ارتباط سردد میکرینی با شیوع زندگی زنان

دکتر محبوبه صفوا / فاطمه نظری / دکتر محمود محمودی مجدداپادی

چکیده
زمینه و هدف: میکرین شایع ترین سردردهای اولیه بوده و همگونی قبلاً متعددی از نظر اجتماعی و اقتصادی داشته است. در این مقاله مسایل و انتظارات از این مبتلایان تحلیل شده و گزارش شده است.

انتقاد محور: انتقاد از نبودن برنامههای مناسب در محیط زندگی زنان مبتلا به سردرد میکرینی و عدم توجه به این موضوع در نظام پزشکی و بهداشتی است.

مقدمه: در این مقاله تلاش می‌شود تا به بررسی این موضوع توجه شود و برای جلوگیری از این مشکل برنامه‌های مناسبی ارائه شود.

کلید واژه‌ها: سردرد میکرینی، شیوع زندگی، عادات غذایی، فعالیت‌های خواب - استرسات.

86/7/15
تاریخ دریافت
87/7/36
تاریخ پذیرش

این مقاله تهیه نامه دانشجوی استخرج شده است.

1 استادان گروه میریم‌سکات دندانپزشکی دانشگاه تهران، تهران، ایران
2 کارشناس گروه میریم‌سکات دندانپزشکی دانشگاه تهران، تهران، ایران
3 استادان گروه میریم‌سکات دندانپزشکی دانشگاه تهران، تهران، ایران

9 استادان آموزش و پرورش دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران
مقدمه
میگرن یکی از متدوال ترین انواع سردرد در همه جوامع بشنوی از جمله ایران می باشد که می تواند تمام ابعاد زندگی شخصی و اجتماعی و کاری پیمایش باشد. تأثیر قرار داد (3،11) در تعقیب اخیر سازمان بهداشت جهانی میگرن شدید به عنوان یکی از توانان ترین اختلالات مزمن در نظر گرفته شده است. (4،12) سردرد از رابط ترین مشکلات سلامتی (5) و از مهم ترین موارد های سلامتی می باشد. (6)

کلید پیشگیری از سردرد، مشخص کردن عوامل محرک و پارکرانته می باشد و این عوامل عمومیت نداشت و حتی یک عامل همیشه پارکرانته حمله در همان شخص نمی باشد. (7،13) یعنی این عوامل کمک به تشخیص و توهیه پیشگیری می باشد. بر اساس نظرات Sheffell (8،14) بیش از هر سردرد می شود:

میونیسند خواب و استراحت بیک از Perry و Potter و می می در میگرن شیوه زندگی که در حفظ و ارتقاء سلامت Miller و روی بر می تواند به نشان داد که در میگرن مشاهده نشده آمادی آماری معنی داری از نظر طول مدت خواب.

خواب آلودگی در طی روز و بیمار شدن شیب دارد. (14،16) بعضی از مطالعات ایپیدمیولوژی بیانکر آن است که سیگار کشیدن بر بالگو سردرد میثاقی به میکرین اثر دارد و شدت بالتری از سردرد در بین سیگاری نیست. به غیر سیگاری ها گزارش شده اما هنوز مطالعات کافی برای توصیع کی بیانی علیه بین سیگار و بیماری مشترک میگرن است. سرپینی در بررسی کردن و عدم به کارگیری روش پیشگیری مواد استفاده شیب از Sheffell (8،14) نبود.

میونیسند 4‌تا 5 دصد سردرد بیمار مزمن در میثاقی مسئله هستند که حداقل 45 درصد آنها را میثاقی به مبتن مزمن تشکیل می دهد و عوامل خطر پیشگیرانه سردرد مزمن روزهای آلیگ ذکر در ارتباط با تعبیر بیش از حد داروهای تجویز شده با بدن نشخ خصوصا مسکنها افرازی شاخ شناس توده بدن، وقایع استرس آور زندگی و بیماری های همراه می باشد. (14،14) نتایج مطالعات انجام شده شواهدی دل بر وجود ارتباط بین شیوه زندگی و سردرد وجود دارد به طوری که به نظر می رسد که بعضی عادات شیوه زندگی به عنوان عامل سردردی که در میگرن نشان داده می شود. (17،17) در این رابطه تعلیق پزوهش Vlajinac که عوامل تغییر نامنظم، مدیت خواب کمتر از حد معمول و سیگار کشیدن بیش از ۱۰ سیگار در روز ارتباط معنی داری با ابتلا به میگرن دارد. (7) بروز این داشتن آگاهی در درک عوامل خطر مربوط به بیماری

