

۷- مقایسه اثر تزریق اکسی توسین داخل ورید نافی در فواصل زمانی متفاوت از خروج جنین بر طول مرحله سوم زایمان .

۸- بررسی اثر تزریق نرمال سالین یا آب مقطر داخل ورید نافی با حجم های مختلف بر طول مرحله سوم زایمان.

۹- بررسی عوارض دیررس روشهای تزریق اکسی توسین داخل ورید نافی و تخلیه خون جفت از بند ناف بر مادر و جنین .

منابع:

1- Bider, David. et al. " oxytocin or saline injected intra - umblically did not influence the third stage of labor." Acta obstet Gynecol scanel. 1991. vol . 70. pp: 321- 323.

2- Reddy, virginia v. and Carey, j. chris. "Effect of umblical vein oxytocin on puerperal blood loss and length of the third stage of labor". AMJ obstet Gynecol . january, 1989 . vol. 160, No.1. pp: 206-8.

3- Thomas, I,L. et al. "Does cord Drainage of placental blood facilitate Delivery of Placenta ? " Australian Newzealand Journal Gynaecology. 1990. vol. 30. No. 4.pp: 314-318.

در پیشگیری از عوارضی که به دنبال طولانی شدن مرحله سوم زایمان و مداخلات مربوطه مثل تزریقات داخل عضلانی و وریدی ایجاد می شود و نیز هزینه های بالای مراقبت و درمان آنها موثر واقع شود.

پیشنهادات برای پژوهش های بعدی:

پژوهشگر با توجه به نتایج و تجربیات خود در حین انجام پژوهش موارد زیر را جهت پژوهشهای بعدی پیشنهاد می نماید:

۱- انجام پژوهش در سطح وسیع تر برای بررسی بهتر در زمینه ایجاد عوارض و پی آمدهای زایمان .

۲- بررسی عوامل مختلف (از قبیل مشخصات مورد نظر در این پژوهش) بر طول مرحله سوم ، بدون انجام مداخلات اضافی در شرایط معمول اداره مرحله سوم زایمان .

۳- مقایسه میزان خونریزی دقیق مادر در روش تزریق اکسی توسین داخل ورید نافی و روش تخلیه خون جفت از بند ناف با گروه شاهد.

۴- بررسی اثر روش تخلیه خون جفت بر میزان انتقال خون جنینی مادری .

۵- مقایسه تاثیر تزریق مقادیر مختلف اکسی توسین داخل ورید نافی بر طول مرحله سوم زایمان .

۶- بررسی اثر تزریق اکسی توسین بصورت رقیق نشده داخل ورید نافی بر طول مرحله سوم زایمان.

بررسی وضعیت بیماران مبتلا به اسکیزوفرن بستری شده در مرکز روانپزشکی شفا طی سال ۷۷ (رشت)

مقدمه:

بیماریهای اعصاب و روان از قدیمترین بیماریهایی هستند که شناخته شده و در زمینه درمان موارد مختلف

پژوهشگر: کلثوم سلمان قاسم ، کارشناس ارشد پرستاری روانی

بستری در بیمارستان شفا رشت طی (سال ۷۷).

اهداف ویژه:

- ۱- بررسی بیماران مبتلا به اسکیزوفرن از نظر وضعیت سنی
- ۲- بررسی بیماران مبتلا به اسکیزوفرن از نظر وضعیت جنسی
- ۳- بررسی بیماران مبتلا به اسکیزوفرن از نظر وضعیت تاهل
- ۴- بررسی بیماران مبتلا به اسکیزوفرن از نظر وضعیت سواد
- ۵- بررسی بیماران مبتلا به اسکیزوفرن از نظر وضعیت محل سکونت
- ۶- بررسی بیماران مبتلا به اسکیزوفرن از نظر وضعیت نسبت فامیلی و والدین

هدف کاربردی:

در صورت پی بردن به عامل یا عوامل موثر در بیماری اسکیزوفرن تلاش در جهت رفع آن علت .

سوالات:

- ۱- تعداد بیماران مبتلا به اسکیزوفرن در مقایسه با سایر انواع اختلالات روانی چقدر است؟
- ۲- سن، جنس، تحصیلات، شغل، وضعیت تاهل، نسبت فامیلی والدین و محل سکونت، چه تاثیری در بیماری اسکیزوفرن دارد؟

نوع مطالعه: توصیفی متغیرها:

متغیر مستقل: بیماری اسکیزوفرن
متغیر وابسته: سن، جنس، سواد، شغل، تاهل، نسبت والدین، محل سکونت

آن راه‌حلهای علمی و پزشکی گوناگون ارائه شده است. در میان بیماریهای روانی، اسکیزوفرنی یکی از مهمترین بیماریهاست که نوع انسان را مبتلا می‌سازد. اسکیزوفرنی یک بیماری مغزی است بانسانها و علائم متعددی که در عرصه های تفکر، درک، هیجان، حرکت و آشفته‌گی قابل ملاحظه در رفتار تظاهر می‌کند. این تظاهرات به گونه‌های متنوعی باهم ترکیب می‌شوند بطوریکه تابلوی بالینی، پاسخ درمانی و سیر بیماری در این بیماران بسیار متنوع می‌شود و امر تشخیص را پیچیده می‌کند.

