بررسی تأثیر بیماری نیتروگلیسرین بر دیسمونرها اولیه در دانشجویان ساکن در خوابگاههای منتخب دانشگاه علوم پزشکی تهران در سال 1378

مریم مدرس* - دکتر شیرین قاضی‌زاده** - عباس مهران*** - تهمینه دادخواه تهرانی****

چکیده:
این پژوهش یک مطالعه‌کارآزمایی بالینی کنترل شده تصادفی در سرکور است که به منظور بررسی تأثیر بیماری نیتروگلیسرین بر دیسمونرها اولیه در دانشجویان ساکن در خوابگاههای منتخب دانشگاه علوم پزشکی تهران در سال 1378 با هدف تعیین تأثیر بیماری نیتروگلیسرین بر شدت دید دیسمونرها اولیه و همچنین تعیین عوارض جانبی حاصل از آن انجام شد.

واحدهای پژوهش شامل 112 نفر دانشجویی میتلا به دیسمونرها اولیه دچره دو و سه بود که بطور تصادفی به دو گروه کنترل (نفر 45 تا تجلیل) و تجربی (نفر 67 تا تجربی) تقسیم شدند. شدت درد و عوارض در یک نوبت قبل، و پنج نوبت بعد از مصرف دیسمونرها به 15 و 2 دقیقه بعد از مصرف دیسمونرها تحلیل دادارو و دارونماین مقاله‌گر دیده از طرفی با مقایسه شدند درد در نوبت‌های مختلف انسان‌گیری در گروه تجربه، روند شدت درد و روند اثر تسکین دارو تبعین گردید. شدت درد بر اساس مقیاس مقیاسهای ای بصربه عوارض بوسیله مقیاسهای رتبه ای کلامی سنجیده می‌شد.

نتایج نشان داد که در نوبت‌های 1 و 2 و بعد از مصرف دیسمونرها، شدت درد در گروه تجربه یک بار معنی داری کمتر از گروه کنترل بود (در همه موارد $P < 0.05$). در نوبت‌های بعد از مصرف، با نگاهش شدت درد در نوبت‌های مختلف انسان‌گیری گروه تجربه به نوبت‌های بعد از مصرف، با نگاهش شدت درد در نوبت‌های مختلف انسان‌گیری گروه تجربه به نوبت‌های بعد از مصرف، با نگاهش شدت درد در نوبت‌های مختلف انسان‌گیری گروه تجربه به نوبت‌های بعد از مصرف، با نگاهش شدت درد در نوبت‌های مختلف انسان‌گیری گروه تجربه به نوبت‌های بعد از مصرف، با نگاهش شدت درد در نوبت‌های مختلف انسان‌گیری گروه تجربه به نوبت‌های بعد از مصرف، با نگاهش شدت درد در نوبت‌های مختلف انسان‌گیری گروه تجربه به نوبت‌های بعد از مصرف، با نگاهش شدت درد در نوبت‌های مختلف انسان‌گیری گروه تجربه به نوبت‌های بعد از مصرف، با نگاهش شدت درد در نوبت‌های مختلف انسان‌گیری گروه تجربه به نوبت‌های بعد از مصرف، با نگاهش شدت درد در نوبت‌های مختلف انسان‌گیری گروه تجربه به نوبت‌های بعد از مصرف، با نگاهش شدت درد در نوبت‌های مختلف انسان‌گیری گروه تجربه به نوبت‌های بعد از مصرف، با نگاهش شدت درد در نوبت‌های مختلف انسان‌گیری گروه تجربه به نوبت‌های بعد از مصرف، با نگاهش شدت درد در نوبت‌های مختلف انسان‌گیری گروه تجربه به نوبت‌های بعد از مصرف، با نگاهش شدت درد در نوبت‌های مختلف انسان‌گیری گروه تجربه به نوبت‌های بعد از مصرف، با نگاهش شدت درد در نوبت‌های مختلف انسان‌گیری گروه تجربه به نوبت‌های بعد از مصرف، با نگاهش شدت درد در نوبت‌های مختلف انسان‌گیری گروه تجربه به نوبت‌های بعد از مصرف، با نگاهش شدت درد در نوبت‌های مختلف انسان‌گیری گروه تجربه به نوبت‌های بعد از مصرف، با نگاهش شدت درد در نوبت‌های مختلف انسان‌گیری گروه تجربه به نوبت‌های بعد از مصرف، با نگاهش شدت درد در نوبت‌های مختلف انسان‌گیری گروه تجربه به نوبت‌های بعد از مصرف، با نگاهش شدت درد در نوبت‌های مختلف انسان‌گیری گروه تجربه به نوبت‌های بعد از مصرف، با نگاهش شدت درد در نوبت‌های مختلف انسان‌گیری گروه تجربه به نوبت‌های بعد از مصرف، با نگاهش شدت درد در نوبت‌های مختلف انسان‌گیری گروه تجربه به نوبت‌های بعد از مصرف، با نگاهش شدت درد در نوبت‌های مختلف انسان‌گیری گروه تجربه به نوبت‌های بعد از مصرف، با نگاهش شدت درد در نوبت‌های مختلف انسان‌گیری گروه تجربه به نوبت‌های بعد از مصرف، با نگاهش شدت درد در نوبت‌های مختلف انسان‌گیری گروه تجربه به نوبت‌های بعد از مصرف، با نگاهش شدت درد در نوبت‌های مختلف انسان‌گیری گروه تجربه به نوبت‌های بعد از مصرف، با نگاهش شدت درد در نوبت‌های مختلف انسان‌گیری گروه تجربه به

