بررسی میزان استفاده بدون نسخه داروهای ضدقارچ و روشهای طبی دیگر در درمان علائم ولوواژینال مزمن در زنان مراجعه کننده به درمانگاه زنان بیمارستان امام شهر ساری سال ۷۹-۱۳۷۸

دکتر سیدضیاءالدین موسوی I

* رکسانا بهروزی II

چکیده

استفاده بدون نسخه از داروهای ضدقارچ در دهه اخیر، بطور گسترده‌ای در بین زنان رواج پیدا کرده است. همچنین بسیاری از زنان از روشهای طبی دیگر برای رفع علائم و مشکلات بهداشتی خود، استفاده می‌کنند. با این حال در رابطه با وسعت کاربرد و هزینه این درمانها، اطلاع کمی در دست است. مطالعه حاضر برای بررسی میزان استفاده بدون نسخه از داروهای ضدقارچ و روشهای طبی دیگر در درمان علائم ولوواژینال مزمن در زنان مراجعه کننده به درمانگاه زنان بیمارستان امام شهر ساری انجام شد. این مطالعه به روش توصیفی روی ۱۰۲ زن مراجعه کننده به درمانگاه زنان که از علائم ولوواژینال مزمن شاکی بودند، انجام شد. ابزار جمع‌آوری داده‌ها، پرسشنامه، مشاهده و لوازم آزمایشگاهی بود. جهت بررسی آماری از روشهای آماری توصیفی و آزمون کای دو استفاده گردید. میانگین سنی بیماران ۲۸ سال و تحصیلات حدود نیمی از بیماران، دبیرستان و بالاتر از دیپلم بود و میانگین طول مدت علائم اکثر بیماران ۱۸ ماه بود. یافته‌های این پژوهش نشان داد که ٦٠ نفر (۵۸/۸۲٪) از بیماران، خوددرمانی با داروهای ضدقارچ نظیر کلوتریمازول (۸۵٪)، مایکونازول (۵٪)، پوویدون آیودان (۱۰٪) داشتند. ۲۲ نفر (۲۱/۵٦٪) از روشهای طبی دیگر نظیر وان یا دوش واژینال سرکه (٤٠/۹٪) ، وان یا دوش واژینال نمک (۲۷/۲٪) ، وان یا دوش واژینال بتادین (۳/۲٪) و شستشوی موضعی با ساولن (۸٪) استفاده کرده بودند. در ۲۰ نفر از بیماران (۱۹/٦٪)، سابقه خوددرمانی با هیچ روشی وجود نداشت. تعداد ۷۳/۳٪ پزشکان در رابطه با مصرف داروهای ضدقارچ توسط خود بیمار آگاهی داشتند در صورتی که تعداد کمتری از پزشکان نسبت به استفاده زنان از روشهای طبی دیگر آگاه بودند(۱۸/۲٪).

با وجود آنکه اغلب بیماران تصور می‌کردند که ولوواژینیت قارچی علت ایجاد کننده علائم آنها است(۷۲/۵٪) در معاینات بالینی و آزمایشگاهی ولوواژینت کاندیدیایی فقط در ۳۵ نفر (۳٤/۳٪) وجود داشت. براساس این مطالعه استفاده از روشهای خوددرمانی با داروهای ضدقارچ در زنان متداول می‌باشد. این امر نه تنها موجب به تعویق افتادن تشخیص و درمان صحیح بیماری می‌گردد، بلکه عاملی برای ایجاد حالتهای مقاوم و مزمن بیماری می‌باشد. عوارض جانبی استفاده نادرست و هزینه این گونه خوددرمانی‌ها، موجب صدمه زدن به سلامتی فرد و ضررهای اقتصادی در جامعه می‌گردد.

کلیدواژه‌ها: ۱ - مصرف بدون نسخه دارو ۲ - داروهای ضد قارچ

۳ - روشهای طبی دیگر ۴ - علائم ولوواژینال مزمن

مقدمه

بطور تخمینی هر ساله بیش از ۱۰ میلیون موارد ویزیت در مطب، شامل واژینیت‌ها می‌شود و این مسئله یکی از

این مقاله در کنگره بین‌المللی بیماریهای زنان در سیدنی در سال ۱۳۸۰ ارائه شده است.