دوره پیست و یکم / شماره ۵۵ / ماه دی ۱۳۸۷

۹۰ دوماهنامه پرستاری ایران
درمانی الزهرا، نور شهر اصفهان (که ابتدای آن به میکر یک مبنا معابر جامعه بنیالی سردرد توسعه منحصر مغز و اعصاب مسلسل شده بود) و جامعه شاهد شما کلیه زنان ملاحظه می‌کنند. سردرد مندرگ نمی‌تواند به‌طور کلیه شویده که دارای شرایط و معیار واحدهای مورد پژوهش و شرایط مطالعه از محل سکونت گروه مورد داشته بودند. نمونه‌های این پژوهش (با دقت ۴۰/۰ و اعتماد ۹۵ درصد) به تعداد ۱۱۰ از جامعه پژوهش به روش تصادفی پویان در محدوده زمانی خرداد تا شهریور ماه ۱۳۸۵ انتخاب گردیدند. شرایط ورود به مطالعه برای احراز‌های مورد پژوهش در گروه مورد نشان داشت تحقیق بیماری‌ها تایید. گروه تحقیق بر سر اکثریت موارد جامعه بین‌المللی سردرد. آگاهی محتوای شرایط بیماری خوشی است. ایرانی‌ها، فارس زبان و ساکن شهر اصفهان با محدوده سنی ۰۹ تا ۵۰ سال بود و شرایط ورود به مطالعه برای گروه شاهد همه مشخصات گروه مورد پویان وی از انتخاب خود سال و فاقدیابانه به سردرد می‌کنند. می‌توانند. معیارهای عدم پذیرش در مطالعه شمال باردار بودن یا تحت درمان داروی ناباروری. انتخابی، انتخابی اظهار خود حال و فاقدیابانه به سردرد می‌کنند. می‌توانند. معیارهای عدم پذیرش در مطالعه شمال باردار بودن یا تحت درمان داروی ناباروری. انتخابی، انتخابی اظهار خود حال و فاقدیابانه به سردرد می‌کنند. می‌توانند. معیارهای شناخته شده آنرژیک آسم، هیپوتروپیدیسم، هیپرانتساپیونیلوم، بیماری‌های قلبی، اختلالات کیفیتی (شیکتی چروری) خاصیت ضرر به سر یا عامل جراحی سیستم پا صورت و کراتیتومی. این با اختلالات ساکوکننی شناخته شده (نوروز). در علائم و سایر افسردگی و بیماری جسمی می‌باشد. میانده سرکلی و سایر بیماری‌هایی که استرس شدید جسمی و روزی با به بیماری وارد می‌کند تحت رژیم غذایی قاچاق و ناقص بود.

پژوهش بررسی

این پژوهش یک برنامه تحلیلی از نوع مورد – شاهد است. جامعه مورد در این پژوهش کلیه زنان مبتلا به سردرد مراجعه کننده به درمانگاه اعصاب مراکز

دروه بست و یکم/ شماره ۵۵/ جمهوری اسلامی ایران ۱۳۸۷
سپس پژوهشگر از بین همسایگان گروه مورد به فاصله 100 متری از محل سکونت آنان، افراد گروه شاهد را در صورت داشتن مشخصات واحدهای مورد پژوهش به صورت تصادفی انتخاب و بررسی‌شان به مصاحبه حضوری توسط پژوهشگر تحلیل شد. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از روش‌های آماری توصیفی و استنباطی (آزمون‌های مستقل و مجهز جنی، آزمون دقيق فیشر) استفاده گردید. نرم افزار به کار گرفته شده در این پژوهش SPSS بود.

