

بررسی سن یائسگی طبیعی و عوامل مؤثر بر آن در شهر اراک در سال 1385

دکتر محمد رفیعی^{1*}، دکتر مهري جمیلیان²، علی سالار فیاض³، الناز امیری فرد⁴

1- استادیار، گروه بهداشت و پزشکی اجتماعی، دانشگاه علوم پزشکی اراک

2- استادیار، گروه زنان و زایمان، دانشگاه علوم پزشکی اراک

3- کارورز پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اراک

4- کارورز پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی زنجان

تاریخ دریافت ۸۶/۱/۲۰، تاریخ پذیرش ۸۶/۵/۳۱

چکیده

مقدمه: یائسگی مرحله‌ای از زندگی زنان و به معنای قطع دائم قاعدگی و پایان دوره باروری در آنهاست که در سنین 45 الی 52 سالگی رخ می‌دهد. این پدیده یک شاخص مناسب از وضعیت بهداشتی جامعه است زیرا که شیوع اکثر بیماری‌های مزمن زنان بعد از این سن افزایش می‌یابد. این مطالعه به بررسی سن یائسگی پرداخته و متوسط سن یائسگی زنان شهر اراک (از شهرهای مرکزی ایران) را بر اساس متغیرهای اقتصادی - جمعیتی و رفتارهای بهداشتی آنان مورد بررسی و تحلیل قرار می‌دهد.

روش کار: مطالعه حاضر یک مطالعه مشاهده‌ای و مقطعی و بر پایه جمعیت می‌باشد که در سال 1385 انجام گرفت. از روش مصاحبه حضوری و پرسش‌نامه برای جمع‌آوری اطلاعات 458 زن یائسه نمونه ساکن در شهر اراک استفاده شد. نمونه‌گیری به صورت نمونه‌گیری چند مرحله‌ای خوشه‌ای با استفاده از مناطق پستی و انتخاب خانوار در این مناطق بوده است. اطلاعات به دست آمده توسط تحلیل واریانس، رگرسیون چند گانه، آزمون تی و آزمون ضرائب همبستگی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

نتایج: نتایج نشان داد، میانگین سن یائسگی طبیعی $48/20 \pm 2/34$ سال (فاصله اطمینان 95 درصد، $47/98-48/41$ سال) با میانه سن یائسگی 49 سال به دست آمد. میانگین سن یائسگی زنانی که هرگز ازدواج نکرده بودند کمتر از میانگین سن یائسگی زنان ازدواج کرده بود ($p=0/015$). سطح درآمد پائین خانوار ($p=0/003$)، داشتن فعالیت بدنی ($p=0/004$)، تعداد حاملگی ($p=0/001$)، سن آخرین حاملگی ($p=0/026$) و محل تولد زنان ($p=0/003$)؛ عوامل معنی‌دار در سن یائسگی زنان مورد بررسی به دست آمدند.

نتیجه گیری: پدیده یائسگی باید در ایران در مطالعات مختلف مورد ارزیابی قرار گیرد زیرا ارتباط زیادی به ابتلاء و مرگ و میر زنانی دارد که در حدود یک چهارم سن زندگی خود را در آن دوران می‌گذرانند. اجرای برنامه‌های بهداشتی به عنوان بهترین راه برای تغییر سبک زندگی زنان در طول زندگی آنان پیشنهاد می‌گردد.

واژگان کلیدی: سن طبیعی یائسگی، عوامل مؤثر، شهر اراک

*نویسنده مسئول: اراک، میدان بسیج، مجتمع دانشگاه علوم پزشکی اراک، دانشکده پزشکی، گروه بهداشت

E-mail: Rafeie@yahoo.com

مقدمه

بر اساس تعریف سازمان بهداشت جهانی (WHO) یائسگی عبارت از قطع خونریزی قاعدگی به دنبال تمام شدن فعالیت فولیکول‌های تخمدانی که با 12 ماه قطع خونریزی قاعدگی یا آمنوره در سنین 45-55 سالگی همراه است (1). یائسگی رخداد بسیار مهمی در فرآیند زندگی زنان است، زیرا تغییرات هورمونی مؤثر بر این فرآیند سبب تغییرات ثابت و دائمی شده و این تغییرات زنان را مستعد به افزایش کلسترول خون، بیماری‌های قلبی و عروقی، استئوپروز، شکستگی استخوان و حتی آلزایمر می‌کند (2-5). با توجه به امید زندگی زنان که در حال حاضر حدود 70 سال است، می‌توان انتظار داشت که تقریباً یک سوم از عمر خود را بعد از سن یائسگی می‌گذرانند (6). هم‌چنین به دلیل این که بالاخره روزی همه زنان با یائسگی مواجه خواهند شد و به دنبال آن عوارض و بیماری‌هایی را در پی خواهند داشت و مسائل مربوط به آن به عنوان یک عامل خطر زا برای مرگ و میر زودرس است، مطالعه در مورد یائسگی بسیار مثمر ثمر خواهد بود (7). مطالعات زیادی نشان داده است که سن یائسگی طبیعی متأثر از شرایط محیطی، ویژگی‌های اجتماعی - جمعیتی و عوامل ژنتیکی است (6). میانگین سن یائسگی طبیعی در تایوان 53/8 سال (8)، استرالیا 51 سال (9)، آمریکا 51/4 سال (10)، ژاپن 49/3 سال (11)، نیجریه 48/4 سال (12)، فنلاند 51 سال (13)، آفریقا 48/9 سال (14) و در شهر ری ایران 47/3 سال (15)، یزد 49/2 سال (16)، بیرجند 47/2 سال (17)، شیراز 48/30 سال (6)، استان مازندران 47/93 سال (18) و شهر تهران 48/51 سال (19) بوده است. سن یائسگی در نواحی مختلف جغرافیایی بر حسب متغیرهای محیطی و اقتصادی - اجتماعی، سبک زندگی و کیفیت آن متفاوت است، به طوری که در مطالعات انجام شده متغیرهایی مانند دست برتری (20، 21)، وضعیت تأهل (11، 16، 21، 22)، عوامل اقتصادی - اجتماعی (23)، نمایه توده بدنی (BMI)، قد و وزن (24-26) و استعمال دخانیات (22) عوامل معنی‌دار آماری مؤثر بر سن یائسگی بوده‌اند.

