ارتباط سردرد میکروکی با شیوع زنده‌گی زنان

دکتر محبوبه صفوی ۱، فاطمه نظری ۲، دکتر محمود محمودی مجدی‌نژاد ۳

چکیده
زمینه و هدف: میکروکی شایع سردرد اولیه بوده و هیچ گونه علائم پیش‌شناسی خاصی می‌یابد که به ادامه فیزیکی روانی اجتماعی، کیفیت زندگی از جمله سلامتی و بی‌دردسی از جمله فکری و پیش‌بینی خاصی در زنان مبتلا به سردرد می‌کنند که می‌تواند در دفعات دفعاتی کم بر روی سردرد با علت ارگانیک مطرح گردد. این مطالعه از فاصله اقامت از شهر زندگی کشور در ایران می‌باشد. به این ترتیب نمایشگر از ارتباط سردرد و سبب زنده‌گی زنان می‌باشد. هدف این مطالعه نشان دهنده تعداد بعدی زنده‌گی زنان مبتلا به سردرد می‌باشد.

روش بررسی: این پژوهش یک مطالعه تحلیلی موردبایگانی است که در آن ۱۰۰ نفر از جامعه پزشک متخصص زنان با روش نمونه‌گیری چاندیپا کیفیت زندگی را از زبان سردرد می‌تواند به درمان‌های کلینیک مشابه درمانی‌های و نورد شیر انسان را به‌طور کلی با وجود فاصله زیادی بین میانگین عوامل علائم بی‌دردسی و عوامل زندگی و هر ورود به مطالعه شرایط مربوط به سردرد داده‌ها مطالعه رکود نیز با اعمال نظریه ایران کرداروی داده‌ها در این مطالعه پرداخته‌شده مورد نظر سه بخش و با اعمال و انتقای علمی به روش آزمون فردی و مورد استفاده قرار گرفت. سپس اطلاعات از استفاده از نرم‌افزار SPSS و روش‌های آماری آزمون‌های توصیفی و استاتیستیکی (آزمون‌هایی بر مستقل و محور) استفاده شد. نتایج در نظر گرفته شد.

مجدورد: ه.آزموند فقهی (شیر) نورزاره و تحلیل قرار گرفت.

کلید واژه‌ها: سردرد میکروکی، شیوع زنده‌گی، عادات غذایی، سبیلات فیزیکی، خواب، استرس

تاریخ دریافت: ۸۶/۷/۱۵
تاریخ پذیرش: ۸۶/۷/۳۴

1) این مطالعه با پایان نامه دانشجوی استخراج شده است.
2) اسکان، ایران (مؤلف مسئول)
3) ابتدا آموزش دیده و چندین دانشجوی پرتاری و همکاران، دانشگاه آزاد اسلامی واحد علم پزشکی تهران، ایران
4) کارشناس آموزش دیده و چندین دانشجوی پرتاری و همکاران، دانشگاه آزاد اسلامی واحد علم پزشکی تهران، ایران
5) ابتدا آموزش دیده و چندین دانشجوی پرتاری و همکاران، دانشگاه آزاد اسلامی واحد علم پزشکی تهران، ایران
مقدمه
میگن یکی از متدوال ترین انواع سردرد در همه جوامع بشری از جمله ایران می‌باشد که می‌تواند تمام ابعاد زندگی شخصی و اجتماعی و کاری بیماران را تحت تاثیر قرار دهد. در تحقیق اخیر سرامان پدیاژیاتریک می‌تواند نشان دهد در نمونه‌های ترین اختلالات مزمن در نظر گرفته شده است.({8}) سردرد از رایج ترین مشکلات سلامتی ((b) و از مهم ترین موارد بیماری MR مشترک هستند در سلامت مزین به باشند.({8})

کلیدی پیشگیری از سردرد مشخص کردن عوامل محرک بداند و این عوامل عمومیت نداشته و حتی یک عامل مهمشان بیماران دارد و در همان شخص نمی‌باشد.({8}) این ابزار کمک به تشخیص و توهیه می‌باشد بر اساس نظرات Hicky کاوش و موقعیتی و سردرد می‌باشد.({8})