اینچه‌ها

بنابر آماری پژوهش درصد گروه مورد دارای متیکدل دوره‌ای با تاریخی مثبت یا نشانه‌گذار مثبت از دیدگاه ایمپتاذی نمی‌باشد. در این پژوهش درصد گروه مورد به گروه کنترل نهایی آنها صفر نمی‌باشد. این نتایج نشان می‌دهد که بر اساس نتایج آزمون مجزا معادة اعداد علمی آن از روش آزمون مجدداً استفاده شد و با ماحصل ضریب همبستگی 85/00 به دوباره یک مرحله از سوالات و با دقتی اندوزه که یک 15/00 استفاده علمی و بررسی‌شان تایید گردید. چنین بررسی آزمون‌های تکراری می‌باشد که سایر مراکز درمانی‌های علمی و بررسی‌شان گردیده‌است. نور و باسته به دانشکده علوم پزشکی اصفهان مراجعه نموده و اطلاعاتی که در روز مصرف مصرف مصرف در گروه مورد به روش جامعه‌ای درک کرده‌اند. چنین بررسی پژوهشگرکن در صورت داشتن شرایط و روش به مطالعه به صورت تصادفی انتخاب و در مکان‌های لازم و مناسب با مصاحبه حضوری اقدام به تکمیل بررسی‌شان نمود.
دکتر محبوبی صفوی و همکاران

ارتباط سردرد میگرتنی با شیوه زندگی زنان

28/1300 درصد گروه مورد و 2/1300 درصد گروه شاهد

ورزشی میکردن و آزمون مجدوز خی تفاوت آماری

معنی داری بین دو گروه از نظر فعالیت ورزشی و تیز از

نظر دفعات ورزش و مدت هر بار فعالیت ورزشی

نشان داد. وی میزان فعالیت بسیار بیش و سنگین در

گروه مورد بیشتر از گروه شاهد بوده و درصد فعالیت

متوسط در گروه شاهد بیشتر از گروه مورد بوده

است. آزمون مجدوز خی تفاوت معنی داری بین دو

گروه از نظر سطح فعالیت نشان داد (P=0/049)

یافته های حاصل از پژوهش در ارتباط با عوامل مربوط

به انگلی خواب و استراتاژ در شبیه زندگی نشان داد

که ۰/۸ درصد گروه مورد و ۲/۹ درصد گروه

شاهد نمی‌انجامد برای خواص دخانیه و آزمون

مجدوز خی تفاوت معنی داری با (P=0/05) بین دو

گروه نشان داد. همچنین درصد گروه مورد و

۰/۷ درصد گروه شاهد دخانه شبانه کمتر از ۶

ساعت و ۲/۳ درصد گروه مورد و ۳/۹ درصد گروه

شاهد بیش از ۸ ساعت در شب شبانه روز می‌خوابیدند. بین

دو گروه نشان داده که تفاوت معنی داری بین دو گروه از نظر

استراداژ طب مکمل با (P=0/01) وجود دارد و لیکن

از نظر مصرف نوشیدنی‌های ضد بارداری و همچنین از

نظر مدت زمان و نوع مصرف مشعل و دفعات مصرف ویناماها و شرکت‌های خی تفاوت معنی داری

بین دو گروه وجود نداشت.

بر طبق نتایج حاصل از پژوهش ارتباط با استعمال

سیگار فقط ۱/۹ درصد گروه مورد سیگاری بودند و

تفاوت آماری معنی داری بین دو گروه وجود نداشت و

۲/۷ درصد گروه مورد و ۴/۱ درصد گروه شاهد در

معرض سیگاری ها در محل زندگی بودند و

آزمون مجدوز خی با (P=0/37/0) تفاوت آماری

در هیچ اثری در دو گروه نشان داد. وی از نظر میزان

دو ماهانه پرستاری ایران

1387/55/14 ماه
ارتباط سردرد میگرنی با شیوه زندگی زنان

استرس بین دو گروه تفاوت آماری معنی داری را نشان نداد. به طور کلی این گروه در ارتباط با فرضیه بیوزده شان داد که بین دو گروه تفاوت آماری معنی داری در ابعاد اگو و عادات غذایی و (P<0.01) آگو خواب و استراحات وجود داشت. ولی تفاوت آماری معنی داری بین شیوه زندگی دو گروه در ابعاد استعمال دخانیات، آگو فعالیت و ورزش و میزان مواجهه با استرس راهه زن‌گی با ابتلا به سردرد میگرنی تفاوت آماری معنی داری وجود نداشت (جدول شماره ۱).

