

بررسی سن یائسگی و عوامل مرتبط با آن در زنان یائسه شهر تهران

فاطمه ناهیدی*^۱، زهرا فضلی^۲، ناصر ولایی^۱، نورالسادات کریمان^۱

^۱ عضو هیات علمی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

^۲ کارشناس مامایی و کارشناس ارشد روانشناسی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

چکیده

سابقه و هدف: با توجه به افزایش فزاینده تعداد زنان یائسه در دنیا و افزایش امید به زندگی تا حدود ۷۵ سال و عوارض متعدد ناشی از بروز یائسگی بویژه یائسگی زودرس و همچنین نقش بسیار حساسی که زنان در استحکام خانواده دارند، این مطالعه برای تعیین شیوع سن یائسگی و عوامل مرتبط با آن بر روی زنان سطح شهر تهران در سال ۱۳۸۴ انجام گرفت.

روش بررسی: در این مطالعه توصیفی- مقطعی، ۱۵۰۰ زن ۴۵-۵۵ ساله ساکن در ۱۰۰ بلوک از بلوک‌های شهر تهران که به روش تصادفی چندمرحله‌ای انتخاب شده بودند، بررسی شدند. زنان باید حداقل از ۱۰ سال گذشته در یکی از مناطق ۲۲ گانه شهر تهران ساکن بوده و سابقه عمل جراحی رزکسیون تخمدان یکطرفه یا دو طرفه، رحم برداری، سرطان، بیماری‌های قلبی- عروقی، دیابت، فشار خون، بیماری عصبی، بستری در بیمارستان و مصرف داروهای هورمونی نمی‌داشتند. ابزار مطالعه پرسش‌نامه‌ای بود که به روش مصاحبه تکمیل شد. از اعتبار محتوی جهت اعتبار واز آزمون مجدد برای پایایی آن استفاده شد. مشخصات فردی و شیوع سن یائسگی در نمونه‌ها تعیین و میزان واقعی آن بر آورد شد و عوامل مرتبط با سن یائسگی از طریق نرم افزار SPSS تحلیل آماری شد. برای تعیین ارتباط بین متغیرها از آزمون‌های χ^2 آنالیز واریانس یک‌راهه، آزمون کای دو استفاده شد.

یافته‌ها: میانگین سن زنان مورد مطالعه $49/4 \pm 3/4$ سال، سن اولین قاعدگی $13/5 \pm 1/6$ سال، سن ازدواج $18/9 \pm 4/7$ سال، سن اولین حاملگی $20/6 \pm 4/7$ سال و میانگین تعداد فرزندان $3/75 \pm 1/68$ نفر بود. سن یائسگی در زنان یائسه شهر تهران $47/13 \pm 3/9$ سال بود که با احتمال ۹۵ درصد سن واقعی یائسگی زنان شهر تهران در محدوده $46/8$ تا $50/2$ سال قرار داشت. عوامل موثر بر کاهش سن یائسگی شامل مصرف سیگار، تحصیلات پایین زنان و همسران آنها، مصرف قرص‌های ضد بارداری و طول مصرف آن، نحوه تصرف منزل مسکونی و سابقه یائسگی زودرس در فامیل نزدیک بود.

نتیجه‌گیری: سن یائسگی در زنان ایرانی در مقایسه با کشورهای توسعه یافته بسیار پایین است. با توجه به اینکه عوامل متعدد مرتبط با آن شناخته شده است، ولی در این زمینه تناقضاتی وجود دارد؛ در نتیجه انجام تحقیقات بیشتر در نقاط مختلف کشور لازم و ضروری است.

واژگان کلیدی: سن یائسگی، عوامل مرتبط، زنان یائسه.

مقدمه

زنان کشورهای پیشرفته ۵۱ سالگی است و حدود ۴ درصد زنان بطور سرشتی قبل از ۴۰ سالگی یائسه (یائسگی زودرس) می‌شوند (۱). امروزه با افزایش امید به زندگی، زنان دوران زندگی خود را بعد از یائسگی سپری می‌نمایند (۲). بر اساس بررسی‌های انجام شده، رشد جمعیت سالمندان در مقایسه با جوانان به گونه‌ای است که سالانه حدود ۲۵ میلیون زن در دنیا به سن یائسگی می‌رسند و این در حالی است که تعداد

یائسگی بصورت قطع دائم قاعدگی تعریف می‌شود و معمولاً در حوالی ۴۵-۵۵ سالگی اتفاق می‌افتد. سن متوسط یائسگی در

آدرس نویسنده مسئول: تهران، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، دکتر فاطمه ناهیدی

(e-mail: nahidifatemeh@yahoo.com)

