

شیوع ماستالژی دوره‌ای و ارتباط آن با سن، تأهل و اشتغال خارج از منزل

دکتر سیده هاجر شارمی* - دکتر عبدالرسول سبحانی** - دکتر معصومه اصغرینیا*** - دکتر مینو شعبانی****

* استادیار زنان و زایمان، دانشگاه علوم پزشکی گیلان

** دانشیار فارماکولوژی، دانشگاه علوم پزشکی گیلان

*** جراح و متخصص زنان و زایمان

**** جراح و متخصص زنان و زایمان

چکیده

ماستالژی دوره‌ای یا درد دوره‌ای پستان، عود منظم و دوره‌ای درد تورم پستان و طی مرحله لوتئال سیکل قاعدگی می‌باشد که علاوه بر ایجاد اضطراب بروز سرطان در مبتلایان باعث مراجعات پزشکی مکرر و اختلال در فعالیت‌های شغلی، اجتماعی و خانوادگی فرد نیز می‌شود. این مطالعه به بررسی شیوع ماستالژی در زنان شهر رشت و ارتباط آن با برخی عوامل زمینه‌ای مانند سن، ازدواج و اشتغال خارج از منزل می‌پردازد تا بتواند در شناخت عوامل خطر ساز آن کمک کند. در این پژوهش مقطعی ۱۰۰۰ زن ۱۵ تا ۴۵ ساله در سطح جامعه شهر رشت با روش نمونه‌گیری خوشه‌ای وارد مطالعه شدند و ابراز جمع‌آوری داده‌ها پرسشنامه بود. در این پرسشنامه علاوه بر درد دوره‌ای پستان، سن، ازدواج و اشتغال خارج از منزل مورد پرسشگری قرار گرفت. جهت آنالیز داده‌ها از آزمون کای دو ساده و وزنی بروش منتل - هنزل و با در نظر گرفتن $\alpha = 0.05$ استفاده شد. میزان شیوع ماستالژی دوره‌ای در زنان سنین باروری شهر رشت ۲۳/۸ درصد بدست آمد. شیوع ماستالژی در افراد بالای ۳۰ سال بیشتر از افراد زیر ۳۰ سال ($P < 0.01$)، و در افراد متأهل بیشتر از افراد مجرد ($P < 0.05$) و در زنان شاغل بیش از غیر شاغلین ($P < 0.01$) بود. با وزن دادن این مقایسه‌ها نسبت به دو فاکتور دیگر اختلاف شیوع ماستالژی در شاغلین و غیر شاغلین همچنان معنی‌دار بود. ($OR = 1/76$ - $CI : 1/28 - 2/42$) در این مطالعه ارتباط معنی‌داری بین سن و تأهل با درد دوره‌ای پستان با لایه‌بندی از نظر اشتغال یافت نگردید. اشتغال خارج از منزل فاکتوری همراه با ماستالژی سیکلیک می‌باشد و این ارتباط به دلیل همراهی آن با افزایش سن و تأهل (و به تبع آن حاملگی) نمی‌باشد.

کلید واژه‌ها: بیماری فیبروکیستیک پستان / بیماریهای پستان / درد / دوره قاعدگی / سندرم پیش از قاعدگی

مقدمه

این اختلال بصورت‌های عدم برخورد صحیح با مسائل اجتماعی، عدم تسلط بر خود در هنگام برخوردهای شخصی، بی‌توجهی به قوانین و مقررات جاری، کج خلقی با اطرافیان، ناتوانی در انجام وظایف محوله، ناسازگاری و سستی روابط عاطفی دیده می‌شود. (۴) علاوه بر آن این مشکل باعث ایجاد اضطراب و نگران بیمارانی از بیماران احتمال سرطان پستان می‌شود، از طرفی افراد مبتلا با مراجعات پزشکی بیمورد و متعدد و انجام روشهای تشخیصی گوناگون مثل ماموگرافی و بیوپسی بار مالی

ماستالژی یکی از شایعترین شکایات زنان در سنین باروری ماستالژی دوره‌ای است که بصورت عود دوره‌ای منظم ناراحتی پستان در مرحله لوتئال دوره قاعدگی تظاهر می‌کند. (۱) و براساس ظهور علائم بصورت دوره‌ای تشخیص داده می‌شود. (۲) افراد مبتلا به دردهای دوره‌ای پستان علاوه بر اینکه در معرض خطر بیشتر جهت ابتلا به تغییرات فیروکیستیک پستانی هستند. (۳) به علت این مشکل دچار اختلالاتی در فعالیت‌های شغلی، اجتماعی و روابط خانوادگی نیز می‌شوند.

