



## بررسی مقایسه‌ای تأثیر ویتاگنوس و ویتامین E بر اضطراب زنان مبتلابه درد سینه دوره‌ای: کارآزمایی بالینی تصادفی شده

حمید مؤمنی<sup>\*</sup>، اشرف صالحی<sup>۱</sup>، ابوالفضل سراجی<sup>۱</sup>

۱- دانشگاه علوم پزشکی اراک - دانشکده پرستاری و مامایی - گروه آموزشی پرستاری - مری.

تاریخ دریافت: ۱۳۹۱/۱۱/۹، تاریخ پذیرش: ۱۳۹۲/۹/۱۱

### چکیده

**مقدمه:** نزدیک به نیم میلیارد نفر در سراسر جهان دچار اختلالات روانی به خصوص اضطراب هستند. اختلالات اضطرابی در زنان شایع‌تر بوده و یکی از علل این شیوع، مسایل و مشکلات هورمونی است. هدف از این پژوهش بررسی تأثیر درمان‌های شایع به منظور کاهش اختلالات هورمونی زنان بر میزان اضطراب آنها است.

**مواد و روش‌ها:** در این کارآزمایی بالینی ۲۱۰ زن مبتلابه ماستالژی به روش نمونه‌گیری آسان انتخاب و به صورت تصادفی به سه گروه تقسیم شدند. در ابتدا سطح اضطراب به وسیله پرسشنامه بک سنجیده و سپس به مدت سه ماه به گروه اول داروی ویتاگنوس و به گروه دوم ویتامین E داده شد. در گروه سوم به عنوان شاهد هیچ مداخله‌ای انجام نشد. در پایان مجدداً امتیاز اضطراب سنجیده و با هم مورد مقایسه قرار گرفت.

**نتایج:** میانگین نمره اضطراب بک در زمان ورود به مطالعه در گروه ویتاگنوس  $24/6 \pm 2/4$ ، در گروه ویتامین E  $22/7 \pm 1/4$  و در گروه شاهد  $23/3 \pm 2/3$  بود و تفاوت آماری معناداری بین این گروه‌ها مشاهده نشد؛ در پایان پژوهش میانگین امتیاز اضطراب بک در سه گروه با هم تفاوت داشت و در گروه ویتاگنوس به  $12/6 \pm 2/1$  رسید که نسبت به گروه ویتامین E با میانگین  $19/5 \pm 1/1$  و گروه شاهد با میانگین  $20/2 \pm 3/4$  سطح اضطراب بیشتر کاهش یافته بود.

**نتیجه‌گیری:** هر دو دارو باعث کاهش سطح اضطراب شدند؛ ولی این تأثیر با مصرف ویتاگنوس بیشتر دیده شد. از آنجا که ویتاگنوس در بسیاری از بیماری‌های زنان مورد استفاده قرار می‌گیرد و هزینه آن نیز پایین است؛ می‌توان با استفاده از خواص ضد اضطراب این دارو، مصرف داروهای شیمیایی ضد اضطراب را کاهش داد.

**واژه‌های کلیدی:** ویتاگنوس، ویتامین E، داروهای گیاهی، اضطراب، آزمون اضطراب بک، درد سینه دوره‌ای، کارآزمایی بالینی تصادفی.

\*نویسنده مسئول: خمین-انتهای خیابان طالقانی - دانشکده علوم پزشکی خمین، تلفن: ۰۹۱۳۱۸۴۰۴۳۰، شماره: ۰۸۶۵۲۲۲۶۰۰۷، Email: najm54@yahoo.com

**ارجاع:** مؤمنی حمید، صالحی اشرف، سراجی ابوالفضل. بررسی مقایسه‌ای تأثیر ویتاگنوس و ویتامین E بر اضطراب زنان مبتلابه درد سینه دوره‌ای: کارآزمایی بالینی تصادفی شده. مجله دانش و تندرستی ۱۳۹۳؛ ۹(۲): ۱-۸.

## مقدمه

نزدیک به نیم میلیارد نفر در سراسر جهان از اختلالات روانی رنج می‌برند که بخش عمده این افراد را مبتلایان به اختلالات اضطرابی تشکیل می‌دهند. اضطراب یک تجربه هیجانی ناخوشایند بوده که دارای نشانه‌های جسمی نیز می‌باشد (۱).

اضطراب بر خلاف افسردگی که واکنشی در برابر فقدان و متوجه گذشته است؛ واکنشی در برابر تهدید و معطوف به آینده است. تهدید می‌تواند خطر، نبود حمایت و محرک‌های ناآشنا را دربرگیرد. اضطراب بهنجار افراد را آماده محافظت در برابر تهدیدها می‌کند. اضطراب تا اندازه‌ای برای رویارویی با شرایط ناخوشایند کارساز است. لیکن اضطراب می‌تواند عملکرد عمومی فرد را مختل سازد. اضطراب هنگامی نابهنجار تلقی می‌شود که شدت و زمان آن با آسیب احتمالی ناهماهنگ باشد و یا بدون هیچ تهدید قابل شناسایی رخ دهد (۲).

اضطراب نشانه‌های جسمی و روانی متعددی دارد که از آن جمله می‌توان به لرزش، گرفتگی و ضعف عضلات، تعریق، تپش قلب، برافروختگی و گرگرفتگی، تنگی نفس، خشکی دهان، دل پیچه، تهوع و نیاز شدید به دفع ادرار و مدفوع، احساس تنش و ترس، درماندگی در رویارویی با موقعیت، عدم قطعیت درباره آینده، انتظار وقوع مصیبت، ناتوانی در توجه و تمرکز و بی‌خوابی شبانه اشاره نمود (۳).

