

مقاله پژوهشی

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

فهیمه 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، 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: ۹۲/۶/۲۲ اصلاح: ۹۲/۶/۱۰ پذیرش: ۹۲/۶/۱۶

چکیده

زمینه و هدف: درد زایمان از شدیدترین تجارت 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 می‌شود. 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 زاده انجام شد.

مواد و روش کار: در این کارآزمایی بالینی ۱۵۰ نفر از زنان نخست زاده مراجعه کننده به بیمارستان بنت الهی شهر بجنورد که کاندید زایمان طبیعی بودند به روش در دسترس انتخاب و به صورت تصادفی به سه گروه تقسیم شدند. داده‌ها توسط فرم اطلاعات دموگرافیک و مامایی، مقیاس سنجش دیداری درد (VAS) جمع آوری شد. در گروه مداخله یک، انسان شمعدانی، در گروه مداخله دو، انسان پرتفال و در گروه کنترل آب مقطار، دریافت کردند. در کلیه‌ی شرکت کنندگان قبل و ۲۰ دقیقه بعد از مداخله شدت درد با مقیاس تطابق دیداری درد سنجیده شد. داده‌ها به کمک نرم افزار SPSS ۱۶ و با آزمون های آماری کای دو، ویلکاکسون تجزیه و تحلیل شد.

یافته‌ها: میزان درد در گروه رایحه پرتفال بطور معنی‌داری کاهش یافته بود ($p=0.01$) اما در دو گروه شمعدانی ($p=0.14$) و کنترل ($p=0.04$) کاهش معنی‌داری نداشت.

نتیجه گیری: نتایج مطالعه نشان داد که کاربرد آرومترایپی با انسان پرتفال می‌تواند به عنوان روش غیر دارویی آسان و غیرتهاجمی در کاهش درد مرحله اول زایمان مورد استفاده قرار گیرد.

واژه‌های کلیدی: رایحه درمانی، انسان پرتفال، انسان شمعدانی، درد، مرحله اول زایمان

مقدمه

رحم، دردشیدی [۴]. یکی از مهم ترین دلایل انتخاب سازارین توسط زنان در ایران ترس از درد زایمان است [۵]. در مواردی که این درد شدید می‌شود منجر به بروز عواقب نامطلوب بر روی مادر، جنین و روند لیبر می‌شود [۶]. جهت کاهش درد زایمان از روش‌های دارویی و غیر دارویی استفاده می‌گردد. هیچ روش تسکین درد دارویی بدون عارضه بر روی مادر و جنین نمی‌باشد. حال آنکه استفاده از روش‌های غیر دارویی تسکین درد، کم خطر،

درد زایمان از شدیدترین تجارت حسی و هیجانی در طی زندگی زنان است [۱]. که این درد با درد ناشی از قطع عضو و ایسکمی قلبی برابر می‌کند [۲]. درد زایمان در زنان نخست زاده خیلی بیشتر و شدیدتر از زنان چندزا می‌باشد [۳]. در طی مرحله اول لیبر به دلیل کاهش اکسیژن در عضلات رحم بدليل انقباضات زایمانی، فشار اعصاب سرویکس، کشیدگی صفاق بر روی

دموگرافیک و مامایی و فرم مقیاس بینایی سنجش شدت درد (VAS) بود. مقیاس بینایی درد مقیاسی بین المللی می باشد که مکرر در مقالات داخلی و خارجی استفاده شده است [۱۵]. این مقیاس شبیه یک خط کش ده درجه ای می باشد که عدد صفر نشان دهنده عدم وجود درد و عدد ۱۰ نشان دهنده شدیدترین درد می باشد. 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 نخست زا ۳۵ ساله با حاملگی ترم با جینین 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 استشمام 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 نمونه ها، تخصیص تصادفی بوسیله قرعه کشی (پاکت) انجام شد. به دلیل پراکنده ای، انتشار مولکولهای بو و کمبود فضا، افراد مورد پژوهش در هر سه گروه انسان شمعدانی، انسان پرتفال، آب مقطر(پلاسبو) در شیوه های مجرا (فقط یک شیفت کاری) دریافت می کردند. ابتدا هدف از انجام پژوهش به مادران واجد شرایط و واقع در مرحله اول زایمان با دیلاتاسیون ۳-۵ سانتی متر توضیح داده می شد 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 می شد. در گروه مداخله ای، دوقطره انسان شمعدانی ۲٪، در گروه مداخله دو، دو قطره انسان پرتفال ۲٪ و در گروه شاهد دوقطره آب مقطر بر روی پارچه غیر قابل جذب و بدون بو و یک اندازه ریخته و به لباس شرکت کنندگان وصل می شد در کلیه ای شرکت کنندگان قبل و ۲۰ دقیقه بعد مداخله شدت درد با مقیاس تطابق دیداری درد در بین انقباضات سنجیده می شد. در این مطالعه از انسان پوست پرتفال شیرین (Citrus Sinesis) و از شمعدانی نوع (Pelargonium graveolens) استفاده شد که انسان ها