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۸۸/۳/۲۰

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۸۸/۷/۱

حاملگی، تعداد فرزندان، بعد خانوار، در معرض دود سیگار بودن، سابقه شیردهی، سابقه یائسگی زودرس در فامیل، مصرف سیگار، مصرف قرص‌های ضد بارداری، سیده نبودن و وضعیت تاهل، میزان تحصیلات زن و همسرش و نحوه تصرف واحد مسکونی استفاده شد. اعتبار علمی پرسش‌نامه به روش اعتبار محتوی انجام شد، بدین صورت که ابتدا از طریق مطالعه تحقیقات قبلی و نظرخواهی از افراد متخصص و صاحب‌نظر پرسش‌نامه طراحی و مورد ارزیابی اساتید گروه مامایی قرار گرفت. سپس پرسش‌نامه مذکور در اختیار ۵ نفر از زنان یائسه برای تکمیل کردن قرار داده شد. پایایی پرسش‌نامه به روش آزمون مجدد بدین ترتیب انجام شد که یک گروه ۱۰ نفره از زنان یائسه با ویژگی‌های نمونه‌های پژوهش انتخاب و در دو نوبت با فاصله ۱۰ روز پرسش‌نامه توسط آنان تکمیل و سپس همبستگی بین آنها مورد ارزیابی قرار گرفت. با توجه به تحقیقات انجام شده در داخل کشور که سن تقریبی یائسگی ۴۶/۷ سال گزارش شده بود و بر اساس اطلاعات موجود در اداره آمار و اطلاعات کشور طبق سرشماری سال ۱۳۷۵ و تعداد زنان موجود در محدوده سنی مورد نظر، تعداد نمونه محاسبه گردید. در مرحله بعد بر اساس نقشه شهری مناطق ۲۲ گانه تهران، تعداد ۱۰۰ بلوک از بلوک‌های شهر تهران بصورت تصادفی و با حرکت در جهت عقربه‌های ساعت روی نقشه انتخاب گردید. سپس در بلوک‌ها با مراجعه خانه به خانه به صورت خوشه‌ای تعداد ۱۵ زن واجد شرایط از هر بلوک انتخاب شدند. طی دو جلسه، آموزش‌های لازم به پرسشگران که دانشجویان سال آخر مامایی بودند، در مورد روش انجام تحقیق، نحوه مراجعه به منازل و نحوه تکمیل پرسشنامه داده شد. سپس با کسب مجوز از معاونت پژوهشی دانشگاه و مقامات امنیتی سیاسی شهر تهران و صدور معرفی‌نامه و کارت شناسایی برای اعضای تیم مصاحبه کننده، پرسشگران در غالب تیم‌های دو نفره به درب منازل جهت نمونه‌گیری مراجعه نمودند. بعد از اتمام نمونه‌گیری، داده‌ها استخراج و برای پردازش آنها از نرم‌افزار SPSS استفاده شد. برای تعیین ارتباط بین متغیرها از آزمون‌های t، آنالیز واریانس یک‌طرفه و آزمون کای‌دو با ضریب اطمینان ۹۵ درصد استفاده شد.

یافته‌ها

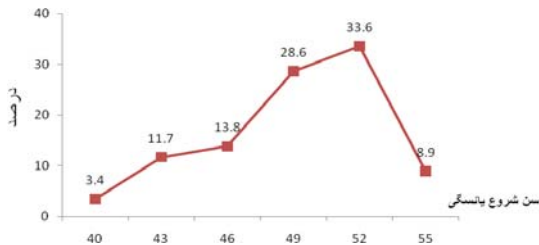
مطالعه حاضر بر روی ۱۵۰۰ نفر از زنان یائسه در محدوده سنی ۴۵ تا ۵۵ سال که بطور تصادفی انتخاب شدند، انجام گرفت. سن افراد مورد بررسی ۴۹/۴ تا ۳۳/۴ سال و سن اولین

زنان یائسه در سال ۱۹۹۰ در جهان ۴۶۷ میلیون نفر برآورد شده بود. پیش‌بینی می‌شود این میزان در سال ۲۰۳۰ به یک میلیارد و ۲۰۰ هزار نفر با افزایش سالانه ۴۷ میلیون نفر مورد جدید در سال برسد (۴،۳). این دوران برای اغلب زنان در جوامع مختلف نوعی اضطراب و آشفتگی بدن‌بال دارد (۵، ۶). با توجه به اینکه زنان عضو کلیدی جامعه و تشکیل دهنده نیمی از جمعیت دنیا هستند و معمولاً بیشتر از مردان عمر می‌کنند (۷)، اطلاع یافتن از سن شروع یائسگی و عوامل مرتبط با آن می‌تواند پایه و اساس برنامه‌ریزی و اقدامات بهداشتی و پیشگیری کننده را تشکیل دهد (۴). مطالعات مختلف اطلاعات متفاوتی بدست می‌دهد، بطوری که در مطالعه انجام گرفته در شهر مکزیکوسیتی سن متوسط یائسگی را ۴۶/۵ سال و عوامل مرتبط با آن را میزان تحصیلات، سطح اجتماعی-اقتصادی، تعداد زایمان، شیردهی و مصرف قرص‌های ضدبارداری گزارش نمودند (۸). اما در مطالعات ماساچوست، سن متوسط یائسگی ۵۱/۳ سال بوده و هیچ‌یک از عوامل فوق، در سن یائسگی مؤثر نبودند (۴). هم‌چنین در مطالعه انجام شده در آذربایجان غربی سن متوسط یائسگی ۴۶/۷ سال و تنها عامل مؤثر بر آن عوامل سرشتی بدست آمد، اما در مطالعه انجام شده در سبزوار سن متوسط یائسگی ۴۷/۳ سال و تنها عامل مؤثر بر آن شغل همسر بود (۹). با توجه به تناقضات موجود و نظر به اینکه سن و عوامل مرتبط با شروع یائسگی با گذشت زمان می‌توانند تغییر کنند، این مطالعه بصورت مقطعی برای بررسی سن شروع یائسگی و عوامل مرتبط با آن در زنان یائسه ۴۵ - ۵۵ ساله شهر تهران در سال ۱۳۸۴ انجام شد.