I) استادیار گروه فارماکولوژی، دانشکده داروسازی، خیابان سلمان فارسی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی ـ درمانی مازندران، ساری، ایران.

II) مربی، عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری و مامایی، خیابان خزر، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی ـ درمانی مازندران، ساری، ایران. (مولف مسؤول)

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-11-12]

شایعترین دلایل بیماران برای مراجعه به متخصصین زنان و ماماها می‌باشد(۱). با وجود پیشرفتهای موجود، در طول دهه اخیر درمان برای واژینیت‌ها از مطب به داروخانه‌ها گرایش پیدا کرده است. بطوری که بیمار ممکن است تعداد زیادی از داروهای ضدقارچ را بدون نسخه و بدون مشورت با پزشک برای درمان انتخاب کند(۲). این فراورده‌های دارویی بخصوص از زمانی که FDA آنها را در درمان علائم ولوواژینیت قارچی ایمن و موثر دانسته است بیشتر مورد توجه و قبول عامه قرار گرفته است.

شواهدی که از فروش این داروها در امریکا به دست آمده است نشان می‌دهد، از زمانی که مایکونازول و کلوتریمازول در طبقه‌بندی داروهای بدون تجویز نسخه قرار گرفتند(ژانویه ۱۹۹۱)، افزایش سریعی در فروش این محصولات از ۱۳/۷ میلیون دلار به ۲۵/۳ میلیون دلار در سال رخ داده است(۳).

آیا این تغییرات بی‌سابقه، به علت عدم کاربرد قبلی این داروها توسط پزشکان در درمان علائم آزاردهنده واژینال بوده است؟! آیا یک اپیدمی ولوواژینیت قارچی اتفاق افتاده است؟ قابل توجه است که توصیه FDA در مورد مصرف بدون نسخه داروهای ضدقارچ فقط در مورد خانمهایی است که حداقل یک بار، ولوواژینیت کاندیدیایی (VVC) آنها توسط پزشک، تشخیص داده شده باشد در صورتی که تحقیقات نشان داده است که تنها [1] زنان استفاده کننده از این داروها، سابقه تشخیص[5] ولوواژینیت کاندیدیایی توسط پزشک را داشتند(۴و ۵).

این تمایل به درمان توسط بیماران که غالباً کیفیت کمی نیز دارد، علیرغم عدم توانایی زنان در تشخیص نوع بیماری خود، ادامه دارد و اغلب اوقات عاملی برای ایجاد حالتهای مقاوم و مزمن بیماری می‌باشد(۵). در مطالعه‌ای که Taylor و همکاران(۱۹۹۲)، در رابطه با مصرف بدون نسخه داروهای ضدقارچ انجام دادند، فقط ۲۴٪ پزشکان، مصرف این ترکیبات را در زنان مؤثر و مثبت می‌دانستند در حالی که در ۱۹٪ موارد، مصرف این داروها موجب بدتر شدن وضعیت بیمار شده بود و در ۵۷٪ موارد هیچ تغییری در میزان بهبودی بیماران ایجاد نشده بود و تنها بیماران هزینه قابل توجهی جهت خرید این داروها صرف کرده بودند(۶). مطالعات Daron و همکاران (۱۹۹۶) نشان داد که تنها درصد کمی از بیماران که خود درمانی با داروهای ضدقارچ را انجام داده بودند، دارای ولوواژینیت کاندیدیایی بودند(۱۱٪) در حالی که اغلب زنان برای سایر بیماریها نظیر PID، واژینوز باکتریایی، واژینیت تریکومونایی و عفونتهای ادراری، بطور نامناسب از این ترکیبات استفاده کرده بودند(۳). هدف کلی این تحقیق بررسی مقدماتی استفاده بدون نسخه از داروهای ضدقارچ و روشهای طبی دیگر در درمان علائم ولوواژینال مزمن در زنان مراجعه کننده به درمانگاه زنان بیمارستان امام شهر ساری در سالهای ۱۳۷۸ تا ۱۳۷۹ بوده است.