اضطراب می‌تواند شکل حملات وحشت، نگرانی، تعریق، ترس شدید، اضطراب همراه با افسردگی یا سایر علائم ناراحت‌کننده به خود بگیرد (۴).

میزان شیوع اختلالات اضطراب در بررسی‌های گوناگون متفاوت است که این تفاوت‌ها احتمالاً ناشی از تفاوت در روش‌شناسی پژوهش، طول مدت در نظر گرفته شده برای ابتلا به اختلال (یک ماه، شش ماه، یک سال و یا طول زندگی) و یا تفاوت در جوامع مورد بررسی است (۵). تاکنون بررسی‌های اپیدمیولوژیکی زیادی برای بررسی میزان شیوع اختلال‌های روانی در مناطق مختلف ایران صورت گرفته است. محمدی و همکاران با کاربرد پرسشنامه اختلالات عاطفی و اسکیزوفرنیا (SADS) و مصاحبه بالینی در استان آذربایجان غربی نشان دادند که ۱۴/۳ درصد ساکنان این استان، مبتلا به اختلال اضطرابی هستند (۶). پالاهنگ و همکاران با استفاده از پرسشنامه GHQ-28 و ملاک‌های تشخیصی DSM-III-R دریافتند که ۱۱/۱۵ درصد ساکنان مناطق شهری کاشان به اختلالات اضطرابی دچارند (۷).

نتایج حاصل از تحقیقات اپیدمیولوژیکی که به روی ملل مختلف انجام شده حاکی از این می‌باشد که اختلالات اضطرابی شایع است و بیشتر در زنان رخ می‌دهد. زنان همچنین اختلالات اضطرابی بیشتری را تجربه می‌کنند که از آن جمله می‌توان به اضطراب منتشر و اختلال هراس اشاره نمود. پژوهشی در سنگاپور، شیوع اضطراب را در زنان

۳۰/۵ درصد و در مردان ۱۹/۵ درصد نشان داده است؛ درحقیقت تقریباً یک سوم زنان معیارهای یک اختلال اضطرابی را در طول عمر خواهند داشت. زنان به‌طور مکرر در هر سنی مبتلا به اختلالات اضطرابی می‌شوند (۸).

یکی از علل شیوع اختلالات اضطرابی در زنان مسائل و مشکلات هورمونی است. بعضی از زنان نسبت به نوسانات هورمونی حساس‌تر از بقیه هستند. برای خیلی از زنان مشکلات و مسائل اضطرابی برای اولین بار طی دوره‌های تغییرات هورمونی اتفاق می‌افتد. برای سایر زنان، تغییرات هورمونی فقط علائم سابق اضطراب را تشدید می‌کند (۹). همچنین اختلالات اضطرابی یکی از متداول‌ترین علائم و نشانه‌های اختلالات دوران پس از زایمان، دوران یائسگی، سندروم پیش از قاعدگی و نشانه‌های درد سینه دوره‌ای (ماستالژی) می‌باشد (۴). درد سینه دوره‌ای یکی از شایع‌ترین دلایل نگرانی زنان است که باعث مراجعه مکرر آنها برای مشاوره به مراکز مراقبت‌های بهداشتی می‌شود (۹). افراد مبتلا به ماستالژی دوره‌ای به علت این مشکل، دچار اختلالاتی در فعالیت‌های شغلی، اجتماعی و روابط خانوادگی نیز می‌شوند. علاوه بر آن، این مشکل باعث ایجاد اضطراب و نگرانی بیماران از احتمال سرطان سینه می‌شود (۱۰). برای درمان حالات اضطرابی این بیماران از روش‌های متعددی استفاده می‌شود.

این بیماران می‌بایست برای مدت‌های طولانی و بلکه مادام‌العمر دارو مصرف نمایند. داروهای انتخابی در درمان این اختلالات از دسته بنزودیازپین‌ها می‌باشند که عوارض جانبی آنها مشکلاتی برای این بیماران به وجود می‌آورد. تحقیقات نشان می‌دهند که تکنیک‌های رفتاری - شناختی که به افراد کمک می‌کند افکار و رفتارهای بی‌حاصل را تغییر دهند، همچنین تغییرات سبک زندگی، تکنیک‌های طب مکمل مثل تن‌آرامی، تمدد اعصاب و داروهای گیاهی و رژیم‌های غذایی به این افراد برای کنار آمدن با تغییرات هورمونی کمک می‌کند (۱۱).

گیاهان دارویی از گیاهان مهم اقتصادی هستند که به اشکال مختلف در طب سنتی و مدرن مورد استفاده قرار می‌گیرند. همچنین استفاده از فرآورده‌های گیاهی در جهان رو به افزایش است (۱۲). مطالعات سازمان بهداشت جهانی نیز نشان می‌دهد که ۸۰ درصد جمعیت جهان از جنبه پزشکی به گیاهان وابسته هستند. شایان ذکر است مصرف داروهای گیاهی تاریخچه طولانی دارد و اغلب فاقد عوارض جانبی بوده و جزء میراث فرهنگی و گران‌قدر کشورها محسوب می‌شوند. همچنین این روش درمانی به‌طور عمده مورد قبول جامعه بوده و اغلب بیماران آن را بهتر تحمل می‌کنند (۱۳).

در مورد کاربرد داروهای گیاهی در درمان اختلالات اضطرابی تحقیقات فراوانی انجام شده است از جمله: گل ساعتی از جمله گیاهان دارویی است که اعتیادآور نبوده و به‌صورت چای، قرص و قطره به

قرار داشتند؛ بیمارانی که از داروهای خواب‌آور استفاده می‌نمودند؛ بیمارانی که رژیم غذایی خاصی داشتند؛ زنان یائسه، زنان مصرف‌کننده پروژسترون و قرص‌های پیشگیری از بارداری.

