

متوسط سن یائسگی و عوامل مرتبط با آن در خانم های ساکن تهران

تاریخ دریافت مقاله: ۹۱/۹/۲۶؛ تاریخ پذیرش: ۹۲/۲/۷

چکیده

فرهاد جعفری^{۱*}، نفیسه ظفرقندی^۲،
مریم عباسی^۲ و زهره خداشناس^۲

^۱استادیار پزشکی اجتماعی، عضو هیئت
علمی دانشکده پزشکی، دانشگاه شاهد،
تهران، ایران

^۲متخصص زنان و مامایی، عضو هیئت
علمی دانشکده پزشکی، دانشگاه شاهد،
تهران، ایران

^۳دانشجوی پزشکی، دانشکده پزشکی،
دانشگاه شاهد، تهران، ایران

مقدمه و هدف: یائسگی به معنای قطع دائم قاعدگی است و باعث تغییرات ثابت و دائمی در زنان و عامل مستعد کننده ابتلا به بیماری های مزمن است. بنابراین تعیین متوسط سن یائسگی و برخی عوامل پیشگویی کننده آن امری مهم به شمار می رود که این تحقیق با این هدف طراحی و اجرا گردید.

مواد و روش ها: مطالعه حاضر، مطالعه ای مقطعی با جنبه های توصیفی تحلیلی است که بر روی ۴۰۳ خانم ساکن مناطق ۴ تا ۱ تهران که حداقل ۱ سال از آخرین قاعدگی آنها گذشته و یائسگی آنها به طور طبیعی رخ داده، انجام شده است. ابزار جمع آوری اطلاعات پرسشنامه ای محقق ساخته بود. داده ها پس از گردآوری، توسط نرم افزار SPSS و آزمون های آماری کای اسکوتر، تی استیودنت، آنالیز واریانس و همبستگی آنالیز شد.

یافته ها: میانگین سنی افراد مورد بررسی $51/30 \pm 4/8$ سال بود. ۸۹/۴ درصد افراد متأهل و متوسط تعداد فرزندان $2/61 \pm 1/07$ و میانگین شاخص توده بدن $26/19 \pm 3/66$ بدست آمد. میانگین سن خانم ها هنگام اولین قاعدگی $13/59 \pm 1/58$ سال بود. متوسط سن در هنگام یائسگی در جمعیت مورد مطالعه $46/57 \pm 4/95$ سال گزارش شد. ضمناً ارتباط سن یائسگی با متغیرهای دموگرافیک و زمینه ای از جمله سن قاعدگی، تحصیلات، قد، وزن، BMI، تعداد فرزندان، تعداد سقط، سابقه مصرف هورمون نیز در این مطالعه مورد بررسی قرار گرفت.

بحث و نتیجه گیری: با توجه به شاخص امید به زندگی، خانم ها تقریباً یک سوم عمر خود را بعد از یائسگی می گذرانند که شناخت عوامل مرتبط با این موضوع از جهات مختلف از جمله کیفیت زندگی افراد اهمیت دارد.

* نویسنده مسئول: تهران، بلوار
کشاوری، خیابان شهید عبداله زاده،
دانشکده پزشکی، دانشگاه شاهد
۰۲۱-۸۸۹۶۳۸۴۹
E-mail: jafarifarhaddr@yahoo.com

کلمات کلیدی: قاعدگی، سن شروع، یائسگی

مقدمه

یائسگی دیررس احتمال سرطان سینه و آندومتر را افزایش می دهد. با توجه به اینکه امید به زندگی در زنان حدود ۷۰ سال است می توان انتظار داشت که تقریباً یک سوم از عمر خود را بعد از یائسگی بگذرانند.^{۱،۶} همچنین به دلیل اینکه بالاخره روزی همه زنان با یائسگی مواجه خواهند شد و به دنبال آن عوارض و بیماری هایی را در پی خواهند داشت و مسائل مربوط به آن به عنوان یک عامل خطرزا برای مرگ و میر زودرس است، مطالعه در مورد یائسگی بسیار متمر ثمر خواهد بود.^{۱۱،۱۲} گزارش های چندین مطالعه نشان می دهد که سن یائسگی طبیعی متأثر از شرایط محیطی، ویژگی های اجتماعی، جمعیتی و عوامل ژنتیکی است. تعدادی از مطالعات چهره یائسگی را در چند جمعیت روشن ساخته است به طوری که سن یائسگی در آمریکا $51/4$ ،^{۱۳} عربستان سعودی

