

مقایسه تأثیر ورزش ایروبیک و تمرینات فیزیکی بر علائم سندروم پیش از قاعده‌گی در زنان شهرستان شیراز

خاطره صفوی نائینی

مربی، کارشناس ارشد بهداشت مادر و کودک، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد ارسنجان

چکیده

سابقه و هدف: ورزش مستمر و منظم باعث حفظ تعادل و هم آهنگی، بهبودی خواب و عمر طولانی می‌شود. پژوهشان متخصص ورزش توصیه می‌کنند هفت‌های ۲ مرتبه به مدت ۳۰ تا ۴۰ دقیقه در هوای آزاد بدنی‌سازی یا مقاوم سازی انجام شود. در این مطالعه، تأثیر تمرینات ورزشی فیزیکی و ایروبیک بر سندروم پیش از قاعده‌گی بررسی شد.

روش بررسی: در این کارآزمایی بالینی شاهددار، زنانی که به ورزشگاه بانوان در شیراز جهت انجام تمرینات فیزیکی و ایروبیک مراجعه کرده بودند، مورد مطالعه قرار گرفتند. ابتدا به ۷۰۰ نفر از افراد واحد شرایط، فرم تعیین سندروم پیش از قاعده‌گی داده شد. سپس به آنان قبل و طی ۳ سیکل بعد از تمرینات ورزشی پرسش‌نامه‌ای داده شد. از این تعداد، در کل به ۱۸ نفر تمرینات فیزیکی و به ۹ نفر تمرینات ایروبیک داده شد. ۲۰ نفر در گروه شاهد قرار گرفتند. داده‌ها توسط آمار توصیفی و استنباطی و آزمون آماری اندازه‌گیری مکرر نتایج تحلیل شدند.

یافته‌ها: در هر دو گروه ورزشی، تفاوت معنی‌داری در میزان علائم سندروم پیش از قاعده‌گی در ماههای متفاوت دیده شد ($P < 0.001$). بین بروز علائم سندروم پیش از قاعده‌گی در دو گروه ورزش ایروبیک و تمرینات فیزیکی اختلاف معنی‌داری وجود نداشت (NS).

نتیجه‌گیری: با توجه به آن که ورزش در مقایسه با درمان دارویی بدون عارضه جانبی و فاقد هر گونه خطری می‌باشد، بهتر است که زنان را به ورزش بدنی‌سازی جهت کاهش علائم سندروم پیش از قاعده‌گی تشویق نمود.

واژگان کلیدی: سندروم پیش از قاعده‌گی، تمرینات ایروبیک، تمرینات فیزیکی.

مقدمه

زمینه اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی جلب شده است. فعالیت جسمانی منظم در پیشگیری از بسیاری اختلالات بدنی نظری بر بیماری‌های قلبی و عروقی، فشار خون بالا، دیابت، پوکی استخوان و بهبود و کاهش افسردگی و افزایش تصور ذهنی خوب از بدن خود و سلامت روان مؤثر است (۱).

ورزش منظم هفت‌های ۳ تا ۴ مرتبه برای کاهش علائم سندروم پیش از قاعده‌گی بطور وسیع پیشنهاد می‌شود. ورزش ایروبیک سبب افزایش سطح بتا اندورfin که باعث بهبود افسردگی و مشکلات روانی می‌شود، خواهد شد (۲).

