

شماره ۷۸۴۵ / اموزش  
تاریخ: ۱۳۸۶ / ۲ / ۲۰  
پیوست



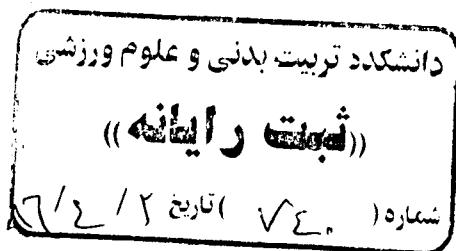
بسمه تعالی

همکار محترم جناب خانم دکترناهدید بیژه

سلام علیکم

احتراماً ، بدینوسیله اعلام می گردد مقاله جنابعالی تحت عنوان:  
« مقایسه میزان تراکم استخوان (BMD) و قدرت عضلات در دختران  
ورزشکار و غیر ورزشکار » در دومین همایش ارتقاء سلامت زنان با  
محور خانواده سالم ، به صورت سخنرانی در روز سه شنبه ۸۶/۴/۱۲ به  
مدت ۱۰ دقیقه پذیرفته شده است .

دکتر نهدید بیژه  
مشاور بهداشت دانشگاه در امور بانوان  
و دبیر همایش



آدرس : مشهد ، خیابان دانشگاه ، سازمان مرکزی دانشگاه علوم پزشکی مشهد  
ساختمان قریشی ، دفتر امور بانوان  
تلفن : ۵۱۱-۸۲۳۶۸۲۹  
E-mail:wao@mums.ac.ir

دومین همایش سراسری ارتقاء سلامت زنان با محور خانواده سالم (۱۴-۱۲ تیرماه ۸۶)  
شورای امور بانوان با همکاری معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی مشهد

عنوان: مقایسه میزان تراکم استخوان (BMD) و قدرت عضلات در دختران ورزشکار (تکواندوکار) و غیر ورزشکار

نویسندگان: ناهید بیژه، حمیدرضا هاتف

مقدمه: پوکی استخوان یا استئوپروز بیماری است که باعث نازک و شکننده شدن استخوانها می شود. در این بیماری قدرت و استحکام استخوانها به طور تدریجی و خیلی آرام بدون هیچ نشانه‌ای از بین می رود و همین امر باعث آسان ترک خوردن و دردهای شدید استخوانی می شود. یکی از راههای جلوگیری از پوکی استخوان شروع ورزش منظم از دوران کودکی و نوجوانی بوده که برای حفظ سلامت و داشتن استخوانهایی نیرومند ضروری به نظر می رسد.

هدف: هدف از این پژوهش، بررسی میزان تراکم استخوان (BMD)، محتوای استخوان (BMC)، قدرت عضلانی و خصوصیات انتروبیومتریک در دختران ورزشکار تکواندوکار و مقایسه آن با گروه غیر ورزشکار بود.

مواد و روش کار: آزمودنی‌های این پژوهش تعداد ۱۳ نفر از دختران ورزشکار تکواندوکار با میانگین قد  $(161/6 \pm 5/61)$ ، میانگین وزن  $(51/1 \pm 56/2)$  و میانگین سن  $(19/69 \pm 2/78)$  و ۱۲ دختر غیر ورزشکار با میانگین قد  $(160 \pm 4/19)$ ، میانگین وزن  $(61/4 \pm 52/8)$  و میانگین سن  $(19/9 \pm 2/15)$  بودند. گروه ورزشکار با مراجعه به سائنه‌های ورزشی رزمی در سطح شهر و با استفاده از پرسشنامه از بین افرادی که حداقل ۷ سال سابقه ورزشی مستمر داشتند؛ از سلامت کامل جسمی بدون سابقه بیماری (بیماری‌های موثر بر پوکی استخوان) برخوردار بودند، به طور داوطلبانه انتخاب شدند.

با استفاده از روش DEXA که دقیق ترین روش سنجش تراکم استخوان است تراکم استخوان نواحی ران (گردن و دیواره) و سه مهره کمری ( $L_1, L_3, L_4$ ) و قدرت عضلات چهار سر ران و همسترینگ (انتقباض کانستریک) با استفاده از دستگاه کین- کام اندازه گیری شد. سطح کلسیم و فسفر سرم خون و سطح فعالیت آنزیم آلکالین فسفاتاز و میزان فعالیت هورمون پاراتورمون در حالت ناشتا اندازه گیری شد. داده‌ها با استفاده از آمار توصیفی و استنباطی در سطح  $0/05$  تجزیه و تحلیل شدند.

نتایج: نتایج حاصل نشان داد: میزان تراکم استخوان مهره‌های کمری در میان تکواندوکاران و غیر ورزشکاران تفاوت معنی داری وجود نداشت گرچه میانگین مقدار متوسط تراکم استخوان سه مهره کمری ( $L_1, L_3, L_4$ ) (گرم به سانتی متر مربع) در تکواندوکاران پایین تر از غیر ورزشکاران بوده ( $P > 0/05$ ).