هم‌چنین در مطالعه انجام شده در شهر شیراز عواملی مانند تعداد حاملگی‌ها، مصرف هورمون‌ها پیش از یائسگی، سن آخرین حاملگی کامل و نحوه قطع قاعدگی، متغیرهای معنی‌دار آماری بر روی متوسط سن یائسگی بوده‌اند (6، 27).

با توجه به اهمیت زیاد متوسط سن یائسگی به عنوان یک شاخص بهداشتی از وضعیت تغذیه و اقتصادی - اجتماعی و با توجه به این که مطالعات محدودی در این خصوص در ایران صورت گرفته است (27-28) و همین‌طور تا به حال مطالعه‌ای در خصوص توزیع سنی یائسگی و عوامل مؤثر بر آن در شهر اراک انجام نشده است، این مطالعه به منظور بررسی سن یائسگی، تعیین متوسط سن یائسگی طبیعی و سنجش عوامل اجتماعی - جمعیتی و تعیین پاره‌ای از عوامل مؤثر بر این متغیر بر روی یک نمونه تصادفی از زنان یائسه ساکن در شهر اراک انجام گردید. نتایج این تحقیق می‌تواند در برنامه‌ریزی‌های بهداشتی مفیدتر برای زنان یائسه که حدوداً یک چهارم سنین خود را بعد از آن می‌گذرانند مورد استفاده قرار گیرد.

روش کار

مطالعه حاضر یک مطالعه مشاهده‌ای است که به صورت مقطعی و بر پایه جمعیت بر روی یک نمونه تصادفی 458 نفری از زنان یائسه شهر اراک در سال 1385 صورت گرفته است. شهر اراک مرکز استان مرکزی می‌باشد و در فاصله 270 کیلومتری جنوب غرب تهران قرار گرفته است، این شهر یک شهر صنعتی بوده و حدوداً 750000 نفر جمعیت دارد، این شهر دارای آب و هوای نیمه خشک است (29). حجم نمونه بر اساس مطالعه انجام شده در شهر شیراز (6) که مقدار $d = 29/29 = S^2$ بر آورد شده بود و اطلاعات $d = 0/496$ و $\alpha = 0/05$ ، تعداد 458 مورد محاسبه گردید. با توجه به این که شهر اراک به 30 منطقه پستی تقسیم شده است و اصولاً هر منطقه پستی خصوصیات اجتماعی، فرهنگی، اقتصادی و بهداشتی خاص خود را دارا است و چارچوب نمونه‌گیری (فهرست زنان یائسه شهر

تر از سن 40 سالگی گفته می‌شود (27). از آنجائی که تمام موارد پرسش‌نامه از متغیرهای اصلی می باشد که اصولاً یک زن آنها را در خاطر خواهد داشت، بنابراین خطای به یادآوری برای آنها چندان مطرح نیست و این امر در تمامی مطالعاتی که در مورد یائسگی در ایران انجام گرفته است، برقرار خواهد بود. چگونگی ثبت اطلاعات به صورت زیر بود:

قد زنان بر حسب واحد سانتی‌متر با دقت 0/1 سانتی‌متر با استفاده از متر نواری و وزن بر حسب کیلوگرم با دقت 0/1 کیلوگرم (بدون کفش با حداقل پوشش) اندازه گیری شد. فشارخون نیز با استفاده روش استاندارد اندازه گیری شد. طبق این استاندارد افراد 18 سال و بیشتر که فشارخون دیاستول 90 میلی‌متر جیوه و بالاتر دارند، در غربال‌گری فشارخون جزو گروه هیپرتانسیون عمومی قرار داده شدند (30). شاخص نمایه توده بدنی محاسبه و سطوح آن براساس کتب تغذیه؛ کمتر از عدد 20 لاغر اندام، 20-24/9 اندام مناسب، 29/9-25 اضافه وزن و آنهایی که بیش از عدد 30 بود، به عنوان زنان چاق تعریف شدند.

شغل با توجه به مطالعات انجام شده مشابه در شهرهای دیگر؛ به صورت خانه‌دار، شاغل و بازنشسته تعریف شد. در ارزیابی استفاده از هورمون (استروژن، پروژسترون) قبل از یائسگی و تأثیرات آن بر تغییرات سن یائسگی زنان به 2 دسته تقسیم شدند، آنهایی که تا سن یائسگی از هورمون استفاده نکرده بودند و آنهایی که قبل از یائسگی هورمون استفاده کرده بودند. در ارزیابی نظم در قاعدگی‌ها و تأثیرات آن بر تغییرات سن یائسگی، دو حالت یکی نظم در قاعدگی‌ها در قبل از 25 سالگی و دیگری در بعد از سن 25 سالگی بررسی شد و در هر دو دسته نظم به صورت قاعدگی منظم و غیر منظم تعریف گردید. البته براساس مطالعات انجام شده، جهت تحلیل، منظم بودن قاعدگی بعد از 25 سالگی مورد بررسی قرار گرفته است (6، 16). تحصیلات زنان مورد بررسی با توجه به موضوع تحقیق و نزدیک بودن سطوح به صورت بی‌سواد، خواندن و نوشتن، ابتدائی، راهنمائی، متوسطه و دانشگاهی تعریف شد. استفاده از