بر اساس تعریف سازمان بهداشت جهانی (WHO) یائسگی عبارت است از قطع خونریزی قاعدگی به دنبال تمام شدن فعالیت های تخمدانی که با ۱۲ ماه قطع خونریزی قاعدگی (بدون ارتباط با حاملگی، شیردهی و یا سایر اختلالات هورمونی) همراه است^۱ اما از نظر آزمایشگاهی، قطع قاعدگی همراه با کاهش استروژن خون و میزان FSH بیشتر از 40 muni/lit بیانگر یائسگی است.^۲ یائسگی رخدادی مهم در فرایند زندگی زنان است،^۳ زیرا تغییرات هورمونی موثر و قوی که یائسگی را همراهی می کنند سبب تغییرات ثابت و دائمی در زنان می شود و این تغییرات زنان را مستعد به افزایش کلسترول خون، بیماری های قلبی و عروقی، استئوپروز، شکستگی استخوان و حتی آلزایمر می کند.^{۴-۹} در مقابل نشان داده شده که

گذشتن حداقل یک سال از آخرین قاعدگی فرد بود و معیارهای حذف نمونه داشتن سابقه جراحی های اوو فرکتومی و هیستریکتومی قبل از سن یائسگی طبیعی بوده است.

ابزار گرد آوری اطلاعات پرسشنامه ای محقق ساخته شامل اطلاعات دموگرافیک و زمینه ای از جمله سن قاعدگی، تحصیلات، قد، وزن، تعداد فرزندان، تعداد سقط، سابقه مصرف هورمون بود. پرسشنامه جهت روایی در اختیار پنج نفر از افراد صاحب نظر از جمله متخصصین زنان و پزشکی اجتماعی قرار گرفت و پس از دریافت نظرات و انجام اصلاحات پرسشنامه نهایی تدوین شد. جهت تأمین پایایی پرسشنامه نیز از روش test-retest بر روی ۲۰ نفر و به فاصله زمانی ۲ هفته استفاده شد و بر این اساس ضریب همبستگی ۰/۷۵ بدست آمد. پیش از توزیع پرسشنامه ها توضیحات لازم جهت نحوه تکمیل پرسشنامه و محرمانه بودن اطلاعات داده شد و رضایت شرکت کنندگان به صورت شفاهی اخذ شد. همچنین نمایه توده بدن (BMI) با استفاده از فرمول محاسبه BMI از تقسیم وزن بدن بر مجذور قد محاسبه شد. داده ها پس از پردازش به وسیله نرم افزار SPSS و با بهره گیری از آزمون های آماری کای اسکوتر، تی استیودنت، آنالیز واریانس و آزمون همبستگی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته ها

در این پژوهش ۴۰۳ خانم یائسه مورد مطالعه قرار گرفتند. جدول شماره یک و دو برخی از خصوصیات این شرکت کنندگان را نشان می دهد.

جدول ۱. خصوصیات زنان شرکت کننده در مطالعه

متغیر	میانگین ± انحراف معیار	حداقل	حداکثر
سن (سال)	۵۱/۳۰ ± ۵	۲۹	۷۳
سن یائسگی (سال)	۴۶/۵۷ ± ۴/۹	۲۴	۵۶
سن قاعدگی (سال)	۱۳/۵۹ ± ۱/۵۸	۹	۱۹
BMI (kg/m ²)	۲۶/۱۹ ± ۳/۶	۱۷/۵۸	۴۶/۰۹
تعداد سقط	۰/۵۵ ± ۰/۹	۰	۶
تعداد فرزندان	۲/۶۱ ± ۱/۰۷	۰	۱۰
سن در زمان تولد اولین فرزند (سال)	۲۳/۷۹ ± ۴/۹	۱۳	۴۲
سن در زمان تولد آخرین فرزند (سال)	۳۱/۱۲ ± ۴/۵	۱۹	۴۵
مدت شیردهی (ماه)	۲۸/۱۶ ± ۲۲/۶	۱	۱۴۴