ساده‌ترین تعریف سندروم قبل از قاعده‌گی تعریفی است که بر اساس تجربه معمول بدست آمده است. ظهور دوره‌ای یک یا چند علامت از مجموعه بزرگی از علائم درست قبل از قاعده‌گی

الگوی زندگی فعال موجب ارتقای سلامت و تندرستی می‌شود. از قرن نوزدهم صاحب نظران و متخصصان بهداشتی فعالیت و تمرین‌های فیزیکی را برای بانوان ضروری می‌دانستند، در حالی که در آن زمان بانوان از فعالیت فیزیکی به علت ترس از جابجا شدن رحم و اختلال در عملکرد دستگاه تناسلی منع می‌شدند. در حال حاضر توجه صاحب نظران به مزایای فراوان فعالیت منظم و مداوم فیزیکی برای دختران و بانوان در هر سنی و با هر

آدرس نویسنده مسئول: ارسنجان، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد ارسنجان، خاطره صفوی نائینی

(email: yasaminau@yahoo.com.au)

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۸۷/۱/۱۶

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۸۷/۶/۳۱

ایروبیک) بر علائم سندروم پیش از قاعده‌گی در زنان شهرستان شیراز بررسی شد.

مواد و روشها

در این کارآزمایی بالینی تصادفی شده که با هدف تعیین اثر تمرینات ورزشی (فیزیکی و ایروبیک) و مقایسه بین آن دو بر سندروم پیش از قاعده‌گی در شهرستان شیراز انجام شد، به روش مبتنی بر هدف افراد مطالعه انتخاب شدند. واحدهای مورد پژوهش افرادی بودند که برای انجام تمرینات ورزشی به ورزشگاه بانوان (زیر نظر تربیت بدنی شهرستان شیراز) مراجعه کرده بودند.

زنان سالم و از لحاظ جنسی فعالی که در سنین ۱۸ تا ۴۸ سال بودند و حداقل یک ماه قبل از هورمون‌های تولید مثلی استفاده نکرده بودند، سابقه طبی، مصرف الكل و سیگار و عادات و رژیم و داروی خاص نداشتند و در حین پژوهش هفت‌های ۳ بار به مدت ۲۰-۳۰ دقیقه در تمرینات ورزشی شرکت می‌کردند، در مطالعه وارد شدند.

ابتدا به ۷۰۰ نفر که دارای شرایط پژوهش بودند، فرم تعیین سندروم پیش از قاعده‌گی داده شد. از این ۷۰۰ نفر، ۸۳ نفر که دارای سندروم قبل از قاعده‌گی بودند، انتخاب شدند. از این به ۱۸ نفر تمرینات فیزیکی و به ۱۹ نفر تمرینات ایروبیک داده شد و ۲۰ نفر هم در گروه شاهد (بدون فعالیت ورزشی) قرار گرفتند. در کل پژوهش با ۵۷ نفر انجام شد و ۲۵ نفر طی مراحل تحقیق به دلایل طبی از ادامه همکاری کناره‌گیری کردند.

قبل از شروع نمونه‌گیری، به ۳ نفر کمک پژوهشگر برای نمونه‌گیری آموزش داده شد و ابزار پژوهش یعنی پرسشنامه در اختیار آنان قرار گرفت. برای تعیین وجود یا عدم وجود این سندروم، ابتدا قبل از تمرینات ورزشی پرسشنامه از طریق مصاحبه در ۲ سیکل طی روزهای ۳، ۶، ۹، ۱۲، ۱۵، ۱۸، ۲۱، ۲۴ و ۲۷ و ۳۰ سیکل قاعده‌گی تکمیل شد. در صورت وجود علائم سندروم پیش از قاعده‌گی، افراد به ۳ گروه تمرینات فیزیکی و ایروبیک و شاهد تقسیم شدند و پرسشنامه از طریق مصاحبه قبل و بعد از تمرینات ورزشی به مدت ۳ سیکل طی همان روزهای سیکل قاعده‌گی تکمیل شد. پرسشنامه شامل ۲ برگ بود. در برگه اول در قسمت بالا، اطلاعات دموگرافیک و در قسمت پایین، اطلاعاتی در مورد تاریخچه قاعده‌گی و در برگه دوم علائم سندروم پیش از قاعده‌گی پرسیده می‌شد.

