

بررسی تغذیه، سبک زندگی و ورزش در زنان یائسه شهرستان سبزوار

□ صدیقه یوسف زاده

یائسگی دوران انتقالی مهمی در زندگی زنان می‌باشد. این دوران همراه با عوارض متعددی نظیر پوکی استخوان، گرگرفتگی و تحریک پذیری می‌باشد. رژیم غذایی نامناسب، استرس‌های روانی، عدم ورزش و عدم دریافت مقادیر کافی کلسیم می‌تواند باعث افزایش این علائم شود. پژوهش حاضر به منظور بررسی عادات روزانه رژیم غذایی و فعالیت بدنی در ۳۵۰ زن یائسه در سال ۱۳۷۷ در شهرستان سبزوار انجام شده است. ابزار گردآوری داده‌ها فرم مصاحبه و مشاهده بود. نتایج نشان می‌دهد که ۶۱/۴ درصد زنان پیاده‌روی می‌کنند؛ ۸۲ درصد زنان از نور آفتاب استفاده می‌کنند و ۱۳/۷ درصد نمونه‌ها از قرص کلسیم استفاده کرده‌اند؛ در رژیم غذایی افراد تحت مطالعه، شیر یا یکی از فرآورده‌های شیر وجود دارد.

واژه‌های کلیدی: یائسگی؛ تغذیه؛ فعالیت بدنی؛ سبک زندگی.

□ عضو هیات علمی دانشکده علوم پزشکی سبزوار

مقدمه

یائسگی دوره انتقالی مهمی در زندگی زنان است که بعنوان تغییر در زندگی نامیده می‌شود. اکثر خانم‌ها بین سنین ۴۵ تا ۵۰ سالگی یائسه می‌شوند. علائم یائسگی شامل تغییر در تکرار یا حجم خون قاعدگی (یا قطع ناگهانی قاعدگی)، تحریک‌پذیری، گرگرفتگی، عر شبانه و مشکلات روحی، سردرد، افسردگی، بی‌خوابی و کاهش میل جنسی یا تغییرات وزن می‌باشد (۱، ۲). عوامل زیادی بر شدت این علائم و زمان ظهور آن‌ها تأثیر می‌گذارد. رژیم غذایی نامناسب، استرس‌های روانی و عدم ورزش، بویژه در زنانی که این عادت روزمره را برای سالیان متمادی ادامه داده باشند، باعث افزایش علائم می‌شود. یک رژیم غذایی همراه با دریافت مکمل‌های غذایی و کنترل استرس می‌تواند باعث به تعویق انداختن و کاهش بروز این علائم شود. استئوپروز مشکل شایع زنان یائسه است که تشخیص آن مشکل بوده و لذا اصل مهم، پیشگیری از برداشت کلسیم از استخوان‌ها است. در زنان از ۳۰ سالگی به بعد، تراکم استخوانی روبه کاهش می‌رود و پس از ۴۰ سالگی، تحلیل استخوانی نیم درصد بر تشکیل آن، پیشی می‌گیرد. بعد از یائسگی این رقم به ۵ درصد می‌رسد. این عارضه منجر به کاهش ۷۵ درصد از بافت استخوانی در عرض ۲۰ سال اول یائسگی می‌شود. استئوپروز تنها در ۳۰ تا ۳۵ درصد زنان علامت‌دار است (۳).

زمینه ژنتیکی، روش زندگی و عادات غذایی، بی‌تحركی، رژیم پرپروتئین و فاقد کلسیم و ویتامین D، مصرف سیگار و الکل شانس پوکی استخوان را افزایش می‌دهند. همزمان با افزایش سن جذب کلسیم کاهش یافته و پس از یائسگی، این کاهش چشمگیرتر می‌شود. تجویز کلسیم به میزان روزانه ۱ گرم بویژه در زنانی که کم‌لبنیات مصرف می‌کنند، میزان اتلاف استخوان و شکستگی‌ها را کاهش می‌دهد (۴، ۵).

