مقاله اصیل پژوهشی

عوارض جانبی IUD در زنان مراجعه‌کننده به درمانگاه‌های زنان شهر بیرجند (در سال‌های ۱۳۸۱ تا ۱۳۸۶)

نرگس ناصح[۱]، مرضیه ترشیزی[۲]، عاطفه بهجتی[۳]، میترا مودی[۴]

چکیده

زمینه و هدف: یکی از روش‌های مطمئن و موقت پیشگیری از بارداری، IUD است. در برخی موارد بروز عوارض ناشی از IUD سبب خارج‌کردن پیش از موعد آن می‌شود. مطالعه حاضر با هدف تعیین عوارض جانبی IUD در زنان مراجعه‌کننده به درمانگاه‌های زنان شهر بیرجند طیّ سال‌های ۱۳۸۱ تا ۱۳۸۶ انجام شد.

روش تحقیق: در این مطالعه توصیفی- تحلیلی تمام پرونده‌های (تکمیل‌شده) تنظیم خانواده زنانی که به منظور گذاشتن IUD مراجعه کرده بودند، بررسی شد. پرسشنامه شامل مشخصات فردی و سؤالات مربوط به عوارض جانبی و علل خروج IUD بود. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS و آزمون‌های آماری توصیفی، کای دو، تی و رگرسیون لجستیک در سطح معنی‌داری $\alpha=0/05$ تجزیه و تحلیل شدند.

یافته‌ها: میانگین سنّی زنان مورد مطالعه ۶/۱±۳۱/۴ سال و میانگین تعداد زایمان آنان ۱/۳±۲/۵ بود. میانگین طول مدّت استفاده از IUD ۲۴/۱±۴۷/۳ ماه بود و نرخ شکست IUD ۰/۸٪ گزارش گردید. شایعترین عوارض ایجادشده به ترتیب شامل خونریزی و لکه‌بینی (۲۴/۲٪)، عفونت (۱۷/۴٪) و درد (۹/۸٪) بود. علل خروج IUD، ایجاد عارضه و تمایل بیمار به تغییر روش پیشگیری از بارداری بود. بین میزان تحصیلات (P=۰/۰۲) و نوع IUD (P=۰/۰۰۶) با بروز عارضه رابطه معنی‌داری وجود داشت ولی رابطه بین شغل (P=۰/۰۹)، سنّ فرد (P=۰/۰۶) و تعداد زایمان‌ها (P=۰/۲۱) معنی‌دار نبود.

نتیجه‌گیری: عوارض ناشی از IUD یکی از دلایل عمده قطع این روش است. این عوارض قابل پیشگیری است و می‌توان با آموزش‌های صحیح و مراقبت بیشتر از میزان آن کاست؛ همچنین می‌بایست مجریان مربوطه آموزش کافی در این زمینه داشته باشند تا از خروج زود هنگام IUD جلوگیری شود.

واژه‌های کلیدی: وسایل پیشگیری از بارداری، آی‌یودی (IUD)، عوارض جانبی

مراقبت‌های نوین، فصلنامه علمی- پژوهشی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم‌پزشکی بیرجند. ۱۳۹۰؛ ۸ (۱): ۳۲-۳۷

دریافت: ۱۳۸۹/۱۲/۰۹ اصلاح نهایی: ۱۳۹۰/۰۲/۰۳ پذیرش: ۱۳۹۰/۰۲/۱۸

[۱] استادیار گروه آموزشی زنان و زایمان، دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران

[۲] نویسنده مسؤول، عضو هیأت علمی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران

آدرس: بیرجند- خیابان غفاری- دانشگاه علوم پزشکی بیرجند- دانشکده پرستاری و مامایی

تلفن: ۹-۴۴۴۳۰۴۱-۰۵۶۱ پست الکترونیکی: m3torshizi@bums.ac.ir

[۳] پزشک عمومی

[۴] عضو هیأت علمی دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی بیرجند و دانشجوی دوره دکتری آموزش بهداشت دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، بیرجند، ایران

[Downloaded from mcj.bums.ac.ir on 2026-11-03]

مقدمه

نگاهی به روند رشد جمعیت ایران در قرن گذشته نشان می‌دهد که فقط در طول ۹۲ سال جمعیت کشور شش برابر افزایش یافته و از۱۰ میلیون نفر در سال ۱۲۸۰ به حدود ۶۰ میلیون نفر در سال ۱۳۷۲ رسیده است (۱). متأسفانه ایجاد توازن بین شمار روزافزون جمعیت و نیازهای فزاینده آنها از یک طرف و منابع محدود از طرف دیگر برای بسیاری از کشورهای در حال توسعه امر آسانی نیست و سازمان بهداشت جهانی کلید موفقیت در حل مشکلات ناشی از افزایش جمعیت را اجرای مؤثر خدمات تنظیم خانواده دانسته است (۲).

