

## تعیین سطح آندروژن در بیماران افسرده سنین باروری مراجعه کننده به درمانگاه های اعصاب و روان شهرستان خرم آباد

فاطمه یاری<sup>۱</sup>، هدایت نظری<sup>۲</sup>، حسین خدمت<sup>۳</sup>، عباس تولایی<sup>۴</sup>، سعید فروغی<sup>۵</sup>، فاطمه جنانی<sup>۶</sup>

یافته / سال ششم / شماره ۲۰

### چکیده

**مقدمه:** افسردگی یکی از شایعترین اختلالات روان پزشکی است که شیوع آن در زنان دو برابر بیشتر از مردان است. تستوسترون سرم را با بروز اختلالات رفتاری در زنان و مردان مطرح می نماید. هدف از انجام این مطالعه تعیین سطح آندروژن به خصوص تستوسترون در بیماران افسرده سنین باروری بود.

**مواد و روشها:** پژوهش حاضر با هدف تعیین سطح آندروژن در بیماران افسرده در سنین باروری و مقایسه آن با افراد سالم در سال ۱۳۸۱ انجام شد. پژوهش از نوع case - control بوده که در آن ۳۰ نفر از خانم های سنین باروری در گروه های مورد و ۳۰ نفر در گروه شاهد از نظر تستوسترون، دهیدرو اپی آندروسترون سولفات، مورد بررسی قرار گرفتند. این افراد از نظر سن، وزن، شاخص توده بدنی و سیکل قاعدگی کاملاً همگن بودند. از افراد واجد شرایط نمونه گیری به عمل آمد و میزان تستوسترون در آزمایشگاه به روش RIA (رادیوایمنواسی) اندازه گیری شد.

**یافته ها:** نتایج نشان داد که بین سطح سرمی تستوسترون توتال (۲۰۲/۳ ng/dl و ۰/۴ ng/dl) و آزاد (۱۴۰/۳ ng/dl و ۰/۱ ng/dl) در گروه مورد نسبت به گروه شاهد اختلاف معنی داری وجود داشت ( $p < ۰/۰۵$ )؛ در حالی که بین سطح سرمی DHEAS در دو گروه اختلاف معنی داری وجود نداشت.

**نتیجه گیری:** مطالعه نشان می دهد آندروژن به خصوص تستوسترون نقش مهمی در پاتوژنز افسردگی دارد.

**واژه های کلیدی:** آندروژن، افسردگی، سنین باروری، زنان

۱- مربی - عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی لرستان

۲- استادیار - عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی لرستان

۳- استادیار - عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی بقیة الله

## مقدمه

افسردگی یکی از شایعترین اختلال های روان پزشکی است (۱). بر اساس گزارش مشترک سازمان بهداشت جهانی و بانک جهانی، افسردگی در رأس ده عامل مهم ناتوانی و معلولیت در سراسر دنیاست (۲). میزان افسردگی در جهان نزدیک به ۴۷۲ میلیون نفر در سال ۱۹۹۰ برآورد شده است (۳).

هزینه مستقیم و غیر مستقیم افسردگی در سال ۱۹۹۰ در آمریکا ۴۴ میلیارد دلار بوده که این میزان در انگلستان ۲۲۲ میلیون پوند بوده است (۴).

تفاوت بسیاری از نظر جنسی در شیوع اختلالات روانی وجود دارد. بعضی از اختلالات از جمله اختلالات عصبی به میزان قابل توجهی در زنان شایع تر است (۵).

شیوع افسردگی در زنان دو برابر مردان است که همراه با افسردگی متوسط و خفیف این میزان به ۳۵-۴۰ درصد می رسد (۶).

علت اساسی تفاوت شیوع در بین زنان و مردان عوامل مختلف از جمله تفاوت فشار های روانی - اجتماعی زنان و مردان، اثرات زیایمان و اختلاف هورمونی است (۷).

از جمله مسائل مرتبط با اختلال هورمونی می توان، کاهش آزاد شدن پرولاکتین بر اثر مصرف تریپتوفان، کاهش سطح پایه هورمون محرک فولیکول (FSH)<sup>۱</sup> و هورمون تبدیل فولیکول به جسم زرد (LH)<sup>۲</sup> و کاهش سطح تستوسترون در مردها را ذکر نمود (۶).

لذا با توجه به موارد فوق بر آن شدیم این مسئله را در زنان افسرده سنین باروری مراجعه کننده به درمانگاه های اعصاب و روان خرم آباد بررسی نماییم. هدف اصلی از این تحقیق بررسی سطح سرمی آندروژن در زنان افسرده در سنین باروری و مقایسه آن با زنان سالم است.