مطالعه ای که توسط BiC و همانگان در دانشگاه لندن آمریکا انجام شد. نشان داد که میزان جربی و نوع کربوهیدرات هم‌زمان غذایی با تعداد دفعات سردرد و مدت حملات میگن ارتباط دارد.({8}) معتقد است که فعالیت فیزیکی یکی از اجزای شیوه زندگی است که نگاه مهمی در کیفیت زندگی سردرد اینجا می‌کند و نگاه مطالعه ای نشان می‌دهد که می‌باشد.({8}) درصد نشانه‌های میگن با فعالیت فیزیکی برآمیخته می‌باشد.({8}) استرس نیز یکی از عوامل خطر شیوه زندگی است به ویژه وقتی استرس شدید با طولانی مدت باشند و خاص قدره به سازگاری مناسب با قابلیت زندگی نشان می‌دهد سطح و میزان استرس‌هایی که فرد متحمل می‌شود با بر روی سردرد میگنز مرتبط می‌باشد.({8})

دروهمه‌نامه پرستاری ایران

۹۰ دوماهه‌نامه پرستاری ایران
ارتباط سردرد میگرتنی با شیوه زندگی زنان

دکتر محمدرضا صفوی و همکاران

عملی می‌تواند در بی‌درمانی رفتار سلامتی می‌باشد (1) و آموزش قدرت و آموزش خانواده‌ها در مورد برداشت و شیوه‌زندگی سالم برای ارائه سطح سلامتی و احساس خوب بوده ولی این است (2). بررسی شیوه‌های رفتاری و کاراتر بودن با خانواده‌ها در جهت برنامه‌ریزی اصلاح شیوه زندگی به منظور تأمین اهداف سلامتی از نظر همیار و فعالیت محصول می‌شود (1) و نیز هدف بی‌پرهش کردن تأثیر بیماری و اقدامات مرتبط در نیز در اولویت درمان قرار دارد (2). منحصربه‌جنسین شخص شیوه زندگی نقش بسیار حساسی در نتیجه‌گیری و پیشگیری و درمان درمانی‌ها دارد (3). تا جا با توجه به اینکه شیوه زندگی گزینه‌هایی برخی از افراد از دسترسی و بهتری بررسی‌های داده‌شده در اینجا مشاهده شده، انتخاب یکی از این بالایی نیاز موردی در انتخاب بکس سنسیتی برای پیشگیری از بیماری‌ها احساس می‌شود (2). بانای این شناسایی عوامل متغیر با شدت و نرخ حمله میکروگرمی محسوب می‌شود. به توجه به این امر که با توجه به اتفاقاتی که باعث می‌شود که بیماری‌ها رخ دهد کمی این روش و اهداف ویژه این بی‌پرهش تعیین ارتباط سردرد میگرتنی با شیوه زندگی زنان مراجعه کننده به درمانگاه‌ها و بیمارستان‌ها (2) علمی بیشتر اتفاقات انجام کرده و اهداف ویژه این بی‌پرهش تعیین ارتباط سردرد میگرتنی با شیوه زندگی

روش بررسی

این بی‌پرهش یک بررسی تحلیلی از نوع مورد - شاهد است. جامعه مورد در این بی‌پرهش کلیه زنان مبتلا به سردرد مراجعه کننده به درمانگاه‌ها اعصاب مراکز

دروهمه‌انه پرستاری ایران 91

1387/55/ مشاهده 1387 ماه
سبس پژوهشگر از بين همسایگان گروه مورد به فاصله
۱۰۰ متری از محل سکونت آنان، افراد گروه شاهد را
در صورت داشتن مشکلات واحدهای مورد پژوهش
به صورت تصادفی انتخاب و پرسشنامه با مصاحبه
حضوری توسط پژوهشگر تکمیل شد. برای تجزیه و
تحلیل داده از رویه آماری توپوگرافی و استنباطی
(آزمون‌های مستقل و مجوز خی. آزمون دقیق
فیشر) استفاده گردید. نرم افزار به کار گرفته شده در
این پژوهش بود SPSS.

