

بررسی شیوع اختلال ملال قبل از قاعدگی در دختران دبیرستانی شهر همدان در سال ۱۳۸۲

دکتر عبدالله فرهادی نسب*، مهندس خسرو مانی کاشانی**

دریافت: ۸۴/۵/۲۹، پذیرش: ۸۴/۱۲/۴

چکیده:

مقدمه و هدف: اختلال ملال قبل از قاعدگی یکی از انواع اختلالات خلقی است. که ۸۰ - ۳۰ درصد زنان آنرا به صورت خفیف و ۱۰-۲ درصد آنرا بصورت شدید تجربه می کنند. علت سببی این اختلال معلوم نیست ولی یکی از رایج ترین نظریه ها در مورد آن نسبت بالای استروژن به پروژسترون است. علایم اختلال بیشتر به صورت ناامیدی، بیقراری، بی ثباتی عاطفی، عصبانیت و شکایات جسمی (سردرد، حساس شدن پستان ها و ادم) ظاهر می شود. بروز علایم مذکور موجب افت عملکرد شغلی و جسمانی گردیده و روابط بین فردی را مخدوش می سازد. هدف مطالعه حاضر تعیین شیوع اختلال ملال قبل از قاعدگی در دختران دبیرستانی شهر همدان در سال ۱۳۸۲ بود.

روش کار: در مطالعه حاضر که از دسته مطالعات توصیفی - تحلیلی می باشد و به صورت مقطعی طراحی گردید با در نظر گرفتن حداکثر خطای نمونه گیری برابر ۵ درصد و حدود اطمینان ۹۵ درصد نمونه ای شامل ۳۸۴ نفر از دختران شاغل به تحصیل در دبیرستان های شهر همدان بصورت تصادفی انتخاب و مورد پرسش قرار گرفتند سئوالات پرسشنامه بر مبنای معیارهای تشخیص اختلال ملال قبل از قاعدگی منطبق بر مرجع روانپزشکی تنظیم شده بود. داده های جمع آوری شده توسط نرم افزار آماری SPSS ویرایش دهم و با استفاده از آزمون آماری مجذور کای مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. **نتایج:** از مجموع ۳۸۴ دختر مورد مطالعه ۱۷۲ نفر برابر ۴۴/۵ درصد دارای اختلال ملال قبل از قاعدگی بودند که در ۱۸ درصد از آنها شک به سایر اختلالات نظیر افسردگی وجود داشت. ۱۰۲ نفر از دختران مبتلا برابر ۵۹/۳ درصد موارد در یکسال اول پس از شروع قاعدگی دچار علائم اختلال شده بودند. روزهای وجود علائم اختلال ملال قبل از قاعدگی در ۲۰ درصد موارد بیشتر از ۳روز گزارش شد. ۷۱/۵ درصد از دختران مبتلا به اختلال ملال علائم خلقی، ۶۱ درصد علائم رفتاری و ۷۳/۲ درصد علائم جسمی داشتند. بین اختلال ملال قبل از قاعدگی با علائم رفتاری، خلقی و هم چنین علائم جسمی ارتباط آماری معنی دار دیده شد ($P < 0/01$). **نتیجه نهایی:** شیوع اختلال ملال قبل از قاعدگی در دختران دبیرستانی شهر همدان نزدیک به شیوع آن در جمعیت عمومی (۴۰ درصد) می باشد. بیش از دو سوم مبتلایان به این اختلال واجد هر سه گروه علائم خلقی، رفتاری و جسمی می باشند.