ارزان، آسان، غیرتهاجمی می باشند [۷]. یکی از رایجترین روشهای غیر دارویی، رایحه درمانی است [۸] رایحه درمانی یا استفاده از اسانس معطر گیاهان در بهبود خم، تقلیل اضطراب، تنفس و تسکین درد موثر است [۹]. رایحه درمانی همچنین در جهت کنترل درد حین زایمان مورد استفاده قرار می گیرد [۹]. مطالعات نشان داده که استنشاق اسانس ها در طی لیبر باعث ترشح اندوروفین های داخلی و کاهش درد می شود [۵]. دو اسانس پرتفال و شمعدانی از رایحه های خوشایند، در دسترس و آشنا برای افراد هستند. اسانس پرتفال (Citrus Sinesis) محرك سیستم عصبی مرکزی و آرامبخش، مسکن، شل کننده، ضدالتهاب و کاهنده فشارخون است [۱۰]. از طرف دیگر برای شمعدانی خواص ضدالتهاب، آنتی هموراژیک، آنتی سپتیک، دیورتیک و شل کننده ذکر شده است [۱۱] همچنین مطالعات نشان دهنده تاثیر شمعدانی بر کاهش درد قفسه سینه، دردهای حین یائسگی و درد زونا می باشد [۱۲، ۱۳]. با توجه به اینکه رایحه درمانی روشن آسان و غیرتهاجمی می باشد ولی شواهد کافی درباره ای فواید آرومترایپی بر درد لیبر و زایمان وجود ندارد و احتیاج به تحقیقات بیشتری در این زمینه می باشد [۱۴]. همچنین اسانس های 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 پرتفال و شمعدانی که مطالعه ای درمورد آنها یافت نشده است با هدف بررسی رایحه درمانی بر شدت درد مرحله اول زایمان در زنان نخست زا انجام شود.

روش کار

تحقیق حاضر یک مطالعه کارآزمایی بالینی سه گروهه می باشد 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 نخست زا 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

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 زنجیبل 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-آرومترایپی 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 (هفته) از اسانس شمعدانی و هچنین ماساژ درمانی همراه با آرومترایپی بوده است.

به طریقه‌ی تقطیر با دستگاه کلونجر در مرکز تحقیقات گیاهان دارویی خراسان شمالی تهیه شدند. آزمون های مورد استفاده در این 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 ($p=0.83$). 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 پلاسیبو $43/8\%$ دارای جنین پسر بودند و در واقع بین جنسیت نوزاد در بین گروه‌ها 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 بعداز 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 پلاسیبو

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 (پلاسیبو)	۵(۴)	۵(۳)	0.46^+

[†] آزمون آماری ویلکاکسون

1 -Yip

2 -Kim

3 -Hur

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

تشکرقدانی

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 Livingston; 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]
10. Ozgoli G, Esmaeli 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, M clellan 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 aromatherapr 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.

نتیجه گیری

نتایج پژوهش حاضر نشان داد که رایحه پرتقال بر درد طی لبیر موثر می باشد لذا پیشنهاد می گردد از آروماتراپی استنشاقی با انسانس پرتقال که یک روش غیر دارویی اثر بخش، بی خطر و غیر تهاجمی بر کاهش درد مرحله اول زایمان است در بخش های زایمانی استفاده شود تا از این طریق مادر شدت درد کمتری را در لبیر احساس نماید و تجربه خوشایندی از لبیر و زایمان طبیعی باقی گذشت.

همچنین پیشنهاد میشود انسانس پرتقال بر درد مرحله 10.

Ozgoli G, Esmaeli 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, M clellan 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 aromatherapr 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.

Original Article

The effects of aromatherapy on pain of labor in nulliparous women

Rashidi Fakari F¹, Tabatabae 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.

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

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

⁶ M.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, Bojnurd 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