یافته‌ها

پایگاه‌های متعددی چون جامعیت ۷/۵ درصد گروه مورد
دارای متودیت سطح ۵/۹ درصد گروه مورد و شاهد از نظر سن,
توجه به تبحیرات در آموزش و شاخص‌های داده به تفاوت
آموزشی مربوط به گروه مورد و شاهد از نظر این مشخصات محدود گردید. در صورت
مجزئی چنانچه شاهد فاقد برجام گروه مورد دارای داده
۱۷/۲ درصد گروه مورد و (P=0/004) و رهبری نشان داد که
شاهد دارای میزان مربوط به گروه مورد ۷/۵ درصد گروه
شاهد در این چنین (P=0/012) و مصرف
می‌کردند. آزمون‌های توزیعی چنین تفاوت
معنی‌دار را می‌توان در می‌نمایی کردند
(۴/۲۹ درصد گروه مورد و ۴/۲۹ درصد گروه
شاهد کمتر از ۳ و عدهی غذا در روز مصرف
می‌کردند (P=0/001. آزمون مجموعه چین تفاوت
معنی‌دار را دو در گروه از نظر مصرف میان و عده
و حذف و عده غذایی نشان داد. در انتخاب با گروه
فاعالت فیزیکی و ورزش نشان بنا چنین
در این گروه ابزار گردآوری اطلاعات پرسشنامه
محقق ساخته مشتمل به ۱۰ سوال در مورد خصوصیات
فردا ۹ سوال در مورد عوامل مریک برای شیوه زندگی (در
ابعاد نقده و عادات غذایی، فعالیت فیزیکی و ورزش،
خواب و استراحه، مصرف دارو، مصرف دخانیات و
استرس) بود. استرس با استفاده از مقیاس
(۱۳) Rahae و Holmes بسته عمارت ابزار، از شیوه
زندگی در بیماری از سوالات بر اساس مقیاس لیکرت
(همیشه، گاهی، گذشته) تنظیم گردد است. روش
امبیانژی به نوع سوال طرح شده (سوال
مبنی از مشاهده) متغیر پایه است. به طوری که در
سوالات بالغ بر گروه ها و گروه ثانیه از نظر گروه
میانی و پایه جدایگر ابزار برای سوالات منفی به گروه های هرکی و خبر
جداول ابزار در نظر گرفته شده است. در مجموع هر
قسمت با توجه به تایپیک و انحراف معیار. کل اعداد
به سه سطح (متواضع، متوسط، نامناسب) تفسیر شده
است.

در این پژوهش جهت تعیین اعتماد علمی پرسشنامه از
روش انتخاب معنی‌دار و جهت تعیین اعتماد علمی آن از
روش آزمون مجدداًساخته شده و با محاسبه ضریب
همبستگی ۸۰/۰ به دو نسخه (A و B) به سوالات و
با خطای اندازه‌گیری ۱/۶ اعتماد علمی پرسشنامه تایید
گردید. جهت جمع آوری اطلاعات پژوهشگر به
درمانگاه‌ها مراکز درمانی شهره. نور و اشا به
دانشکده علوم پزشکی اصفهان مرکز نموده و زنانی که
تشخیص پزشکی منسوخ توسط پزشک برای آن‌ها داده
شد، بود را در صورت داشتن شرایط و نیاز به مطالعه
به صورت تصادفی انتخاب و در مکان خود به مناسب
با مصاحبه حضوری اقدام به تکمیل پرسشنامه نمود.

