیشتر به تنظیم زودرس فعالیت سیستم ایمنی نسبت داده‌اند. با مصرف شیر مادر توسط کودک از بدو تولد، آنتی‌بادی‌های مفیدی که برای مقابله با انواع بیماری‌ها لازم است در ابتدای ورود نوزاد به محیط خارج از رحم در اختیار او قرار می‌گیرد. به گزارش سازمان جهانی بهداشت کودکانی که حداقل یک ماه شیر مادر خورده‌اند، ۲۱٪ کمتر از همانندان خود دچار سرطان خون می‌شوند و این رقم در کودکانی که ۶ ماه شیر خورده‌اند ۳۰٪ است.^۷

با توجه به پیشرفت دانش و کسب اطلاعات جدید در مورد مزایای شیر مادر، توجه پژوهشگران بسیاری به نقش پیشگیری‌کننده‌ی آن در ابتلا به لوسمی لنفوئیدی و میلوئیدی حاد در کودکان جلب شده است که برخی از مطالعه‌ها این نقش را با طول مدت شیردهی از پستان مرتبط دانسته‌اند به طوری که بر اساس متاآنالیزی که توسط کایناک و همکاران در سال ۲۰۰۶ انجام شد،^۸ مطالعه‌ای که بنر و همکاران در سال ۲۰۰۱^۲ انجام دادند، شیردهی بیشتر از ۶ ماه نقش حمایتی ضد لوسمی، به خصوص لوسمی لنفوئیدی و میلوئیدی حاد دارد اما مطالعه‌های دیگر نقش تغذیه با شیر مادر و افزایش طول مدت شیردهی را بر کاهش دو بیماری فوق رد کرده‌اند.^{۱۰،۹}

حالت‌های گروه (مورد و شاهد) به عنوان متغیر وابسته و طول مدت استفاده از شیر مادر (شیرخواری) که در شش سطح طبقه‌بندی شد، به عنوان متغیر مستقل وارد شدند. لازم به ذکر است که طول مدت شیرخواری نسبت به گروهی که کمتر از یک ماه از شیر مادر تغذیه کرده بودند سنجیده شد. به علاوه از آنجا که چون سایر متغیرهای مورد بررسی که در دو گروه همگون نشده بودند از نظر آماری تفاوت نداشتند، وارد مدل نشدند. برای مقایسه‌ی سایر متغیرها در دو گروه با توجه به نوع متغیر از آزمون‌های مجذور خی، آزمون تی مستقل و آنالیز واریانس در سطح معنی‌داری $\alpha = 0.05$ استفاده شد.

یافته‌ها

اطلاعات دموگرافیک هر دو گروه مورد و شاهد بررسی شد. از ۳۰۰ کودک مبتلا به لوسمی مورد بررسی در این مطالعه، ۲۷۰ کودک (۹۰٪) مبتلا به لوسمی لنفوئیدی حاد و ۳۰ کودک (۱۰٪) مبتلا به لوسمی میلوئیدی حاد بودند. ۱۷۲ پسر (۵۷/۳٪) و ۱۲۸ بیمار دختر (۴۲/۷٪) بودند. ۱۶۳ نفر (۵۴/۳٪) در گروه‌های سنی ۲-۵ سال، ۷۲ نفر (۲۴٪) ۵-۸ سال، ۴۳ نفر (۱۴/۳٪) ۸-۱۱ سال و ۲۲ نفر (۷/۳٪) ۱۱-۱۳ سال با میانگین سنی $5/8 \pm 3/1$ سال قرار داشتند. بیشترین سن زمان ابتلای کودکان مبتلا (۵۴/۳٪) گروه سنی ۲-۵ سال بود. میانگین و انحراف معیار وزن زمان تولد در گروه مورد 3254 ± 530 گرم و مورد 3223 ± 461 گرم، سن مادر در هنگام تولد نوزاد در گروه مورد $25/4 \pm 5/61$ و گروه شاهد $25/5 \pm 5/41$ سال، رتبه‌ی تولد در گروه مورد $1 \pm 2/07$ و گروه شاهد $1/01 \pm 1/1$ ، تعداد فرزندان در گروه مورد $1/01 \pm 1/1$ و شاهد $1/79 \pm 0/73$ بود. ۴۴/۳٪ از مادران گروه مورد تحصیلات ابتدایی و راهنمایی و ۵۲/۷٪ از مادران گروه شاهد دیپلمه بودند، پدران گروه مورد $3/3 \pm 36$ درصدشان تحصیلات ابتدایی و راهنمایی و ۴۶٪ پدران گروه شاهد دیپلم داشتند. وضعیت اقتصادی $4/4 \pm 44$ ٪ خانواده‌ها در گروه مورد متوسط، $3/3 \pm 43$ ٪ کم‌درآمد بودند و ۶۲٪ گروه شاهد از قشر متوسط بودند. ۹۰/۳٪ مادران گروه مورد و ۸۹٪ گروه شاهد خانه‌دار بودند. ۹۳٪ پدران گروه مورد و ۹۹/۷٪ پدران گروه شاهد شاغل بودند.

