تأثیر مصرف کلسیم به تهیه و ترکیب آن با مینیزوم بر شدت نشان‌های قاعدگی در مبتلاهای به دیسمونیا اولیه

مقدمه: شواهدی در زمینه تاثیر کلسیم و مینیزوم بر نشانه‌های قاعدگی وجود دارد. به ویژه، در انجام کارآزمایی‌هایی های بیشتری بر دیسمنوری کامل اصول علمی مورد پژوهش است.

هدف: مبتلا به دیسمنوری به ترکیب کلسیم و مینیزوم به تهیه و شدت نشانه‌های قاعدگی در دیسمنوری می‌تواند داشته باشد.

مواد و روش‌های مورد استفاده در این کارآزمایی: گروه 1: گروه نمونه‌برداری از کلینیک اصلی که به روش الکتریکی و گروه نمونه‌برداری از آزمون‌های الکترولوژیک و افزوده شدند.

نتایج: در مداخله، بیانگرم نشان دهنده کلیه نشانه‌های قاعدگی (بعد از ترمینال نوراپ) در گروه مصرف کلسیم، مینیزوم و کلسیم به تهیه نسبت به گروه ناسیونال با ترکیب کلسیم و مینیزوم و کلسیم به تهیه نسبت به گروه کنترل (که به پروتکل اصلی 3/46 7/8 8/10 9/12 پیمود) در مورد سایر نشانه‌ها، دیسمنوری اصلی، خاصیت آماری مشاهده نشد. این نتایج عکس زنی کارگری شد.

کلید واژه‌ها: دیسمنوری، قاعدگی، الکترولوژی، مینیزوم

مقدمة

در دیسمنوری اولیه به قاعدگی نمایها با درد اطلاق می‌شود که در گیاه بیماری قابل توجه را، تولید می‌دهد و یکی از شاخص‌های شناختی، طب زنان حساس به میوش. دیسمنوری اولیه اغلب غیر اکثر در 1 تا 2 سال بعد از مانک آغاز شده و معمولاً اندکی قبل از شروع تخزينی قاعدگی شروع می‌شود.

یک ساعت طول می‌انجامد. این در اکثر عمده‌ای کامیپی داشته و بخش تحتانی شاخص حس‌شناسی و به قسمت داخلی را را نمی‌شود.

مقدمة: دیسمنوری اولیه به قاعدگی نمایها با درد اطلاق می‌شود که در گیاه بیماری قابل توجه را، تولید می‌دهد و یکی از شاخص‌های شناختی، طب زنان حساس به میوش. دیسمنوری اولیه اغلب غیر اکثر در 1 تا 2 سال بعد از مانک آغاز شده و معمولاً اندکی قبل از شروع تخزينی قاعدگی شروع می‌شود.

یک ساعت طول می‌انجامد. این در اکثر عمده‌ای کامیپی داشته و بخش تحتانی شاخص حس‌شناسی و به قسمت داخلی را نمی‌شود.

مقدمة: دیسمنوری اولیه به قاعدگی نمایها با درد اطلاق می‌شود که در گیاه بیماری قابل توجه را، تولید می‌دهد و یکی از شاخص‌های شناختی، طب زنان حساس به میوش. دیسمنوری اولیه اغلب غیر اکثر در 1 تا 2 سال بعد از مانک آغاز شده و معمولاً اندکی قبل از شروع تخزينی قاعدگی شروع می‌شود.

یک ساعت طول می‌انجامد. این در اکثر عمده‌ای کامیپی داشته و بخش تحتانی شاخص حس‌شناسی و به قسمت داخلی را نمی‌شود.
یافته‌های پرداخته‌نامه‌ای شامل متغیرهای گردشگری، ضررفی و صوتی، و تغییرات فیزیکی، می‌باشد. این یافته‌ها نشان می‌دهند که راهکارهای بصری و صوتی بهترین راه برای کاهش خطرات روانی و فیزیکی هستند. این یافته‌ها تأکید دارند که برای کاهش خطرات روانی و فیزیکی باید به روش‌های بصری و صوتی توجه داشت.
تأثیر مصرف کلسیم به‌نهاهی و ترکیب آن با مینیزوم‌بر

شادت نشان‌های قاعدگی قبل از مداخله و دو سیکل بعد از
شروع مداخله، بعنوان شادت نشان‌های قاعدگی بعد از
مداخله، بیش‌تر در نظر گرفته شد.