کلید واژه ها: اختلالات خلقی / افسردگی / قاعدگی

مقدمه:

دهه دوم زندگی می باشد. در تحقیقات انجام شده در امریکا این اختلال شایع گزارش شده، هرچند به آمار دقیق آن اشاره نگردیده است(۱). در مطالعه ای که روی زنان سوئدی انجام شد، شیوع نوع خفیف اختلال مذکور ۷۲ درصد گزارش گردید(۱). در کشور ما تاکنون مطالعه

اختلال ملال قبل از قاعدگی یکی از انواع اختلالات خلقی است(۱). حدود ۸۰-۳۰٪ زنان این اختلال را به صورت خفیف و تقریباً ۱۰-۲٪ آنرا بصورت شدید تجربه می کنند(۲). میانگین سنی شروع علائم اواسط یا اواخر

* استادیار گروه روانپزشکی دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی همدان (chancellor@umsha.ac.ir)

** عضو هیأت علمی گروه پزشکی اجتماعی دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی همدان

وجود داشته باشد (۲،۹).

گروه زنانی که مدنظر این تحقیق هستند از احساس تنش غیر قابل توصیفی که ۱۰-۷ روز قبل از قاعدگی شروع می شود و اکثر مواقع تا زمان شروع قاعدگی ادامه می یابد شکایت می کنند. بیماران از بیقراری، تحریک پذیری، احساس عذاب وجدان نسبت به همسر و خانواده خود شاکی هستند (۵).

تقریباً ۳۰٪ زنان که خواهان درمان این اختلال هستند دچار یک اختلال روانشناختی مزمن هستند (۱۰). بسیاری از متخصصان با تجربه لازم می دانند تمام زنان مبتلا به منظور کشف بموقع افسردگی یک پرسشنامه غربالگری را تکمیل نمایند (۲،۱۱).

با توجه به مطالب فوق الذکر این مطالعه با هدف بررسی شیوع اختلال ملال قبل از قاعدگی در دختران دبیرستانی شهر همدان در سال ۱۳۸۲ انجام گرفت. تا بر پایه شناخت آن و تعیین حجم مشکل بتوان با ارائه برنامه های آموزشی مورد نیاز خانواده ها، در زمینه درمان بموقع اقدام نمود.

روش کار:

مطالعه حاضر به صورت توصیفی - مقطعی و با تحلیل نتایج انجام شد. حجم نمونه با توجه به برآورد احتمالی شیوع ملال قبل از قاعدگی ($P = 50\%$) و حداکثر میزان خطای نمونه گیری ($d = 5\%$)، ۳۸۴ نفر برآورد گردید. نمونه افراد مورد مطالعه به صورت تصادفی خوشه ای از بین دانش آموزان دختر دوره متوسطه انتخاب شدند. ابتدا وضعیت قاعدگی بررسی شد. هیچیک از نمونه ها دچار آمنوره نبودند، ۶ نفر هنوز قاعدگی را تجربه نکرده بودند. این افراد از مطالعه خارج شده و به صورت تصادفی نمونه های جایگزین انتخاب شدند. پس از آموزش اولیه ای که توسط کارورز پزشکی در کلاس درس و در گروههای ۳۰ الی ۴۰ نفره دانش آموزان صورت گرفت، پرسشنامه ای مشتمل بر ۱۵ سوال در اختیار نمونه ها قرار داده شد تا در حضور کارورز آنرا تکمیل نمایند. ۱۱ سوال براساس معیارهای تشخیصی اختلال ملال قبل از قاعدگی (۲) و چهار سوال دیگر درخصوص مدت ابتلا و تعیین روزهای اختلال عملکرد (طی یکماه) طراحی شده بود. برحسب پاسخ مثبت به سوالات، اگر فرد مورد پرسش ۵ علامت مربوط به سوالات ۱ تا ۱۱ را داشت، مشروط بر اینکه حداقل یکی از علائم مربوط به ۴ سوال اول می بود،

گسترده ای روی جمعیت عمومی زنان صورت نگرفته است. همانند بیماران مبتلا به اختلالات خلقی، احتمال ابتلای اقوام درجه یک زنان مبتلا به این اختلال به افسردگی اساسی، از جمعیت عمومی بیشتر است (۳). حدود ۶۵ درصد این افراد خود در معرض ابتلا به افسردگی هستند بخصوص اگر علائم آنها روزهای بیشتری قبل از قاعدگی تداوم داشته باشد (۴) در تحقیقی که قبلاً روی دانش آموزان دوره متوسطه شهر همدان انجام گرفته ارتباط این اختلال با بروز افسردگی در دختران نشان داده شده است (۵).

