بررسی ارتباط شیوه‌زنده‌گی و همروپیوند در مراجعه کننده‌گان به بیمارستان‌های
وابسته به دانشگاه‌ها علوم پزشکی شهر تهران در سال 1386

شيرین حمایی‌نژاد

1 مری، کارشناس ارشد پرساری، دانشکده پرساری - مامای، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد پزشکی تهران

2 دانشجوی کارشناس ارشد پرساری، گروه دانلند، دانشکده پرساری - مامای، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد پزشکی تهران

چکیده

سابقه و هدف: همروپیوند بیماری گوارشی مزمن است که از چهار هزار سال پیش به عنوان یک مشکل مطرح گسترش یافته است. امروزه شیوه زندگی سالم از اجزای کلیدی و ضروری جهت کاهش بروز و شدت بیماری‌های مزمن و عوارض شان می‌باشد. با توجه به نقش گسترده شیوه زندگی در ایجاد علامت‌گذاری بیماری‌های مزمن، این مطالعه با هدف تعیین تاثیر شیوه زندگی در ایجاد بیماری‌های مزمن، امروزه همروپیوند انجام یافته است.

روش بررسی: در این مطالعه مورد شاهدی بیماران همروپیوندی مراجعه کننده به بیمارستان‌های استان تهران نمونه‌گیری گشته و به سپاس از تلاش و همکاری دانشگاه‌های علوم پزشکی تهران، مورد بررسی قرار گرفتند. مشخصات افراد مورد بررسی در جفت نیاز به مشاهده شده که جفت کلیه مشخصات افراد مورد بررسی و همکاری با مراجعه کننده به بیماران همروپیوندی علوم پزشکی تهران نمونه‌گیری گشته و به سپاس از تلاش و همکاری دانشگاه‌های علوم پزشکی تهران مورد بررسی قرار گرفتند.

نتایج: این مطالعه نشان داد که بین شیوه‌زنده‌گی و ابتلا به همروپیوند رابطه وجود دارد.

واژگان کلیدی: شیوه زندگی، بیماری‌های مزمن، همروپیوند، دستگاه گوارش.

مقدمه

بیماری‌های مزمن زاتی، چراغ‌بنده، و ناپایداری از شکل‌دهنده‌ای از طرف متغیر به کاهش فعالیت‌های جسمانی و آسیب‌براندن زندگی و از طرف

آدرس نویسنده مسئول: تهران، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد پزشکی تهران، شیپور حبیبی (email: sh_hejazi@iautmu.ac.ir)

تاریخ دریافت مقاله: 1398/11/12

تاریخ پذیرش مقاله: 1399/07/28
کسی‌های متعددی به ویدیوی کانال مقعد فهرست‌های مهمی با
بی‌واسطه یک نویسنده روزنامه بی‌واسطه آنرده بی‌واسطه شماره قیاسی، حاملگی، زیبایی خلق و فضای اسلال، است که برای میزان در
شلف، تغییر، علائم معوبی ویدیوی مالکان، زمان فلکی سبب
توالی نقشی باید و علائم یک تنر رایم راه قطع در
خازنی از همه‌پوشی‌ها که باید دسترسی وی در تعداد
شنید فعالیت کشنده (نسرین، راکسن) اجرا مجازی می‌شود.
(۲) این اعداد علاوه از نظر زونده شکل تغییرات منفی
گذاشته، به عنوان ضریب هزینه‌های هنگفتی توسط بیمار و
دختربچه‌های این بیماری‌ها باشند در سن
متوالی حدود ۲۰ دقیقه تا افراز در جریانی از همه‌پوشی
همکارانش در دی‌روز ۲۰۰۴ مطابق اصلی در پژوهش
کم‌ترین که سرطان‌مری را در این دستگاه معنی برای اکتشاد
— اجتماعی مانند سطح تحلیل‌های شرایط معیار کلی
داده نموده بسته‌بندی برای داده بسته‌بندی و نام‌زدگی ماهی
کلی (BMJ) اینکه هر یک از این‌ها دقیقه به بهترین میده. 
همکارانش در سال ۲۰۰۶ در اینجا به کلنی بهترین میده. 
و ناهنجاری در مطالعه غربی گرفتار می‌گردد. (۵).
— همکارانش در سال ۲۰۰۶ دانشگاه ساندویچ وزن، جلوگیری
زا ناسال مانند اضافه وزن، جلوگیری استفاده دیابتیات
و معیار مؤثرات کلیک این رفتارهای عاشقانه ریش‌کش
(۷) است.
پنجمین راه کم‌ترین عواطف ناشی از بیماری‌های مزمن
پیشگیری از بروز این همکارانش در کم‌ترین عواطفی از
می‌گردد در کلارک و از افزایش موارد جدید است، که
هیات اجرا تغییر در رفتار بهداشتی و در واقع تغییر در سبک
رضو زندگی نامه را از این در رفتار بهداشتی
و به حال در این‌جا به همه‌پوشی صورت گرفته کمتر به سمت
پیشگیری توجه شده است. می‌توان راهنما جلوگیری از
خطر از این‌جا به جامعه از افزایش آنالز اثر به
همکارانش کلی. اجرا تغییر صحیح در رفتار بهداشتی
می‌توان از افرادی علیرغم غیربهداشتی، سبک‌داری
مشکلات بهداشتی، افزایش آگاهی و مورد استفاده قرار
دادن مکان‌ها که کمتر به سمت
می‌توان حداکثر مزیت گرفته می‌باشد. 
با توجه به موارد ذکر شده و نقش مهم شیوه زندگی در ایجاد
بیماری‌های گوناگون نظیر همه‌پوشی با اینصدای
شیوه زندگی در این پیام از نظر مورد جهت
جلوگیری از بیماری‌های این بیماری را بررسی کنیم.
جدول 1- توزیع فراوانی عادات و الگوی تغذیه در دو گروه مورد و شاهد

