● مجلهٔ دانشگاه علوم پزشکی بابل، سال هفتم، شمارهٔ ۱ (پی‌درپی۲۵)، صفحه ۲۸ الی ۳۳، زمستان ۱۳۸۳
دریافت: ۸۲/۶/۳۱، پذیرش: ۸۳/۳/۱۳

تأثیر سوپرمینت (اسانس نعناع) بر شدت درد پس از سزارین

نسرین فاضل *
کارشناس ارشد مامایی دانشکده علوم پزشکی سبزوار

سابقه و هدف: یکی از مشکلات بیماران بعد از عمل جراحی درد می باشد. سزارین شایعترین عمل جراحی زنان بوده و اغلب بیماران سزارین شده، درد بعد از عمل را به علل مختلف ،مخصوصاً نفخ تجربه می کنند. داروهای مختلفی به عنوان ضد درد بعد از عمل مورد استفاده قرار می گیرند. این مطالعه با هدف تعیین تأثیر سوپرمینت بر شدت درد پس از سزارین انجام شد.

مواد و روشها: این پژوهش یک مطالعه کارآزمایی بالینی، دو سو کور ودو متغیره است که با هدف تعیین تاثیر اسانس نعناع بر شدت درد پس از سزارین در بیمارستان شهیدان مبینی شهر سبزوار انجام گرفت. در این تحقیق ۱۰۷ زن سزارین شده (٤٧ نفر گروه دارونما،٦٠ نفر گروه دارو) مورد مطالعه قرار گرفتند. دارو و دارونما بعد از قطع سرم ،به میزان ۳ دوز ٤٠ قطره هر ۲۰ دقیقه به زنانی که دچار درد ناشی از نفخ بعد از عمل شده بودند خورانده شد و با استفاده از مقیاس دیداری میزان تأثیر سوپرمینت بر شدت درد ارزیابی شد.

یافته ها:.بر اساس نتایج پژوهش، آزمون آماری من ـ ویتنی نشان دادکه میزان شدت درد در گروه دارو نسبت به گروه دارونما در ۲۰ دقیقه دوم و ۲۰ دقیقه سوم و ۱۲۰ دقیقه بعد از مداخله بطور معنی داری کاهش داشت($p<0/001$).

نتیجه گیری: با توجه به یافته های این تحقیق، فرضیه مؤثر بودن اسانس نعناع بر کاهش شدت درد پس از سزارین در گروه دارو نسبت به گروه دارونما مورد تأیید قرار گرفت.

واژه های کلیدی: *اسانس نعناع، سزارین، درد بعد از جراحی.*

مقدمه

درد مکانیسم فیزیولوژی محافظتی است که از محرکهای مضر ناشی میشود .درد نشانه صدمه بافتی است که هنگام ارزیابی درد باید مورد توجه قرار گیرد(۱). همچنین درد به معنی احساس ناراحتی به دلیل تحریک پایانه های عصبی خاص می باشد(۲). درد وسیعتر از حس واحدی است که توسط محرک خاصی ایجاد گردد، درد ذهنی وکاملاً فردی است فردی که درد را گزارش می کند تنها منبع گزارش درد است. طبق نظریه مک کانری وبیب درد آنچیزی است که فرد تجربه می کند و وجود دارد هر زمان که فرد ابراز کند. درک درد تحت تاثیر تعادل میانجی های عصبی و فیبرهای نزولی کنترل درد بافت قشر می باشد(۱). روشهای از بین بردن درد در مامایی بصورت روش از بین بردن درد داروئی می باشد. جهت تغییرات گوارشی بعد از زایمان و عوارض آن، از داروهائی مثل شیرمنیزی ،بیزاکودیل و تنقیه آب ساده استفاده می شود(۲). مطالعات آماری نشان می دهد که با وجود مسکن های مختلف ۷۷٪ بیماران

▣ هزینه انجام این پژوهش در قالب طرح تحقیقاتی شماره ۸۲۰۰۲ از اعتبارات معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی مشهد تأمین شده است.