رویداد تصادفی (Random event) مثل زایمان و آدرس فرد زایمان شده در سه زایشگاه الزهراء، بیمارستان آریا و فامیلی بوده است. این مطالعه بصورت مقطعی و در سطح جامعه شهر رشت (بزرگترین شهر و مرکز استان گیلان) انجام پذیرفت. مبتلایان به ماستالژی سیکلیک به کسانی اطلاق گردید که درد و یا ناراحتی پستان را بصورت دوره‌ای در دوره‌های قاعدگی در ۶ ماهه اخیر ذکر می نمودند.

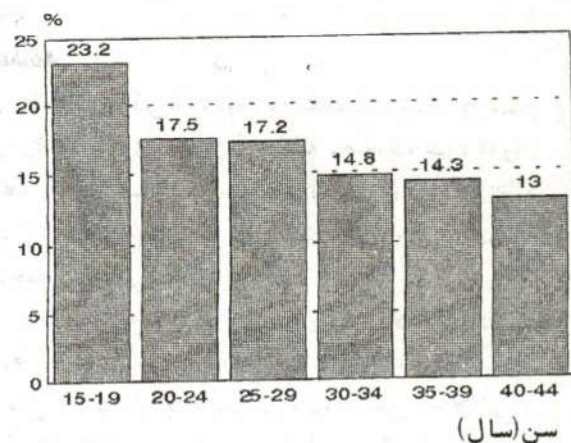
اشتغال خارج از منزل به مواردی اطلاق گردید که زن جهت کسب درآمد یا تحصیل ساعاتی از شبانه روز را در خارج از منزل به سر می برد. متأهل نیز به زنانی اطلاق گردید که هم اکنون دارای همسر می باشند.

داده‌ها پس از جمع‌آوری تحت نرم افزار SPSS وارد رایانه شده و با ضریب اطمینان ۹۵٪ و با استفاده از تستهای آماری Mantel-Haenszel, weighted chisquare, t-student مورد آنالیز قرار گرفتند.

نتایج

در میان افراد مورد پرسش ۶۶٪/۲ متأهل و ۳۳٪/۹ مجرد بودند و میانگین سنی افراد مورد مطالعه ۲۸/۸ سال (با انحراف معیار ۸/۷ سال) بود. توزیع سنی این افراد در نمودار شماره ۱ آمده است از ۱۰۰۰ نمونه پرسش شده تعداد ۲۳۸ نفر دچار، ماستالژی دوره‌ای بودند. شیوع ماستالژی دوره‌ای در جامعه شهر رشت ۲۳٪/۸ درصد و با ۹۵٪ اطمینان بین ۲۱٪/۲ تا ۲۶٪/۴ تخمین زده می شود. این افراد این ناراحتی را به صورت درد در لمس (Tenderness)، درد تیرکشنده و تورم ذکر کردند (نمودار شماره ۲).

میانگین سن افراد دارای علامت (۳۰/۲+۸/۵ سال) بیش از افراد بدون ماستالژی (۲۸/۴+۸/۸ سال) بود ($P < 0.01$).



زیادی بر سیستم بهداشتی درمانی تحمیل می کنند (۴). در مطالعات انجام گرفته در انگلستان و امریکا شیوع ماستالژی دوره‌ای را بین ۴۱ درصد تا ۶۹ درصد ذکر نموده اند. (۶،۵،۴)، البته این مطالعات در سطح جامعه انجام نگرفته و محل نمونه گیری آنها مراجعین به درمانگاهها و بیمارستانها بوده است. بعلت وجود ارتباط بین مراجعه به درمانگاههای تخصصی زنان و مامائی و بیماری و نحوه پاسخگویی آنان، نمی توان این شیوعها را به درستی به جامعه تعمیم داد. با توجه به تفاوت شیوع این مشکل در جوامع مختلف و با توجه به شیوع آن در جوامع پیشرفته پی بردن به شیوع آن در جامعه راهنمایی ارزنده در جهت برنامه ریزی بهداشتی درمانی و آموزش پزشکی خواهد بود. لازم به ذکر است که در بررسیهای انجام شده توسط محقق مطالعه در ایران در این مورد انجام نگرفته است تا منبع مقایسه قرار گیرد.

