

# بررسی فراوانی نسبی روش انتخابی زایمان در زنان حامله

مراجعه‌کننده به مراکز درمانی شهر اصفهان، سال ۱۳۸۱

نویسندگان:

دکتر شهناز آرام\*

دانشیار دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

دکتر زهرا علامه

استادیار دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

مجید زمانی (کارورز)، نرگس یادگار (کارورز)

The relative frequency of the selected delivery method in the pregnant women referring to medical centers of Isfahan in 2002.

Shahnaz Aram M.D., Zahra Allame M.D. Majid Zamani, Narge Yadgar.

## Abstract:

### Objective:

The goal of this research is to study the relative frequency of the selected delivery method in the pregnant women according to some underlying factors as mother's age, education, job and etc.

### Material and Methods:

This study was descriptive and the data were gathered through a questionnaire. The studied population were 500 women in the first trimester of pregnancy referring to medical centers of Isfahan for gynecologic care.

### Results:

Of the 500 women, 285 (57%) selected natural delivery while 215 (43%) preferred cesarean section.

In the different age groups studied: (15-19, 20-24, 25-29, 30-34, >35) the percent of the patients who selected cesarean section was: 55.5%, 44%, 55%, 33%, 21.5% respectively. 22.5% of illiterate and 47% of highly educated ones had chosen cesarean. Among the employed women 39% and of the housewives, 44% had preferred cesarean section. In those choosing natural delivery, the fear of anesthesia 41%, relatives' suggestion 27.5%, physician's advice 22.5% and other reasons played for 9% of the population's reasons.

The reasons for selecting cesarean section were anxiousness and fear of natural delivery pain in 37.2%, physician's advice in 35.8%, worry of the fetus health in 11.5% and other reasons in 15.5%.

### Conclusion:

In this study, the high prevalence of cesarean section was shown in Isfahan (43%) compared to the American countries (24%) and the European countries (12%). Cesarean selection decreased with growing age and the highest percentage was observed in the age group of 15-19. Also, cesarean was mostly preferred for educated rather than illiterate women. Job did not influence the decision of the patient to select the method of delivery. In the study of reasons to choose natural delivery, fear of anesthesia was the most common reason for selection of cesarean section by the patient and after that was the family's suggestions.

It was also found that the selection of cesarean section was firstly because of anxiousness and fear of natural delivery and secondly physicians advice.

**Key words:** natural delivery, cesarean section, laparotomy, hysterotomy.

\* مرکز پزشکی تخصصی و فوق تخصصی الزهرا(س) دفتر گروه زنان و مامایی، خیابان صفا اصفهان (مؤلف مسئول)

سزارین عبارتست از خروج یک جنین زنده از طریق ایجاد برشی در شکم (لاپاروتومی) و رحم (هیستروتومی). انجام این روش زایمانی با خطرات زیادی برای مادر همراه است که بدون داشتن ضرورت لازم در سالهای اخیر در کشور ما افزایش زیادی داشته است و استان اصفهان با دارابودن ۴۳ درصد زایمان سزارین، دومین استان از نظر آمار بالای سزارین می باشد.

میزان وحشتناک مرگ و میر مادران در اثر عمل سزارین، تا شروع قرن بیستم نیز ادامه داشت به حدی که در انگلستان و ایرلند شیوع مرگ و میر مادران در پی عمل سزارین در سال ۱۸۶۵ میلادی به ۸۵٪ رسیده بود و در پاریس در طول ۹۰ سال، تا پایان سال ۱۸۷۶ میلادی، حتی یک مورد عمل جراحی سزارین موفقیت آمیز گزارش نشده بود. (۱) در یک صد سال قبل، اغلب مادران پس از جراحی سزارین بدلیل خونریزی و یا عفونت شدید می مردند ولی پس از بدست آمدن دو پیروزی بزرگ در پزشکی، یعنی انتقال خون و ساخت آنتی بیوتیک های قوی، احتمال بروز مرگ به علت این عوارض بشدت کاهش یافته است، اما با این حال، هنوز هم با وجود فن آوری پیشرفته امروز، میزان بروز مرگ مادران در سزارین بیشتر از زایمان طبیعی می باشد.