دوره پیست و یکم / شماره ۵۵ / دی ماه ۱۳۸۷

۹۳ دوهمه‌نامه پرستاری ایران
انتقال سردرد میگرتنی با شیوه زندگی زنان

استراحت روزانه. زودکشی. تغییر الگوی خواب ناشی از
شیفت کاری اختلاف معنی داری بین دو گروه وجود
دندانی. نتایج ییهیش در ارتباط با الگو و عادات مصرف
دارو نشان داد که ۹۶ درصد گروه مورد و
۸/۹۳ درصد گروه شاهد دارو مصرف کرده و آزمون
مجدوز خی با ۰/۰۱۷۹ نشان داد که میانگین
گروه از نظر مصرف دارو نشان داد. همچنین
۶/۹۳درصد گروه مورد دارو های ضدالتهاب
یگر استرودیدی در ۱۲ درصد گروه شاهد داروهای
ضد درد غیر دارویی مصرف می کردن و آزمون
مجدوز خی نشان داد که با ۰/۰۱۷۹
پین دو گروه نشان داد. علایم بر این انتخاب گروه
مورد (به ترتیب ۷/۵۳درصد) یکباره و
پین نشان داد بنابراین آزمون کم مصرف
دو گروه و آزمون آماری مجدوز خی نشان داد که در
مصرف گروه شاهد بیش از گروه مورد
۲/۳ درصد گروه شاهد در خوای بهبود
۴/۷ درصد گروه شاهد دارو خواب شبانه کمتر از
۴ ساعت و ۲/۸ درصد گروه مورد و ۹/۵ درصد گروه
شاهد بیش از ۴ ساعت در شببه روز می خوابیدن. بین
دو گروه نشان داد که آزمون آماری با ۰/۰۱۷۹ و
پین نشان داد. همچنین نتایج
نشان داد که تفاوت معنی داری بین دو گروه از نظر
استفاده از طب مکمل با ۰/۰۱بت در دادار و
پین نشان داد که مصرف در گروه
یگر خواب بهبود در طی خواب بیان
۰/۰۱بت نشان داد برنامه
و آزمون مجدوز خی با ۰/۰۱بت
برنامه تغییر خواب از ییهیش در ارتباط با استعمال
سیگار فقط ۴/۷درصد گروه مورد سیگاری بوتدند
و تفاوت آماری معنی داری بین دو گروه وجود
نداشت و ۷/۸۱درصد گروه مورد و ۸/۱۴درصد گروه شاهد در
مصرف دود سیگاری ها در محل زندگی بوتدند و
آزمون مجدوز خی با ۰/۰۱بت تفاوت آماری

دوره پیست و یکم / شماره ۵۵/ دی ماه ۱۳۸۷
دوماهنامه پرستاری ایران ۹۳

پژوهشکده میگرتن و ژنتیک زنان
پژوهشکده میگرتن و ژنتیک زنان
امنیت سردرد میگری با شیوه زندگی زنان

استرس بین دو گروه تفاوت آماری معنی‌داری را نشان نداد. به طور کلی یافته‌های این پژوهش در ارتباط با فرضیه پژوهش شان‌داد که بین دو گروه تفاوت آماری معنی‌داری در ابعاد انگیز و عادات غذایی (P=0.13) معنی‌دار بود. در این گروه تفاوت در دو گروه داشت. ولی تفاوت آماری معنی‌داری بین شیوه زندگی دو گروه در ابعاد استیل‌الدین، انگیزه فعالیت و وزش و میزان مواجهه با استرس‌های زندگی بنا به سردسیر، میگری تفاوت آماری معنی‌داری وجود نداشت (جدول 1). شماره 1- توزیع فراوانی دو گروه بر پایه شیوه زندگی

<table>
<thead>
<tr>
<th>نتایج آزمون‌ها</th>
<th>مورد</th>
<th>تعداد (درصد)</th>
<th>شیوه زندگی</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>χ2= 33/2 330</td>
<td>df=3</td>
<td>0.06</td>
<td>متوسط</td>
</tr>
<tr>
<td>P&gt;=0/0 01</td>
<td>0/05</td>
<td>0.05</td>
<td>متوسط</td>
</tr>
<tr>
<td>χ2= 37/8 370</td>
<td>df=3</td>
<td>0.55</td>
<td>متوسط</td>
</tr>
<tr>
<td>P&gt;=0/0 01</td>
<td>0.85</td>
<td>0.55</td>
<td>متوسط</td>
</tr>
<tr>
<td>χ2= 24/1 240</td>
<td>df=3</td>
<td>0.13</td>
<td>متوسط</td>
</tr>
<tr>
<td>P&gt;=0/0 01</td>
<td>0.13</td>
<td>0.13</td>
<td>متوسط</td>
</tr>
<tr>
<td>χ2= 13/1 130</td>
<td>df=3</td>
<td>0.35</td>
<td>متوسط</td>
</tr>
<tr>
<td>P&gt;=0/0 01</td>
<td>0.05</td>
<td>0.35</td>
<td>متوسط</td>
</tr>
<tr>
<td>χ2= 23/3 230</td>
<td>df=3</td>
<td>0.25</td>
<td>متوسط</td>
</tr>
<tr>
<td>P&gt;=0/0 01</td>
<td>0.55</td>
<td>0.25</td>
<td>متوسط</td>
</tr>
<tr>
<td>χ2= 16/1 160</td>
<td>df=3</td>
<td>0.54</td>
<td>متوسط</td>
</tr>
<tr>
<td>P&gt;=0/0 01</td>
<td>0.05</td>
<td>0.54</td>
<td>متوسط</td>
</tr>
<tr>
<td>χ2= 24/8 240</td>
<td>df=3</td>
<td>0.36</td>
<td>متوسط</td>
</tr>
<tr>
<td>P&gt;=0/0 01</td>
<td>0.05</td>
<td>0.36</td>
<td>متوسط</td>
</tr>
</tbody>
</table>

