

فصلنامه علمی - پژوهشی طب مکمل، شماره ۱، زمستان ۱۳۹۰

تأثیر سنبل الطیب و نشاسته بر مشکلات تنفسی، حین خواب زنان ۶۰-۵۰ ساله

ندا ناظم اکباتانی^{۱*}، سیمین تعاونی^۲، حمید حقانی^۳، صدیقه غرایق زندی^۴

۱. کارشناس ارشد مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تهران.

۲. کارشناس ارشد مامایی و کارشناس ارشد آموزش بهداشت، عضو مؤسسه طب اسلامی، مکمل و مطالعات تاریخ پزشکی.

۳. دانشجوی دکتری آمار، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی.

۴. کارشناس ارشد مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی.

تاریخ دریافت: ۱۳۹۰/۰۹/۲۲ تاریخ پذیرش: ۱۳۹۰/۱۲/۱۵

چکیده

مقدمه: یکی از شایع‌ترین مشکلات زنان در دوران یائسگی اختلال خواب می‌باشد که این اختلال با مشکلات تنفسی حین خواب از جمله سرفه و خرخر کردن تشدید می‌شود. زنان در این سنین تمایل زیادی به استفاده از مکمل‌های گیاهی جهت رفع این مشکلات دارند. هدف پژوهش حاضر نیز تعیین تأثیر سنبل الطیب و نشاسته بر مشکلات تنفسی، سرفه و خرخر کردن حین خواب در زنان ۶۰-۵۰ ساله می‌باشد.

مواد و روش‌ها: در این مطالعه از طراحی کارآزمایی بالینی تصادفی همراه با گروه کنترل استفاده شد. شرکت کنندگان را ۱۰۰ زن یائسه ۶۰-۵۰ ساله که از بی‌خوابی رنج می‌بردند، تشکیل دادند. ابزار مورد استفاده شامل فرم مشخصات دموگرافیک و پرسشنامه‌ی شاخص کیفیت خواب پیترزبرگ می‌باشد. از آزمون‌های توصیفی و تحلیلی جهت آنالیز داده‌ها استفاده گردید. **یافته‌ها:** اکثر زنان در گروه سنی ۵۲-۵۰ (٪۶۶)، سن یائسگی ۴۵-۴۹ (٪۵۰)، تعداد فرزندان ۳-۴ و تفاوت سنی با همسر ۴-۱ (٪۳۶) بودند. بیش‌تر آنان بی‌سواد و خانه‌دار بودند و از نظر اقتصادی در سطح متوسط قرار داشتند. همچنین با ابزار کیفیت خواب پیترزبرگ مشخص گردید با استفاده از سنبل الطیب و نشاسته مشکلات تنفسی حین خواب زنان یائسه کاهش یافته و در نتیجه کیفیت خواب آنان ارتقاء می‌یابد.

نتیجه‌گیری: نتایج این پژوهش نشان‌دهنده‌ی تأثیر سنبل الطیب و نشاسته بر مشکلات تنفسی حین خواب می‌باشد، اگر چه اثر سنبل الطیب بیش از نشاسته بود. به علاوه با توجه به عدم وجود عوارض جانبی برای مکمل گیاهی سنبل الطیب و نشاسته می‌توانیم توصیه کنیم از این مکمل‌ها به عنوان یک درمان بی‌خطر جهت اختلال خواب در زنان استفاده شود.

کلیدواژه‌ها: اختلال تنفسی، سرفه، خرخر کردن، کیفیت خواب، یائسگی.

*نویسنده مسئول: Email: neda40012@gmail.com

مقدمه:

امروزه از نظر متخصصین بهداشت جامعه فرایند فیزیولوژیک یائسگی ممکن است دارای نشانه‌ها و عوارضی باشد که در زندگی فرد اثر گذاشته و گاهی ممکن است برای او مضر باشد. تغییر در طول عمر و افزایش امید به زندگی باعث شده است زنان بیش از ثلث عمر خود را در دوران پس از یائسگی سپری کنند. لذا مشکلات و عوارض آن ملموس‌تر شده و از طرف اعضای بهداشتی جامعه مورد توجه قرار گرفته است (۱) از سوی دیگر در این دوران به دلیل کاهش سطح هورمون‌های بدن، زنان دچار تغییرات زیادی از جمله گرگرفتگی، تعریق شبانه، تپش قلب، سردرد، گیجی، خستگی، تحریک‌پذیری و اختلال خواب می‌شوند. این علایم می‌تواند از ناراحتی جزئی تا علایم شدید و ناتوان کننده متفاوت باشد. یکی از شایع‌ترین مشکلات در این سنین اختلال خواب می‌باشد که ممکن است به دلیل بروز سرفه‌های شبانه، اختلالات تنفسی و یا خرخر کردن ایجاد شود (۳و۲). چنان که شیوع آن در این دوران ۳۵ تا ۶۰ درصد گزارش شده است (۳).