از نظر تقسیم بندی روانپزشکی این اختلال جزو اختلالات خلقی طبقه بندی نشده قرار می گیرد و برای تشخیص آن یک سری مشخصات وجود دارد (۲):

الف: علائم در طی هفته آخر قبل از قاعدگی آغاز میشوند و در طی روزهای اول قاعدگی شروع به کاهش می کنند در صورت وجود پنج علامت از علائم زیر که حداقل یکی از آنها جزء چهار علامت اول باشد تشخیص قطعی می شود.

۱. خلق آشکارا افسرده، احساس ناامیدی، افکار ناراضی بودن از خود

۲. اضطراب آشکار و احساس نظیر در قفس بودن

۳. بی ثباتی عاطفی آشکار مثلاً احساس ناگهانی غمگینی، گریان بودن یا افزایش حساسیت نسبت به طرد شدن.

۴. عصبانیت، تحریک پذیری، افزایش تعارض های بین فردی مداوم و آشکار

۵. کاهش علاقه به فعالیتهای معمول نظیر کار، تحصیل، دوستان و سرگرمی ها

۶. اشکال در تمرکز که توسط بیمار گزارش می شود

۷. گیجی و منگی و به آسانی خسته شدن یا از دست دادن قوای بدنی برای فعالیت

۸. پر خوابی یا بیخوابی

۹. احساس درهم شکستن یا خارج از کنترل بودن

۱۰. تغییر اشتها به طور واضح مثل پر خوری یا تمایلات غذایی خاص

۱۱. علائم جسمی نظیر حساسیت یا تورم پستانها، سردرد، درد مفصلی یا عضلانی، احساس افزایش وزن متغیر (۲،۶).

ب: اختلال به طور قابل ملاحظه در کار، تحصیل یا روابط با دیگران تداخل ایجاد کند (۲،۷).

ج: آشفتگی صرفاً تشدید علائم اختلالات دیگر نظیر افسردگی نباشد (۲،۸).

د: معیارهای فوق در طی دو دوره قاعدگی پشت سر هم

۷۱/۵ درصد دختران دارای اختلال ملال قبل از قاعدگی از علائم خلقی رنج می بردند که شایعترین آن تحریک پذیری بود. ارتباط اختلال ملال با علائم خلقی از نظر آماری در سطح ۱ درصد معنی دار گردید. ۶۱ درصد دختران دارای اختلال ملال قبل از قاعدگی علائم رفتاری داشتند. تغییر اشتها شایع ترین علامت رفتاری بود. ارتباط اختلال ملال با علائم رفتاری از نظر آماری در سطح یک درصد معنی دار گردید. ۷۳/۲ درصد دختران دارای اختلال ملال قبل از قاعدگی دچار علائم جسمی بودند که شایع ترین آن حساس شدن پستانها بود. ارتباط اختلال ملال با علائم جسمی از نظر آماری در سطح یک درصد معنی دار گردید (جدول ۲).

جدول ۲: فراوانی اختلال ملال قبل از قاعدگی بر حسب علائم خلقی، رفتاری و جسمی در دختران دبیرستانی شهر همدان

در سال ۱۳۸۲			
	دارای اختلال		فایده اختلال
	ملا قبل از قاعدگی	ملا قبل از جمع	
	تعداد	تعداد	تعداد
	(درصد)	(درصد)	ارزش P*
علائم خلقی			
بلی	۱۲۳ (۷۱/۵)	۰ (۰)	۰/۰۱
خیر	۴۹ (۲۸/۵)	۲۱۲ (۱۰۰)	
علائم رفتاری			
بلی	۱۰۵ (۶۱)	۹۰ (۴۲/۴)	۰/۰۱
خیر	۶۷ (۳۹)	۱۲۲ (۵۷/۶)	
علائم جسمی			
بلی	۱۲۶ (۷۳/۲)	۷۲ (۳۴)	۰/۰۱
خیر	۴۶ (۲۶/۸)	۱۴۰ (۶۷)	