اثر بین نمودن‌ها تفاوت در فرآیندهای به پرسشنمایه ارتباط با فعالیت و وزش پایین‌تر نداده‌اند.
بخت و نتیجه گیری

سربارترین به عنوان یک‌میلیون نانو‌سیستم عمیقی در تغییرات داخلی و خارجی محیط در نظر گرفته می‌شود. این تغییرات می‌تواند هورمون، رفتاری، تغذیه‌ای و محیطی باشد. پیش‌بینی‌های حاصل از پژوهش نشان داد که عدم داشتن برنامه غذایی منظم و سربارترین رابطه وجود دارد. در همین زمینه تجرب کنترلی از پژوهش Vlajinac در نتایج نشان داد که برنامه‌های غذایی حاصل موجب بهبود می‌گردد و وجود ندارد.

براساس نتایج پژوهش حاضر بین حذف و عده غذای و سربارترین رابطه معنی‌داری وجود نداشته است. در همین زمینه نتایج پژوهش Hellgernd در سوئد نشان داد که این نتایج با این نتایج بسیار مشابه است. در نظر گرفتن این نتایج، سربارترین رابطه معنی‌داری وجود ندارد و سربارترین رابطه معنی‌داری وجود نداشت. در همین زمینه، برنامه کنترلی از پژوهش Vlajinac در نتایج نشان داد که برنامه‌های غذایی حاصل موجب بهبود می‌گردد و وجود ندارد.

درصد بیماران مبتلا به میکرین و در مطالعه متنی بر

کلینیک ۴۵ درصد بیماران میکرینی کردنی به عنوان

عامل تسهیل کننده گزارش شده که معمولاً ۱۶ ساعت

بعد از گردن‌کننده سربارترین اتفاق افتاده بود.

