

عوامل مستعد کننده واژینیت در استفاده کنندگان آی.یو.دی

دکتر منصوره یادآور نیکروش*، عاطفه طلوعی فر**، زهره فیضی*، روح‌انگیز جمشیدی***

چکیده

مقدمه: آی.یو.دی یکی از پرطرفدارترین وسایل پیشگیری از بارداری است که بیش از صد میلیون زن در سراسر دنیا از آن استفاده می‌کنند و در صورت وجود ترشحات واژینال، باید بررسی‌ها و آزمایشات لازم برای تعیین عفونت‌های دستگاه تناسلی صورت بگیرد. با توجه به اینکه واژینیت شایع‌ترین مشکل زنان را در مراکز درمانی تشکیل می‌دهد، می‌توان با کاهش عوارض و تشخیص و درمان این عفونت‌ها، به ارائه کیفیت بالاتر و ایمنی بیشتر در استفاده از آی.یو.دی کمک کرد.

هدف: تعیین عوامل مستعد کننده واژینیت در استفاده کنندگان آی.یو.دی.

نوع پژوهش: پژوهش حاضر به شکل مورد-شاهدی صورت گرفت. متغیرها در دو دسته عوامل فردی و عوامل مرتبط با آی.یو.دی و مراقبت‌های آن، از طریق معاینه و مصاحبه و پرونده مددجویان برای هر دو گروه مورد و شاهد در برگه پرسشنامه ثبت گردید و از مقایسه این عوامل بین دو گروه، عوامل مستعد کننده واژینیت تعیین شدند.

نمونه پژوهش: جمعاً ۳۳۰ نمونه دارای آی.یو.دی که حداقل دو ماه قبل از شروع پژوهش آی.یو.دی خود را در مرکز بهداشتی درمانی امام خمینی شهرستان ورامین گذاشته بودند، از طریق نمونه‌گیری تدریجی و به شکل مستمر در دو گروه ۱۶۵ نفری مورد (دارای واژینیت) و شاهد (بدون واژینیت) قرار گرفتند.

نتایج: یافته‌های پژوهش نشان دادند که از بین عوامل فردی، سابقه ابتلاء به واژینیت ($P=0/002$)، و عدم انجام اقدام درمانی در صورت ابتلاء به واژینیت ($P=0/028$)، غیر شیرده بودن زنان ($P=0/042$) و از مجموعه عوامل مرتبط با آی.یو.دی و مراقبت‌های آن، کارشناسان مامایی به عنوان عامل گذارنده آی.یو.دی ($P=0/05$) عوامل مستعد کننده واژینیت بودند.

بحث و نتیجه‌گیری: بر اساس آزمون رگرسیون لجستیک بین متغیرهای معنی‌دار، به ترتیب سابقه ابتلاء به واژینیت و انجام اقدامات درمانی و وضعیت شیردهی مهم‌ترین نقش را در وقوع واژینیت داشتند. در صورت توجه به عوامل مستعد کننده واژینیت در زمان جاگذاری آی.یو.دی می‌توان نمونه‌های مناسب‌تری را برای استفاده از این روش جلوگیری انتخاب نمود.

واژه‌های کلیدی: واژینیت، آی.یو.دی، عوامل مستعد کننده

* عضو هیات علمی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران

** کارشناس ارشد مامایی (مؤلف مسئول)

*** عضو هیات علمی دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی دانشگاه علوم پزشکی ایران

مقدمه

واژینیت‌ها به عنوان شایع‌ترین تشخیص در زمینه بیماریهای زنان، با توجه به علائم و عوارضی که ایجاد می‌نمایند نیازمند توجه بیشتری هستند. از جمله این عوارض می‌توان به افزایش استعداد ابتلاء به اچ.آی.وی و ایجاد بیماریهای التهابی لگن به دنبال رخداد واژینوز باکتریال اشاره نمود و از طرفی بوی بد ترشحات نیز فشار روحی قابل توجهی برای مبتلایان ایجاد می‌نماید. از سوی دیگر تعداد زیادی از همین زنان مبتلا از روشهای پیشگیری از بارداری و از جمله آی.یو.دی استفاده می‌کنند که در مطالعه انجام شده توسط Guerreiro و همکاران (۱۹۹۸) زنان دارای آی.یو.دی ۳۴/۵ درصد بیشتر از سایر زنان خطر ابتلاء به هر عفونتی را داشتند و در بررسی Sharief (1998)) نیز بیش از ۲۵ درصد استفاده کنندگان از آی.یو.دی به واژینوز باکتریال مبتلا شدند.

