

بررسی سندروم پاهای بی قرار و تعیین شدت آن در دانشجویان پرستاری

شیدا جمال نیا^۱

۱. کارشناس ارشد پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی حضرت فاطمه (س)، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران

توسعه پرستاری در سلامت / دوره هشتم / شماره ۲ / پاییز و زمستان ۱۳۹۶

چکیده

زمینه و هدف: سندروم پاهای بی قرار (*Restless Legs Syndrome, RLS*) اختلالی است که در آن فرد احساس ناخوشایند در اندام‌ها کرده و نیاز به حرکت پاهای دارد. این حالت با استراحت و در شب‌ها بدتر می‌شود. هدف از این مطالعه بررسی سندروم پاهای بی قرار و تعیین شدت آن در دانشجویان پرستاری بود.

مواد و روش‌ها: در این مطالعه توصیفی مقطعی که در سال ۱۳۹۶ انجام شد، ۱۳۷ دانشجوی پرستاری ترم ۸۷ و ۸ دانشگاه آزاد اسلامی استان فارس انتخاب شدند. جمع آوری اطلاعات از طریق پرسشنامه بر اساس معیار انجمان بین المللی بررسی سندروم پاهای بی قرار و بررسی شدت آن بود.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که ۵۱ درصد دانشجویان از سندروم پاهای بی قرار رنج می‌برند. میانگین نمره کسب شده سندروم پاهای بی قرار در گروه مبتلا ۱۲/۰۲ ($sd = 4/69$) بود. همچنین بین جنسیت زن و مرد مبتلا به سندروم پاهای بی قرار تفاوت معناداری مشاهده نشد ($p = 0/337$).

نتیجه‌گیری: با توجه به شیوع بالای سندروم پاهای بی قرار در دانشجویان پرستاری و عدم تشخیص و درمان موقع این اختلال، شناسایی عوامل مرتبط با این سندروم و ارائه راهکارهای لازم در اصلاح یا حذف عوامل مؤثر، ضروری به نظر می‌رسد.

واژه‌های کلیدی: سندروم پاهای بی قرار، دانشجویان پرستاری

آدرس مکاتبه : شیراز، دانشگاه علوم پزشکی

پست الکترونیکی : E-mail:shjamalnia1988@gmail.com

عوارض متعاقب آن از جمله بی خوابی و کاهش کیفیت زندگی در آنان را فراهم می آورد و مراقبت را تحت الشاعع قرار می دهد(۱). لذا با توجه به اهمیت موضوع این مطالعه با هدف بررسی سندروم پاهاي بى قرار و تعیین شدت آن در دانشجویان پرستاري انجام گردید.

روش بررسی

روش پژوهش حاضر توصیفی مقطعي و جامعه آماري آن شامل دانشجویان پرستاري ترم ۷ و ۸ دانشگاه آزاد اسلامي استان فارس بود. حجم نمونه بر اساس فراوانی سندروم پاهاي بى قرار در بين دانشجویان در پژوهش های قبلی، ۱۵۰ نفر محاسبه شد. پژوهشگر با حضور در واحد های مربوطه و با کسب اجازه از مسئولین ذيربطة، واحد های پژوهش را که داراي مشخصات مورد نظر بودند انتخاب و توضیحات لازم در مورد پرسشنامه به دانشجو داده شد. سپس پرسشنامه در اختیار آنان قرارداده شد و بلافاصله پس از اتمام وقت، جمع آوري شد که از تعداد کل نمونه ها ۱۳ نفر پرسشنامه خود را به صورت ناقص تکمیل کرده بودند که حذف شدند و ۱۳۷ نفر به عنوان نمونه باقی ماندند. در اين پژوهش سعی بر اين شد که اصول اخلاقی پژوهش رعایت گردد. هدف از انجام پژوهش برای کلیه نمونه ها توضیح داده شد، نمونه ها برای شرکت و یا عدم شرکت در پژوهش آزاد بودند، به نمونه ها اطمینان داده شد که اطلاعات محرمانه خواهد ماند. ابزار گرداوري داده ها در اين پژوهش پرسشنامه سندروم پاهاي بى قرار (IRLSS) بود که توسط انجمن International Between the National Mطالعات سندروم پاهاي بى قرار (Restless Legs Syndrome Study Group) مطرح شده است، معیارهای استفاده از این پرسشنامه طبق دستورالعمل این انجمن عبارتند از: ۱- حرکت مکرر پاها همراه احساس غیرطبیعی در پوست پاها ۲- تسکین موقتی عالیم ناخوشایند با حرکت دادن پاها ۳- شروع یا تشديد عالیم با استراحت یا عدم حرکت پاها ۴- شروع یا تشديد عالیم در غروب یا شب. افراد در صورت داشتن هر چهار معیار، به عنوان افراد مبتلا به سندروم پاهاي بى قرار در نظر گرفته شدند. اين پرسشنامه يك ابزار استاندارد است و روایی و پایایی آن در مطالعات گذشته