۵۸/۳٪ بیماران گروه مورد و ۶۳٪ کودکان گروه شاهد به

مدت ۲۴-۱۹ ماه از شیر مادر تغذیه کرده بودند.

لوسمی لنفوئیدی و میلوئیدی حاد که به مراکز درمانی ذکر شده مراجعه کرده و پرونده‌ی آنها در بخش موجود بود و در زمان انجام نمونه‌گیری زنده بودند، گروه مورد انتخاب و برای تکمیل تعداد گروه شاهد پس از تکمیل نمونه‌های مورد، پژوهشگر به مراکز بهداشتی - درمانی غرب تهران، وابسته به دانشگاه علوم پزشکی ایران مراجعه نمود و گروه شاهد از بین کودکان مراجعه‌کننده به این مراکز که از نظر سن، جنس و محل سکونت با گروه مورد جور شده بودند، انتخاب شدند. حجم نمونه‌ی لازم با استفاده از فرمول محاسبه‌ی حجم نمونه در مطالعه‌های مورد و شاهدی به صورت زیر:

$$n = \frac{(z_1 - \frac{\alpha}{2})^2 \sqrt{(1 + \frac{1}{c})p' \times q' + z_1 - \beta \sqrt{p_1 \times q_1 + \frac{p_0 q_0}{c}})^2}{(p_1 - p_0)^2}$$

$$p_1 = \frac{p_0 \times or}{1 + t_0(or - 1)}$$

با فرض این‌که $\alpha = 0.05$ و $\beta = 0.2$ باشد احتمال مواجهه یافتن در گروه شاهد (نسبت در یکی از دوره‌های شیرخواری)، P_1 احتمال مواجهه در گروه شاهد و با فرض این‌که شانس ابتلا در گروه مورد حداقل ۲ برابر گروه شاهد فرض شود تا تفاوت معنی‌دار تلقی گردد، پس از مقدارگذاری در فرمول فوق حجم نمونه‌ی لازم در گروه مورد ۳۰۰ نفر برآورد شد.

با توجه به این‌که نسبت گروه شاهد به مورد را ۱ در نظر گرفتیم، حجم نمونه‌ی گروه شاهد نیز ۳۰۰ نفر برآورد شد. در این پژوهش ابزار گردآوری اطلاعات، پرسشنامه بود. سؤالات مربوط به ویژگی‌های فردی و خانوادگی و چگونگی تغذیه در دوران شیرخواری کودکان به صورت چهره به چهره از مادران پرسیده شد. اطلاعات مربوط به نوع بیماری و سن ابتلا در گروه مورد از پرونده‌ی آنها استخراج شد. مدت زمان تکمیل پرسشنامه ۵ دقیقه بود و به طور کلی اطلاعات در مدت حدود ۶ ماه جمع‌آوری شد.

برای تعیین اعتبار علمی ابزار، از روش اعتبار محتوای و برای تعیین اعتماد علمی از روش مشاهده‌ی هم‌زمان استفاده شد. یافته‌های ضریب همبستگی بین داده‌های به دست آمده توسط دو مشاهده‌گر محاسبه و مشخص شد ($r = 0.9$). در این پژوهش برای تحلیل داده‌ها با توجه به نوع مطالعه از آنالیز رگرسیون لجستیک استفاده شد که در آن متغیر دو

بر اساس یافته‌های مجذور خی بین دوره‌های زمان تغذیه با شیر مادر و ابتلا به لوسمی حاد ارتباط معنی‌دار آماری به دست آمد ($P \leq 0.002$) (جدول ۱).