یکی از اصلی‌ترین مشکلات جامعه پزشکی، بویژه مامایی مسأله اثربخشی و عوارض وسایل پیشگیری از حاملگی است (۴،۳). در حال حاضر یکی از روش‌های مطمئن و موقت پیشگیری از بارداری، IUD است (۵) که دارای کارایی بالا، میزان شکست پایین، برگشت‌پذیر، بدون تأثیر قابل توجه بر فعالیت‌های روزمره مصرف‌کننده می‌باشد (۷،۶). بر اساس آمارهای جهانی حدود ۱۰۰ میلیون نفر زن در جهان از IUD استفاده می‌کنند؛ به طوری که میزان استفاده از آن از ۶٪ در کشورهای توسعه‌یافته تا ۰/۵٪ در کشورهای آفریقایی متغیر است (۸). در ایران در سال ۱۳۷۹، ۸/۵٪ کاربران روش‌های پیشگیری از بارداری (شهری ۱۰/۲٪ و روستایی ۵/۳٪) از IUD استفاده می‌نمودند و بیشترین آنان در گروه سنّی ۲۵ تا ۲۹ سال بوده‌اند (۹).

اگر فرد استفاده‌کننده از IUD درست انتخاب شده باشد و قبل از گذاشتن آن مشاوره کافی و صحیح انجام شود و به طریق صحیح کار گذاشته شود، یک روش پیشگیری بی‌خطر بوده، بر خلاف قرص، نیاز به مصرف روزانه ندارد و اثر آن طولانی مدّت و برگشت‌پذیر است (۱۱،۱۰)؛ اما شیوع عوارضی مانند کرامپ و خونریزی، درد و عفونت به هنگام استفاده از آن در برخی موارد سبب خارج‌کردن زودتر از موعد آن می‌شود (۵)؛ به گونه‌ای که با وجود عمر مفید ۵ تا ۱۰ ساله آن در بیشتر موارد حتی از یک سوم عمر مفید آن نیز استفاده نمی‌شود (۱۲).

با توجه به مطالب عنوان‌شده و اهمیت IUD به عنوان یکی از وسایل پرمصرف پیشگیری از بارداری و لزوم شناخت عوارض ناشی از آن که می‌تواند در دراز مدّت موجب استفاده از این وسیله ایمن و کاهش پذیرش آن از طرف جامعه گردد، این مطالعه با هدف تعیین عوارض جانبی IUD در زنان مراجعه‌کننده به درمانگاه‌های زنان شهر بیرجند در طیّ سال‌های ۱۳۸۱ تا ۱۳۸۶ انجام شد.

روش تحقیق

در این مطالعه توصیفی- تحلیلی، پرونده (تکمیل‌شده) تنظیم خانواده تمامی زنانی که از اول فروردین ماه ۱۳۸۱ لغایت اول آذر ۱۳۸۶ برای گذاشتن IUD به مراکز بهداشتی، درمانی شهر بیرجند و یا مطب‌های خصوصی متخصصین زنان مراجعه کرده بودند، بررسی شد. ابزار جمع‌آوری داده‌ها یک پرسشنامه شامل دو بخش بود؛ بخش اول شامل مشخصات فردی (سن، شغل، میزان تحصیلات، تعداد حاملگی و ...) و بخش دوم شامل سؤالات مربوط به عوارض جانبی و علل خروج IUD (خونریزی، عفونت، کرامپ، سوراخ شدن رحم، دفع خودبخودی، حاملگی ناخواسته و ...) بود.

روایی پرسشنامه با مطالعه جدیدترین منابع و نشریات و نظرخواهی از متخصصان مربوطه انجام شد و پایایی آن با روش پایایی درونی با فرمول آلفا کرانباخ α=۰/۷۳ تعیین گردید.

داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS و آزمون‌های آماری توصیفی، کای دو، تی و رگرسیون لجستیک در سطح معنی‌داری α=۰/۰۵ تجزیه و تحلیل شدند.

یافته‌ها

میانگین سنّی افراد مورد مطالعه ۶/۱±۳۱/۴ سال و میانگین تعداد زایمان آنان ۱/۳±۲/۵ بود. بیشتر زنان (۷۱/۶٪) خانه‌دار و ۵۰/۶٪ دارای تحصیلات سیکل و دیپلم بودند. ۹۳/۲٪ در شهر زندگی می‌کردند و ۹۷/۴٪ سابقه زایمان طبیعی داشتند.

میانگین طول مدّت استفاده از IUD ۲۴/۱±۴۷/۳ ماه بود. بیشترین نوع IUD مورد استفاده در زنان کاپرتی Copper T 380A (۸۹/۲٪) بود و در ۵۶/۴٪ موارد IUD در یکی از مراکز بهداشتی، درمانی دولتی گذاشته شده بود.

۲۸۰ نفر (۵۶٪) از زنان با IUD دچار عارضه شده بودند که بیشترین میزان عارضه مربوط به خونریزی و لکّه‌بینی (۲۴/۲٪) و پس از آن عفونت (۱۷/۴٪) و مهمترین آن مربوط به شکست IUD یا احتمال بروز حاملگی ۰/۸٪ بود (جدول ۱).

[Downloaded from mcj.bums.ac.ir on 2026-11-03]

۱۸۵ نفر (۳۷٪) از زنان در طیّ مطالعه، IUD خود را خارج کرده بودند که مهمترین دلیل آن، ایجاد عارضه (۵۰/۳٪) بود (جدول ۲). در زنانی که به دنبال استفاده از IUD دچار عارضه شده بودند، تعداد زایمان‌ها ۱/۳±۲/۵ و در زنان بدون عارضه ۱/۲±۲/۳ و این تفاوت از نظر آماری معنی‌دار بود (P=۰/۰۴).

میانگین مدّت استفاده از IUD در زنان بدون عارضه (۲۲/۹±۴۹/۵ ماه) نسبت به زنانی که عارضه داشتند (۲۴/۹±۴۵/۶ ماه) بیشتر بود (P=۰/۰۴). آزمون آماری رگرسیون لجستیک اختلاف آماری معنی‌داری بین نسبت شانس بروز عارضه و اشتغال و سنّ مادر نشان نداد؛ اما بروز عارضه در IUD کاپرتی نسبت به سایر انواع آن (مولتی لود و CU safe) کمتر و از نظر آماری معنی‌دار بود (CI=۰/۲۲-۰/۷۷ و OR=۰/۴۱) (جدول ۳).

شانس بروز عارضه در افراد بی‌سواد نسبت به زنان با تحصیلات دانشگاهی به طور معنی‌داری بیشتر بود (۵/۴-۱/۱۶، ۹۵٪CI=، OR=۲/۵۱) و در زنان با سطح تحصیلات ابتدایی و دیپلم با دانشگاهی تفاوتی به دست نیامد (جدول ۳).

۷۲٪ از زنانی که IUD خود را در مطب خصوصی گذاشته بودند، در مقابل ۴۳/۶٪ که در مراکز دولتی IUD گذاشته بودند، دچار عارضه شده بودند که از نظر آماری معنی‌دار بود (P<۰/۰۰۱).

اگر چه طبق نتایج مطالعه بیشترین میزان عارضه در یک تا دو سال ابتدای استفاده از IUD مشاهده شد اما این تفاوت از نظر آماری معنی‌دار نبود (P=۰/۱۸).

جدول ۱- توزیع فراوانی عارضه IUD در زنان مورد مطالعه

نوع عارضه	فراوانی	درصد
خونریزی و لکّه بینی	۱۲۱	۲۴/۲
کمردرد و درد زیر شکم	۴۹	۹/۸
خروج خودبه‌خودی و تغییر مکان	۸	۱/۶
بروزحاملگی	۴	۰/۸
عفونت	۸۷	۱۷/۴
سرویسیت	۱۱	۲/۲
بدون عارضه	۲۲۰	۴۴
جمع	۵۰۰	۱۰۰