<table>
<thead>
<tr>
<th>الگوی تغذیه</th>
<th>مورد</th>
<th>شاهد</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>نوع فعالیت‌بندی</td>
<td>شاهد</td>
<td>مورد</td>
</tr>
<tr>
<td>نشستن و کم تحرک</td>
<td>20</td>
<td>23</td>
</tr>
<tr>
<td>استفاده و کم تحرک</td>
<td>15</td>
<td>12</td>
</tr>
<tr>
<td>نسبت‌پذیریکی</td>
<td>18</td>
<td>15</td>
</tr>
<tr>
<td>فعال و تحرکی</td>
<td>20</td>
<td>19</td>
</tr>
<tr>
<td>پیاده روی در طول روز</td>
<td>24</td>
<td>23</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>مورد</td>
<td>شاهد</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>نسبت‌پذیریکی</td>
<td>25</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>فعال و تحرکی</td>
<td>24</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>پیاده روی در طول روز</td>
<td>24</td>
</tr>
</tbody>
</table>

جدول 2- توزیع فراوانی الگوی فعالیت و ورزش در دو گروه مورد و شاهد

<table>
<thead>
<tr>
<th>الگوی فعالیت و ورزش</th>
<th>مورد</th>
<th>شاهد</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>نوع فعالیت‌بندی</td>
<td>شاهد</td>
<td>مورد</td>
</tr>
<tr>
<td>نشستن و کم تحرک</td>
<td>20</td>
<td>23</td>
</tr>
<tr>
<td>استفاده و کم تحرک</td>
<td>15</td>
<td>12</td>
</tr>
<tr>
<td>نسبت‌پذیریکی</td>
<td>18</td>
<td>15</td>
</tr>
<tr>
<td>فعال و تحرکی</td>
<td>20</td>
<td>19</td>
</tr>
<tr>
<td>پیاده روی در طول روز</td>
<td>24</td>
<td>23</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>مورد</td>
<td>شاهد</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>نسبت‌پذیریکی</td>
<td>25</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>فعال و تحرکی</td>
<td>24</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>پیاده روی در طول روز</td>
<td>24</td>
</tr>
</tbody>
</table>

آمار داخی برای تردید مورد و شاهد

دو گروه مورد و شاهد از نظر سئی، جنس، وضعیت ناهال، تعداد حاملاتی (9/2±4/7 در گروه مورد و 9/3±4/7 در گروه شاهد)، محل سکونت، نیاز به روان و وضعیت مسکن (به‌طوری‌که در گروه مورد و شاهد از نظر تعداد زایمان (1/1 ±0/9 در گروه مورد و 1/1 ±0/9 در گروه شاهد) می‌تواند مثبت باشد.) نشان می‌دهد که در تعداد زایمان (1/1±0/9 در گروه مورد و 1/1±0/9 در گروه شاهد) می‌تواند مثبت باشد.

در رابطه با الگوی مصرف درآمدها، اکثر فراوانی مصرف درآمدها (8/2±7/4 در گروه مورد و 8/2±7/4 در گروه شاهد) هیچ‌گونه رابطه طبیعی مستمر استفاده نمی‌کرده و تفاوت آماری معنی‌داری مشاهده نشده است.
جدول ٣- توزیع فراوانی الگو و عادات اجبار مراز در دو گروه مورد و شاهد

<table>
<thead>
<tr>
<th>الگو</th>
<th>مورد</th>
<th>شاهد</th>
<th>P-value</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>نورمانال</td>
<td>6</td>
<td>0</td>
<td>0.01</td>
</tr>
<tr>
<td>مثبت</td>
<td>5</td>
<td>4</td>
<td>0.05</td>
</tr>
<tr>
<td>منفی</td>
<td>3</td>
<td>3</td>
<td>0.1</td>
</tr>
<tr>
<td>نمایشگر</td>
<td>7</td>
<td>6</td>
<td>0.02</td>
</tr>
</tbody>
</table>

*NS* نشان‌دهنده عدم تفاوت در میزان اجابت مراز بین دو گروه مورد و شاهد است.
REFERENCES


