

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

تویي آن نقطه بالایی فاء فوق ایدیم
که هنگام تنزل باء بسم الله را بائی

۱۳۸۲ / ۱۵ / ۲ -

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران
دانشکده پرستاری و مامایی

۱۳۸۲ / ۱۵ / ۲۰

عنوان پژوهش

بررسی تاثیر استفاده از مخروط های مهبلی بر بی اختیاری استرسی ادرار در زنان
مراجعه کننده به بیمارستان لولاگر و مرکز آموزشی درمانی شهید اکبرآبادی تهران،
سال ۱۳۸۰

پایان نامه جهت اخذ مدرک کارشناسی ارشد مامایی
(آموزش مامایی)

وزارتخانه وزارت بهداشت
توسعه پرستاری

استاد راهنما

سرکار خانم اقدس ملک زادگان

۱۳۸۲ / ۱۵ / ۲۰

استاد مشاور

سرکار خانم دکتر منصوره نیک روش

استاد آمار

سرکار خانم فاطمه حسینی

پژوهش و نگارش

لیلا نیسانی سامانی

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران

دانشکده پرستاری و مامائی

تصویب پایان نامه

خانم لیلا نیسانی سامانی دانشجوی دوره کارشناسی ارشد در تاریخ ۸۱/۸/۲۷ از پایان نامه خود تحت عنوان:

بررسی تاثیر استفاده از مخروط های مهیلی بر بی اختیاری استرسی ادرار در زنان مراجعه کننده به بیمارستان لولاگر و مرکز آموزشی و درمانی شهید اکبر آبادی سال ۱۳۸۰

جهت اخذ دانشنامه کارشناسی ارشد در رشته مامائی (آموزش مامائی) دفاع نموده اند و پایان نامه ایشان با درجه عالی (نمره = ۱۹/۵۲) به تصویب رسید.

امضاء: امضاء: استاد راهنما: اقدس ملکزادینی

امضاء: امضاء: استاد مشاور: دکتر منصوره یاد آور نیکروش

امضاء: امضاء: استاد مشاور آمار: فاطمه حسینی

امضاء: امضاء: استاد ناظر: مریم عالیخانی

امضاء: امضاء: معاون پژوهشی: فرنگیس شاهپوریان

امضاء: امضاء: استاد صاحب نظر: افتخارالسادات حاجی کاظمی

امضاء: امضاء: نماینده شورای تحصیلات تکمیلی: دکتر سیده فاطمه اسکوئی

این پایان نامه طرح مصوبه دانشگاه است / شماره: ۸۲۵۰ / پ مورخ: ۷۹/۶/۷

دکتر سیده فاطمه اسکوئی
رئیس دانشکده

الحمد لله الاول بلا اول كان قبله والاخر بلا آخر... وفتح لنا من ابواب العلم بربوبته
بخشش بیایی تو اقامه شکر تو را از یادم برد و ریزش دائمی فضلت از شماره ستایشت عاجزم کرد

فکیف لی بالتحصیل الشکر

الهی! عارف را به مفتاح بسم الله مقام کن عطا کنی که با کن هر چه خواهی کن. با این جاهل بی مقام هر چه خواهی کن که آن کلید دارد و این کلیددار.

الهی! شکر تو که هر کتابی را می خوانم، کتاب وجود خود را می خوانم.

الهی! شکر تو که زنگ تفریح من گشت و گذار در کتب و دفاتر علمی و تماشای آتماست چنان که ولی تو امام

علی علیه السلام وصی تو فرمود: الکتب بسا تین العلماء

الهی! روزگاری است غرق در کتاب تکوینی و تدوینی است و هنوز در فهم یک حرف طرفی نبسته است.

الهی! اگر مردم لذت علم را بدانند کجا اهل علم را سر آسوده و وقت فراغ خواهد بود!

الهی! هر که به من حرفی آموخت تو از وی راضی باش و او را از من راضی بدار.

