

مقاله پژوهشی

بررسی تاثیر رایحه درمانی بر شدت درد مرحله اول زایمان در زنان نخست زا

فهیمة رشیدی فکاری^۱، محبوبه طباطبایی چهر^{۲*}، فرزانه رشیدی فکاری^۳، حامد مرتضوی^۴، حسین کمالی^۵، ویدا طبیبی^۶

۱ کارشناس ارشد مامایی، دانش آموخته دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران
۲ کارشناس ارشد مامایی، عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی، بجنورد، ایران
۳ دانشجوی کارشناسی ارشد مامایی، دانشکده پرستاری مامایی مشهد، کمیته تحقیقات دانشجویی، مشهد، ایران.
۴ استادیار گروه پرستاری سالمندی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی، بجنورد، ایران
۵ کارشناس ارشد شیمی، عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی، بجنورد، ایران
۶ کارشناس ارشد پرستاری، عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی، بجنورد، ایران
*نویسنده مسئول: بجنورد، خیابان شهریار، دانشکده پرستاری و مامایی
پست الکترونیک: taba192@yahoo.com

وصول: ۹۲/۵/۲۲ اصلاح: ۹۲/۶/۱۰ پذیرش: ۹۲/۶/۱۶

چکیده

زمینه و هدف: درد زایمان از شدیدترین تجارب حسی در طی زندگی زنان است که در بیشتر از نیمی از زنان باردار شدید است و منجر به بروز عواقب نامطلوب بر روی مادر، جنین و روند لیبر می شود. یکی از رایجترین روشهای غیر دارویی، رایحه درمانی است. لذا این مطالعه با هدف بررسی تاثیر رایحه درمانی بر شدت درد مرحله اول زایمان در زنان نخست زا انجام شد.

مواد و روش کار: در این کارآزمایی بالینی ۱۵۰ نفر از زنان نخست زا مراجعه کننده به بیمارستان بنت الهدی شهر بجنورد که کاندید زایمان طبیعی بودند به روش در دسترس انتخاب و به صورت تصادفی به سه گروه تقسیم شدند. داده ها توسط فرم اطلاعات دموگرافیک و مامایی، مقیاس سنجش دیداری درد (VAS) جمع آوری شد. در گروه مداخله یک، اسانس شمعدانی، در گروه مداخله دو، اسانس پرتقال و در گروه کنترل آب مقطر، دریافت کردند. در کلیه شرکت کنندگان قبل و ۲۰ دقیقه بعد از مداخله شدت درد با مقیاس تطابق دیداری درد سنجیده شد. داده ها به کمک نرم افزار SPSS16 و با آزمون های آماری کای دو، ویلکاکسون تجزیه و تحلیل شد.

یافته ها: میزان درد در گروه رایحه پرتقال بطور معنی داری کاهش یافته بود ($p=0/01$) اما در دو گروه شمعدانی ($p=0/1$) و کنترل ($p=0/46$) کاهش معنی داری نداشت.

نتیجه گیری: نتایج مطالعه نشان داد که کاربرد آروماتراپی با اسانس پرتقال می تواند به عنوان روش غیر دارویی آسان و غیرتهاجمی در کاهش درد مرحله اول زایمان مورد استفاده قرار گیرد.

واژه های کلیدی: رایحه درمانی، اسانس پرتقال، اسانس شمعدانی، درد، مرحله اول زایمان

مقدمه

رحم، درد شدیدی [۴]. یکی از مهم ترین دلایل انتخاب سزارین توسط زنان در ایران ترس از درد زایمان است [۵]. در مواردی که این درد شدید می شود منجر به بروز عواقب نامطلوب بر روی مادر، جنین و روند لیبر می شود [۶]. جهت کاهش درد زایمان از روش های دارویی و غیر دارویی استفاده می گردد. هیچ روش تسکین درد دارویی بدون عارضه بر روی مادر و جنین نمی باشد. حال آنکه استفاده از روش های غیر دارویی تسکین درد، کم خطر،

درد زایمان از شدیدترین تجارب حسی و هیجانی در طی زندگی زنان است [۱]. که این درد با درد ناشی از قطع عضو و ایسکمی قلبی برابری می کند [۲]. درد زایمان در زنان نخست زا خیلی بیشتر و شدیدتر از زنان چندزا می باشد [۳]. در طی مرحله اول لیبر به دلیل کاهش اکسیژن در عضلات رحم بدلیل انقباضات زایمانی، فشار اعصاب سرویکس، کشیدگی صفاق بر روی