اراک) در دسترس نبود و برای تعدیل پراکندگی و افزایش دقت، 21 منطقه پستی به صورت تصادفی خوشه‌ای انتخاب شد. در هر منطقه انتخاب شده نقطه شروع تصادفی برگزیده شد و از راست و چپ کوچه منشعب از هر خانه‌ای که زن یائسه مورد نظر را داشت انتخاب صورت گرفته و مصاحبه انجام می‌شد تا حدود 22 نفر در هر خوشه کامل شود و حجم نمونه به عدد 458 رسانیده شد. هر خوشه شامل حدوداً 22 زن یائسه بود به جز یک خوشه که شامل 18 زن شده بود. برای ثبت اطلاعات مورد نظر از مصاحبه حضوری و پرسش‌نامه استفاده گردید. پرسش‌نامه حاوی تاریخچه اطلاعات فردی، پزشکی، وضعیت بهداشت عمومی، اطلاعات اجتماعی - جمعیتی و سایر رفتارهای بهداشتی بود. سن یائسگی بر اساس یاد و خاطره زن مورد بررسی ثبت شد. مطالعه در سال 1385 با مصاحبه رو در رو و تکمیل پرسش‌نامه انجام پذیرفت. اعتبار و پایایی سئوالات پرسش‌نامه در مطالعاتی که در نقاط دیگر ایران صورت گرفته بود مورد تأیید بوده است (6). متوسط زمان مصاحبه برای هر زن 30 دقیقه بوده است. پس از اتمام سئوالات به ترتیب فشارخون، وزن، قد و دور بازو زن یائسه توسط مصاحبه کنندگان اندازه‌گیری می‌شد. اعضای تیم جمع‌آوری اطلاعات تحقیق شامل دو نفر کارورز پزشکی بودند که در رابطه با تکمیل پرسش‌نامه آموزش لازم را دیده بودند و تمامی زنان مورد بررسی را در منازلشان ملاقات و جواب‌هایشان را وارد پرسش‌نامه می‌نمودند. در خصوص ملاحظات اخلاقی، قبل از شروع مصاحبه و تکمیل پرسش‌نامه، رضایت‌نامه کتبی از زنان مورد بررسی اخذ می‌شد و برای آنان اهداف تحقیق توضیح داده شده و بر محرمانه ماندن نام آنها تأکید می‌گردید و به آنان گفته می‌شد که اطلاعات جمع‌آوری شده تنها جهت پژوهش در خصوص بررسی سن یائسگی و عوامل مرتبط بوده و استفاده دیگری از آن نخواهد شد.

سن یائسگی طبیعی، سن توقف خود به خودی قاعدگی طبیعی در طی مدت یک سال در یک زن تعریف شد. یائسگی زودرس به توقف قاعدگی در یک زن جوان

- 1- عدم رضایت نمونه به انجام مطالعه یا عدم امضای فرم رضایت نامه کتبی قبل از انجام مطالعه.
 - 2- لال یا کر بودن نمونه به نحوی که ارتباط با وی مقدور نباشد.
 - 3- مشکل روانی نمونه به نحوی که انجام مصاحبه با وی مقدور نباشد.
 - 4- زنانی که به صورت مداخلات جراحی یا سایر مداخلات پزشکی به طور مصنوعی یائسه شده باشند.
- طبقه‌بندی وضعیت اجتماعی اقتصادی با استفاده از سئوالات 12 گانه پرسش‌نامه روش آماری تجزیه به مؤلفه‌های اصلی (PCA) با در نظر گرفتن سه فاکتور به عنوان مؤلفه‌های اصلی، توسط نرم افزارهای SAS و SPSS انجام پذیرفت (31). این سه مؤلفه بیشتر تغییرات متغیر پاسخ (نزدیک 90 درصد) را تبیین می‌کردند. اطلاعات جمع‌آوری شده با استفاده از روش‌های تحلیل واریانس، رگرسیون چندگانه، آزمون تی و آزمون ضرائب همبستگی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

نتایج

میانگین سن یائسگی در زنان مورد بررسی $48/20 \pm 2/34$ سال با میانه 49 سال، کمترین سن یائسگی 26 و بزرگ‌ترین سن یائسگی 55 سال و نمای 49 سال به دست آمد. نمودار 1 توزیع سنی زنان یائسه مورد بررسی در شهر اراک را نشان می‌دهد. جدول 1 میانگین سن یائسگی طبیعی برحسب سال زنان ساکن شهر اراک را براساس برخی از ویژگی‌های جمعیتی اقتصادی معنی‌دار آماری نشان می‌دهد. بر اساس این جدول متغیرهای محل تولد، تأهل، سطوح درآمد اقتصادی خانوار، داشتن فعالیت بدنی، تعداد حاملگی و سنی آخرین حاملگی همه متغیرهای معنی‌دار در متوسط سن یائسگی در سطح خطای 5 درصد بوده‌اند. از طرفی جدول 2، میانگین (انحراف معیار) سن یائسگی طبیعی را براساس برخی از ویژگی‌های جمعیتی اقتصادی غیرمعنی‌دار آماری نشان می‌دهد. براساس این جدول نیز متغیرهای نمایه بدنی (BMI)، سیده بودن، دست چپ به عنوان دست برتر،

