

مقایسه‌ی کیفیت زندگی زنان قبل و بعد از برداشتن رحم

*دکتر مریم اصغر نیا (M.D)^۱ - دکتر نادر اسماعیل پور (M.D)^۱

*نویسنده مسئول: رشت، خیابان نامجو، بیمارستان الزهرا

پست الکترونیک: maryamasgharnia@yahoo.com

تاریخ دریافت مقاله: ۸۶/۸/۲۶ تاریخ پذیرش: ۸۷/۴/۱۲

چکیده

مقدمه: اختلالات ژنیکولوژیک از شایع‌ترین مشکلات زنان است. زهدان برداری در صورت شکست درمان‌های دارویی برای این مشکل انجام می‌گیرد.

هدف: بررسی و مقایسه کیفیت زندگی زنان پیش از زهدان برداری و سه ماه پس از زهدان برداری.

مواد و روش‌ها: زنان بدون دریافت هورمون درمانی جایگزینی، به علت وجود بیماری‌های زمینه‌ای مزمن (دیابت و بیماری قلبی - عروقی) برحسب اظهار سوابق خود انتخاب شدند. ۵۵ نمونه غیراحتمالی متوالی، براساس مطالعه pilot انتخاب شدند. داده‌ها با نرم افزار SPSS for Windows پردازش و تجزیه و تحلیل شدند. و آزمون‌های آماری t و χ^2 (برحسب مورد) اعمال شدند.

نتایج: از لحاظ آماری، میانگین نمره‌ی عمومی تندرستی پیش و پس از برداشتن رحم تفاوت پدیده معنی‌دار ($P < 0.001$) داشت ولی جزء افسردگی معنی‌دار نبود. نمره‌ی اختلال عمومی و نشانه‌های بالینی تفاوت آماری به درجه‌های متفاوت (از $P = 0.0005$ در شیوع بی‌اختیاری ادرار تا $P = 0.033$ در شیوع تکرر ادرار) داشت ولی شیوع درد لگن ($P = 0.56$) و سرگیجه ($P = 0.21$) از لحاظ آماری تفاوت معنی‌دار نشان نداد.

نتیجه‌گیری: در نمره‌ی کل تندرستی بیمارانی که رحم آنها برداشته شده بود، از لحاظ آماری بهبود معنی‌دار بدست آمد، ولی نمره‌ی اضطراب آنها کمتر معنی‌دار بود، همچنین نمره‌ی افسردگی تفاوت آماری معنی‌دار نشان نداد. پیشنهاد می‌شود مطالعه گسترده‌تری با تفکیک انواع بیماری ژنیکولوژیک (نیک خیم و بدخیم) برای تعمیم بیشتر نتایج انجام شود.

کلیدواژه‌ها: بهداشت زنان/ رحم برداری/ کیفیت زندگی

مجله دانشگاه علوم پزشکی گیلان، دوره هفدهم شماره ۶۷، صفحات: ۷۹-۷۳

مقدمه

در مورد رابطه تندرستی عمومی با برداشتن رحم مطالعه‌هایی با روش‌های مختلف انجام شده؛ ولی کارآزمایی‌های بالینی برای بررسی کامل معایب و مزایای آن صورت نگرفته است (۶).

در این مطالعه تاثیر کوتاه مدت برداشتن رحم شکمی در بیمارستان‌های رشت بررسی شد و امید داریم که نتایج آن بتواند به تصمیم‌گیری درست پزشکان و تدوین برنامه‌های مشاوره‌ای مناسب پیش و پس از برداشتن رحم کمک کند.

مواد و روش‌ها

در این مطالعه که به صورت قبل و بعد انجام شده، جمعیت مورد مطالعه شامل زنان پیش از دوره‌ی یائسگی بوده است. این زنان، از بین زنانی انتخاب شدند. که برای برداشتن رحم به علل غیرمالمایی و غیرسرطانی به بیمارستان ارجاع شده بودند، این گروه همچنین از لحاظ ابتلای به بیماری‌های زمینه‌ای مزمن (دیابت و بیماری

اختلال ژنیکولوژی از شایع‌ترین مشکلات در همه‌ی زنان است که حتی می‌تواند تهدیدکننده‌ی زندگی آنان باشد (۱). با شکست درمان‌های غیرجراحی، برای رهایی از این مشکلات رحم برداشته می‌شود (۲ و ۳). رحم به دلیل پیامدهای جراحی آن و تأثیر بر وضعیت زنانگی، بدنی و باروری اهمیت فراوان دارد (۱). در مطالعه‌های مختلف به علت عوامل مخدوش‌کننده (تفاوت‌های بدنی، روانی و جنسی) نتایج متناقضی بدست آمده است. در دو مطالعه‌ی آینده‌نگر (۵ و ۴) تاثیر مثبت هیستروکتومی گزارش شده ولی این مطالعه‌ها شامل تعدادی از زنانی نیز بوده که پیش از رحم برداری نشانه‌های بالینی تسکین ناپذیر داشته‌اند که خود منجر به پذیرش رحم برداری از سوی آنان شده است. همچنین در شماری از زنان پس از رحم برداری مشکلات تازه‌ای بوجود آمده بود که مشخص نشد کدام یک از عوامل روش جراحی، اوو فوروکتومی هم‌زمان یا عوامل روانشناختی موجب آن شده بود.