کلید واژه‌ها: دیسمونرها - دیسمونرها اولیه - نیتروگلیسرین

*کارشناس ارشد مامایی و عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران
**استادیار و عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران
***کارشناس ارشد آموزش و پرورش عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران
****بانگیزی کارشناسی ارشد مامایی
بررسی تأثیر پذیرش دیسمنوره بر دیسمنوره اولیه در

مقدمه:

دیسمنوره (قاعدگی دندانکی) شایع‌ترین شکایت مراجعین به متخصص‌های زیان و مامایی بوده (1). وی می‌تواند به قدری شدید باشد که باعث مختل شدن زندگی فردی و خانوادگی گردید (2). دیسمنوره از نظر اقتصادی-اجتماعی همواره مورد توجه بوده چون عده‌ای ترسیم‌های غیبت زنان از مخارج و حضور نشان و سالن‌های جنین میلیون‌ها را به مدت میلیون‌های دلار به مصرف غیر مصرفی دارد (3). در ایران حدود 85% از زنان شاغل‌اند. در بخشی از این افراد حیاتی و کاهش کیفیت کار در زنان که با وجود دیسمنوره به کار ادامه می‌دهند نیز وجود دارد (4, 5). در ایران حداکثر 90% از زنان مبتلا به دیسمنوره اولیه هستند و در حالی است که درصد استغال مردان 90% یعنی فقط 5% بیشتر از زنان است (6). و این موضوع، اهمیت دیسمنوره، مشکلات شایع و دست و پاکیزگی زنان ایرانی را نشان می‌دهد. با توجه به مستندات های خطر خاصی که از زنان در برخی جمعیت‌ها و اجتماعی زنان لازم است در زمینه ارتقاء سلامت جسمی و روانی آنان سرمایه‌گذاری کلی آن زمینه شود و به سلامت آنان به‌کامل داده شود.

تاریخچه: ج‌لوگیری از بارداری با مهار تخمک‌گذاری (بيش از 90%) بعنوان مهم‌ترین درمان دیسمنوره اولیه بکار می‌رود (7). در این موارد نیز بیشتر به بررسی سالن‌های جنین در بخشی از بیماران تخمک‌گذاری دارد. در دیسمنوره اولیه عوارض جانبی دارو نیز بررسی می‌گردد.

مواد و روش‌ها:

در این پژوهش ابتدا پژوهشگران مراجعه‌های غیر استرودی نیز با ترسیم‌های غیر مصداق دیسمنوره اولیه نیز با ترسیم‌های غیر مصداق دیسمنوره اولیه

TENS
تریک آکهی از دانشجویان مبتلا به دیسمنوره جهت تبیین نام و شرکت در مطالعه دوست به آورده و سپس از میان داوطلبان، افرادی که بر اساس تاریخچه قاعدگی متیا به دیسمنوره اولیه درجه دو یا سه بوده و از سایر مشخصات و اجاع‌ها ی پژوهش نیز برخوردار بودند جهت انجام سونوگرافی لگنی برای رد عمل دیسمنوره ثانویه، معنی‌فی می‌شند. پس از تحقیق دیسمنوره اولیه بر اساس تاریخچه سونوگرافی و تاریخچه قاعدگی در مورد عدم مصرف دارو و مراجعه طی یک ساعت اول پس از شروع دیسمنوره در سیکل بعید به واحدها پژوهش، آموزش داده می‌شد.