این پدیده ناخوشایند غالباً در سنین جوانی به سراغ آحاد بشری می‌آید و حساس ترین مرحله رشد و سازندگی را مورد هجوم جدی قرار می‌دهد و قریب ۵۰٪ بیمارستانهای روانی توسط این بیماران اشغال می‌گردد. لذا باتوجه به گرفتاریهای فراوان برای بیمار، خانواده و اجتماع، آغاز تدابیر ویژه و به موقع اهمیت روز افزونی می‌یابد.

بیان مسئله:

در میان بیماریهای روانی، اسکیزوفرنی یک اختلال شایع، با علت نامعلوم و با علائم سایکوتیک است که کارکرد شخص را شدیداً تحت تاثیر قرار می‌دهد و متضمن اختلالاتی در احساس، تفکر و رفتار است و بنظر می‌رسد که تعداد بیماران مبتلا به اسکیزوفرن (بستری در بیمارستان شفا در سال ۷۷)، در مقایسه با سایر اختلالات روانی بیشتر است، لذا شناخت علت یا عوامل موثر در بروز آن و ارائه راه‌حلهای مناسب و به موقع حائز اهمیت می‌باشد.

اهداف:

هدف کلی:

بررسی وضعیت کلی بیماران مبتلا به اسکیزوفرن

روش انجام کار:

را بخود نسبت داده وهم چنین توزیع اسکیزوفرنی بر حسب محل سکونت، افراد شهری ۵ برابر بیشتر از روستائیان به بیماری اسکیزوفرنی مبتلا شده و در میان شهرنشینان نیز طبقات پائین، فقیرنشینان و درکانونهای فقر و بیکاری و ناکامی با ۳۸/۲۲٪ اسکیزوفرنی رابخود اختصاص داده است.

چگونگی استفاده از نتایج:

دراین تحقیق از روش آماری، مانند درصد، فراوانی با انجام عملیات ریاضی و آماری استفاده شده و نتایج حاصله زیر هرجدول ذکر گردیده است.

روش جمع آوری داده‌ها:

الف - پرونده‌های بیماران بستری درسال ۷۷ در بیمارستان شفا
ب - آمار موجود در پذیرش بیمارستان در سال ۷۷

محدودیتها:

- ۱- محدود بودن مطالعه به بیمارستان شفا
- ۲- کامل نبودن تعدادی از پرونده‌ها در زمان بررسی

تجزیه و تحلیل داده‌ها:

۱- از ۱۲۱۵ نفرکل بیماران، ۴۴۸ نفر بیماری اسکیزوفرن داشتند که حدود ۳۶/۷۸٪ کل بیماران را تشکیل می‌دادند. ازاین تعداد ۳۲۸ نفر مرد، ۱۲۰ نفر زن بودند که تعداد مردان گرفتار نسبت به زنان بیشتر است.
۲- ۱۲/۰۳ درصد بیماران اسکیزوفرن بین سن ۲۰-۱۱ سال بودند (۵۴ نفر)، ۱۷/۱۵٪ ۳۰-۲۱ سال (۷۷ نفر)، ۴۸/۳۳٪ بین ۴۰-۳۱ سال (۲۱۷ نفر)، ۱۶/۹۳٪ بین ۵۰-۴۱ (۷۶ نفر)، ۳/۵۶٪ ۵۰ به بالا بودند (بیشترین سن ابتلا به اسکیزوفرنی سنین ۴۰-۳۱ سال بود).

مطالعه انجام شده روی پرونده‌های بیماران بستری شده در مرکز روانپزشکی شفا رشت می‌باشد که از اول فروردین ماه سال ۷۷ لغایت ۲۹ اسفند ۷۷ را در بر می‌گیرد. ابتدا اسامی بیماران براساس ماههای سال از هر بخش بطور جداگانه جمع آوری و پس از تطبیق با آمار موجود در پذیرش بیمارستان براساس حروف الفبا مرتب شد که مجموعاً ۱۲۱۵ پرونده مربوط به سال ۷۷ مورد مطالعه قرار گرفت.

مشخصات گروههای نمونه:

گروههای نمونه شامل ۱۲۱۵ نفر بیمار می‌باشند که در طی سال ۷۷ در مرکز روانپزشکی شفا رشت بستری شده‌اند. ازاین عده ۸۳۱ نفر مرد و ۳۸۴ زن می‌باشند. ازکل بیماران بستری در سال ۷۷، تعداد ۴۴۸ نفر با تشخیص اسکیزوفرنی (شامل ۳۲۸ نفر مرد و ۱۲۰ نفر زن) بودند و این گروه بطور تصادفی انتخاب شدند.