در کشور آمریکا هم اکنون از هر چهار نوزاد یکی از طریق سزارین بدنیا آورده می شود در حالیکه مدتها نسل انسان بدون نیاز به عمل جراحی نیز تزیاد می یافته است. (۱)

امروزه جراحی سزارین به قدری متداول شده است که باور کردن اینکه یکصد سال قبل این جراحی تقریباً همیشه محکوم به شکست بوده، مشکل به نظر می رسد و این روش جراحی که در ابتدا برای نجات جان مادر و نوزاد وی ابداع گردید امروزه متأسفانه در بعضی از جوامع استفاده از آن دچار افراط شده و حتی بتدریج حالت تجملی به خود گرفته است و در کشور ما نیز و بخصوص در شهرهای بزرگ آمار آن به شدت بالا رفته و همچنان سیر صعودی دارد (۱). بدون توجه به علل غیر شایع مرگ مادری حین سزارین، میزان مرگ و میر متعاقب این روش زایمانی از ۶ در ۱۰۰ هزار تا ۲۲ در ۱۰۰ هزار تغییر می کند. میزان مرگ و میر مادری متعاقب سزارین در مقایسه

با زایمان طبیعی تا حدود ۱۰ درصد افزایش می یابد. عوارض اصلی وابسته به سزارین، عفونت و بیماری های ترومبوآمبولیک هستند. میزان مرگ و میر مادری متعاقب انجام سزارین ۹/۸٪، زایمان واژینال بطور کلی ۹/۸٪ سزارین الکتیو مجدد ۹/۱۷٪ و زایمان واژینال غیر کمپلیک ۹/۴٪ در ۱۰۰ هزار تولد گزارش شده است (۲).

Adeshk (1993) دریافت که میزان انجام سزارین برای زایمان سخت در بیماران کلینیک های خصوصی در انگلستان با ساعات کار و برنامه جراحی در ارتباط بود درحالی که زمان انجام سزارین برای زجر جنینی، بصورت یکنواخت در سراسر روز پراکنده است (۳). در مطالعه ای که در سال ۱۹۹۳ توسط شیرر و همکارانش در مورد بررسی مزایا و معایب و همچنین هزینه های تحمیلی سزارین انجام گرفت میزان مرگ و میر مادران متعاقب سزارین ۲ تا ۴ برابر روش زایمان طبیعی گزارش شد و میزان موربیدیتی مادران متعاقب انجام سزارین ۵ تا ۱۰ برابر بیش از زایمان طبیعی گزارش گردید و هزینه های تحمیلی در سیستم بهداشت در ایالات متحده در هر سال بدلیل انجام سزارین غیر ضروری بیش از یک بیلیون دلار برآورد گردید (۴).

تخمین زده می شود که در حدود ۵۰ درصد سزارین های انجام شده در ایالات متحده بدون لزوم اثبات شده انجام می گیرد (۵). تعداد زیادی از زنانی که سابقه انجام سزارین داشتند ترجیح می دادند با روش سزارین زایمان مجدد کنند اما بهبود نتایج پری ناتال در آمریکا مرتبط با افزایش سزارین نبود و در کشورهای که سزارین در آنها کم بود نیز حاصل شده بود (۶). بعلاوه سزارین همواره با افزایش هزینه های تحمیل شده بر سیستم مراقبت های بهداشتی همراه است. این عوامل باعث شد تلاشهایی جهت کاهش سزارین انجام گیرد.

در این مطالعه هدف اصلی بررسی فراوانی نسبی روش انتخابی سزارین در زنان حامله بر حسب برخی عوامل زمینه ای از جمله سن، سطح تحصیلات، شغل مادر و نظر همسر وی می باشد.