روش بررسی

در طول سال ۱۳۷۸ و ۳ ماهه اول ۱۳۷۹ تمام زنان بالای ۱۵ سال و متأهل که به درمانگاه زنان بیمارستان امام مراجعه کرده بودند و شکایت از علائم آزاردهنده واژینال بصورت مکرر و مزمن داشتند، مورد بررسی قرار گرفتند که تعداد آنها ۱۰۲ نفر بود. ابزار جمع‌آوری اطلاعات شامل، پرسشنامه، مشاهده و روشهای آزمایشگاهی بود. پرسشنامه‌ها توسط پژوهشگر یا دانشجویان مامایی و از طریق مصاحبه با زنانی که در داخل سالن انتظار یا در محیط درمانگاه بودند، پر می‌شود. سوالات پرسشنامه شامل سوالات دموگرافیک، تعداد و نوع داروهای ضدقارچ مصرف شده بدون نسخه و روشهای طبی دیگر، آگاهی پزشک معالج از مصرف این داروها و یا روشهای درمانی دیگر، سابقه تشخیص قبلی ولوواژینیت قارچی توسط خود بیمار و سایر موارد بود.

سپس تاریخچه کامل بیماری زنان از بیماران گرفته شده و بیماران مورد ارزیابی کامل، شامل معاینه دستگاه ژنیتال، اندازه‌گیری PH ترشحات واژن، تهیه اسمیر

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-11-12]

برای بررسی میکروسکوپی با محلول نرمال سالین و KOH برای تشخیص تریکومونا یا کاندیدا یا واژینوز باکتریال و سپس تست Wiff جهت بررسی واژینیت باکتریایی و کشت ترشحات واژن برای کاندیدا قرار می‌گرفتند. کشت ترشحات برای سایر پاتوژنها، چنانچه شک به وجود گنوکوک، هرپس با سایر موارد بود، انجام می‌شد.

نتایج

در طول مدت مطالعه، ۱۰۲ بیمار مورد ارزیابی قرار گرفتند. میانگین سنی بیماران ۷/۱ ± ۲۸ سال بود. اغلب بیماران (٤٧٪) ۳ تا ٥ فرزند داشتند.

اغلب بیماران تحصیلات دبیرستانی داشتند (۲۹/٤٪) و خانه‌دار بودند(٥٤/٩٪) و میانگین درآمد ماهیانه خانواده ۱۱۳٦+۲۹۳۱۳۷ ریال و نوع مسکن، اجاره‌ای یا رهنی (٥٩/٨٪) بود. همچنین در اغلب موارد شغل همسر آزاد (٤۳/۱٪) و تحصیلات همسر دبیرستانی بود(۳۷/۲٪). میانگین طول مدت علائم بیماران ۱۸ ماه با محدوده ۳ تا ۷۰ ماه و بیشترین شکایت بیماران از ترشحات زیاد و خارش بود(۹۲٪).

آزمون آماری کای دو، اختلاف معنی‌دار آماری بین یافته‌های دموگرافیک در ۲ گروه استفاده کننده از داروهای ضدقارچ بدون نسخه و سایر روشهای طبی و غیر استفاده کننده، نشان نداد.

یافته‌های پژوهش نشان دهنده آن بود که ٦۰ نفر (٥٨/٨۲٪) از بیماران در طول ۱ سال اخیر، از داروهای ضدقارچ بدون نسخه، استفاده کرده بودند.

جدول شماره(۱) نشان دهنده نوع داروهایی است که توسط بیماران به کار برده شده بود. متوسط میزان هزینه برای خرید داروهای ضدقارچ در طی ۱ سال اخیر، ۱۹۰۳۰ ریال (محدوده ۳۰۰۰۰-۱۰۰۰۰ ریال) بوده است. در ضمن ٤٤ نفر از بیماران (۷۳/۳٪) پزشک خود را از مصرف این داروها آگاه کرده بودند.