Pearson chi-square test

بحث:

سن شروع این اختلال در کتب مرجع روانپزشکی در اواسط و اواخر دهه دوم زندگی بیان شده است. در این مطالعه میانگین سنی افراد مبتلا ۱۵ سال بود که اندکی پایین تر از سن بیان شده در کتب مرجع (۲) می باشد.

دارای این اختلال محسوب می شد. در حین تکمیل پرسشنامه هر گاه ابهامی وجود داشت، توضیح لازم توسط کارورز ارائه می شد. اگر از علائم احساس ناامیدی، اضطراب، بی ثباتی عاطفی، تحریک پذیری، کاهش علاقه به فعالیتهای روزمره، کاهش تمرکز، گیج و منگ بودن، کاهش انرژی و از دست دادن کنترل (سوالات ۱ تا ۹) پنج علامت مثبت بود، دارای علائم خلقی، اگر تغییر اشتها به شکل پرخوری، و بیار برای مصرف شیرینی جات و تغییر الگوی خواب (کم خوابی یا پر خوابی) را داشت (سوال ۱۰) دارای علائم رفتاری و اگر یکی از علائم حساس شدن پستانها، سردرد، نفخ، درد مفصلی یا عضلانی و احساس ادم یا افزایش وزن (سوال ۱۱) را داشت، دارای علائم جسمی تلقی می شد. در نهایت داده ها جمع آوری شده توسط نرم افزار SPSS (ویرایش دهم) و با استفاده از آزمون مجذور کای مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

نتایج:

در این بررسی ۷۵٪ دختران مورد مطالعه در سنین ۱۷-۱۹ سال با میانگین سنی ۱۷ سال قرار داشتند ۸۶/۷٪ دختران در محدوده ۱۴-۱۲ سالگی با میانگین سنی ۱۳/۳ سال، اولین قاعدگی خود را تجربه کرده بودند. ۴۴/۵٪ دختران مورد مطالعه اختلال ملال قبل از قاعدگی داشتند. ۱۸/۱٪ دختران مبتلا به اختلال ملال قبل از قاعدگی دارای اختلالات دیگری نظیر افسردگی اساسی بودند. ۵۹/۳٪ از این دختران در یکسال اول بعد از شروع اولین قاعدگی خود دارای علائم اختلال ملال قبل از قاعدگی شده بودند. همچنین ۶۶/۳٪ دختران علائم اختلال را در دو روز اول قاعدگی تجربه کرده بودند (جدول ۱).

جدول ۱: فراوانی فاصله شروع علائم اختلال ملال از اولین قاعدگی و تعداد روزهای وجود علائم اختلال ملال در دختران دبیرستانی شهر همدان در سال ۱۳۸۲

فاصله شروع علائم اختلال ملال از اولین قاعدگی	درصد	
	تعداد	تجمعی
کمتر از ۱ سال	۶۰	۳۴/۹
۱ سال	۴۲	۵۹/۳
۲ سال	۴۶	۸۶
بیش از ۲ سال	۲۴	۱۰۰
فاصله شروع علائم اختلال ملال قبل از قاعدگی		
۲-۱ روز	۱۱۴	۶۶/۳
۳-۴ روز	۳۱	۸۴/۳
بیش از ۴ روز	۲۷	۱۰۰

کربلایی زاده به دلیل همکاری در انجام پژوهش اعلام می نمایم.