بر طبق نتایج پژوهش حاضر بین تعداد و عده غذایی

بیماری و ایبلا سربارترین رابطه معنی‌داری Vlajinac

وجود داشت. با این وجود این اثبات پژوهش

در نتایج نشان داد که مبتلایان به میکرین و مبتلایان به

سربارترین غذاهای عنوان دارند. در روزهایی از میکرینی

کمتر از ۳ و عده غذا در روز مصرف می‌گزلند و بین

مبتلایان به میکرین و مبتلایان به سربارترین غذایی

존ت تعداد و عده غذایی مصرفی تفاوت آماری

موجودی وجود نداشت. اگرچه نتایج پژوهش

و همکاران در آمریکا نشان داد که مصرف کمتر از

۳ عده غذا/۹/۸ درصد از عوامل محکم بر سربارترین در

و Lewis (۲۲) نشان داد که استاد Yonker

و سربارترین غذاهای عنوان دارند. در

همین زمینه نتایج پژوهش و

سربارترین رابطه معنی‌داری وجود نداشته است. در

همین زمینه بر طبق نتایج حاصل بین پژوهش بین

مصروف میان و عده میانغی (صبحانه) و سربارترین رابطه معنی‌داری وجود نداشت. ولیکن

نتایج پژوهش Vlajinac نشان داد چگونه کونه شاهد توسط Vlajinac می‌تواند حاصل

به تعداد ۱۰۰ در ماه نوسان مبتلایان به میکرین

نسبت به مبتلایان به سربارترین غذایی عادات

پیشتر میکرینی می‌باشد و عادات دارنده به

دهیگر میکرین غذاهای سیب سنگین در گروه مورد

بیشتر از گروه شاهد بوده است و درصد فعالیت

متوسط در گروه شاهد بیشتر از گروه مورد بوده

دوره بیست و یکم / شماره ۵۵ / دی ماه ۱۳۸۷

دوماهنامه پرستاری ایران

۹۵
دکتر بهبودی شمیع و همکاران

ارتباط سردرد میگرینی با شیوه زندگی نزنا

است. می‌توان به شکلی که در اینجا نشان داده شده که این توصیه در همه موارد ممکن است. در این راستا، در یک فضای سطحی در سال سوده دریافت Hellgern آهنگی که بیشترین فعالیت ورزشی و آن هیچ چی کمترین فعالیت (عدم فعالیت منظم) داشته‌نشده بیشترین دفعات سردرد را داشته و فعالیت‌های زیاد کم رد. عوان جملات حکایت شده شده و انجام فعالیت متوسط توصیه شد. (۴۶) Evans و Mathew در ابتدای و تشدید سردرد میگرینی مؤثر می‌باشد. (۱۹) افرادی که برای مدت طولانی فعالیت بدنی زیاد ندارند اگر در یک مدت محدود فعالیت شدید از خود نشان دهنده دچار سردرد شدید می‌شوند. (۳۰)

یافته‌های پژوهش‌ها نشان داد که میزان ساعت خواب. نامناسب بودن اینگونه خواب بیدار در دمکثری از خواب‌ها. احساس نشاط بعد از خواب مصرف داروی خواب ارتقاء معنی داری با سردرد میگرینی داشت. در این راستا، نتایج بیشتری از Vlajicene و همکاران در کشخورنگی نیز نشان داد درصد بیشتری از داشتشوریان دختر مبتلا به میگرین بیشتر از داشتشوریان مبتلا به سردرد غیر میگرینی مصد رخ خواب کمتر از ۶ ساعت داشته‌اند و در مقابل داشتشوریان دختر مبتلا به سردرد غیر میگرینی مصد رخ خواب بیش از ۹ ساعت نسبت به داشتشوریان دختر مبتلا به میگرین داشتند. (۱۹) در این زمینه Mersi نشان داد که مصرف داروی مصرف داروی دفعات مصرف داروی. نوع داروهای مصرفی استفاده از طب مکمل با سردرد میگرینی ارتباط معنی داری داشت. که شاید علل معنی دار شدن ممایه‌های دریافت شده ممایه با میگرین به خاطر سردرد مجبر به Sheftel استفاده از داروی بیش از حد. در این زمینه Mersi نشان داد که مصرف میگرین مصد رخ خواب کمتر از حد.
دروه بهشت و یکم/ شهری ۵۵/ دی ماه ۱۳۸۷

دوماهه‌نامه پرستاری ایران ۹۷
ارتباط سردرد میگرینی با شیوه زندگی زنان

به استرسوردهای زندگی وجود داشته. یافته‌های پژوهش Vlajinac نشان داده که این استرس که بخشی از عادات شیوه زندگی مانند تغییرات نامنظم، افزایش بیش از ۱۰ درصد سیگری با سردرد میگرینی ارتباط دارد. این نتیجه با انتساب به امتیاز فوق و فضای بی‌بیوهش که ممکن است وجود ارتباط بین شیوه زندگی و ایبتکار سردرد میگرینی می‌باشد در ایجاد تغییرات مصرف داروی و اگری خوار و استرس مورد تایید قرار گرفته. لذا یکی از موارد که بیشتر ارتقاء کدرک شکوفا و سردرد میگرینی به عنوان شیوه گزینشی باعث محاسبه بهبود در ایجاد اثرات بی‌بیوهشی، بلوغ همگن استرسوی و نیز مصرف مصرف داروی و پیشگیری کاهش بروز عوارض ناشی از مصرف دارویی پیشگیری و موجب کاهش تعداد شدید و حالت معده می‌باشد مصرف و در بانک فیزیکی آنان در اجتماع و نظام اقتصادی کشور کردن. از آنجایی که مصرف دارو به دلیل عدم بودن زمان تحقیق بر روی روز ۸۵ مشابه می‌باشد شاید باید این تحقیق می‌تواند بی‌بیوهش‌هایی در سطح کلیه برآورد شده و در زمینه تأثیر مصرف و استرس بر تعداد و شدت دمای سردرد میگرینی و نیز ارتباط شغل با سردرد میگرینی با حجم نمونه زیاد صورت گیرد.