مقدمه

انواع مختلفی از حرکات غیر طبیعی در بدن انسان وجود دارد (۱). در این میان سندروم پاهاي بى قرار با احساس ناخوشایند در پاها مانند سوزش و مورمورشدن مشخص می شود که فرد مبتلا را به حرکت مداوم پاها حین استراحت وا می دارد (۲). حرکت پاها، راه رفتن، مالش یا ماساژ پاها یا خم کردن زانوها به طور موقت تا حدی عالیم را کاهش می دهد و عدم تحرک و استراحت، سبب تشديد علائم بیماری می شود (۳). اغلب پژوهشگران در ابتدا به این بیماری به عنوان یک اختلال عصبی محیطی نگاه می کنند و معتقدند منشاء RLS در سیستم عصبی مرکزی است (۴). شواهدی وجود دارد که تغییرات پیچیده میان ساختارهای سیستم عصبی و محیطی، مانند عدم یکپارچگی حس گر حرکتی و افزایش تحریک پذیری نخاعی، در شروع نشانه ها نقش دارند (۵). سندروم پاهاي بى قرار در ۲ تا ۱۵ درصد جمعیت عمومی دیده می شود و خطر ابتلا در زنان بیش از مردان است (۶). سندروم پاهاي بى قرار مانع لذت بردن بیماران از زندگی می شود و اثرات منفی روی فعالیتهای اجتماعی، زندگی خانوادگی و ادامه تحصیل دانشجویان می گذارد. این سندروم همراه با اختلالات خواب است که با حرکات غیر طبیعی پا در هنگام خواب همراه است. RLS موجب اختلالات خواب و به دنبال آن مشکلات رفتاری در طول روز می شود (۷). شیوع RLS و عالیم آن و ارتباط آن با وضعیت سلامتی جسمی و روحی در مطالعات بسیاری گزارش شده است (۸). در مطالعه kim و همکاران بر ۵۹۰ دانش آموز مشخص گردید که دانش آموزان با عالیم RLS شیوع بالای افسردگی داشته اند (۹). و همکاران نیز در مطالعه خود بیان می کنند که سندروم پاهاي بى قرار به دلیل اختلال در خواب بیماران، کیفیت زندگی آن ها را کاهش می دهد (۱۰). از این رو سلامت جسمی و کیفیت زندگی مطلوب در دانشجویان به خصوص دانشجویان پرستاري که در محیط بالین هر روز شاهد رنج های بیماران هستند و موقعیت های ویژه بیمارستانی نظیر بدحال شدن و فوت آنها و بی خوابی را تجربه می کنند بسیار مهم است چرا که باعث افزایش تنیدگی در آنها می شود و این تنیدگی زمینه مساعد برای تشديد سندروم پاهاي بى قرار و

استاندارد و تی تست برای اندازه‌گیری شدت (۴-۰) و به طور کلی امتیاز (۴۰-۰) *RLS* در میان دانشجویان حساب شد.

یافته ها

به طور کلی، ۱۳۷ دانشجو در این مطالعه حضور داشتند. ۶۶(۴۹) درصد) دانشجویان سندروم پاهاي بى قرار نداشتند و ۷۱(۵۱) درصد) دانشجویان از سندروم پاهاي بى قرار رنج می‌برند. همچنین بین جنسیت زن و مرد با داشتن سندروم پاهاي بى قرار تفاوت معناداری مشاهده نشد ($p=0.337$). ($n=137$)

سنجدیده شده است. همچنین پایایی ابزار غربالگری سندروم پاهاي بى قرار در مطالعه کنونی و از طریق محاسبه آلفای کرونباخ ۹۹ درصد بوده است که نشان‌دهنده پایایی مطلوب می‌باشد. این مقیاس ویژگی بالینی *RLS* را مشخص می‌کند و شامل ده جمله با مقیاس لیکرت ۵ گزینه‌های می‌باشد. صفر: بیماری ندارد، ۱۰-۱: بیماری خفیف، ۲۰-۱۱: شدت متوسط، ۲۱-۳۰: شدت شدید و ۴۰-۳۱: شدت خیلی شدید. حداقل امتیاز صفر و حداکثر آن ۴۰ می‌باشد. به منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها از نسخه ۱۸ نرم افزار *SPSS* استفاده شد. درصد، انحراف