ارزان، آسان، غیرتهاجمی می‌باشند [۷]. یکی از رایجترین روشهای غیر دارویی، رایحه درمانی است [۸] رایحه درمانی یا استفاده از اسانس معطر گیاهان در بهبود زخم، تقلیل اضطراب، تنش و تسکین درد موثر است [۹]. رایحه درمانی همچنین در جهت کنترل درد حین زایمان مورد استفاده قرار می‌گیرد [۹]. مطالعات نشان داده که استنشاق اسانس‌ها در طی لیبر باعث ترشح اندورفین‌های داخلی و کاهش درد می‌شود [۵]. دو اسانس پرتقال و شمعدانی از رایحه‌های خوشایند، در دسترس و آشنا برای افراد هستند. اسانس پرتقال (*Citrus Sinesis*) محرک سیستم عصبی مرکزی و آرامبخش، مسکن، شل کننده، ضدالتهاب و کاهنده فشارخون است [۱۰]. از طرف دیگر برای شمعدانی خواص ضدالتهاب، آنتی همورائیک، آنتی‌سپتیک، دیورتیک و شل کنندگی ذکر شده است [۱۱] همچنین مطالعات نشان دهنده تأثیر شمعدانی بر کاهش درد قفسه سینه، دردهای حین یائسگی و درد زونا می‌باشد [۱۲، ۱۳]. با توجه به اینکه رایحه درمانی روشی آسان و غیرتهاجمی می‌باشد ولی شواهد کافی درباره ی فواید آروماتراپی بر درد لیبر و زایمان وجود ندارد و احتیاج به تحقیقات بیشتری در این زمینه می‌باشد [۱۴]. همچنین اسانس‌های گیاهی اندکی بر درد زایمان بخصوص به صورت استنشاقی که راحت است، مورد آزمون قرار گرفته اند لذا پژوهشگران برآن شدند مطالعه ای طراحی که از دو اسانس پرتقال و شمعدانی که مطالعه‌ای درمورد آنها یافت نشده است با هدف بررسی رایحه درمانی بر شدت درد مرحله اول زایمان در زنان نخست‌زا انجام شود.

روش کار

تحقیق حاضر یک مطالعه کارآزمایی بالینی سه گروهه می‌باشد که پس از اخذ مجوز کمیته اخلاق از دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی انجام شد. نمونه گیری با ارائه معرفی نامه کتبی به بیمارستان بنت الهدی بجنورد در سال ۱۳۹۱ بر روی زنان نخست‌زا آغاز شد. حجم نمونه بر اساس مطالعه مقدماتی تعداد نمونه ۵۰ نفر در هر گروه محاسبه شد.

داده ها برپایه مصاحبه و معاینه مستقیم گردآوری شد. ابزار پژوهش شامل فرم انتخاب نمونه، اطلاعات

دموگرافیک و مامایی و فرم مقیاس بینایی سنجش شدت درد (VAS) بود. مقیاس بینایی درد مقیاسی بین المللی می‌باشد که مکرر در مقالات داخلی و خارجی استفاده شده است [۱۵]. این مقیاس شبیه یک خط کش ده درجه ای می‌باشد که عدد صفر نشان دهنده عدم وجود درد و عدد ۱۰ نشان دهنده شدیدترین درد می‌باشد. قبل مداخله برای مادران این مقیاس توضیح داده شد که آنها بتوانند به راحتی شدت درد خود را باتوجه به اعداد این خط کش بیان کنند.

شرایط ورود شامل زنان نخست‌زا ۱۸ تا ۳۵ ساله باحاملگی ترم با جنین تک قلو، عدم ابتلا به صرع، آسم و میگرن، عدم استفاده از مسکن ۳ ساعت قبل مداخله، عدم زکام و گرفتگی بینی، حساسیت به بوی خاص یا تجربه قبلی ناخوشایند از استنشام رایحه خاص بود. معیارهای خروج از مطالعه، عدم تمایل به ادامه شرکت در مطالعه، ایجاد دیسترس جنینی یا اختلال در پیشرفت لیبردر حین مداخله، استفاده از داروهای مسکن در جریان مداخله بود.