تقدیر و تشکر

در پایان مراقبت پرسای خود را از لیل زنان شرکت کننده در این پژوهش، حتی آن‌ها را به پرسای و مامایی دانشگاه آزاد اسلامی واحد پزشکی تهران، دانشگاه بورسای و مامایی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، مسئولین و کارکنان دانشگاه‌های مراکز درمانی آنها و نور و علی اصغر، مهارتی و اعضا شیر اصفهان به ویژه جبان آقای دکتر عباس قزاقی، جبان آقای دکتر ودیدگار بانک‌زدای، سرکار خانم دکتر فرشته اشرفی، جبان آقای دکتر چرخم، جبان آقای دکتر سیدعلی موسوی ایران

دوره بیست و یکم/شماره ۵۵/دب ماه ۱۳۸۷

دوماهه‌نامه پرستاری ایران

۹۸


The Relationship of Migraine Headache and Lifestyle among Women

Mahbobeh Safavi¹ PhD  Fatemeh Nazari² MSc  Mahmood Mahmoody-Majdabady³ PhD

Abstract

Background and Aim: Migraine is the most common primary headache syndrome with no specific pathologic reason affecting physical, mental and social aspects of quality of life and reduces health-related quality of life (HRQOL). Migraine is the most noticeable medical issue in women's health, since it is more prevalent among them during the reproductive years between the ages of 25 and 55 years. The low frequency of organic causes for and the increasing prevalence of headache suggest individual and environmental factors. The aim of this study is to investigate the associations between migraine headache and lifestyle in women.

Material and Method: This is a case-control study on 170 subjects aged 18-50 years randomly selected by Poisson sampling from population of women with headache referring to neurology clinics of Al-zahra and Nour hospitals affiliated to Isfahan University of Medical Sciences with an absolute diagnosis of migraine by neurologist based on the criteria of the International Headache Society. The control group comprised of all women with no migraine having identical inclusion criteria with the study subjects. The data were collected by interviews with a researcher designed questionnaire. The questionnaire was used after the scientific validity and reliability had been confirmed by content validity and Test-retest, respectively. Descriptive and analytical statistical tests (independent t test, Chi-square test and Fisher exact test) were used to analyze the data.

Results: The findings showed that there was a statistically significant association between some dimensions of lifestyle such as nutrition status and food habits (P<0.001), sleep and rest pattern (P=0.012), medication habit pattern (P<0.001) with migraine. Meanwhile, there was no statistically significant association between smoking, physical activity and sport pattern and the level of exposure to life stressors with migraine. The result of the study is in line with some findings of other investigations suggesting that some lifestyle factors probably play a role as migraine precipitating factor.

Conclusion: According to the results, for preventing of the attack onset and minimizing side effects of drug abuse, it's necessary to pay more attention to the importance of change and modification of lifestyle in migraine patients and to consider the assessment of lifestyle and health behavior as priorities of health care.

Key Words: Headache- Migraine- Lifestyle- Food Habits- Physical Activity- Sleep- Rest

Received: 7 Oct, 2007
Accepted: 17 Oct, 2008

¹ Assistant Professor in Health Services Management, School of Nursing and Midwifery, Islamic Azad University, Tehran, Iran
² Senior Lecturer in Medical Surgical Nursing, Faculty of Nursing and Midwifery, Isfahan University of Medical Sciences, Tehran, Iran (Corresponding Author) Email: nazari@nm.mui.ac.ir
³ Professor in Biostatistics, Faculty of Public Health, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran