سن شروع یائسگی و عوامل موثر بر آن در زنان شهر ری طی سال ۱۳۷۱

دکتر عبدالرسول اکبریان * ، دکتر ابوالفضل مهدیزاده * ، دکتر انسیه بی بی امین *

دکتر حسین ملک افضلی **

خلاصه

سابقه و هدف : با توجه به افزایش امید به زندگی در جامعه و بالا رفتن تعداد افراد یائسه و همچنین به وجود آمدن تغییرات وسیع در متابولیسم بدن بعد از یائسگی و به منظور تعیین سن یائسگی و عوامل موثر بر آن، این تحقیق در زنان شهر ری طی سال ۱۳۷۱ انجام گرفت.

مواد و روشها : پژوهش حاضر با روش توصیفی (Descriptive) بر روی ۴۰۰ زن ۴۹ تا ۶۰ ساله صورت پذیرفت و سوال گردید که آیا یائسه شده‌اید یا نه؟ و نیز نقش عوامل ارثی ، وضعیت عادت ماهیانه ، خصوصیات فردی و محیطی روی پدیده یائسگی بررسی و با آمار توصیفی ارایه گردید و با استفاده از روش محاسبه جدول عمر، احتمال یائسگی برای سنین مختلف محاسبه و نیز در یک مولتی رگرسیون ، نقش عامل و یا عوامل اصلی در بروز یائسگی مشخص شد.

یافته ها: در نمونه‌های مورد بررسی ۸۰ درصد زنان یائسه گردیده بودند و میانگین سن یائسگی آنها ۴۷/۳ سالگی بود. در سن ۲۸ سالگی احتمال یائسگی صفر (۰) و در سن ۶۰ سالگی یک (۱) است و نیمی از کل زنان مورد مطالعه بین سن ۴۸ تا ۴۹ سالگی یائسه شده‌اند. مهم‌ترین عوامل موثر بر سن یائسگی در این مطالعه عوامل ارثی بود ($P<0/0001$) و سایر عوامل دیگر مانند خانواده و زمان یائسه شدن خواهران نیز نقش واضحی داشته است ($P<0/01$) . عواملی چون نمایه توده بدنی، تعداد زایمان و حاملگی، تعداد سقط ، نوع روش پیش‌گیری از بارداری، سیگار، قومیت، وضعیت اقتصادی و اجتماعی و غیره با سن یائسگی ارتباطی نداشت.

نتیجه گیری : سن شروع یائسگی پایین بوده و با توجه به حجم نمونه و عدم تنوع موقعیت‌های اقتصادی و اجتماعی تحقیقات بیشتری توصیه می‌شود.

واژگان کلیدی : دوران قاعدگی، یائسگی، استروژن

* دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی ـ درمانی ایران ، گروه زنان و زایمان

** دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی ـ درمانی تهران ، دانشکده بهداشت

مقدمه

یائسگی بر توقف دایمی قاعدگی (پریودماهیانه) دلالت می‌کند امّا این فقط یک جنبه از روند پیدایش دوره Climactric (زمانی از پیری در زنان که طی آن فرد از دوره بارداری وارد دوره ناباروری می‌شود) است. در این دوره زنان در معرض تغییرات مختلف آندوکرینی ، جسمی و روانی قرار می‌گیرند. این تغییرات هم به گذر سن (پیری) و هم به افت استروژن مرتبط می‌باشد که برآورد کمی تاثیرات هر یک به تنهایی امکان پذیر نیست (۱).

هم چنین ۴ تا ۸ درصد زنان قبل از ۴۰ سالگی دچار یائسگی طبیعی می‌گردند و در مطالعات به عمل آمده به این توافق رسیده‌اند که سن یائسگی بر خلاف سن بلوغ (منارک) که به عوامل مختلف ارتباط دارد ، به طور عمده از نظر ژنتیکی تعیین شده است (۲).