## مواد و روشها

در این مطالعه ۳۰ خانم بیمار با مشکل افسردگی خفیف و متوسط که توسط متخصص اعصاب و روان تشخیص داده شده

بود و به درمانگاه های اعصاب و روان شهرستان خرم آباد مراجعه کرده بودند و ۳۰ خانم سالم به عنوان گروه کنترل تحت بررسی قرار گرفتند. نمونه گیری از خون انجام شد و پرسش نامه ای شامل خصوصیات فردی از قبیل سن، وزن، قد، شاخص توده بدنی، شغل و سیکل قاعدگی، هم چنین دارو های مصرفی و بیماری هایی که ممکن بود در نتایج مؤثر باشند در اختیار آنها قرار گرفت.

حدود ۱۰-۵ میلی لیتر از خون وریدی افراد واجد شرایط دریافت و میزان تستوسترون توتال و آزاد و DHEAS<sup>۳</sup> سرم آنها به روش RIA<sup>۴</sup> در آزمایشگاه انقلاب شهرستان خرم آباد اندازه گیری شد. برای محاسبات آماری با استفاده از برنامه SPSS و برای انجام مقایسه غلظت تستوسترون و DHEAS در دو گروه شاهد و مورد از آزمون آماری T.Test استفاده گردید.

## یافته ها

نتایج حاصل از مطالعه نشان می دهد که افراد مورد بررسی از نظر سن، شاخص توده بدنی و سایر یافته های دموگرافیک همگن بودند.

بر اساس اهداف پژوهش استفاده از آزمون تی مستقل نشان می دهد که سطح سرمی تستوسترون توتال در افراد بیمار با میانگین ۲۰۲/۳ ng/dl نسبت به افراد سالم با میانگین ۱۴۰/۳ ng/dl از لحاظ آماری با  $p < 0.05$  تفاوت معنی داری دارد. سطح سرمی تستوسترون آزاد در افراد بیمار با میانگین ۰/۴ ng/dl نسبت به افراد سالم با میانگین ۰/۱ ng/dl با  $p < 0.05$  اختلاف معنی داری نشان داد.

بررسی سطح سرمی DHEAS در افراد بیمار با میانگین ۱۶۲/۰۴ g/dl نسبت به افراد سالم با میانگین ۱۶۰/۲ gr/dl از لحاظ آماری با  $p > 0.05$  تفاوت معنی داری را نداشت.

1. Follicle Stimulation Hormone
2. Luteinization Hormone
3. Dehydroepiandrosterone Sulfate
4. Radioimmunoassay

## بحث

## References

- ۱- کریمی طاری ؛ ک. درمان افسردگی ؛ انتشارات نسل نواندیش ۱۳۷۸
2. Lan R. Reducing The econmic burden of depression. international clinical psychopharmacology, 1994 ; 40:229-243
3. Tanson B. What price depression. British Journal of psychiatry, 1994; 164:665-674
4. Hall RC. The clinical and financial burden of mood disorder. Psychosomatics, 1995; 36: 511-518
5. Ramsay R, Welch R. Need for women patients with mental illness. Advances in psychiatric treatment, 2001; 7: 85-92
6. Kaplan H, Sadock B. Comprehensive textbook of psychiatry. 7th Ed. Williams and wilkins, 2000
7. Kaplan H, Sadock B. Synopsis of psychiatry 8th Ed. williams and wilkins, 1998
8. Rohr UD. The impact of testosterone imbalance on depression a women's health. Maturitas, 2002; 41 supp 1: S25-46
9. Weiner CL, Primeau M, Ehrmann DA. Androgens and mood dysfunction in women: Comparison of women with polycystic ovarian syndrome to healthy controls. Psychosom Med. 2004 May-June; 66 (3): 356-362
10. Rasgon NL, Rao RC, Hwang S, Altshuler LL, Elman S, Zuckerbrow- Miller J, Koren. Depression in women with polycystic ovary syndrome. J Affect Disord. 2003 May; 74 (3): 299-304

در این پژوهش، میانگین سطح سرمی تستوسترون توتال در افراد سالم و بیمار اختلاف معنی داری نشان می دهد که روح<sup>۱</sup> و همکاران او در مطالعه خود در سال ۲۰۰۲ در این زمینه اظهار داشته اند که آندروژن به خصوص تستوسترون نقش مهمی در بروز افسردگی به عهده داشته است. مطالعه وینر<sup>۲</sup> و همکارانش نیز در سال ۲۰۰۴ نشان داد آندروژن بخصوص تستوسترون در اختلالات رفتاری زنان نقش مهمی دارد. همچنین مطالعه ای که توسط راسگون<sup>۳</sup> و همکارانش در سال ۲۰۰۳ انجام گرفت نشان داد در خانم هایی که دچار تخمدان پر کیست می باشند نسبت به افراد سالم به علت بالا بودن تستوسترون شیوع افسردگی بیشتر می باشد. نتایج حاصل از مطالعه فوق نشان می دهد که میزان تستوسترون سرم در بیماران مبتلا به افسردگی خفیف و متوسط بالا است و این نتایج نشان دهنده آن است که آندروژن به خصوص تستوسترون نقش مهمی در پاتوژنز افسردگی دارد.

1. Rohr  
2. Winer

3. Rasgon