مواد و روشها

مطالعه بصورت توصیفی-مقطعی بر روی ۱۵۰۰ زن ۴۵-۵۵ ساله که حداقل از ۱۰ سال گذشته در یکی از مناطق ۲۲ گانه شهر تهران ساکن بودند و به صورت تصادفی انتخاب شده بودند، انجام شد. نمونه‌ها برای ورود به مطالعه باید سابقه هیچ‌گونه بیماری قلبی و عروقی، دیابت، فشار خون، بیماری عصبی و سرطان و همچنین سابقه بستری شدن در بیمارستان، برداشتن تخمدان یک طرفه یا دو طرفه، خارج کردن رحم و مصرف دارو بویژه داروهای هورمونی را نمی‌داشتند. برای جمع‌آوری اطلاعات از پرسش‌نامه دو بخشی شامل مشخصات فردی (۲۴ سوال) و اطلاعاتی در مورد یائسگی و عوامل مؤثر (۱۸ سوال) شامل سن ازدواج، سن اولین

واقعی یائسگی زنان شهر تهران بین ۴۶/۹ تا ۴۷/۳ سال برآورد شد ($95\%CI=46/9-47/3$). نمای سن یائسگی ۵۰ سال بود و در ۵۵/۳ درصد موارد یائسگی در سنین ۴۷-۵۱ سالگی بروز کرده بود. در نمودار ۲ توزیع زنان یائسه بر حسب سن شروع یائسگی ارائه گردیده است و نشان می‌دهد که حدود یک سوم زنان در سنین ۴۹-۵۲ سالگی یائسه شدند.



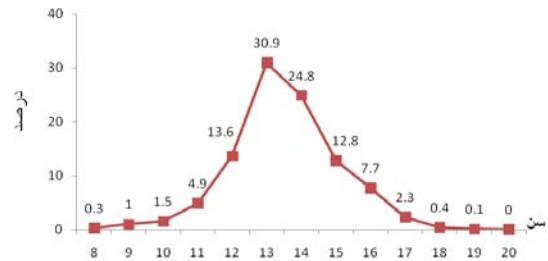
نمودار ۲- توزیع زنان یائسه بر حسب سن شروع یائسگی (n=۶۱۶)

طول مدت یائسگی $4/87 \pm 3/85$ سال بود. طول مدت یائسگی در ۹۳/۴ درصد موارد کمتر از ۱۰ سال و در ۴۸ درصد موارد حداقل ۳ سال بود.

نقش ۱۵ مورد از خصوصیات فردی و اقتصادی-اجتماعی زنان در جدول ۱ ارائه گردیده است و نشان می‌دهد سن ازدواج، سن اولین حاملگی، تعداد فرزندان، بعد خانوار، در معرض دود سیگار بودن، سابقه شیردهی، سابقه یائسگی زودرس در فامیل ارتباطی با یائسگی زودرس نداشته و میزان اختلاف به لحاظ آماری معنی‌دار نبود. در حالی که از نظر مصرف سیگار، مصرف قرص‌های ضد بارداری، سیده نبودن و وضعیت تاهل، میزان تحصیلات زن و همسرش و نحوه تصرف واحد مسکونی در زنان یائسه دارای یائسگی زودرس به لحاظ آماری ارتباط معنی‌داری مشاهده شد ($P < 0/05$).

در نمودار ۳ توزیع زنان یائسه بر حسب وضعیت یائسگی و به تفکیک عوامل مرتبط ارائه گردیده است و نشان می‌دهد که زنان دارای یائسگی زودرس نسبت به زنان یائسه فاقد یائسگی زودرس، در مواجهه بیشتری با مصرف سیگار، تحصیلات ابتدایی و کمتر، در معرض دود سیگار، فرزندان زیاد (بیش از ۳ فرزند)، مصرف قرص‌های ضد بارداری بیشتر از ۵ سال، تحصیلات کم همسر (ابتدایی و بی‌سواد)، نحوه تصرف واحد مسکونی بصورت مستأجر و بالاخره سابقه یائسگی زودرس در فامیل نزدیک بودند. اختلاف آماری معنی‌داری در دو گروه به لحاظ متغیرهای فوق مشاهده شد ($P < 0/05$).