جدول شماره ۱- فراوانی مطلق و نسبی موارد مورد مطالعه بر حسب مصرف داروهای ضدقارچ بدون نسخه در زنان مراجعه کننده به درمانگاه زنان بیمارستان امام شهر ساری سال ۷۹-۱۳۷۸

داروهای ضدقارچ مصرف شده بدون نسخه	تعداد (٦۰) نفر درصد(٥٨/٨۲)	
کلوتریمازول	٥۱	٪٨٥
میکونازول	۳	٪٥
پوویدن آیودان	٦	٪۱۰

همچنین نتایج نشان می‌دهد که استفاده از روشهای طبی دیگر در ۲۲ نفر(۲۱/٥٦٪) از زنان مورد مطالعه وجود داشته است. جدول شماره(۲)، نشان دهنده نوع روشهای طبی دیگری که توسط بیماران برای رفع علائم ولوووواژینال مزمن به کار برده شده بود، می‌باشد. متوسط هزینه برای استفاده از روشهای طبی دیگر، ۱۰۹۰۰ریال(۳۰۰۰۰-۱۰۰۰۰ ریال) بوده است. تنها در ۱٦ مورد (۲٦/٦٪) از بیماران، پزشک معالج آنان از وجود این درمانها آگاه بودند. آزمونهای آماری اختلاف معنی‌داری را بین ۲ گروه استفاده کننده از داروهای ضدقارچ بدون تجویز نسخه و روشهای طبی دیگر از نظر آگاهی پزشک نشان داد($P<۰/۰٥$).

جدول شماره ۲- فراوانی مطلق و نسبی موارد مورد مطالعه بر حسب استفاده از روشهای طبی دیگر در زنان مراجعه کننده به درمانگاه زنان بیمارستان امام شهر ساری ۷۹-۱۳۷۸.

روشهای طبی دیگر	تعداد(۲۲)	درصد(۲۱/٦٥)
وان یا دوش واژینال سرکه	۹	٤۰/۹۰
وان یا دوش واژینال نمک	٦	۲۷/۲۷
وان یا دوش واژینال بتادین	۲	۳/۲۲
شستشو با ساولن	٥	۸/۰٦

نتایج نشان داد که فقط ۲۰ بیمار (۱۹/٦٪) از هیچ روش خوددرمانی برای درمان علائم ولوووواژینال مزمن خود، استفاده نکرده بودند. اغلب زنان مراجعه کننده به درمانگاه زنان بیمارستان امام (۷۲/٥٪) تصور می‌کردند که عفونت قارچی مکرر، علت ایجاد کننده علائم در آنها است. همچنین سابقه تشخیص ولوووژینیت کاندیدیایی توسط پزشک یا

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-11-12]

کادر بهداشتی در ۸۸ بیمار (۸۶/۲٪) وجود داشت. تشخیص واقعی بیماری بعد از معاینات بالینی و آزمایشگاهی در بیماران به ترتیب شامل: ولوووواژینیت کاندیدیایی در ۳۵ نفر (۳۴/۳٪)، ولووواژینیت تریکومونایی در ۲۳ نفر (۲۲/۵٪)، واژینیت باکتریایی در ۱۶ نفر (۱۵/۵٪) ترشحات فیزیولوژیک در ۸ نفر (۷/۸٪) بیماری التهابی لگنی (PID)در ۸ نفر (۷/۸٪) و درماتیت تحریکی در ٦ نفر (۵/۸٪) بود.

(۵۸/۸۲٪) از داروهای ضدقارچ بدون نسخه و ۲۲ نفر (۲۱/۵٦٪) از روشهای طبی دیگر استفاده کرده بودند.

این نتایج نشان دهنده مصرف نسبتاً بالای داروهای ضدقارچ بدون نسخه، در جامعه زنان مورد مطالعه بوده است، همانند یافته‌های این تحقیق، Nyirjesy و همکاران (۱۹۹۷) نیز در مرکز درمانی دانشگاهی تمپل آمریکا، در تحقیق خود روی ۱۰۵ بیمار مبتلا به علائم واژینیت، میزان

جدول شماره۳- جدول فراوانی مطلق و نسبی گروههای مورد مطالعه برحسب تشخیص واقعی بیماری بعد از معاینه پزشک (مصرف کنندگان بدون تجویز نسخه داروهای ضد قارچ و روشهای طبی دیگر و غیر استفاده کننده از این روشها) در زنان مراجعه کننده به درمانگاه زنان بیمارستان امام شهر ساری ۷۹-۱۳۷۸