۴۸/۹۴، آنکارای ترکیه ۴۷/۲ ± ۴/۷^{۱۵}، شهر ری ۴۷/۳^{۱۶} و یزد ۴۹/۲^{۱۷} می باشد. 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 محل سکونت،^{۱۹،۱۸} وضعیت تاهل،^{۱۶، ۲۱-۱۹} عوامل اقتصادی- اجتماعی،^{۲۲} نمایه توده بدنی (BMI) و قد و وزن،^{۲۳، ۲۴} استعمال دخانیات^{۲۵} عوامل معنی دار آماری موثر بر سن یائسگی بوده اند. بنابراین با توجه به تاثیر این عوامل ممکن است متوسط سن یائسگی تحت تاثیر قرار گیرد و در نتیجه در صورت دانش صحیح در مورد متوسط سن یائسگی دقیق می توان مواردی را که احتمال یائسگی زودرس یا دیررس وجود دارد بهتر شناسایی کرد تا با اقدامات پیشگیرانه و درمانی به موقع از بسیاری از عوارض پیشرفته بیماری جلوگیری کرد. لذا این مطالعه با هدف بررسی متوسط سن یائسگی و عوامل پیش گویی کننده موثر بر آن در زنان یائسه انجام شد.

مواد و روش ها

مطالعه حاضر، مطالعه ای مقطعی با جنبه های توصیفی و تحلیلی بود که در سال ۱۳۹۰ در زنان یائسه ساکن مناطق ۱ تا ۴ شهر تهران انجام شده است. حجم نمونه بر اساس فرمول حجم نمونه در مطالعات مقطعی و با حدود اطمینان ۹۵ درصد و خطای ۰/۵ درصد و مقدار P=۰/۵ برابر با ۳۸۴ نفر می شود و در نهایت ۴۰۳ نفر وارد مطالعه شدند. روش نمونه گیری به صورت سرشماری بود. معیارهای ورود به پژوهش یائسه بودن فرد مورد مصاحبه و

جدول ۲. خصوصیات زنان شرکت کننده در مطالعه

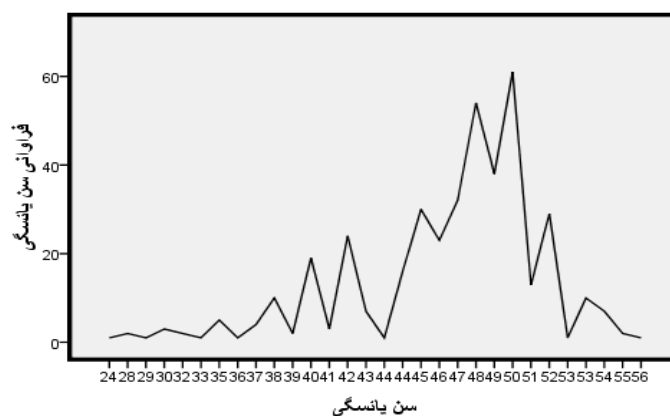
متغیر	فراوانی مطلق	فراوانی نسبی
وضعیت تاهل	متاهل	۳۶۶
	مجرد	۸
	مطلقه	۷
تحصیلات	بیوه	۲۱
	زیر دیپلم	۳۰
	دیپلم	۱۷۰
	فوق دیپلم	۹۱
	لیسانس	۹۵
	فوق لیسانس	۷
وضعیت روحی	دکتر	۱
	امیدوار	۱۸۵
	اضطراب	۸۴
	افسردگی	۱۳
انجام ورزش	سایر	۴۸
	خیر	۶۹
مصرف سیگار	بلی	۲۵۴
	بلی	۲۰
	خیر	۲۷۱

میانگین سن قاعدگی آنها $13/59 \pm 1/58$ با حداکثر ۱۹ سال و حداقل ۹ سال بود.