جدول ۲- توزیع فراوانی علت خروج IUD در زنان مورد مطالعه

نوع عارضه	فراوانی	درصد
تمایل به حامله‌شدن	۳۷	۲۰
تمام‌شدن مدّت اعتبار	۶	۳/۲
ایجاد عارضه	۹۳	۵۰/۳
تمایل بیمار به تغییر روش	۴۵	۲۴/۳
حاملگی با IUD	۴	۲/۲
جمع	۱۸۵	۱۰۰

جدول ۳- برآورد نسبت شانس بروز عارضه در زنان مورد مطالعه بر حسب شغل، سطح تحصیلات و سن (مدل رگرسیون لجستیک)

متغیر	عارضه	دارد.		ندارد.		نسبت شانس	فاصله اطمینان	سطح معنی‌داری
		فراوانی	درصد	فراوانی	درصد			
شغل	خانه‌دار	۱۹۲	۵۳/۶	۱۶۶	۴۶/۴	۱	–	–
	شاغل	۸۸	۶۲	۵۴	۳۸	۱/۴۱	۰/۹۵-۲/۱	۰/۰۹
سطح تحصیلات	دانشگاهی	۶۸	۵۰/۴	۶۷	۴۹/۶	۱	–	–
	سیکل و دیپلم	۱۴۰	۵۵/۳	۱۱۳	۴۴/۷	۱/۲۲	۰/۸۱-۱/۸۶	۰/۳۵
	ابتدایی	۴۴	۶۰/۳	۲۹	۳۹/۷	۱/۴۹	۰/۸۴-۲/۶۶	۰/۱۷
	بی‌سواد	۲۸	۷۱/۸	۱۱	۲۸/۲	۲/۵۱	۱/۱۶-۵/۴	۰/۰۲
سن	زیر ۲۵ سال	۴۹	۵۹/۸	۳۳	۴۰/۲	۱/۱	۰/۶۵-۱/۷	۰/۷۹
	۳۵-۲۵ سال	۱۷۴	۵۸/۲	۱۲۵	۴۱/۸	۱	–	–
	بالای ۳۵ سال	۵۷	۴۷/۹	۶۲	۵۲/۱	۰/۶۶	۰/۴۳-۱/۰۱	۰/۰۶
نوع IUD	مولتی‌لود Cu safe	۴۰	۷۴/۱	۱۴	۲۵/۹	۱	–	–
	کاپرتی	۲۴۰	۵۳/۸	۲۰۶	۴۶/۲	۰/۴۱	۰/۲۲-۰/۷۷	۰/۰۰۶

[Downloaded from mcj.bums.ac.ir on 2026-11-03]

بحث

در این تحقیق میانگین سنّی زنان مورد مطالعه ۶/۱±۳۱/۴ سال بود که با مطالعه Tugrul و همکاران (۱±۳۴/۸ سال) همخوانی دارد (۱۳)؛ همچنین در مطالعه این محققان میانگین تعداد ۱/۵±۲/۳ (۱۳) و در مطالعه دزفولی‌منش و همکاران ۰/۶±۲/۲۸ زایمان گزارش شد (۱۴) که نتایج هر دو مطالعه به تحقیق حاضر نزدیک است.

میانگین مدّت استفاده از IUD در این مطالعه ۲۴/۱±۴۷/۳ ماه بود اما در مطالعه طاهری و همکاران ۲۷/۸۸±۲۹/۹۵ (۱۵) و در مطالعه حاجیان و همکاران ۳۶ ماه گزارش گردیده است (۱۲).

در این پژوهش مشخص شد که شانس بروز عارضه IUD در زنان باسواد کمتر است؛ به عبارت دیگر افراد دارای تحصیلات بالا، با آگاهی بیشتری IUD را به عنوان روش پیشگیری از بارداری انتخاب نموده‌اند و کمتر نسبت به خروج آن اقدام می‌کنند که با مطالعه یوسفی‌مجد و همکاران (۱۶) همخوانی دارد.

در مطالعه حاضر بیشترین عارضه مربوط به خونریزی و لکه‌بینی (۲۴/۲٪) و بعد از آن عفونت (۱۷/۴٪) بود. در مطالعه طاهری و همکاران، شایعترین عارضه خونریزی (۴۴٪) و عفونت به عنوان دومین عامل شایع (۳۶/۵٪) گزارش شده است (۱۵).