بررسی تحقیقات انجام شده:

در مراجعه به کتابخانه مرکزی و مرکز کامپیوتر دانشگاه، تحقیق خارجی مشابه دراین زمینه انجام نشده، اما در بررسی اپیدمیولوژیک اسکیزوفرنیا در استان اصفهان که در سومین کنگره پژوهشهای روانپزشکی و روانشناسی ارائه شد نتایج زیر بدست آمده است:
در نتیجه گیری این پژوهش، تعداد مردان گرفتار ۳/۹۵٪ و زنان مبتلا به اسکیزوفرنی ۱/۶۷٪ برآورد گردیده و از نظر پراکندگی اسکیزوفرنی بر حسب دهه‌های مختلف سنی در سنین ۱۵ الی ۲۰ سال فراوانی ۴۴/۲۲٪ بالاترین درصد فراوانی نسبت به سایر دهه‌ها نشان داده شده و از نظر شغلی، بیکاران با ۳۳/۵۵٪ بالاترین میزان گرفتاری اسکیزوفرنی راداشته و از نظر تاهل، مجردین با ۵۲٪ بالاترین رقم ابتلا به اسکیزوفرنی

۳- از نظر سواد، ۱۶/۷۴٪ بی سواد (نفر ۷۵)، ۲۷/۲۳٪ سواد ابتدایی (نفر ۱۲۲)، ۴۰/۸۵٪ تحصیلات متوسطه (نفر ۱۸۳)، ۵/۱۳٪ تحصیلات عالی (نفر ۲۳).

۴- از نظر شغل، ۴/۹۱٪ کارمند (نفر ۲۲)، ۶/۱۴٪ کارگر (نفر ۳۲)، ۱/۱۱٪ محصل (نفر ۱۵)، ۵/۲۶٪ کاسب (نفر ۱۲)، ۵/۱۲٪ کشاورز (نفر ۲۳)، ۲۰/۵۳٪ خانه دار (نفر ۹۲)، ۳۸/۲۹٪ بیکار (نفر ۱۷۲) (بیشترین مورد مردان بیکار ۳۸/۳۹٪) (نفر ۱۷۲).

۵- از نظر تاهل، ۴۸/۸۸٪ مجرد (نفر ۲۱۹)، ۳۸/۶۱٪ متاهل (نفر ۱۷۳) و ۳/۶۰٪ مطلقه (نفر ۲۱) (بیشترین مورد افراد مجرد ۴۸/۸۸٪) (نفر ۲۱۹).

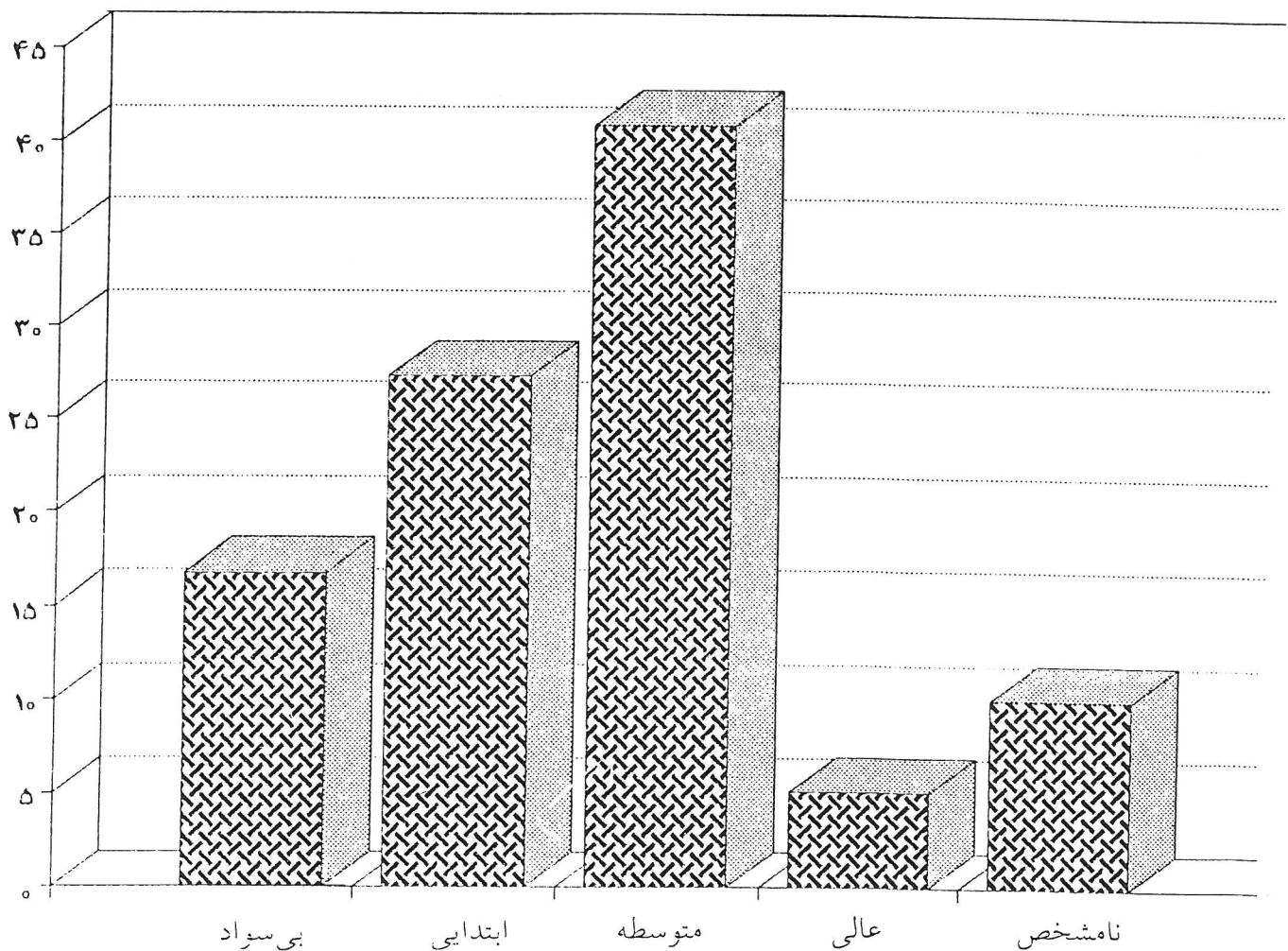
۶- از نظر محل سکونت، ۳۲/۱۴٪ رشت (نفر ۱۴۴)،