قاعدگی ۲۱/۶ تا ۱۳/۵ سال بود. توزیع زنان یائسه بر حسب سن اولین قاعدگی در نمودار ۱ ارائه گردیده و نشان می‌دهد ۳۰/۹ درصد در سن ۱۳ سالگی و ۵۵/۷ درصد در سنین بین ۱۴-۱۳ سالگی اولین قاعدگی را تجربه نمودند.



نمودار ۱- توزیع زنان یائسه بر حسب سن اولین قاعدگی (n=۱۵۰۰)

سن ازدواج آنها ۲۴/۷ تا ۱۸/۹ سال و از حداقل ۹ سال (۰/۳ درصد) تا ۳۹ سال بود. ۶۴ درصد ازدواج‌ها در سن ۱۹ سالگی و کمتر رخ داده بود. سن اولین حاملگی ۲۴/۷ تا ۲۰/۶ سال بود که ۰/۱ درصد در سن ۱۱ سال و ۳۰/۷ درصد در سن ۱۹-۱۷ سال حامله شده بودند. ۶۵/۴ درصد نمونه‌ها سابقه شیردهی، ۴۴/۵ درصد سابقه مصرف قرص‌های ضد بارداری با مدت مصرف ۲۵/۵ تا ۶/۹ سال، ۸۷/۸ درصد متأهل، ۸/۵ درصد بیوه، ۲/۴ درصد مطلقه و ۱/۳ درصد مجرد بودند. ۵۸/۱ درصد فارس و ۲۷/۱ درصد ترک و بقیه از سایر قومیت‌ها بودند. ۸/۳ درصد سیده بودند و ۱۳/۱ درصد سابقه یائسگی زودرس در فامیل داشتند. میانگین تعداد فرزندان ۲۱/۶۸ تا ۳/۷۵ نفر و ۲۶/۷ درصد آنها دارای ۳ فرزند بودند. سطح تحصیلات زنان یائسه نشان داد که ۱۴/۱ درصد دارای تحصیلات دانشگاهی، ۲۷/۹ درصد دبیرستانی، ۴۷ درصد راهنمایی و ابتدایی و بالاخره ۱۱ درصد بی‌سواد بودند.

۸۴/۷ درصد زنان مورد مطالعه خانه‌دار، ۱۳/۵ درصد کارمند، میزان تحصیلات ۴۹ درصد همسران راهنمایی و کمتر، ۲۵ درصد دبیرستانی، ۲۵/۹ درصد دانشگاهی، ۴۵/۲ درصد شغل همسران این زنان کارمند، ۱۵/۱ درصد کارگر و ۳/۶ درصد بیکار، ۸۱/۵ درصد خانه مسکونی شخصی، ۸/۷ درصد سیگاری و ۳۵/۵ درصد در معرض دود سیگار و بعد خانوار آنها $4/5 \pm 1/7$ نفر بود.

سن یائسگی زنان ۳۳/۹۲ تا ۴۷/۱۳ سال بود. با توجه به سن یائسگی در نمونه‌های مورد مطالعه به احتمال ۹۵ درصد، سن

جدول ۱- توزیع زنان یائسه بر حسب عوامل مرتبط با سن یائسگی به تفکیک فاقد و دارای یائسگی زودرس