جدول ۱- توزیع فراوانی کودکان در دو گروه مبتلا به لوسمی و شاهد بر حسب مدت زمان تغذیه با شیر مادر، سال ۱۳۸۶

آزمون آماری	غیر مبتلا		مبتلا		گروه
	درصد	تعداد	درصد	تعداد	
$\chi^2 = 19.37$	۱/۷	۵	۳/۳	۱۰	کمتر از یک ماه
$P = 0.002$	۴/۷	۱۴	۸/۳	۲۵	۱-۶
	۶	۱۸	۵	۱۵	۷-۱۲
	۱۷/۳	۵۲	۱۰	۳۰	۱۳-۱۸
	۶۳	۱۸۹	۵۸/۳	۱۷۵	۱۹-۲۴
	۷/۳	۲۲	۱۵	۴۵	۲۴<
	۱۰۰	۳۰۰	۱۰۰	۳۰۰	جمع

* بین دوره‌های زمانی تغذیه با شیر مادر و ابتلا به لوسمی حاد ارتباط معنی‌دار آماری وجود داشت.

ماه از شیر مادر تغذیه کرده بودند به ترتیب ۲/۴۵۵ و ۳/۵۴ مرتبه کمتر از کودکانی که زیر ۱ ماه شیر مادر خورده بودند به لوسمی حاد مبتلا شده بودند. کودکانی که بیشتر از ۲۴ ماه از شیر مادر تغذیه کرده بودند، ۲/۲۰۹ مرتبه کمتر به لوسمی حاد مبتلا شده بودند (جدول ۲).

بر اساس یافته‌های آنالیز رگرسیون لجستیک، کودکانی که ۱-۶ ماه و ۷-۱۲ ماه از شیر مادر تغذیه کرده بودند به ترتیب ۱/۰۲۳، ۱/۱۴۵ مرتبه کمتر از کودکانی که کمتر از ۱ ماه شیر مادر خورده بودند، به لوسمی حاد مبتلا شده بودند. یافته‌ها همچنین نشان داد کودکانی که ۱۳-۱۸ ماه و ۱۹-۲۴

جدول ۲- ضرایب مدل رگرسیون لجستیک و یافته‌های آزمون ضرایب و نسبت شانسی

مدت زمان شیردهی	ملاک آزمون	درجه‌ی آزادی	مقدار P	نسبت شانسی	فاصله‌ی اطمینان ۹۵٪ برای نسبت شانسی
کمتر از یک ماه	۱۸/۷۴۷	۵	۰/۰۰۲		
۱-۶	۰/۰۰۱	۱	۰/۹۷۰	۱/۰۲۳	۰/۳۱۲-۳/۳۵۷
۷-۱۲	۰/۱۰۳	۱	۰/۷۴	۱/۱۴۵	۰/۵۰۰-۲/۶۲۶
۱۳-۱۸	۴/۲۴۶	۱	۰/۰۳۹	۲/۴۵۵	۱/۰۴۵-۵/۷۶۶
۱۹-۲۴	۱۳/۳۲۳	۱	۰/۰۰۱	۳/۵۴۵	۱/۷۹۷-۶/۹۹۶
بیشتر از ۲۴ ماه	۷/۹۸۴	۱	۰/۰۰۵	۲/۲۰۹	۱/۲۷۵-۳/۸۲۸

بحث

همکاران^۱ در مطالعه‌ای با عنوان «شیر مادر و شانسی خطر ابتلا به لوسمی حادی که در ۱۷۴۴ کودک مبتلا به لوسمی لنفوئیدی حاد و ۴۵۶ کودک مبتلا به لوسمی میلوئیدی حاد انجام شد نشان داد که شیردهی بیشتر از ۶ ماه نقش حفاظتی در مقابل ابتلا به لوسمی دارد؛ اما آن‌ها بیان کردند که فقط

طبق یافته‌های پژوهش حاضر بین دوره‌های زمانی تغذیه با شیر مادر و ابتلا به لوسمی حاد ارتباط معنی‌دار آماری وجود دارد ($p \leq 0.002$). یافته‌های مطالعه‌ی ایکسائوشو و

۲/۴۵۵ و ۳/۵۴ مرتبه کمتر از کودکانی که زیر ۱ ماه شیر مادر خورده بودند به لوسمی حاد مبتلا شده بودند. کودکانی که بیشتر از ۲۴ ماه شیر مادر خورده بودند ۲/۲۰۹ مرتبه کمتر به لوسمی حاد مبتلا شده بودند. همچنین ایکسائوشو و همکاران^۱ گزارش کردند کودکانی که بیشتر از ۱۲ ماه شیر مادر خورده باشند، ۰/۸۱ مرتبه کمتر به لوسمی مبتلا می‌شدند ($OR=0/81$, $P=0/002$). مطالعه‌ی دیگری نیز نقش تغذیه‌ی بیشتر از ۱۲ ماه با شیر مادر را در کاهش ابتلا به لوسمی حاد گزارش کرده است ($OR=2/4$, $CI=2/3-56$).