طریقه مصرف / تشخیص واقعی بیماری بعد از معاینه پزشک	مصرف کنندگان داروهای ضدقارچ بدون تجویز نسخه		استفاده از روشهای طبی دیگر		غیر استفاده کنندگان	
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
ولوووواژینیت کاندیدیایی	۲۱	۳۵	۸	۳٦/۳٦	٦	۳۰
ولوووواژینیت تریکومونایی	۱٤	۲۳/۳۳	۹	٤/۰۹	۰	۰
درماتیت تحریکی	۲	۳/۳۳	۰	۰	٤	۲۰
واژینوز باکتریایی	٦	۱۰	۳	۱۳/٦۳	۷	۳۵
واژینیت آتروفیک	٤	٦/٦٦	۱	٤/۵٤	۱	۵
ترشحات فیزیولوژیک	۵	۸/۳۳	۱	٤/۵٤	۲	۱۰
بیماری التهابی لگن (PID)	۸	۱۳/۳۳	۰	۰	۰	۰
جمع	٦۰	٪۱۰۰	۲۲	٪۱۰۰	۲۰	٪۱۰۰

بحث

علیرغم استفاده گسترده و جهانی از داروهای ضدقارچ، بدون نسخه و روشهای طبی دیگر برای درمان علائم آزاردهنده ولوووواژینال، اطلاعات کمی در مورد شیوع و موارد کاربرد این روشها، در دست می‌باشد.

بسیاری از بیماران، بدون سود بردن از این داروها و روشهای طبی دیگر، بطور مکرر از این گونه خوددرمانی‌ها استفاده می‌کنند. این باور در ذهن بسیاری از زنان شکل گرفته است که اغلب ولوووواژینیت‌ها از نوع قارچی و درمان آن نیز براحتی با استفاده از ترکیبات ضدقارچ امکان‌پذیر می‌باشد.

در مطالعه انجام شده روی ۱۰۲ زن مراجعه کننده به درمانگاه زنان بیمارستان امام شهر ساری که از علائم مزمن آزاردهنده ولوووواژینال شاکی بودند، ٦۰ نفر

استفاده از داروهای ضدقارچ بدون نسخه را در حد بالایی (۷۳/۳٪) ذکر کردند. میزان استفاده از روشهای طبی دیگر در این مطالعه ٤۱/۹٪ گزارش شد(۲). همچنین در تحقیقات Eisenberg و همکاران (۱۹۹۳) [۱] زنان مورد مطالعه (۳٤٪) از روشهای طبی دیگر و غیر[۳] متداول جهت رفع مشکلات بهداشتی خود استفاده کرده بودند(۵). نتایج به دست آمده مغایر با تحقیقات انجام شده در مطالعه Champion و همکاران در امریکا می‌باشد که میزان خوددرمانی با داروهای ضدقارچ بدون نسخه را حدود ۳۳٪ گزارش کرده‌اند(۷).

در تحقیقات انجام شده توسط Sihvo و همکاران (۲۰۰۰) روی ۷۵٦ زن مراجعه کننده به داروخانه، مطب متخصصین زنان و مامایی و درمانگاههای بهداشتی، تقریباً تمام آنها سابقه استفاده از کرمهای ضد قارچ واژینال را داشتند و

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-11-12]

٤٩٪ آنان در طول ٦ ماهه گذشته از این داروها استفاده کرده بودند(٨). میانگین طول مدت علائم ولوووواژینال مزمن در بیماران در این تحقیق ١٨ ماه بود. در تحقیقات Nyirjesy و همکاران، میانگین طول مدت علائم بیماران مورد مطالعه ٢ سال ذکر شده است(٢).

با توجه به نتایج تحقیق، میزان متوسط هزینه برای خرید داروهای ضد قارچ بدون تجویز نسخه و استفاده از روشهای طبی دیگر در این جمعیت اندک، سالانه مبلغ قابل توجهی بود (بطور متوسط برای ٨٢ نفر، حدود ١٤٠٠٠٠ تومان هزینه خرید دارو در سال) همان گونه که در سایر تحقیقات نیز متوسط مخارج برای مصرف بدون نسخه داروهای ضد قارچ برای هر نفر سالانه ٥١ دلار و برای استفاده از روشهای طبی دیگر ٣٥ دلار بوده است(١).