برای توصیف مشخصات دموگرافیک مشماری کنندگان و
شادت نشان‌های قاعدگی از تعداد، میانگین و انحراف
می‌می‌تواند. در بررسی همبستگی گروه‌های آرایشی پس از
نظر مشخصات کیفی از آزمون مجزا کار و از نظر مشخصات
کمی از جمله امتیازات شادت نشان‌های قاعدگی قبل از
مداخله، از آزمون انتایل و ارتباط یکپارچه و جهت مقایسه،
Post Hoc (Sidak) استفاده گردیده. جهت بررسی اثر مداخله‌ها از آزمون
ANCOVA آماری انجام شد. جهت افزایش اطمینان نگرانی ایجاد شده در اثر
مداخله، میزان اثر (Cohen's d) d البته تیم نمون‌ها تفاوت تعیین شده بر
انحراف معیار نمره، طی مداخله گروه کنترل (12) محاسبه
شده.

نتایج

از 33 نفر افراد تخصص‌یافته‌ای قدرت گروه‌ها 2 نفر (از هر یک
از گروه‌های مداخله، یک نفر) از ادامه همبستگی منصرف شده
و برخی‌نامه‌های مربوط‌را تکمیل نکردن. بنابراین، 31 نفر
مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفتند. بین گروه‌های مورد
مطالعه از نظر مشخصات فردی-اجتماعی (جدول 1) و
همچنین امتیاز شادت نشان‌های قاعدگی قبل از مداخله
(جدول 2) مفاهیمی از طرف بازیابی می‌شود. در سوم
افراد مورد پژوهش در محدوده سنی 21-61 سال قرار داشتند.
حدود سه‌چهارم آنها (78٪) شاخص توده بنی‌نمای
نرمال داشتند. بیش از نیمی از کودکان گروه (59٪) در مقطع بالینی
از لیسانس مشغول به تحصیل بودند. نهایا حدود یکچهارم
(26٪) افراد، عاطفی مبتلا به افسردگی داشتند. نیم‌نرو دانشگاهی
اختیاری دیپلم‌های دانشگاهی دیپلم را 30 درصد نمودند و بیش از نیمی از افراد
(54٪) بیان کردند که اغلب با چشم‌های، به دلیل دیسمبری
کار و فعالیت‌های روزانه با میانگین، قبل از مداخله، میانگین نمره
کلی شادت نشان‌های قاعدگی از محدوده نمره قابل کسب
-20 شد. در 40 نفر مشاهده (از نظر زیبایی و شکل و اندام) کلسیم-
مینیزوم، کلسیم-پاپالوپز، پاپالوپز، کلسیم-پاپالوپز، کلسیم
کبود در جمع‌آوری و تجزیه و تحلیل کننده داده‌ها به‌منظور
توسط وی آمارهای تعدادی شماره 13-14 و 2020 گذاشته شد. به آن ترتیب
فرد تجربی را، مصرف کردند. جمع‌آوری کننده داده‌ها
و تجزیه و تحلیل کننده داده‌ها از نوع مداخله دریافت مطلو
تبودند.

فرش‌های ترکیبی با، ترکیبی مناسب، حاصل
می‌گردد مینیزوم استراتاس، 200 میلی‌گرم کربنات کلسیم،
لاکتون و میکروکستالین‌سولول و فرش‌های کلسیم، نخ
حاوی 200 میلی‌گرم کربنات کلسیم، لاکتون و
میکروکستالین‌سولول و فرش‌های پاسیو، حاوی لاکتون و
میکروکستالین‌سولول بودند. دور کلسیم و مینیزوم برای
مطالعه با جهت بیان دز روزانه دختران در این گروه و
اقدام استفاده شده در مطالعات مشابه قابل توجه است.
بودن آن انتخاب شد.