[DOR: 20.1001.1.15614107.1383.7.1.4.7]

بستری در بخش های جراحی و داخلی دچار درد هستند(۴و۳). نفخ یکی از علل پس درد بعد از عمل سزارین است. نفخ شدید در بیمار یجاد درد می کند که برای کاهش این درد می توان از ضد دردهای مخدر مثل مپریدین هیدروکلرید، مرفین سولفات وآسپرین کدئین استفاده کرد (۵). سزارین یکی از مهمترین اعمال جراحی در طب زنان و زایمان است و در عصر حاضر شایعترین نوع جراحی است (۶). آمار سزارین در ایران بسیار متفاوت می با شد در سال ۱۳۷۹ میزان سزارین ۲۹ استان کشور ۳۵٪ بود که ۶۳/۳٪ در مراکز دولتی و۴۱/٪ در مراکز خصوصی بوده است(۷). اکثر داروهای مصرفی جهت کم کردن درد شکم به علت نفخ، دارای عـوارض و اثرات سوئی است که بیشتر ما را در جهت مصرف داروهای گیاهی رهنمون می کند (۸). استفاده از گیاه درمانی از زمانهای قدیم در تمدنهای باستانی رایج بوده و امروزه نیز گیاه درمانی به صور مختلف، اعم از استفاده از فراورده های گیاهی یا عصاره های تام آنها در تمام دنیا رایج است و همچنین توجه خاصی به گیاه درمانی شده است در این راستا و با توجه به گسترش تقاضا برای گیاه درمانی، بررسی و تحقیق در این زمینه ضروری است و نیاز به وسعت و گسترش در این زمینه را می طلبد. تحقیقات فراوانی درمورد بررسی اثرضددردی عصاره های تام گیاهان در کشور های مختلف انجام شده است (۹). در حالیکه در کشور ما علیرغم تنوع پوشش گیاهی به دلیل تنوع آب و هوایی که یک نعمت خدادادی است این تحقیقات بسیار اندک انجام شده است (۱۱و۱۰). نعناع اثر ضد التهابی و ضد دردی دارد و مؤلفان استفاده سنتی نعناع را برای مواردی مثل درد والتهاب تأیید میکنند(۱۲). اسانس نعناع از تقطیر گلها و سر شاخه های تازه نعناع بدست می آید. مایعی است بی رنـگ یا زرد کم رنـگ یـا زرد مایل به سبز با بو و طعم تند که شامل موادی مثل منتول، منتون و استـات منتیل است(۱۳). لو،جی، اچ در پژوهشی نشان داد که اسانس نعناع در بهبود کرامپهای شکمی مؤثر است (۱۴). همچنین کینگهام، جی تاثیر اسانس نعناع را در اسپاسم کولون نشان داد(۱۵).

ناش، پی در پژوهشی نشان داد که اسانس نعناع در بهبود علائم سندرم روده تحریک پذیر تاثیر عمده ای ندارد(۱۶). قطره خوراکی سوپرمینت داروی جدیدی در ایران می باشد که از دسته داروئی ضد نفخ هاست، از اسانس گیاه نعناع با نام علمی منتا اسپیکاتا از خانواده نعنایان تهیه شده است. این فراورده بر اساس وجود حداقل ۹/۵ میلیگرم کارون (carvon) در اسانس نعیین مقدار شده است(۱۷).

گیاهان دارویی به علت دارا بودن مواد مؤثره گوناگون می توانند در درمان بسیاری از بیماریها وعلائم آنها مثل درد ،مورد استفاده قرار گیرند بدون آنکه مجموعه مواد مؤثره آنها بر روی یکدیگر تاثیر گذاشته و یا تداخل کند، هر کدام می توانند کاربرد خود را داشته باشند(۱۸). بنابراین کنترل درد بعد از عمل توسط داروهای گیاهی پیامدهای سودمندی را برای مادر و نوزاد بدنبال خواهد داشت. با توجه به تحقیقات انجام شده در زمینه بکارگیری روش یا دارویی جهت از بین بردن درد بعد از عمل سزارین و همچنین بنا بر تجربیات پژوهشگر مبنی بر مشاهده مادرانی که بعد از عمل سزارین دچار مشکل نفخ و درد بدنبال آن می شوند، پژوهشی با هدف تعیین تاثیر اسانس نعناع بر شدت درد بعد از عمل سزارین انجام شد.

مواد و روشها

این پژوهش از نوع کارآزمایی بالینی، دوسوکور می باشد که بر روی ۱۰۷ نفر از خانم های مراجعه کننده به بیمارستان شهیدان مبینی شهر سبزوار که سزارین شده بودند (۴۷ نفر گروه دارونما و ۶۰ نفر گروه دارو) انجام گرفت. واحدهای پژوهش به روش مبتنی بر هدف از بین خانم هایی که سن حاملگی ۴۲-۳۸ هفته، نوزاد تک قلو و زنده، مسکن عضلانی و مایعات وریدی یکسان بعد عمل داشتند، برش عرضی سزارین انتخاب گردیدند. پژوهشگر و کمک پژوهشگر هر روز در سه شیفت کاری در این مرکز حضور یافته و خانم های سزارین شده واجد شرایط را شناسایی می نمودند.

سپس اهداف پژوهش را برای آنان شرح داده و در صورت تمایل فرد به شرکت در تحقیق، ابتدا فرم انتخاب نمونه را تکمیل می نمودند و در صورت واجد شرایط بودن، بعداز قطع سرم فرم های مصاحبه و مشاهده تکمیل می شد سپس فرم ثبت وضعیت بالینی بعد از عمل در اختیار مادر قرار داده می شد تا میزان شدت دردی را که احساس می کند بر روی مقیاس شبیه سازی بصری V.A.S که به ۷ بخش با رنگهای مختلف مشخص شده بود علامت بزند [بدین صورت که بدون درد(۰)= سبز، درد بسیار کم (۱)=آبی، درد کم(۲)=

[DOR: 20.1001.1.15614107.1383.7.1.4.7]

بنفش، درد متوسط(۳)=زرد، درد نسبتاً شدید(۴)= نارنجی، درد شدید (۵)=قرمز].

برای اندازه گیری شدت درد با این ابزار ضمن نشان دادن آن به مادر از وی خواسته می شد تا شدت دردی را که احساس می کند با زدن علامت روی این ستون مشخص کند. سپس فرم مصاحبه شماره ۳ تکمیل می شد و دارو یا دارونما را که توسط استاد مشاور کدگذاری شده بود و برای پژوهشگر و کمک پژوهشگر نامشخص بود به میزان ۴۰ قطره در ۳۰cc آب لولـه کشی شهری به فاصله ۲۰ دقیقه در ۳ نوبت بعد از قطع سرم و خوردن چای داده میشد و در پایان هر ۲۰ دقیقه و ۱۲۰ دقیقه بعد از مداخله، فرم معاینه بالینی تکمیل می د. روشهای آماری مورد استفاده در ین پژوهش کای دو، من ویتنی، رگرسیون رتبه ای و student T.test بود.

یافته‌ها

بر اساس نتایج پژوهش، دو گروه از نظر سن، سطح تحصیلات مادر و همسر، شغل مادر و همسر، سن حاملگی، تعداد حاملگی، تعداد زایمان، همگن می‌باشند. همچنین دو گروه از نظر اطلاعات قبل از عمل سزارین مثل طولNPO مدت آخرین وعده غذا، مدت بستری همگن می‌باشند. از نظر اطلاعات حین عمل سزارین مثل طول مدت بیهوشی، طول مدت عمل و نوع بیهوشی اختلاف آماری معنی‌داری نداشتند.

دو گروه از نظر اطلاعات مربوط به بعد از عمل سزارین مثل زمان شروع مایعات دهانی، زمان شروع راه رفتن و اندکس توده بدن همگن می‌باشند. ولی از نظر کل مدت راه رفتن (p=۰/۰۵) و تعداد دفعات راه رفتن (p=۰/۰۲۶) تفاوت آماری معنی‌داری داشتند که این متغیرهای تأثیرگذار بر شدت درد از طریق مدل رگرسیون رتبه‌ای کنترل شدند. پس از شروع رژیم مایعات، به بیمارانی که دچار نفخ شده و درد داشتند دارو و دارونما داده شد. اطلاعات مربوط به اهداف پژوهش نشان می‌دهد که شدت درد در گروه دارو نسبت به گروه دارونما در قبل از مداخله (نمودار۱) و ۲۰ دقیقه اول بعد از مداخله تفاوت آماری معنی داری نداشتند و در ۲۰ دقیقه دوم و سوم و ۱۲۰ دقیقه بعد از مداخله تفاوت آماری معنی داری داشتند(جدول ۲و۱).