در واقع با افزایش سن زنان خواب آن‌ها سبک‌تر می‌شود. گرگرفتگی و تعریق شبانه، خرخر کردن، مشکلات تنفسی و سرفه کردن نیز از عواملی می‌باشند که بیش‌تر فرایند خواب را مختل می‌سازند (۴و۵). تغییرات هورمونی این دوران حتی ممکن است باعث افزایش میزان آپنه‌ی خواب گردد چنان که در دوران پس از یائسگی افرادی که هورمون درمانی جایگزینی ندارند آپنه‌ی خواب بیش‌تری را تجربه می‌کنند. (۳) اختلالات خواب می‌تواند عوارض بی‌شماری از جمله بروز دردهای عضلانی و دردهایی مشابه با درد فیبرهای عضلات، افسردگی و... را ایجاد نماید و باعث کاهش کیفیت زندگی زنان شود (۵).

در کتب و مقالات مختلف روش‌های متعددی جهت بهبود و درمان اختلالات حین خواب بیان شده است از جمله‌ی این روش‌ها به استفاده از داروها، مکمل‌های محتوی اسید آمینه تریتوفان، هیدروکسی تریتوفان و ملاتونین، تغییر در سبک زندگی، تغذیه درمانی می‌توان اشاره نمود. همچنین روش‌های دیگری که به منظور بهبود کیفیت خواب به کار می‌روند عبارتند از: موسیقی درمانی، لمس درمانی، آرام‌سازی، یوگا و طب سوزنی (۵) لیکن اولین خط درمانی که معمولاً توسط پزشکان به کار گرفته می‌شود، تجویز هورمون‌ها می‌باشد و این در حالی است که بسیاری از زنان ممکن است شرایط استفاده از هورمون درمانی را نداشته باشند (۲). از سوی دیگر تحقیقات جهانی نشان می‌دهد در سنین یائسگی و بعد از آن زنان تمایل زیادی به استفاده از گیاهان دارویی دارند به طوری که ۵۰ درصد افراد میان‌سال از مکمل‌های گیاهی جهت کنترل بی‌خوابی خود استفاده می‌کنند (۲) از توصیه‌های دیگری که به منظور بهبود نشانه‌های یائسگی مطرح می‌شود ورزش است. ضمن این که به همان اندازه که ورزش کردن در دوران یائسگی مهم و مؤثر گزارش شده است به استفاده از طب مکمل و مواد طبیعی نیز برای کنار آمدن با تغییرات یائسگی تأکید شده است. اگر چه برای اولین بار معرفی این مواد و روش استفاده از آن‌ها مستلزم مراجعه به یک متخصص است ولی بسیاری از این درمان‌های مکمل را خود شخص می‌تواند به تنهایی به کار برد (۶). نزدیک به ۱/۶ میلیون نفر آمریکایی از درمان‌های مکمل جهت رفع مشکلات تنفسی حین خوابشان استفاده می‌کنند (۷). امروزه در آمریکا و انگلیس ۸۰ درصد زنان یائسه داروهای گیاهی استفاده می‌کنند و ۷۰-۶۰ درصد آنان معتقدند که این مکمل‌ها مشکلات آن‌ها را بر طرف نموده و طبیعی و بدون عوارض می‌باشند (۸) در مطالعه‌ای که

پیدایش تغییر قابل توجه شرایط خواب به صورت غیر قابل پیش‌بینی از جمله مسافرت، تغییر مکان و.../مصرف هر گونه دارو و مواد اضافی در طول مطالعه و مصرف نکردن سنبل‌الطیب به مدت حداکثر ۷ روز در طول یک ماه مصرف بود.

لازم به ذکر است که طرح پژوهشی فوق به تأیید کمیته‌ی اخلاق دانشگاه علوم پزشکی تهران رسیده است و موافقت‌های مربوط جهت نمونه‌گیری از مراکز منتخب انجام شده است. علت انتخاب مراکز بهداشتی منتخب وجود کلینیک‌های یائسگی و کثرت مراجعه کنندگان به این مراکز می‌باشد. با توجه به مراتب فوق پس از انجام معاینات بالینی و استفاده از پرسشنامه‌ی کیفیت خواب پیترزبرگ جهت دستیابی به نمونه‌های دارای اختلال خواب که حدود یک ماه به طول انجامید از ۲۷۰ نفر اولیه به احتساب کاهش نمونه‌ها به علت عدم مصرف صحیح کپسول‌ها تا پایان مداخله، نهایتاً ۱۰۰ نفر داوطلب واجد شرایط با توجه به فرمول حجم نمونه با در نظر گرفتن میزان $\alpha=0.05$ و $\beta=0.2$ وارد مطالعه شدند. پس از ذکر اهداف پژوهش و تکمیل فرم رضایت آگاهانه، اطلاعات به صورت مصاحبه ثبت گردید.

در مرحله‌ی بعدی نمونه‌ها به طور تصادفی از طریق زوج و فرد کردن کدهای مربوط به هر نمونه، به دو گروه الف و ب تقسیم شدند. به هر دو گروه آموزش نحوه‌ی استفاده از کپسول‌ها و اهمیت مصرف صحیح آن ارائه شد. جهت نظارت بر مصرف کپسول‌ها پژوهش‌گر هر هفته نحوه‌ی مصرف را از طریق تماس تلفنی با واحدهای پژوهش کنترل نمود و در صورت عدم مصرف به مدت ۷ روز و یا داشتن هر یک از شرایط حذف، نمونه‌ها از مطالعه خارج می‌گردید. به نمونه‌ها توضیح داده شد که در صورت تداوم صحیح مصرف کپسول‌های ارائه شده تا پایان مطالعه یک معاینه‌ی رایگان جهت غربالگری

توسط کرنی و اشمید (۱۹۹۹) انجام شده به علاقه زیاد افراد جهت درمان مشکلات مربوط به بی‌خوابی با استفاده از انواع مکمل‌های گیاهی اشاره شده است و همچنین توضیح می‌دهد که این مکمل‌ها بهتر است در مشکلات خفیف استفاده شوند و می‌توان آن‌ها را به صورت تنها یا ترکیب با یکدیگر به کار برد(۹).

یکی از قدیمی‌ترین گیاهان مورد استفاده در هنگام اختلالات تنفسی، سنبل‌الطیب و نشاسته است که از قرن‌ها پیش در مصر و یونان، چین و اروپا استفاده شده است(۱۰ و ۱۱) همدسول و همکاران (۲۰۰۸) نیز در مطالعه‌ی خود به تأثیر سنبل‌الطیب بر مشکلات تنفسی و استرس اشاره می‌کنند(۱۲) همچنین از نشاسته، عسل، سیر در کتاب‌های مختلف طب مکمل به عنوان دارویی طبیعی جهت رفع سرفه و مشکلات تنفسی یاد شده است(۱۳).

هدف ما در این پژوهش تعیین تأثیر سنبل‌الطیب و نشاسته بر مشکلات تنفسی، سرفه و خرخر کردن حین خواب در زنان یائسه‌ی سالم می‌باشد.

مواد و روش‌ها:

این مطالعه از نوع کارآزمایی بالینی تصادفی همراه با گروه کنترل می‌باشد که به منظور بررسی تأثیر گیاه سنبل‌الطیب و نشاسته بر مشکلات تنفسی، سرفه و خرخر کردن حین خواب در زنان یائسه ۶۰-۵۰ ساله‌ی سالم مراجعه کننده به مراکز بهداشتی و درمانی منتخب دانشگاه علوم پزشکی تهران در سال ۹۰-۱۳۸۹ صورت گرفت. روش نمونه‌گیری در این پژوهش به صورت تصادفی و مستمر بود. معیار ورود به مطالعه گذشت حداقل یک سال از زمان آخرین قاعدگی پس از شروع یائسگی طبیعی، نداشتن بیماری جسمی و روانی، عدم مصرف دارو، دخانیات و الکل بود. معیار خروج از مطالعه شامل پیدایش هر گونه بیماری جسمی و روانی در طول انجام پژوهش که موجب اختلال خواب گردد،

بیدار شدن شبانه‌ی فرد تعریف می‌شود، میزان داروهای خواب‌آور مصرفی، عملکرد روزانه به صورت مشکلات تجربه شده ناشی از بی‌خوابی فردی تشکیل شده است که پس از نمره‌بندی نهایی سوالات در صورت کسب نمره‌ی ۵ و بیش‌تر نشانگر اختلال خواب می‌باشد.

اعتبار علمی پرسشنامه‌ی پیتزبرگ در ایران چندین بار در مطالعات مختلف از طریق روایی محتوا سنجیده شده است. چنان که این پرسشنامه به وسیله‌ی حسین‌آبادی و همکاران (۱۳۸۶) در دانشگاه تربیت مدرس مورد استفاده و سنجش قرار گرفته است (۱۴). همچنین در دانشکده‌ی پرستاری و مامایی ایران نیز در دو پژوهش انجام شده به وسیله‌ی ملک‌زادگان و همکاران (۱۳۸۵) و نصیری‌زیا و همکاران (۱۳۸۵) روایی ابزار از طریق روایی محتوا سنجیده شده است (۱۴ و ۱۵). پایایی این پرسشنامه نیز در تحقیقات مختلف سنجیده شده است (۱۴-۱۷) و در مطالعه‌ی حاضر نیز برای اعتماد علمی آن از آزمون مجدد استفاده شد و ضریب همبستگی به میزان $I=0/84$ برآورد گردید.

مرحله‌ی بعدی پژوهش که بعد از یک ماه از مداخله صورت گرفت بدین ترتیب بود که مجدداً پرسشنامه‌ی پیتزبرگ توسط نمونه‌ها تکمیل شد و سپس کلیه‌ی اطلاعات توسط رایانه ثبت و مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

از آمار توصیفی و استنباطی (تی زوجی، تی مستقل، آنوا) نیز جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها با کمک نرم‌افزار SPSS 14 استفاده شد.

یافته‌ها:

میانگین سنی زنان در گروه آزمون $52/7 \pm 3/2$ و در گروه کنترل $53/1 \pm 3/4$ ، سن یائسگی در گروه آزمون $46/9 \pm 3/9$ و در گروه کنترل $48/0 \pm 3/6$ ، میانگین تفاوت سنی با همسر در گروه آزمون $4/0 \pm 6/17$ و در گروه کنترل $4/45 \pm 6/2$ ، تعداد افراد خانواده در

سرطان پستان و معاینات بالینی توسط مامای مسئول پژوهش ارائه می‌شود. با وجود این که سنبل‌الطیب و همچنین نشاسته فاقد عوارض جانبی جدی بوده ولی از نمونه‌ها خواسته شد هرگونه مشکلی به دنبال مصرف کپسول‌ها را به پژوهش‌گر اطلاع دهند و در صورت نیاز به مصرف دارو و یا تمایل به خروج از مطالعه مصرف خود را قطع نمایند.

یک گروه از کپسول خوراکی سداسین محصول شرکت گل دارو که حاوی ۵۳۰ میلی‌گرم عصاره‌ی ریشه‌ی سنبل‌الطیب در هر کپسول به طور روزانه صبح و شب، هر بار یک کپسول به مدت یک ماه استفاده نمود. گروه دیگر نیز کپسولی مشابه حاوی ۵۰ میلی‌گرم نشاسته به همان ترتیب گروه آزمون داده شد. لازم به ذکر است که کپسول‌های فوق ظاهری یک شکل داشته و توسط داروساز در داخل پاکت‌های الف و ب به طور مجزا قرار گرفت. نمونه‌ها و کل گروه پژوهش، تا آخرین مرحله‌ی استخراج اطلاعات نهایی از محتوای پاکت‌های الف و ب بی‌اطلاع بودند. لذا پژوهش حاضر به صورت سه سوکور انجام گرفت.

ابزار به کار رفته در این پژوهش شامل فرم مشخصات دموگرافیک شامل ۱۶ سوال و پرسشنامه‌ی شاخص اختلال خواب پیتزبرگ بود. این پرسشنامه اختلال خواب را در طول یک ماه گذشته مورد بررسی قرار می‌دهد و دارای ۹ سوال اصلی است که سوالات ۴-۱ آن به صورت باز، کوتاه و تک جوابی و سوال ۹-۵ به صورت چهار جوابی می‌باشد. مشکلات تنفسی حین خواب با سوال پنجم پرسشنامه که خود شامل ۹ سوال فرعی است بررسی می‌شود. در کل این پرسشنامه از هفت حیطة (توصیف کلی فرد از کیفیت خواب، تأخیر در به خواب رفتن، طول مدت خواب واقعی، کفایت خواب شامل طول مدت خواب واقعی از کل زمان سپری شده در رخت‌وخواب، اختلال خواب که به صورت

یکی از مهمترین دلایل اختلال خواب در دوران یائسگی کاهش سطح هورمون‌های جنسی است. با پایین رفتن میزان ترشح استروژن در دوران یائسگی، احتمال خرناس کشیدن و اختلالات تنفسی حین خواب نیز بیشتر می‌شود. همچنین تغییرات جسمی و روانی وابسته به هورمون‌ها نیز می‌تواند باعث مشکلات تنفسی حین خواب در این سنین شود (۱۹) هاگول و همکاران (۲۰۰۹) سن بالای ۴۰ سال زنان را دلیلی برای افزایش مشکلات تنفسی حین خواب از جمله خرخر کردن ذکر می‌کنند و همچنین بیان می‌نمایند، این مشکل با گذشت سال‌های پس از یائسگی افزایش می‌یابد (۲۰).