با انجام این مطالعه ضمن بررسی آماری از نظر میزان گرایش زنان به روش زایمان سزارین، علل گرایش به این نوع زایمان نیز مورد بررسی قرار

سنی ۴۰ سال و بیشتر بوده که از مجموع ۱۴ نفر، ۱۱ نفر (۷۸/۵ درصد) روش زایمان طبیعی را انتخاب کرده بودند و ۳ نفر (۲۱/۵ درصد) روش زایمانی سزارین را انتخاب کرده بودند (جدول ۲-۱).

در ۴۱ درصد از موارد ترس از بیهوشی علت انتخاب روش زایمانی بود که مهمترین علت انتخاب روش زایمان طبیعی در مقایسه با روش سزارین بود.

در ۲۷/۵ درصد موارد توصیه اطرافیان علت اصلی انتخاب روش زایمان طبیعی بود که این علت از نظر درجه اهمیت در رتبه دوم قرار داشت.

در ۲۲/۵ درصد موارد علت انتخاب روش زایمان طبیعی توصیه پزشک معالج بود که این علت از نظر درجه اهمیت در رتبه سوم قرار داشت.

در ۵ درصد موارد سایر علل از جمله نگرانی از بخیه خوردن، نگرانی از طولانی شدن زمان بستری پس از سزارین و باقی ماندن اسکار عمل جراحی سزارین از علل انتخاب روش زایمان طبیعی در افراد مورد مطالعه بودند.

در بررسی توزیع فراوانی علل انتخاب روش زایمانی سزارین در افراد مورد مطالعه در ۳۷/۲ درصد موارد علت انتخاب روش زایمان سزارین نگرانی و ترس از دردهای زایمانی بود که مهمترین علت انتخاب روش زایمانی سزارین به شمار می رفت. در ۳۵/۸ درصد موارد توصیه پزشک علت اصلی انتخاب روش زایمانی سزارین بود که از نظر درجه اهمیت در رتبه دوم قرار داشت.

در ۱۱/۵ درصد موارد انتخاب روش سزارین نگرانی در مورد سلامتی فرزند و اعتقاد به این مسئله بود که با روش سزارین امکان آسیب دیدن به جنین کمتر از روش زایمان طبیعی خواهد بود که این مسئله از نظر درجه اهمیت در رتبه سوم قرار داشت.

در ۶/۵ درصد موارد علت اصلی انتخاب روش زایمانی سزارین نگرانی در مورد زیبایی و به هم خوردن تناسب اندام و فرم بدن در اثر انجام زایمان طبیعی بود که این علت از نظر اهمیت در رتبه چهارم قرار داشت.

در ۵ درصد موارد علت اصلی انتخاب روش زایمانی سزارین وجود بیماری زمینه ای بود که با

خواهند گرفته با مشخص شدن این علل در جامعه ما، با طراحی سیاستهای مناسب بهداشت و بصورت آگاهانه بتوان در جهت کاهش میزان انجام سزارین های غیر ضروری در کشور و بویژه استان اصفهان اقدام شود.

## مواد و روشها:

این مطالعه که بصورت توصیفی-مقطعی بررسی شده است، در پاییز ۱۳۸۱ در شهر اصفهان انجام شد. افراد مورد مطالعه این تحقیق کلیه زنانی بودند که در سه ماهه اول بارداری قرار داشتند و جهت انجام مراقبت بارداری به مرکز پزشکی دانشگاهی و خصوصی اصفهان مراجعه نمودند.

با یک پرسشنامه طراحی شده که در آن سابقه زایمان و وضعیت شخصی بیماران سؤال شده بود، اطلاعات جمع آوری شد. پسدینصورت که این افراد بصورت غیر تصادفی، ساده توسط کارورزان زنان و مامائی در صورت داشتن شرایط ورود به مطالعه مورد پرسش قرار گرفته و سؤالات پرسشنامه را پاسخ می دادند.

حجم نمونه مورد نیاز برای مطالعه با در نظر گرفتن  $p$  یا میزان خطای مجاز ۰/۵۰ حدود ۴۰۰ نفر اندازه گیری شد که جهت افزایش دقت به ۵۰۰ نفر افزایش یافت. افرادی که به دلایلی از پرکردن پرسشنامه اجتناب می کردند، از مطالعه خارج می شدند. در انتها از اطلاعات بدست آمده توسط پرسشنامه ها، داده ها استخراج شده و سپس از طریق نرم افزایش SPSS مورد تجزیه و تحلیل آماری توسط متخصصین آمار قرار گرفتند.