تعداد واحدها مورد پژوهش 112 نفر بود که به روش نمونه‌گیری آسان و از میان نمونه‌های در دسترس انتخاب شده و سپس بطور تصادفی بر طبق ترتیب مراجعه به یکی از دو گروه کنترل و تجربه (میردام 5 نفر) تخصیص می‌یافتند.

مشخصات واحدهای پژوهش عبارت بودند از 1 - عدم ابتلا به بیماری (قابلیت عروقی شناخته شده، نبود احتمال شدید بیماری کبیدی، کلیوی بدون مزمنی و مبتلا به شرایط ناشی از ایجاد و استاندارد بوده و کلیه اطلاعات توسعه شخص پژوهش‌های متداول ماه‌ها حضور بودند از ۱ - عدم ابتلا به بیماری (قابلیت عروقی شناخته شده، نبود احتمال شدید بیماری کبیدی، کلیوی بدون مزمنی و مبتلا به شرایط ناشی از ایجاد و استاندارد بوده و کلیه اطلاعات توسعه شخص پژوهش‌های متداول ماه‌ها حضور بودند از ۱ - عدم ابتلا به بیماری (قابلیت عروقی شناخته شده، نبود احتمال شدید بیماری کبیدی، کلیوی بدون مزمنی و مبتلا به شرایط ناشی از ایجاد و استاندارد بوده و کلیه اطلاعات توسعه شخص پژوهش‌های متداول ماه‌ها حضور بودند از ۱ - عدم ابتلا به بیماری (قابلیت عروقی شناخته شده، نبود احتمال شدید بیماری کبیدی، کلیوی بدون مزمنی و مبتلا به شرایط ناشی از ایجاد و استاندارد بوده و کلیه اطلاعات توسعه شخص پژوهش‌های متداول ماه‌ها حضور بودند از ۱ - عدم ابتلا به بیماری (قابلیت عروقی شناخته شده، نبود احتمال شدید بیماری کبیدی، کلیوی بدون مزمنی و مبتلا به شرایط ناشی از ایجاد و استاندارد بوده و کلیه اطلاعات توسعه شخص پژوهش‌های متداول ماه‌ها حضور بودند از ۱ - عدم ابتلا به بیماری (قابلیت عروقی شناخته شده، نبود احتمال شدید بیماری کبیدی، کلیوی بدون مزمنی و مبتلا به شرایط ناشی از ایجاد و استاندارد بوده و کلیه اطلاعات توسعه شخص پژوهش‌های متداول ماه‌ها حضور بودند از ۱ - عدم ابتلا به بیماری (قابلیت عروقی شناخته شده، نبود احتمال شدید بیماری کبیدی، کلیوی بدون مزمنی و مبتلا به شرایط ناشی از ایجاد و استاندارد بوده و کلیه اطلاعات توسعه شخص پژوهش‌های متداول ماه‌ها حضور بودند از ۱ - عدم ابتلا به بیماری (قابلیت عروقی شناخته شده، نبود احتمال شدید بیماری کبیدی، کلیوی بدون مزمنی و مبتلا به شرایط ناشی از ایجاد و استاندارد بوده و کلیه اطلاعات توسعه شخص پژوهش‌های متداول ماه‌ها حضور بودند از ۱ - عدم ابتلا به بیماری (قابلیت عروقی شناخته شده، نبود احتمال شدید بیماری کبیدی، کلیوی بدون مزمنی و مبتلا به شرایط ناشی از ایجاد و استاندارد بوده و کلیه اطلاعات توسعه شخص پژوهش‌های متداول ماه‌ها حضور
نتایج:
نتایج حاصل از این پژوهش نشان می‌دهد که در گروه کنترل و تجاربی از نظر متغيرهای دموگرافیک، درجه حرارت اطاق، و فاصله زمانی بین شروع دیسمنوره و شروع درمان، اختلاف معنی‌دار نداشت و از این نظر همک‌بوده‌اند.