هادلی و همکاران (۲۰۰۳) در مقاله‌ای در مورد سنبل الطیب چنین نتیجه می‌گیرند که اگر سنبل الطیب به مدت یک تا دو هفته شبانه استفاده شود می‌تواند مشکلات تنفسی حین خواب را تا حد خفیفی بهبود بخشد. اما در مورد تأثیر تک دوز آن اختلاف نظر وجود دارد و همچنین ذکر می‌کنند که این مکمل گیاهی عوارض جانبی مهمی نداشته و کاملاً بی‌خطر می‌باشد (۲۱). بنت (۲۰۰۶) در مطالعه‌ی خود نشان می‌دهد مصرف سنبل الطیب می‌تواند در بهبود مشکلات تنفسی خواب تأثیر داشته باشد ولی به عنوان درمان قطعی نمی‌تواند مؤثر واقع شود (۱۱). در مطالعه حاضر نیز مشابه همین نتیجه حاصل گردید. بدین صورت که با مصرف این دو مکمل گیاهی تا حدودی می‌توان مشکلات تنفسی حین خواب را بهبود بخشید. هر چند که در مقایسه سنبل الطیب تأثیر بیش‌تری نسبت به نشاسته بر جای گذاشت.

پویارز و همکاران (۲۰۰۲) نیز در مطالعه‌ی خود نشان دادند که دوز ۱۰۰ میلی‌گرمی سنبل الطیب به مدت ۱۵ شب می‌تواند کیفیت خواب را بهبود بخشد. پژوهشگران فوق مطرح می‌نمایند که اگر ثابت شود سنبل الطیب جهت مشکلات حین خواب مؤثر است، درمانی ارزان و بدون عوارض جانبی برای زنان در دوران یائسگی می‌باشد (۲۲). همچنین در مطالعه‌ای که توسط دونات و همکاران (۲۰۰۳) در آلمان انجام شده سنبل الطیب در مقایسه با دارو

گروه آزمون $1/79 \pm 4/36$ و در گروه کنترل $2/3 \pm 4/56$ ، تعداد فرزندان در گروه آزمون $2/3 \pm 4/52$ و در گروه کنترل $1/68 \pm 5/1$ ، تعداد زایمان در گروه آزمون $2/3 \pm 4/74$ و در گروه کنترل $1/72 \pm 5/34$ بود. سایر مشخصات توصیف نمونه در جدول شماره‌ی ۱ ارائه شده است. همچنین لازم به ذکر است که دو گروه از نظر مشخصات دموگرافیک تطابق آماری داشتند و از آزمون‌های تی مستقل و کای اسکوئر برای یکسان بودن نمونه‌ها در دو گروه استفاده شده است.

پس از یک ماه مصرف کپسول سنبل الطیب مشخص گردید که در تمامی نه قسمت سوال پنجم پرسشنامه‌ی پیتزبرگ که مربوط به مشکلات تنفسی حین خواب می‌باشد بعد از مصرف کپسول‌ها تغییر معنی‌داری حاصل شده است ($P=0/0001$) (جدول شماره ۲). همچنین در گروه دوم که کپسول‌های حاوی نشاسته را مصرف نموده بودند تغییر معنی‌داری در بهبود مشکلات تنفسی دیده شد.

هر چند که میزان اختلاف اثر سنبل الطیب با نشاسته مجدداً بررسی شد که نتیجه‌ی حاصل نشانگر تأثیر بیش‌تر سنبل الطیب بر اختلال خواب می‌باشد (جدول شماره ۳). در آخر لازم به ذکر است که هیچ‌گونه عوارضی در طول پژوهش به دنبال مصرف دارو و بعد از اتمام آن مشاهده نگردید و همچنین مشخص شد که گروه الف مصرف کننده‌ی سدآمین و گروه ب مصرف کننده‌ی نشاسته بودند.

بحث:

در این مطالعه تأثیر مکمل گیاهی سنبل الطیب و همچنین نشاسته بر مشکلات تنفسی حین خواب زنان یائسه ۶۰-۵۰ ساله مورد بررسی قرار گرفت. فولی و همکاران (۱۹۹۵) و تاییبی و همکاران (۲۰۰۹) ذکر می‌کنند که مشکلات تنفسی حین خواب در این گروه حدود ۴۵ درصد می‌باشد (۱۸ و ۲) در مطالعه حاضر نیز نتایج مشابه به دست آمد، چنان که ۶۰ درصد از نمونه‌ها دارای مشکلات تنفسی حین خواب بودند. اوهایون و همکاران نیز ذکر می‌کنند که

آشامیدن قهوه و الکل خودداری نمایند ولی راه قطعی جهت کنترل آن وجود نداشت.

نتیجه گیری:

نتایج این پژوهش نشان دهنده تأثیر بی خطر و بدون عوارض سنبل الطیب و نشاسته بر مشکلات تنفسی، سرفه و خرخر کردن حین خواب می باشد. از آن جایی که تمام نمونه ها را زنان یائسه ۶۰-۵۰ سال تشکیل دادند، توصیه می شود تحقیقات بعدی در زمینه مقایسه مشکلات تنفسی، سرفه و خرخر کردن حین خواب در دو گروه زنان و مردان و همچنین در سنین مختلف و در مقایسه با سایر مکمل ها صورت گیرد.

تشکر و قدردانی:

پژوهش حاضر بخشی از طرح تحقیقاتی پایان نامه ای مصوب معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی تهران (کد: ۸۵۴/پ) و کد کارآزمایی بالینی ۱۳۸۹۰۳۲۵۲۱۷۲۲N۴ می باشد که بدین وسیله از معاونت محترم دانشگاه سپاسگزاری می گردد. همچنین از شبکه بهداشت شهر قدس به واسطه همکاری لازم در جمع آوری نمونه ها و تمامی زنان شرکت کننده در این پژوهش قدردانی می نمایم. لازم به ذکر است که این طرح در مرکز کارآزمایی بالینی ایران به ثبت رسیده است.

نما کیفیت خواب را بهبود بخشیده است (۲۳) نتایج در پژوهش حاضر نیز همانند تحقیقات فوق نشان دهنده تأثیر سنبل الطیب و نشاسته بر مشکلات تنفسی حین خواب می باشد که البته تأثیر سنبل الطیب به مراتب بیش تر از نشاسته بوده است. در مقابل بالدر و همکاران (۱۹۸۵) در تحقیق خود تفاوت معنی داری را در بهبود وضعیت خواب بین مصرف سنبل الطیب و دارو نما به دست نیاوردند (۲۴). در مطالعه فراج و میلز (۲۰۰۳) در آمریکا که با هدف تعیین تأثیر مکمل گیاهی سنتی حاوی (سنبل الطیب، بادرنجبویه و نشاسته) بر بی خوابی انجام گرفت، این نتیجه به دست آمد که میزان تأخیر شروع خواب در مصرف کنندگان مکمل گیاهی فوق کاهش معنی دار نموده بود، همچنین طول مدت خواب در مصرف کنندگان مکمل فوق افزایش یافته بود و تفاوت معنی دار مشاهده شد، که این نتایج مشابه نتایج مطالعه حاضر می باشد (۲۵) با توجه به تناقض شواهد در زمینه به کارگیری این مکمل های گیاهی و مقایسه تأثیر مکمل های مختلف به نظر می رسد هنوز تحقیقات بیش تری در این زمینه نیاز است. یکی از محدودیت های این پژوهش عدم کنترل فعالیت های قبل از خواب در نمونه ها بود زیرا این فعالیت ها می تواند بر شروع و روند ادامه ی خواب تأثیر داشته باشد هر چند که به نمونه ها آموزش داده شد که از خوردن و

جدول شماره ۱: خلاصه مشخصات دموگرافیک نمونه‌ها به تفکیک در دو گروه سنبل الطیب و نشاسته

مشخصات دموگرافیک	سنبل الطیب	نشاسته
سن	۵۲/۷ ± ۳/۲	۵۳/۱ ± ۳/۴
سن یائسگی	۴۶/۹ ± ۳/۹	۴۸/۰ ± ۳/۶
سطح تحصیلات	بی سواد	بی سواد
وضعیت اشتغال	خانه دار	خانه دار
وضعیت اقتصادی	متوسط	متوسط
وضعیت تاهل	متاهل	متاهل
تفاوت سنی با همسر	۴/۰ ± ۶/۱۷	۴/۴۵ ± ۶/۲
تعداد زایمان	۴/۷۴ ± ۲/۳	۵/۳۴ ± ۱/۷۲
تعداد فرزندان	۴/۵۲ ± ۲/۳	۵/۱ ± ۱/۶۸
تعداد فرزندان ازدواج کرده	۲/۵۲ ± ۲/۱۳	۲/۹۴ ± ۲/۰۶
تعداد افراد خانواده	۴/۳۶ ± ۱/۷۹	۴/۵۶ ± ۲/۳

جدول شماره ۲: مقایسه‌ی میانگین و انحراف معیار نمره‌ی مشکلات تنفسی حین خواب در دو گروه مصرف کننده‌ی سنبل الطیب و نشاسته قبل از مداخله و نتایج آزمون

نتایج آزمون	سنبل الطیب	دارونما	گروه‌ها حیطه‌ها
	$\bar{X} \pm sd$	$\bar{X} \pm sd$	
$t=1/9, df=98, p=0/06$	$0/73 \pm 1/48$	$0/84 \pm 1/78$	اختلال در تنفس
$t=1/8, df=98, p=0/075$	$1/2 \pm 1/08$	$1/4 \pm 1/56$	خرخر کردن
$t=0/168, df=98, p=0/86$	$0/6 \pm 1/86$	$0/58 \pm 1/84$	سرفه

جدول شماره ۳: مقایسه‌ی میانگین و انحراف معیار نمره‌ی مشکلات تنفسی حین خواب در دو گروه مصرف کننده‌ی سنبل الطیب و نشاسته بعد از مداخله و نتایج آزمون

نتایج آزمون	دارونما	سنبل الطیب	گروه‌ها
	$\bar{X} \pm sd$	$\bar{X} \pm sd$	حیطه‌ها
$t=4/9$, $df=98$, $p=0/001$	$0/61 \pm 0/54$	$0/72 \pm 1/2$	اختلال در تنفس
$t=3/52$, $df=98$, $p=0/001$	$0/89 \pm 0/68$	$1/4 \pm 1/52$	خرخر کردن
$t=3/11$, $df=98$, $p=0/001$	$0/69 \pm 1/38$	$0/58 \pm 1/78$	سرفه

References:

- 1- Memariyan, R. Nemati M. [The effect of implementing self care plan according to Orem model on women Quality of life in Crisis of menopause].Thran1384; University of Tarbiat Modares: 47. [Persian]
- 2- Taibi DM, Vitiello MV, Barsness S, Elmer GW, Anderson GD, Landis CA. A randomized clinical trial of valerian fails to improve self- reported, polysomnographic, and actigraphic sleep in older women with insomnia. *Sleep med.* (2009), 10(3), 319-328
- 3- Bereg J, Addis I, Anderson J, Basson R, Berkowitz R, Bidus M. [Novak Gynecology]. Translate by: Ghazijahani B, Zonoozi A, Bahrami N.Tehran: Golban publisher.2007; 14(3):1206-13
- 4- Fritsch RM, Lahsen PM, Romeo RG, Araya RB. Sleep Disorders in the adult population of Santiago of Chile and its association with common psychiatric disorders. *Actas Esp Psiquiatr.* (2010); 38(6):358-64.
- 5- Nalaka S. Gooneratne. Complementary and alternative medicine for sleep disturbances in older adults. *Clin Geriatr Med.* (2008) February; 24(1): 121–viii.
- 6- Stoppard, M. Menopause, symptoms of the menopause. Dorling Kindersley Publishers Ltd; First American Edition. (1994): 44-59
- 7- Taibi, M. Carol A. Landis, Heidi petry, Michael V. Vitiello. A systematic review of valerian as a sleep aid: safe but nit effective. *Sleep med.* (2007). 11:209-230
- 8- Stacie, E., Geller, Iura, studee. Contemporary alternatives to estrogens for menopause .*Maruritas.* (2006), 55,1:s3-s1
- 9- Cerny, A.Schmid, K.Tolerability and efficacy of valerian /lemon balm in healthy volunteers (a double-blind,placebo-controlled,multicentre study).*Fitoterapia* (1999): 70(3); 221-228
- 10- Moline M.L, Broch L,Zak R,Gross V. Sleep in women across the life cycle from adulthood through menopause. *Sleep medicine.* (2003); 7(2):173
11. Bent S, Padula A, Moore D et al. Valerian for sleep: a systematic review and meta-analysis. *Am J Med* 2006; 119: 1005–12.
- 12- Hattesoehl M, Feistel B, Sievers H, Lehnfeld R, Hegger M, Winterhoff H.Extracts of Valeriana officinalis L. s.l. show anxiolytic and antidepressant effects but neither sedative nor myorelaxant properties. *Phytomedicine.*2008 Jan; 15(1-2):2-15.
- 13- Naraghi, m. [improvement of fruits and vegetable]. *Amirkabir*1389; 1:234-254. [Persian]
- 14- Hosseynabadi. R. [Effect of acupressure on sleep quality of elderly of Kahrizak].Tehran 1386; University of Tarbiat Modares. [Persian]
- 15- Nasiriziba,F.[Comparison of general health and quality of sleep in two groups of nursing with Fixed shifts and rotation shift]. Tehran1385; nursing & midwifery faculty of Iran. [Persian]
- 16- Taavoni, S. Nazem Ekbatani, N. Kashaniyan, M. Haghani, H.[Effect of valerian rote on 50-60 menopause women's sleep disorder in clients whom will be visited in health and cure clinics of Tehran university of Medical Science]. Tehran 1389; nursing & midwifery faculty of Tehran. [Persian]
- 17- Malekzadegan, A. [Effect of relaxation training on sleep disorder in third trimester of pregnancy]. *zanjan*1385; nursing & midwifery faculty of Iran. [Persian]
- 18- D.J. Foley, A.A. Monjan, S.L. Brown, E.M. Simonsick, R.B. Wallace and D.G. Blazer, Sleep complaints among elderly

- persons: an epidemiologic study of three communities, *Sleep* 18 (6) (1995), pp. 425–432. View Record in Scopus | Cited By in Scopus (445)
- 19- Guilleminault C, Quera-Salva MA, Partinen M, Jamieson A. Women and the obstructive sleep apnea syndrome. *Chest* 1988; 93: 104-9.
- 20- Hachul H, Bittencourt L, Soares J, Tufik S, Chada Baracat E. Sleep in post-menopausal women: Differences between early and late post-menopause. *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology* Volume 145, Issue 1, July 2009, Pages 81-84
- 21- Hadley S, Petry JJ. “Valerian”. *Am Fam Physician.* (2003) 67 (8): 1755–8.
- 22- Poyares, DR. Guilleminault, C. Ohayon, MM. Tufik, S. Can valerian improve the sleep of insomniacs after benzodiazepine withdrawal? *Prog Neuropsychopharmacol Biol Psychiatry.* (2002); 26(3):539-45
- 23- Donath, F., Quispe, S., Diefenbach, Maurer, A., Fietz, I., Roots, I. critical evaluation of the effect of valerian extract on sleep structure and sleep quality. *Pharmacopsychiatry.* 2000; 33(2):47-53.
- 24- Balderer G, Borbely AA. Effect of valerian on human sleep. *Psychopharmacology (Berl).* (1985); 87(4):406-9.
- 25- Faraj, N. Mills, P. A randomized-controlled trial of the effects of a traditional herbal supplement on sleep onset insomnia. *Complementary Therapies in Medicine.* (2003). 11:223-225

Effect of valerian and Starch on Uncomfortable Breathing, Coughing and Snoring during Usual Sleep Habit in 50- 60 years old women in Tehran

Nazem Ekbatani N^{*1}, Taavoni S,² Haghani H,³ gharayagh zandi S⁴

1. M. Sc in Midwifery, Tehran University of Medical Sciences.

2. M. Sc in Medical Education, M. Sc in Midwifery, Senior Lecturer & Researcher, Member of Research Institute for Islamic & Complementary Medicine (RICM, TUMS).

3. Candidate PhD Student in Statistics, Senior Lecturer, Shahid Beheshti University of Medical Sciences.

4. M.Sc in midwifery, Shahid Beheshti University of Medical Sciences

Received: 13 December, 2011; Accepted: 5 March, 2012

Abstract

Introduction: One of the most common problems in menopausal women is sleep disturbance, that the difficulty with breathing problems during sleep, including coughing and snoring be intensified. Women in this age intended to use Herbal supplements in order to solve these problems. The aim of this study was to investigate effect valerian and starch on Uncomfortable Breathing, Coughing and Snoring during Usual Sleep Habit in 50- 60 years old women in Tehran.

Methods: In this study a randomized controlled trial design was employed. Participants consisted of 100 women with menopause aged 50-60, who suffered from insomnia. Instrument included demographic data form and Pittsburg sleep quality index. Descriptive and inferential statistics (t-test) were used to analyze the data.

Results: Most of the women were in the 50-52 year group (66%), menopause age was 45-49 (50%), and number of children was 3-4 and age difference with their spouse was 1-4 year (36%). Most of them were illiterate and at medium economic class. So by means of PSQI determined using valerian and starch uncomfortable Breathing during sleep reduced and improved Quality of sleep

Conclusion: The Findings of this study showed that the effect of valerian and Starch on uncomfortable breathing during sleep. Although the effect of valerian was more than starch. In addition, the absence of negative side effect, commonly seen with prescribed hypnotics, suggests that traditional herbal supplement may be a suitable alternative for treatment of insomnia.

KeyWords: Uncomfortable Breathing, Coughing, Snoring, Quality of Sleep, Menopause.

*Corresponding author: Email: neda40012@gmail.com