به اراده توست که اندیشه در مترنگاه بقطه فرود می آید و کاوش آغاز می گردد. اگر تو نخواهی کدامین

چشم جستجوگر به سوی آن کنز مخفی هدایت می یابد؟ کدام پژوهشگر جرئت خواهد داشت که از خلاق

تو چون و چرا کند و به توصیف نمونه، وقت بگذراند و فرضیه و سؤال بیافد تا مسئله ای را بیان کند؟ هیچ

مفهومسی در چهارچوب پنداشتی مانعی گنجد که هو الاول والاخر والظاهر والباطن نتایج تمامی یافته ها نشان

می دهند که علت العلل تویی و این فکر پریشان مدتهاست خود را در پیدا کردن روابط علی و معلولی و مقایسه

علل و اوصاف گم کرده است. همه چیز معلوم است و این شاگرد مکتب پژوهش هنوز در حیرت است که

چرا مداخله ممکنات بر پدیده ها - علی رغم حذف تمام متغیرهای مداخله گر و بدون شائبه ای تعصب و اجرای

بند بند روش کار و بکارگیری ابزارهای معتبر و پایا - بر هر پدیده ای اثری متفاوت دارد؟! امام کائنات فریاد بر

آورده اند که لا مؤثر فی الوجود الا الله، امیر کائنات فرموده اند تمامی این تفاوت ها راهی است برای شناخت تو

باید پژوهش کرد تا هدف رؤیت نور که العالم نور یدقه الله و قلب من یشاء... والله نور السموات والارض مثل نوره

کشکوه... وسراج منیر - درود بر او باد - فرمودند: لما اراد الله ان یخلقنا تکلم بکلمه خلق منها نورا ثم تکلم بکلمه فخلق

منها روحا فمخج التور بالروح...

به امید آن صبح فرج منتظر و اشراق زمین و آسمان به نور رش

تمام بهره معنوی این پژوهش

تقدیر به ساحت مقدس حجت های خداوند مقتدر و جبار

به آنان که خدای به ایشان آغانر کرد

و به آنان خاتمه می دهد

و به وسیله آنان با مران مرا فرو فرستد

و آسمان مرا حفظ کند

و اندوه مرا ببرد

درود بر آن خزانة دامن دانش و مریشه های کرامت و دریا های ایمان و معادن حکمت

و به جانشینان آنان در آسمان و زمین

تقدیم به پدر و مادر عزیزم
به آنان که رؤیای کودکانه ام را به واقعیتی شیرین تعبیر کردند تا بتوانم در کسوت
خدمتگزاری به عباد محبوب بالاخص مظاهر عطوفت و محبت در آیم

سپاس بی کرانه
نثار قدوم آنان که پا به پای این فرزند ناتوان پنجره ای رو به آفتاب را باز گشوده تا
لحظه ای از رؤیت و ادراک کتاب باز نماند

اللهم اشکرهما تربیتی

تقدیم به اساتید فرهیخته

سرکار خانم ملک زادگان
سرکار خانم دکتر نیکروش
و سرکار خانم حسینی

به آن بزرگوارانی که بیش از دو سال از محضرشان مستفید شدم و بسیاری از ناگفته ها و مجهولات را برایم گفتند و معلوم نمودند

محضرشان هم کرسی علم الابدان بود و هم تعلیم تحقیق و تفحص
و نیز درس کسب فضایل و ویرایش کلام و افکار
و تهذیب نگرش و رفتار و عملکرد

با سپاس بی حد و قدر
از آن اوستادان عالیقدر که حرف حرف این رساله را بر برگ برگ کاغذ نشانند

تقدیم به خواهران عزیزم
که در این نو بهار زیستن که فصل یافتن است مرا در جستجوی طریق قدم به قدم یاری
کردند
با سپاس از آنها
که با هم در گلستان اشتیاق و تکاپو بسوی رایحه علم رهسپار شدیم
و با تشکر از محمد و ریحانه

تقدیر و تشکر

بدینوسیله بر خود واجب می دانم از کلیه دوستان و سروران گرامی بشرح زیر قدردانی نمایم:

- ◆ معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران
- ◆ سرکار خانم دکتر اسکویی ریاست محترم دانشکده پرستاری و مامایی
- ◆ سرکار خانم خنجری همکار محترم طرح پژوهشی
- ◆ سرکار خانم شاهپوریان معاونت محترم پژوهشی دانشکده پرستاری و مامایی
- ◆ سرکار خانم عالیخانی استاد محترم ناظر
- ◆ سرکار خانم حاجی کاظمی استاد محترم صاحب نظر
- ◆ ریاست محترم بیمارستان لولاگر سرکار خانم دکتر حیدری کهن و کارکنان آن بیمارستان: سرکار خانم دباغ مسئول واحد تنظیم خانواده و خانم دکتر پیرایش مسئول آزمایشگاه
- ◆ ریاست و مترون محترم بیمارستان شهید اکبرآبادی تهران
- ◆ جناب آقای مهندس معمارباشی سازنده پرینومتر و مخروطهای واژینال

