

بسمه تعالی

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی قزوین

معاونت پژوهشی

کمیته تحقیقات دانشجویی

پرسشنامه طرح تحقیقاتی دانشجویی

نام و نام خانوادگی مجری/مجریان: \_مریم مظفری، فرناز شالیها

استادراهنما: فرناز معافی غفاری

دانشکده: پرستاری مامایی

عنوان طرح (فارسی): بررسی ارتباط اختلالات خواب با پیامدهای بارداری در خانم های باردار مراجعه کننده به مراکز سلامت

شهر قزوین در سال ۹۷-۱۳۹۶

عنوان طرح (انگلیسی):

**The relationship between sleep disorders and pregnancy outcomes in pregnant women referring to Qazvin health centers, 2017-2018**

تاریخ پیشنهاد:

آیا طرح در راستای اولویت پژوهشی است؟ صفحه ۸۱ شماره ۱۵

۱-۱ مشخصات مجریان طرح:

نام و نام خانوادگی	رشته تحصیلی و درجه علمی	آدرس و تلفن تماس	کد ملی	امضاء
مریم مظفری	مامایی_کارشناسی			
فرناز شالیها	مامایی_کارشناسی			

۱-۲

۱-۲ مشخصات همکاران اصلی

ردیف	نام و نام خانوادگی	شغل	درجه علمی	نوع همکاری	کد ملی	امضای همکار
۱	سمیه احمدی		کارشناسی ارشد آمار زیستی	مشاور آماری		
	بهناز املشی		مامایی_کارشناسی			

۱-۲ نوع طرح :

بنیادی \*

کاربردی \*\*

بنیادی - کاربردی \*\*\*

## ۲-۲ مقدمه و معرفی طرح:

خواب یک رفتار سازمان یافته است که به عنوان یک ضرورت حیاتی و بر پایه ریتم بیولوژیک هر روز تکرار میشود. خواب به تجدید قوای ذهنی و فیزیولوژیکی کمک میکند و برای پذیرفتن وظایف و نقش های جدید لازم است [۱]. افرادی که ساعات بیشتری می خوابند سلامت جسمی بهتر و انرژی بیشتری دارند و میزان افسردگی در آنها کمتر است [۲]. خواب یکی از نیازهای اساسی انسان است و داشتن یک خواب خوب برای احساس شادابی و هوشیاری در طول روز اساسی میباشد. ولی متأسفانه همه افراد قادر به دستیابی به یک خواب مناسب نیستند. بررسی ها نشان داده است بیش از ۶ میلیون نفر در ایران به اختلالات خواب دچار هستند [۳].

اختلال خواب یک مشکل بهداشتی مهم است که به صورت دوره کوتاه مدت یا بلند مدت خواب تعریف می شود که با کیفیت نامطلوب و عدم تداوم خواب ارتباط دارد [۴]. اختلالات خواب در دوران بارداری بطور قابل توجهی افزایش می یابد [۵، ۶]. حتی زنانی که قبل از بارداری از خواب خوبی برخوردار بودند، در دوران بارداری تغییراتی را در خواب خود گزارش می کنند [۷]. بی خوابی، خرخر کردن و سندرم پاهای بی قرار اختلالاتی هستند که به طور شایع توسط زنان بارداری گزارش می شوند [۵]. بیشتر در سه ماهه سوم بارداری و با نزدیکتر شدن به اواخر حاملگی تجربه می شود به طوری که در مطالعات مختلف شیوع اختلالات خواب در سه ماهه سوم بارداری حدود ۷۵ درصد گزارش شده است [۸]. در مطالعه دیگری شیوع اختلال خواب بر اساس نمره کسب شده از مقیاس کیفیت خواب پترزبرگ، ۵۸ درصد در سه ماهه دوم و ۶۶ درصد در سه ماهه سوم تخمین زده شده است [۹]. مطالعه ای در ترکیه نیز شیوع اختلال خواب را در بارداری ۴۳٫۵ درصد گزارش کرده است [۱۰]. بنابر این یافته ها، هر سه مطالعه بیانگر شیوع بالای اختلالات خواب در دوران بارداری هستند.

عوامل متعددی موجب اختلالات خواب در دوران بارداری می شوند. تغییرات هورمونی نه تنها به طور مستقیم سیکل خواب-بیداری و ساختار خواب را متأثر می سازند، بلکه موجب ایجاد تغییرات جسمی و روحی می گردند که می توانند، منجر به اختلال خواب گردند. تغییرات مکرر جسمی و مکانیکی مانند تکرر ادرار، کمر درد، وجود حرکات جنینی، انقباضات رحمی و کرامپ پاها و برخی عوامل عاطفی مانند ترس از رو به رو شدن با تجربه های نو و پذیرش نقش جدید، می توانند سبب اختلال خواب شوند [۱۱، ۱۲].

امروزه پدیده اختلالات خواب توجه قابل توجهی را به خود جلب کرده اند زیرا سبب پیامدهای نامطلوب مادری و جنینی می شوند [۴]. اختلالات خواب با تغییراتی در سیستم اندوکراین، متابولیک و التهابی همراه است [۴]. کیفیت خواب نامطلوب با تغییر در سیستم ایمنی فرد مانند تغییر در سطح سیتوکین ها و پروتئین واکنشی سی<sup>۱</sup> [۸] می توانند با پیامدهای نامطلوبی مانند اضطراب، کاهش تحمل در برابر درد، زایمان پیش از موعد، کاهش وزن هنگام تولد، اختلالات فشار خون، اختلال تحمل گلوکز و افسردگی دوران بارداری و پس از زایمان مرتبط باشد [13-15] اختلال خواب طی بارداری بر لیبر و فرایند زایمان نیز تاثیر منفی دارد و زنان مبتلا با احتمال بیشتری تحت سزارین قرار می گیرند و در سیر زایمان طبیعی مرحله اول و دوم طولانی تری دارند [۱، ۱۶]. محدودیت از خواب بصورت مزمن بطور بالقوه باعث تضعیف رابطه مادر و نوزاد می شود که در موارد شدید می تواند سبب غفلت از نوزاد شود [۱۷]. با وجود ارتباط اختلالات خواب با پیامدهای نامطلوب بارداری، متخصصین زنان با تشخیص و ادراک زنان باردار درگیر با اختلالات خواب نامأنوس بوده و همچنین این اختلالات را نادیده می گیرند و بیشتر تمایل به استفاده از روش های دارویی بهبود خواب دارند [۱۸].

با وجود اینکه مطالعات متعددی حاکی از ارتباط اختلالات خواب در دوران بارداری با پیامدهای نامطلوب مادری و نوزادی است، یافته های ضد و نقیضی نیز وجود دارد. به عنوان مثال بین اختلالات خواب در بارداری و اضطراب پس از زایمان [۱۹]، افزایش قند

<sup>1</sup> C reactive protein

خون [۲۰] ارتباط معناداری نیافتند. همچنین اکثر مطالعات انجام شده در بارداری و در زمینه خواب به بررسی آپنه انسدادی هنگام خواب با پیامدهای بارداری پرداخته اند [۲۱, ۲۲]. که تنها ۲-۵ درصد از زنان باردار با آن درگیر می باشند [۲۳]. با توجه به نتایج ضد و نقیض، شیوع بالای اختلالات خواب در خانم های باردار و پژوهش های کمی که در این زمینه در ایران صورت گرفته است ما تصمیم به انجام مطالعه ای با هدف ارتباط اختلالات خواب در بارداری با پیامدهای نامطلوب مادری و جنینی گرفتیم.