برای درمان گرگرفتگی، تحریک‌پذیری و عر شبانه می‌توان از مکمل کلسیم، D و E استفاده کرد. عادات روزمره مثبت و ورزش منظم خیلی مهم است. این امر ممکن است به حفظ متابولیسم کلسیم کمک بکند. ورزش‌های هوازی مثل پیاده‌روی، شنا، گلف یا تنیس باعث افزایش دریافت نور آفتاب شده و در نتیجه به تولید ویتامین D در بدن کمک می‌کنند و باعث بهبود استفاده از کلسیم می‌شوند. بسیاری از زنان یائسه میزان فسفر بیشتری نسبت به کلسیم در رژیم غذایی خود دارند. گوشت، غلات، دانه‌ها، ماکیان و غذاهای دریایی فاقد استخوان و حتی تمام حبوبات میزان فسفر بیشتری نسبت به کلسیم دارند. در حالی که در غذاهای حاوی فراورده‌های شیر نسبت کلسیم به فسفر و همچنین مقدار کلی کلسیم بیشتر می‌باشد. از آنجا که خانم‌های حوالی سن یائسگی باید روزانه ۱۰۰۰ تا ۱۲۰۰ میلی‌گرم کلسیم دریافت کنند و تقریباً ۵۰۰ تا ۱۰۰۰ واحد بین‌المللی ویتامین D روزانه به منظور حفظ کلسیم نیاز دارند؛ پیاده‌روی بعنوان فعالیتی توصیه می‌شود که نیاز به هزینه و وسایل مخصوص ندارد. ۱۰ دقیقه پیاده‌روی سریع، ۳ بار در روز و یا ۲۰ دقیقه در ابتدای صبح و ۱۰ دقیقه در طول روز برای پیشگیری از استئوپروز توصیه می‌شود. رژیم غذایی مناسب، ورزش مرتب و عادات روزانه مناسب می‌تواند در پیشگیری از بسیاری از عوارض یائسگی مؤثر باشد (۶).

از آنجا که تعداد افراد بالای ۶۰ سال، تا ۲۰ سال آینده ۲ برابر می‌شود، کاهش و به تأخیر انداختن ناتوانی در سالمندان یک مسأله عمده در بهداشت عمومی شده است. لذا شناسایی روش‌های زندگی و عادات روزانه در سالمندان اهمیت خاصی دارد. این پژوهش به منظور بررسی عادات غذایی روزانه زنان یائسه شهرستان سبزوار در سال ۱۳۷۷ انجام شده است.

روش پژوهش

پژوهش حاضر بصورت توصیفی به منظور بررسی نحوه زندگی، تغذیه و ورزش در زنان یائسه ساکن شهرستان سبزوار انجام شده است. جامعه پژوهش شامل زنان یائسه ساکن شهرستان سبزوار است که از بین این زنان، با استفاده از روش نمونه‌گیری سیستمیک، تعداد ۳۵۰ خانم یائسه بعنوان نمونه پژوهش انتخاب شدند. ابزار پژوهش عبارت است از فرم مصاحبه

پرسشنامه که در فرم مصاحبه، ابتدا مشخصات فردی کنترل شده و سپس عادات روزانه رژیم غذایی و فعالیت بدنی مورد سؤال واقع شد. به منظور تجزیه و تحلیل اطلاعات از آزمون‌های آماری تعیین میانگین و انحراف معیار، فراوانی مطلق و نسبی استفاده شد.

یافته‌ها

بر اساس نتایج به دست آمده، میانگین سن خانم‌های تحت مطالعه ۵۷/۴ سال، میانگین تعداد حاملگی ۷/۸ و تعداد فرزندان ۵/۴ بود (جدول ۱). همچنین ۵۹/۷ درصد نمونه‌ها بی‌سواد و ۳۴/۹ درصد نمونه‌ها تحصیلات ابتدایی داشتند. ۹۴/۹ درصد نمونه‌ها خانه‌دار بودند. نتایج پژوهش نشان می‌دهد درد مفاصل در ۵۷ درصد، درد استخوان در ۶۳ درصد و درد پشت و کمر در ۶۲ درصد خانم‌های تحت مطالعه وجود دارد.