۹/۸۲٪ انزلی (نفر ۴۴)، ۱۴/۲۸٪ لاهیجان (نفر ۳۲)، شفت - فومن - صومعه سرا ۲۳/۷٪ (نفر ۵۹)، هشپیر - آستارا ۱۴/۲۸٪ (نفر ۳۲)، رودسر ۲/۶۳٪ (نفر ۱۲)، لنگرود ۲/۶۳٪ (نفر ۱۲)، رودبار - منجیل ۵/۱۳٪ (نفر ۲۳)، (بیشترین میزان مربوط به رشت ۳۲/۱۴٪) (نفر ۱۴۴).

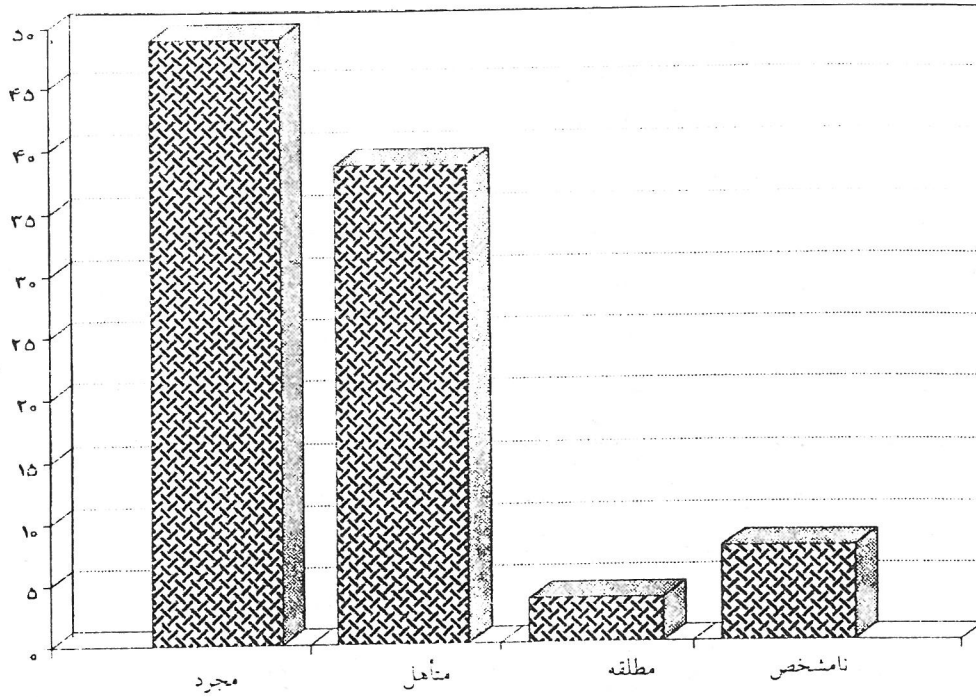
۷- از نظر نسبت فامیلی والدین، ۵/۵۸٪ والدین فامیل (نفر ۴۱) ۷۱/۷۸٪ غیر فامیل (نفر ۳۲۲) (بیشترین میزان والدین غیر فامیل داشتند).