تحقیقات انجام شده در آمریکا (٢٠٠٠) نشان داد که مصرف گسترده داروهای ضد قارچ بدون تجویز نسخه باعث ١٥٪ کاهش در ویزیتهای پزشکان و در نتیجه ٤٥ میلیون دلار کاهش درآمد سالانه آنها گردیده است(٩). با توجه به یافته‌های پژوهش، آگاهی پزشک نسبت به استفاده از روشهای طبی دیگر (١٨/٢٪) خیلی کمتر از مصرف بدون نسخه داروهای ضد قارچ (٧٣/٣٪) بوده است و اختلاف آماری معنی‌داری بین ٢ گروه از این نظر وجود داشته است($P<0/05$). این نتایج مشابه نتایج مطالعات Nyirjesy و همکاران بود(٢) که در آن تعداد کمتری از پزشکان به استفاده از روشهای طبی دیگر (٧٠/٥٪) نسبت به مصرف بدون نسخه داروهای ضدقارچ (٨٨/٣٪) آگاه بودند. در تحقیقات Eisenbery و همکاران، ٧٢٪ از پزشکان نسبت به استفاده از روشهای طبی دیگر در بیماران، آگاهی نداشتند(٥).

بطور کلی آگاهی پزشک نسبت به روشهای درمانی استفاده شده توسط بیمار، بستگی به میزان حوصله و دقت در گرفتن تاریخچه از بیمار و جلب نظر و اعتماد بیمار برای همکاری در جواب دادن صحیح دارد. از آنجا که روشهای طبی دیگر، روشهای استاندارد و انتخابی برای درمان علائم ولوووواژینال در بیماران نمی‌باشد، بسیاری از پزشکان نسبت به پرسش در مورد کاربرد این گونه درمانها، بی‌علاقه هستند.

نتایج این پژوهش نشان داد که اغلب زنان مورد مطالعه (٧٢/٥٪) تصور می‌کردند که عفونت قارچی مکرر، علت ایجاد کننده علائم در آنها می‌باشد. در تحقیقات Nyirjesy نیز اغلب بیماران تصور می‌کردند که ولوووواژینیت کاندیدایی علت ایجاد کننده علائم در آنها می‌باشد(٢).

معاینات بالینی و آزمایشات نشان داد که ولوووواژینیت کاندیدایی فقط در ٣٤٪ موارد وجود داشته است. در مطالعات Nyirjesy و همکاران نیز ولوووواژینیت کاندیدیایی فقط در ٢٩ بیمار (٢٧/٦٪) تشخیص داده شده بود(٢).

در این مطالعه سابقه تشخیص ولوووواژینیت کاندیدیایی توسط پزشک یا کادر بهداشتی در ٨٦/٢٪ بیماران وجود داشت که می‌تواند روی تشخیص فعلی بیمار از علائم بالینی خود، نقش داشته باشد. لازم به ذکر است که تشخیص ولوووواژینیت کاندیدایی از روی علائم بالینی، بتنهایی قابل اعتماد نیست زیرا خارش تنها در ٣٨٪ موارد، پیشگویی کننده واقعی عفونت قارچی است و این علامت در خیلی از بیماریهای دیگر مانند درماتیتها، اکسیور، لیکن اسکروزیس، پدیکولوزیس و HPV وجود دارد(١٠). یافته‌ها نشان داد که در اغلب زنان مصرف کننده بدون نسخه داروهای ضدقارچ و روشهای طبی دیگر، عفونتهایی نظیر واژینیت تریکومونایی و باکتریایی و واژینیت آتروفیک و PID و در تعدادی نیز ترشحات کاملا فیزیولوژیکی و طبیعی وجود داشته است. اغلب این زنان احتمالا جهت درمان سایر عفونتهای دستگاه تناسلی خود و در موارد غیر بیماری، بارها از این روشهای خوددرمانی استفاده کرده بودند.