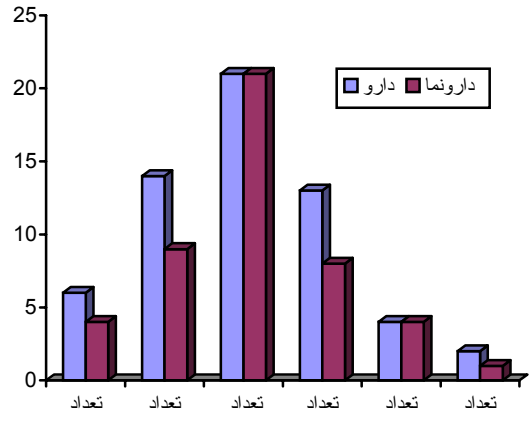
جدول ۱. توزیع فراوانی افراد تحت مطالعه برحسب شدت درد در ۲۰ دقیقه اول و سوم بعد از مداخله در دو گروه

گروه / شدت درد	۲۰-۱ دارو تعداد(٪)	۲۰-۱ دارونما تعداد(٪)	۲۰-۲ دارو تعداد(٪)	۲۰-۲ دارونما تعداد(٪)	۲۰-۳ دارو تعداد(٪)	۲۰-۳ دارونما تعداد(٪)
بدون درد	۱(۱۶/۷)	۳(۶/۴)	۲۳(۳۸/۳)	۸(۱۷)	۲۸(۴۶/۷)	۹(۱۹/۱)
درد خفیف	۲۰(۳۳/۳)	۱۲(۲۵/۵)	۱۹(۷/۳)	۱۳(۲۷/۷)	۲۲(۳۶/۷)	۱۶(۳۴)
درد متوسط	۲۰(۳۳/۳)	۱۶(۳۴)	۱۴(۲۳/۳)	۱۶(۳۴)	۸(۱۳/۳)	۱۲(۲۵/۵)
درد کمی شدید	۷(۱۱/۷)	۱۲(۲۵/۵)	۳(۵)	۶(۱۲/۸)	۱(۱/۷)	۵(۱۰/۶)
درد خیلی شدید	۳(۵)	۳(۶/۴)	۱(۱/۷)	۳(۶/۴)	۱(۱/۷)	۴(۸/۵)
شدیدترین درد	۰(۰)	۱(۲/۱۰)	۰(۰)	۱(۲/۱۰)	۰(۰)	۱(۲/۱۰)
کل	۶۰(۱۰۰)	۴۷(۱۰۰)	۶۰(۱۰۰)	۴۷(۱۰۰)	۶۰(۱۰۰)	۴۷(۱۰۰)
نتیجه آزمون	p=۰/۹۶	Z=۱/۴۲	p<=۰/۰۰۲	Z=۳/۰۷۸	p<۰/۰۰۱	Z=۳/۸۱

[DOR: 20.1001.1.15614107.1383.7.1.4.7]

جدول ۲. توزیع فراوانی افراد تحت مطالعه برحسب شدت درد رد ۱۲۰ دقیقه بعد از مداخله در دو گروه

شدت درد	گروه ۱-۲۰ دارو تعداد(٪)	دارونما تعداد(٪)
بدون درد	(٦٠)٣٦	(١٩/١)٩
درد خفیف	(٣٣/٣)٢٠	(٣٤)١٦
درد متوسط	(٦/٧)٤	(٢٥/٥)١٢
درد کمی شدید	(٠)٠	(١٠/٦)٥
درد خیلی شدید	(٠)٠	(٦/٤)٣
شدیدترین درد	(٠)٠	(٣/٤)٢
کل	(١٠٠)٦٠	(١٠٠)٤٧
نتیجه آزمون	p=٠/٠٠١	Z=٥/٢٣