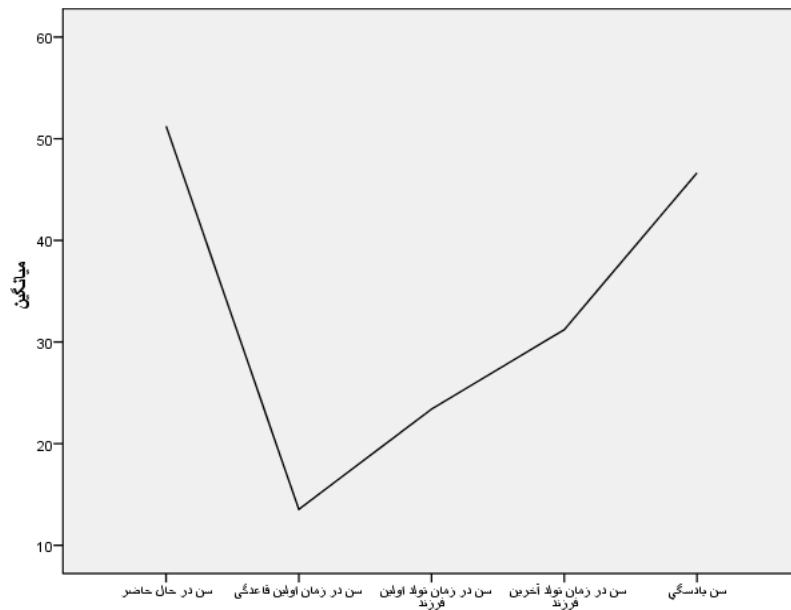
از نظر وضعیت تاهل، ۹۱ درصد متاهل، ۲٪ مجرد، ۱/۷٪ مطلقه و ۵/۲٪ بیوه بودند. میانگین تعداد فرزندان زنان شرکت کننده در مطالعه $2/61 \pm 1/07$ بود. میانگین BMI $26/19 \pm 3/6$ بود. میانگین تعداد زایمان $3/16 \pm 1/52$ بود.

میانگین سنی افراد مورد مطالعه $51/30 \pm 5$ سال بود که حداقل آن ۳۷ سال و حداکثر آن ۷۳ بود. از نظر تحصیلات ۲۳/۱٪ فوق دیپلم، ۲۴/۱ درصد لیسانس، ۱/۸٪ فوق لیسانس و ۰/۳٪ دکترا بودند.

و میانگین سن یائسگی در شرکت کنندگان در مطالعه $46/57 \pm 4/9$ با حداکثر سن ۵۶ و حداقل سن ۲۴ بود (نمودار ۱) و



نمودار ۱. توزیع شرکت کنندگان بر حسب سن یائسگی



نمودار ۲. توزیع نمونه‌ها براساس میانگین سن فعلی، سن اولین قاعدگی، سن هنگام تولد اولین و آخرین فرزند و سن یائسگی

مطالعات مختلفی در ایران در مورد سن یائسگی و عوامل مرتبط با آن انجام شده است. در مطالعه‌ای که در تهران توسط مهناز اشرفی و همکاران انجام شده، میانگین سن یائسگی ۴۷/۷۷ بدست آمده است (۲۸). در مطالعه دیگری که در شیراز توسط آیت الهی و همکاران انجام شد، میانگین سن یائسگی ۴۸/۳±۵/۳ بدست آمده است. ۲۹ کاظم محمد و همکاران میانگین سن یائسگی در ایران را ۵۰/۴ گزارش کردند (۳۰). در مطالعه حاضر میانگین سن یائسگی ۴۶/۵۷±۴/۹ بدست آمد. میانگین سن یائسگی در کشورهای دیگر به شرح زیر است: آمریکا ۵۱/۴ (۱۳)، عربستان سعودی ۴۸/۹۴^{۱۴} آنکارای ترکیه ۴۷^{۱۵}±۴/۲ که این تفاوت شاید به عوامل محیطی، ژنتیکی و اجتماعی مربوط می‌شود.