با توجه به اینکه تصور موجود از ایمنی روش جلوگیری تأثیر زیادی بر پذیرش بیمار دارد، باید در جهت کاستن عوارض جانبی در زمینه استفاده از آی.یو.دی تلاش کرد. این پژوهش با هدف تعیین عوامل مستعد کننده واژینیت می‌تواند در انتخاب هر چه مطلوبتر متقاضیان استفاده از آی.یو.دی و کارایی هر چه بیشتر این وسیله با ارزش جلوگیری از بارداری کمک نماید.

سؤال پژوهش

عوامل مستعد کننده واژینیت کدامند؟

مواد و روشها

گزارش حاضر بخشی از پژوهشی است که به صورت مورد شاهدهی بر ۳۳۰ نفر از زنان دارای آی.یو.دی صورت پذیرفت و تمامی نمونه‌ها حداقل ۲ ماه قبل از شروع پژوهش آی.یو.دی خود را در مرکز بهداشتی درمانی امام خمینی شهرستان ورامین گذاشته بودند که با استفاده از روش نمونه‌گیری تدریجی و بشکل مستمر، با مراجعه روزانه پژوهشگر به مرکز درمانی فوق‌الذکر، نمونه‌ها در دو گروه ۱۶۵ نفری مورد (دارای واژینیت) و شاهد

(بدون واژینیت) قرار گرفتند. نمونه‌های گروه مورد می‌بایستی به یکی از سه نوع واژینیت کاندیدایی و تریکومونایی و واژینوزباکتریال یا ترکیبی مبتلا بودند و زنان با خصوصیات زیر نیز از پژوهش حذف شدند:

استفاده کنندگان هورمونهای با منشأ خارجی و کورتیکو استروئیدها در یکماه جلوتر از ورود به پژوهش، افراد دارای دیابت آشکار، مصرف کنندگان آنتی بیوتیک وسیع الطیف (آمپی سیلیس و تتراسیکین) در دو هفته قبل از ورود به پژوهش و وجود سروسیست با ترشحات چرکی و تشخیص سیستیت از روی نشانه‌ها و نتیجه آزمایش کامل ادرار.

ابزار مورد استفاده برگه پرسشنامه‌ای بود که سئوالات آن در دو بخش جهت سنجش متغیرهای زمینه‌ای و تعیین عوامل مستعد کننده واژینیت تنظیم شده بود و اعتبار علمی آن از طریق اعتبار محتوا و اعتماد علمی آن با استفاده از روش آزمون مجدد تأیید گردید.

متغیرهای پژوهش در دو دسته عوامل فردی و عوامل مرتبط با آی.یو.دی و مراقبتهای آن از طریق معاینه و مصاحبه و استفاده از پرونده مددجویان توسط پژوهشگر در پرسشنامه ثبت شده و از مقایسه بین این عوامل در دو گروه مورد و شاهد، عوامل مستعد کننده واژینیت مشخص گردیدند.

نتایج

در گروه دارای واژینیت ۳۰/۹ درصد نمونه‌ها دارای تحصیلات راهنمایی و در گروه بدون واژینیت ۳۲/۷ درصد از نمونه‌ها دارای سطح تحصیلی در حد ابتدایی بودند و کمترین درصد در هر دو گروه با و بدون واژینیت به ترتیب با ۵/۵ درصد و ۳ درصد متعلق به نمونه‌های دارای سطح تحصیلی در حد خواندن و نوشتن بود. به جز ۷ نفر از کل نمونه‌ها، مابقی خانه‌دار بودند و همسرانشان تنها یک زوجه داشتند و در هر دو گروه با و بدون واژینیت با درصدهای تقریباً مشابه ۷۳/۳ درصد و ۷۴/۵ درصد بیشتر نمونه‌ها ۲-۱ زایمان داشتند و ۹۷/۶ درصد از کل نمونه‌ها

دارای آی.یو.دی نوع کوپرتی ۳۸۰ آ بودند و مابقی از نوع مولتی لود استفاده می‌کردند. در زمینه توانایی مالی خانواده جهت پرداخت هزینه‌های بهداشتی درمانی تقریباً نیمی از نمونه‌ها در هر دو گروه دارای توانایی مالی در حد متوسط بودند و کمترین تعداد در هر دو گروه مربوط به توانایی مالی در حد ضعیف بود و در هر دو گروه با و بدون واژینیت به ترتیب ۸۴/۲ درصد و ۸۲/۴ درصد نمونه‌ها ساکن شهر بودند. جهت تجزیه و تحلیل اطلاعات از نرم‌افزار SPSS و انجام آزمونهای X^2 ، t، فیشر،

رگرسیون لجستیک استفاده شده و محاسبه مقادیر Odds Ratio و فاصله اطمینان ۹۵ درصد صورت گرفت. بر اساس آزمون لجستیک متغیرهای سابقه ابتلاء به واژینیت ($P=0/02$) و عدم انجام اقدامات درمانی و غیر شیرده بودن مددجو ($P=0/42$) مهمترین عوامل مستعد کننده واژینیت بودند و نقش سایر متغیرهای معنی‌دار نظیر دفعات معاینه توسط تیم بهداشتی و دفعات مقاربت ماهیانه در این میان قابل ملاحظه نبود (جدول شماره ۱).