یافته‌های پژوهش نشان داد که مدت زمان تغذیه با شیرمادر با ابتلا به لوسمی حاد ارتباط داشت و کودکانی که مدت زمان بیشتری از شیر مادر استفاده کرده بودند شانس ابتلاء آن‌ها به لوسمی حاد کمتر بود. لذا به منظور تایید یافته‌های پژوهش حاضر پیشنهاد می‌شود، پژوهشی آینده نگر در مورد ارتباط تغذیه با شیرمادر با ابتلا به تمامی اشکال بدخیمی در کودکان انجام شود.

سپاسگزاری: در پایان از همکاری کارکنان بیمارستان‌های علی اصغر(ع)، مرکز طبی کودکان تهران، بیمارستان مفید و مؤسسه خیریه کودکان سرطانی محک و همچنین پرسنل مراکز بهداشتی درمانی والفجر و المپیک و به خصوص مادران محترم و فرزندانیشان و همچنین از معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی ایران به دلیل حمایت مالی از این پژوهش تشکر و قدردانی می‌شود. این مقاله استخراج شده از پایان نامه‌ی دانشجویی به عنوان طرح پژوهشی در دفتر معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی ایران به ثبت رسیده است (شماره‌ی ۴۲۱)

۱٪ کودکان مورد مطالعه هرگز شیر مادر نخورده‌اند و ۹۹٪ کودکان شیر مادر را ۶ ماه یا کمتر خورده‌اند. با وجود این تفاوت معنی‌دار آماری بین مدت تغذیه‌ی انحصاری در گروه شاهد و مورد وجود داشت. همچنین در مطالعه‌ای که تربیاتی و همکاران^{۱۲} با عنوان «شیردهی و سرطان در کودکان» در ۹۹ کودک مبتلا به سرطان و ۹۰ کودک شاهد انجام دادند تفاوت معنی‌داری در مدت زمان تغذیه‌ی انحصاری در گروه شاهد و مورد به دست آمد. آن‌ها خاطر نشان کردند شیردهی نقش بسزایی در پیشگیری از ابتلا به سرطان دارد. در این میان تغذیه‌ی انحصاری نقش مؤثرتری در این زمینه دارد. یافته‌های مطالعه پریلات و همکاران (۲۰۰۲) نشان داد که بیشتر کودکان مبتلا به لوسمی هرگز تغذیه‌ی انحصاری با شیر مادر نداشتند و گزارش کردند تغذیه با شیر مادر نقش حفاظتی علیه ابتلا به لوسمی حاد دارد.^{۱۳}

در بررسی ارتباط متغیر مدت زمان تغذیه با شیر مادر و ابتلا به لوسمی حاد، یافته‌های آنالیز رگرسیون لجستیک نشان داد کودکانی که ۶-۱ ماه و ۱۲-۷ ماه از شیر مادر تغذیه کرده بودند به ترتیب ۱/۰۲۳، ۱/۱۴۵ مرتبه کمتر از کودکانی که زیر ۱ ماه شیر مادر تغذیه شده به لوسمی حاد مبتلا شده بودند. در مطالعه‌ای که آلتین کاپناک و همکاران انجام دادند در مقایسه مدت زمان تغذیه با شیر مادر کمتر از ۶ ماه و بیشتر از ۶ ماه ارتباط معنی‌دار آماری بین ابتلا به لوسمی و مدت زمان تغذیه با شیر مادر کمتر از ۶ ماه گزارش شد (لوسمی لنفوبلاستی حاد با ضریب اطمینان ۹۵٪ = ۱/۱۷-۵/۱، $OR=2/44$ و لوسمی میلوئیدی حاد با ضریب اطمینان ۹۵٪ = ۱/۳۲-۳۲/۶۹، $OR=6/67$).^{۱۴} یافته‌های مطالعه‌ی بنر و همکاران^{۱۵} نشان داد کودکانی که بیشتر از ۶ ماه از شیر مادر تغذیه شده بودند ۲/۷۹ مرتبه کمتر به لوسمی و لنفوم حاد مبتلا شدند ($OR=2/79$, $P=0/002$).