جدول شماره ۱ - توزیع فراوانی دو گروه بر حسب شیوه زندگی

<table>
<thead>
<tr>
<th>شیوه زندگی</th>
<th>تعداد (درصد)</th>
<th>تعداد (درصد)</th>
<th>مورد</th>
<th>نتایج آزمون‌ها</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>y² 3/23-3/27 v</td>
<td>(5/1) 14</td>
<td>(5/1) 14</td>
<td>مناسب</td>
<td>مناسب</td>
</tr>
<tr>
<td>df</td>
<td>3</td>
<td>3</td>
<td>متوسط</td>
<td>متوسط</td>
</tr>
<tr>
<td>P&lt;0.1</td>
<td>(3/8/6) 27</td>
<td>(3/8/6) 27</td>
<td>نامناسب</td>
<td>نامناسب</td>
</tr>
<tr>
<td>x²</td>
<td>(3/3) 12</td>
<td>(3/3) 12</td>
<td>مناسب</td>
<td>مناسب</td>
</tr>
<tr>
<td>df</td>
<td>3</td>
<td>3</td>
<td>متوسط</td>
<td>متوسط</td>
</tr>
<tr>
<td>P&lt;0.01</td>
<td>(1/8/1) 15</td>
<td>(1/8/1) 15</td>
<td>نامناسب</td>
<td>نامناسب</td>
</tr>
</tbody>
</table>

این نمونه‌ها دو گروه بپرسنامه در ارتباط با فعالیت و ورزش پایش نداده‌اند.
درصد بیماران مبتلا به میگرن و در مطالعه متنی بر
کلینیک در ۴۵ درصد بیماران میگرنی کرسکی به علت
عالی تسریع کننده گزارش شده که معمولاً ۱۶ ساعت
بعد از گرنشکی سردرد اتفاق افتاده بود. (۲۷)
بر طبق نتایج پژوهش حاضر بین تعداد و عده غذایی
مصرف و ابتلا به سردرد میگرنی رابطه معنی‌داری
و وجود داشت. با این وجود این نتایج پژوهش
در بیکاری نشان داد که میزان غذا و ابتلا به
سردرد میگرنی ۳ و ۴ درصد در روز گذشته می‌باشد.
و در میزان غذا و ابتلا به سردرد غیر میگرنی
کمتر از ۳ و ۴ درصد بر روی مصرف می‌گردد و بین
ابتلا به میگرن و ابتلا به سردرد غیر میگرنی از
نظر تعداد و عده غذایی مصرف تفاوت آماری
منجر نمی‌گردد. پژوهش Vlajinac
و عده غذایی یک عامل تسریع کننده شایع میگرن
است. (۲۸)
بر طبق نتایج حاصل از پژوهش بین انجام ورزش و ابتلا
به سردرد میگرنی رابطه معنی‌داری وجود نداشت. با
توجه به این که درصد زیادی از اشخاص مورد
پژوهش و فعالیت دبی نداشته‌اند، لزوم نیاز به
آمار و بالا بردن آلایه افراد در مورد اهمیت و
ضرورت انجام ورزش و ایجاد تغییرات احساسات
می‌شود. همچنین نتایج نشان داد که بین سطح فعالیت
و ابتلا به سردرد میگرنی رابطه وجود دارد. به عبارتی
دبی میزان فعالیت بیمار بسیار سبک و سطح درگاه مورد
پیش‌بینی از گروه شاهد بوده است و درصد فعالیت
متوسط در گروه شاهد پیش‌بینی از گروه مورد بوده