در مطالعه حاضر بین تعداد حاملگی و سن یائسگی ارتباط معناداری یافت نشد. در مطالعه آیت الهی^{۲۹} و مطالعه اشراقی^{۲۸} بین تعداد حاملگی‌ها و سن یائسگی ارتباط معناداری یافت شد، به طوری که در مطالعه اشرفی با افزایش تعداد حاملگی‌ها، سن یائسگی افزایش می‌یابد.

در این مطالعه بین سن یائسگی و مدت زمان شیردهی ارتباط معناداری یافت نشد که با مطالعه اشراقی^{۲۸} و Ozdemir^{۱۴} همخوانی دارد.

هیچ اختلاف معنادار آماری بین سن یائسگی با تحصیلات، استفاده از قرص‌های جلوگیری از بارداری، مدت زمان شیردهی یافت نشد ($P > 0/05$) و بین سن مادر در هنگام تولد اولین و آخرین فرزند ارتباط مستقیم معناداری یافت شد (به ترتیب $t = 0/136, P = 0/009$ و $t = 0/228, P = 0/000$). بررسی وضعیت روحی با تعداد زایمان ارتباطی را بین این دو نشان نداد ($P = 0/53$). همچنین بین ورزش و مصرف سیگار با تعداد زایمان ارتباطی یافت نشد (به ترتیب $P = 0/09$ و $P = 0/55$). بین سن منارک و تعداد زایمان نیز ارتباطی یافت نشد ($P = 0/34$).

بحث و نتیجه‌گیری

مطالعه حاضر با هدف تعیین میانگین سن یائسگی و بررسی عوامل مرتبط با آن انجام شد. پژوهش‌های متفاوتی در این زمینه انجام شده است به طوری که متوسط سن یائسگی و عوامل مرتبط با آن در مطالعات و جوامع مختلف با هم متفاوت است به طوریکه این فرضیه را که یائسگی با هر دو دسته عوامل ژنتیکی و محیطی مرتبط است نمی‌توان از ذهن دور دانست.^{۲۶} از دسته عوامل محیطی مانند محل زندگی، اضطراب و استرس را می‌توان نام برد که در چند پژوهش مورد بررسی قرار گرفته‌اند.^{۲۷}

بعد از یائسگی می‌گذرانند و همچنین با دقت به اینکه یکی از اهداف علم پزشکی، حفظ کیفیت زندگی انسانها و ارتقای این کیفیت است،^{۲۶} توجه به یائسگی و عوامل موثر بر آنها از اهمیت خاصی برخوردار است.

محدودیت‌های مطالعه

از جمله محدودیت‌های این مطالعه خروج زنان یائسه ای بوده است که بدلیل مداخلات جراحی و یا سایر مداخلات پزشکی به طور مصنوعی یائسه شده بودند که در مطالعه منظور نشده اند.

تشکر و قدردانی

لازم است تا از زنان شرکت کننده در پژوهش از مناطق ۱ تا ۴ شهر تهران کمال تشکر و قدردانی را داشته باشیم.

رابطه بین یائسگی و سن منارک در این مطالعه معنادار نشد که مشابه مطالعه اشراقی^{۲۸} و kriplani^{۳۱} بود. در مطالعه Ozdemir^{۳۲} بین سن قاعدگی و سن یائسگی ارتباط معناداری وجود داشت به طوری که با کاهش سن منارک، سن یائسگی نیز کاهش می‌یافت. در این مطالعه بین استعمال سیگار و سن یائسگی ارتباط معناداری یافت نشد که شاید بدلیل فراوانی کم استعمال سیگار در بین زنان ایرانی و در بین نمونه مورد تحقیق (۶/۹٪) باشد. در مطالعه حاضر بین BMI و سن یائسگی ارتباط معناداری یافت نشد در حالی که در چندین مطالعه این ارتباط یافت شده است.^{۳۲،۳۳،۳۴}

نتیجه گیری

با توجه به اینکه زنان نیمی از اجتماع را تشکیل می‌دهند و با توجه به افزایش امید به زندگی و اینکه زنان یک سوم عمرشان را