نمودار ۱. توزیع فراوانی افراد تحت مطالعه بر حسب شدت درد قبل از مداخله در دو گروه

بحث

نتایج این پژوهش نشان می‌دهد که دو گروه از نظر سنّ مادر، نوع سزارین (اورژانس، انتخابی)، شاخص توده بدن با هم همگن می‌باشند که با نتایج پژوهش ممیشی همخوانی دارد(۸)، در ضمن در هر دو مطالعه خانمهای با (BMI >۳۰) از پژوهش حذف شدند. دو گروه از نظر تعداد حاملگی، سن حاملگی، طول مدت بستری قبل از عمل، وزن نوزاد، جنس نوزاد و طول مدت بیهوشی همگن بوده‌اند که با نتایج پژوهش شماعیان رضوی همخوانی دارد(۱۹). نتایج این پژوهش مؤثر بودن سوپرمینت را بر شدت درد بعد از سزارین نشان داد. ممیشی در پژوهش خود تأثیر کارمینت (مخلوط اسانس سه گیاه نعناع، بادرنجبویه، گشنیز) را بر شدت نفخ بعد سزارین با استفاده از مقیاس شبیه‌سازی بصری نشان داد که با نتایج پژوهش حاضر همخوانی دارد. احتمالاً علت یکسان بودن نتایج، وجود ترکیب اسانس نعناع در کارمینت باشد. همچنین می‌بی و همکاران در مطالعه خود تأثیر اسانس نعناع و زیره را بر درد دیس‌پپسی غیرزخمی نشان دادند(۲۰).

میریک در پژوهش خود نشان داد که اسانس نعناع در کاهش درد بعد از عمل آپاندکتومی مؤثر است (۲۱). نتایج آزمون Mann-Whitney نشان داد که بین کاهش شدت درد در ۲۰ دقیقه اول در سوپرمینت رابطه مثبت و معنی‌داری وجود ندارد ولی بین کاهش شدت درد و سوپرمینت در ۲۰ دقیقه دوم، ۲۰ دقیقه سوم و ۱۲۰ دقیقه بعد از مداخله رابطه مثبت معنی‌داری وجود دارد($p<۰/۰۰۱$). در این پژوهش تأثیر عوامل مداخله‌گر بر شدت درد مورد بررسی قرار گرفته و آزمونهای آماری نشان داد که عواملی مثل دفعات قدم زدن، بغیر از دارو بر کاهش شدت درد مؤثر بوده‌اند. بدین ترتیب با توجه به یافته‌های بدست آمده، فرضیه پژوهش مبنی بر "سوپرمینت بر کاهش شدت درد بعد از سزارین مؤثر است" تأیید می‌شود و پیشنهاد می‌شود که بررسی تأثیر سوپرمینت بر شدت نفخ بعد از عمل های جراحی زنان، شدت درد سندرم روده تحریک‌پذیر، شدت درد بعد از زایمان طبیعی، تهوع و استفراغ بعد از عمل انجام گیرد. بدین ترتیب امید می‌رود که سوپرمینت در مراقبت‌های معمول بعد از زایمان بعنوان یکی از راهکارهای مؤثر برای رسیدن به سلامت و بهداشت مادران به کار برده شود.

تقدیر و تشکر

بدینوسیله از شورای محترم پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی مشهد، خانم تفضلی، آقایان دکتر رمضانی، دکتر اسماعیلی که در اجرای این مطالعه مرا یاری نموده اند، صمیمانه قدردانی میگردد.

[DOR: 20.1001.1.15614107.1383.7.1.4.7]

****

منابع

۱. آن پاتر پ، پر ی آ. اصول وفنون پرستاری، فصل ۲۳، دفع مدفوع، ترجمه فرزانکان ز، چاپ اول، تهران، نشر سالمی ۱۳۸۲؛ ص: ۵۸۹ .

۲. صلاح زهی ه، خجسته ف. پرستاری وبهداشت مادران ونوزادان، تهران، انتشارات گلبان ۱۳۸۰؛ ص: ۳۸- ۱۲۵.

3. Bonica T. The management of pain, 2nd ed ,volume one, Philadelphia: Lea and Feblger 1990; pp: 465-75.

4. Devita E. Cancer principles and practice of oncology, 1st ed, volume two, New York: J B Lippincott 1989; pp: 2-3.

5. Ignatavicus D, Workman L, Mishler M. A medical surgical nursing across the health care continue, 3rd ed, Toronto Saunders Co 1999; 1: 366-7.