جدول شماره ۱- فراوانی سندروم پاهاي بى قرار در گروه مطالعه ($n=137$)

<i>p</i> -value	کل	ندارند	دارند	سندروم پاهاي بى قرار فراوانی (درصد)
۰/۳۳۷	۹۶(۷۰)	۵۶(۳۹)	۴۲(۳۱)	زن
	۴۱(۳۰)	۱۷(۱۲)	۲۴(۱۸)	مرد
	۱۳۷(۱۰۰)	۷۱(۵۱)	۶۶(۴۹)	تعداد کل

جدول شماره ۲- فراوانی نمره های کسب شده سندروم پاهاي بى قرار

جنسیت		نمره سندروم پاهاي بى قرار
مرد	زن	
۲۴	۴۲	طبیعی
۱۰	۳۸	خفیف
۶	۱۵	متوسط
۱	۱	شدید

بود اما تفاوت معناداری بین مرد و زن و شدت سندروم پاهاي بى قرار پرسشنامه با جنسیت معنادار نبود. همچنین نمره کلی سندروم با جنسیت زن ($mean=11.57$ و $sd=4.49$) و مرد ($mean=12.83$ و $sd=5.32$) ارتباط معناداری نداشت ($p=0.405$).

میانگین نمره کسب شده سندروم پاهاي بى قرار در گروه مبتلا ($mean=12.02$ و $sd=4.69$) بود. حداقل نمره سندروم پاهاي بى قرار ۶ و حداکثر ۲۵ بوده است. رنج سنی افراد شرکت کننده در مطالعه ۳۰-۲۱ سال بود. شدت سندروم پاهاي بى قرار نیز از جمله شماره ۱ تا جمله شماره ۱۰ بررسی شد. اگرچه میانگین شدت سندروم پاهاي بى قرار در مردان ($mean=14.4$) بیشتر از زنان

جدول شماره ۳- میانگین نمره کلی سندروم پاهاي بى قرار

Sig. (2-tailed)	df	T	Std. Error Mean	Std. Deviation	Mean	تعداد	جنسیت	نمره کلی سندروم پاهاي بى قرار
۰/۴۰۵	۷۰	-۰/۸۳۸	۰/۶۱۱۴۱	۴/۴۹۲۹۱	۱۱/۷۵۹۳	۵۴	زن	۰/۴۰۵
			۱/۲۵۵۷۱	۵/۳۲۷۵۱	۱۲/۸۴۳۴۳	۱۷	مرد	

بررسی شدت سندروم پای بی قرار بود. نمره کلی سندروم پاهاي بی قرار نشان داد که شدت اين سندروم در دانشجويان (متوسط) است. در همين راستا، در مطالعه Choudhary و همكاران ميانگين نمره RLS در دانشجويان فيزيوتراپي ۱۹/۶۷ (متوسط) گزارش شد (۱۲). اين ميزان شدت سندروم در دانشجويان نشان از اهميت اين موضوع در دانشجويان دارد. نتایج اين مطالعه نشان داد که علائم سندروم پاهاي بی قرار در دانشجويان پرستاري متوسط است و همچنین بين جنسیت و اين سندروم ارتباط معنی داری مشاهده نشد، لذا توجه به اين سندروم در دانشجويان پرستاري که می تواند بر تمرکز عملکردي و يادگيری آنها موثر باشد ضروري به نظر مي رسد.

تشکر و قدردانی

بدینوسيله از کلیه افرادي که در نگارش اين مقاله همکاري نمودند، تشکر و قدردانی می گردد.

بحث و نتیجه گيري

در اين مطالعه از ۱۳۷ دانشجو ۳۹ درصد خانمها و ۱۷ درصد آقایان از سندروم پاهاي بی قرار رنج می برند. در راستاي نتایج پژوهش کتونی، Choudhary و همکاران بر ۲۱۹ دانشجوی فيزيوتراپي نشان دادند که تنها ۸/۲ درصد آقایان و ۱۶/۴ درصد خانمها از سندروم پاهاي بی قرار رنج می برند (۱۲). در هر دو مطالعه شيوع سندروم در زنان بيشتر از مردان گزارش شده است و می توان نتیجه گرفت زنان برای مبتلا شدن به اين سندروم مستعدتر از مردان هستند. همچنین در اين مطالعه بين جنسیت و سندروم پاهاي بی قرار ارتباط معناداري مشاهده نشد. اما برخلاف نتیجه پژوهش کتونی، در مطالعه فرج زاده و همکاران مشخص گردید که ميزان ابتلا به سندروم پاهاي بی قرار در زنان به طور معنی داری بيشتر از مردان بود ($p=0.004$). دليل اختلاف نتیجه اين مطالعه با مطالعه فرج زاده ممکن است تفاوت در حجم نمونه، جمعیت مورد مطالعه، توزيع جنسی، سن، ساير عوامل جمعیت شناختي، تنوع در ابزارهای مورد استفاده و همپوشانی ميان کاهش خلق و علائم مرتبط با سندروم پاهاي بی قرار توضيح داده شود. هدف ديگر اين مطالعه