OR*	p-value	دارای یائسگی زودرس	فاقد یائسگی زودرس		
-	NS†			سن ازدواج	
		۱۰۸ (۴۹/۸)	۱۹۲ (۴۹/۴)‡	کمتر از میانگین	
		۱۰۹ (۵۰/۲)	۱۹۷ (۵۰/۶)	بیشتر از میانگین	
-	NS			سن اولین حاملگی	
		۹۸ (۴۶)	۱۸۶ (۴۹/۶)	کمتر از میانگین	
		۱۱۵ (۵۴)	۱۸۹ (۵۰/۴)	بیشتر از میانگین	
-	NS			تعداد حاملگی	
		۱۰۹ (۵۱/۲)	۲۱۷ (۵۷/۴)	کمتر از میانگین	
		۱۰۴ (۴۸/۸)	۱۶۱ (۴۲/۶)	بیشتر از میانگین	
-	NS			تعداد فرزندان	
		۱۰۳ (۴۹/۳)	۱۹۲ (۵۱/۲)	کمتر از میانگین	
		۱۰۶ (۵۰/۷)	۱۸۳ (۴۸/۸)	بیشتر از میانگین	
-	NS			بعد خانوار	
		۱۴۹ (۶۳/۲)	۲۶۳ (۶۷/۶)	کم	
		۸۱ (۳۶/۸)	۱۲۶ (۳۲/۴)	زیاد	
۱/۳	<۰/۰۵			مصرف سیگار	
		۲۷ (۱۲/۳)	۳۸ (۹/۶)	نداشته	:- نداشته
		۱۹۳ (۸۷/۷)	۳۵۸ (۹۰/۴)	داشته	-داشته
-	NS			در معرض دود سیگار	
		۴۳ (۵۳/۱)	۹۱ (۵۱/۴)	نبودن	
		۳۸ (۴۶/۹)	۸۶ (۴۸/۶)	بودن	
-	NS			سابقه شیردهی	
		۶۶ (۳۰)	۱۵۴ (۳۸/۹)	کمتر از میانگین	
		۱۵۴ (۷۰)	۲۴۲ (۶۱/۱)	بیشتر از میانگین	
۱/۵	<۰/۰۲			مصرف قرص‌های ضدبارداری	
		۹۶ (۴۳/۶)	۲۱۰ (۵۳)	نداشته	
		۱۲۴ (۵۶/۴)	۱۸۶ (۴۷)	داشته	
۳/۳	<۰/۰۰۱			سینه	
		۲۱۱ (۹۵/۹)	۳۴۷ (۸۷/۶)	نبوده	
		۹ (۴/۱)	۴۹ (۱۲/۴)	بوده	
-	NS			سابقه یائسگی زودرس در فامیل	
		۱۷۱ (۷۷/۷)	۳۰۲ (۷۶/۳)	نداشته	
		۴۹ (۲۲/۳)	۹۴ (۲۳/۷)	داشته	
۱/۶	<۰/۰۵			وضعیت تأهل	
		۱۷۵ (۸۰/۶)	۳۳۹ (۸۷/۱)	متاهل	
		۴۲ (۱۹/۴)	۵۰ (۱۲/۹)	مطلقه و یا بیوه	
۱/۵	<۰/۰۲			تحصیلات خانم	
		۷۴ (۳۳/۶)	۱۷۲ (۴۳/۴)	دبیرستانی و بیشتر	
		۱۴۶ (۶۶/۴)	۲۲۴ (۵۶/۶)	ابتدایی و کمتر	
۱/۶	<۰/۰۱			تحصیلات همسر	
		۹۱ (۴۲/۱)	۲۰۷ (۵۳/۶)	دبیرستانی و بیشتر	
		۱۲۵ (۵۷/۹)	۱۷۹ (۴۶/۴)	ابتدایی و کمتر	
۱/۸	<۰/۰۰۵			نحوه تصرف واحد مسکونی	
		۱۶۰ (۷۲/۷)	۳۲۹ (۸۳/۱)	شخصی	
		۶۰ (۲۷/۳)	۶۷ (۱۶/۹)	غیر شخصی	

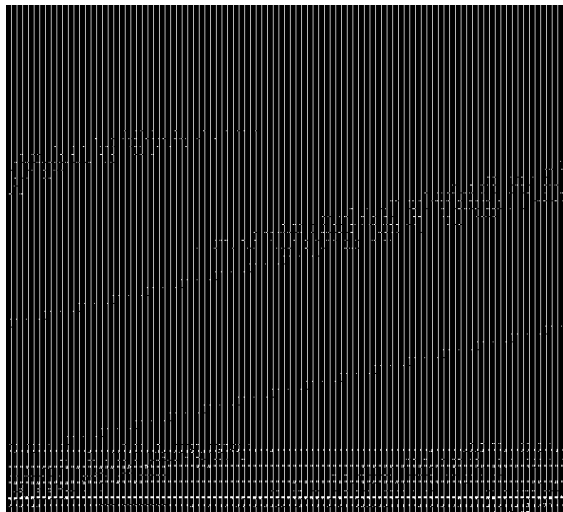
* نسبت شانس (odd ratio)؛ † Not significant؛ ‡ اعداد داخل پرانتز معرف درصد هستند.

سیگار بودن و مرحله سوم مصرف طولانی مدت قرص‌های ضدبارداری بود.

ضمناً بیشترین اختلاف از نظر مواجهه با عوامل خطر به ترتیب مربوط به مصرف طولانی مدت سیگار و بعد در معرض دود

