

نامه به سردبیر:

در خصوص مقاله‌ی تأثیر دریافت مواد غذایی در طول زایمان بر پیامد مادری زنان باردار (یک کار آزمایشی بالینی تصادفی شده)

محسن دهقانی¹ - قاسم یادگار فر²

سر دبیر محترم مجله‌ی افق دانش:

اطمینان 95 درصد گزارش شود (رفرنس 2 صفحات 3,14,15).

در کارآزمایی بالینی، 3 سوگرایی مهم مطالعه را تحت تأثیر قرار می‌دهد: سوگرایی بیمار (اطلاع بیمار از مداخله و هدف مطالعه)، سوگرایی مشاهده‌گر (که مداخله و پیامد را اندازه می‌گیرد) و سوگرایی تحلیل‌گر که جهت پیشگیری از این سوگرایی‌ها در صورت امکان از روش کورسازی استفاده می‌شود. لذا از آن جایی که در این مطالعه کورسازی انجام نشده و تورش‌های یادشده می‌توانند نتایج تحقیق را تحت تأثیر خود قرار دهند، سؤال این است که آیا کورسازی در این کارآزمایی امکان‌پذیر نبوده است؟ (رفرنس 2 صفحات 4,10-13)

اثر مخدوش‌کننده‌ها می‌تواند نتایج ارتباط بین طول مدت زایمان و مداخله را تحت تأثیر قرار دهد و محققین محترم فقط از مقایسه‌ی دو تایی استفاده کرده‌اند. یافته‌های این تحقیق برای متغیرهای مخدوش‌کننده از جمله سن زنان باردار، تعداد زایمان قبلی، سابقه‌ی سقط و تعداد حاملگی (و موقعیت اجتماعی-اقتصادی شامل تحصیلات و شغل) کنترل نشده‌اند. لذا پیشنهاد می‌شود با برآوردن یک مدل رگرسیونی چندگانه و کنترل متغیرهای مخدوش‌گر نتایج مجدداً در پاسخ به این نامه به سردبیر گزارش گردد. نگارندگان این نامه بر این عقیده‌اند که اختلاف گزارش شده بین طول مرحله‌ی دوم زایمان در دو گروه مداخله و شاهد که اتفاقاً مقدار پی‌آزمون ($p=0/047$) آن مرزی است تحت تأثیر مخدوشگرها بوده و ممکن است در مدل رگرسیونی دیگر معنی‌دار دیده نشود (رفرنس 2 صفحه 22)، (3,4).

مقاله‌ی تحت عنوان تأثیر دریافت مواد غذایی در طول زایمان بر پیامد مادری زنان باردار (یک کارآزمایی بالینی تصادفی شده) مورخه 1388/6/18 در فصلنامه‌ی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی گناباد (افق دانش) دوره‌ی 15؛ شماره‌ی 2؛ تابستان سال 1388 به چاپ رسیده است (1).

این مطالعه از نوع مطالعه‌ی کارآزمایی بالینی تصادفی شده می‌باشد که در بیمارستان 22 بهمن شهر گناباد انجام شده است. تعداد 180 زن باردار کم‌خطر به طور تصادفی به دو گروه مداخله (دریافت رژیم غذایی حاوی 3 عدد خرما همراه با 110 سی‌سی آب یا 110 سی‌سی آب پرتقال) و کنترل (ناشتا نگهداشتن زنان در طول زایمان) تقسیم شدند. محققان محترم نتیجه‌گیری نموده‌اند طول مرحله‌ی دوم زایمان در گروه مداخله کوتاه‌تر از گروه کنترل بود ($p<0/047$). ولی تفاوت معنی‌داری از نظر طول فاز فعال زایمان و حجم استفراغ در دو گروه مشاهده نگردید ($p<0/05$).

انجام یک کارآزمایی بالینی تصادفی شده، اجرای تصادفی‌سازی، تعیین معیارهای ورود و خروج افراد در مطالعه و اجرای صحیح مداخله و کنترل شرایط مخدوش‌کننده از نقاط قوت این مطالعه محسوب می‌شود. ضمن تشکر و تبریک به نویسندگان مقاله به نظر می‌رسد نکات زیر قابل بحث باشد:

جهت مقایسه‌ی مشخصات زمینه‌ای دو گروه مداخله و کنترل و فراهم نمودن شواهد کافی در مشابه بودن دو گروه قبل از مداخله توصیه می‌شود که در جدول 1 برای متغیرهای کمی پیوسته میانگین، انحراف معیار و حدود اطمینان 95 درصد و برای متغیرهای کیفی درصد و حدود

1- دانشجوی کارشناسی ارشد اپیدمیولوژی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

2- نویسنده‌ی مسئول: استادیار اپیدمیولوژی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

پست الکترونیکی: G_yadegarfar@yahoo.co.uk

نماینده: 0311-7922771

تلفن: 0311-7922771

این "نامه به سردبیر" و توضیح نویسندگان ارجمند مقاله در خصوص سؤالات مطرح شده می باشیم.

References:

1- R. Rahmani B. , AR. Moslem , MR. Rahmani B. , F. Askari . The effect of food intake during labor on maternal outcomes. Ofogh-e-Danesh. GMUHS Journal 2009; Vol. 15, No. 3 [In Persian].

2- David Moher, Sally Hopewell, Kenneth F Schulz, Victor Montori, Peter C G?tzsche, P J Devereaux, Diana Elbourne, Matthias Egger, Douglas G Altman. CONSORT 2010 Explanation and Elaboration: updated guidelines for reporting

ضمن آرزوی موفقیت روز افزون برای آن مجله و محققان محترم در چاپ بیشتر مقالات علمی، منتظر چاپ

parallel group randomised trials. BMJ 2010;340:c869

3- Sedgwick, Philip. Confounding in randomised controlled trials. BMJ 2010; 341:c5403

4- J. Villar and G. Carolli. randomized controlled clinical trials in reproductive health. Special Programme of Research, Development and Research Training in Human Reproduction, World Health Organization, 1211 Geneva 27, Switzerland

Archive of SID