٦. دنفورث د. بیماریهای زنان و مامایی، .فصل ۲۹ ، تهران: مؤسسه انتشاراتی اندیشه رفیع ۱۳۸۱؛ ص:۲۸۹.

۷. متقی ز. بررسی مقایسه ای مشخصات مامائی، اجتمائی و اقتصادی در مادران سزارین انتخابی با زایمان طبیعی بستری در بیمارستان امام خمینی. پایان نامه کارشناسی ارشد مامائی دانشکده پرستاری مامائی مشهد ۱۳۷۹.

۸. ممیشی ن. بررسی تاثیر کارمینت بر شدت نفخ زنان تازه سزارین شده. پایان نامه کارشناسی ارشد پرستاری، دانشگاه آزاد تهران ۱۳۷۹.

9. Trentin AP, Santose ARS, Miguel OG, Pizzolarti MG, Yunes RA, Calixto JB. Mechanisms involved in the anti nociceptive effect in mice of the hydroalcohlic extract of siphcamphylus verticillatus. J Pharm Phrmacol 1997; 49: 567-72.

۱۰. احمدیانی ا، ،سمانیان س. .مهار درد حاد و مزمن با عصاره الکلی ریزوم گیاه آقطی در موش صحرایی. مجله فیزیولوژی وفارما کولوژی ایران ۱۳۷٦: (۲)۱: ۷-۱۲۳.

۱۱. حیدری ر، ،شریفی ف، اورنگی ب، سلمانی م. بررسی اثر ضد دردی عصاره هیدروالکلی زنجبیل و فلفل. انتشارات مانی۱۳۷۱؛ ص:۲۱ –۱۰.

12. Atta AH, Alkofahia A. Anti-nociceptive and antiflammatory effect of some tordanian medicinal plant extracts. J Ethnopharmacol Boca 1998; pp: 117-24.

۱۳. آیینه چی ی. .مفردات پزشکی و گیاهان دارویی ایران. چاپ دوم، انتشارات دانشگاه تهران، ۱۳۷۰؛ ص: ۳۵.

14. Liu JH, Chen GH, Yeh HZ, et al. Enteric-coated peppermint oil capsule in the treatment of irritable bowel syndrome a prospective /randomized trial. J Gastrorentrol 1997; 32: 765-8.

15. Kingham JG. Peppermint oil and colon spasm. Lancet 1999; 98: 346.

16. Nash P, Gowld SR, Barrnardo DE. Peppermint oil does not relieve the pain of irritable bowel syndrome. Br J Clin Pract 1986; 40: 223, 292.

۱۷. ولاگ ژ، استودولا ژ. گیاهان دارویی، ترجمه زمان س، چاپ سوم، تهران، انتشارات ققنوس۱۳۷٦: ص: ۳-۲۳۱و٦ –٤٥.

۱۸. عبدالهی کاکرودی ح. بررسی تاثیر پونه بر تهوع واستفراغ بیماران تحت شیمی درمانی بیمارستان امید ۱۳۷۸. پایان نامه کارشناسی ارشد پرستاری مامائی، دانشکده پرستاری مامائی مشهد ۱۳۷۹.

۱۹. شماعیان رضوی ن. بررسی تاثیر شروع زودهنگام مایعات دهانی پس از عمل سزارین بر میزان بروز عوارض گوارشی بعد از عمل کارشناسی ارشد مامائی دانشکده پرستاری مامائی مشهد ۱۳۷۷.

20. May B, Kuntz HD, Kieser M, et al. Efficacy of a fixed peppermint oil/caraway oil combination in non-ulcer dyspepsia. Arzneimittelforschung 1996; 46: 1142-53.

[DOR: 20.1001.1.15614107.1383.7.1.4.7]

21. Meyrick Thomas J, Carr N, Glick L. Peppermint oil following appendectomy: Acdelibertely small clinical trial. Surg Res Commn 1988; 2: 285-7.

* آدرس نویسنده مسئول: سبزوار، دانشگاه علوم پزشکی، گروه مامایی، تلفن:۰۵۷۱-٤٤٤٦٠٣٠.

[DOR: 20.1001.1.15614107.1383.7.1.4.7]