از نظر شدت درد دیسمنوره قابل از مصرف پماد، اختلاف معنی‌داری بین دو گروه مشاهده نشد بنابراین از این نظر نیز همک‌بوده‌اند. در ترتیب 15 از مصرف پماد شدت درد در دو گروه اختلاف معنی‌داری نداشت و لیکن در زمانهای 30 دقیقه و 10 و 4 ساعت بعد از مصرف پماد شدت درد در گروه تجربه طور معنی‌داری کاست از گروه کنترل بود درمیزان متوسط 0.04 ≤ p \( \leq 0.001 \)
(جدول شماره 1). بنابراین اثر تسکینی پماد بعد از 15 دقیقه یعنی در فاصله 15 الی 30 دقیقه پس از مصرف پماد آغاز شده است و تا ساعات چهارم همچنان ادامه دارد.

از طرفی در گروه تجربه مقایسه شدند درد دیسمنوره مربوط به نوبت‌های مختلف روند تسکین در راستای می‌دهد به صورت که اختلاف شدت درد، در دو نوبت قبل و 15 دقیقه بعد از مصرف پماد، معنی‌دار نبوده. بنابراین صدای 15 هنگام اثر تسکینی پماد آغاز نشد و لیکن اختلاف در نوبت‌های 15 و 30 دقیقه معنی‌دار بوده و نشانگر شروع اثر تسکینی در این فاصله می‌باشد همچنین این مقایسه بین نوبت‌هاي 30 دقیقه و 1 ساعت، 1:6 ساعت و 12 ساعت و نیز 2 ساعت و 4 ساعت نشان داد که اثر
در گروه تجربه با استفاده از آزمون ویلاکسیون شدت سردر در توانی‌های مختلف مقایسه‌شده و نشان می‌دهد که اختلاف نسبتی شدت سردر در زمان‌های قبل و ۱۵ دقیقه بعد از مصرف پماد معنی‌دار نبوده بنابراین این اثر نیافته شده درنیافته‌های متقابل ۱۵ و ۲۰ دقیقه معنی دار بوده و در این فاصله شدت سردر پیش‌تر در زمانی ۲۰ دقیقه و یک ساعت و دو ساعت تقریباً ثابت بوده و تفاوت معنی‌داری نشان نمی‌دهد در فاصله ۲ ساعت و چهار ساعت شدت سردر بطور معنی‌داری کاهش ییدکرد است. مقایسه قبل از مصرف و بعد از مصرف نشان می‌دهد که در گروه تجربه وضعیت سردر در ساعت چهارم به وضعیت قبل از مصرف بازگشت است. بنابراین عرضه سردر در فاصله ۱۵ دقیقه آغاز شده و در دقیقه ۲۰ به اوج خود رسیده و برای دو ساعت نسبتاً ثابت مانده، سپس کاهش یافته بطوریکه در ساعت چهارم به وضعیت قبل از مصرف پاماد بازگشت است. حداکثر نسبت سردر قبل از مصرف پماد در گروه تجربه ۱/۲٪ و در گروه کنترل ۱۰/۸٪ بوده و این نسبت بعد از مصرف پماد در گروه تجربه حداکثر به ۲/۸٪ و در گروه کنترل حداکثر به ۲/۸٪ می‌دهد که نسبت سرگیجه قبل و ۱۵ دقیقه قبل از مصرف به اوج خود رسیده و در گروه تجربه، در ۵ دقیقه و ۱ ساعت و ۱ دقیقه کاهش یافته و در گروه کنترل، در ۴ دقیقه و ۱۵ دقیقه کاهش یافته و در گروه تجربه در ۲ دقیقه و ۱ دقیقة. مصرف پماد، ۳ ساعت بعد از مصرف به اوج خود رسیده و در فاصله ۲ الی ۴ ساعت کاهش یافته، تا سرانجام شدت درد را به حداقل برد. بیشتر شده است ولیکن مقایسه‌شده شدت درد قبل از مصرف و ۴ ساعت بعد از مصرف نشان داد که شدت درد ۴ ساعت بعد از مصرف بطور معنی‌داری کمتر از قبل بوده و برای این اثری که داشته باشند، شدت درد به و ۲ دقیقه بعد از مصرف پماد در فاصله ۷۱ الی ۱۰ دقیقه بعد از مصرف پماد آغاز شده و در فاصله ۵ الی ۴ دقیقه به اوج خود رسیده و آنگاه کاهش یافته است. و لیکن ۴ ساعت و چهار دقیقه از مصرف پماد که شدت درد به وضعیت اول پس از تدریجی تغییر در دارد. در این مطالعه تصمیم گرفته شده است. بطور خلاصه این نتایج نشان داد که معنی‌داری دارد. شدت درد می‌تواند بر روی سلول‌های پنیدرگیسیرین و ۴۰ دقیقه بعد از مصرف پماد در فاصله ۱۵ الی ۴ دقیقه به اوج خود رسیده و آنگاه کاهش یافته است.
گروه از نظر نسبت هیپوتناسیون از نظر آماری معنی دار نیست. ولی یافته‌های جنبه مطالعه نشان داد که در زمان‌های ۲۰ دقیقه و یک ساعت پس از مصرف پماد میانگین فشارخون سیستولیک در گروه تجویز بیشتر از کنترل می‌باشد (به ترتیب ۱۰۲/۰ و ۱۰۲/۰، حداکثر نسبت آن در گروه تجویز ۲۲/۱٪ و در گروه کنترل ۱۸٪ می‌باشد به‌ناپایین عارضه سرکشی در فاصله ۱۵ الی ۳۰ دقیقه آغاز شده و در فاصله ۳۰ دقیقه و یک ساعت شایع می‌شود و آنگاه تغییر یافته‌است، توربیوکسیئن بالا گروه تجویز و هاواکاربین نیز در گروه کنترل می‌باشد (به ترتیب ۱۰۱/۰ و ۱۰۴/۰، حداکثر اختلاف میانگین فشارسیستولیک و دیاستولیک در دو گروه به ترتیب ۲/۰ و ۵ میلی‌متر جیوه می‌باشد.