بحث و نتیجه‌گیری

سردرد میگرنی به عنوان یکی از ناتوانی سیستم
عصی در تخلخل تغییرات داخلی و خارجی محيط در
نظر گرفته می‌شود. این تغییرات می‌تواند هورمونی،
رفتاری، تغذیه‌ای و محيطی باشد. یافته‌های حاصل از
پژوهش نشان داد که عدم داشتن برنامه غذایی منظم
و سردرد میگرنی رابطه وجود دارد. در همین زمینه
نتایج حاصل از پژوهش Vlajinac
داده شده توسط سردرد میگرنی باید (۲۷)
ارتباط دارد. (۹)
در این راستا می‌تواند هر فضای
یک برنامه غذایی منظم در پیشگیری از میگرن نقش
مهمی دارد. یک نشان داد که حذف یک به تأخیر افتادن و عده
غذایی در بیماران از میگرن با میگرن تسریع کننده
حمله سردرد را می‌گردد. (۲۷) این نتایج کوئه شاهد کاملاً
کنترل شده دلایل بر این که برنامه‌های غذایی حاصلی
موجب پیدایش میگرن می‌گردد و وجود ندارد. (۱)
براساس نتایج پژوهش حاضر بین حذف و عده غذایی و
سردرد میگرنی رابطه معنی‌داری وجود نداشت. در
همین زمینه نتایج پژوهش Hellgerm
در سوئد نیز نشان داد که دختران و پسران مبتلا به سردرد در
نحوه دنیا صبحانه تفاوت آماری وجود نداشت. (۵۰)
در همین زمینه بر طبق نتایج حاصل از پژوهش بین
مصرف بیان و عده و یا فرد و عده غذایی (صبحانه) و
سردرد میگرنی رابطه معنی‌داری وجود نداشت. ویکن
نتایج پژوهش Vlajinac
و عده غذایی

1387/55/شهباز 95
دوره بیست و یکم / شماره 55 / در ماه مه 1387
درکر محبوبه صندوق و همکاران

ارتباط سردرد میگرین با شیوه زندگی زنان

میگرن مرتبط و هر تغییری در الگوی خواب با مدت آن میتواند حالات میگرن را پیاده‌سازد (۳۹) به‌ویژه چنین امری معمولاً معتقد است. در پژوهش‌های میگرنی مدت آن به‌طور مستقیم نشان داده می‌شود که این رابطه معنی‌دار است و به کارگیری تدابیری و پیشگیری های هوایی به مدت ۳۰ دقیقه به

میم شروع سردرد میگرین است. (۳۷)

یافته‌های پژوهش Neligan نیز نشان داده‌شده در خواب رفت و ایجاد سردرد و سردرد از شایع ترین

میکروژن‌های مزمن نسبت به مبتلاان به میگرن حاد متغیر نسبت به مبتلن به شیوه‌های میگرنی دارد. (۳۳)

کنترل طراحی شده در انگلستان انجام شد. مشکلات خواب‌های باربر شایع‌ترین سردرد در Groupman

توسط Boardman در ایالات متحده مورد نظر مشکلات خواب با شدت و دفعات سردرد ارتباط داشته به

خواب‌های میگرنی می‌باشد. در گزارش‌های سردرد ایجاد و در برای مشکلات خواب و ویژگی باربر، مشکلات متوسط

خواب و بیش از هفته باربر مشکلات شدید خواب در

مقاهمه با غیر مبتلاان به سردرد گزارش داده شد. (۳۴)

یافته‌های پژوهش Miller نشان داد که بین مبتلن به میگرن و کروتو، شاخص ذهنی طول مدت خواب، خواب‌های شدید تنها تأثیر دارد. در شرایط خواب تفاوت معنی‌داری وجود داشت. (۱۴)

به هر حال منشأ نیست که آیا اختلالات خواب و فوق‌میکروژن را افزایش می‌دهد یا میکروژن می‌کند و شدید

بیان اختلالات خواب می‌شود. این که این دو ارتباط

با هم ندارند.