در مطالعه Reinprayoon و همکاران خونریزی و درد لگنی به عنوان شایعترین عوارض ایجادشده گزارش شده است (۱۷)؛ همچنین در مطالعه دزفولی‌منش و همکاران، شایعترین عوارض به ترتیب کرامپ، درد و عفونت بوده است (۱۴).

در این پژوهش ۳۷٪ از زنان در طیّ مطالعه IUD را خارج کردند و شایعترین علت خروج، ایجاد عارضه (۵۰/۳٪) بود و تمایل به بارداری (۲۰٪)، تمایل به تغییر روش پیشگیری (۲۴/۳٪) از دیگر علل شایع خروج IUD بود. در مطالعه حاجیان و همکاران نیز شایعترین علل خروج IUD به ترتیب خونریزی (۲۸/۹٪) و تمایل به حاملگی (۱۹/۸٪) گزارش شده (۱۲) که با مطالعه حاضر همخوانی دارد. در مطالعه Tugrul و همکاران نیز شایعترین علت خروج IUD در ارتباط با عوارض جانبی بوده است (۱۳).

در این تحقیق نرخ شکست IUD یا احتمال بروز حاملگی ۰/۸٪ بود؛ در سایر مطالعات مشابه میزان بروز حاملگی ۱/۰۷٪ (۱۱)، ۱/۸٪ (۱۵) و ۱٪ (۱۸) گزارش شده است.

نتیجه‌گیری

با توجه به استفاده وسیع از IUD به عنوان یک روش پیشگیری از بارداری متداول در سطح جهان و بخصوص کشورهای پیشرفته، برگزاری آموزش‌های ضمن خدمت برای افراد دست‌اندرکار بخصوص کارکنان بهداشتی، درمانی به منظور به روزرسانی اطلاعات لازم در زمینه روش‌های جدید IUDگذاری و انواع جدیدتر این وسیله ضروری به نظر می‌رسد؛ انجام پژوهش‌های بیشتر در این زمینه به منظور کاهش عوارض ناشی از کاربرد آن پیشنهاد می‌گردد.

منابع:

1- Pakseresht S. The education needs about family planning. Journal of Medical Faculty Guilan University of Medical Sciences. 2005; 53: 90-92. [Persian]

2- Jafar-Zadeh F. Investigation of knowledge and attitude of family health workers about IUD, Norplant and DMPA in health care centers in east of Guilan. Gilan University of Medical Sciences Journal. 2004; 5: 14-21. [Persian]

3- MohammadPour A, Mojtabavi SJ, Ghahramani M, Atarodi AR .The survey of IUD average standing period and its removing causes in women referring to Gonabad health and treatment centers. Ofogh-e-Danesh: Journal of Gonabad University of Medical Sciences and Health Services. 2003; 1 (9): 18-23. [Persian]

4- Billian X. Chinese experience with intrauterine devices. Contraception. 2007; 75: S31-S34.

5- Berrk J, Rinehart R, Hillard P, Adashi E. Novak`s Gynecology. Philadelphia: Lippincott; 2005.

6- Berk J. Novak`s Gynecology. Translated by: Valadan M, Gorani Orimi O, Rafeey R. 14th ed. Tehran: Nasl-e-Farda; 2007. pp: 204-245. [Persian].

7- Mavranezouli I, LARC (Guideline Development Group). The cost-effectiveness of long acting reversible contraceptive methods in the UK: analysis based on a decision-analytic model developed for a National Institute for

[Downloaded from mcj.bums.ac.ir on 2026-11-03]

Health and Clinical Excellence (NICE) clinical practice guideline. Hum Reprod. 2008; 23 (6): 1338-1345.

8- World Health Organization. Intrauterine devices, Technical and managerial guidelines for services. 2nd ed. Geneva: WHO; 2000.

9- AsgharNia M, EsmaeilPour N, Panahandeh Z, Sajedi T. Relative frequency of IUD expulsion in women. Journal of Medical Faculty Guilan University of Medical Sciences. 2005; 53 (14): 49-55. [Persian]

10- Cunningham FG, McDonald PC, Gant NF. Williams's Obstetrics. London: WB Saunders; 2004.

11- Neuteboom K, De.Kroon CD, Marianne Dersjant-Roorda M, Jansen FW. Follow-up visits after IUD-insertion: sense or nonsense? a technology assessment study to analyze the effectiveness of follow-up visits after IUD insertion. Contraception. 2003; 68 (2): 101-104.