در زمان نمونه گیری، پس از اخذ رضایت نامه از نمونه‌ها، تخصیص تصادفی بوسیله قرعه کشی (پاکت) انجام شد. به دلیل پراکندگی، انتشار مولکولهای بو و کمبود فضا، افراد مورد پژوهش در هر سه گروه اسانس شمعدانی، اسانس پرتقال، آب مقطر (پلاسو) درشیفتهای مجزا (فقط یک شیفت کاری) دریافت می‌کردند. ابتدا هدف از انجام پژوهش به مادران واجد شرایط و واقع در مرحله اول زایمان با دیلاتاسیون ۵-۳ سانتی متر توضیح داده می‌شد و فرم مشخصات دموگرافیک و مامایی تکمیل و سپس شدت درد قبل از مداخله و ۲۰ دقیقه پس از مداخله با مقیاس تطابق دیداری درد اندازه گیری می‌شد. در گروه مداخله‌ای یک، دو قطره اسانس شمعدانی ۲٪، در گروه مداخله‌ای دو، دو قطره اسانس پرتقال ۲٪ و در گروه شاهد دو قطره آب مقطر بر روی پارچه غیر قابل جذب و بدون بو و یک اندازه ریخته و به لباس شرکت کنندگان وصل می‌شد در کلیه ی شرکت کنندگان قبل و ۲۰ دقیقه بعد مداخله شدت درد با مقیاس تطابق دیداری درد در بین انقباضات سنجیده می‌شد. در این مطالعه از اسانس پوست پرتقال شیرین (*Citrus Sinesis*) و از شمعدانی نوع (*Pelargonium graveolens*) استفاده شد که اسانس‌ها

بحث

نتایج مطالعه حاضر نشان داد که اسانس پرتقال بر کاهش درد لیبر موثر است. مطالعه ای مستقیماً در زمینه اثر اسانس پرتقال بر درد لیبر و زایمان یافت نشد. یپ^۱ و همکاران (۲۰۰۸) نشان دادند که ماساژ با رایحه درمانی ترکیبی اسانس پرتقال با زنجبیل در هفته‌ی اول درمان در کاهش درد زانو موثر بود [۱۶]. از گلی و همکاران (۱۳۹۱) نیز نشان دادند که استفاده از اسانس خوراکی پرتقال، درد پستان ناشی از سندرم پیش از قاعدگی را کاهش می‌دهد [۱۰]. نتایج مطالعات بالا با نتایج مطالعه حاضر همسو می‌باشد.

همچنین نتایج مطالعه حاضر نشان داد که اسانس شمعدانی بر کاهش درد طی لیبر موثر نمی‌باشد. مطالعه ای مشابه به اثر اسانس شمعدانی بر درد لیبر و زایمان در دسترس نبود. کیم^۲ و همکاران (۲۰۱۱) نشان دادند که ماساژ اسانس شمعدانی در ترکیب با چند اسانس دیگر، شدت درد قاعدگی را در زنان مبتلا، کاهش می‌دهد [۱۷]. نتایج مطالعات بالا با نتایج مطالعه حاضر همسو نمی‌باشد. تفاوت نتایج مطالعه حاضر با مطالعه کیم و همکاران، می‌تواند ناشی از استفاده‌ی همزمان آنان از رایحه درمانی با ماساژ باشد. همچنین هور^۳ و همکاران (۲۰۰۸) نشان دادند که کاربرد شمعدانی به صورت ماساژ- آروماتراپی به مدت هشت هفته موجب تسکین درد در زنان یائسه خواهد شد [۱۸]. تفاوت نتایج مطالعه حاضر با مطالعه هور ممکن است به علت استفاده‌ی طولانی مدت (۸ هفته) از اسانس شمعدانی و همچنین ماساژ درمانی همراه با آروماتراپی بوده است.

به طریقه ی تقطیر با دستگاه کلونجر در مرکز تحقیقات گیاهان دارویی خراسان شمالی تهیه شدند. آزمون های مورد استفاده دراین مطالعه کای دو، ویلکاکسون بودند. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم افزار آماری SPSS نسخه ۱۶ استفاده شد. در تمامی موارد سطح معنی داری $p < 0/05$ در نظر گرفته شد.

یافته‌ها

نتایج مطالعه حاضر نشان داد که بین سه گروه از نظر متغیر سن اختلاف آماری معنی داری وجود نداشت ($p=0/083$). همچنین نتایج مطالعه نشان داد که در گروه شمعدانی $89/8\%$ مادران خانه دار، $6/1\%$ شاغل و $4/1\%$ در حال تحصیل بودند و در گروه پرتقال $95/8\%$ خانه دار، $2/1\%$ شاغل و $2/1\%$ در حال تحصیل بودند در گروه کنترل $87/5\%$ خانه دار، $6/2\%$ شاغل و $6/2\%$ مشغول به تحصیل بودند ($p=0/67$). در گروه شمعدانی 49% از مادران و در گروه پرتقال $54/2\%$ و در گروه پلاسبو $43/8\%$ دارای جنین پسر بودند و در واقع بین جنسیت نوزاد در بین گروه ها نیز اختلاف معنی دار نبود ($p=0/59$) و هر سه گروه باهم همگن بودند. بین سطح تحصیلات مادران نیز در بین سه گروه اختلاف آماری معنی دار مشاهده نشد ($p=0/15$).