فهرست مطالب

فهرست	موضوع
۱-۱۲	فصل ۱
۲	بیان مسئله
۷	اهداف پژوهش
۸	فرضیه های پژوهش
۸	تعریف واژه ها
۱۱	محدودیت های خارج از اختیار پژوهشگر
۱۲	منابع
۱۳-۳۹	فصل ۲
۱۴	چهارچوب پنداشتی
۲۹	مروری بر مطالعات
۳۹	منابع
۴۰-۵۳	فصل ۳
۴۲	روش پژوهش
۴۸	روش گرد آوری داده ها
۵۱	روش تجزیه و تحلیل داده ها
۵۳	ملاحظات اخلاقی
۵۴-۷۱	فصل ۴
۷۱-۸۸	فصل ۵
۷۲	بحث و بررسی یافته ها
۸۲	نتیجه گیری نهایی
۸۳	پیشنهادات برای کاربرد یافته ها
۸۵	پیشنهادات برای پژوهشهای بعدی
۸۸	منابع

فهرست جدول

شماره جدول	عنوان	صفحه
۱	توزیع فراوانی واحدهای مورد پژوهش بر حسب خصوصیات فردی، سال ۱۳۸۰.	۵۵
۲	توزیع فراوانی واحدهای مورد پژوهش بر حسب درجه پرولاپس احشاء لگنی، سال ۱۳۸۰.	۵۶
۳	توزیع فراوانی واحدهای مورد پژوهش بر حسب شماره مخروط مهبلی در آغاز مخروط درمانی ...	۵۶
۴	توزیع فراوانی واحدهای مورد پژوهش بر حسب قدرت انقباضی عضلات کف لگن قبل از استفاده از مخروط های مهبلی، سال ۱۳۸۰.	۵۷
۵	توزیع فراوانی واحدهای مورد پژوهش بر حسب تعداد دفعات دفع بی اختیار ادرار حین استرس در هفته قبل از استفاده از مخروط های مهبلی، سال ۱۳۸۰.	۵۷
۶	توزیع فراوانی واحدهای مورد پژوهش بر حسب مقدار نشت بی اختیار ادرار ناشی از استرس قبل از استفاده از مخروط های مهبلی، سال ۱۳۸۰.	۵۸
۷	توزیع فراوانی واحدهای مورد پژوهش بر حسب قدرت انقباضی عضلات کف لگن بعد از استفاده از مخروط های مهبلی، سال ۱۳۸۰.	۵۸
۸	توزیع فراوانی واحدهای مورد پژوهش بر حسب تعداد دفعات دفع بی اختیار ادرار حین استرس در هفته بعد از استفاده از مخروط های مهبلی، سال ۱۳۸۰.	۵۹
۹	توزیع فراوانی واحدهای مورد پژوهش بر حسب مقدار نشت بی اختیار ادرار ناشی از استرس قبل از استفاده از مخروط های مهبلی، سال ۱۳۸۰.	۵۹
۱۰	مقایسه میانگین و انحراف معیار تغییرات قدرت انقباضی عضلات کف لگن قبل از استفاده از مخروط های مهبلی و ۳ ماه بعد از آن در واحدهای مورد پژوهش، سال ۱۳۸۰.	۶۰
۱۱	مقایسه میانگین و انحراف معیار تغییرات تعداد دفعات دفع بی اختیار ادرار حین استرس قبل از استفاده از مخروط های مهبلی و ۳ ماه بعد از آن در واحدهای مورد پژوهش، سال ۱۳۸۰.	۶۰
۱۲	مقایسه مقدار نشت بی اختیار ادرار ناشی از استرس قبل از استفاده از مخروط های مهبلی و ۳ ماه بعد از آن در واحدهای مورد پژوهش، سال ۱۳۸۰.	۶۱
۱۳	مقایسه میانگین و انحراف معیار تغییرات تعداد دفعات دفع بی اختیار ادرار حین استرس قبل از استفاده از مخروطها و ۳ ماه بعد از آن در واحدهای مورد پژوهش بر حسب شاخص توده بدنی، سال ۱۳۸۰.	۶۱
۱۴	مقایسه وضعیت نشت بی اختیار ادرار ناشی از استرس قبل از استفاده از مخروط های مهبلی و ۳ ماه بعد از آن در واحدهای مورد پژوهش بر حسب شاخص توده بدنی، سال ۱۳۸۰.	۶۲
۱۵	مقایسه میانگین و انحراف معیار تغییرات تعداد دفعات دفع بی اختیار ادرار حین استرس قبل از استفاده از مخروطها و ۳ ماه بعد از آن در واحدهای مورد پژوهش بر حسب تعداد زایمان، سال ۱۳۸۰.	۶۳
۱۶	مقایسه وضعیت نشت بی اختیار ادرار ناشی از استرس قبل از استفاده از مخروط های مهبلی و ۳ ماه بعد از آن در واحدهای مورد پژوهش بر حسب تعداد زایمان، سال ۱۳۸۰.	۶۴
۱۷	مقایسه میانگین و انحراف معیار تغییرات تعداد دفعات دفع بی اختیار ادرار حین استرس قبل از استفاده از مخروطها و ۳ ماه بعد از آن در واحدهای مورد پژوهش بر حسب نوع زایمان، سال ۱۳۸۰.	۶۵