از نظر عارضه‌نامه‌نگاری نشان داد که در طول مطالعه در هر یک از دو گروه کنترل و تجویز میانگین کاردی ناپایدار شد و برای افزایش انتقال افتراق می‌باشد. نسبت از مصرف پماد ۱۰ دقیقه و ۲ ساعت پس از مصرف پماد میانگی (P<0.05) (یک ساعت پس از مصرف پماد نیز نسبت برافروختگی بطور معنی‌داری در گروه تجویز بیشتر از کنترل می‌باشد (P<0.03)وطی در زمان‌های ۲ ساعت و ۴ ساعت پس از مصرف پماد این نسبت در هر دو گروه به صفر می‌رسد.

در مورد عارضه‌های علائمی نتایج نشان داد که فقط در گروه تجویز در زمان‌های ۱۵ و ۲۰ دقیقه و ۱ و ۲ ساعت پس از مصرف پماد به ترتیب ۱۸/۰٪ و ۱۸/۱٪ وجود دارد با هیپوتناسیون مقایسه، نشان می‌دهد که پس از برداشتن پماد از رژیم به‌سرعت فقط در ۲۰ دقیقه و ۲ ساعت از افراد گروه تجویزهای عارضه مشاهده شده و این اختلاف بین دو گروه معنی‌دار بود. (P<0.05)
جدول شماره ۱ - توزیع فراوانی مطلق و نسبی شدت درد در دیسمبره در زمان‌های مختلف قبل و بعد از مصرف پماد در دو گروه کنترل و تجربه