جدول شماره ۱: نتیجه آزمون لجستیک

| P-Value | آماره Wald | b | متغیرهای دخالت داده شده در تشکیل معادله |
|---------|------------|--------|---|
| ۰/۶۵۷ | ۰/۱۹۷ | ۰/۲۴۳ | عدد ثابت معادله |
| ۰/۰۰۲ | ۹/۷۲۶ | ۳/۳۳۹ | سابقه ابتلا به واژینیت |
| ۰/۰۲۸ | ۴/۸۰۷ | -۲/۳۵۳ | انجام اقدامات درمانی |
| ۰/۰۴۲ | ۴/۱۳۷ | -۰/۵۴۹ | شیردهی |
| ۰/۰۵ | ۳/۸۴۸ | -۰/۵۴۹ | مامای کارشناس |
| ۰/۲۴۷ | ۱/۳۳۹ | ۰/۴۴۵ | مامای کاردان |
| - | - | - | دانشجو |
| ۰/۳۶۸ | ۰/۸۱ | -۰/۴۱۶ | ۱-۴ |
| ۰/۸۸۱ | ۰/۰۷ | -۰/۱۲۷ | ۵-۹ |
| - | - | - | بیش از ۹ |
| ۰/۳۰۴ | ۱/۰۵۶ | ۰/۳۳۶ | ۱-۴ |
| ۰/۳۸۷ | ۰/۷۴۸ | ۰/۲۶ | ۵-۸ |
| - | - | - | بیش از ۸ |

جدول شماره ۲: مقادیر odds ratio برای متغیرهای معنی دار با رخداد واژینیت و فاصله اطمینان ۹۵ درصدی برای آن

| فاصله اطمینان ۹۵٪ | odds ratio | متغیرها |
|-------------------|------------|------------------------------|
| - | ۱ | ۱۱-۱۵ |
| (۰/۴۸-۱/۷۲) | ۰/۹۱ | ۱۶-۲۰ |
| (۰/۲-۰/۹۹) | ۰/۴۵ | ۲۱-۲۵ |
| (۰/۱۶-۲/۰۸) | ۰/۵۸ | ۳۶-۳۰ |
| (۱/۹۶-۴/۸) | ۳/۰۶ | داشتن سابقه ابتلا به واژینیت |
| - | ۱ | ۰ |
| (۱/۴۵-۳/۹۸) | ۲/۴ | ۱-۲ |
| (۱/۹۷-۸/۰۲) | ۳/۹۷ | ۳-۴ |
| (۱/۲۳-۳۰/۲۱) | ۶/۰۸ | بیش از ۴ |
| (۰/۰۲-۰/۹۵) | ۰/۱۲۱ | انجام اقدامات درمانی |
| - | ۱ | مامای کارشناس |
| (۰/۲۳-۰/۷۵) | ۰/۴۲ | مامای کاردان |
| (۰/۳۸-۱/۱۳) | ۰/۶۵ | دانشجو |
| - | ۱ | ۱-۴ |
| (۰/۹۹-۲/۵۵) | ۱/۵۹ | ۵-۹ |
| (۰/۶۷-۳/۳۹) | ۱/۵۱ | بیش از ۹ |
| - | ۱ | ۱-۴ |
| (۰/۶۲-۱/۷۴) | ۱/۰۴ | ۵-۸ |
| (۰/۵۷-۱/۹۹) | ۱/۰۶ | ۹-۱۲ |
| (۱/۴۹-۱۲/۴۲) | ۴/۳ | بیش از ۱۲ |
| (۰/۳۷-۰/۸۸) | ۰/۵۷ | شیردهی |

بحث و نتیجه گیری:

با محاسبه خطر نسبی برای متغیرهای معنی دار با رخداد واژینیت و فاصله اطمینان ۹۵ درصد برای آنها مشخص شد که ازدواج در سن ۲۵-۲۱ سالگی و انجام اقدامات درمانی هنگام ابتلاء به واژینیت و جاگذاری آی.یو.دی توسط مامای کاردان و شیر دهی مددجویان همراه موارد کمتری از رخداد واژینیت می باشد (جدول شماره ۲).

شاید این مسئله با کاهش سطح استروژن مادر در دوران شیردهی و پیداکردن نمای آتروفیک واژن و همچنین افزایش سطح پروژسترون که خود همراه تجمع ترشحات غلیظ و خشک در دهانه رحم است مانعی برای نفوذ میکروب به داخل رحم باشد. در صورت وجود سابقه ابتلاء به واژینیت خطر ابتلاء به واژینیت زیاد می شود که این نتیجه با تحقیق تعاونی (۱۳۷۳) مبتنی بر وجود ارتباط معنی دار بین عارضه ترشح و عفونت با سابقه عفونت قبلی دستگاه تناسلی در استفاده کنندگان آی.یو.دی های ایرانی و خارجی، مطابقت دارد.