12- Hajian K, Zeinal Zadeh M, Jafari Chogani NM. The determinants of earlier extraction of IUD in women under rural health care centers, Babol. Journal of Babol University of Medical Sciences. 2003; 17 (5): 30-35. [Persian]

13- Tugrul S, Yavuzer B, Yildirim G, Kayahan A. The duration of use, causes of discontinuation, and problems during removal in women admitted for removal of IUD. Contraception. 2005; 71 (2): 149-152.

14- Dezfooli Manesh M, Salari N, Darabi F .Assessment of the effectiveness and side effects of IUD in Valy Asr Clinic in Kermanshah city in 1998. Behbood: The Scientific Quarterly of Kerman University. 2000; 8 (4): 71-77. [Persian]

15- Ebrahim Taheri G, Khosheh Mehri G, Saffari M, Moslemian S. Influential factors on discontinuation of intrauterine contraceptive device. Hayat. The Journal of Faculty of Nursing & Midwifery. Tehran University. 2008; 2 (14): 73-80. [Persian]

16- Yousefi Majd F, Eftekhar Ardabili H, Akbari Haghighi F, Zeraati H. Discontinuation rates of intrauterine contraceptive device in the rural area of Urmea province of Iran. Journal of School of Public Health and Institute of Public Health Researches. 2003; 4 (1): 23-30. [Persian]

17- Reinprayoon D, Taneepanichskul S. Menstrual problems and side effects associated with long-term TCu 380A IUD use in premenopausal women Contraception. 1998; 57 (6): 417-419.

18- Poor Javad M.The evaluation of the intrauterine device's complications in the cesarean's women, in Zynab University Hospital, Mashhad, Iran, 1996-98. The Iranian Journal of Obstetrics, Gynecology and Infertility. 1999; 3-2 (1): 34-41. [Persian]

[Downloaded from mcj.bums.ac.ir on 2026-11-03]

Abstract *Original Article*

Survey of side effects of IUD in users who referred to the health centers of Birjand, Iran

N. Naseh[1], M. Torshizi[2], A. Behjati[3], M. Moodi[4]

Background and Aim: IUD is a reliable and impermanent method of contraception. Sometimes the complications lead to its removal. The aim of this study was to determine the incidence rate of IUD failure and its side effects during four years (2002-2007) among women referring to gynecological clinics in Birjand.

Materials and Methods: In this descriptive- analytic study, all 500 IUD users that referred to Health centers were assessed. The questionnaire consisted of demographic characteristics and questions regarding side effects of IUD and the reasons for removal. The collected information was prepared as tables of figures after statistic analyzing by chi-square tests and regression logistic model (α=0.05).

Results: According to the findings, the mean age of the subjects was 31.4±6.1 year, the mean duration of use was 47.3±24.1 months, mean number of deliveries was 2.5±1.3 and the failure rate was 0.8%. The most common side effects were frequent bleeding and spotting (24.2%), infection (17.4%), pain (9.8%), the reasons for removal were frequent side effects due to IUD use and desire of person. There was a meaningful relation between incidence chance and education (P=0.006) and type of IUD (P=0.02), but there was not a significant relation between occupation (P=0.21), age of person (P=0.06) and the number of deliveries (P=0.09) with having side effects.

Conclusion: The most common reason for IUD removal was side effects. These complications are preventable and education seems necessary to reduce them. The technicians should also receive sufficient training for insertion of IUDs, and thereby prevent early expulsions

Key Words: Contraceptive Devices Female, Intrauterine Devices, Side effects

Modern Care, Scientific Quarterly of Birjand Nursing and Midwifery Faculty. 2011; 8 (1): 32-37

Received: January 29, 2011 Last Revised: April 23, 2011 Accepted: May 8, 2011

[1] *Assistant Professor, Department of Gynecology, Faculty of Medicine, Birjand University of Medical Sciences, Birjand, Iran*
[2] *Corresponding Author, Instructor, Faculty of Nursing and Midwifery, Birjand University of Medical Sciences, Birjand, Iran*
[3] *Physician*
[4] *Instructor, Faculty of Public Health, Birjand University of Medical Sciences, Birjand, Iran*

[Downloaded from mcj.bums.ac.ir on 2026-11-03]