



ارائه شده توسط:

سایت ترجمه فا

مرجع جدیدترین مقالات ترجمه شده

از نشریات معتبر

اپیدمولوژی سردرد و میگرن در زنان

چکیده :

در طی یک نظر سنجی از یک جامعه معرف، 2933 زن با سن متوسط 20 تا 64 سال، تحت پرسش سوال های استاندارد در مورد سردرد ها قرار گرفتند. به طور کلی، 78.7 درصد دارای سردرد هایی بودند و این نسبت به طور معنی داری با افزایش سن کاهش یافت. نمونه های تصادفی گروه ها با سردرد های یگ طرفه، سردرد های دارای علائم هشدار و سردرد های با تهوع به طور بالینی مورد بررسی قرار گرفتند. از این تشخیص های بالینی، شیوع میگرن در زنان در طی سال قبل برابر با 19 درصد بود. تقریباً نیمی از زنان دارای میگرن هرگز به دلیل سردرد با دکتر مشورت نکرده بودند. زنان با میگرن و سردرد های غیر میگرنی همه سردرد ها را ثبت کرده و داده های مربوط به شروع، شدت، زمان و رابطه آن با قاعدگی در هر دو سردرد بررسی شد.

مقدمه

سردرد یکی از رایج ترین علائم ولی ناشناخته شده ترین موارد از نظر اپیدمولوژی در کل جمعیت است. اکثریت سردرد ها از نظر بالینی به دو گروه تقسیم می شوند: سردرد های انقباض ماهیچه ای (فیزيوژنیک یا تنش) و سردرد های میگرنی. میگرن به صورت یک سردرد اپیزودی در نظر گرفته می شود که معمولاً به صورت یک جانبه می باشد و با علائم اولیه نظیر اختلالات خلق و خوی و عصبی همراه است و به طور غالب با تهوع و استفراغ دیده می شود. نتایج نظرسنجی ها نشان داده است که این ویژگی های خاص میگرن (توزیع یک جانبه سردرد، هشدار های قبلاز سردرد و تهوع) به کرات در کل جمعیت دیده می شوند (واترز 1970). استفاده از پرسش نامه استاندارد در نظر سنجی ها منجر به مشکلات زیادی در تمایز بین میگرن و سردرد های دیگر می شود. این مسئله به دلیل ابهام در تعریف دقیق میگرن است. بیشتر تعاریف مربوط به توصیف ویژگی ها می باشد (گورز 1886-88، کمیته طبقه بندی سردرد 1962، فدراسیون جهانی گروه تحقیقاتی میگرن و سردرد 1969). شیوع میگرن بستگی به معیار های تشخیصی دارد

اگرچه تغییرات عروقی در طی حملات میگرنیو حتی بین حملات میکرنی در برخی از بیماران مشاهده شده است (اپنزلر، دیویسون و مارشال 1963) ف میگرن یک اختلال عملکرد بوده و فاقد اناتومی مشخص است. میگرن

ن اساساً یک اختلال بالینی است و برای معاینه و بررسی اپیدمیولوژی آن، بایستی مطالعات عصب شناسی با استفاده از نمونه های زیادی از جمعیت انجام شود. از این روی برخی از روش های غربال گری می توانند در جمعیت کل انجام شوند و زیر گروه های بایستی تحت معاینات بالینی قرار بگیرند. این مقاله به بررسی پرسش نامه استاندارد و نمونه های تصادفی زیر گروه ها می پردازد

روش ها

غربال گری اولیه: در طی یک نظر سنجی در رادانا فاج، زنان بین سنین 20 و 64 ساله که در منطقه معرف زندگی می کردند. تحت پرسش سوال های استاندارد در مورد سردرد ها قرار گرفتند. به طور کلی، 78.7 درصد دارای سردرد هایی بودند و این نسبت به طور معنی داری با افزایش سن کاهش یافت. نمونه های تصادفی گروه ها با سردرد های یگ طرفه، سردرد های دارای علائم هشدار و سردرد های با تهوع به طور بالینی مورد بررسی قرار گرفتند. از این تشخیص های بالینی، شیوع میگرن در زنان در طی سال قبل برابر با 19 درصد بود. جملات پرسش نامه دارای یک مقیاس شدن افزایشی از " سردرد من خفیف است تا سردرد من غیر قابل تحمل است (نمره 7) بود.