## نتایج:

در بررسی فراوانی نسبی نوع زایمان انتخابی در افراد مورد مطالعه، از مجموع پانصد نفر، ۲۸۵ نفر زایمان طبیعی (۵۷ درصد) و ۲۱۵ نفر روش زایمان سزارین (۴۳ درصد) را انتخاب کرده بودند.

بیشترین میزان انتخاب روش زایمانی سزارین در گروه سنی ۱۹-۱۵ سال بود که از مجموع ۸۳ نفر، ۴۶ نفر (۵۵/۵ درصد) روش زایمانی سزارین و ۲۷ نفر (۴/۵ درصد) زایمان طبیعی را انتخاب کرده بودند و بیشترین میزان انتخاب روش زایمان طبیعی در گروه

حدود ۲۵ درصد در سال ۱۹۸۸ افزایش یافته است. در جدول (۲،۱) مقایسه اعمال سزارین با توجه به اندیکاسیون مربوطه در آمریکا و بسیاری از کشورهای غربی دیگر نشان داده است. در مقایسه های صورت گرفته چند نکته شایان ذکر می باشد:

اولا میزان عمل سزارین برای اندیکاسیون بریج، زجر جنینی و دیگر موارد در بین تمام جمعیت های مورد مطالعه یکسان بوده است. ثانیا میزان عمل سزارین برای مواردی که سابقه سزارین و دیستوشی قبلی دارند تفاوت زیادی را بین آمریکا و کشورهای اروپائی نشان می دهد بنابراین هر گونه کاهش می میزان عمل سزارین در آمریکا به احتمال زیاد ناشی از تشخیصهای انتخابی تردیستوشی و طرفداری از زایمان واژینال بدنبال عمل سزارین قبلی می باشد. تجربیات بدست آمده درباره سعی در انجام زایمان واژینال متعاقب سزارین قبلی، می تواند بصیرت ما را در مواردی که دیستوشی فرض شده بودند، افزایش دهد.

Revah و همکاران در سال (۱۹۹۹) تأکید کردند که دو سوم زنانی که قبلا به علت زایمان سخت تحت عمل سزارین قرار گرفته بودند، می توانند زایمان واژینال انجام دهند. با این حال آنان دریافته اند که اگر تشخیص زایمان سخت در مرحله دوم زایمان مطرح شده و به سزارین منجر شده باشد، زایمان بعدی تنها در ۱۳ درصد افراد از طریق واژینال میسر می شود. بنابراین عدم توانایی انجام زایمان واژینال پس از اتساع کامل سرویکس، از نشانه های مهم زایمان سخت واقعی است چون امکان دارد که در زایمانهای بعدی نیز مجددا دیده شود (۸).

Hagardan (1998) و همکاران گزارش کردند که در ۳۰ درصد از ۳۷۴۰ زنی که در دوره زایمان قرار داشتند، تشخیص زایمان سخت مطرح شد. سزارین به علت زایمان سخت در طی تمامی فازهای زایمان انجام گرفته بود اما بیشترین تعداد (۴۰ درصد)، در فاز نهفته انجام شده بود. آنها نتیجه گرفتند که تعداد بسیاری از زایمانها به طریقه سزارین بدون دادن فرصت برای زایمان انجام گرفته اند (۹). با توجه به آمار موجود در مورد شیوع سزارین در کشور، ایران دومین کشور از نظر آمار بالای سزارین می باشد و اصفهان دومین

وجود آن انجام زایمان طبیعی با مخاطرات فراوان برای مادر و جنین همراه بود که این علت از نظر اهمیت در رتبه پنجم قرار داشت.

در ۴ درصد موارد علت دیگری شامل توصیه اطرافیان و توصیه شوهر علت اصلی انتخاب روش زایمان سزارین را تشکیل می دادند.