منابع:

1. Sadock BJ. Comprehensive textbook of psychiatry. 7th ed. Vol2. Baltimore Williams & Wilkins , 2000.
2. Sadock BJ. Sadock VA Synopsis of Psychiatry. 9th ed. Baltimore – Williams & Wilkins , 2003.
3. Gelder MG, Lopez , Ibor JJ, Andreason N. New oxford textbook of psychiatry. 4th ed. Oxford: Oxford , 2000.
4. Kaplan H. Concise textbook of clinical psychiatry. 7th ed. Baltimore - Williams & Wilkins , 1996.
۵. محقق حسین . بررسی میزان افسردگی و عوامل مرتبط با آن در دانش آموزان دوره متوسطه همدان در سال تحصیلی ۷۷-۷۶. همدان : انتشارات شورای تحقیقات اداره آموزش و پرورش استان همدان ، ۱۳۷۸.
6. Ahuga N. A short textbook of psychiatry 4th ed. New Dehli-Jaypec Brothers, 1999.
7. Yamashita K. Mental health of nurses – 2 years follow up. 1997 : 64-68.
8. Daugherty JE. Treatment Strategies for Premenstrual Syndrome. Am Fam-Physican 1998 :L58(1) : 183-92, 197-8.
۹. اسپیراف لیون ، گلس رابرت اچ. اندوکرینولوژی بالینی زنان و نازایی اسپیراف. ترجمه : بهرام قاضی جهانی ، سمیرا مهاجرانی و همکاران. ج ۱. تهران : نشر گلپان ، ۱۳۸۰.
۱۰. کنت جی رایان. بیماریهای زنان کیستتر. ترجمه : بهرام قاضی جهانی ، روشنگر قطبی. تهران نشر اندیشه روشن ، ۱۳۷۹.
۱۱. اسکات جیمز. مامایی و بیماریهای زنان دنفورت. ترجمه : علی یزدی و همکاران. تهران : نشر کتاب میر ، ۱۳۸۱.

بدین ترتیب افراد مورد مطالعه ، تا زمان یائسه شدن روزهای بیشتری را دارای اختلال عملکرد خواهند بود. تعداد روزهای وجود علائم و فاصله شروع علائم از اولین قاعدگی نمایانگر این است که تا سن متوسط یائسگی (حدود ۵۱ سالگی) با در نظر گرفتن اینکه هر فرد به طور متوسط ۲/۵۸ روز قبل از قاعدگی علامت دار شده و به طور متوسط ۱/۲۳ سال پس از شروع اولین قاعدگی دچار علائم گردیده می توان گفت هر فرد مبتلا ۱۱۱۵ روز برابر ۳ سال از عمر مفید خود دچار اختلال عملکرد خواهد بود. این موضوع بیانگر این مطلب است که در صورت عدم توجه و درمان ، از طریق این اختلال ضرر اقتصادی قابل توجهی متوجه فرد و جامعه می گردد.

براساس نتایج این مطالعه بیشترین درصد علائم را به ترتیب علائم جسمی با ۷۳/۲ درصد ، علائم خلقی با ۷۱/۵ درصد و علائم رفتاری با ۶۱ درصد شامل می شود. اما در بررسی های انجام شده بر جمعیت عمومی شکایات خلقی و رفتاری از شیوع بیشتری (نسبت به شکایات جسمی) برخوردار هستند(۱).

شایعترین شکایت جسمی در این تحقیق حساس شدن پستان بود در حالی که در بررسی های انجام شده بر جمعیت عمومی سردرد شایعترین شکایت جسمی محسوب گردیده است(۳). شایعترین علامت خلقی ، تحریک پذیری و شایعترین علامت رفتاری ، تغییر اشتها بود که در بررسی های انجام شده بر جمعیت عمومی نیز همین طور بوده است(۳).

نتیجه نهائی:

شیوع اختلال ملال قبل از قاعدگی در دختران دبیرستانی شهر همدان نزدیک به شیوع آن در جمعیت عمومی (۴۰ درصد) می باشد(۲). بیش از ۲/۳ مبتلایان به این اختلال واجد هر سه گروه علائم خلقی ، رفتاری و جسمی می باشند.

سپاسگزاری:

مراتب سپاسگزاری خود را از خانم دکتر فیروزه