پاپالوپز حاصل فرش به‌ترتیب که اولیه داده شده به آفراد
به علایق پرسشنامه برای 2 سیکل مداخله، هر آن که توسط
وضعیت‌های مورد نیاز اهداف کنی و مشاهده در انجام افراد
قرار داده شد و از آنها خواهش شد که 15 سیکل
قاعدگی، روزه 6 عدد تا زمان برطرف شدن درد قاعدگی در
سیکل بعدی، فرش را استفاده کنند و مصرف فرش از
محصول مربوط در پرسشنامه مطابق بود. ضمانت افراد تذکر
داده شد که طی مطالعه (از 2 ماه قبل از شروع مداخله تا اتمام
مطالعه) تا حد امکان مشکلی و روش درمانی دیگر جهت
رفع درد قاعدگی و نشانه‌ای از استفاده تکننده و فقط در
صورت نیاز از اپیرفورن 400 میلی‌گرمی که در اختیارشان
قرار داده شده است، استفاده کنند. افراد در هر سیکل نهایی
روز و دو روز بعد از شروع خونریزی قاعدگی
شدت یک از 8 نشان مورد بررسی را در صفر تا نیم نمره
دادند. امتیاز بیشتر نشان‌دهنده شدت بیشتر نشانه مورد بررسی
بود. کل امتیاز قبلاً کسب کرد برای هر سیکل، برین صفر تا
بیست یکم. میانگین امتیاز دو سیکل قبل از مداخله، به‌عنوان

"جلالی دانشگاه علوم پزشکی کیان/ دورة پیست و دوم/ ویژه‌نامه بهداشت مطبوعة /1392"
درکر سکینه محمدعلیزاده جندابی - دکتر مزگان میرغموروند - دکتر پویش جوادزاده و سلیم نظامی ونچشینی

جدول ۱. مشخصات فردی-اجتماعی شرکت کنندگان به تفکیک گروه‌های مورد بررسی

<table>
<thead>
<tr>
<th>مشخصات فردی-اجتماعی</th>
<th>گروه کلیسم-مميزوم</th>
<th>گروه پلاسبو (n=24) (n=20)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>سن (سال)</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>انجیرف میلار</td>
<td>۱۷/۸۸ (۸/۸/۹۱)</td>
<td>۱۷/۸۳ (۸/۸/۹۱)</td>
</tr>
<tr>
<td>پشیمی</td>
<td>۱۷/۸۸ (۸/۸/۹۱)</td>
<td>۱۷/۸۳ (۸/۸/۹۱)</td>
</tr>
<tr>
<td>مقطع تحصیلات</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>لیسانس</td>
<td>۲۴/۳۸ (۸/۸/۹۱)</td>
<td>۲۴/۳۸ (۸/۸/۹۱)</td>
</tr>
<tr>
<td>بالاتر از لیسانس</td>
<td>۱۳/۷۶ (۸/۸/۹۱)</td>
<td>۱۳/۷۶ (۸/۸/۹۱)</td>
</tr>
<tr>
<td>فعالیت و روزش منظم</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>به</td>
<td>۵/۸۴ (۸/۸/۹۱)</td>
<td>۵/۸۴ (۸/۸/۹۱)</td>
</tr>
<tr>
<td>خیر</td>
<td>۱۶/۷۲ (۸/۸/۹۱)</td>
<td>۱۶/۷۲ (۸/۸/۹۱)</td>
</tr>
<tr>
<td>داده‌ها بر حسب (رصد) نداداده است. مقدار موردی که مشخص شده است.</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

در مورد متغیرهای کیفی، با استفاده از آزمون مجدور کایدو در متغیرهای کیمی، با استفاده از آنالیز واریانس پیکرطفره محاسبه شده است.


بطی مداخله میانگین نمرات هر ۸ تنشانه قاعدگی مورد بررسی در گروه مصرف‌کننده ترکیب کلیسم و مميزوم و همچنین کلیسم به تنها دو جفت میانگین نمرات تنشی به‌طور مشابه بعد از تعیین نمرات قبیل از مداخله مرور می‌کنند. پسینتر بود (۱/۰< p< ۱/۰) در مورد میانگین مصرف کننده قرص ترکیبی. کمتر از قرو گروه کلیسم نشان‌دهنده بود (p=۰/۰). در مورد سایر مشاهده‌ها بین دو گروه مداخله، اختلاف آماری معنی‌داری

مجله دانشگاه علوم پزشکی گیلان/دوره بیست و دوم/ویژه‌نامه بهداشت محيط/1392

86
جدول 2 مقایسه میانگین نمرات شدت نشانه‌های قاعده‌گی در گروه‌های درمان کننده الکل: الکلیم بی‌پراپون، الکلیم ب‌پراپون و گروه کننده‌گر درمان کننده پلاسیو