سال گزارش نمود(۸). در مطالعات مشابهی در شهر سنجند توسط شاه غیبی و همکاران، سن متوسط یائسگی $46/01 \pm 5$ سال (۱۸) و در استان آذربایجان غربی توسط بقایی و همکاران سن متوسط یائسگی $46/7 \pm 5/7$ سال گزارش شده است (۴). با توجه به اینکه در مطالعه یوسفزاده و همکاران سن متوسط زنان مورد بررسی $60/17 \pm 9/8$ سال بوده و محدوده انتهایی سن آنان مشخص نشده بود و آنان در مطالعه خود تنها به حافظه افراد مسن اعتماد کرده بودند و از طرفی بیش از ۸۵ درصد این نمونه‌ها بی سواد بودند، به نظر می‌رسد ثبت سن یائسگی براساس گفته فرد از دقت مناسبی برخوردار نیست. هرچند در مطالعه ما نیز ثبت سن یائسگی بر اساس گفته فرد انجام شده است، ولی محدوده سنی افراد ۴۵-۵۵ سال و مشارکت افراد باسواد ۸۹ درصد بوده است که این امر در مطالعه ما احتمال خطا را کاهش داده است. با این وجود چنین مطالعه‌ای به دلیل اینکه کلیه جمعیت هدف را تحت پوشش قرار داده و بصورت سرشماری انجام شده است، حائز اهمیت می‌باشد و در سطح استان می‌تواند مورد استفاده قرار گیرد. ما در مطالعه خود بر اساس کتب مرجع، سن یائسگی زودرس را زیر ۴۰ سالگی در نظر گرفتیم که ۳/۴ درصد زنان مورد مطالعه دچار آن شده بودند. این میزان در مطالعه بقایی و همکاران ۷/۶ درصد (۴) و در مطالعه Blumel و سایر مطالعات انجام شده در آمریکا ۴ درصد گزارش شده است (۱۷). در مطالعه حاضر مشاهده شد که سن ازدواج، سن اولین حاملگی، تعداد حاملگی و تعداد فرزندان و بعد خانوار از عوامل مرتبط با سن یائسگی نیست. مطالعات انجام شده در آذربایجان غربی، سبزواری، شهر ری و مشهد نیز این یافته‌ها را تأیید نمود (۹،۴،۱۰،۱۴). Beyeney نیز در مطالعه خود تعداد حاملگی را مرتبط با سن یائسگی ندانست (۸). اما کربلائی قمی و همکاران، تعداد زایمان و سن حاملگی را از عوامل مرتبط با سن یائسگی دانستند (۱۵).

در مطالعه حاضر، سابقه شیردهی و مدت شیردهی از عوامل مرتبط با سن یائسگی نبود. نتایج مطالعات انجام شده در شهر سبزواری و مشهد مشابه یافته‌های ما بود (۹،۱۴). در حالی که مطالعات انجام شده در شهر تهران و مکزیکوسیتی شیردهی را یکی از عوامل مرتبط با سن یائسگی گزارش نمودند (۵،۱۵،۸). مطالعه ما نشان داد سابقه یائسگی زودرس در فامیل نزدیک با سن یائسگی ارتباط ندارد. اما مطالعات انجام شده در آذربایجان غربی، تهران و شهر ری عکس این یافته را گزارش نمودند (۴،۱۰،۱۵). Beyeney سابقه یائسگی زودرس را با سن یائسگی مرتبط دانست (۸). به نظر می‌رسد این تفاوت



نمودار ۳- توزیع ۱۵۰۰ زن یائسه برحسب درصد مواجهه با عوامل مرتبط به تفکیک وضعیت یائسگی شهر تهران.

بحث

مطالعه حاضر نشان داد سن یائسگی در زنان شهر تهران $47/13 \pm 3/92$ سال می‌باشد و با اطمینان ۹۵ درصد یائسگی در زنان شهر تهران بین ۴۷ تا ۴۸ سالگی اتفاق می‌افتد. یوسفزاده و همکاران در مطالعه خود که بر روی زنان شهر سبزواری انجام شده بود، متوسط سن یائسگی را $47/13 \pm 4/76$ سال برآورد نمودند (۹). همچنین در مطالعه اکبریان و همکاران در شهر ری متوسط سن یائسگی $47/3$ سال اعلام گردید (۱۰) که هر دو با بررسی ما همخوانی داشت. عبدالهی و همکاران در استان مازندران سن متوسط یائسگی را $47/93 \pm 4/37$ سال (۱۱)، مرتضوی مقدم و همکاران در شهر بیرجند $47/19 \pm 5/31$ سال (۱۲)، قنبدچیلر در تبریز $47/38 \pm 5/54$ سال (۱۳)، افشاری و همکاران در شهر مشهد $48/07$ سال (۱۴)، کربلائی قمی و همکاران در شهر تهران $49/0$ سال (۱۵)، کامیابی و همکاران در شهر کرمان $48 \pm 4/7$ سال (۱۶) گزارش نمودند.

Blumel در مطالعه خود که در آمریکای لاتین انجام شده بود، سن متوسط یائسگی را $49/4 \pm 5/5$ سالگی اعلام نمود (۱۷). این مطالعه و بسیاری از تحقیقات انجام شده در کشورهای توسعه یافته، سن متوسط یائسگی را در محدوده ۵۱-۵۰ سال گزارش نموده‌اند. به نظر می‌رسد سن متوسط یائسگی در این کشورها در مقایسه با کشورهای در حال توسعه بالاتر باشد. در حالی که Beyeney در مطالعه خود که بر روی زنان مکزیکوسیتی انجام شده بود، سن متوسط یائسگی را $46/5 \pm 5$

دانست (۸). اما مطالعات انجام شده در آذربایجان غربی و شهر ری گزارش نمودند که بین وضعیت اجتماعی و اقتصادی و سن یائسگی ارتباطی وجود ندارد (۴، ۱۰). شاید این امر به دلیل عدم وجود طبقات مختلف اجتماعی و اقتصادی در دو تحقیق فوق باشد که اکثر نمونه‌ها از وضعیت اجتماعی و اقتصادی پایین برخوردار بودند.