با افزایش امید به زندگی برای زنان به خصوص در کشورهای پیش رفته و ثابت بودن نسبی سن یائسگی ، بخش عمده‌ای از عمر زنان به دوره بعد از یائسگی انتقال می‌یابد و در این مرحله است که زنان به مراقبت‌های پزشکی خاص این دوره محتاج می‌شوند و بخش عمده‌ای از وقت متخصص زنان ، متخصص داخلی و پزشکان عمومی و خدمات بالینی و پاراکلینیکی گران این سطح از کار را به خود اختصاص می‌دهند (۴، ۳).

مطالعات متفاوتی نشان می‌دهد که در حال حاضر در کشورهای پیشرفته سن یائسگی به طور متوسط حدود ۵۱ سال است و یک چهارم زنان قبل از ۴۵ سالگی و نیمی از آنان بین ۴۵ و ۵۰ سالگی و یک چهارم باقی مانده یائسگی را پس از ۵۰ سالگی تجربه می‌نمایند (۶،۵).

با افزایش امید به زندگی در کشور ما عده‌ای بیشتری از زنان نیازمند خدمات خاص بهداشتی - درمانی این دوره می‌گردند. به منظور تعیین سن یائسگی و عوامل مرتبط با آن مطالعه‌ای در زنان جنوب شهر تهران در دی ماه سال ۱۳۷۱ به گونه‌ای ترتیب داده شد که بتوان نتایجی چون تعیین سن یائسگی و عوامل فرضی که می‌تواند در تغییر آن موثر باشد به دست آید و هم چنین بتوان این مدل از مطالعه را به منظور تکرار و گسترش به سایر نقاط کشور مورد آزمایش قرار داده، در جهت رفع نقاط ضعف آن برآمد.

مواد و روشها

این مطالعه به صورت توصیفی (Descriptive) صورت پذیرفت. با حجم نمونه‌ای در حد چهار صد زن ۶۰-۴۹ ساله در چهل خوشه ده تایی که راس هر خوشه به صورت تصادفی انتخاب شده ، انجام گرفت. با مراجعه به منزل زنان ضمن تکمیل پرسش‌نامه‌ای که از قبل تنظیم گردیده بود، وضعیت یائسگی خودشان، مادر ، خواهر، تعداد زایمان‌های قبلی ، طول مدت و شدت خون‌ریزی، مصرف سیگار ، تعداد حاملگی‌ها و زایمان‌ها، تعداد سقط‌ها، فاصله بین دو پریود ، موقعیت اقتصادی (تعداد افرادی که در یک اطاق می‌خوابند) ، روش پیش‌گیری، وضعیت اشتغال، سطح سواد، سیده بودن و غیره پرسش می‌شود. هم چنین قد و وزن خانم‌های مورد مطالعه نیز اندازه‌گیری گردید.

سن یائسگی در نمونه‌ها تعیین و فاصله اطمینان آن با احتمال ۹۵ درصد برآورد شد، شدت همبستگی عوامل مختلف با یائسگی، جهت و تعمیم پذیری را مشخص و

نیز با استفاده از روش محاسبه جدول عمر، احتمال یائسگی برای سنین مختلف تعیین گردید و با روش Stepwise در یک رگرسیون چندگانه، نقش عامل و یا عوامل اصلی در بروز یائسگی مشخص شد.

یافته‌ها

در این تحقیق تعداد ۴۰۰ نفر در سنین ۲۸ تا ۶۰ سالگی مورد بررسی قرار گرفتند. در جدول (۱) و (۲) خصوصیات و مشخصات زنان مورد بررسی ارایه گردید و نشان می‌دهد که نمونه‌ها در سنین ۱/۸ ± ۵۴/۸ سال با بعد خانوار ۵/۹ نفر بودند. تعداد حاملگی‌های قبلی بیش از ۸، تراکم در هر اطاق، بعد خانوار و نزدیک به $\frac{3}{4}$ نمونه‌ها بی‌سواد بیانگر وضعیت اقتصادی و اجتماعی نسبتاً پایین خانوارهای مورد بررسی می‌باشند.