همچنین نتایج پژوهش حاضر نشان داد که شدت درد لیبر در گروه دریافت کننده اسانس پرتقال بعد از مداخله نسبت به قبل آن به طور معنی داری کاهش یافته بود ($p=0/01$) اما در گروه شمعدانی و کنترل اختلاف معنی داری مشاهده نشد. مقایسه میزان درد در جامعه پژوهش قبل و بعد از اجرای مداخله در جدول ۱ آورده شده است.

جدول ۱: مقایسه درون گروهی شدت درد قبل و بعد از دریافت اسانس پرتقال، شمعدانی و پلاسبو

متغیر شدت درد	قبل از مداخله میانه (دامنه میان چارکی)	بعد از مداخله میانه (دامنه میان چارکی)	pvalue
پرتقال	۵(۲)	۵(۳)	$0/01^+$
شمعدانی	۵(۴)	۵(۴)	$0/1^+$
آب مقطر (پلاسبو)	۵(۴)	۵(۳)	$0/46^+$

⁺ آزمون آماری ویلکاکسون

- 1 - Yip
2 - Kim
3 - Hur

نتیجه گیری

نتایج پژوهش حاضر نشان داد که رایحه پرتقال بر درد طی لیبر موثر می باشد لذا پیشنهاد می گردد از آروماتراپی استنشاقی با اسانس پرتقال که یک روش غیر دارویی اثر بخش، بی خطر و غیر تهجمی بر کاهش درد مرحله اول زایمان است در بخش های زایمانی استفاده شود تا از این طریق مادر شدت درد کمتری را در لیبر احساس نماید و تجربه خوشایندی از لیبر و زایمان طبیعی باقی گذاشت. همچنین پیشنهاد میشود اسانس پرتقال بر درد مرحله 10. Ozgoli G, , Esmaeili S., Nasiri N, The effect oral of orange peel on the severity of symptoms of premenstrual syndrome, double-blind, placebo-controlled clinical trial, Journal of Reproduction and Fertility 2011;12 (2):123-129. [Persian]

11. Sulong MF, Extraction of essential oil from jasmine flower using solvent extraction method. Thesis for Bachelor chemical engineer. November 2006, Malaysia

12. Shahbazzadegan S, The effect of geranium tea on menopausal symptoms, Complementary J 2011;1:55-61. [Persian]

13. Greenway F, Forme B. Engels T, Mclellan A, Temporary relief to postherpetic neuralgia pain with topical geranium oil, The American journal of Medicine 2003;586-587.

14. Smith CA, Collins CT, Crowther CA, Aromatherapy for painmanagement in labour, Cochrane Database of Systematic Reviews 2011; 7:1-29.

15. Gallagher EJ, Bijur PE, Latimer C, Silver W, Reliability and validity of a visual analog scale for acute abdominal pain in the ED. ReliAm J Emerg Med 2002;20(4):287-90.

16. Yip B, Tam Ch, An experimental study on the effectiveness of massage with aromatic ginger and orange essential oil for moderate-to-severe knee pain among the elderly in Hong Kong, Complementary Therapies in Medicine 2008; 16: 131-138.

17. Kim YJ, Lee MS, Yang YS, Hur MH, self aromathrapr massage of the abdomen for the reduction of menstrual pain and anxiety during menstruation in nurse , European journal of integrative Medicine, 2011;3:165-168

18. Hur MH, Yang YS, Lee MS, Aromatherapy Massage Affects Menopausal Symptoms in Korean Climacteric Women: A Pilot-Controlled Clinical Trial, J Evid Based Complement Alternat Med. 2008; 5(3):325-8.

دوم زایمان نیز مورد آزمون قرار گیرد و مطالعات بیشتر با حجم نمونه بالاتری و مدت زمان طولانی تری در زمینه آروماتراپی استنشاقی با اسانس شعمدانی بر درد طی زایمان انجام شود.

تشکر و قدردانی

بدینوسیله از همکاری صمیمانه مسئولین و پرسنل بیمارستان بنت الهدی بجنورد، معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی و تمامی افرادی که در این پژوهش ما را یاری نمودند تشکر و قدردانی می شود.