در حین انجام پژوهش نیز اگر هر یک از نمونه‌های مورد پژوهش، عدم‌رضایت خود را از ادامه پژوهش به هر دلیلی اعلام می‌نمود و یا دچار بیماری جسمی و روانی خاص، بارداری، مصرف داروی خاص، تغییر آدرس منزل بدون اطلاع، عدم‌تکمیل یا تکمیل ناقص پرسشنامه و یا هر یک از معیارهای خروج از مطالعه شامل وی می‌شد؛ از نمونه پژوهش، حذف می‌گردید.

در ابتدا با تکمیل پرسشنامه، نمره آزمون اضطراب بک برای تمامی نمونه‌ها محاسبه گردید. سپس واحدهای مورد پژوهش به‌صورت تصادفی ساده به سه گروه اختصاص یافتند. در گروه مداخله ۱، قرص گیاهی ویتاگنوس، *Vitex agnus (Agnugol)*، (روزانه یک عدد قرص، بعد از غذا) و در گروه مداخله ۲، کپسول ویتامین E (400IU، یک عدد روزانه، بعد از ناهار)، به مدت ۳ ماه داده شد. در گروه سوم به‌عنوان گروه شاهد هیچ گونه مداخله‌ای انجام نشد. قابل ذکر است که در این پژوهش از قرص گیاهی ویتاگنوس، محصول کشور ایران و ساخت شرکت دارویی گل دارو و کپسول ویتامین E محصول کشور کانادا و ساخت شرکت Wn Pharma استفاده شد. در پایان ماه سوم امتیاز اضطراب به‌وسیله پرسشنامه بک مورد ارزیابی قرار گرفت.

پرسشنامه دارای دو بخش است. بخش نخست شامل سؤالاتی در مورد سن، سطح تحصیلات، شغل، محل سکونت و دیگر خصوصیات دموگرافیک و بخش دوم شامل سؤالاتی است که برای سنجش سطح اضطراب آزمودنی‌ها استفاده می‌شود. این پرسشنامه براساس ۲۱ نشانه اضطرابی تنظیم شده است و نمره بالاتر، اضطراب بیشتر را نشان می‌دهد. در سؤالات این پرسشنامه گزینه ۱ بدون امتیاز، گزینه ۲ یک امتیاز، گزینه ۳ دو امتیاز و گزینه ۴ سه امتیاز می‌گیرد. در صورتی که نمره فرد بین ۷-۰ باشد هیچ اضطرابی ندارد. اگر بین ۱۵-۸ باشد؛ اضطراب خفیف، اگر بین ۲۵-۱۶ باشد، اضطراب متوسط و اگر بین ۶۳-۲۶ باشد؛ نشان‌دهنده اضطراب شدید می‌باشد (۲۰). مطالعات انجام شده نشان دادند که این پرسشنامه از اعتبار و روایی بالایی برخوردار است. ضریب همسانی درونی آن ۰/۹۲، اعتبار آن با روش بازآزمایی به فاصله یک هفته ۰/۷۵ و همبستگی ماده‌های آن از ۰/۳۰ تا ۰/۷۶ متغیر است. پنج نوع روایی محتوای همزمان، سازه، تشخیصی و عاملی برای این آزمون سنجیده شده است که همگی نشان‌دهنده کارایی بالای این ابزار در اندازه‌گیری شدت اضطراب می‌باشند (۲۱). در این پژوهش از یک نفر نمونه‌گیر (خانم) ثابت آموزش دیده و توجیه شده در مورد پژوهش (در مورد نحوه تکمیل پرسشنامه و چگونگی راهنمایی

تنهایی یا به همراه سایر گیاهان نظیر والریان و کرانگوس در اختلالات خواب، بی‌قراری، تحریک‌پذیری و اضطراب مصرف می‌شود. تأثیر این گیاه دارویی در درمان اضطراب برابر با داروی اگرازپام گزارش شده است (۱۴).

در مطالعات دیگر نیز نقش ویتاگنوس در درمان تعدادی از اختلالات و بیماری‌های زنان از جمله سندرم پیش از قاعدگی (۱۵)، علائم همراه با یائسگی (۱۶)، دیسمنوره (۱۷) و دردهای سینه در زنان که یکی از شایع‌ترین عوارض آنها اضطراب است؛ به اثبات رسیده است (۱۸). گیاه ویتکس از خانواده Verbenaceae حاوی مقادیر زیادی استروئید گیاهی بنام فیتواستروژن می‌باشد؛ که ساختار و عملکرد مشابه استروژن دارند. این مواد در دوران مختلف زندگی زنان موجب کاهش اختلالات حافظه و یادگیری شده و اضطراب را کاهش می‌دهند (۱۹). در برخی از مطالعات نیز تأثیر ویتامین E بر کاهش اختلالات هورمونی زنان بررسی شده است که هر کدام با موفقیت‌های محدودی همراه بوده است (۱۰).

از این رو باتوجه به شیوع نسبتاً بالا و اهمیت اختلالات اضطرابی و با نظر به تأثیر و کارآمدی درمان با داروهای گیاهی و مقبولیت آنها در میان افراد جامعه، این پژوهش با هدف بررسی مقایسه‌ای تأثیر ویتاگنوس و ویتامین E بر اضطراب زنان مبتلا به درد سینه دوره‌ای انجام شده است.