در تحقیقات مشابهی در فنلاند نیز در نیمی از زنان که خوددرمانی با داروهای ضدقارچ داشتند، علائم بیماری بر طرف نگردیده بود که احتمالا نشان دهنده وجود سایر عفونتها به غیر از کاندیدیازیس بوده است. ٣١٪ از متخصصین زنان و مامایی و ١٦٪ از مراقبین کادر

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-11-12]

بهداشتی، عوارض جانبی قابل توجهی را در این بیماران گزارش نمودند(۸).

Dun و همکاران (۲۰۰۰)، مصرف بی‌رویه و دراز مدت ترکیبات ضدقارچ (azole) را مسئول افزایش شیوع گونه‌های مقاوم کاندیدا و گونه‌های غیر کاندیدایی در زنان گزارش کردند(۱۱). مشابه این تحقیق در تحقیقات Daron و همکاران نیز با وجود آنکه در تعدادی از زنان مورد مطالعه تشخیص ولوواژینیت کاندیدایی در گذشته توسط پزشک گذاشته شده بود، اشتباهات زیادی در خود درمانی با داروهای ضدقارچ صورت گرفته بود طوری که از این داروها در موارد PID (۶/۷٪)، واژینوزباکتریال (۱۴/۶٪)، تریکومونیازیس (۱۱٪) استفاده شده بود(۳).

از آنجائیکه به دنبال بیماریهایی نظیر PID احتمال عوارض خطرناکی مانند نازایی، پریتونیت، سلولیت و حاملگی نابجا وجود دارد، تشخیص و درمان صحیح آن بسیار مهم می‌باشد. همچنین برخی از بیماریها مثل درماتیتها، حتی با مصرف این گونه داروها، احتمال بدتر شدن نیز دارند، بنابراین استفاده نابجا از این داروها، خطر بسیار بزرگی برای سلامتی زنان در این موارد می‌باشد.

با توجه به اینکه این بررسی روی تعداد محدودی از زنان انجام شده است، قابل تعمیم نمی‌باشد اما نتایج این تحقیق نشان دهنده بالا بودن چشمگیر خوددرمانی با داروهای ضدقارچ و روشهای طبی دیگر در زنان مورد مطالعه بود. با توجه به اینکه فقط در درصد کمی از این زنان، عفونتهای کاندیدایی عامل ایجاد کننده علائم ولوواژینال بوده است، اغلب زنان، این روشهای درمانی را بطور گسترده برای برطرف کردن علائم سایر بیماریها به کار برده بودند.

مصرف بی‌رویه در این موارد نه تنها موجب به تعویق افتادن تشخیص و درمان واقعی می‌گردد بلکه عاملی برای ایجاد حالتهای مزمن و مقاوم بیماریها نیز می‌باشد، بطوری که از سالهای ۱۹۹۰ به بعد افزایش چشمگیری در شیوع انواع مقاوم کاندیدا مشاهده گردیده است. از سوی دیگر عوارض جانبی برخی از این داروها نیز ممکن است به سلامت بیمار صدمه بزنند. برای مثال اریتم، خارش، سوزش، تاول، زخمی‌شدن واژن و دیسپارونیا در بیمارانی که تحت درمان خود سرانه با این داروها قرار داشتند توسط پزشکان گزارش گردیده است. علاوه بر آن هزینه درمانی این روشها و بار اقتصادی آن برای جامعه و دولت، همگی از معایب استفاده بدون رویه از این روشهای درمانی می‌باشد.

در نهایت پیشنهاد می‌گردد که تمام پزشکان و پرسنل کادر بهداشتی هنگام گرفتن تاریخچه، در رابطه با مصرف بدون نسخه داروهای ضد قارچ و روشهای طبی دیگر، از بیمار سوالاتی داشته باشند و در صورت برخورد با این موارد، بیماران را بطور صحیح راهنمایی نمایند.

تقدیر و تشکر

از جناب آقای دکتر خلیلیان برای همکاری بی‌شائبه و خالصانه ایشان در کارهای آماری این تحقیق تقدیر و تشکر می‌نمایم. همچنین از کلیه دانشجویان مامایی که در این مطالعه ما را یاری نمودند کمال تشکر را دارم.

منابع

1- Kent HL., Epidemiology of vaginitis. Am J Obstet Gynecol. 1991, 165: 11680-706.