جدول ۱ـ مشخصات زنان ۶۰ـ۴۹ ساله مورد مطالعه برای تعیین سن یائسگی شهر ری در دی ماه ۱۳۷۱

مشخصات	میانگین	فاصله اطمینان
سن زنان مورد مطالعه (سال)	۵۴/۸	۵۶/۶ـ۵۳
تعداد حاملگی‌های قبلی	۸/۴	۷/۱ـ۸/۷
تعداد زایمان‌های قبلی	۶/۲	۵/۹ـ۶/۴
تعداد سقط‌های قبلی	۱/۲	۰/۶ـ۳
فاصله بین دو قاعدگی (روز)	۲۸/۵	۲۸ـ۲۸/۹
طول دوره خون‌ریزی (روز)	۷/۶	۶/۸ـ۸/۳
بعد خانوار فرد مورد مطالعه	۵/۹	۵/۶ـ۶/۲
تراکم افراد در هر اتاق در جامعه مورد مطالعه	۱/۲	۱/۸ـ۲
مدت سکونت در محل تولد (سال)	۲۳/۱	۲۱/۶ـ۲۴/۶
مدت سکونت در تهران (سال)	۳۳/۴	۳۲ـ۳۴/۸

جدول ۲ـ مشخصات دیگری از زنان ۶۰ـ۴۹ ساله مورد مطالعه برای تعیین سن یائسگی شهر ری در دی ماه ۱۳۷۱

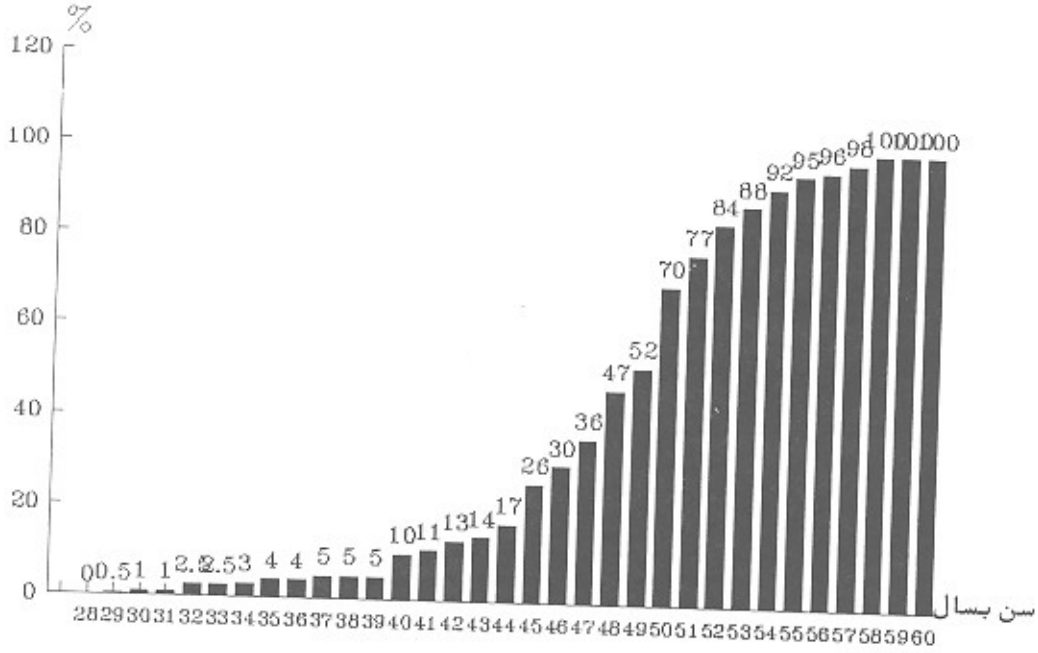
مشخصات	نسبت افراد دارای سابقه جراحی	نسبت افراد سیگاری یا دارای سابقه یا سیگار کشیدن	سابقاً داشتن شغل در خارج از منزل	سابقه جراحی تیروئید	ادعای سینه بودن	نسبت افراد بی‌سواد	سابقه شغل در منزل (علاوه بر خانه‌داری)	در خانواده پدری لهجه مورد گویش تهرانی یا سایر لهجه‌های فلات مرکزی بوده	در خانواده پدری لهجه مورد گویش لهجه‌های آذری بوده	در خانواده پدری لهجه مورد گویش گیلک یا مازندرانی	سایر لهجه‌های متداول
فراوانی											
تعداد	۸۸	۵۷	۸۷	۳۶	۳۶	۲۹۸	۴۶	۱۵۵	۱۶۱	۲۹	۵۵
درصد	۲۲	۱۴/۲	۲۱/۸	۹	۹	۷۴/۵	۱۱/۵	۳۸/۸	۴۰/۲	۷/۲	۱۳/۸