روش‌های هورمونی ضد بارداری نیز به صورت افرادی که از این روش استفاده کرده و نکرده بودند تعریف شد. چپ دست بودن نیز به عنوان زنانی که از لحاظ دست برتری دست چپ خود را بیان می‌کردند، در نظر گرفته شد. سیادت نیز بر اساس ادعای خود زنان مورد بررسی به عنوان زنان سیده و غیر سیده در نظر گرفته شد. محل تولد نیز بر مبنای اظهار خود افراد مورد بررسی به صورت شهر و روستا در زمان تولد تعریف شد. وضعیت تأهل نیز به عنوان زنانی که هرگز ازدواج نکرده و آنهائی که حداقل یک بار ازدواج کرده بودند، مورد نظر قرار گرفت. درآمد ماهیانه خانوار نیز براساس ملاک بیان خود زنان مورد بررسی در 4 طبقه؛ آنهائی که درآمد ماهیانه کمتر از 1000000 ریال بین 1000000-2000000 ریال، بین 2000000-3000000 ریال و بیشتر از 3000000 ریال داشتند تعریف شد. فعالیت بدنی نیز به صورت آنهائی که تا زمان یائسگی فعالیت جسمانی نداشتند و آنهائی که خود اظهار می‌کردند قبل از یائسگی فعالیت جسمانی داشته‌اند، مورد نظر قرار گرفت. تعداد حاملگی‌ها نیز بیان‌گر تعداد کل حاملگی‌های یک زن اعم از این که منجر به سقط، مرده زائی یا تولد زنده بشود، تعریف گردید. سن آخرین حاملگی نیز به صورت سطوح سنی، آنهائی که آخرین سن حاملگی کامل خود را در سن کمتر از 25 سالگی، بین سن 25-29 سالگی، بین سن 30-34 سالگی و بیشتر از سن 35 سالگی داشتند، تعریف شد.

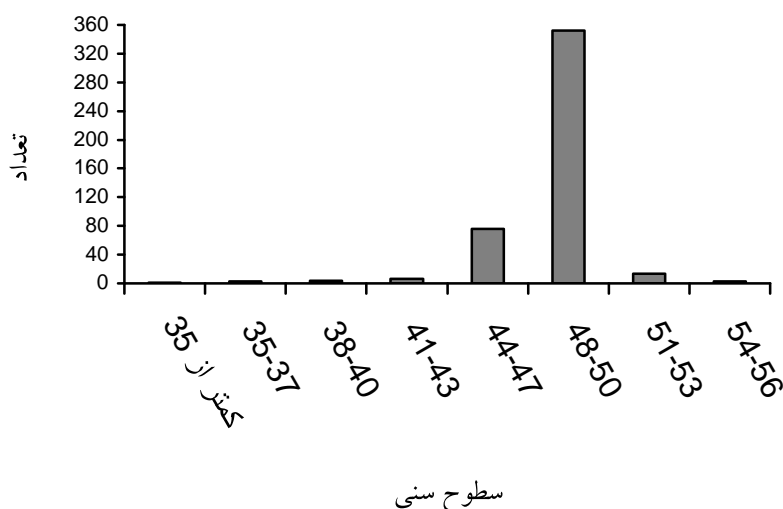
- 1- زنان مورد بررسی حداقل یک سال قبل از یائسگی در شهر اراک اقامت داشته باشند و به عبارت دیگر در این شهر یائسه شده باشند.
 - 2- به زنی یائسه گفته می‌شد که حداقل یک سال از آخرین قاعدگی طبیعی وی گذشته باشد.
 - 3- با زن یائسه‌ای مصاحبه می‌شد که در مراجعه به درب منزل، وی ساکن آن خانه بوده و میهمان آنها محسوب نمی‌شد.
- معیار خروج از مطالعه شامل موارد زیر بود:

از 458 زن یائسه مورد بررسی تنها 5 مورد (1/1 درصد) یائسگی را زیر سن 40 سال تجربه کرده بودند (یائسگی زودرس) و الگوی قطع قاعدگی در 57 زن (12/4 درصد) به صورت توقف ناگهانی و در 401 زن (87/6 درصد) به شکل توقف تدریجی بوده است که بین میانگین سنی این دو گروه اختلاف آماری معنی داری وجود دارد ($p < 0/001$). 57 زن (12/4 درصد) تحت رژیم غذایی برای کاهش وزن بوده‌اند. 84 نفر (18/3 درصد) از زنان از وجود افزایش فشارخون خود اطلاع داشته‌اند. با سنجش فشارخون آنها بر اساس تعریف استاندارد افزایش فشارخون (30)، 51/7 درصد از زنان دارای فشار خون طبیعی بوده و بقیه مبتلا به سطوح دیگری غیر از سطح طبیعی بوده‌اند که اختلاف 18/3 درصد زنانی که از عارضه فشار خون خود اطلاع دارند و 49/3 درصد که مبتلا به افزایش فشار خون هستند و خود اطلاع ندارند بسیار چشم گیر است. در مطالعه حاضر 23 نفر (5 درصد) از زنان مورد بررسی (با میانگین سنی $48/22 \pm 3/33$) خود بیان نمودند که مبتلا به دیابت می‌باشند که البته بین میانگین سنی این گروه و زنان غیر مبتلا به دیابت اختلاف معنی داری وجود نداشت.

استفاده از روش‌های هورمونی به عنوان ضد بارداری، سطوح تحصیلات، اشتغال زنان، استفاده از هورمون جایگزین قبل از یائسگی و منظم بودن قاعدگی تأثیری در میانگین سن یائسگی زنان مورد بررسی در سطح 5 درصد خطای آماری نداشته است.

البته همبستگی سن یائسگی و سن اولین قاعدگی مثبت معنی دار بوده است ($p < 0/001$). هم‌چنین ارتباط معنی دار مثبتی بین سن یائسگی و طول قاعدگی زنان وجود داشته است ($p < 0/001$) و ارتباط معنی دار آماری معکوسی بین تعداد حاملگی‌ها و سن یائسگی وجود داشت ($p = 0/003$). آنالیز رگرسیون چندگانه نیز این عوامل را در سطح 5 درصد خطای آماری معنی دار بیان داشته است.