References

1. WHO. Research on the menopause. Geneva, Switzerland: World Health Organization 1999 (World Health Organization-Technical Report Series 680).
2. Mohammad K, Sadat-Hashemi SM, Farahani FK. Age at natural menopause in Iran. *Maturitas* 2004;49(4):321-6.
3. Ikuko Koto. Prospective study of factors influencing the onset of natural menopause. *J Clinical Epidemiology* 1998;51(21):1271-76.
4. Bernard L, Harlow lisa B. Factors associated with early menopause. *The European Menopause Journal* 2000 ; 35:3-9.
5. Barbo Dorothy M. Reproductive health care the life phase. *Clinical obstetrics & Gynecology* 2002;54 (4):1181-88.
6. Sekin, Neslihan, card. The menopausal age related factors and climacteric symptoms in Turkish women. *The European Menopause Journal* 1998;30:37-40.
7. Mamdouh M, shaaban. The peri-menopausal and contraception of climacteric & postmenopause 1996;23:181-92.
8. Salil S.Khandwala. Primary Care Update Obstetric & Gyneecology 1998;5(1):43-49.
9. Humphrey.Carolyn G. Practical information you need to know. *Journal of the home health care Nursing* . 2001;19(11):673-382
10. Ayatollahi S.M.T, Ghaem H, Ayatollahi S.A.R. Age at natural menopause and socio-demographic determinants in Shiraz. *JMUMS* 2004;14(44): 51-61.
11. Mamdouh MS. The perimenopausal and contraception. *Journal of Climacteric & Post Menopause* 1996;23:181-92.
12. Gold EB, Bromberger J, Crawford S, Samuls 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* 2001;153(9):87-74.
13. Greer W, Sandridge AL, Chehabeddine RS. The frequency distribution of age at natural menopause among Saudi Arabian women. *Maturitas* 2003;10:46(4): 263-72.
14. Ozdemir O, Col M. The age at menopause and associated factors at the health center area in Ankara, Turkey. *Maturitas* 2004; (49): 211-219.
15. 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 1371 . *KAUMS Journal (FEYZ)* 1999;3 (3):46-52.
16. Tabatabaie AS. The average age of menopause and hormone replacement therapy (HRT) in postmenopausal women in Yazd. *Journal of Shahid Sadoughi University of Medical Sciences* 2000; 8(1):31.
17. 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.

18. 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.
19. Kono S, Sunagawa Y, Higa H, Sunagawa H. Age of menopause in Japanese women: trends and recent changes. *Maturitas* 1990;12(1):43-9.
20. Beser E, Aydemir V, Bozkaya H. Body mass index and age at natural menopause. *Gynecologic and Obstetric Investigation* 1994; 37: 40-2.
21. Monnikhof 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.
22. 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.
23. 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.
24. Ayatollahi S.M.T, Ghaem H, Ayatollahi SA.R. Menstrual- reproductive factors and age at natural menopause in Iran. *Int J Genycol & Obstet* 2003;80:311-3.
25. Iran statics center census Report 1997.
26. Haines CJ, Xing SM, Park KH, Holinka CF. Prevalence of menopausal symptoms in different ethnic groups of Asian women and responsiveness to therapy with three doses of conjugated estrogens/medroxy progesterone acetate: The Pan-Asia menopause (PAM) study. *Maturitas* 2005;52(3-4): 264-76.
27. 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.
28. Ashrafi M, Kazemi Ashtiani S, Eshrati B, Kashfi F. Average age at menopause and its related factors in adult women residing in Tehran. *Kowsar Medical Journal* 2007; 12(1):75-82.
29. Ayatollahi SM, Ghaem H, Ayatollahi SA. Menstrual-reproductive factors and age at natural menopause in Iran. *Int J Gynaecol Obstet* 2003; 80(3): 311.
30. Mohammad K, Sadat Hashemi SM, Khalaj. Abadi Farahani. Age at menopause in Iran. *Maturitas* 2004;49:321-6.
31. Kriplani A, Banerjee K. An overview of age of onset of menopause in northern India. *Maturitas* 2005;52(3-4):199-204.
32. Dane S, Reis N, Pasinliogu T. Left- handed women have earlier age of menopause. *Journal of Basic and clinical physiology and pharmacology* 1999;10(2):147-50.