از نمونه‌های مورد بررسی، ۳۵۱ نفر (۸۷/۷ درصد) یائسه می‌باشند و ۴۹ نفر (۱۲/۳ درصد) یائسه نبودند. میانگین سن زنان یائسه ۵۴/۱ و سن زنان غیریائسه ۵۱/۵ سال با نمای سنی ۵۰ سال بود.

با توجه به این سن یائسگی در نمونه‌های مورد بررسی ، سن یائسگی در جامعه مورد بررسی را حداقل ۴۶/۷ سال و حداکثر ۴۷/۷ سال برآورد می‌نماید و یا فاصله اطمینان سن یائسگی در افراد یائسه شده ۴۷/۷-۴۶/۶ سال برآورد می‌گردد. نمای سن یائسگی ۵۰ سال بود . در جدول (۳) توزیع گروههای سنی یائسگی و میزان احتمال بروز یائسگی در نمودار (۱) ارایه گردید و نشان می‌دهد که ۲۰/۵ درصد افراد قبل از سن ۴۵ سالگی یائسه شده‌اند و در سن ۵۲ سالگی ۱۶ درصد و در سن ۵۳ سالگی هنوز ۱۲ درصد زنان یائسه نگردیده بودند ودر سنین ۴۸ تا ۴۹ سالگی ، احتمال یائسه شدن از ۵۰ درصد عبور می‌کند.

جدول ۳ـ گروههای سنی یائسگی شهر ری در سال ۱۳۷۱

سن یائسگی / فراوانی	مطلق	درصد
۲۹-۳۴	۱۳	۳/۷
۳۵-۴۳	۵۹	۱۶/۸
۴۵-۵۴	۲۶۶	۷۵/۸
۵۵-۵۷	۱۳	۳/۷
متوپوز نشده‌اند	۴۹	–
جمع	۴۰۰	۱۰۰



نمودار ۱ـ میزان احتمال بروز یائسگی در زنان ۲۸ تا ۶۰ ساله در شهر ری طی سال ۱۳۷۱

شدت خون ریزی در دوران بارداری با سن یائسگی دارای همبستگی بوده (P< ۰/۰۲) و در جدول (۳) همبستگی و شدت سایر عوامل کمی با یائسگی ارایه گردید و نشان می‌دهد که فقط سن یائسگی مادر و خواهر با سن یائسگی فرد مورد مطالعه همبستگی دارد و طول مدت خون‌ریزی با سن یائسگی همبستگی معکوس دارد . علاوه بر آن سن یائسگی با شدت خون‌ریزی نیز دارای ارتباط معکوس می‌باشد.