به درجاتی که سبب به هم خوردن روش زندگی یا کار فرد می‌شود. در پی آن دوره‌ای فاقد هر گونه علامت پدید می‌آید. علایمی که بیشتر از همه با آن روبرو می‌شویم شامل نفخ، شکم، اضطراب یا تنفس، حساسیت پستان‌ها، دوره‌های گریه، افسردگی، خستگی، عصبانیت یا تحریک‌پذیری بدون دلیل، اشکال درتمركز، تغییرات اشتها، تشنجی و درجاتی از ادم انتهایا است که معمولاً ۷-۱۰ روز آخر سیکل قاعده‌گی ایجاد می‌شود. در صورت وجود ۵ علامت از علائم فوق تشخیص سندروم مسجل می‌شود.^(۳)

سندروم پیش از قاعده‌گی یک اختلال روانی- عصبی- غددی است. حدود ۹۰ درصد زنان بعضی از علائم و تغییرات این سندروم را نشان می‌دهند.^(۴) این علائم در حدی است که فعالیت و ارتباطات روزمره فرد را مختل می‌کند. حدود ۳۰-۴۰ درصد زنان به درمان طبی نیازمند خواهند بود و ۵ درصد این خانم‌ها دچار اختلال شدید می‌باشند.^(۵-۷) سندروم پیش از قاعده‌گی ممکن است از هر زمانی در طول سال‌های باروری آغاز شود، اما هنگامی که علائم بروز کردد بعدها تا زمان یائسگی در فرد باقی می‌مانند و در زمان یائسگی بهبود می‌یابند.^(۶)

رایان- برکویتز و دونایف معتقدند که افزایش ورزش‌های هوایی ۲۰ الی ۳۰ دقیقه ۳ بار در هفته و تمریناتی از قبیل تکنیک‌های کاهش استرس سبب بهبود سندروم پیش از قاعده‌گی می‌شود.^(۸) پرایور و ویگنا در مطالعه خود نشان دادند که ورزش بطور معمول بر روی این سندروم تغییراتی ایجاد می‌کند. ورزش در زنان ورزشکار سبب کاهش علائم سندروم فوق می‌شود.^(۹) جیرمن و همکاران در سال ۲۰۰۳ به این نتیجه رسیدند که چون علت سندروم پیش از قاعده‌گی مولتی فاکتوریال است و شدت آن هم در افراد مختلف متفاوت است، برای بدست آوردن بهترین پیش‌آگهی در افراد مختلف باید درمان‌های متفاوت را در نظر داشت. درمان‌هایی مثل ورزش، نور، هومیوپاتی، ماساژ و یوگا از سلامت بیشتری برخوردار هستند.^(۱۰) ورزش منظم، روش‌های گروه درمانی و رفتاردرمانی، یوگا، ماساژ، طب فشاری و گیاهدرمانی از درمان‌های رایج هستند. در صورت شدت عرضه می‌توان از دارودرمانی استفاده کرد. ورزش بطور معمول بر روی سندروم پیش از قاعده‌گی تغییراتی ایجاد می‌کند. گرچه هیچ مطالعه‌ای جامعی در این زمینه در دسترس نمی‌باشد، ولی گزارشات دلالت بر آن دارد که ورزش، این سندروم را تا حد بسیار زیادی بهبودی می‌بخشد.

با توجه به آن که ورزش در مقایسه با درمان دارویی بدون عرضه جانبی و فاقد هر گونه خطای می‌باشد، استفاده از آن مناسب‌تر است. در این مطالعه اثر تمرینات ورزشی (فیزیکی و

در گروه تمرینات فیزیکی، میانگین علائم سندروم در ماه قبل از ورزش $۳۹/۴۴$ ، در ماه اول بعد از تمرینات فیزیکی $۳۹/۲۲$ ، در ماه دوم $۱۸/۶۷$ و در ماه سوم $۱۳/۲۲$ بود. بطور کلی میانگین این علائم در ماه قبل از ورزش $۳۹/۴۴$ بود که بعد از ۳ ماه تمرینات فیزیکی به $۱۳/۲۲$ تنزل یافت.