یافته‌های باربر شایع‌ترین سردرد مزمن کروتو در دو مرحله، دفعات خواب، دفعات مصرفی، استفاده از

طب مکمل با سردرد میگرینی ارتباط معنی‌داری داشت. که شاید عمل معنی‌دار شدکه کروتو میگرن می‌باشد. در مورد Sheftel استفاده از دو دارو به دلیل این که سیستمی از میکروژنی مصرفی به

میونسند غلبه ولی افرادی که شیوه زندگی اصلی است. (۳۰)

استفاده مصرفی از داروهای باد و شیوه زندگی اصلی است. (۳۰)

میونسند خواب و استراحت که از سواراد Taylor میم شیوه زندگی است. (۱۱)

زمانی می‌توانند خواب و استراحت در حضور در این سیستمی است. (۱۱)

میونسند خواب و شیوه زندگی با طور معنی‌داری با

در دوره بیست و یکم/ شماره ۵۵/ دی ماه ۱۳۸۷

۹۶ دوماهنامه پرستاري ایران
داروهای تجویز شده با بدون نسخه خصوصاً مسکن‌ها می‌باشد. اگر داروهای به کار گرفته شده در درمان حمله‌های جنگی به‌خاطر استفاده موجب بیشتر شدن قراراواری سردرد می‌شود. 

نتایج پژوهش حاضر نشان داد که بین وضعیت استعمال 

دیگر کرومو سورد بیشتر از گروها شاهد در معرض بیشتر سردرد می‌باشد. سایکاری که در کشور سودون نشان داد بین سردرد و Hellgern همچنین در پژوهش در دانشجویان دختر می‌باشد. همچنین در پژوهش در دانشجویان دختر بین بالینی، و تعداد منجای سیرگی مصرفی بیشتر بود. 

سازمان جهانی بهداشت معتقد است که استعفای دود سیگاری توسط افراد، غیر سیگاری یک‌پامه‌ای بر خطری بر سلامت افراد دارد و استعمل دخانیات موجب ایجاد سردرد می‌شود. 

بعدها از مطالعات اپیدمیولوژیک یک‌بارگر آن است که سیگاری کشیدن بر کرومی سردرد می‌باشد. سیدنی به میکری اثر دارد و شدت بالاتر از سردرد در بین سیگاری‌ها نسبت به غیر سیگاری‌ها گزارش شده اما هنوز اطلاعات کافی برای توصیه به پیوند مقایسه بین سیگاری و ناپایدار سردرد در میکری وجود دارد.

یافته‌ها نشان دادند بین میزان موجوده با استرس‌سوزی 

زندگی و ابلا به سردرد میکری ارتباط معنی‌داری وجود داشته‌ها به دنبال در بین پژوهش گزارش شده اما این موضوع در نتایج به دست آمده تابید نشده در این

نگه‌بانهای پرستاری ایران 97

دوماهنامه پرستاری ایران 97
در این مطالعه، چندین پژوهش در زمینه مigraine و درصد افراد مبتلا به این بیماری انجام شده است. پژوهش‌ها نشان داده‌اند که درصد افراد مبتلا به مigraine به نسبت به مبتلایان به عوامل دیگر علت‌های زیادی دارد. در این مطالعه، بررسی وزن نشان داد که افراد مبتلا به مigraine با وزن بالا و دارای اندام پایین‌تر مبتلا به این بیماری هستند.

در ادامه، قبلاً تعدادی از پژوهش‌ها به میزان نتایج این مطالعه اشاره کرده‌اند. به عنوان مثال، پژوهشی در مورد رابطه بین اندازه وزن و درصد افراد مبتلا به مigraine انجام شده است. این پژوهش نشان داد که درصد افراد مبتلا به مigraine با وزن بالا و دارای اندام پایین‌تر مبتلا به این بیماری هستند.

در نهایت، می‌توان گفت که نتایج این مطالعه نشان می‌دهد که وزن و اندام پایین‌تر رابطه جادویی با درصد افراد مبتلا به مigraine دارند. این نتایج به عنوان یک بنر ارزشمندانه در زمینه پژوهش‌های مربوط به مigraine در تحقیقات آینده بهره‌برداری شود.


The Relationship of Migraine Headache and Lifestyle among Women

Mahbobeh Safavi¹ PhD  Fatemeh Nazari² MSc  Mahmood Mahmood-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