تاکنون اتیولوژی دقیق ماستالژی دوره‌ای مشخص نشده است (۲،۴) مطالعات انجام شده ارتباط بین سن، ازدواج و ماستالژی دوره‌ای را گزارش کرده اند (۴) اما در مورد اشتغال خارج از منزل گزارشی ذکر نگردیده است. این مطالعه علاوه بر بررسی شیوع ماستالژی دوره‌ای در شهر رشت (پرجمعیت ترین شهر و مرکز استان گیلان) ارتباط عوامل زمینه‌ای سن، وضعیت تأهل و اشتغال خارج از منزل با ماستالژی دوره‌ای نیز می پردازد تا نمای اپیدمیولوژیک بهتری از این بیماری در این منطقه بدست آید.

مواد و روش‌ها

در این پژوهش بصورت مقطعی و در سال ۱۳۷۷ در سطح جامعه شهر رشت انجام گرفت. ابزار جمع‌آوری داده‌ها در این مطالعه پرسشنامه بود. پرسشگری بصورت شفاهی و مستقیم انجام گرفت و پرسشنامه‌ها توسط پرسشگران آموزش دیده برگردید.

پرسشنامه شامل ۳۹ سؤال بود که علاوه بر پرسش در مورد علائم، در مورد متغیرهای زمینه‌ای نیز پرسشگری انجام می گرفت. پایایی پرسشنامه با روش test-retest و روایی آن با کمک متخصص مجرب زنان و زایمان بدست آمد.

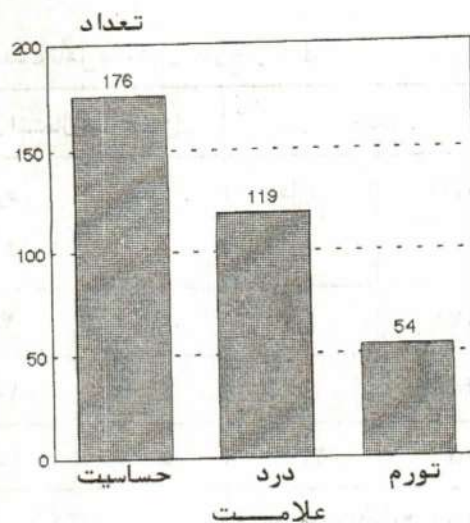
در این مطالعه ۱۰۰۰ زن ۱۵-۴۵ ساله مورد پرسشگری قرار گرفتند. انتخاب افراد بوسیله نمونه گیری خوشه‌ای و نقطه شروع نمونه گیری در سطح شهر با بهره گیری از یک

در سطح جامعه انجام گرفته است و مطالعات دیگر در میان مراجعین به درمانگاههای زنان و مامایی بوده است. علاوه بر فراوانی بیشتر، ماستالژی دوره‌ای در میان مراجعین به این درمانگاهها (مراجعه به همین علت)، احتمال یادآوری و دقت و همراهی با این علامت نیز در بیماران مبتلا به بیماریهای دیگر پستان نیز بیشتر می‌باشد. با اینحال اختلاف سطوح بهداشتی، فرهنگی و تفاوت‌های محیطی و سرشتی جوامع را نیز باید مد نظر قرار داد.

در این مطالعه مهمترین فاکتور مرتبط با ماستالژی دوره‌ای، اشتغال خارج از منزل بدست آمده است. ارتباط سن و تأهل با حذف اثر اشتغال کم‌رنگ شده و با حذف آن ارتباط معنی‌دار نمی‌باشد. در مطالعه انجام شده توسط Ader و همکارانش در سال ۱۹۹۷ ارتباطی بین، ماستالژی دوره‌ای و دو عامل سن و تأهل نیافته‌اند. اما در مورد ارتباط، ماستالژی دوره‌ای و اشتغال زن مطلبی را ذکر نکرده‌اند. در مطالعات دیگر نیز این مطلب ذکر نشده است (۴ و ۵ و ۶).