References

1. Golmakani N, Hashemiasl M, Sajadi SAR, Pourjavad M, Relationship between happiness during pregnancy and labor pain coping behaviors, IJOG 2012; 15(24), 17-25. [Persian]
2. Salehian T, Safdari F, Jahantighi S, The Effect of Entonox on Labor Pain and Outcome of Delivery in Primiparous in Iranshahr, Iran 2009, jgbfm 2010; 7 (1) :1-9. [Persian]
3. Wall PD, Melzack R, Wall and Melzack's textbook of pain, 4th ed. Edinburg: Churchill Livingstone; 1999.
4. Gray cunningham F, leven O, steven L, John C, Dwight J, Cathrine Y, Williams obstetrics, Mcgrawhill, newyork. 23th ed. 2010.
5. Vakilian K, Karamat A, Mousavi A, Shariati M, Ajami ME, Atarha M, The effect of Lavender essence via inhalation method on labor pain, J Shahrekord Univ Med Sci 2012; 14(1): 34-40. [Persian]
6. Torkzahrani SH, Honarjoo M, Jansari Sh, Alavi H, The effect of massage on pain in labor, Shahid Beheshti University of Medical Sciences and Health Services 2008; 32(2):141-145. [Persian]
7. Ozgoli G, Aryamanesh Z, Mojab F, Alavi Majd H, A Study of Inhalation of Peppermint Aroma on the Pain and Anxiety of the First Stage of Labor in Nulliparous Women: A Randomized Clinical Trial, Qom Univ Med Sci J 2013; 7(3):21-27. [Persian]
8. Mohamadkhani Shahri L, Sabet Birjandi S, Mohamadkhani Shahri H, Effect of massage Aromatherapy with lavandula on the duration of first and second stage of labor in nulliparous women, Hormozgan Univ Med Sci J 2013; 2: 145-154. [Persian]
9. Amiri Farahani L, Heidari T, Roozbahani N, Attarha M, Akbari Torkestani N, Bekhradi R, Siyanaki V, Effect of aromatherapy on pain severity in primary dysmenorrheal, Arak Medical University Journal 2012; 15(63): 26-33. [Persian]

Original Article

The effects of aromatherapy on pain of labor in nulliparous women

Rashidi Fakari F¹, Tabatabaee Chehr M^{*2}, Rashidi Fakari F³, Mortazavi H⁴, Kamali H⁵, Tayebi V⁶

¹M.Sc of Midwifery, graduated from Tabriz university of Medical Sciences, Tabriz, Iran

²M.Sc of Midwifery, faculty member, North Khorasan university of Medical Sciences, Bojnord, Iran

³M.Sc Student of midwifery, Student Research Committee, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran.

⁴Assistant Professor, Department of Geriatric Nursing, North Khorasan university of Medical Sciences, Bojnord, Iran

⁵M.Sc of Chemistry, faculty member, North Khorasan university of Medical Sciences, Bojnord, Iran

⁶M.Sc of Nursing, faculty member, North Khorasan university of Medical Sciences, Bojnord, Iran

***Corresponding Author:**
School of nursing and
midwifery, Shariar St
, Bojnord, Iran.
mail: taba192@yahoo.com

Abstract

Background & objective: Pain labor is one of the sensory experiences in a woman's life. It is often intense in more than half of pregnant women and cause to adverse consequences for the mother, fetus and the labor process. One of the most common non-pharmacological methods is aromatherapy. This study aimed to investigate the effect of aromatherapy on pain of labor in nulliparous women

Methods and Materials: 150 nulliparous women candidate vaginal delivery admitted to Bentoolhuda hospital, Bojnord on , were selected randomly and divided into three groups namely : geranium essential oil group, orange oil group and distilled water. Demographic and obstetric data, visual analog scale (VAS) were collected. Pain was assessed before and 20 minutes after intervention visual analog pain scale. Data were analyzed by SPSS software and presented with wilcoxon and chi-square.

Results: Pain was reduced significantly in orange scent group ($p = 0.01$) but in geranium groups ($p = 0.1$) and controls ($p = 0.46$) were not significant.

Conclusion: Our study showed that the use of aromatherapy with orange essential oils can be used as simple, non-invasive and non-pharmacological methods of pain relief in labor.
keywords: aromatherapy, orange essence, geranium essence, pain, first stage of labor.

Submitted: 2013 Aug 13

Revised: 2013 Sep 1

Accepted: 2013 Sep 7