فهرست جدول

شماره جدول	عنوان	صفحه
۱۸	مقایسه وضعیت نشت بی اختیار ادرار ناشی از استرس قبل از استفاده از مخروط های مهبل و ۳ ماه بعد از آن در واحدهای مورد پژوهش بر حسب نوع زایمان، سال ۱۳۸۰	۶۶
۱۹	مقایسه میانگین و انحراف معیار تغییرات تعداد دفعات دفع بی اختیار ادرار حین استرس قبل از استفاده از مخروطها و ۳ ماه بعد از آن در واحدهای مورد پژوهش بر حسب سن، سال ۱۳۸۰	۶۷
۲۰	مقایسه وضعیت نشت بی اختیار ادرار ناشی از استرس قبل از استفاده از مخروط های مهبل و ۳ ماه بعد از آن در واحدهای مورد پژوهش بر حسب سن، سال ۱۳۸۰	۶۸
۲۱	مقایسه میانگین و انحراف معیار تغییرات تعداد دفعات دفع بی اختیار ادرار حین استرس قبل از استفاده از مخروطها و ۳ ماه بعد از آن در واحدهای مورد پژوهش بر حسب وضعیت یائسگی، سال ۱۳۸۰	۶۹
۲۲	مقایسه وضعیت نشت بی اختیار ادرار ناشی از استرس قبل از استفاده از مخروط های مهبل و ۳ ماه بعد از آن در واحدهای مورد پژوهش بر حسب وضعیت یائسگی، سال ۱۳۸۰	۷۰

هکیده پژوهش

مقدمه: بی اختیاری استرسی ادرار شایع ترین نوع بی اختیاری ادرار در جمعیت زنان و دومین علت شایع بی اختیاری ادرار پایدار در زنان مسن است و بر کیفیت زندگی و سلامت زن تاثیر بسزایی دارد. پایه درمانی این عارضه تقویت عضلات کف لگن می باشد. استفاده از مخروط های - مهبلی نوآوری مؤثری در پیشگیری و درمان بی اختیاری استرسی ادرار می باشد.

هدف کلی: تعیین تاثیر استفاده از مخروطهای مهبلی بر بی اختیاری استرسی ادرار در زنان مراجعه کننده به بیمارستان لولاگر و مرکز آموزشی درمانی شهید اکبرآبادی تهران، سال ۱۳۸۰.

نوع پژوهش: پژوهش حاضر از نوع کارآزمایی بالینی قبل و بعد، بدون گروه کنترل بود.

واحدهای مورد پژوهش به مدت ۳ ماه متوالی از مخروط های مهبلی ۲۰ تا ۷۰ گرمی روزی ۲ بار و هر بار ۱۵ دقیقه به جز روزهای قاعدگی استفاده نمودند. داده های مربوط به معیارهای ارزیابی بی اختیاری استرسی ادرار بر اساس قدرت انقباضی عضلات کف لگن (از طریق پرینومتری) و تعداد دفعات و مقدار نشت بی اختیار ادرار حین استرس (از طریق خودگزارش دهی)، قبل و ۳ ماه بعد از مخروط درمانی در برگه های ثبت موارد، درج و نتایج قبل و بعد از مداخله مقایسه و مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفتند.