در گروه شاهد، میانگین علائم سندروم در ماه ماه قبل از ورزش $۳۲/۸۵$ ، ماه اول $۳۴/۲۵$ ، ماه دوم $۲۹/۷۵$ و در ماه سوم $۳۴/۴۰$ بود که تغییر بارزی را نشان نمی‌دهد.

در هر دو گروه ورزشی، تفاوت معنی‌داری در میزان علائم سندروم پیش از قاعده‌گی در ماههای مختلف دیده شد ($P<0.001$). به علاوه، اختلاف معنی‌داری بین بروز علائم سندروم پیش از قاعده‌گی در دو گروه با ورزش ایروبیک و تمرینات فیزیکی مشاهده نشد (NS).

بحث

یافته‌های این پژوهش نشان داد در گروه تمرینات ورزشی و ایروبیک، عالیم سندروم قبل از قاعده‌گی به طور معنی‌داری کمتر از گروه شاهد می‌شود. پالون و همکاران در تحقیقی تحت عنوان درمان علائم پیش از قاعده‌گی در زنان عنوان کردند که استفاده از ورزش اغلب در طب چشم پوشی می‌شود. مطالعات زیادی تاثیر ورزش ایروبیک را در مورد سندروم پیش از قاعده‌گی نشان داده است. شواهد نشان داده که ورزش ایروبیک می‌تواند اثر درمانی در این سندروم داشته باشد. یک بررسی وسیع بر روی حدود $۱۸/۰۰$ زنی که ورزش می‌کردند نشان داد که در بیش از نیمی از زنان علائم تخفیف می‌یابد و در $۸/۰$ درصد موارد اثر مثبت مشاهده شد (۱۱).

مطالعه کوکریل و همکارانش در سال ۱۹۹۲ نشان داد که تفاوت معنی‌داری در بروز علائم سندروم پیش از قاعده‌گی در زنان ورزشکار و زنان غیرفعال وجود دارد (۱۲). در سال ۱۹۹۳ در تحقیقی در مورد علائم خلق و خوی پیش از قاعده‌گی طی ۶ ماه در ۷ زن با تمرینات ایروبیک و ۸ ورزشکار زن دونده و ۶ زن به عنوان گروه شاهد که توسط استیج و بلومنتال انجام شد مشاهده شد که در گروه ورزشکاران در مقایسه با گروه شاهد علائم خلق و خوی پیش از قاعده‌گی کاهش می‌یابد. ورزش ایروبیک و تمرینات کششی در ۳ سیکل انجام شد و در هر دو گروه بهبودی علائم پیش از قاعده‌گی دیده شد. گروه ایروبیک در افسردگی پیش از قاعده‌گی بهبودی بیشتری را نشان داد (۱۳). آگانوف و بویل در سال ۱۹۹۴ در تحقیقی که روی ورزش ایروبیک و علائم سیکل قاعده‌گی انجام دادند، مشاهده

بعد از جمع‌آوری داده‌ها، با استفاده از برنامه نرم افزاری SPSS از طریق آمار توصیفی و استنباطی و آزمون آماری اندازه‌گیری مکرر تجزیه و تحلیل صورت گرفت.

یافته‌ها

۵۷ زن با میانگین وزنی $۶۲/۳۰$ کیلوگرم، میانگین قدی $۱۶۱/۴$ سانتی‌متر و میانگین سنی $۲۷/۳۵$ سال مورد بررسی قرار گرفتند. $۵۴/۴$ درصد آنها شاغل بودند، به عبارتی افراد شاغل با وجود مشغله‌های شغلی و محدودیت زمان از تمرینات ورزشی بهره مند می‌شدند. اکثر افراد ($۶۳/۲$ درصد) تحصیلات بالاتر از دیپلم داشتند و $۵۹/۶$ درصد آنها مجرد بودند. میانگین سیکل قاعده‌گی $۲۷/۲۶$ روز، میانگین مدت خونریزی قاعده‌گی $۶/۶۸$ روز و میانگین روزهای درد قاعده‌گی $۱/۹۳$ روز بود. اکثر شان ($۴۷/۳$ درصد) مقدار متوسط خونریزی را داشتند و فراوانی مقدار خونریزی کم و زیاد به یک مقدار بود.