ما در مطالعه خود مشاهده کردیم که سن یائسگی زنان سیده نسبت به افراد غیرسیده بالاتر است. مطالعه انجام شده در شهر تهران نیز این یافته را تأیید می‌کند (۱۵). اما در مطالعه شهر مشهد گزارش شد که بین سیده بودن و سن یائسگی ارتباطی وجود ندارد (۱۴).

در مطالعه حاضر از دیگر عوامل مرتبط با سن یائسگی وضعیت تأهل بود که در مطالعات قبلی بررسی نشده بود. به نظر می‌رسد برای بررسی این عامل نیاز به مطالعات بیشتر باشد. با توجه به نحوه نمونه‌گیری و اجرای این تحقیق که از دقت عمل نسبتاً بالایی برخوردار بود، می‌توان گفت نتایج این مطالعه قابل اعتماد است. با بررسی تحقیقات انجام شده طی ۱۴ سال گذشته به نظر می‌رسد سن یائسگی در کشور ما در مقایسه با کشورهای توسعه یافته بسیار پایین است و در طول این مدت هیچ گونه افزایشی صورت نگرفته است. به دلیل افزایش امید به زندگی و افزایش تعداد سالمندان، زنان بیش از یک سوم زندگی خود را در دوران یائسگی سپری می‌نمایند که این دوران با عوارض متعددی همراه بوده و هر ساله هزینه‌های کلانی را جهت درمان به خود اختصاص می‌دهد. در نتیجه برای فراهم نمودن یک زندگی همراه با آرامش، سازندگی و کارایی زنان که می‌تواند باعث ارتقاء سطح سلامت عمومی جامعه شود، مساله فوق باید جز الویت‌های بهداشتی قرار گیرد و برای جلوگیری از بروز عوارض زود هنگام این دوران با ایجاد سیاست‌های متعدد بهداشتی تلاش شود تا سن یائسگی افزایش یابد و با آموزش‌های متعدد عوامل موثر بر سن یائسگی را در حد امکان از زندگی زنان حذف نمود. از طرفی با توجه به تناقضات متعدد در رابطه با عوامل مرتبط با سن یائسگی و همچنین وجود قومیت‌های متعدد ایرانی لازم است تحقیقات بیشتری در اقصا نقاط کشور ایران انجام گیرد.

قدردانی و تشکر

در پایان از کمیته پژوهشی دانشجویان و حوزه معاونت محترم دانشگاه جهت فراهم نمودن امکان اجرای این طرح تشکر و قدردانی می‌شود.

در مطالعه ما به علت تعداد اندک نمونه‌های با سابقه یائسگی زودرس در فامیل نزدیک آنها باشد.

در پژوهش حاضر بین سن اولین قاعدگی و سن یائسگی ارتباطی مشاهده نشد. نتایج مطالعه آذربایجان غربی مشابه یافته ما بود (۴). اما مطالعات انجام شده در شهر مشهد و تهران سن قاعدگی را با سن یائسگی مرتبط دانستند (۱۴، ۱۵). Beyeny در مطالعه خود بلوغ زودرس را عامل کاهش سن یائسگی دانست (۸). با توجه به اینکه در مطالعات متعدد سن اولین قاعدگی افراد براساس حافظه آنها ثبت گردیده، برای اثبات این یافته مطالعات آینده‌نگری لازم می‌باشد.

این مطالعه نشان داد که مصرف سیگار عامل کاهش سن یائسگی است. مطالعه انجام شده در آذربایجان غربی، متوسط سن یائسگی را در افراد سیگاری پایین‌تر از افراد غیرسیگاری نشان داد (۴). این یافته مشابه مطالعه انجام شده در آمریکا بود (۸). اما در مطالعه انجام شده در شهر ری ارتباطی بین مصرف سیگار و کاهش سن یائسگی مشاهده نشد (۱۰). اکثر مطالعات انجام شده در ایران مصرف سیگار را عامل کاهش سن یائسگی ندانسته‌اند، در صورتی که مطالعات انجام شده در خارج از کشور ارتباط معنی‌داری را گزارش می‌نمایند. شاید علت این تفاوت بدلیل تعداد کم نمونه‌های سیگاری در ایران باشد. با این حال تأثیر مصرف سیگار به عنوان یکی از عوامل خطرزای کاهش سن یائسگی در بسیاری از مطالعات مشاهده شده است.