با استفاده از تحلیل روش تجزیه به مؤلفه‌های اصلی (PCA) متغیرهای سطح تحصیلات زنان یائسه، سطوح تحصیلات همسر آنان، اشتغال زنان، میزان درآمد ماهیانه خانوار به عنوان چهار متغیر وابسته که نقش اساسی در تغییرات مقادیر سن یائسگی را دارا هستند، معنی دار به دست آمدند. با استفاده از این تحلیل این متغیرها 83/6 درصد از تغییرات را تبیین می‌نمودند.



نمودار 1. توزیع سنی زنان یائسه مورد بررسی در شهر اراک در سال 1385

جدول 1. میانگین سن یائسگی طبیعی زنان ساکن شهر اراک بر اساس عوامل مورد بررسی معنی دار آماری شهر اراک در سال 1385

p	حدود اطمینان 95%	انحراف معیار ± میانگین	(درصد) تعداد	سطوح متغیر	متغیر
0/003	(47/55, 48/21)	47/88 ± 2/56	231 (50/4)	شهر	محل تولد
	(48/25, 48/79)	48/52 ± 2/04	227 (49/6)	روستا	
0/015	(46/63, 48/87)	47/05 ± 2/76	12 (2/6)	هرگز ازدواج نکرده	تأهل
	(47/99, 24348)	48/81 ± 2/35	446 (97/4)	ازدواج کرده	
0/003	(48/01, 49/27)	48/64 ± 1/94	39 (9/0)	100000 <	درآمد
	(47/06, 48/23)	47/65 ± 3/18	116 (26/7)	100000- 200000	
	(47/90, 48/54)	48/22 ± 1/62	100 (23/0)	200000- 300000	
	(48/34, 48/84)	48/59 ± 1/66	180 (41/4)	300000 >	
0/004	(48/30, 48/89)	48/59 ± 1/87	160 (34/9)	بلی	داشتن فعالیت بدنی
	(47/70, 48/27)	47/98 ± 2/53	298 (65/1)	خیر	
< 0/001	(45/67, 47/03)	46/89 ± 1/95	13 (2/8)	صفر	تعداد حاملگی
	(48/11, 48/67)	48/39 ± 2/31	256 (57/9)	1- 4	
	(47/90, 48/49)	48/19 ± 1/95	167 (36/54)	5- 9	
	(42/62, 48/61)	45/61 ± 4/96	13 (2/8)	≤ 10	
0/026	(44/58, 50/33)	47/45 ± 4/27	11 (2/5)	سال < 25	سن آخرین حاملگی
	(46/87, 48/42)	47/65 ± 3/46	79 (17/7)	25- 29	
	(48/27, 48/73)	48/50 ± 1/60	192 (43/0)	30- 34	
	(47/99, 48/62)	48/30 ± 2/04	164 (36/80)	≥ 35	

جدول 2 میانگین سن یائسگی طبیعی زنان ساکن شهر اراک بر اساس عوامل مورد بررسی غیر معنادار آماری شهر اراک در سال 1385

p	حدود اطمینان 95%	میانگین \pm انحراف معیار	(درصد) تعداد	سطوح متغیر	متغیر
0/079	(47/23,48/08)	47/30 \pm 2/27	20(4/4)	لاغر اندام	سطوح نمایه بدنی (BMI)
	(48/14,48/86)	48/45 \pm 2/11	183(40/0)	تناسب اندام	
	(47/90,48/53)	48/22 \pm 2/38	220(48/0)	اضافه وزن	
	(47/01,48/10)	47/29 \pm 2/36	35(7/6)	چاق	
0/508	(47/55,48/40)	48/56 \pm 2/43	18(3/9)	بلی	سیده بودن
	(47/96,48/21)	48/18 \pm 2/56	440(96/1)	خیر	
0/064	(47/90,48/36)	49/09 \pm 2/33	32(7/0)	بلی	چپ دست بودن
	(47/55,48/21)	48/13 \pm 2/39	426(93/0)	خیر	
0/095	(47/94,48/80)	48/67 \pm 2/67	201(43/9)	استفاده کرده	استفاده از روش های
	(47/49,48/16)	47/83 \pm 2/70	257(56/1)	استفاده نکرده	هورمونی ضد بارداری
0/065	(46/87,48/10)	47/49 \pm 2/30	113(24/7)	بیسواد	تحصیلات
	(47/41,48/38)	47/89 \pm 2/24	86(18/8)	خواندن و نوشتن	
	(48/07,48/78)	48/42 \pm 2/27	52(11/4)	ابتدائی	
	(47/74,48/79)	48/26 \pm 2/33	78(17/0)	راهنمائی	
	(48/57,49/11)	48/84 \pm 2/38	101(22/1)	متوسطه	
	(48/66,49/48)	48/97 \pm 2/05	28(6/1)	دانشگاهی	
0/051	(47/78,48/32)	48/05 \pm 2/56	349(76/2)	خانه دار	اشتغال
	(48/29,48/95)	48/62 \pm 1/09	45(9/8)	شاغل	
	(48/36,49/07)	48/72 \pm 1/42	64(14/0)	بازنشسته	
0/844	(47/47,49/05)	48/26 \pm 2/71	48(10/5)	استفاده کرده	استفاده از هورمون
	(47/97,48/41)	48/19 \pm 2/30	410(89/5)	استفاده نکرده	جایگزین قبل از یائسگی
0/185	(47/77,48/41)	48/09 \pm 2/71	274(59/8)	بلی	منظم بودن قاعدگی
	(48/12,48/59/41)	48/36 \pm 1/62	184(40/2)	خیر	