نمونه های تصادفی زنان از زیرگروه های مختلف شناسایی شده از پرسشنامه ها در خانه های خود بازدید شده و یک پرسش نامه سردرد توسط یک ناظر پر شد. این پرسش نامه اطلاعات زیادی را در مورد سردرد به خصوص ارتباط آن با میگرن ارائه کرده و در عین حال نه سوال از شاخص پزشکی کورنل قبلاً در مطالعه سایکونروزیس استفاده شد

مصاحبه بالینی: نمونه های تصادفی از زنان همه زیرگروه ها در همه سه مجموعه از ویژگی های میگرن (سردرد یک طرفه، هشدار قبل از سردرد و تهوع) در خانه های خود بازدید شده و از این روی تحت ارزیابی بالینی سردرد خود قرار گرفتند. روش پرسش نیز بررسی این افراد در شیوه های بالینی طبیعی مورد نظر قرار گرفت. هر یک از افراد در مقوله های میگرنی یا غیر میگرنی قرار گرفتند. در طی مصاحبه بالینی، پزشک از شیوه انتخاب افراد و نیز پاسخ آن ها به پرسش نامه ها آگاه نبود

همه 117 زن که ارزیابی بالینی از سردرد خود را ارائه کرده بودند، در مورد ثبت و خاطرات سردرد خود در طی شش ماه اخیر مورد بررسی و سوال قرار گرفتند. اطلاعات در خصوص زمان و روز شروع، شدت و مدت و

این که یک طرفه بوده، با هشدار و علایم قبلی بوده و یا این که باتهوع همراه بوده است، پرسیده شد. تاریخ دوره های قاعدگی نیز بدست آمد. هر زن حداقل یکبار در ماه مورد سوال قرار گرفت.

نتایج

شیوع سردرد و میگرن: 2933 زن، که 86 درصد آن ها سن بین 20 و 64 سال داشتند در طی مطالعه غربالگری اولیه انتخاب شدند. جدول 1 نشان می دهد که نسبت زنان با سردرد در طی سال قبلی به طور معنی داری با سن کاهش می یابد. از میان افراد دارای سردرد شواهدی در خصوص ارتباط بین سن و شدت سردرد در مقیاس هفت نقطه ای وجود نداشت. نسبت زنان با سردرد های یک طرفه ارتباطی با سن نداشت و این در حالی است که 55 تا 64 سال از نظر آماری معنی دار است، تفاوت واقعی اندک است. جدول 4 نشان می دهد که شیوع سردرد های یک جانبه با هشدار و تهوع به طور معنی داری با افزایش شدت سردرد افزایش می یابد.

نمونه های تصادفی زنان از زیرگروه های مختلف جمعیت که با علایم ترکیبی تعریف می شوند تحت معاینه بالینی قرار گرفتند. جدول 5 نسبت هر زیرگروه را با تشخیص بالینی میگرن نشان می دهد. آگاهی از اندازه هر زیرگروه و نسبت شیوع میگرن در جامعه برابر با 558 از 2933 زن با سن بین 20 تا 64 سال می باشد. از این تعداد، تنها 13 نفر از 56 نفر یعنی 23 درصد با پزشک در مورد سردرد در طی سال قبلی مشورت کرده بودند با این حال 26 نفر یا 46 درصد هرگز مشورت نکرده بودند

شدت سردرد و سایکونروزیس: شدت سردرد ارزیابی شده در مقیاس 7 نقطه ای به طور معنی داری در گروه میگرن بیشتر از سردرد های غیرمیگرنی بود (جدول 6)، و این در حالی است که هم پوشانی زیادی بین دو گروه وجود دارد.

یک هم خوانی خوب بین پرسشنامه و ارزیابی بالینی ناراحتی روانی در اثر حالت عصبی وجود داشت. علایم ناراحتی روانی در اثر حالت عصبی نیز به طور بالینی به صورت نبود ناراحتی روانی در اثر حالت عصبی، خفیف، متوسط، شدت طبقه بندی شده و امتیاز متوسط از نه سوال برابر با 24، 27، 47 و 4.9 بود. تفاوت معنی داری در نمرات ناراحتی روانی در اثر حالت عصبی زنان با میگرن نو سردرد غیر میگرنی وجود داشت

117 زن بررسی شده از نظر بالینی اطلاعات و خاطرات خود را در مورد سردرد ها ارائه کردند با این حال بین متغیرها تناسب زیادی وجود نداشت. سردرد های میگرنی و غیر میگرنی از نظر زمان و شروع روز تحلیل شده و بر اساس شدت و مدت زمان سردرد ها تعیین شدند (جدول 8). طبقه بندی به میگرن و سردرد غیر میگرنی بستگی به تشخیص بالینی دارد. و از این روی هیچ یک از 243 سردرد غیر میگرنی دارای سه ویژگی بود.