بطور کلی: اسکیزوفرنی در مردان، افراد مجرد، بیکار، تحصیلات متوسطه، بین سنین ۳۱-۴۰ سال ساکن رشت و والدین غیر فامیل بیشتر از سایر گروهها بود.

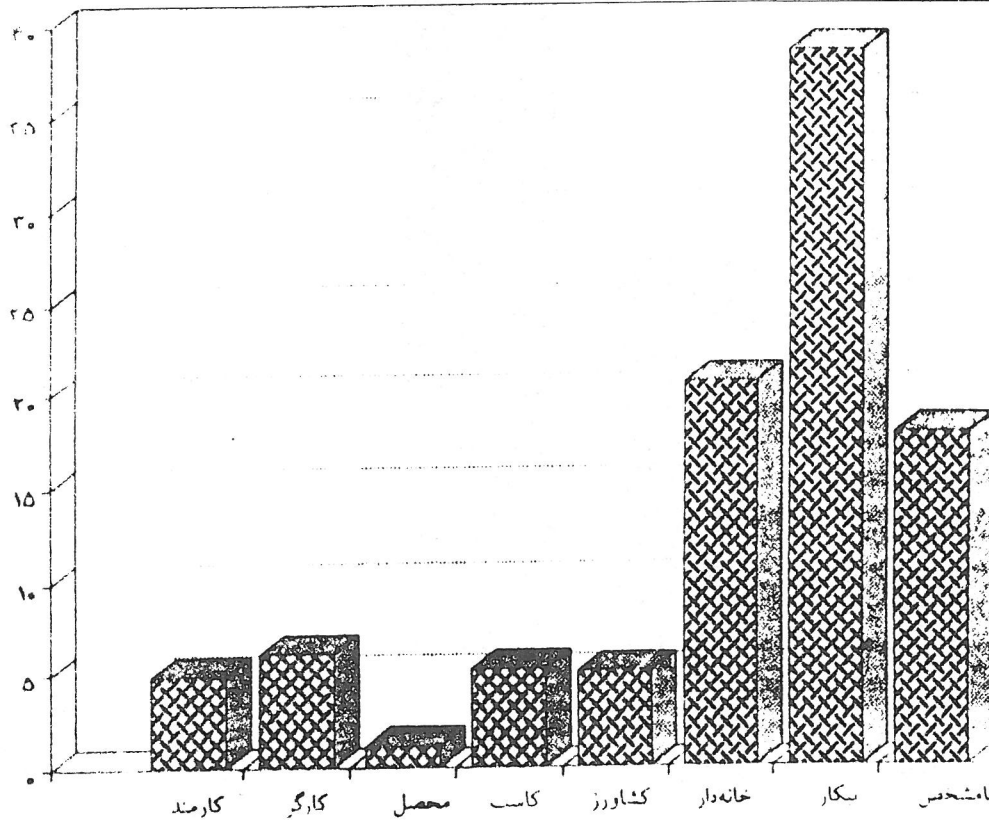
نمودار توزیع فراوانی و درصد بیماران اسکیزوفرن بر حسب تحصیلات