<table>
<thead>
<tr>
<th>زمان/گروه</th>
<th>بدون درد</th>
<th>درد خفیف</th>
<th>درد متوسط</th>
<th>درد زیاد</th>
<th>درد شدید</th>
<th>تعداد درصد</th>
<th>درصد</th>
<th>تعداد درصد</th>
<th>درصد</th>
<th>تعداد درصد</th>
<th>درصد</th>
<th>تعداد درصد</th>
<th>درصد</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>قبل از مصرف تجربه</td>
<td>۰</td>
<td>۰</td>
<td>۰</td>
<td>۰</td>
<td>۰</td>
<td>۰</td>
<td>۰</td>
<td>۰</td>
<td>۰</td>
<td>۰</td>
<td>۰</td>
<td>۰</td>
<td>۰</td>
</tr>
<tr>
<td>قبل از مصرف کنترل</td>
<td>۱۰</td>
<td>۶</td>
<td>۲</td>
<td>۰</td>
<td>۰</td>
<td>۵</td>
<td>۳۲</td>
<td>۲۴</td>
<td>۱۹</td>
<td>۱۸</td>
<td>۶</td>
<td>۲</td>
<td>۰</td>
</tr>
<tr>
<td>بعد از مصرف تجربه</td>
<td>۷</td>
<td>۲</td>
<td>۲</td>
<td>۰</td>
<td>۰</td>
<td>۱۸</td>
<td>۳۶</td>
<td>۱۶</td>
<td>۲</td>
<td>۵</td>
<td>۸</td>
<td>۸</td>
<td>۱۸</td>
</tr>
<tr>
<td>بعد از مصرف کنترل</td>
<td>۱</td>
<td>۰</td>
<td>۱</td>
<td>۰</td>
<td>۱</td>
<td>۱۵</td>
<td>۲۸</td>
<td>۱۰</td>
<td>۵</td>
<td>۲</td>
<td>۰</td>
<td>۶</td>
<td>۰</td>
</tr>
<tr>
<td>بعد از مصرف (۱ ساعت) تجربه</td>
<td>۱۴</td>
<td>۶</td>
<td>۴</td>
<td>۲</td>
<td>۱</td>
<td>۲۵</td>
<td>۴۲</td>
<td>۲۰</td>
<td>۱۸</td>
<td>۱۴</td>
<td>۶</td>
<td>۱۴</td>
<td>۲</td>
</tr>
<tr>
<td>بعد از مصرف (۱ ساعت) کنترل</td>
<td>۸</td>
<td>۲</td>
<td>۶</td>
<td>۱</td>
<td>۰</td>
<td>۲۷</td>
<td>۱۵</td>
<td>۱۰</td>
<td>۸</td>
<td>۵</td>
<td>۶</td>
<td>۲</td>
<td>۰</td>
</tr>
<tr>
<td>بعد از مصرف (۲ ساعت) تجربه</td>
<td>۰</td>
<td>۱۰</td>
<td>۱</td>
<td>۲</td>
<td>۱</td>
<td>۲۷</td>
<td>۴۲</td>
<td>۲۰</td>
<td>۲۰</td>
<td>۱۳</td>
<td>۶</td>
<td>۱۲</td>
<td>۴</td>
</tr>
<tr>
<td>بعد از مصرف (۲ ساعت) کنترل</td>
<td>۱</td>
<td>۶</td>
<td>۱۰</td>
<td>۱۰</td>
<td>۰</td>
<td>۲۷</td>
<td>۴۲</td>
<td>۲۰</td>
<td>۲۰</td>
<td>۱۳</td>
<td>۶</td>
<td>۱۲</td>
<td>۴</td>
</tr>
<tr>
<td>بعد از مصرف (۴ ساعت) تجربه</td>
<td>۲</td>
<td>۲</td>
<td>۲</td>
<td>۱</td>
<td>۱</td>
<td>۲۷</td>
<td>۴۵</td>
<td>۱۳</td>
<td>۱۳</td>
<td>۹</td>
<td>۶</td>
<td>۱۳</td>
<td>۱</td>
</tr>
<tr>
<td>بعد از مصرف (۴ ساعت) کنترل</td>
<td>۰</td>
<td>۲</td>
<td>۲</td>
<td>۲</td>
<td>۱</td>
<td>۲۷</td>
<td>۴۵</td>
<td>۱۳</td>
<td>۱۳</td>
<td>۹</td>
<td>۶</td>
<td>۱۳</td>
<td>۱</td>
</tr>
</tbody>
</table>
جدول شماره ۲ - فرآیند مطلق و نسبی شدت سردرد در زمان‌های مختلف قبل و بعد از مصرف پماد در دو گروه کنترل و تجربه