### مواد و روش‌ها

این مطالعه یک کارآزمایی بالینی تصادفی است که در سال ۱۳۹۱ انجام شد. نمونه‌های این پژوهش شامل ۲۱۰ زن بود که به روش نمونه‌گیری آسان انتخاب و به‌صورت تصادفی ساده در سه گروه ۷۰ نفره قرار گرفتند.

این افراد از بین زنان دچار ماستالژی (درد سینه دوره‌ای) مراجعه‌کننده به مرکز درمانی (کلینیک تخصصی زنان و زایمان بیمارستان امام خمینی «ره») شهر خمین که رضایت خود را برای شرکت در پژوهش به‌صورت کتبی اعلام نمودند؛ انتخاب گردیده و پس از معاینه توسط متخصص زنان از نظر فقدان توده سینه و یا عدم سابقه خانوادگی سرطان سینه، تروما، بیوپسی، مورد مصاحبه و معاینه قرار گرفته و پس از تأیید در پژوهش وارد شدند.

معیارهای ورود به مطالعه شامل زنان بالای ۱۸ سال تا ۵۰ سال؛ زنان دارای سیکل قاعدگی منظم؛ عدم وجود اختلال روانی، عدم سابقه هر نوع اختلال روانی و اضطراب قبلی و یا مصرف داروهای ضد اضطراب بود.

معیارهای خروج از مطالعه شامل: زنان باردار؛ زنان شیرده؛ بیمارانی مبتلا به بیماری‌های جسمی و روانی؛ بیمارانی که به‌طور مستمر از دارو استفاده می‌نمودند؛ بیمارانی که در سه ماهه اخیر تحت هورمون درمانی

میانگین نمره اضطراب بک در زمان ورود به مطالعه در گروه ویتاگنوس  $24/6 \pm 2/4$ ، در گروه ویتامین E،  $22/7 \pm 1/4$  و در گروه شاهد  $23/3 \pm 3/3$  بود. آزمون‌های آماری تفاوت معنی‌داری در نمرات اضطراب سه گروه در بدو ورود به مطالعه نشان ندادند (آزمون ANOVA با  $F=3/233$ ،  $P=0/423$ ) ولی در پایان ماه سوم پژوهش میانگین امتیاز اضطراب بک در سه گروه با هم تفاوت داشت و در گروه ویتاگنوس به  $12/6 \pm 2/1$  رسید که نسبت به گروه ویتامین E با امتیاز  $19/5 \pm 1/1$  و گروه شاهد با امتیاز  $20/2 \pm 3/4$ ، سطح اضطراب بیشتر کاهش یافته بود ( $F=4/547$  و  $P=0/000$ ) (جدول ۲).

آزمون آماری t زوج تفاوت معناداری در سطح اضطراب واحدهای مورد پژوهش قبل از مداخله درمانی و ماه سوم بعد از شروع درمان در گروه ویتاگنوس نشان داد ( $t=28/063$ ،  $P=0/000$ ) ولی این تفاوت در گروه ویتامین E ( $t=14/546$ ،  $P=0/925$ ) و گروه شاهد معنی‌دار نبود ( $t=13/624$ ،  $P=0/643$ ) (جدول ۲).

### بحث

باتوجه به یافته‌های تحقیق حاضر، ویتاگنوس و ویتامین E توانستند؛ در کاهش میانگین نمره اضطراب بک، مؤثر باشند. ولی این کاهش در گروه استفاده‌کننده از داروی ویتاگنوس بسیار بیشتر و از نظر آماری معنی‌دار بود ولی در گروه ویتامین E با اینکه امتیاز اضطراب

واحدهای مورد پژوهش و... استفاده شد. از نرم‌افزار SPSS و آزمون‌های آماری تی زوج و آنالیز واریانس یک‌طرفه استفاده شد.

### نتایج

خصوصیات دموگرافیک واحدهای مورد پژوهش در جدول ۱ آورده شده است. بر این اساس، واحدهای مورد پژوهش به‌طور کلی در دامنه سنی ۱۸ تا ۵۰ سال با میانگین سنی  $27/4 \pm 8/2$  سال قرار داشتند. وزن واحدهای مورد پژوهش نیز، در دامنه ۴۵ تا ۸۰ کیلوگرم با میانگین وزنی  $60/1 \pm 7/8$  کیلوگرم بود. میانگین قد واحدهای مورد پژوهش نیز،  $162/5 \pm 6/1$  کیلوگرم بود. از نظر میزان تحصیلات واحدهای مورد پژوهش، بیشترین فراوانی  $51/4$  درصد مربوط به تحصیلات متوسطه و کمترین فراوانی  $2/4$  درصد مربوط به تحصیلات راهنمایی و کاردانی بود. یافته‌های پژوهش نشان می‌دهند، بیشترین فراوانی شغل واحدهای مورد پژوهش، مربوط به شغل خانه‌داری با  $45/2$  درصد و کمترین فراوانی مربوط به شغل کارگری با  $2/4$  درصد بوده است (جدول ۱). همچنین نتایج پژوهش نشان داد که اکثر واحدهای مورد پژوهش در هر دو گروه، ساکن شهر بودند ( $78/5$  درصد). همچنین، بیشترین فراوانی وضعیت تأهل واحدهای مورد پژوهش، مربوط به متأهلین با  $54/8$  درصد می‌باشد. آزمون‌های آماری نشان داد که گروه‌ها از نظر خصوصیات دموگرافیک با یکدیگر همسان بوده و توزیع متغیرها نرمال است (جدول ۱).