بحث

استرس و اضطراب (34) باشد. البته عوامل مبهم قابل توجهی در رابطه با عواملی که می توانند روی زمان یائسگی اثر بگذارند، وجود دارد ولی اخیراً عوامل نژادی و ژنتیکی به عنوان مهم ترین تعیین کننده های سن یائسگی طبیعی مطرح شده اند (6). در مطالعه حاضر عواملی مانند وضعیت ازدواج، محل تولد، درآمد خانوار، داشتن فعالیت بدنی، تعداد حاملگی ها، سن آخرین حاملگی و طول قاعدگی به صورت معنی داری با سن یائسگی طبیعی در ارتباط بودند. در مطالعات انجام شده دیگر نیز به موارد فوق در ایران اشاره شده است (6، 19، 16، 35). در این مطالعه وزن ارتباط معنی داری با سن یائسگی طبیعی نداشت، در مطالعات انجام شده دیگر نیز این مطلب تأیید شده است (20). هم چنین BMI نیز ارتباط معنی داری با سن یائسگی طبیعی نداشت اما در برخی مطالعات انجام شده ارتباط فوق معنی دار می باشد (6، 16، 20، 24). در پاره ای از مطالعات انجام شده زنان چپ دست زودتر از زنان راست دست به سن یائسگی طبیعی رسیده بودند (9، 13)، اما مطالعه حاضر این مطلب را همانند برخی مطالعات دیگر تأیید نکرد (6). در بررسی حاضر متوسط سن یائسگی طبیعی در زنانی که هرگز ازدواج نکرده اند به طور معنی داری از زنانی که حداقل یک بار ازدواج کرده بودند، از لحاظ آماری کمتر بود، این مطلب را تمام مطالعات انجام شده نشان داده بودند (6، 11، 16، 21، 22، 27). یائسگی زودرس به معنای بروز یائسگی قبل از 40 سالگی می باشد (27، 36)، در مطالعه حاضر تنها 1/1 درصد از زنان مورد بررسی یائسگی زود رس را تجربه کرده بودند، این شاخص در بررسی شهر بیرجند 13/8 درصد (17)، در شهر یزد 7/2 درصد (16)، در اصفهان 9/2 درصد (36) در مطالعات مختلف گزارش شده است. این شاخص در مطالعه حاضر از لحاظ آماری کمتر از مطالعات انجام شده در سطح خطای 5 درصد است. البته در کتب مرجع فراوانی یائسگی زودرس از 4 الی 9 درصد گزارش می شود (37) که با نتیجه این مطالعه اختلاف آماری ندارد. در این مطالعه 23 نفر (5 درصد) از زنان مبتلا به دیابت بودند و میانگین سن یائسگی در آنان 48/22±3/33 بود که اختلاف معنی داری بین

در بیشتر مطالعات مربوط به سلامت جسمی و روانی زنان میانسال، بررسی بر روی یائسگی به عنوان یک پدیده فیزیولوژیک قابل پیش بینی، اهمیت بسیار ویژه و مهمی دارد (32، 33). در این مطالعه متوسط سن یائسگی 48/20 سال به دست آمد. در مطالعه مشابه که بر روی تعداد 948 نفر در شهر شیراز در سال 1379 انجام گرفته بود، متوسط سن یائسگی 48/30 سال برآورد شده بود (6). اختلاف آماری معنی داری بین متوسط سن یائسگی در مطالعه حاضر با مطالعه انجام شده در شهر شیراز در سطح خطای 5 درصد وجود نداشت. در شهر اصفهان در مطالعه انجام شده این شاخص 50/37 سال محاسبه شده است (16). متوسط سن یائسگی در شهر اراک از لحاظ آماری کمتر از این شاخص در شهر اصفهان است ($p < 0/001$). در شهر بیرجند در سال 1379 این شاخص 47/19 سال به دست آمد (17) که این مقدار به صورت معنی دار آماری کمتر از مطالعه حاضر است ($p < 0/001$). در شهر ری نیز این شاخص 47/3 سال (15) بوده است که از مقدار فوق در مطالعه حاضر از لحاظ آماری کمتر است ($p < 0/001$). در یزد متوسط سن یائسگی 49/2 سال بوده است (16) که به صورت معنی دار آماری از متوسط سن یائسگی شهر اراک بیشتر است ($p < 0/001$). در استان مازندران میانگین یائسگی 47/93 سال (18) برآورد شده است که از این شاخص در شهر اراک از لحاظ آماری کمتر است ($p = 0/015$). در شهر تهران این شاخص 48/51 سال به دست آمده است (19) که از متوسط سن یائسگی مطالعه حاضر از لحاظ آماری بیشتر است ($p = 0/004$). متوسط سن یائسگی در این مطالعه از این شاخص در کشورهای تایوان (8)، استرالیا (6)، آمریکا (10)، ژاپن (11)، فنلاند (13) و آفریقا (14) از لحاظ آماری در سطح خطای 5 درصد کمتر است ولی اختلاف معنی داری بین این شاخص در کشور نیجریه (12) که برابر با 48/4 سال است با مطالعه حاضر وجود نداشت. تفاوت های بیان شده در مطالعات مختلف می تواند احتمالاً ناشی از عواملی مانند تفاوت های نژادی، عوامل اجتماعی و مسائل مربوط به

مطالعات طولی صورت گیرد تا مشکلات مطالعات گذشته نگر را نداشته باشد.