این مطالعه نشان می‌دهد که اشتغال عامل مخدوش کننده ارتباط این مشکل با سن و تأهل می‌باشد. اما اتیولوژی آن بصورت دقیق مشخص نشده است. در مورد اتیولوژی، ماستالژی دوره‌ای نظریاتی وجود دارد آن را به سطح پرولاکتین خون، نسبت استروژن به پروژسترون خون و متابولیسم غیرطبیعی اسیدهای چرب ضروری نسبت می‌دهند (۱، ۲). در مطالعات قبلی علت سایکونیک یا بیماری روانی را برای ماستالژی دوره‌ای ذکر نکرده‌اند (۴). ارتباط اشتغال در خارج از منزل می‌تواند به علت اشتغال، اثرات روانی اشتغال، اثرات جسمی اشتغال و اثر اشتغال در میزان پاسخگویی نسبت داد. با توجه به داده‌های این مطالعه نمی‌توان به درستی یکی از آنان را برگزید. از آنجا که زنان به کارهای سنگین مشغول نمی‌باشند. و علت اشتغال زنان تنها پایین بودن سطح اقتصادی نمی‌باشد (امور اداری) احتمال ارتباط اشتغال و ماستالژی دوره‌ای به علل روانی بیش از عوامل جسمی می‌باشد. از آنجا که این مشکل در امور خانوادگی، شغلی و اجتماعی زنان تأثیر گذار است. و حدوداً زنان سنین باروری جامعه را نیز گرفتار نموده است. بنابراین شناخت عوامل خطر و کنترل آنان دارای اهمیت می‌باشد و مطالعه در جهت شناخت ارتباط عوامل روانی و ماستالژی دوره‌ای، بصورت دقیق توصیه می‌شود.

تقدیر و تشکر: بدینوسیله از همکاری آقای دکتر علی علی‌ئی در تنظیم مقاله صمیمانه تشکر می‌شود.



نمودار شماره ۲: فراوانی انواع شکایات ابراز شده توسط افراد مبتلا به ماستالژی دوره‌ای تحت مطالعه

شیوع این مشکل در زنان دارای اشتغال بیرون از منزل ۲۳/۱ درصد (۸۴ از ۲۵۷ نفر) و در افراد غیر شاغل ۲۰/۷ درصد (۱۵۴ نفر از ۷۴۳ نفر) بدست آمد که دارای تفاوت معنی‌دار می‌باشند. ($P < 0.01$).

جدول شماره ۱- به بررسی ارتباط تأهل و ماستالژی دوره‌ای با در نظرگیری فاکتور اشتغال در خارج از منزل می‌پردازد. و جدول شماره ۲ به بررسی ارتباط سن و ماستالژی دوره‌ای می‌پردازد.

بحث و نتیجه‌گیری

این مطالعه نشان می‌دهد که حدود یک چهارم زنان سنین باروری که بخش عمده‌ای از جمعیت فعال جامعه را شامل می‌شود به ماستالژی دوره‌ای مبتلا می‌باشند. در مطالعه انجام شده توسط Ader و همکارانش که در میان مراجعین یک درمانگاه تخصصی در ایالات متحده انجام گرفته، شیوع ماستالژی دوره‌ای را ۶۹ درصد گزارش کرده‌اند. مطالعات دیگر این شیوع را بین ۴۱ تا ۶۹ درصد ذکر کرده‌اند. (۵، ۶)

اختلاف این شیوعها می‌تواند ناشی از اختلاف در نوع طرح سئوالات و یا محل انجام مطالعه می‌باشد. این مطالعه

جدول شماره ۱: ارتباط بین ماستالژی دوره‌ای با وضعیت تأهل و اشتغال خارج از منزل

وضعیت اشتغال		داستانالژی دوره‌ای		وضعیت تأهل	
دارد	ندارد	دارد	ندارد	دارد	ندارد
۱۶	۳۳	۴۹	۲۳۸	۶۵	۲۷۱
۶۸	۱۳۹	۱۰۴	۳۴۶	۱۷۲	۴۸۵
۸۴	۱۷۲	۱۵۳	۵۸۴	۲۳۷	۷۵۶
OR		۱/۰۱		۱/۴۶	
(CI=0/96-1/86)Mantel Hanzel=1/34		(CI=۱/۰۶-۲/۰۷)Crude=۱/۴۸			

تأهل و اشتغال خارج از منزل هر کدام به تنهایی با ماستالژی دوره‌ای دارای ارتباط معنی دار می‌باشند ($P=0.04$ و $P<0.01$)