یافته‌های مطالعه‌ی ما نیز نشان داد کودکانی که ۱۸-۱۳ ماه و ۲۴-۱۹ ماه از شیر مادر تغذیه کرده بودند به ترتیب

References

- Shu XO, Linet MS, Steinbuch M, Wen WQ, Buckley JD, Neglia JP, et al. Breast feeding and risk of childhood acute leukemia. *J Natl cancer Inst* 1999; 91: 1765-7.
- Bener A, Denic S, Galadari S. Longer breast-feeding and protection against childhood leukaemia and lymphomas. *Eur J Cancer* 2001; 37: 234-8.
- Behrman RE, Jenson HB, Saghri M, Gordiz A, Chehrasan MR, editors. *Nelson Textbook of pediatrics*. Translator by Saghri M, Gordiz A, Chehrasan MR. Tehran: publisher Hayan Abasaleh; 2004. p. 126, 147-8, 151.
- Kasper DL, Braunwald E, Hauser S, Longo D, Jameson JL, Fauci AS, editors. *Harrison's Principles of Internal Medicine: Oncology&hematology*. 16th ed. Translated by Sotoodehnia Gh. Tehran: Nasle Farda; 2005.
- Dorothy MR, editor. *Pediatric nursing*. 14th ed. Translated by Arezomanyas S. Tehran: Boshra; 2004.

6. Guise JM, Austin D, Morris CD. Review of case-control studies related to breastfeeding and reduced risk of childhood leukemia. *Pediatrics* 2005; 116: e724-31.
7. Froozani M, editor. Nutrition during pregnancy, lactation, infancy and childhood. Tehran : Sherkat sahani Chehr; 2001
8. - Altinkaynak S, Selimoglu MA, Turgut A, Kilicaslan B, Ertekin V. Breast-feeding duration and childhood acute leukemia and lymphomas in a sample of Turkish children. *J Pediatr Gastroenterol Nutr* 2006; 42: 568-72.
9. Lancashire RJ, Sorahan T; OSCC. Breastfeeding and childhood cancer risks: OSCC data. *Br J Cancer* 2003; 88: 1035-7.
10. Kwan ML, Buffler PA, Wiemels JL, Metayer C, Selvin S, Ducore JM, et al. Breastfeeding patterns and risk of childhood acute lymphoblastic leukaemia. *Br J Cancer* 2005; 93: 379-84.
11. Jahanpour F, Azodie P, editors. Nursing and health of newfant. Tehran: Salamie; 2001.
12. Tripathy AK, Mishra L, Bakhshi S, Arya LS. Breast feeding and childhood hematological malignancy. *Indian J Pediatr* 2004; 71: 417-8.
13. Perrillat F, Clavel J, Jaussent I, Baruchel A, Leverger G, Nelken B, et al. Breast-feeding, fetal loss and childhood acute leukaemia. *Eur J Pediatr* 2002; 161: 235-7.

Archive of SID

Original Article

Relationship Between Breast-Feeding Duration and Childhood Acute Leukemia

Nikpour S¹, Rahimian Sh², Shokrabi Sh³, Haghani H⁴

¹Research Center for Nursing Care and School of Nursing and Midwifery, ²Msc in Midwifery, ³School of Nursing and Midwifery, ⁴Faculty of Management and Information, Iran University of Medical Sciences and Health Services, Tehran, I. R. Iran
e-mail: s-nikpour@iums.ac.ir

Abstract

Introduction: The role of breast-feeding in protection against childhood acute leukemia is uncertain. In this study, we tested the hypothesis that breast-feeding decreases the risk of 300 patients we investigated childhood acute leukemia. **Materials and Methods:** In a case control study, we investigated 300 patients, aged 2±13 years, with acute leukemia, as well as 300 controls, individually matched for age and sex. Information regarding breast-feeding was obtained through face to face interviews with mothers. **Results:** Findings showed that there was a significant relationship between duration of breast-feeding and childhood acute leukemia ($P < 0.001$). Breast-feeding of less than 1-months durations, when compared with feeding of longer durations 19-24 months was associated with increased risk of childhood acute leukemia ($OR = 3.54$). **Conclusion:** In this study, breast-feeding was associated with a reduced risk of childhood acute leukemia. Our findings suggest that future epidemiologic and experimental efforts should be directed at investigating the relationship between breast-feeding duration and all malignancies among children.

Keywords: Breast-feeding; Acute leukemia, Case-control study