2- Nirjesy P., Weitz UM., Tery G., Over-the-counter and alternative medicines in the treatment of chronic vaginal symptoms. Obstet and Gynecol, 1997, 90: 50-53.

3- Daron GF., CATHERINE d., Mark SL., Women's use of over-the-counter Antifungal Medications for Gynecologic symptoms. J Fam Practice. 1996, 42: 595-600.

4- Kabongo MI., Problem with over-the-conter vaginal preparations. Am Fam physician. 1993, 48: 579.

5- Eisenberg DM., Kessler Rc., Foster C., et al., Unconventional medicine in the united states, prevalence, costs, and patterns of use. N-Engl-J-Med. 1993, 328: 246-520.

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-11-12]

6- Taylor CA., Lipsky MS., Physician's perceptions of the impact of the reclassification of vaginal antifungal agents-J-Fam-Pract. 1994, 38: 157-60.

7- Campion EW., Why unconventional Medicine? N Engl J Med. 1993, 328: 282-3.

8- Sihvos, Ahonen R., Mikander H., Self-medication with vaginal antifungal drugs: physicians, experiences and women's utilization patterns. Fam-pract. 2000, 17: 145-9.

9- Lipsky MS., Waters T., Sharp LK., Impact of vaginal antifungal products on utilization of health cares services: evidence from physician visits. Y-Am-Board-Fam-pract. 2000, 13: 178-82.

10- Chaponis RJ., Breasnick PA., Weiss RR., et al., candida vaginitis: signs and symptoms aid women's self-recognition. J clin Res Drug dev. 1993, 7: 17-23.

11- Dun E., Antifungal resistance in yeast vaginitis. Yale-y-Biol-Med. 2000, 72: 281-5.

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-11-12]

THE USE OF ANTIFUNGAL AND ALTERNATIVE MEDICINE WITHOUT PRESCRIPTION IN THE TREATMENT OF VULVOVAGINAL SYMPTOMS IN WOMEN REFERRED TO THE GYNECOLOGIC CLINICS IN SARI EMAM HOSPITAL IN 1999-2000

S.Z. Mosavi, Ph.D [I] **R. Behrozi, MSc* [II]

ABSTRACT

During the present decade, antifungal products usage without prescription has increased in women. Many women, use alternative medicines for relief of symptoms and health problems, but the extent of this usage and the costs are still unkown. This study was designed to investigate the use of antifungal and alternative medicines without prescription in women referred to the gynecologic clinic in Sari Emam hospital.

It was a descriptive study done in 102 women referred to gynecologic clinics in Sari Emam Hospital and evaluated by recording data in questionair, clinical observations and laboratory investigations.

The mean age of the patients was 28 years. Half of the patients has high school education and higher diploma. The mean term of symptoms in most of the patients was 18 months. Sixty (%58.82) patients had self-treated with Over The-Counter antifungal medicines such as clotrimazole (%85) miconazole (%5), povidone-iodine gell (%10). Twenty-two (%21.56), had used Alternative Medicines, most frequently vinegar sitz bath (%40.9), salt sitz bath or douches (%27.2), betadin sitz bath or douches (%3.2) and savlon (%8). In 20 (%19.6) of the patients did not use any method or drugs. In spite of most patients thought that vulvovaginal candidiasis was the cause of their symptoms (%72.5), only in 35 (%34.3) cases diagnosis at initial presentation were candidiasis.

This study has show that self-treatment is common in our society that add health care costs and not beneficial. This way of treatment not only would delay the proper treatment but is a reason for peresistant and chronic candition of the patients.

Key Words: **1) Over-the-counter** **2) Antifungal Drugs** **3) Alternative Medicines** **4) Chronic vulvovaginal symptoms**

Presented in sidni international congress of gynecology, 2001.

I) *Ph.D, Assistant professor of pharmacology, Faculty of pharmacy, Salman farsi St., Mazandaran University of Medical Sciences and Health Services, Sari, Iran.*

II) *Instructor of faculty of Nursing and Midwifery, Khazar St., Mazandaran University of Medical Sciences and Health Services, Sari, Iran. (*Corresponding author)*

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-11-12]