جدول ۴ـ جدول همبستگی سن یائسگی با عوامل کمی موثر بر سن یائسگی، مطالعه تعیین سن یائسگی شهر ری در دی ۱۳۷۱

عوامل مختلف	همبستگی و شدت آن
سن یائسگی افراد مورد مطالعه با سن یائسگی مادر همبستگی مستقیم دارد.	=۰/۴۸ P<۰/۰۰۰۰۱
سن یائسگی افراد مورد مطالعه با سن یائسگی خواهر دارای همبستگی مستقیم می‌باشد.	=۰/۲۴ P<۰/۰۱
سن یائسگی افراد مورد مطالعه با طول مدت خون‌ریزی آنها در طول دوران بارداری همبستگی معکوس دارد.	=-۰/۲ P<۰/۰۱

نقش معنادار سیگار بر روی کاهش سن یائسگی و تفاوت معنی‌دار سن یائسگی در اقوام مختلف ساکن در جنوب تهران در این مطالعه مشهود است ولی به دلیل کمی نسبت سیگاریها در نمونه مورد مطالعه و تنوع نابرابر اقوام مختلف (قومیت بر حسب نوع گویش جاری در خانواده پدری نمونه) با قدرت نمی‌توان روی آن اظهار نظر کرد.

در این مطالعه سن یائسگی با تعداد حاملگی‌های قبلی، تعداد زایمان‌ها و سقط‌های قبلی ، فاصله بین دو قاعدگی، طول مدت کشیدن سیگار، مدت زندگی در محل تولد، نمایه توده بدنی (BMI) ، موقعیت اقتصادی (تعداد افرادی که در یک اطاق می خوابند) همبستگی معناداری را ندارد . هم‌چنین سن یائسگی با عواملی چون : روشهای پیش گیری از حاملگی که قبلاً استفاده می‌کردند، استفاده یا عدم استفاده از روش خاصی برای پیش‌گیری حاملگی، سیده بودن یا غیرآن در کسانی که مدعی سیده بودن هستند ، محل زندگی ، نوع شغل درون خانه یا خارج از خانه ، بعد خانوار، سطوح مختلف سواد، نظم قاعدگی نیز ارتباط معناداری را نشان نمی‌دهد. در روش Stepwise در رگرسیون چندگانه، از مجموعه عوامل تاثیرگذار روی سن یائسگی نشان داد که تاثیرات تداخلی این متغیرها به گونه‌ای عمل کردند که در مجموعه ، هیچ‌یک از آنها را نمی‌توان به عنوان یک عامل اصلی تر معرفی‌کرد.

بحث

نتایج این تحقیق مبین این است که میانگین سن یائسگی در زنان جنوب تهران (۴۷/۲ سال) و سنی که ۵۰ درصد از زنان یائسه خواهند بود (بین ۴۸ تا ۴۹ سالگی) از یک طرف و برآورد سن یائسگی در کشورهای پیشرفته (۵۱ سالگی) تفاوت وجود دارد (۷،۹).

تحقیق نشان داد که با افزایش سن، احتمال بروز یائسگی افزایش می‌یابد.

روند فرسودگی و اضمحلال تخمدانی به ظاهر از دوران جنینی شروع می‌شود ، اگر چه حدود ۷ میلیون اووگونی در حوالی ۲۰ هفتگی وجود دارد، فقط هفت صدهزار آن در زمان تولد موجود است و تا قبل از شروع بلوغ این تعداد به ۳۸۰۰۰۰ اووسیت موجود در فولیکول‌ها کاهش می‌یابد. با شروع هر چرخه قاعدگی تعداد خاصی از این فولیکول‌ها برای تکامل تحریک می‌شوند که فقط یکی از آنها تکامل یافته به تخمک‌گذاری

می‌رسد و بقیه مضمحل می‌شوند. همواره یک روند کاهشی در تعداد اووسیت‌ها و یک روند افزایشی در بافت استرومایی تخمدانی وجود دارد (۸). پس از سن ۳۵ سالگی، تخمدان از نظر وزن و اندازه کاهش پیدا می‌کند و محتوی اووسیتها و ساختمانهای فولیکولی کمتر همراه با تعداد زیادی فولیکول دژنره و آتروفیک است، این فقدان اووسیت در نهایت منجر به کاهش تدریجی استروژن می‌شوندکه این نیز به نوبه خود به کاهش تدریجی Inhibin منجر می‌گردد. چند سال قبل از یائسگی این کاهش تدریجی به افزایش FSH منجر می‌شود که اولین نشانه آزمایشگاهی دوره پیش از یائسگی می‌باشد (۹).