<table>
<thead>
<tr>
<th>شدت درد</th>
<th>بدون دارد</th>
<th>درد خفیف</th>
<th>درد متوسط</th>
<th>درد زیاد</th>
<th>درد شدید</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>زمان دررسیدن</td>
<td>کنترل</td>
<td>مصرف</td>
<td>تجربه</td>
<td>کنترل</td>
<td>مصرف</td>
</tr>
<tr>
<td>قبل از مرخص</td>
<td>۶۴۹</td>
<td>۷۸/۵</td>
<td>۷</td>
<td>۱۵/۵</td>
<td>۱۶/۸</td>
</tr>
<tr>
<td>۱ دقیقه بعد از مصرف</td>
<td>۴۹</td>
<td>۸۷/۵</td>
<td>۷</td>
<td>۱۲/۰</td>
<td>۱۳/۵</td>
</tr>
<tr>
<td>۲ دقیقه بعد از مصرف</td>
<td>۴۶</td>
<td>۸۷/۵</td>
<td>۷</td>
<td>۱۲/۰</td>
<td>۱۳/۵</td>
</tr>
<tr>
<td>۳ دقیقه بعد از مصرف</td>
<td>۴۶</td>
<td>۸۷/۵</td>
<td>۷</td>
<td>۱۲/۰</td>
<td>۱۳/۵</td>
</tr>
<tr>
<td>۴ دقیقه بعد از مصرف</td>
<td>۴۷</td>
<td>۵۱/۷</td>
<td>۳۴</td>
<td>۵۱/۷</td>
<td>۳۴</td>
</tr>
<tr>
<td>۱ ساعت بعد از مصرف</td>
<td>۴۰</td>
<td>۱۹/۶</td>
<td>۱۱</td>
<td>۱۹/۶</td>
<td>۱۱</td>
</tr>
<tr>
<td>۲ ساعت بعد از مصرف</td>
<td>۲۹</td>
<td>۶۷/۵</td>
<td>۲۱</td>
<td>۶۷/۵</td>
<td>۲۱</td>
</tr>
<tr>
<td>۳ ساعت بعد از مصرف</td>
<td>۴۷</td>
<td>۵۰</td>
<td>۳۰</td>
<td>۵۰</td>
<td>۳۰</td>
</tr>
<tr>
<td>۴ ساعت بعد از مصرف</td>
<td>۴۹</td>
<td>۸۷/۵</td>
<td>۷</td>
<td>۱۲/۰</td>
<td>۱۳/۵</td>
</tr>
<tr>
<td>۵ ساعت بعد از مصرف</td>
<td>۴۷</td>
<td>۵۰</td>
<td>۳۰</td>
<td>۵۰</td>
<td>۳۰</td>
</tr>
<tr>
<td>۶ ساعت بعد از مصرف</td>
<td>۴۷</td>
<td>۵۰</td>
<td>۳۰</td>
<td>۵۰</td>
<td>۳۰</td>
</tr>
<tr>
<td>۷ ساعت بعد از مصرف</td>
<td>۴۷</td>
<td>۵۰</td>
<td>۳۰</td>
<td>۵۰</td>
<td>۳۰</td>
</tr>
<tr>
<td>۸ ساعت بعد از مصرف</td>
<td>۴۷</td>
<td>۵۰</td>
<td>۳۰</td>
<td>۵۰</td>
<td>۳۰</td>
</tr>
<tr>
<td>۹ ساعت بعد از مصرف</td>
<td>۴۷</td>
<td>۵۰</td>
<td>۳۰</td>
<td>۵۰</td>
<td>۳۰</td>
</tr>
<tr>
<td>۱۰ ساعت بعد از مصرف</td>
<td>۴۷</td>
<td>۵۰</td>
<td>۳۰</td>
<td>۵۰</td>
<td>۳۰</td>
</tr>
</tbody>
</table>
جدول شماره 3 - نتایج ملایم و شایع خواب‌های جانی در زمان‌های مختلف قبل و بعد از مصرف پدید آورده در کروه کنترل و تجربه