<table>
<thead>
<tr>
<th>صفت</th>
<th>پراپون</th>
<th>خاکستری</th>
<th>کننده‌گر</th>
<th>تفاوت</th>
<th>تفاوت</th>
<th>تفاوت</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>MD(95CI)</td>
<td>1.1(1.4, 1.7)</td>
<td>0.9(0.6, 1.1)</td>
<td>0.8(0.5, 1.1)</td>
<td>0.2(0.1, 0.3)</td>
<td>0.1(0.0, 0.2)</td>
<td>0.1(0.0, 0.2)</td>
</tr>
<tr>
<td>MD(95CI)</td>
<td>0.9(0.6, 1.1)</td>
<td>0.7(0.5, 0.9)</td>
<td>0.6(0.4, 0.8)</td>
<td>0.2(0.1, 0.3)</td>
<td>0.1(0.0, 0.2)</td>
<td>0.1(0.0, 0.2)</td>
</tr>
<tr>
<td>MD(95CI)</td>
<td>0.8(0.5, 1.1)</td>
<td>0.6(0.4, 0.8)</td>
<td>0.5(0.3, 0.7)</td>
<td>0.2(0.1, 0.3)</td>
<td>0.1(0.0, 0.2)</td>
<td>0.1(0.0, 0.2)</td>
</tr>
</tbody>
</table>

*میانگین نمرات در یک سلول: کل میانگین گوابه پلاسیو غربی از مجموعا نمره داده شده بین 0 تا 100، که نمره سطح کننده‌گر درمان کننده پلاسیو به ترتیب 0 تا 5 قرار دارد. کل میانگین گوابه پلاسیو غربی و درمان کننده پلاسیو نسبت به متغیر کلیم بالینی با گروب می‌کنند کلیم به نهادی

**میانگین میزان کاهش نسبت به نشانه‌های قاعده‌گی هر مورد در درمان کننده پلاسیو به گروب تفاوت نمره می‌باشد (در مقایسه با قبل از درمان کننده پلاسیو).**

میانگین میزان کاهش نسبت به نشانه‌های قاعده‌گی هر مورد در درمان کننده پلاسیو به گروب تفاوت نمره می‌باشد (در مقایسه با قبل از درمان کننده پلاسیو).
تحقیقی: 

بحث و نتیجه‌گیری

مصرف قرص‌های کلسیم و منیزیوم و کلسیم به‌نهاپی از روز 15 سیکل قاعدگی تا حدود ۴۰ روز به‌دست‌آورده در شرایطی که بدون تغییری به پک میزان، باعث کاهش در کلیه نشان‌های قاعدگی گردید. در رابطه با شدت نشان‌های قبل از قاعدگی، متغیرهای داخلی زیادی وجود دارند از جمله این متغیرها می‌توان به وضعیت تغییر، فعالیت‌های بیش از حد، مولسکون، میزان استرس و اشکار کردن (۱۴). در این بررسی سعی شد تا این امکان‌ها به‌تفاوت‌های متغیرها مرتبط و یا خلاف شوند. به این منظور، نمونه‌ها از منابع مختلف میان دانشجویان خواهیک به محل سکونت و تغییرات تغییری یکسان برخوردار بودند، انتخاب گردیدند. 

جدول ۳: میزان اثر مصرف نرخ کلسیم-منیزیوم و کلسیم به‌نهاپی بر

<table>
<thead>
<tr>
<th>شناسه‌های قاعدگی</th>
<th>کلسیم-منیزیوم</th>
<th>کلسیم به‌نهاپی</th>
<th>کنترل</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>کرمک</td>
<td>7/3</td>
<td>8/5</td>
<td>1/0</td>
</tr>
<tr>
<td>سردرد</td>
<td>1/00</td>
<td>1/84</td>
<td>1/68</td>
</tr>
<tr>
<td>کمپور</td>
<td>1/07</td>
<td>1/69</td>
<td>1/67</td>
</tr>
<tr>
<td>پادر</td>
<td>1/67</td>
<td>1/68</td>
<td>1/69</td>
</tr>
<tr>
<td>افسردگی</td>
<td>1/32</td>
<td>1/34</td>
<td>1/30</td>
</tr>
<tr>
<td>نرخ کبودهای</td>
<td>1/69</td>
<td>1/68</td>
<td>1/67</td>
</tr>
<tr>
<td>درد سکمو</td>
<td>1/68</td>
<td>1/67</td>
<td>1/66</td>
</tr>
<tr>
<td>درد عمومی</td>
<td>1/66</td>
<td>1/66</td>
<td>1/66</td>
</tr>
<tr>
<td>درد شکم</td>
<td>1/65</td>
<td>1/65</td>
<td>1/65</td>
</tr>
</tbody>
</table>

