

نامه به سردبیر:

در خصوص مقاله ی تأثیر دریافت مواد غذایی در طول زایمان بر پیامد مادری زنان باردار

(یک کار آزمایی بالینی تصادفی شده)

محسن دهقانی¹ - قاسم یادگارفر²

سر دبیر محترم مجله ی افق دانش:

اطمینان 95 درصد گزارش شود (رفرنس 2 صفحات 15,14,3).

در کار آزمایی بالینی، 3 سوگرایی مهم مطالعه را تحت تأثیر قرار می دهد: سوگرایی بیمار (اطلاع بیمار از مداخله و هدف مطالعه)، سوگرایی مشاهده گر (که مداخله و پیامد را اندازه می گیرد) و سوگرایی تحلیل گر که جهت پیشگیری از این سوگرایی ها در صورت امکان از روش کورسازی استفاده می شود. لذا از آن جایی که در این مطالعه کورسازی انجام نشده و تورش های یادشده می توانند نتایج تحقیق را تحت تأثیر خود قرار دهند، سؤال این است که آیا کورسازی در این کار آزمایی امکان پذیر نبوده است؟ (رفرنس 2 صفحات 13-10,4)

اثر مخدوش کننده ها می تواند نتایج ارتباط بین طول مدت زایمان و مداخله را تحت تأثیر قرار دهد و محققین محترم فقط از مقایسه ی دو تایی استفاده کرده اند. یافته های این تحقیق برای متغیرهای مخدوش کننده از جمله سن زنان باردار، تعداد زایمان قبلی، سابقه ی سقط و تعداد حاملگی (و موقعیت اجتماعی - اقتصادی شامل تحصیلات و شغل) کنترل نشده اند. لذا پیشنهاد می شود با برازاندن یک مدل رگرسیونی چندگانه و کنترل متغیرهای مخدوش گر نتایج مجدداً در پاسخ به این نامه به سردبیر گزارش گردد. نگارندگان این نامه بر این عقیده اند که اختلاف گزارش شده بین طول مرحله ی دوم زایمان در دو گروه مداخله و شاهد که اتفاقاً مقدار پی آمون ($p=0/047$) آن مرزی است تحت تأثیر مخدوشگرها بوده و ممکن است در مدل رگرسیونی دیگر معنی دار دیده نشود (رفرنس 2 صفحه 22)، (3,4).

مقاله ای تحت عنوان تأثیر دریافت مواد غذایی در طول زایمان بر پیامد مادری زنان باردار (یک کار آزمایی بالینی تصادفی شده) مورخه 1388/6/18 در فصلنامه ی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی گناباد (افق دانش) دوره ی 15؛ شماره ی 2؛ تابستان سال 1388 به چاپ رسیده است (1).

این مطالعه از نوع مطالعه ی کار آزمایی بالینی تصادفی شده می باشد که در بیمارستان 22 بهمن شهر گناباد انجام شده است. تعداد 180 زن باردار کم خطر به طور تصادفی به دو گروه مداخله (دریافت رژیم غذایی حاوی 3 عدد خرما همراه با 110 سی سی آب یا 110 سی سی آب پرتقال) و کنترل (ناشتا نگهداشتن زنان در طول زایمان) تقسیم شدند. محققان محترم نتیجه گیری نموده اند طول مرحله ی دوم زایمان در گروه مداخله کوتاه تر از گروه کنترل بود ($p<0/047$). ولی تفاوت معنی داری از نظر طول فاز فعال زایمان و حجم استفراغ در دو گروه مشاهده نگردید ($p<0/05$).

انجام یک کار آزمایی بالینی تصادفی شده، اجرای تصادفی سازی، تعیین معیارهای ورود و خروج افراد در مطالعه و اجرای صحیح مداخله و کنترل شرایط مخدوش کننده از نقاط قوت این مطالعه محسوب می شود. ضمن تشکر و تبریک به نویسندگان مقاله به نظر می رسد نکات زیر قابل بحث باشد:

جهت مقایسه ی مشخصات زمینه ای دو گروه مداخله و کنترل و فراهم نمودن شواهد کافی در مشابه بودن دو گروه قبل از مداخله توصیه می شود که در جدول 1 برای متغیرهای کمی پیوسته میانگین، انحراف معیار و حدود اطمینان 95 درصد و برای متغیرهای کیفی درصد و حدود

1- دانشجوی کارشناسی ارشد اپیدمیولوژی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

2- نویسنده ی مسئول؛ استادیار اپیدمیولوژی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

پست الکترونیکی: G_yadegarfar@yahoo.co.uk

نماینده: 0311-7922771

تلفن: 0311-7922771

این "نامه به سردبیر" و توضیح نویسندگان ارجمند مقاله در خصوص سؤالات مطرح شده می باشیم.

ضمن آرزوی موفقیت روز افـزون برای آن مجله و محققان محترم در چاپ بیشتر مقالات علمی، منتظر چاپ

References:

1- R. Rahmani B. , AR. Moslem , MR. Rahmani B. , F. Askari . The effect of food intake during labor on maternal outcomes. Ofogh-e-Danesh. GMUHS Journal 2009; Vol. 15, No. 3 [In Persian].

2- David Moher, Sally Hopewell, Kenneth F Schulz, Victor Montori, Peter C G?tzsche, P J Devereaux, Diana Elbourne, Matthias Egger, Douglas G Altman. CONSORT 2010 Explanation and Elaboration: updated guidelines for reporting

parallel group randomised trials. BMJ 2010;340:c869

3- Sedgwick, Philip. Confounding in randomised controlled trials. BMJ 2010; 341:c5403

4- J. Villar and G. Carolli. randomized controlled clinical trials in reproductive health. Special Programme of Research, Development and Research Training in Human Reproduction, World Health Organization, 1211 Geneva 27, Switzerland