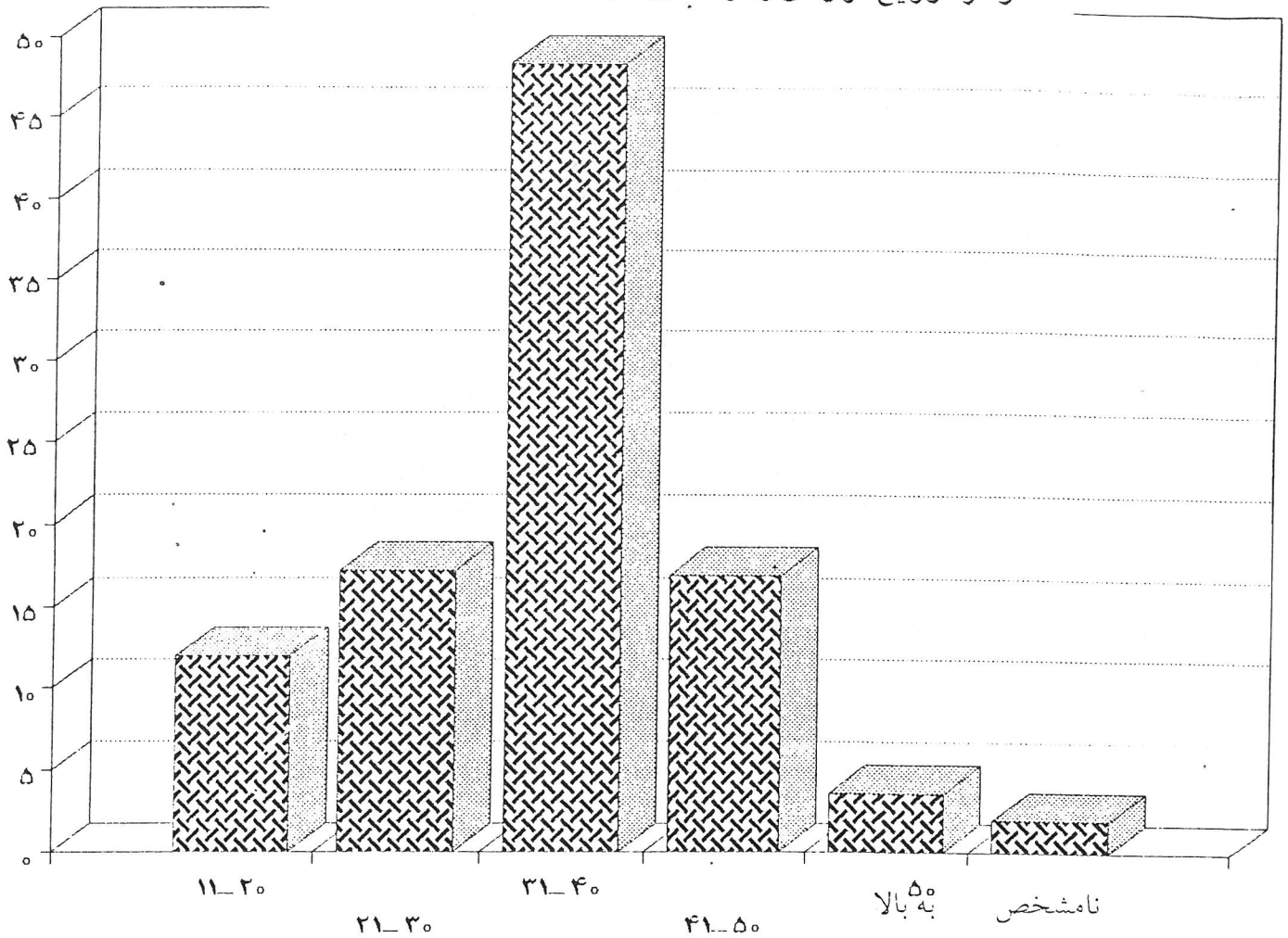
نمودار توزیع فراوانی و درصد بیماران اسکیزوفرن بر حسب تأهل



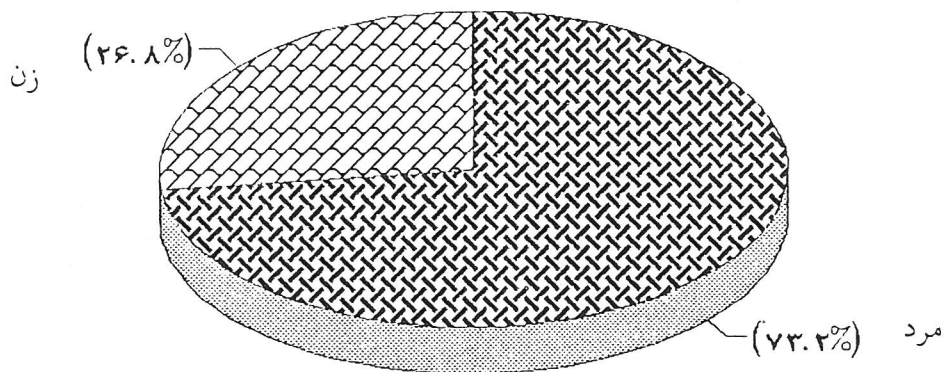
نمودار توزیع فراوانی و درصد بیماران اسکیزوفرن بر حسب شغل