جدول ۱- میانگین علائم سندروم پیش از قاعده‌گی در ماههای مختلف بر حسب نوع ورزش

گروه	ماه	میانگین \pm خطای معیار
ایروبیک (n=۱۹)		
	قبل از شروع مطالعه	$۴۲/۱۱ \pm ۳۹/۵۹$
	ماه اول	$۴۲/۱۱ \pm ۳۹/۱۹$
	ماه دوم	$۲۴/۲۶ \pm ۲۶/۷۶$
	ماه سوم	$۱۴/۷۴ \pm ۱۸/۶۳$
	تمرینات فیزیکی (n=۱۸)	
	قبل از شروع مطالعه	$۳۹/۴۴ \pm ۳۱/۷۸$
	ماه اول	$۳۹/۲۲ \pm ۳۱/۸۸$
	ماه دوم	$۱۸/۶۷ \pm ۱۶/۴۱$
	ماه سوم	$۱۳/۲۲ \pm ۱۷/۵۳$
	شاهد (n=۲۰)	
	قبل از شروع مطالعه	$۳۴/۴۰ \pm ۲۲/۶۰$
	ماه اول	$۳۴/۲۵ \pm ۲۲/۶۱$
	ماه دوم	$۲۹/۷۵ \pm ۱۹/۳۵$
	ماه سوم	$۳۲/۸۵ \pm ۲۳/۲۵$

جدول ۱ در مقایسه بین میانگین علائم سندروم پیش از قاعده‌گی در ماههای مختلف بر حسب نوع ورزش نشان می‌دهد که میانگین این سندروم در گروه ایروبیک، در ماه قبل از ورزش $۲۴/۲۶$ و $۴۲/۱۱$ در ماه اول بعد از ورزش $۱۴/۷۴$ در ماه سوم $۱۴/۷۴$ بود. در کل میانگین این علائم در ماه قبل از ورزش ایروبیک $۴۲/۱۱$ بود که بعد از ۳ ماه ورزش به $۱۴/۷۴$ تنزل یافت.

مطالعات فوق حاکی از آن است که میزان بروز سندروم پیش از قاعده‌گی در افراد متفاوت است. همچنین علت بروز این علائم هنوز مشخص نشده است. با توجه به اهمیت بهداشت و سلامت زنان و به رسمیت شناختن حقوق باروری زنان که توسط سازمان بهداشت جهانی به تصویب رسیده است، لازم است در جهت کاهش سندروم پیش از قاعده‌گی آموزش‌های ورزشی منظم داده شود. بر اساس نتایج این پژوهش بهتر است بانوان را به استفاده از روشی که سبب ارتقاء سلامت آنان شود، سوق داد.

قدردانی و تشکر

با سپاس فراوان از درگاه ایزد منان که بی شک بدون یاریش انجام این مهم مقدور و میسر نبود، اکنون با الطاف پروردگار وظیفه خود را در انجام این طرح تحقیقاتی به پایان رسانیده‌ام. بر خود واجب می‌دانم که از ریاست محترم دانشگاه آزاد ارسنجان، معاون محترم پژوهشی و مدیر محترم پژوهشی و همکارانی که در واحد پژوهشی این مرکز به عنایین مختلف در امر پژوهش اینجانب را یاری نمودند، کمال تشکر و امتنان را دارم.