هم چنین در این تحقیق نیز هم چون مطالعات کشورهای دیگر تاثیر عامل ژنتیک بر روی سن یائسگی به عنوان قوی‌ترین عامل بیان شده است به طوری که ارتباط سن یائسگی بین مادران و دختران و بین خواهران به وضوح ذکر گردیده است.

آن چه که در این مطالعه بیان شده و می‌تواند در مطالعات وسیع‌تری مورد بررسی قرار گیرد، این است که هر چه شدت و طول مدت خون‌ریزی در خون‌ریزی‌های ماهیانه بیشتر باشد امکان پایین‌تر قرار گرفتن سن یائسگی افزایش می‌یابد.

بر عکس مطالعات دیگر که تاثیر سیگار بر تعیین سن یائسگی مشاهده گردیده (۱۰)، در این مطالعه چنین پدیده‌ای مشهود نبوده که احتمالاً می‌تواند ناشی از کمی عادت به سیگار در نمونه مورد مطالعه و احیاناً در جامعه زنان ایرانی باشد.

هم چنین این مطالعه بیانگر است که عوامل متعدد ولی معمول در زندگی در دوره بارداری هم چون، تعداد حاملگی، تعداد سقط ، تعداد زایمان، فاصله هر دوره قاعدگی ، نمایه توده بدنی، موقعیت اقتصادی - اجتماعی، قومیت، نوع و طول مدت استفاده از روشهای پیش‌گیری از بارداری بر سن یائسگی تاثیری ندارد.

البته با توجه به کمی حجم نمونه و عدم تنوع موقعیت‌های متفاوت اقتصادی و اجتماعی و اقوام گوناگون نمی‌توان به صراحت روی عدم تاثیر این عوامل در کل زنان قضاوت نمود، چنین قضاوتی مطالعات وسیع‌تری را می‌طلبد.

References:

1. Kuhn S. Petry LJ. Talbert FS. Age differences in attitudes toward menopause & estrogen replacement therapy. Women Health. 1995; 23: 1-16.
2. Vander Schouw YT. Vander Graff Y. Stevenberg EW. Age at menopause as a risk factor for cardiovascular mortality. Lancet. 1996; 347: 4-8.
3. Torgerson DJ. Thomas RF. Compbell MK. Alcohol Consumption and age of maternal menopause are associated with menopause onset. 1997; 26: 21-25.
4. Weus CL. Boorman MA. Riggs DM. Med Sci Sports Exerc. 1992; 24: 1147-1154.

5. Cramer DW.Xu H. Prediction age at menopause. Maturitas. 1996; 23: 319-326.

6. Tremollieves FA. Pouilles JM. Ribot CA. Relative influence of age & menopause on totla & regional body composition changes in postmonopause Women. Am J Obstet-Gynecol. 1996; 175: 1594-1600.

7. Nappi RE. Sinforiani E. Mauri M. Memory functioning at menopause: impact of age in ovariectomized women. Gynecol Obstet Invest. 1999; 47: 29-36.

8. Castelo- Branco C. Daran M. Gonzales MY. Maturitas. 1992; 15: 113-119.

9. Tirafili C. Ronagnoli E. Pellegrino C. Age & menopause related changes in speed of sound & ultrasound attenuation of the oscalics in a healthy Italian female population. Ging Milana. 1997; 9: 404-407.

10. Carda S. Bilge SA. Ozturk TN. The menopausal age related factors & cliamactric symptoms in Turkish women. Maturitas. 1998; 30: 37-40.