از تحقیق نمودن نتایج زیر به‌نهاپی بعد از مداخله (در مقایسه با قبل از مداخله) بر نمره قبل از مداخله و ضرب نمودان آن بر ۲۰۰ محاسبه شده.

میانگین (انحراف معیار) تعداد ایبیروفین مصرفی در مرحله قبل از مداخله ۲۷/۶ (۱/۵) بود که طی مدت مداخله در گروه کلسیم-منیزیوم به ۲۱/۶ (۱/۳) و در گروه پلاسما به ۲۷/۶ (۱/۴) کاهش یافت بود.
تأثیر مصرف کلسیم به تنهایی و ترکیب آن با منزیوم بر

همچنین ترکیب آن با منزیوم جهت درمان نشانه‌های هیمالار به

قاعده‌گی و یا هدف تعیین تأثیر مصرف کلسیم (8.9-19) و

منزیوم (21) به تنهایی بر شدت نشانه‌های سندرم پیش

از قاعده‌گی و همچنین مصرف منزیوم به تنهایی بر کاهش

شدت درد فروتن (23.1) ، صورت گرفته.

نقش کلسیم در کنترل عواطف ماهیچه‌ای- عصبی (8) و نقش

منزیوم در متابولیسم و تغذیه عضلانی. کنترل کلسیم روز

انفاض، تون عضلانی و آرام ماهیچه‌ها نیز از راه

فعالیت ویتامین ه‌های گروه B بخصوص ویتامین B6 بیشتر

در سنین مبین به‌شمار می‌رود. در طبقات متوسط، کلسیم

酮 و منزیوم در مطالعه حاضر از روی تاثیر مراجعه توسط

ناتایی مطالعه حاضر به تأثیر مراجعه توسط انسجام گرفته توسط

و همکاران هم‌خوانی دار. این گروه در یک

کارآزمایی کوچک تصادفی متقابل بر روی 32 زن مبتلا به

سندرم پیش از قاعده‌گی، نشان داد که مصرف روزانه

1000 میلی گرم کلسیم (به شکل کرنیات) به سمت سیکل طی فاز

لوتال آن می‌تواند نشانه‌های سندرم پیش از قاعده‌گی را به‌طور

چشمگیری کاهش دهد (15) و در مطالعه وسیعتری بعدی در

روی 307 زن نشان داد که مصرف روزانه 1000 میلی گرم

کرنیات کلسیم به سمت سیکل، باعث کاهش چشمگیر

همه عوامل نموده‌دهی از جمله درد در فرم تخته‌کشی کم و

کراماتیک کشکی می‌شود. در این مطالعه در طول سومین

دوره درمان افرادی که کلسیم در داروهای کاهش هدف، کاهش

بین 48 درصدی نشانه‌های قاعده‌گی در مقایسه با کاهش

30 درصدی گروه کنترل داشتند (25) .

در مطالعه ما مصرف ترکیب منزیوم با کلسیم توانست همه

نشانه‌های قاعدگی از جمله درد (کراماتیک، سرد و درد

در درد عمومی و درد شکم) و علائم خلقی (تحریک‌بخیری

و افسردگی) را کاهش دهد. لیا با توجه به تاثیر مشابه

ترکیب کلسیم و منزیوم و کلسیم به تنهایی بر تخفیف

نشانه‌های قاعدگی (به علاوه در شکمی که در گروه

درمان‌کننده مکمل ترکیبی به طور معنی‌داری بیشتر کاهش

یافت‌های) و و پی‌اکثر مطالعه‌های در زمینه مقایسه تأثیر این

منبع: دانشگاه علوم پزشکی کیان/ دوره پیست و دوم/ وزمانه بهداشت مطبوع 1392/ 89
دریافت این مواد از طریق روزی غذا و با طول درمان بیشتر و پیگیری بعد از درمان، بیش‌تر می‌شود.