References

1. Demirci S, Şahin AT. The frequency of restless legs syndrome and relationship with quality of life among university students. *Cukurova Med J.* 2016; 41(3): 423-8.
2. Ferri R, Rundo F, Silvani A, Zucconi M, Aricò D, Bruni O, et al. Sequence analysis of leg movements during sleep with different intervals (< 10, 10–90 and > 90 s) in restless legs syndrome. *J Sleep Res.* 2017; 26(4): 436-43.
3. Stehlik R, Ulfberg J, Zou D, Lundquist AC, Hedner J, Grote L. Restless Legs Syndrome and pain deteriorate daytime sleepiness, body fatigue and sleep-a population based survey. . *J Sleep Res.* 2016 25: 312-312.
4. Silva GE, Goodwin JL, Vana KD, Vasquez MM, Wilcox PG, Quan SF. Restless legs syndrome, sleep, and quality of life among adolescents and young adults. *J Clin sleep med.* JCSM: official publication of the American Academy of Sleep Medicine. 2014; 10(7): 779.
5. Bertisch S. Restless Legs Syndrome. *Annals of internal medicine.* 2015; 163(9): 347.
6. Terzi H, Terzi R, Zeybek B, Ergenoglu M, Hacivelioglu S, Akdemir A, et al. Restless legs syndrome is related to obstructive sleep apnea symptoms during pregnancy. *Sleep Breath.* 2015; 19(1): 73-8.
7. Venkateshiah SB, Ioachimescu OC. Restless legs syndrome. *Crit Care Clin.* 2015; 31(3): 459-72.
8. Oldham MA, Lee HB. Mental Health Disorders Associated with RLS. InRestless Legs Syndrome/Willis Ekbom Disease. New York: Springer; 2017. P. 21-43.
9. Kim SM, Kang S-H, Yoon I-Y, Kim C-H, Lim MH, Paik K-C, et al. Restless Legs Syndrome and Morningness-Eveningness in the Korean High-School Students. *Sleep Med Res.* 2016; 7(2): 55-9.
10. Mucsi I, Molnar MZ, Ambrus C, Szeifert L, Kovacs AZ, Zoller R, et al. Restless legs syndrome, insomnia and quality of life in patients on maintenance dialysis. *Nephrol Dial Transplant.* 2005; 20(3): 571-7.
11. Delaney KR, Naegle MA, Valentine NM, Antai-Otong D, Groh CJ, Brennaman L. The effective use of psychiatric mental health nurses in integrated care: Policy implications for increasing quality and access to care. *J Behav Health Serv Res.* (2018) 45: 300.
12. Choudhary fr, rasheed s. Prevalence and severity of restless legs syndrome among physiotherapy students. *Pak ArmedForcesMed J.* 2017; 67: 15-19.
13. Farajzadeh M, Hosseini M, Ghanei Gheshlagh R, Ghosi S, Nazari M, Nahid K. Investigating the association between Restless Leg Syndrome and depression in elderly. *Ijrn.*2016; 2(3): 18-26.
[In persian]

*Investigating restless leg syndrome and its severity in nursing students***Sheida jamalnia¹**

1.Master of Nursing , Department of Medical-Surgical Nursing , Nursing and Midwifery Faculty , Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran

ABSTRACT

Background & Aim: Restless legs syndrome is a disorder in which a person feels uncomfortable, especially at nights in the limbs, and needs to move the legs. This situation worsens with rest and at night. The purpose of this study was to investigate restless legs syndrome and its severity in nursing students.

Material And Method: This descriptive cross-sectional study conducted in 1396, 137 nursing students from the 7th and 8th semester of Islamic Azad University of Fars province were selected. Data collection was done using a questionnaire based on the International Society for the Study of Restless Legs Syndrome and screening of severity.

Results: The results showed that 51% of students suffered from restless leg syndrome. The average score of restless leg syndrome in the affected group was 12.02 ($SD = 4.69$). There was no significant difference between male and female sex with restless legs syndrome ($p = 337$).

Conclusion: Regarding the high prevalence of restless legs syndrome in nursing students and the lack of diagnosis and timely treatment of this disorder, identifying the factors associated with this syndrome and providing the necessary solutions for correcting or eliminating effective factors seems necessary.

Key words: Restless legs syndrome, nursing students