با وجود دفعات مقاربت بیش از ۱۲ بار در ماه خطر ابتلاء به واژینیت زیاد می گردد. این نتیجه با نتایج حاصل از تحقیق Barbone و همکاران (۱۹۹۰) متفاوت بود. در یافته های ایشان بین دفعات نزدیکی در ماه و درصد رخداد واژینیت تریکومونایی و کاندیدیایی به طور معنی داری ارتباط معکوس وجود داشت و تعداد دفعات نزدیکی با رخداد واژینوز مستقیماً مرتبط نبود.

با توجه به نتایج حاصل از این پژوهش بهتر است قبل از جاگذاری آی.یو.دی، تاریخچه کاملی از متقاضیان در زمینه ابتلاء به واژینیت ها گرفته شود و همچنین اقدام در جهت شناسایی عوامل احتمالی مؤثر در افزایش رخداد واژینیت در استفاده کنندگان از آی.یو.دی که کارشناسان مامایی عامل گذارنده آی.یو.دی آنها بوده اند، صورت پذیرد و همچنان زمینه برای انجام پژوهشهایی جهت تعیین عوامل احتمالی مؤثر در افزایش رخداد واژینیت در افراد دارای آی.یو.دی که در فاصله سنی ۲۰-۱۶ سال ازدواج می کنند و ارزیابی آگاهی

و معلومات پرسنل بهداشتی در زمینه جاگذاری آی.یو.دی و ارزیابی آگاهی مددجویان در زمینه عفونتهای دستگاه تناسلی توصیه می گردد.

منابع

- تعاونی، سیمین. (۱۳۷۳)، بررسی و مقایسه اثر کاربردی و عوارض انواع آی.یو.دی های ایرانی و خارجی، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه علوم پزشکی ایران.

- Barbone, Fabio. Austin, Harland Lour, William C., (1990). A Follow up Study of Methods of Contraception, Sexual Activity and Rate of Trichomonsis, Candidiasis, and Bacterial Vaginosis, American Journal of Obsteric and Gynecolgy, Aug: 510-514.

- Guerreiro, D. Gigante, M.A.M.T Eles, L.C., (1998), Sexually Transmitted Disease and Reporductive Tract Infection among Contraceptive Users, International Journal of Gynecology and Obstetrics, vol 63 Suppl. 1: 167-173.

- Sharief, M, (1998), Genital Infection among women Using Various Contraceptive Methods in Basra, Iraq. Eastern Mediteranean Health Journal (on line), Vol 4 (Issue 3). 487-492. Available URL: File: A/Sharief. 1. htm (16 September 2001).

PREDISPOSING FACTORS OF VAGINITIS IN IUD USERS*Nikravesh, M. Ph.D¹ Tolueefar, A. MS² Feizi, Z. MS³ Jamshidee, R. MS⁴***ABSTRACT**

Background: More than one hundred million women in the world use IUD as a contraceptive method. In the case of vaginal discharge, necessary tests should be done to determine the infection of genital tract. As vaginitis is one of the most common problem in women so with early diagnosis and treatment we can make good use of IUD and reduce its complications.

Objective: To determine predisposing factors of vaginitis in IUD users.

Design: It was a case- control study and variables related to personal factors and/ or IUD as predisposing factors of vaginitis were collected by the use of a questionnaire and determined by comparing these factors in two groups.

Sample: For the purpose of this study 330 women with IUD insertion two months prior to research were selected through consecutive sampling in two groups. Each group composed of 165 case group (with vaginitis) and control group (without vaginitis)

Results: The findings showed that in personal factors, previous vaginitis ($p=0.002$), treatment of vaginitis ($p=0.028$), breast feeding ($p=0.042$) and in IUD factors B.S midwives who insert IUD ($p=0.05$), were predisposing factors of vaginitis.

Discussion: Based on logistic regression test between variables which had significant statistical differences, respectively, previous vaginitis, treatment, status of breast feeding at the research time were the most important predisposing factors. With attention to these factors, the better samples will be found for IUD insertion.

Key Words: Predisposing Factor, Vaginitis, IUD

¹ - Assistant professor, School of Nursing and Midwifery. Iran University of Medical Sciences and Health Services, Tehran. Iran. (Corresponding author)

² - Ms in Midwifery (Corresponding author)

³ - Senior lecturer School of Nursing and Midwifery. Iran University of Medical Sciences and Health Services, Tehran. Iran.

⁴ -Senior lecturer, School of Management and Medical Information Sciences, Tehran University of Medical Sciences and Health Services, Tehran. Iran.