بین تأهل و ماستالژی دوره‌ای ارتباط معنی دار آماری یافت نشد. (Mantel-Haengel Summary chisqre)

ارتباط اشتغال و ماستالژی دوره‌ای با لایه بندی از نظر تأهل همچنان معنی دار است ($OR= ۱/۷۶$ و $CI = ۱/۲۸-۲/۴۲$)

جدول شماره ۲: ارتباط بین ماستالژی دوره‌ای با وضعیت اشتغال خارج از منزل و سن

وضعیت اشتغال			داستانالژی دوره‌ای			وضعیت تأهل		
دارد	ندارد	جمع	دارد	ندارد	جمع	دارد	ندارد	جمع
۲۵	۴۰	۶۵	۸۶	۳۷۳	۴۵۹	۱۱۱	۴۱۳	۵۲۴
۵۹	۱۳۳	۱۹۲	۶۸	۲۱۶	۲۸۱	۱۲۷	۳۴۹	۴۷۶
۸۴	۱۷۳	۲۵۷	۱۵۴	۵۸۹	۷۴۳	۲۳۸	۷۶۲	۱۰۰۰
OR=۱/۴۱			OR=۰/۷۳					

جدول شماره ۲ = بررسی ارتباط ماستالژی دوره‌ای با سن (دو گروه زیر ۳۰ و بزرگتر یا مساوی ۳۰ سال) و اشتغال خارج از منزل با لایه

بندی و تطبیق از نظر اثر مخدوش کنندگی یکدیگر. این ارقام نشان می‌دهد که با حذف اثر اشتغال ارتباط تأهل و ماستالژی دوره‌ای دیگر

معنی دار نمی‌باشد. (MHW: Manal Haenzel Weighted)

منابع

1. Ott W. Intrauterine Growth Retardation and Preterm Delivery. Am J of Obs and Gyn 1993; 168: 1710-7.
2. Wilcox AJ. Birth Weight and Perinatal Mortality: the Effect of Gestational Age. Am J of Public Health 1992; 82: 378-82.
3. Zhang J. et al. Birth Weight for Gestational- Age Patterns by Race: Sex and Parity in the United States Population. Obs and Gyn 1995; 86(2): 200-212.
4. Arbuckle TE. Birth Weight Percentiles by Gestational Age in Canada. Obs & Gyn 1993; 81(1): 39-48.
5. Alexander GK. etal. United States National References for Fetal Growth. Obs & Gyn 1996; 87(2): 163-9.
6. Auroy A, etal. Neonatal and Perinatal Medicine. 15th ed. Newyork: Mosby, 1992: 156-168

Prevalence of Cyclic Mastalgia and It's Relation With Age, Marriage and Employment Outside the House

Sharami SH, Sobhani AR, Asgharnia M, Shabaani M

ABSTRACT

Cyclic mastalgia presented with cyclic and regular recurrence of breast pain and swelling in luteal phase of menstruation. This symptom associates with phobia in women and increasing unnecessary clinical admissions and interacts with social activities and familial communications. The object of this study was determination of prevalence of this symptom in reproductive age women in Rasht (center of Guilan province in northern Iran) and assessing the relation of it with three demographic variables, age, marriage status and employment outside the house.

Our study population was 15-42 years women of Rasht city. Sampling method was clustering based on random event. A questionnaire was filled through direct interview at subjects home. We used simple chi square and Mantel-Haenzel weighted chi square with $\alpha = 0.05$ for analysing the data.

Prevalence of cyclic mastalgia in our sample (sample size : 1000 person) was 23.8%. (CI : 21.2% -26.4%). This symptom was more common after age of 30 ($P < 0.01$), in married women ($p < 0.05$) and employed women ($p < 0.01$) using simple chi square test. The difference of prevalences between employed and nonemployed women remain significant by weighting about other two factors. (OR: 1.76 CI : 1.28-2.42). Relation of other two factor and cyclic mastalgia didn't remain significant after weighting for employment outside the house.

In conclusion employment outside the house is a related factor with cyclic mastalgia and this relation is not because of age increasing and marriage status (and therefore parity).

Key words: Breast Diseases/ Fibrocystic Disease of Breast/ Menstrual Cycle/ Pain/ Premenstrual Syndrom