وقوع سردرد های میگرنی و غیر میگرنی در طی دوره قاعدگی بالا است. شواهد نشان می دهد دوره های در طی شش ماه ثبت شده بوده است. از این روی وقوع حملات میگرنی دو برابر بود و این بیش از موارد دیگر بود.

تحلیل خاطرات و اطلاعات ثبت شده نشان داد که 84 حملات میگرنی در هفت روز پس از قاعدگی و تنها 52 در هفت روز قبل از قاعدگی رخ داده است. اثر انتخابی و زمانی نشان داده است و از این روی این فرضیه رد می شود که میگرن قبل از قاعدگی بسیار رایج است.

Age group (yr)	Headache		No headache		Total	
	(no.)	(%)	(no.)	(%)	(no.)	(%)
20-34	805	82.9	166	17.1	971	100
35-54	1112	80.1	277	19.9	1389	100
55-64	392	68.4	181	31.6	573	100
All ages	2309	78.7	624	21.3	2933	100

$\chi^2 = 48.0$; D.F. 2; $P < 0.001$ significant.

جدول 1

Age group (yr)	Severity of headache*							Total
	1	2	3	4	5	6	7	
20-34 (no.)	144	186	170	191	141	17	56	805
(%)	18	23	21	24	5	2	7	100
35-54 (no.)	172	249	239	275	62	28	87	1112
(%)	15	22	21	25	6	3	8	100
55-64 (no.)	75	95	104	69	19	11	19	392
(%)	19	24	27	18	5	3	5	100
Total (no.)	391	530	513	535	122	556	162	2309
(%)	17	23	22	23	5	2	7	100

جدول 2

Age group (yr)	With headache		Headache with unilateral distribution		Headache with warning		Headache with nausea	
	(no.)	(%)	(no.)	(%)	(no.)	(%)	(no.)	(%)
20-34	805	100	350	43	192	24	300	37
35-54	1112	100	441	40	282	25	427	38
55-64	392	100	151	39	79	20	123	31
Total	2309	100	942	40	553	23	850	37
Significance	—		0.1 < P < 0.25		0.1 < P < 0.25		0.025 < P < 0.05	

جدول 3

	Severity of headache*							Total	Significance
	1	2	3	4	5	6	7		
Women (no.)	391	530	513	535	122	56	162	2309	
With unilateral headache (no.)	103	176	215	272	59	28	89	942	
(%)	26	33	42	51	48	50	55	41	P < 0.001
With warning (no.)	31	58	111	187	41	26	99	553	
(%)	8	11	22	35	34	46	61	24	P < 0.001
With nausea (no.)	39	90	174	308	69	43	127	850	
(%)	10	17	34	58	57	77	78	37	P < 0.001

جدول 4

بحث

داده های کمی در خصوص شیوع میگرن در زنان وجود دارد. اطلاعات کمی در این خصوص از نظرسنجی و نتایج وجود دارد. آن ها براساس گروه های شغلی یا بیماران است. چایلدز و تسویتان (1961) گزارش کرده است که 13.2 درصد کارکنان زن کارخانه مبتلا به میگرن بودند ولی پاسخ آن ها به پرسش نامه کم تر از 34 درصد بود. لنوکس گزارش داده است که 54 درصد دانشجویان پزشکی و پرستاران دارای میگرن بودند. شیوع میگرن از کم تر از 1 درصد تا بیش از 20 درصد متغیر است. فرای و همکاران خاطر نشان کرده اند که 77 درصد زنان مبتلا به میگرن در یک دوره 10 ساله بودند. مقایسه های بین این اشکال و ارقام مختلف متفاوت می باشد زیرا جزییات جمعیت های مطالعه شده و شیوع بر اساس سن و جنس و شیوع مقطعی میگرن در زمان های مختلف ثبت نشده است. به طور کلی میگرن در زنان بیش از مردان است و در کودکان کم تر از بزرگ سالان است. این تفاوت ها مربوط به ارقام شیوع است

این مطالعه، داده هایی را در خصوص شیوع سردرد و ویژگی های مختلف میگرن در نمونه جمعیت 20 تا 64 سال ارائه کرده است نمونه های تصادفی زیر گروه های مختلف، به طور بالینی بررسی شده و مصاحبه های بالینی نشان داده است که 19 درصد کل جمعیت دارای حملات میگرن در سال قبل است. در برخی از