نمونه پژوهش: حجم نمونه، برابر ۶۰ نفر (با پیش بینی افت نمونه ۱۰ درصد) از طریق نمونه گیری مستمر انتخاب شد که طی پژوهش ۷ نفر حذف و در نهایت تعداد نمونه ها به ۵۳ نفر رسید.

محیط پژوهش: درمانگاه های زنان و تنظیم خانواده مرکز آموزشی درمانی شهید اکبرآبادی و بیمارستان لولاگر تهران از بیمارستان های تابعه دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران، به عنوان محیط پژوهش انتخاب شدند.

نتایج: پس از مخروط درمانی، افزایش معنی دار قدرت انقباضی عضلات کف لگن مشاهده نشد. لیکن کاهش معنی دار تعداد دفعات دفع بی اختیار ادرار حین استرس ($P < ۰/۰۰۰۱$) و مقدار نشت بی اختیار ادرار ناشی از استرس پس از مخروط درمانی مشاهده شد ($P < ۰/۰۰۰۱$). به طوری که ۴۵/۳ درصد از واحدهای مورد پژوهش پس از استفاده از مخروط ها بهبودی کامل یافتند و مقدار نشت بی اختیار ادرار ناشی از استرس در ۵۸/۵ درصد نمونه ها کاهش یافت.

بحث: بنابر یافته های پژوهش، مخروط درمانی در کاهش یا بهبودی علائم و نشانه های بالینی بی اختیاری استرسی ادرار مؤثر بوده است. لذا پیشنهاد می شود به عنوان یک روش درمانی مؤثر در درمان حمایتی این عارضه آزاردهنده به ویژه در زنان جوان لحاظ گردد.

فصل اول

بیان مسئله

بی اختیاری ادرار در زنان از شیوع بالایی برخوردار است. این عارضه در گذشته مشکلی اجتناب ناپذیر مربوط به افزایش سن محسوب می شد، لیکن در حال حاضر با آنکه به عنوان یک مشکل بزرگ بهداشتی اجتماعی مؤثر بر فعالیت های روزانه و روابط اجتماعی فرد مطرح است، تا حدود زیادی قابل پیشگیری و درمان می باشد. میزان شیوع سالیانه بی اختیاری ادرار در زنان حدود ۲۰ درصد تخمین زده شده است و بیشتر از نوع خفیف می باشد (والتر^۱، ۱۹۹۹، صفحه ۲۵).

بی اختیاری استرسی ادرار^۲ شایعترین نوع بی اختیاری ادرار مربوط به پیشابراه در زنان است (برک^۳ و همکاران، ۱۹۹۷، صفحه ۳۲۲). ۱۰ تا ۲۵ درصد از زنان زیر ۶۵ سال و ۱۵ تا ۳۰ درصد از زنان ۶۵ سال و بیشتر ساکن در منازل خود و بیش از ۵۰ درصد از ساکنین خانه های سالمندان و آسایشگاه ها در ایالات متحده آمریکا به این عارضه مبتلا هستند (صفحه ۲۸۴). تعداد زنان مبتلا به بی اختیاری استرسی ادرار در ایالات متحده ۵ میلیون نفر برآورد شده است (نورت^۴، ۱۹۹۸، صفحه ۲۵۰). پژوهشگر علیرغم جستجو در منابع مربوطه، آمار دقیقی از میزان شیوع بی اختیاری ادرار در زنان ایرانی بدست نیاورده است، لیکن بر اساس بررسی وی در محیط پژوهش از هر ۱۰۰ زن مراجعه کننده ۱۰ تا ۲۰ زن به درجات مختلف بی اختیاری ادرار دچار بودند و در بیش از نیمی از موارد این بی اختیاری از نوع استرسی بود.

بی اختیاری ادرار اهمیت روانی اجتماعی زیادی دارد. واکنش روانی در برابر بی اختیاری ادرار مشابه افسردگی واکنشی است. بروز پدیده تنش روان شناختی و اختلالات خواب از علایم روانی

۱. Walter

۲. Stress urinary incontinence

۳. Berek

۴. North