<table>
<thead>
<tr>
<th>زمان</th>
<th>قبل از مصرف</th>
<th>بعد از مصرف</th>
<th>نتیجه آزمون</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>15 دقیقه بعد از مصرف</td>
<td>تعداد</td>
<td>درصد</td>
<td>تعداد</td>
</tr>
<tr>
<td>کنترل</td>
<td>0</td>
<td>1/18</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>تجربه</td>
<td>0</td>
<td>1/18</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>10 دقیقه بعد از مصرف</td>
<td>تعداد</td>
<td>درصد</td>
<td>تعداد</td>
</tr>
<tr>
<td>کنترل</td>
<td>0</td>
<td>1/18</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>تجربه</td>
<td>0</td>
<td>1/18</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>5 دقیقه بعد از مصرف</td>
<td>تعداد</td>
<td>درصد</td>
<td>تعداد</td>
</tr>
<tr>
<td>کنترل</td>
<td>0</td>
<td>1/18</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>تجربه</td>
<td>0</td>
<td>1/18</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>قبل از مصرف</td>
<td>تعداد</td>
<td>درصد</td>
<td>تعداد</td>
</tr>
<tr>
<td>کنترل</td>
<td>0</td>
<td>1/18</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>تجربه</td>
<td>0</td>
<td>1/18</td>
<td>2</td>
</tr>
</tbody>
</table>
بحث ونتیجه‌گیری:
نتایج پژوهش نشان داد که پماد نیتروگلیسرین در دیسمونوره اولیه، را کاهش می‌دهد. متابولیک پیش‌های پژوهش، مجموع نشانه‌ها بدون درد و درد خفیف از صفر درصد در دو دوگرو به حداکثر 89/2% در گروه تجربه، و 25% در گروه کنترل، افزایش یافته، در مورد عوارض جانبی ناشی از پماد نیز، یافته‌ها نشان داد که در گروه کنترل و تجویز از نظر نسبت سردرد، برانزوختگی، سرگیجه، ارتعاش، فشار خون سیستولیک و دیاستولیک و افزایش تعداد نبض، اختلاف معناداری دارد. بنابراین هرچند این روش درمانی در تسریح در دیسمونوره اولیه بسیار مؤثر می‌باشد ولی با عوارض جانبی بسیار ناراحت کننده همراه می‌باشد. بنابراین، این روش فقط در مواردی که نسبت به سایر روش‌های درمانی، مقاومت نشان داده اند و بايد بطور تجریبی روش‌های دیگری را آزمایش کند کاربرد دارد. پژوهشگر بر این اعتقاد است که بايد طی تحقیق مشابهی اثرات بر جسیب و پماد نیتروگلیسرین بر تعداد زیادی از زنان متیا به دیسمونوره شدید و مقاوم به درمان، بررسی گردد.
مطالعاتی بر روی ۶۰ زن مبتلا به دیسمونوره که از یک یا دو در چسبنده حاوی ۱۰ میلی گرم نیتروگلیسرین استفاده می‌کردند، نشان داد و در ۹۰% از موارد به تسکین علائم نیاز یافته (11) استفاده از


References :


5 - واحد انفورماتیک دفتر امور زنان، شاخصهای اجتماعی و اقتصادی زنان در جمهوری اسلامی ایران تهران، دفتر امور زنان کشور در نهاد ریاست جمهوری، 1376


Survey the effect of nitroglycerin ointment on primary dysmenorrhea among the students resident of selected dormitory of Tehran university of medical sciences in 1999

M. Modarres, Sh Ghasizadeh, A. Mehran, T. Dadghah

Abstract:

This study was a randomized double-blind controlled clinical trial to investigate the effect of nitroglycerine ointment on primary dysmenorrhea and its side effects among the students resident of selected dormitory of Tehran university of medical sciences in 1999.

The investigated units consisted of 112 students suffering from primary dysmenorrhea grade 2 and 3.

The samples were randomly assigned into two equal groups: control Group (56 students) and experimental group (56 students) as well.

The severity of pain and side effects were evaluated once before and five times after applying the ointment. Then, a comparison was made to assess the effect of drug and placebo on two groups according to severity of pain and side effects.

The results showed that severity of pain in case group was significantly lower than control group during 30 minutes and one, two and four hours after applying the ointment. (in all cases p<0.00) Moreover, 15–30 minutes after applying the ointment, it was effective in relieving pain and it reached its highest degree when two hours passed, then the effectiveness of the ointment in relieving pain was reduced, but it continued to be effective within four hours after applying as well. Furthermore, the findings revealed that 5 mg of Nitroglycerine 1% was effective in relieving primary dysmenorrhea, however, it was accompanied with following side effects in two groups: headache 21.4% in case group VS 1.8% in control group (p=0.00), dizziness 21.4% in case group VS 1.8% in control group (p=0.00), hotflashing 35.7% in case group VS 1.8% in control group (p=0.00), arrhythmia 10.8% in case group VS 0% in control group (p=0.05), a significant falling in systolic and diastolic blood pressure (p=0.05) and a significant increasing in heart beat. (p=0.05)

Key words: dysmenorrhea, primary dysmenorrhea, Nitroglycerine ointment