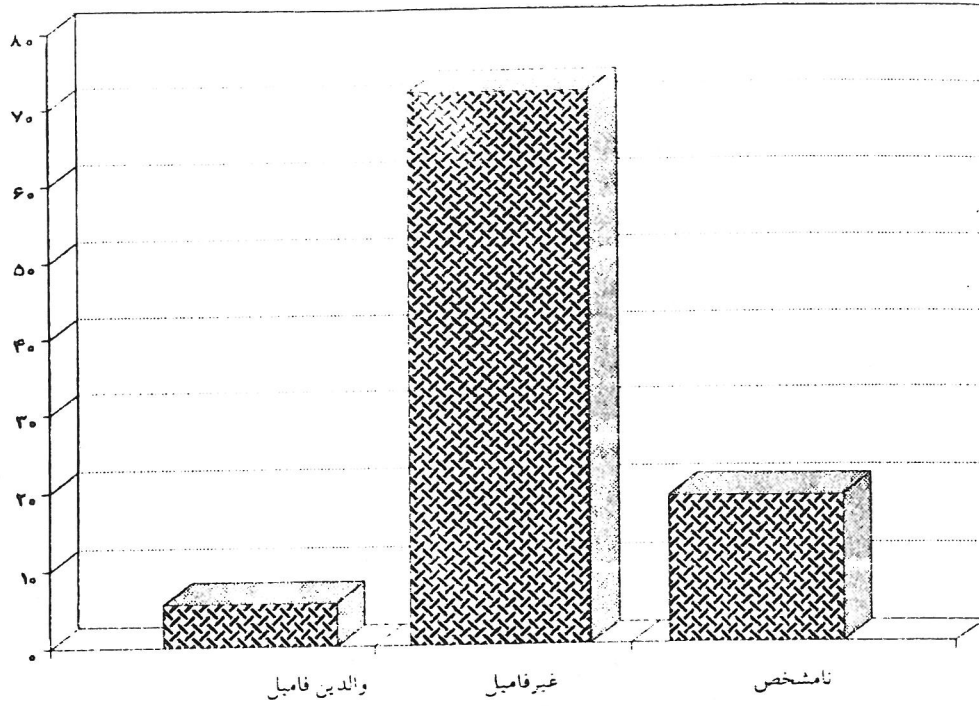
نمودار توزیع فراوانی و درصد بیماران اسکیزوفرن بر حسب سن



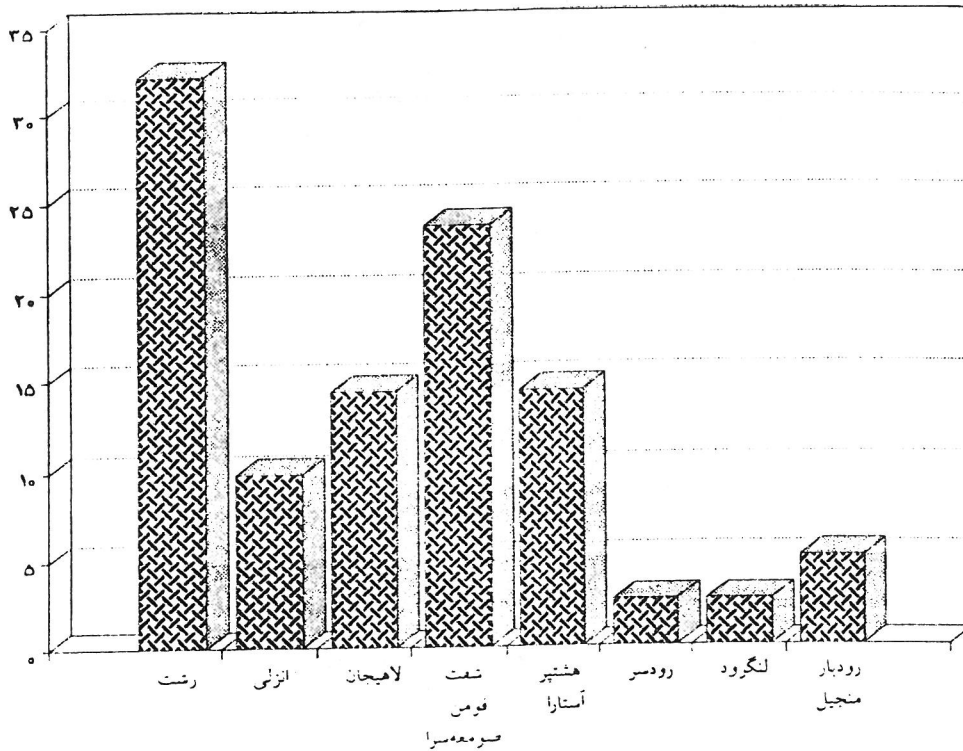
نمودار توزیع فراوانی و درصد بیماران اسکیزوفرن بر حسب جنس



نمودار توزیع فراوانی و درصد نسبت والدین بیماران اسکیزوفرن



نمودار توزیع فراوانی و درصد بیماران اسکیزوفرن بر حسب محل سکونت



خلاصه:

۷- از نظر محل سکونت، ۳۷/۸۶٪ ساکن رشت (۴۶۰ نفر)، ۵/۸۳٪ انزلی، ۷/۸۱٪ لاهیجان ۸/۸۹٪ شفت - فومن - صومعه سرا، ۴/۹۳٪ هشپیر - آستارا، ۳/۵۳٪ لنگرود، ۴/۳۲٪ رودسر ۳/۹۵٪ رودبار - منجیل، و ۲۱/۵۶٪ سایر شهرستانها بودند.

بطور کلی تعداد مردان مبتلا به بیماری روانی بیشتر از زنان، تعداد بیماران مبتلا به اسکیزوفرنی بیشتر از انواع دیگر بیماریها بود، بیشترین تعداد بیماران روانی بین ۳۱-۴۰ سال در زنان خانه دار، مردان بیکار، افراد مجرد، با والدین غیرفامیل، تحصیلات متوسطه و ساکن رشت بودند.