در این مطالعه مشاهده شد که بین مصرف قرص‌های ضدبارداری و طول مدت مصرف آن و کاهش سن یائسگی ارتباطی وجود دارد. مطالعه انجام شده در شهر مشهد نیز این ارتباط را نشان داد. همچنین مطالعه انجام شده در شهر مکزیکوسیتی مصرف قرص‌های ضدبارداری را عامل کاهش سن یائسگی گزارش نمود (۱۴، ۸). اما مطالعات انجام شده در آذربایجان غربی و شهر ری این یافته را تأیید نکردند (۴، ۱۰). مطالعه انجام شده در شهر تهران، مصرف این قرص‌ها با افزایش سن یائسگی را همراه دانست (۱۵). اما مطالعه انجام شده در آمریکا، سن یائسگی را مرتبط با مصرف قرص‌های ضدبارداری ندانست (۴).

مطالعه حاضر نشان داد تحصیلات پایین نمونه‌ها و همسرانشان و نوع مالکیت منزل مسکونی که نشان‌دهنده وضعیت اجتماعی و اقتصادی زنان مورد بررسی بود، با سن یائسگی مرتبط می‌باشد. مطالعه انجام گرفته در سبزواری بین شغل همسر و سن یائسگی ارتباطی را نشان داد (۹). Beyeny وضعیت اجتماعی و اقتصادی بالا را با افزایش سن یائسگی مرتبط

REFERENCES

1. Ryan KJ, Berkowitz RS, Dunai AF, eds. Kistner's Gynecology & women's Health. 8th edition. Boston: Mosby; 2003.
2. Speroff L, Glass RH, Kase NG, eds. Clinical gynecologic endocrinology and infertility. Sixth Edition. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins Company; 2005.
3. Speroff L, Glass RH, Kase NG, eds. Clinical Gynecologic Endocrinology and Infertility. 7th edition. New York: Lippincott Williams and Wilkins; 2005.
4. Baghaee R, Farhadnia P, Eghdami N. Investigation of menopause age prevalence and effective factor in women of urban regions of Azarbaijan gharbi province in 1997. Tehran: Ministry of Health, Deputy of Research; 1997.
5. Soleimanpanah SA. Menopause. Tehran: Shahrvand Publication; 1998. [In Persian]
6. Esmaeeli S. Study of knowledge, attitude and practice of menopause women regarding menopause in Kermanshah [Dissertation]. Tehran: Shaheed Beheshti Medical University, Faculty of Nursing-Midwifery; 2000. [In Persian]
7. Mirsaeedi Sh. The study of the effect of vitex agnus-castus on the early menopausal complications in menopausal women [Dissertation]. Tehran: Tehran Medical University; 2005. [In Persian]
8. Beyeney D. Cultural significance and physiological manifestations of menopause: a bicultural analysis. *Cult Med Psychiatr* 1996; 10: 47-71.
9. Yousefzadeh S, Jafarzadeh S. Survey on average age and prevalence of menopausal period disorders in catamenial women of the city of Sabzevar. *Journal of Sabzevar School Medicine Science (Asrar)* 1999; 6: 58-67. [In Persian]
10. Akbarian A, Mehdizadeh A, Bibiamin E, Malekafzali H. Age of onset of menopause and effective factors on it in the women of Reye town during the year 1993. *Kashan University of Medical Science Health Service Journal (Feyz)* 1999; 3: 46-52. [In Persian]
11. Abdolahi F, Shabankhani B, Zargami M. Study of average age of menopause in Mazandaran province. *Journal of Mazandaran University of Medical Sciences* 2005; 14: 61. [In Persian]
12. Mortazavi Moghadam SGHR, Khazaii Z, IzadPanah AM. Menopausal age and its influencing factors in Birjand in 2001. *Journal of Shahrekord University of Medical Sciences* 2003; 5: 53-61. [In Persian]
13. Ghandchilar N, Khamenei S, Shahamfar J, Jafari SM. Attitudes toward menopause and associated factors in females referring to health centers of Tabriz. *Tabriz Medical Journal* 2003; 60: 54-57. [In Persian]
14. Afshari Saleh A, Dastfan F, Omid Beigi J. Study of menopausal age in Mashhad in 1997. *Teb Va Tazkiyeh* 1999; 29: 41-45. [In Persian]
15. Karbalaee Ghomi M. determining onset age of menopause and some effective factors on it in Tehran city in 1997 [Dissertation]. Tehran: Tarbiat Modaress University; 1997.
16. Kamyabi Z, Aflatonian MR, Bahrapour A. Determination of the mean age of menopause and its distribution in terms of known variables in Kerman. *Journal of Kerman University of Medical Sciences* 1998; 5: 178-85. [In Persian]
17. Blumel JE. Age at menopause in latin America. *Men Pause* 2006; 10: 165-71.
18. Shahgheibi Sh, Arianejad A. Determining the average of menopause and relative factors in Sanandaj in 1999. *Scientific Journal of Kurdistan University of Medical Sciences* 2000; 4: 19-23. [In Persian]