در افراد مورد مطالعه کمترین میزان انتخاب روش زایمانی سزارین در زنان بی سواد بود (۲۲/۵ درصد) و بیشتر میزان انتخاب روش زایمانی سزارین در گروه زنان با تحصیلات عالی بود (۴۷ درصد) و مشاهده گردید که با افزایش سطح تحصیلات میزان انتخاب روش زایمان سزارین بصورت قابل توجهی افزایش می یابد. در افراد مورد مطالعه در بین زنان شاغل ۳۹ درصد روش زایمان سزارین را انتخاب کرده بود در حالی که در بین زنان خانه دار ۴۴ درصد این روش را انتخاب کرده بودند که تفاوت زیادی بین این دو گروه از نظر انتخاب روش زایمان و سزارین وجود نداشت.

### بحث و نتیجه گیری:

در بررسی فراوانی نسبی زایمان انتخابی در افراد مورد مطالعه ۵۷ درصد زنان مورد مطالعه روش زایمان طبیعی را انتخاب کرده بودند و ۴۳ درصد سزارین را انتخاب کرده بودند که این نتایج در مقایسه با مطالعه ای که در سال ۱۳۷۶ توسط خانم دکتر زهرا علامه و همکاران صورت گرفت و شیوع سزارین را در استان اصفهان ۴۴ درصد نشان داده بود (۷) تفاوت چندانی نداشت و باز هم نشان از این داشت که میزان سزارین در کشور ما و بخصوص در استان ما بسیار بیشتر از سایر کشورها از جمله آمریکا که شیوع سزارین در آنها ۲۵ درصد می باشد، است (۷). در افراد مورد مطالعه بیشترین میزان انتخاب روش زایمان سزارین در گروه سنی ۱۹-۱۵ سال (۵۵/۵ درصد) و کمترین آن در گروههای سنی ۳۹-۳۵ سال و بالاتر از ۴۰ سال (۲۱/۵ درصد) بود و با افزایش سن میزان انتخاب روش زایمانی سزارین بصورت قابل توجهی کاهش می یافت و این در حالی بود که بیشترین تعداد پاسخ گویندگان در گروه سنی ۲۴-۲۰ سال بودند (۱۹۳ نفر) که ۴۴ درصد آنها روش زایمان سزارین را انتخاب کرده بودند. میزان عمل سزارین از رقم ۴/۵ درصد در سال ۱۹۶۵ به

این روش زایمانی می باشد پیشنهاد می گردد قوانینی وضع گردد که از انجام سزارین های الکتیو و بدون اندیکاسیون جلوگیری گردد.

۳- پیشنهاد می گردد که با توجه به اینکه یکی دیگر از علل مهم انتخاب روش زایمان سزارین نگرانی مادر در مورد سلامت فرزند و اعتقاد به این مسئله که در روش سزارین امکان آسیب دیدگی جنین کمتر از روش زایمان طبیعی است می باشد با استفاده از روشهای اطلاع رسانی از جمله تهیه جزوات و پمفلتهای تبلیغاتی با این باور غلط مبارزه گردد.

۴- پیشنهاد می گردد با توجه به مزایای زایمان طبیعی و شرایط موجود جهت انجام زایمان بی درد در زایشگاهها، تا حد امکان، زایمان با روش طبیعی انجام گیرد.

شهر از نظر فراوانی سزارین می باشد که با توجه به این آمار دلایل این افزایش باید شناسایی و بررسی شده و با ارائه برنامه ها و راهکارهایی در جهت کاهش میزان انجام سزارین اقدام نمود.