منابع:

1- Medline 1988 - 1991 (RESEARCH IN PSYCHIATRY AND PSYCHOLOGY).

2- Oxford textbook of psychiatry - Third Edition 1996.

۳- خلاصه مقالات سومین کنگره پژوهشهای روانپزشکی و روانشناسی ایران (۱۳۷۰).

۴- ماهنامه شماره یک مرکز روانپزشکی سفارشت .

۵- پایان نامه ای تحت عنوان بررسی اختلاف سایکوتیک در بیماران بستری در مرکز روانپزشکی شفا ۱۳۷۵.

۶- خلاصه روانپزشکی کاپلان ترجمه دکتر حمید نام آور ۱۳۷۵.

۱۲۱۵ پرونده از بیماران بستری شده در طی سال ۷۷ در مرکز روانپزشکی شفا رشت مورد مطالعه و بررسی قرار گرفت که نتایج کلی زیر استخراج گردید:

۱- ۴۴۸ نفر یعنی ۳۶/۸۷٪ کل بیماران مبتلا به اسکیزوفرنی بودند که در مردان، افراد مجرد، بیکار، تحصیلات متوسطه، بین سنین ۳۱-۴۰ سال، ساکن رشت و والدین غیرفامیل بیشتر از سایر گروهها بود.

۲- ۲۶۹ نفر اختلال خلقی داشتند که ۲۲/۱۴٪ کل بیماران را شامل می شدند.

۳- ۱۹۷ نفر با تشخیص سایکوز یعنی ۱۲/۹٪ کل بیماران، ۹ نفر با تشخیص صرع (۰/۷۱٪) بیماران، ۳۹ نفر اختلال شخصیت (۳/۲۹٪)، ۳۷ نفر عقب مانده ذهنی (۳/۰۴٪) و ۱۹۹ نفر سایر تشخیص ها.

۴- ۶۸/۳۸٪ کل بیماران بستری شده در طول سال مرد و ۳۱/۶۲٪ زن بودند. از نظر سن ۱۰/۷۷٪ بین سنین ۲۰-۱۱ سال (۱۳۱ نفر)، ۲۴/۶٪ ۳۰-۲۱ سال (۲۹۹ نفر)، ۳۶/۷٪ ۴۰-۳۱ سال (۴۴۶ نفر)، ۱۴/۹۷٪ ۵۰-۴۱ سال (۱۸۲ نفر)، ۶/۳۳٪ ۵۰ به بالا (۷۷ نفر) و ۶/۵۸٪ نامشخص (۸۰ نفر).

۵- از نظر سواد ۱۸/۶۷٪ بی سواد (۲۲۵ نفر)، ۲۸/۱۴٪ ابتدایی (۳۴۲ نفر)، ۳۷/۳۶٪ متوسطه (۴۵۴ نفر) و ۸/۹۷٪ عالی (۱۰۹ نفر).

۶- از نظر شغل، ۵/۴۳٪ کارمند (۶۶ نفر)، ۹/۰۵٪ کارگر (۱۱۰ نفر)، ۲/۶۳٪ محصل (۳۲ نفر)، ۴/۰۳٪ کاسب (۴۹ نفر)، ۶/۳۸٪ کشاورز (۷۷ نفر)، ۲۰/۲۵٪ خانه دار (۲۴۶ نفر)، ۴۱/۶۴٪ بیکار (۵۰۶ نفر) و ۱۰/۶۱٪ سایر مشاغل (۱۲۹ نفر).

۷- از نظر تاهل ۵۱/۰۲٪ مجرد، ۴۱/۰۷٪ متاهل و ۴/۴۴٪ مطلقه بودند.

۸- از نظر نسبت والدین، ۶/۸۳٪ فامیل، ۷۱/۶۸٪ غیرفامیل بودند.

Assessing the status of Schizophrenic patients in Shafa psychiatric center in Rasht (1999)

Salman Ghasem, K.

Psychiatric diseases are one of the oldest and well known diseases that many scientific and medical solutions are presented about treatment of them. Among psychiatric diseases, schizophrenia is one of the important diseases that are special for humanity. Schizophrenia is a mental disease that has many signs and symptoms in thought, perception, excitement, and also, have observable behavioral disturbances. These presentations are combined to each other in multiform shapes. Hence, clinical manifestation, therapeutic response and disease progress in these patients are very various and this is complicating its diagnosis. Adolescence is the most sensitive period of human life and schizophrenia as an unpleasant phenomenon invades to this period and deteriorates growth and productivity. Near the 50% of capacity of the psychiatric hospitals are occupied by schizophrenic patients. Therefore, regarding many problems occurred for patient, family and society, specific and timely planning is very important.

Key words: Schizophrenia, Psychiatric diseases