منابع

1. WHO. Research on the menopause. Geneva, Switzerland: World Health Organization. 1999 (World Health Organization-Technical Report series 680).
2. Bernard L, Harlow LB. Factors associated with early menopause. The European Menopause Journal 2000; 35:3-9.
3. Barbo DM. Reproductive health care the life phases. Clinical Obstetric & Gynecology 2002; 54(4):1181-1188.
4. Seckin NC. The menopausal age, related factors and climacteric symptoms in Turkish women. The European Menopause Journal 1998; 30: 37-40.
5. Mamdouh MS. The perimenopausal and contraception. Journal of Climacteric & Post menopause 1996; 23: 181-192.
6. آیت الهی س م ت، قائم ه، آیت الهی س ع ر. سن یائسگی طبیعی و عوامل اجتماعی-جمعیتی در شیراز. مجله علمی- پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی مازندران، پائیز 1383، سال 14، شماره 44، ص 32-25.
7. Snowdon DA, Kane RL, Beeson WL. Is early natural menopause a biological marker of health and aging? American Journal of Public Health 1999; 79:109-14.
8. Chane C, Chow SN, Hu Y. Age of menopause of Chinese women in Taiwan. International Journal of Gynecology and Obstetrics 1995; 49: 191-192.
9. Do KA, Treloar SA, Pandeya N, Purdie D, Green AC, Health AC, et al. Predictive factors of age at menopause in a large Australian twin study. Human Biology 1998; 70(6):1073-91.
10. Gold EB, Bromberger J, Crawford S, Samuels S, Greendle GA, Harlow SD, et al. Factors associated with age at natural menopause in a multiethnic sample of midlife women. American Journal of Epidemiology 2004; 153(9): 74-86.

میانگین سن زنان یائسه مبتلا به دیابت و زنان غیر مبتلا به دیابت وجود نداشت. در مطالعه انجام شده در شهر بیرجند زنان مبتلا به دیابت دیرتر از زنان سالم یائسه شده بودند (17). در مطالعات انجام شده دیگر نیز با اینکه ظاهراً متوسط سن یائسگی در زنان دیابتی بالاتر بوده است ولی این اختلاف معنی دار نیست (6). در مطالعه حاضر، یائسگی 12/7 درصد از زنان مورد بررسی به صورت ناگهانی و 87/6 درصد به طور تدریجی صورت گرفته بود. متوسط سن یائسگی در این دو گروه به ترتیب 46/44±3/56 سال و 48/45±1/99 سال بوده و اختلاف این دو گروه معنی دار آماری است. در کتب مرجع نیز اصولاً شیوع قطع ناگهانی قاعدگی 10 درصد گزارش می شود که با مطالعه حاضر هم خوانی دارد. در مطالعات انجام شده دیگر، متوسط سن یائسگی در زنانی که به طور ناگهانی قاعدگی آنان قطع شده بود به صورت آماری کمتر از زنانی بود که به صورت تدریجی دچار این پدیده شده بودند (6، 19-15، 35).

نتیجه گیری

با توجه به نقش اساسی عوامل متفاوتی مانند وضعیت اجتماعی- اقتصادی، داشتن فعالیت بدنی، وضعیت تأهل و... که بر روی سن یائسگی تأثیر دارند، بررسی عوامل دیگری مانند وضعیت تغذیه، عوامل فرهنگی و... که خصوصاً تأثیر متقابل آنها بسیار مهم است نیز ضروری می باشد. این امر خود نیاز به مطالعات کامل تری دارد که در این تحقیق به آنها پرداخته نشده است. هم چنین با توجه به این که اکثر نمونه های مورد بررسی را زنان بی سواد، خانه دار و با اضافه وزن و سطح اقتصادی- اجتماعی پائین تشکیل می دهند و میانگین سن یائسگی زنان مورد بررسی با کشورهای توسعه یافته اختلاف معنی دار دارد، پیشنهاد می گردد توجه بیشتری به این قشر از جامعه شود و از طریق برنامه های بهداشتی مختلف به آگاهی دادن به زنان در خصوص پدیده یائسگی پرداخته و هم چنین مطالعات وسیع تر و اختصاصی تر در خصوص این پدیده با استفاده از