**پیشنهادات:**

- ۱- با توجه به اینکه علت اصلی انتخاب روش زایمان بطریق سزارین نگرانی و ترس از درد زایمانی می باشد توصیه می شود که با استفاده از روشهای گوناگون اطلاع رسانی به مردم در مورد روش زایمان بی درد و مزایای آن نسبت به سزارین برای آنها مشخص شود تا افرادی که بدلیلی نگرانی از دردهای زایمانی، سزارین را انتخاب می کنند از این روش استفاده کنند.
- ۲- با توجه به اینکه دومین علت اصلی انتخاب روش زایمانی سزارین توصیه پزشکی به بیمار جهت انجام

**جدول ۱ درصد کل زایمانهای انجام شده با عمل سزارین در سال ۱۹۹۰ (۱)**

اندیکاسیون	تعداد	درصد	اسکالند	تعداد	درصد	کاتاندا	تعداد	درصد	ایالات متحده
سزارین قبلی	۱/۳	۳/۱	۳/۱	۳/۱	۵/۵	۵/۵	۳/۱	۸/۵	۸/۵
بریچ	۲/۱	۲	۲	۱/۸	۲/۶	۲/۶	۱/۸	۲/۶	۲/۶
دیستوشی	۳/۶	۴	۴	۱/۷	۴/۵	۴/۵	۱/۷	۷/۱	۷/۱
زجر جنینی	۲	۲/۴	۲/۴	۱/۶	۲/۵	۲/۵	۱/۶	۲/۳	۲/۳
مسائل دیگر	۳/۷	۲/۷	۲/۷	۲/۴	۵/۲	۵/۲	۲/۴	۳/۲	۳/۲
مجموع	۱۲/۸	۱۴/۲	۱۴/۲	۱۰/۷	۲۰/۳	۲۰/۳	۱۰/۷	۲۳/۶	۲۳/۶

**جدول ۲ توزیع فراوانی گروههای سنی در افراد مورد مطالعه به تفکیک نوع زایمان در ۵۰۰ حامله مراجعه کننده به مراکز درمانی شهر اصفهان سال ۱۳۸۱**

نوع زایمان	کتره سنی		کمتر از ۱۵ سال		۱۹-۱۵ سال		۲۴-۲۰ سال		۲۹-۲۵ سال		۳۰-۳۴ سال		۳۵-۳۹ سال		۴۰ سال	
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
زایمان طبیعی	۰	۰	۳۷	۴۴/۵	۱۰۸	۵۶	۶۷	۴۶	۶۷	۴۶	۲۸	۶۷	۱۸	۷۸/۵	۱۱	۷۸/۵
سزارین	۰	۰	۴۶	۵۵/۵	۸۵	۴۴	۷۸	۵۴	۱۴	۳۳	۱۴	۳۳	۵	۲۱/۵	۳	۲۱/۵
مجموع	۰	۰	۸۳	۱۰۰	۱۹۳	۱۰۰	۱۴۵	۱۰۰	۱۴۵	۱۰۰	۴۲	۱۰۰	۲۳	۱۰۰	۱۴	۱۰۰

سال چهارم شماره هفتم و هشتم بهار و تابستان ۱۳۸۰

مجله زنان و نازایی مامان ایرانی

## هدف:

هدف این مطالعه بررسی فراوانی نسبی روش انتخابی زایمان در زنان باردار بر حسب برخی از عوامل زمینه ای از جمله سن، سطح تحصیلات، شغل مادر و علل دیگر انتخاب روش زایمان سزارین می باشد.

## روش اجرای طرح:

این مطالعه از نوع توصیفی بوده و جمع آوری اطلاعات با استفاده از پرسشنامه صورت گرفته است. جمعیت مورد مطالعه ۵۰۰ نفر از زنانی بودند که در سه ماهه اول بارداری قرار داشتند و جهت انجام مراقبتهای بارداری به مراکز پزشکی در سطح شهر اصفهان مراجعه می کردند.