REFERENCES

- Editor in chief. Editorial. Pezeshky emrooz. Tehran. 2006;15(612):3. [In Persian]
- Lowdermilk P. Maternity nursing. 7th edition. Canada: Mosby; 2006. p.104-107.
- Speroff L, Fritz MA, Glass RH, Kase NG. Speroff's clinical gynecologic endocrinology and fertility. Ghazi Jahani B, Mohajarani S, Fadaai A, translators. Tehran: Golban; 2004. p.463-64. [In Persian]
- Ahmadi K. AOM obstetrics and gynecology. Tehran: Novin teb; 2001. p.360. [In Persian]
- Berek J. Novak's gynecology. Ghazi Jahani B, translator. Tehran: Golban; 2003.p.299. [In Persian]
- Hacker NF, Moore G, Gambone J. Hacker and Moore's Essentials of Obstetrics and Gynecology. Mehr A, Malak Mohammadi S, translator. Tehran: Tabib; 2005. p.440. [In Persian]
- Philips C. Gynecology in one page. Montazeri S, translator. Tehran: Tabib; 2005. p.38. [In Persian]
- Berkowitz RS, Barbieri RL, Dunaif AE, Ryan KJ, Kistner RW. Kistner's gynecology. Ghazi Jahani B, Ghotbi R, et al. Tehran: Golban; 2005. p.514. [In Persian]
- Prior JC, Vigna Y. Conditioning exercise and premenstrual symptoms. J Reprod Med 1987;32:423-28.
- Girman A, Lee R, Kligler B. An integrative medicine approach to premenstrual syndrome. Am J Obstet Gynecol 2003;188:S56-65.
- Lustyk MK, Widman L, Paschane A, Ecker E. Stress, quality of life and physical activity in women with varying degrees of premenstrual symptomatology. Women Health 2004;39:35-44.
- Cockerill IM, Nevill AM, Byrne NC. Mood, mileage and the menstrual cycle. Br J Sports Med 1992;26:145-50.
- Steege JF, Blumenthal JA. The effects of aerobic exercise on premenstrual syndrome in middle-aged women. J Psychosom Res 1993;37:127-33.
- Aganoff JA, Boyle GJ. Aerobic exercise, mood states and menstrual cycle symptoms. J Psychosom Res 1994;38:183-92.
- Choi PY, Salmon P. Symptom changes across the menstrual cycle in competitive sportswomen, exercisers and sedentary women. Br J Clin Psychol 1995;34:447-60.
- Pullon SR, Reinken JA, Sparrow MJ. Treatment of premenstrual symptoms in Wellington women. N Z Med J 1989;22:102:72-74.

کردنده که ورزش منظم ایروبیک بطور معنی‌داری سبب کاهش اثرات منفی تغییرات رفتاری می‌شود.^(۱۴)

در سال ۱۹۹۵ چوبی و سالمون در تحقیقی تحت عنوان تغییرات علائم در سیکل قاعده‌گی در زنان ورزشکار حرفه‌ای، ورزشکار و ورزشکار آماتور به این نتیجه رسیدند که کسانی که ورزش زیاد انجام می‌دادند به مراتب اثرات مثبت بیشتری نسبت به ورزشکاران آماتور داشتند.^(۱۵) در سال ۲۰۰۴ لاستیک و همکاران تحقیقی روی استرس، کیفیت زندگی و فعالیت فیزیکی و علائم سندروم پیش از قاعده‌گی انجام دادند. این بررسی بر روی ۱۱۴ زن ۱۸-۳۳ سال انجام شد و از لحاظ علائم پیش از قاعده‌گی به ۲ گروه شدید و ضعیف تقسیم شدند. بررسی نشان داد افرادی که گهگاهی ورزش می‌کردن علائم در آنها شدیدتر از افرادی بود که اغلب ورزش می‌کردند.^(۱۶) مشابه این بررسی تا کنون انجام نشده است، ولی به نظر می‌رسد به دلیل اینکه ورزش ایروبیک و تمرینات فیزیکی هر دو تمرینات مشابهی از لحاظ کشش هستند و تفاوت فاحشی در عملکرد هر دو وجود ندارد، پس تفاوت معنی‌داری مشاهده نخواهد شد.