11. Kono S, Sunagawa Y, Higa H, Sunagawa H. Age of menopause in Japanese women: trends and recent changes. *Maturitas* 1990; 12(1):43-9.
12. Okonofua FE, Lawal A, Bamgbos JK. Features of menopause and menopausal age in Nigerian women. *American Journal of Epidemiology* 1994; 139(1):64-76.
13. Luoto R, Kaprio J, Untela A. Age at natural menopause and Socio-demographic status in Finland. *American Journal of Epidemiology* 1994; 139(1):64-76.
14. Walker AR, Walker BF, Ncongwane J, Tshabalala EN. Age of Menopause in black women in South Africa. *British Journal of Obstetrics and Gynaecology* 1984; 91(8):797-801.
15. اکبریان ع ر، مهدیزاده ا، بی بی ا، ملک افضلی ح. سن شروع یائسگی و عوامل مؤثر بر آن در زنان شهر ری طی سال 1371. فصلنامه علمی پژوهشی فیض، پائیز 1378، سال 8، شماره 11، ص 46-52.
16. طباطبائی بافقی ا. سن متوسط یائسگی در شهر یزد و میزان استفاده از درمان جانشینی هورمونی (H.R.T) در زنان یائسه. مجله دانشگاه علوم پزشکی و خدمات درمانی بهداشتی شهید صدوقی یزد، بهار 1379، سال هشتم، شماره اول، ص 33-31.
17. مرتضوی مقدم س غ ر، خزائی ز، ایزدپناه ع م. متوسط سن شروع یائسگی و عوامل مؤثر بر آن در زنان شهر بیرجند، 1379. مجله دانشگاه علوم دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد، پائیز 1382، دوره پنجم، شماره 3، ص 53-61.
18. عبداللهی ف، شعبانخانی ب، ضرغامی م. بررسی سن یائسگی در زنان استان مازندران، سال 1381. مجله علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی مازندران، بهار 1383، سال چهاردهم، شماره 42، ص 61-69.
19. جهانفرش، رمضانی تهرانی ف، سادات هاشمی م. عوارض زود رس یائسگی در زنان شهر تهران. فصلنامه باروری و ناباروری، بهار 1381، سال 10، شماره 3، ص 31-40.
20. Reynolds RF, Obermeyer CM. Age at natural menopause in Beirut, Lebanon: the role of reproductive and lifestyle factors. *Annals of Human Biology* 2001; 28(1): 21-9.
21. Hidayat NM, Sharaf SA, Aref SR, Tawfik TA, Moubarak II. Correlates of age at natural menopause: A community-based study in Alexandria. *Eastern Mediterranean Health Journal* 1999 ; 5(2):307-19.
22. Beser E, Aydemir V, Bozkaya H. Body mass index and age at natural menopause. *Gynecologic and Obstetric Investigation* 1994; 37: 40-42.
23. Monninkhof EM, Van Der Schouw YT, Peeters PH. Early age menopause and breast cancer: are leaner women more protected? A prospective analysis of the Dutch DOM cohort. *Breast Cancer Research and Treatment* 1999; 55(3): 285-91.
24. Rizk DE, Bener A, Ezimokhai M, Hassan MY, Micalle FR. The age and symptomatology of natural menopause among UAE women. *Maturitas* 1998; 29(3):197-202.
25. Dane S, Reis N, Pasinligu T. Left-handed women have earlier age of menopause. *Journal of Basic and Clinical Physiology and Pharmacology* 1999; 10(2):147-50.
26. Meschia M, Pasini F, Modena AB, de Aloysio D, Gambaccini M, Parazzini F. Determinants of age at menopause in Italy: results from a large cross-sectional study. *Maturitas* 2000; 34(2): 119-25.
27. Ayatollahi SMT, Ghaem H, Ayatollahi SAR. Menstrual-reproductive factors and age at natural menopause in Iran. *International Journal of Gynecology & Obstetric* 2003;80:311-313.
28. The 1996 Census Report. Iran Statistics Centre 1998, Tehran. ILMR.
29. سازمان برنامه و بودجه استان مرکزی، شهرستان اراک. آمارنامه استان مرکزی - اراک، 1377، ص 40-25.
30. The Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation and Treatment and the National High Blood Pressure Education Program Coordinating Committee. Sixth report of the Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation and Treatment of High Blood Pressure. *Arch Intern Med* 1997; 157: 2413-46.
31. Garrido-Latorre F, Lazcano-Poflce EC, Lopez- Carrillol L. Age of natural menopause among women in Mexico City. *International*

Journal of Gynaecology and Obstetrics 1996; 53(2): 159-66.

32. Ikuko K. Prospective study of factors influencing the onset of natural menopause. Journal of Clinical Epidemiology 1998; 51(21):1271-76.

33. Senanayake P. Women and reproductive health in graying world. International Clinical Obstetric & Gynecology 2000; 70: 59-67.

34. Admopoulos DA, Karamertzanis M, Thomopoulos A, Pappa A. Age at menopause and prevalence of its different types in contemporary Greek women. Menopause 2002; 9(6):443-8.

35. علامه ت ا، خشاوی ز، ادبی پ. بررسی متوسط سن یائسگی و ارتباط عوامل مختلف با آن در شهر اصفهان در سال 1374. مجله علمی - پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، بهار 1378، سال 12، شماره 1، ص 15-12.

36. WHO. World Health Organization Research on the menopause. Geneva, Switzerland:1981 (WHO technical Report Series 670).

37. Speroff L, Glass RH, Kase NG. Menopause and the perimenopausal transition. In: Speroff L, Glass RH, Kase NG, editors. Clinical gynecologic endocrinology and infertility. 6th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins;1999.p.643-724.

The survey of age at natural menopause according to determinants factors in Arak city in 2007

Rafiei M¹, Jamilian M², Fayaz AS³, Amiri-fard E⁴

Abstract

Introduction: Menopause is a natural period of life. It means the permanent cessation of menstruation and the end of reproductive period which occurs between 45-52 years old. It also serves as an indicator of population health as the occurrence of menopause indicates the increased risk for the onset of several chronic diseases. In this study, the mean age of natural menopause among women in Arak (Central Iran) was investigated, considering their reproductive and socio-economic-demographic factors and their health behaviors.

Materials and Methods: This study was an observational cross-sectional study on a population base, carried out in 2007 year. Interviews and questionnaires were used for gathering data from 458 women resident in Arak city, who had undergone a natural menopause. Sampling was multistaged using postal zones and selecting samples in each zone. Data was analyzed using variance analysis, multiple regression, T and correlation coefficient tests.

Results: Findings showed that the mean age of menopause in our sample was 48.2 ± 2.34 years (95% CI: 47.98- 48.41) and its median was 49 years. The mean age of menopause in women who were never married was less than married women ($P= 0.015$). Low income level ($P= 0.003$), having physical activity ($P= 0.004$), number of pregnancies ($P<0.001$), age of last pregnancy ($P=0.026$) and place of birth ($P=0.003$) were meaningful factors in age of menopause.

Conclusion: This phenomenon must be documented in Iran because of its strong link with mortality and morbidity of the growing number of women who are reaching advanced ages; whose one fourth of life is after menopause. Therefore health education as the best way for changing their lifestyle is suggested.

Key words: Age of natural menopause, determinants factors, Arak city

1 - Assistant professor of biostatistics, Arak University of medical sciences.

2 - Assistant professor of gynecology & obstetrics, Arak University of medical sciences.

3 - Medical Student, Arak University of medical sciences.

4 - Medical Student, Zanjan University of medical sciences.

This document was created with Win2PDF available at <http://www.win2pdf.com>.
The unregistered version of Win2PDF is for evaluation or non-commercial use only.
This page will not be added after purchasing Win2PDF.