موارد معدودف زنان فکرمی کردند تا چند سال پیش به میگر ن مبتلا بوده اند. از نظرسختی تعیین این موارد، این مقاله محدود به علایم در طی سال قبل است

از اینر وی ما شیوع را بدون تلاش برای تعریف دقیق میگر ن بررسی کرده ایم و از این روی می توان احساس کرد که تشخیص به صورت بالینی است و پس از بررسی جمعیت، ما از ارزیابی بالینی برای تعیین شیوع میگر ن استفاده کرده ایم. رقم 19 در زنان 20 تا 64 سال، بیش از 23 این موارد به صورت مربوط به سرد رد در نظر گرفته شده است و تقریباً نیمی از آن ها هرگز مشورت نکرده بودند و این نشان می دهد که داده های عمومی معمولاً نسبت زیادی از بیماران مبتلا به میگر ن را حذف کرده اند

زیر نمونه های زنان که به صورت بالینی آزمایش شده بودند تنها بر اساس ویژگی های سرد رد انتخاب شدند) توزیع یک جانبه، علایم، تهوع). از این روی لازم به ذکر است که افراد مبتلا به میگر ن دارای سرد رد های شدید تری از افراد غیر میگر نی بودند با این حال علایم روانیو یا ناراحتی روانی در اثر حالت عصبی مشابهی را نشان داده اند. داده های مربوط به وقوع میگر ن و سرد رد غیر میگر نی در رابطه به زمان روز و روز هفتهو شدت و مدت سرد رد قبلا در نمونه های معرف گل جمعیت بررسی نشده بود. زمان شروع در هر دوی آن ها یعنی افراد میگر نی و غیر میگر نی در سومین شروع بین ساعت هشت صبح و عصر و 40 درصد بین غصرو ساعت 20 متفاوت نبود. این یافتهها بسیار متفاوت از داده های استفلد است که بیشتر سرد ردهای میگر نی را بین 4 و 8 ساعت و 20 و میانه شب ثبت کرده اند. والکر (1959) مدت زمان طولانی سرد رد سایکوژنیک را به صورت یکی از ویژگی های برجسته میگر ن تلقی کرده اند. اکثریت سرد رد های غیر میگر نی در این مطالعه به صورت سایکوژنیک بوده و از این روی مدت زمان کوتاه تر با 16 درصد نشان داده اند. بیشتر حملات میگر ن در روز شنبه و یک شنبه بوده اند و مادران آن را به وجود کودکان در خانه نسبت دادند. دوشنبه کم ترین وقوع میگر ن را داشت. توزیع مشابه سرد رد ها با روز هفته برای زنان توسط بار، فاکس، واتفرال و دیلمسنسون (1968) بررسی شده است. سرد رد های غیر میگر نی، تناسب کمی را نشان دادند و در روز دو شنبه حداقل بودند

سرد رد به طور مکرر مربوط به قاعدگی بوده است. اکدن (1952) به این نتیجه رسیده اند که 31.1 درصد زنان دارای سرد رد میگر ن ناشی از قاعدگی هستند. فرای (1966) گزارش کرده اند که میگر ن با قاعدگی در 23 درصد زنان ارتباط دارد و دی ویت 1950 این میزان را 60 درصد گزارش کرده است. سرد رد های مربوط

به قاعدگی در اوایل تخمک گذاری، در طی قاعدگی و نیز به مدت دو روز پس از قاعدگی بیشتر هستند. در این مطالعه، هر دو بیماران میگرنی و غیر میگرنی در طی قاعدگی سردرد را تجربه کرده بودند. بیشتر شیوع میگرنی در طی چند روز پس از قاعدگی بود. پس از قاعدگی، نیگرند در یک هفته به طور معنی داری بیشتر بوده است. تفاوت بین این یافته ها و سایرین می تواند مرتبط با انتخاب موارد در گزارش های قبلی باشد که بر اساس جمعیت معرف نبوده است.



این مقاله، از سری مقالات ترجمه شده رایگان سایت ترجمه فا میباشد که با فرمت PDF در اختیار شما عزیزان قرار گرفته است. در صورت تمایل میتوانید با کلیک بر روی دکمه های زیر از سایر مقالات نیز استفاده نمایید:

لیست مقالات ترجمه شده ✓

لیست مقالات ترجمه شده رایگان ✓

لیست جدیدترین مقالات انگلیسی ISI ✓

سایت ترجمه فا ؛ مرجع جدیدترین مقالات ترجمه شده از نشریات معتبر خارجی