جدول ۱: بررسی مشخصات فردی نمونه‌های تحت پژوهش

شاخص‌ها	میانگین	انحراف معیار	دامنه تغییرات
سن	۵۷/۴۳	۸/۱۱	۳۷-۹۰
تعداد حاملگی	۷/۸۵	۳/۱۴	۰-۲۰
تعداد فرزندان	۵/۴۲	۱/۹۴	۰-۱۲

در رابطه با نحوه زندگی، نتایج پژوهش نشان داد که ۸۲ درصد خانم‌ها روزانه از نور آفتاب استفاده می‌کنند و میانگین مدت استفاده از نور آفتاب در این افراد ۴۲ دقیقه در طی روز است. همچنین ۶۱/۴ درصد افراد تحت مطالعه در طی روز پیاده‌روی می‌کنند که میانگین مدت پیاده‌روی در این افراد ۶۵ دقیقه است. تنها ۱۳/۷ درصد افراد مورد پژوهش از قرص کلسیم استفاده کرده‌اند. میانگین استفاده از قرص در افراد تحت پژوهش ۰/۱۷ قرص بوده است و این در حالی است که برای ۲۱/۷ درصد افراد تحت پژوهش، تشخیص پوکی استخوان داده شده است (جدول شماره ۲).

جدول ۲: توزیع فراوانی مطلق و نسبی استفاده از قرص کلسیم و میزان استئوپروز

متغیرها	فراوانی		بی		خیر		بدون جواب		جمع	
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
تشخیص پوکی استخوان	۷۶	۲۱/۷	۲۷۱	۷۷/۴	۳	۰/۹	۳۵۰	۱۰۰	۳۵۰	۱۰۰
مصرف قرص کلسیم	۴۸	۱۳/۷	۳۰۲	۸۶/۳	۰	۰	۳۵۰	۱۰۰	۳۵۰	۱۰۰
پیاده روی	۲۱۵	۶۱/۴	۱۳۳	۳۸	۲	۰/۶	۳۵۰	۱۰۰	۳۵۰	۱۰۰
نور آفتاب	۲۸۷	۸۲	۵۸	۱۶/۶	۵	۱/۴	۳۵۰	۱۰۰	۳۵۰	۱۰۰

در رابطه با رژیم غذایی، نتایج نشان می‌دهد که در میان افراد تحت مطالعه، رژیم غذایی حاوی شیر ۷۳/۷ درصد، ماست ۸۸/۹ درصد، پنیر ۷۲ درصد، کشک ۵۶/۳ درصد، دوغ ۶۷/۱ درصد و غذاهای حاوی شیر ۵۰/۶ درصد می‌باشد (جدول شماره ۳).

جدول ۳: توزیع فراوانی مطلق و نسبی رژیم غذایی حاوی کلسیم در زنان یائسه

جمع		بدون جواب		مصرف ندارد		مصرف دارد		فراوانی
درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	
۱۰۰	۳۵۰	۰/۹	۳	۱۰/۳	۳۶	۸۸/۹	۳۱۱	لبنیات مصرفی
۱۰۰	۳۵۰	۱/۱	۴	۲۵/۱	۸۸	۷۳/۷	۲۵۸	ماست
۱۰۰	۳۵۰	۰/۶	۲	۲۷/۴	۹۶	۷۲	۲۵۲	شیر
۱۰۰	۳۵۰	۰/۹	۳	۴۲/۹	۱۵۰	۵۶/۳	۱۹۷	پنیر
۱۰۰	۳۵۰	۱/۷	۶	۳۱/۱	۱۰۹	۶۷/۱	۲۳۵	کشک
۱۰۰	۳۵۰	۶/۶	۲۳	۴۲/۹	۱۵۰	۵۰/۶	۱۷۷	دوغ
								غذاهای حاوی شیر

بحث

یائسگی دورانی از زندگی زنان می‌باشد که با کاهش یا قطع هورمون‌های تخمدان مشخص می‌شود. ایشیکاوا و همکاران (۲۰۰۰)(۷) بیان کردند: زنانی که در دوران سالخوردگی فعالیت فیزیکی مرتب دارند، روزانه حداقل ۸۰۰ میلی‌گرم کلسیم مصرف می‌کنند، بطور مرتب هفته‌ای بیش از ۹۰۰ میلی‌لیتر شیر می‌خورند، روزانه از شیری یا فراورده‌های شیر استفاده می‌کنند و یا مقدار کمی ماهی مصرف می‌کنند و زنانی که روزانه ۶۰۰۰ تا ۸۰۰۰ قدم بر می‌دارند، دانسیته استخوانی بیشتری نسبت به کسانی که این نکات را رعایت نمی‌کنند دارند.

همچنین فعالیت بدنی به پیشگیری یا کاهش استئوپروز کمک می‌کند؛ خطر شکستگی لگن را تا ۵۰ درصد در زنان کاهش می‌دهد و خطر ایجاد دردهای ناحیه کمر را کاهش می‌دهد.

