

اثربخشی آموزش کنترل استرس بر علائم سوء هاضمه عملکردی مقاوم به درمان طبی

دکتر رضا باقریان^۱، طاهره پورکاظم^۲، دکتر ابوالقاسم نوری^۳، دکتر پیمان ادیبی^۴

^۱ استادیار، گروه روانپزشکی و مرکز تحقیقات علوم رفتاری، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، ایران

^۲ پژوهشگر، مرکز پزشکی سایکوسوماتیک نور، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، ایران

^۳ استاد، گروه روانشناسی، دانشگاه اصفهان، ایران

^۴ دانشیار، گروه داخلی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، ایران

چکیده

زمینه و هدف

سوء هاضمه عملکردی از اختلالات بسیار شایع دستگاه گوارش است که به عنوان یک اختلال روان-تنی مورد توجه قرار گرفته است. تاثیر مداخلات روانشناختی بر بهبود علائم این بیماری هنوز ناشناخته مانده است. هدف این پژوهش، بررسی تاثیر اضافه نمودن آموزش کنترل استرس به درمان معمول بر بهبود علائم در بیماران مبتلا به سوء هاضمه عملکردی مقاوم به درمان است.

روش بررسی

در یک مطالعه کارآزمایی بالینی تصادفی ۲۸ بیمار مقاوم به درمان با تشخیص قطعی سوء هاضمه از بیمارانی که به صورت پی در پی به درمانگاه مرکز پزشکی نور اصفهان مراجعه کرده بودند، انتخاب شدند و به طور تصادفی به دو گروه مداخله و کنترل اختصاص داده شدند. گروه مداخله علاوه بر درمان های طبی معمول طی ۷ جلسه تحت آموزش کنترل استرس قرار گرفت در حالی که گروه کنترل تحت درمان های طبی معمول و دارونمای روانشناختی قرار داشت. همه بیماران توسط مقیاس ارزیابی کلی علائم (GOS)*، پرسشنامه های نشانه های فشار روانی کوپر (CSI)**، افسردگی بک*** و اضطراب کتل**** در مقاطع قبل از مداخله و سه هفته پس از مداخله ارزیابی شدند. سپس داده های جمع آوری شده با استفاده از تحلیل کواریانس، تجزیه و تحلیل شد.

یافته ها

نتایج تحلیل کواریانس تفاوت معناداری بین دو گروه در نمرات مقیاس علائم بیماری سوء هاضمه عملکردی ($F=8/39$ و $P<0/007$)، مقیاس استرس کوپر ($F=10/8$ و $P<0/003$)، مقیاس افسردگی بک ($F=12/87$ و $P<0/001$) و مقیاس اضطراب کتل ($F=11/031$ و $P<0/003$) را نشان داد.

نتیجه گیری

به طور کلی یافته های این پژوهش تایید می کند که احتمالاً ترکیبی از مداخلات روانشناختی مبتنی بر کاهش استرس و درمان های معمول طبی یک رویکرد موفق در درمان بیماران مبتلا به سوء هاضمه عملکردی است.

کلیدواژه: آموزش کنترل استرس، استرس، بیماری سوء هاضمه عملکردی، مداخلات روانشناختی، مقاوم به درمان

گوارش / دوره ۱۴، شماره ۱، بهار ۱۳۸۸، ۱۵-۲۲

زمینه و هدف

سوء هاضمه **** از ناراحتی های بسیار شایع دستگاه گوارش است و ۳۰ تا ۴۰٪ موارد مراجعه به متخصصین گوارش را شامل می شود. ۵۰ تا ۶۰٪ از این

نویسنده مسئول: اصفهان، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، بیمارستان

الزهرا (س)، بخش داخلی

تلفن: ۰۳۱۱-۷۹۲۳۰۶۰

نمبر: ۰۳۱۱-۶۶۸۷۸۹۸

پست الکترونیک: adibi@med.mui.ac.ir

تاریخ اصلاح نهایی: ۸۸/۲/۱۰

تاریخ دریافت: ۸۷/۷/۱۱

تاریخ پذیرش: ۸۸/۲/۱۱

بیماران دچار سوء هاضمه غیر زخمی ***** یا عملکردی هستند. (۱)،

بنابراین بیماری سوء هاضمه غیر زخمی هزینه سنگینی را بر سیستم

بهداشتی - درمانی و هم چنین بیماران تحمیل می کند. (۲ و ۳)

بر اساس معیارهای Rome III سوء هاضمه عملکردی با درد یا ناراحتی در

قسمت فوقانی شکم تعریف می شود که به مدت ۳ ماه در طی ۱۲ ماه به صورت

* Global Overall Syndrome

** Copper Stress Inventory

*** Beck

**** Cattell

***** Dyspepsia

***** Non-Ulcer Dyspepsia