## نتایج:

در بررسی ۵۰۰ فرد مورد مطالعه نتایج زیر حاصل شد. ۲۸۵ نفر (۵۷ درصد) روش زایمان طبیعی و ۲۱۵ نفر (۴۳ درصد)، روش سزارین را انتخاب کردند که بر حسب گروه های سنی مختلف در گروه سنی ۱۵ تا ۱۹ سال (۵۵/۵ درصد)، در گروه سنی ۲۰ تا ۲۴ ساعت (۴۴ درصد)، در گروه سنی ۲۵ تا ۲۹ سال (۵۴ درصد)، گروه سنی ۳۰ تا ۳۴ سال (۳۳ درصد)، و در گروه های سنی ۳۵ تا ۳۹ سال و بیشتر (۲۱/۵ درصد)، روش سزارین را انتخاب کرده بودند. زنان بیسواد ۲۲/۵ درصد و زنان با تحصیلات عالی ۴۷ درصد روش سزارین را انتخاب کرده بودند. در بین زنان شاغل ۳۹ درصد و زنان خانه دار ۴۴ درصد روش سزارین را انتخاب کردند. در انتخاب روش زایمان طبیعی ترس از بیهوشی ۴۱ درصد، توصیه اطرافیان ۲۷/۵ درصد و سایر علل ۹ درصد علل انتخاب روش زایمان طبیعی را تشکیل می دادند. در بررسی علل انتخاب سزارین، نگرانی و ترس از درد زایمان ۳۷/۲ درصد، توصیه پزشک معالج ۸/۳۵ درصد، نگرانی در مورد سلامت فرزند ۱۱/۵ درصد و سایر دلایل ۱۵/۵ درصد علل انتخاب سزارین را تشکیل می دادند.

## نتیجه گیری:

در این مطالعه مشاهده شد که انتخاب روش سزارین در شهر اصفهان دارای آمار بالایی می باشد (۴۳ درصد). در مقایسه با کشورهای آمریکایی که حدود ۲۴٪ و کشورهای اروپایی که حدود ۱۲٪ می باشد. انتخاب روش سزارین با افزایش سن کاهش می یافت و بیشترین میزان انتخاب در گروه سنی ۱۵ تا ۱۹ سال بود. در مورد سطح تحصیلات، انتخاب روش سزارین با افزایش سطح تحصیلات افزایش می یافت. در مورد مسئله اشتغال تفاوت زیادی بین دو گروه شاغل و خانه دار در انتخاب نوع زایمان وجود نداشت. در بررسی علل انتخاب زایمان طبیعی ترس از بیهوشی شایعترین علت بود و پس از آن توصیه اطرافیان قرار داشت. در بررسی توزیع فراوانی علل انتخاب سزارین نگرانی و ترس از درد زایمان مهمترین علت بود و پس از آن توصیه پزشک معالج قرار داشت.

## کلید واژه ها:

زایمان طبیعی، سزارین، لاپاراتومی، هیستروتومی

## Reference:

1. Cunningham F. Cesarean. In: Williams Obstetrics. 20th ed. New York, Appleton & Lange Co. 1997: 509-31.
2. Coleen D. Michael M. Obstetrics Anesthesia. In: Ranson SB. Practical strategies in obstetric and gynecology. USA, WB Saunders Co. 2000: 276-91.
3. Adashek JA, Peaceman AM. Factors contributing to the increased cesarean rate in older parturients women. AMJ Obstet Gynecols; 1993: 169-936.
4. Shearer EL, Cesarean section: Medical benefits and costs. SOC. SCI, Med. 1993; 37(10): 1223-31.
5. Scott JR. Cesarean Delivery. In: Danforth's obstetrics & Gynecology. USA, Lippincott Williams's & Wilkins Co; 1999: 457-70.
6. Dickson JE. Previous cesarean section. In: James DK, Stress PJ, Weiner CD, Gonik B. High Risk Pregnancy. USA, WB Saunders Co; 1999: 1205-9.

۷- علامه، ز. فراوانی سزارین در مناطق شهری و روستایی کشور ایران. مجله پژوهش در علوم پزشکی. دانشگاه علوم پزشکی اصفهان. شماره ۴. زمستان

۱۳۷۸: ۲۱-۲۷.

8. Revah A, Ezra Y, et al: Failed trial of vacuum or forceps- maternal and fetal outcome. AMJ Obstet Gynecol, 176: 200-, 1999.
9. Hagadorn- Frethy AS, Yeaman ER. Nalidation of 1998 ACOG forceps classification system. Obstet Gynecol, 77: 357- 1998.