جدول ۱ - خصوصیات دموگرافیک واحدهای مورد پژوهش

متغیر	ویتاگنوس	ویتامین E	گروه شاهد	کل
سن	$27/9 \pm 9/2$	$27/1 \pm 8/8$	$28/8 \pm 9/4$	$27/4 \pm 8/2$
وزن	$60/6 \pm 8/2$	$59/3 \pm 7/7$	$60/5 \pm 8/1$	$60/1 \pm 7/8$
قد	$162/6 \pm 5/8$	$162/3 \pm 6/3$	$162/5 \pm 6/1$	$162/5 \pm 6/1$
میزان تحصیلات				
ابتدایی	۵ (۷/۱)	۵ (۷/۱)	۵ (۷/۱)	۱۵ (۷/۳)
راهنمایی	۱ (۱/۴)	۲ (۲/۹)	۲ (۲/۹)	۵ (۲/۴)
متوسطه	۴۴ (۶۲/۹)	۴۱ (۵۸/۵)	۴۰ (۵۷/۱)	۱۲۵ (۵۱/۴)
کاردانی	۱ (۱/۴)	۲ (۲/۹)	۲ (۲/۹)	۵ (۲/۴)
کارشناسی	۱۹ (۲۷/۲)	۲۰ (۲۸/۶)	۲۱ (۳۰)	۶۰ (۲۸/۶)
شغل				
کارگر	۲ (۲/۹)	۱ (۱/۴)	۲ (۲/۹)	۵ (۲/۴)
خانه‌دار	۳۲ (۴۵/۷)	۳۰ (۴۲/۸)	۳۳ (۴۷/۱)	۹۵ (۴۵/۲)
کارمند	۱۸ (۲۵/۷)	۲۲ (۳۱/۵)	۲۰ (۲۸/۶)	۶۰ (۲۸/۶)
دانشجو	۱۸ (۲۵/۷)	۱۷ (۲۴/۳)	۱۵ (۲۱/۴)	۵۰ (۲۳/۸)
محل سکونت				
شهر	۵۳ (۷۵/۷)	۵۶ (۸۰)	۵۶ (۸۰)	۱۶۵ (۷۸/۵)
روستا	۱۷ (۲۴/۲)	۱۴ (۲۰)	۱۴ (۲۰)	۴۵ (۲۱/۴)
وضعیت تأهل				
مجرد	۳۴ (۴۸/۵)	۳۲ (۴۵/۷)	۲۹ (۴۱/۴)	۹۵ (۴۵/۲)
متاهل	۳۶ (۵۱/۴)	۳۸ (۵۴/۲)	۴۱ (۵۸/۵)	۱۱۵ (۵۴/۸)

جدول ۲- مقایسه‌ی میانگین و انحراف معیار «امتیاز اضطراب بک» قبل و پس از مداخله در واحدهای مورد پژوهش

آزمون t-paired		امتیاز اضطراب بک		
t	P	قبل از مداخله	بعد از مداخله	
-۲۸/۰۶۳	۰/۰۰۰	۱۲/۶±۲/۱	۲۴/۶±۲/۴	ویتاگنوس
۱۴/۵۴۶	۰/۹۲۵	۱۹/۵±۱/۱	۲۲/۷±۱/۴	ویتامین E
۱۳/۶۲۴	۰/۶۴۳	۲۰/۲±۳/۴	۲۳/۳±۳/۳	گروه شاهد
		F=۴/۵۴۷	F=۳/۲۳۳	تفاوت آماری بین گروه‌ها
		P=۰/۰۰۰	P=۰/۴۲۳	آزمون ANOVA

تحقیق حاضر همخوانی دارد در تأیید بهتر نتایج این مطالعه می‌توان به پژوهش بررسی تأثیر عصاره آبی میوه گیاه فلوس بر دوره خواب و سطح اضطراب موش اشاره نمود که محققین به این نتیجه رسیدند که عصاره آبی این گیاه باعث افزایش دوره خواب و کاهش سطح اضطراب در موش می‌گردد (۳۲).

در مطالعه آقاجانی و همکاران (۱۵)، پاک‌گوهر و همکاران (۳۳) و پورمحسن و همکاران (۳۴) در ایران و پژوهش‌های دونالد و براون و همکاران (۳۵) در خارج از کشور تأثیر ویتاگنوس و ویتامین E در مقایسه با سایر داروها بر کاهش علائم سندرم پیش از قاعدگی (اضطراب، نفخ شکم، درد سینه، ادم، افزایش وزن، سردرد، اختلالات خلقی و...) سنجیده شده و نتایج مطلوبی نیز حاصل شده است. در این پژوهش‌ها نشان داده شد، تأثیر این دو دارو از جهات مختلف از جمله عوارض کمتر و ارزانی قیمت از سایر داروها بهتر است. این نتایج با نتایج پژوهش حاضر هم‌خوانی دارد.

در پژوهش هنری و همکاران در رفسنجان (۳۶) تأثیر ضداضطرابی عصاره گیاه ویتاگنوس بر رفتارهای شبه اضطرابی موش‌های صحرایی سنجیده شد که با روش اوارکتومی، دچار یائسگی زودرس شدند؛ نتایج این تحقیق نشان داد که ویتاگنوس می‌تواند رفتارهای شبه اضطرابی این موش‌ها را کاهش دهد. نتیجه این پژوهش دقیقاً منطبق بر نتایج پژوهش حاضر است با این تفاوت که مطالعه مذکور در موش‌ها انجام شده و پژوهش حاضر اولین تحقیقی است که تأثیرات ضداضطرابی گیاه ویتاگنوس را در ایران بررسی می‌کند.

در مورد ویتامین E و مکمل‌های غذایی و تأثیر آنها بر مشکلات زنان نیز پژوهش‌های متعددی انجام گرفته است. در مطالعه‌ی پروتی و همکاران که دوز ۱۲۰۰IU در روز ویتامین E استفاده شد، نشان داده شد که این ویتامین در بهبود ماستالژی دوره‌ای تأثیر کمی داشته است (۳۷). در مطالعه فتحی‌زاده که بر روی ۶۶ زن مراجعه‌کننده به دلیل درد یا حساسیت سینه انجام شد. یک گروه روزانه ۶۰۰ میلی‌گرم ویتامین E دریافت کردند. نتایج نشان داد که شدت درد دوره‌ای در هر دو گروه کاهش عمده‌ای بعد از درمان داشته است ولی خطر ازدیاد دوز ویتامین با مصرف طولانی مدت وجود دارد (۲۸). نتایج این پژوهش‌ها نیز نشان داد اگرچه ویتامین E نیز به وفور به‌عنوان داروی کمکی در درمان

کاهش یافت ولی از نظر آماری معنی‌دار نبود. در زمینه ارتباط ویتاگنوس و ویتامین E با سطح اضطراب بیماران تحقیق خاصی انجام نشده ولی در زمینه ارتباط این دو دارو با سایر اختلالاتی که در زنان موجب بروز ناراحتی‌های گوناگون از قبیل اضطراب می‌شوند؛ تحقیقات متعددی انجام گرفته است. در مطالعات کارمایکل (۲۲)، برگر (۲۳)، اسپنلبرگ (۲۴)، اتماکا (۲۵)، گرگوری (۲۶) و چانگ (۲۷) در خارج از کشور و مطالعات فتحی‌زاده (۲۸)، الفتی (۲۹) و سخاوت (۳۰) در ایران ارتباط این داروها با ماستالژی یا درد سینه بررسی و تأثیر آنها به اثبات رسیده است؛ البته تعداد مقالات در این زمینه کافی نیست و نیاز به پژوهش‌های بیشتر در شرایط مختلف دارد. این پژوهش‌ها نشان داد که داروهای گیاهی به‌خصوص ویتاگنوس به شدت بر علائم درد سینه دوره‌ای، سندرم قبل از قاعدگی و سایر اختلالات شایع زنان که می‌تواند باعث ترس، دلهره و اضطراب آنها شود؛ مؤثر بوده و از این طریق اضطراب را کاهش می‌دهد. این نتایج با پژوهش حاضر هم‌خوانی دارد.

وزیربان و همکاران در پژوهشی که در بیمارستان روزبه تهران بر روی مبتلایان به اختلال اضطرابی فراگیر انجام دادند؛ تأثیر قطره گیاه گل ساعتی را با داروی اگزازیپام مقایسه نمودند و به این نتیجه رسیدند که عصاره گیاه گل ساعتی به اندازه اگزازیپام در درمان اختلال اضطرابی فراگیر مؤثر است؛ علاوه بر آن دیده شد عوارض جانبی اگزازیپام از روز چهارم آغاز شد ولی عوارض مختصری که همراه با گیاه گل ساعتی بود از روز هفتم شروع گردید و نقص عملکرد شغلی کمتری نیز ایجاد نمود (۱۴). نتایج این پژوهش با تحقیق حاضر از آن جهت که نشان می‌دهد داروهای گیاهی بهتر از داروهای شیمیایی اضطراب را کنترل کرده و دارای عوارض کمتری نیز هستند؛ همسو است.

تفضلی و همکاران در پژوهشی به بررسی تأثیر استنشاق اسانس اسطوخودوس بر میزان اضطراب مرحله اول زایمان در بارداری نخست پرداختند و به این نتیجه رسیدند که استنشاق اسانس اسطوخودوس میزان اضطراب آشکار زایمان را تا زمان ۶۰ دقیقه پس از استنشاق کاهش می‌دهد (۳۱). این پژوهش نشان داد فرآورده‌های گیاهی می‌توانند در وقایع استرس‌زای زندگی زنان مؤثر باشند و به طریقی کم خطر اضطراب این مراحل را برای زنان کاهش دهند. این نتایج با

- Journal of Psychiatry and Clinical Psychology 2008;2(4):19-27.[Persian].
8. Lim L, Ng TP, Chua HC, Chiam PC, Won V, Lee T, et al. Generalised anxiety disorder in Singapore: prevalence, comorbidity and risk factors in a multi-ethnic population. Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol 2005;40(12):972-9.
  9. Kuh D, Hardy R. Change in psychological and vasomotor symptom reporting during the menopause. Soc Sci Med 2002;55(11):1975-88.
  10. Sharmy H, Sobhani AR, Asghrnya M, Shabani M. Prevalence of cyclic mastalgia and its relationship with age, marital status, and employment outside the home. Journal of Guilan Medical Sciences University 2010;9(33 & 34):111-116.[Persian].
  11. Brown ND, Donald J. Herbal extract alleviates premenstrual symptoms. Healthnotes, inc. All right reserved 2001;41(3):215-221.
  12. Hamidi H, Salami MR, Safarnejad A. The effect of salinity on morphological characteristics cumin and valerian. Research and Development Journal 2008;72(2):77-83.[Persian].
  13. Zargari A. Medicinal Plants, 5th ed. Tehram:Tehran University; 2006.p.612-614.[Persian].
  14. Vazirian M, Khazaeli A, Naghavi HR, Akhoundzadeh Sh. Passionflower in the treatment of generalized anxiety disorder: a double-blind and randomized trial with oxazepam. Journal of Medicinal Plants 2002;1(1):29-38.[Persian].
  15. Aghajani Delavare M, Nasiri Amiri F, Hosseini SH. The study of effect of Vitagnus (compared double-blind) in the treatment of premenstrual syndrome. Journal of Medicinal Plants 2002;2(1):15-20.[Persian].
  16. Kazemian A, Bromandfar KH, Ghanadi AR, Nuorian K. The effect of vitex and passipay on hot flashes after menopause in women. Shahrekord University of Medical Sciences Journal 2005;7(1):39-45.[Persian].
  17. Shah-Hosseini Z, Amin GR, Salehi Surmaqi MH, Danesh MM, Abedian K. The study of dysmenorrhea clinical effects of Vitagnus drop. Journal of Mazandaran University of Medical Sciences (University A) 2005;15(50):15-21.[Persian].
  18. Chopin Lucks B. Vitex agnus castus essential oil and menopausal balance: a research update. Complement Ther Nurs Midwifery 2003;9(3):157-160.
  19. Webster DE, Lu J, Chen SN, Farnsworth NR, Wang ZJ. Activation of the mu-opiate receptor by Vitex agnus-castus methanol extracts: implication for its use in PMS. Journal of Ethno-pharmacol 2006; 106(2):216-21.
  20. Beck AT, Steer RA. Beck anxiety inventory - manual. San Antonio, TX: Psychological Corporation 1990;254.
  21. Kaviani H, Mousavi AS. Psychometric properties of the Persian version of beck anxiety inventory (BAI). Tehran University Medical Journal 2008;65(2):136-140.[Persian].
  22. Carmichael AR. Can vitex agnus castus be used for the treatment of mastalgia? what is the current evidence. Evid Based Complement Alternat Med 2008;5(3):247-250.
  23. Berger D, Schaffner W, Schrader E, Meier B, Brattstrom A. Efficacy of Vitex agnus castus L. extract Ze 440 in patients with pre-menstrual syndrome (PMS). Arch Gynecol Obstet 2000;264(2):150-53.
  24. Schellenberg R. Treatment for the premenstrual syndrome vitex agnus castus fruit extract: prospective randomized, placebo controlled study. BMJ 2001;322(7):134-137.
  25. Atmaca M, Kumru S, Tezcan E. Fluoxetine versus vitex agnus castus extract in the treatment of premenstrual dysphoric disorder. Hum Psychopharmacol 2003;18(5):191-95.

اختلالات زنان استفاده شده؛ ولی در مقایسه با داروی ویتاگنوس اثرات کمتری دارد که در تأیید نتایج این پژوهش است.

به طور کلی نتایج پژوهش نشان داد که هر دو دارو باعث کاهش سطح اضطراب شده‌اند. ولی این تأثیر با مصرف ویتاگنوس بیشتر دیده می‌شود. از آنجا که داروی گیاهی ویتاگنوس در بسیاری از بیماری‌های زنان مورد استفاده قرار می‌گیرد؛ می‌توان با استفاده از خواص ضد اضطراب این دارو، مصرف داروهای شیمیایی ضد اضطراب را کاهش داد. نکته مهم دیگر در استفاده از داروی ویتاگنوس هزینه پایین آن است که می‌تواند مورد توجه قرار گیرد. انجام این پژوهش محدودیت خاصی نداشت؛ فقط ممکن است واحدهای مورد پژوهش در پاسخگویی به سؤالات پرسشنامه صداقت نداشته و پاسخ‌های دیگر پسند داده باشند؛ که پرسشگر مجرب پژوهش با توضیح کامل منافع این پژوهش برای آنها، سعی در جلب همکاری واحدهای مورد پژوهش نمود.

در پایان توصیه می‌شود در پژوهش‌های بعدی از داروی گیاهی ویتاگنوس در بیماران مبتلا به اختلالات اضطرابی با منشاء غیر اختلالات هورمونی و هر دو جنس زن و مرد استفاده شود.

این پژوهش، برگرفته از طرح تحقیقاتی مصوب معاونت محترم پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی اراک بوده است؛ پژوهشگران بر خود لازم می‌دانند از این معاونت محترم که در انجام پژوهش ما را یاری نمودند؛ تشکر و قدردانی نمایند.

این پژوهش با شماره IRCT138811283227N2 در مرکز ثبت کارآزمایی‌های بالینی ایران ثبت گردیده است.

## References

1. Kaviyani H. Study of validity and reliability of hospital scale on anxiety and depression, general health questionnaire mood adjectives checklist and Beck depression inventory in clinical and nonclinical populations. J of Tehran University of Medical Sciences 2009;66(2):136-140.[Persian].
2. Hughs M, Kessler RC, Mc-Gonagle KA, Zhao N, Eshlem S, Wittchen HU. Lifetime and 12-month prevalence of DSM-III-R psychiatric disorder in the United States. Archives of General Psychiatry 2010;52:18-25.
3. Lyonfields JD, Borcovec TD. Thought suppression of emotional processing. In: HW Krohne and G. T. P. editors. Attention and Avoidance. New York: Hogrefe and Huber Publishers 2008;3(2):18-26.
4. www.google.com/reader/view/#stream/feed%2Fhttp%3A%2F%2Fwww.mardoman.net%2Frss.php.
5. Vazquez JL, Diez JF, Pena C, Adama J, Samaniego C. A community mental health survey in Cantabria: A general description of morbidity. Psychological Medicine 2003;17(1):227-241.
6. Mohammadi MR, Rahgozar M, Bagheri Yazdi SA, Mesgarpour B, Dadras M, Gharibkhani H, et al. An epidemiological study of psychiatric disorders in west azerbaijan-province. Journal of Urmia University of Medical Sciences 2009;14(4):242-252. [Persian].
7. Barahani T, Palahang H, Nasr M, Shahmohammadi D. Epidemiological survey of mental disorders in Kashan city. Iranian

26. Gregory WM, Mills SP, Hamed HH, Fentiman IS. Applied kinesiology for treatment of women with mastalgia. *Breast* 2001; 10(1):9-15.
27. Chang G, Erwei S, Weijuan J, Li Q, Jujiang G, Haixia J, Xiaoqu H, Fengxi S. A double-blind randomized controlled trial therapy for mastalgia. *Arch Surg* 2006;141(1):43-47.
28. Fathizadeh N, Takfallah L, Soheila E, Namnabati M. Effect of evening primrose oil and vitamin E on the severity of periodical breast pain. *IJNMR* 2008;13(3):90-93.[Persian].
29. Olfati F, Parsae S, Kazemnejad A, Farhad M. Comparison of the two-month and four-month administration of vitamin E On cyclic mastalgia. *Journal of Qazvin University of Medical Sciences* 2006;10(2):60-64.[Persian].
30. Sakhavat L, Zare Tzrjany F, Kholasezade P. The effect of herbal vitagnus on women's mastalgia. *Southern Medical Journal* 2002; 11(2):147-152.[Persian].
31. Tafazoli M, Zaremobini F, Mokhber N, Emami A. The effects of lavender oil inhalation on level of anxiety during first stage of labor in primigravida women. *The Quarterly Journal of Fundamentals of Mental Health* 2010;48(12):16-20.[Persian].
32. Vafaei AA, Miladi-Gorgi H, Moghimi HR, Ameri M. The effect of fruit cassia fistula aqueous extract on sleeping time and the level of anxiety in mice. *Journal of Gorgan University of Medical Sciences* 2010;4(12):1-6.[Persian].
33. Pak Gohar M, Moradi M, Jamshidi AH, Mehran A. Studied the effect of vitex agnus-castus L. plant extracts on the treatment of premenstrual syndrome. *Quarterly Herbs Drug* 2009;8(32):98-107. [Persian].
34. Puormohsen M, Kermani A, Taavoni S, Hosseini AF. Effects of combined administration of calcium and vitamin E on premenstrual syndrome. *Journal of Nursing and Midwifery of Iran University of Medical Science (Journal of Nursing.)* 2010;23(65):8-14.[Persian].
35. Donald J, Brown ND. Herbal extract alleviates mastalgia. *Healthnotes Inc. All Right Reserved* 2009;5(22):260-267.
36. Honari N, Pourabolli I, Hakimizadeh E, Roohbakhsh A, Shamsizadeh A, Vazirinejad R, et al. Effect of vitex agnus castus extraction on anxiety-like behaviors in ovariectomized rats. *J Babol Univ Med Sci* 2012;14(5):29-35.[Persian].
37. Pruthi S, Wahner-Roedler DL, Torkelson CJ. Vitamin E and evening primrose oil for management of cyclical mastalgia: a randomized pilot study. *Altern Med Rev* 2010;15(1):59-67.



## The Effects of Vitex Agnus Castus and Vitamin E on Anxiety in women with Mastalgia: A Randomized Clinical Trial

Hamid Momeni (M.Sc.)<sup>1\*</sup>, Ashraf Salehi (M.Sc.)<sup>1</sup>, Abolfazl Seraji (M.Sc.)<sup>1</sup>

1- Dept. of Nursing, School of Midwifery and Nursing, Arak University of Medical Sciences, Arak, Iran.

Received: 28 January 2013, Accepted: 2 December 2013

### Abstract:

**Introduction:** Nearly half of billion people worldwide suffer from mental disorders especially anxiety disorders. Anxiety disorders are most common in women. One of the causes of anxiety disorders in women is hormonal problems. The aim of this study was to investigate the effects of common medications used to treat or reduce the symptoms of female hormonal imbalance which can lead to anxiety disorders.

**Methods:** In this clinical trial, 210 women with mastalgia were selected by convenience sampling method and randomly divided into three groups. Before the study, anxiety levels were assessed with the Beck anxiety inventory (BDI). For three months, the first group was given Vitex tablets and the second group was given vitamin E. The third group was control and received no intervention. At the end, anxiety levels were assessed again and the groups compared with each other.

**Results:** The mean of Beck anxiety scores at the time of entering the study were  $24.6 \pm 2.4$  in Vitex Agnus Castus group,  $22.7 \pm 1.4$  in vitamin E group, and  $23.3 \pm 3.3$  in control group, and no significant differences between the groups has been observed. At the end of study, there was a statistically significant difference between the three groups. The mean of anxiety scores reduced to  $12.6 \pm 2.1$  in Vitex Agnus Castus group,  $19.5 \pm 1.1$  in vitamin E group and  $20.2 \pm 3.4$  in control group.

**Conclusion:** The results showed that both drugs reduced anxiety levels. This effect in vitex agnus castus is more than other groups. Since vitex agnus castus is used to treat some of the women's diseases, we can also use this herbal drug as an anti-anxiety drug and reduce chemically anti-anxiety drugs. Another important point of vitex agnus castus is low cost of this drug that can be considered.

**Keywords:** Vitex agnus castus, Vitamin E, Herbal drugs, Anxiety, Beck anxiety inventory, Mastalgia, Randomized clinical trial.

Conflict of Interest: No

Registration ID: IRCT138811283227N2

\*Corresponding author: H. Momeni, Email: najm54@yahoo.com

**Citation:** Momeni H, Salehi A, Seraji A. The effects of vitex agnus castus and vitamin E on anxiety in women with mastalgia: a randomized clinical trial. Journal of Knowledge & Health 2014;9(2):1-8.