

Correlation of body mass index and chronic pain in medical centers workers in Isfahan

M Jabalameli* SH Taheri** SH Masih**

*Associate professor of anesthesiology, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran

** Head nurse (BS), Beheshti medical center, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran

*Abstract

Background: The last two decades have witnessed a remarkable increase in the number of people suffering a variety of painful syndromes.

Objective: The goal of this study was to determine the correlation between body mass index and chronic pain in hospital workers during 2006.

Methods: In this prospective descriptive study 210 cases were enrolled during 2006 at Beheshti and Ayatollah Kashani medical centers. Variables such as demographic information, BMI, clinical presentations of chronic pain, and VAS were included. The data were analyzed using regression and correlation coefficient statistical tests.

Findings: All cases were female. Most cases aged between 30-39 years. The most common types of chronic pain were low back pain, knee pain, headache, and a combination of these discomforts. Nearly 65% of cases had severe pain. BMI range was at 19-24. There was no significant difference between BMI and VAS for chronic pain.

Conclusion: Many workers suffer chronic pains leading to economical damages. Decrease in chronic pain could be achieved by considering the association between an individual's bodily strength and the person's physical activities and also vocational psychology hygiene

Keywords: Chronic Pain, Hospital Personnels, Knee, Headache

Corresponding Address: Beheshti Medical Center, Pol Fellezi, Isfahan, Iran

Email: Jabalameli@med.mui.ac.ir

Tel: +98 311 2367001-5

Received: 2007/06/01

Accepted: 2008/04/19

ارتباط بین شاخص توده بدنی با دردهای مزمن در کارکنان بیمارستانی

شاهرخ مسیح**

شراره طاهری**

دکتر میترا جبل‌عاملی*

* دانشیار گروه بی‌هوشی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

** کارشناس پرستاری دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

Email: Jabalameli@med.mui.ac.ir

آدرس مکاتبه: اصفهان، پل فلزی، بیمارستان شهید بهشتی، تلفن ۰۳۱۱-۲۳۶۷۰۰۱-۵

تاریخ دریافت: ۸۶/۳/۱۱ تاریخ پذیرش: ۸۷/۱/۳۱

*چکیده

زمینه: بروز انواع سندرم‌های درد طی دو دهه اخیر در میان مردم فزونی یافته است.

هدف: مطالعه به منظور تعیین ارتباط دردهای مزمن با شاخص توده بدنی در کارکنان بیمارستانی انجام شد.

مواد و روش‌ها: در این مطالعه تحلیلی ۲۱۰ نفر از کارکنان زن شاغل در مرکز پزشکی شهید بهشتی و آیت الله کاشانی اصفهان در سال ۱۳۸۵ بررسی شدند، متغیرهایی نظیر خصوصیات دموگرافیک، شاخص توده بدنی، تظاهر بالینی دردهای مزمن و نمره درد ثبت شدند و داده‌ها با آزمون‌های آماری رگرسیون و ضریب همبستگی تجزیه و تحلیل شدند.

یافته‌ها: بیش‌تر کارکنان در محدوده سنی ۳۰ تا ۳۹ سال بودند. بیش‌تر افراد از کم‌درد (۱۸/۱٪)، زانو درد (۱۷/۲٪)، سردرد (۱۵/۷٪) و ترکیبی از این ناراحتی‌ها رنج می‌برند و شاخص توده بدنی ۱۹ تا ۲۴ داشتند. حدود ۶۵/۲٪ افراد دارای نمره درد شدید بودند. ارتباط معنی‌داری بین شاخص توده بدنی و شدت درد وجود نداشت.

نتیجه‌گیری: با توجه به این که تعداد زیادی از کارکنان بیمارستانی از دردهای مزمن رنج می‌برند، می‌توان با در نظر گرفتن ارتباط نیروی جسمانی با فعالیت فرد و رعایت بهداشت فیزیکی و روانی شغلی از میزان دردهای مزمن کاست.

کلیدواژه‌ها: درد مزمن، کارکنان بیمارستان، زانو، سر درد

*مقدمه:

هیجانی مرتبط با آسیب بافتی یا توصیفی از چنین آسیب‌هایی است.^(۱) دردهای دائمی نه تنها به عنوان علامتی از وجود بیماری‌های دیگر بلکه باید به عنوان بیماری سیستم عصبی در نظر گرفته شوند. مواردی مانند وجود درد قبل از اعمال جراحی، آسیب‌های عصبی حین جراحی و دردهای شدید پس از بعضی از اعمال جراحی از عوامل مستعدکننده جهت ایجاد درد مزمن گزارش شده‌اند.^(۸) همچنین چاقی به عنوان یکی از عوامل خطر بروز درد زانو مطرح و در بعضی از موارد، فعالیت و کاهش وزن باعث بهبود برخی از دردهای مزمن شده است. موقعیت‌های روانی-اجتماعی خاص افراد، تبدیل درد حاد به مزمن را تحت تأثیر قرار می‌دهد.^(۹) اختلال‌های

درد، شایع‌ترین دلیل مراجعه به پزشک در آمریکا است.^(۱) حداقل ۸ درصد از معاینه‌های اولیه توسط پزشکان مربوط به بیماری‌های عضلانی-استخوانی و ۱۲ درصد موارد تجویز داروها به دلیل کنترل درد است.^(۲) حدود ۶۵ تا ۸۰ درصد مردم آمریکا در طول زندگی خود یک دوره کم‌ر درد را تجربه می‌کنند و ۲۵ میلیون آمریکایی استوآرتریت یا آرتریت روماتوئید دارند.^(۳) شیوع دردهای مزمن از ۱۰/۱ تا ۵۵/۲ درصد گزارش شده است.^(۵) درمان اشتباه یا ناقص درد باعث اضطراب، اختلال در کار، عدم تفریح، اختلال‌های روانی-اجتماعی، نارضایتی بیمار و صرف هزینه‌های زیاد به منظور مراقبت از سلامتی افراد می‌شود.^(۶) درد در واقع تجربه حسی و