این در حالی است که نتایج پژوهش حاضر نشان می‌دهد که تنها ۶۱/۴ درصد زنان روزانه پیاده روی می‌کنند و فقط ۱۳/۷ درصد زنان از قرص کلسیم استفاده نموده‌اند. بورودی و همکاران (۱۹۹۸)(۵) در پژوهش خود چنین نتیجه گرفتند که عمده زنان یائسه که بعلت بیماری قلبی - عروقی و استئوپروز به کلینیک مراجعه کرده‌اند، هیچ توصیه‌ای در مورد استفاده از چربی یا کلسیم دریافت نکرده‌اند. همچنین از آنجا که شایع‌ترین اختلال متابولیسم دوران یائسگی، استئوپروز می‌باشد پیشگیری از آن، نقش اساسی در حفظ سلامت زنان دارد. زیگلر (۱۹۹۸)(۸) بیان نمود که برای درمان استئوپروز، کلسیم به همراه ویتامین D توصیه می‌شود. ارزان‌ترین و در دسترس‌ترین منبع ویتامین D نور آفتاب می‌باشد. نتایج پژوهش نشان می‌دهد که ۸۲ درصد افراد تحت مطالعه از نور آفتاب استفاده می‌کنند.

با توجه به مطالب گفته شده و نتایج پژوهش، اهمیت آموزش زنان یائسه در مورد استفاده بهتر از فراورده‌های غذایی بویژه شیر و محصولات لبنی و همچنین اهمیت داشتن فعالیت مرتب روزانه نظیر روی آوردن به پیاده روی، ارزش پیاده‌روی را بیش از پیش مشخص می‌کند. همچنین با توجه به این که معمولاً کلسیم مورد نیاز زنان از طریق رژیم غذایی تأمین نمی‌شود، آموزش و توصیه به مصرف قرص کلسیم در زنان یائسه می‌تواند از بروز بسیاری از مشکلات یائسگی جلوگیری کند. با عنایت به این مسأله که درمان بیماری همیشه دشوارتر و پرهزینه‌تر از پیشگیری است، لذا آموزش شیوه‌های صحیح زندگی می‌تواند از ابتلا به بیماری و در نتیجه اضافه شدن مخارج درمان به خانواده و جامعه جلوگیری کند.

Abstract***Nutrition, Lifestyle and Exercise in Menopausal Women in Sabzevar, Iran****S. Yoosefzadeh*

Menopause is an important transitional period in women. It is associated with numerous complications such as osteoporosis, flushing and irritability. Undesirable diet, mental stress, lack of exercise and inadequate Calcium intake can give rise to these symptoms. This study was conducted in Sabzevar to study the daily diet and physical activities of 350 menopausal women in 1998. Interview and observation checklists were used for data collection. Results indicated that 61.4% exercised morning walks; 82% obtained sunlight and 13.7% took calcium pills. In their diets, there was milk or dairy products.

Key Words : *Menopause ; Nutrition ; Physical Activity ; Lifestyle.*

منابع

- ۱- اس برگ، جاناتان. بیماریهای زنان نواک. مترجم: دکتر امیرخانی ژیلا. ویرایش دوازدهم ۱۹۹۶ - چاپ ۱۳۷۶.
- ۲- اسپیروف. آندوکرینولوژی زنان و زایمان. مترجم: دکتر ملک منصوراقعی، چاپ گلشن.
3. Stewart OF, Baydo I. Psychologic distrss during menoPause. Int J Psychiatry meol 1993; Vol.3, No.2.
4. Nodin BE. Nutrition, osteoporosis, and aging. Ann- N- Y- A cad- S 1998; Vol.854, No.20, PP. 335-51.
5. Borody WL. Dietary fat and calcium intake of menopausal women. Menopause 1998, Vol.5, No.4, PP. 230-5.
6. Kass A. Alternative therapies for menopauses. Clin Obs Gyn 2000 Mar; Vol.43, No.1, PP. 162- 83.
7. Ishikawa. Relation of lifestyle factors to matacarpal bone mineral density was different depending on menstrual condition and years since menopause in Japanes women. Eur J Clin Nutr 2000 Jan; Vol.54, No.1, PP. 9-13.
8. Zieglor R. Drug treatment of osteoporosis (in the woman).UMS 1998; Vol.55, No.11, PP. 696-701.
9. Greendale T. Menopause. Lacent 1999 Feb, Vol.353, No.9152, PP. 571-80