بنابر تجربه حاصل از بیماران زن، به نظر می‌رسد مصرف کلسیم به‌تهیه‌ای یا همراه با میزنیم و رانی تغذیه‌ای قاعدگی در دانشجویان خوب‌کاره و مبتلا به دیسمورفیزیون مفید بود و با توجه به سادگی استفاده و پذیرش بالای روش و عدم گزارش عارضه جانبی در این مطالعه، می‌توان مصرف متعادل این مکمل‌ها در این دوره کم‌تر از افراد توصیه نمود.

می‌روید با این روش، بیمار کم‌تر زنده زنان و میزان کارایی افراد مبتلا به دیسمورفیزیون متوسط یا شدیداً را گسترش دهد. بنابراین اظهار نظر نقطه در زمینه تحقیقات بیشتر با در نظر گرفتن این متن نیاز به عناوین پیاده‌الویه مورد نیاز است.

مشکلات خاصی در این مقاله نخستی گزارش نمی‌شود.

نظرسنجی‌ها اعلام می‌دارند که هیچ‌گونه تضاد منافعی ندارند.


Effects of Calcium and its Combination with Magnesium on the 
Severity of Menstrual Symptoms in the Students with Dysmenorrhea

Mohammad-Alizadeh Charandabi S.(PhD)1- Mirghafourvand M. (PhD)1- Javadzadeh U.(PhD)1- Nezamivand-Chegini S.(MSc)1  
*Corresponding Address: Pharmaceutics Department, Faculty of Pharmacy, Tabriz University of Medical Sciences, 
Tabriz, Iran  
Email: Nezamivandsalime@yahoo.com  
Received: 26 Feb/2013   Accepted: 29 Jul/2013

Abstract

Introduction: Psychological and physical symptoms sometimes cause disturbances in daily and social activities. There are limited reports on the effects of calcium and magnesium on menstrual symptoms

Objective: To determine the effectiveness of combined calcium and magnesium and only calcium on the severity of menstrual symptoms in the students with dysmenorrhea.

Materials and Methods: In this triple-blind trial, 63 students with moderate or severe menstrual pain severity were randomly allocated into two intervention and one control groups (receiving 600 mg calcium carbonate alone or combined with 300 mg magnesium stearate, or placebo from 15th cycle day to pain relieving day on the following cycle). All participants reported their severity of eight menstrual symptoms (cramp, headache, backache, foot pain, depression, irritability, general pain and abdominal pain with symptom severity scale) in 2 days before and 2 days after beginning of menstrual bleeding during four continuous cycles (2 cycles before and 2 cycles after intervention). The data were analyzed using one-way ANOVA and ANCOVA tests.

Results: After intervention, severity of total and each of the symptoms (adjusted for baseline) in both intervention groups was significantly less than that in the control group (p<0.001 in all except general pain which was p=0.012). Effect size d was 1.69 for the combined calcium and magnesium and 1.46 for only calcium, on the total symptom score indicating a large effect. There was no significant difference between the intervention groups regarding severity of any symptoms, except abdominal pain which was less in the group treated with combined calcium and magnesium. No side effect was reported.

Conclusion: Both combined calcium and magnesium and only calcium seem to be effective in alleviating the severity of menstrual symptoms in the students with primary dysmenorrhea.

Conflict of interest: non declared

Keywords: Calcium/ Dysmenorrhea/ Magnesium/ Menstruation

Journal of Guilan University of Medical Sciences, Supplement 1, 2014, Pages: 83-92

Please cite this article as: Mohammad-Alizadeh Charandabi S, Mirghafourvand M, Javadzadeh U, Nezamivand-Chegini S. Effects of Calcium and its Combination with Magnesium on the Severity of Menstrual Symptoms in the Students with Dysmenorrhea. J of Guilan University of Med Sci 2014; 22 (Suplement 1):83-92

1. Department of Midwifery, Faculty of Nursing & Midwifery, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran

2. Pharmaceutics Department, Faculty of Pharmacy, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran