

اثر کرم اسطوخودوس بر شدت درد و بهبود زخم اپی‌زیاتومی در خانمهای نخست‌زا

* طلعت خدیوزاده^۱، ماندانا ملکی‌زاده^۲، حسن رخشنده^۳، محمد خواجه‌دلویی^۴

۱- مربی گروه مامایی و دانشجوی دکتری تخصصی بهداشت باروری دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی مشهد؛ ۲- کارشناس ارشد مامایی؛ ۳- مربی گروه فارماکولوژی دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد؛ ۴- دانشیار گروه پزشکی اجتماعی دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد

تاریخ دریافت: ۱۳۸۶/۲/۱۴

تاریخ پذیرش: ۱۳۸۷/۵/۱۵

مجله علمی - پژوهشی دانشکده پرستاری و مامایی مشهد، ۹ (۱)، ۱۳۸۸، ۲۴-۱۹

چکیده

زمینه و هدف: اپی‌زیاتومی و پارگیها، صدمات شایع پرینه در زنان نخست‌زا است. از جمله مشکلاتی که پس از عمل اپی‌زیاتومی به وجود می‌آید، درد میان‌دوراه، التهاب، ادم، درد در هنگام مقاربت و بازشدن بخیه‌هاست که از میان این‌ها، شایعترین شکایت مادر، درد پرینه می‌باشد. بنابراین، پژوهش حاضر با هدف مقایسه‌ی شدت درد پرینه و بهبود زخم اپی‌زیاتومی در مادران نخست‌زا در دو گروه مصرف‌کننده‌ی کرم اسطوخودوس و دارونما در بیمارستان شهید مدرس کاشمر انجام گرفت.

روش بررسی: این مطالعه از نوع کارآزمایی بالینی دوسوکور بوده که بر روی ۹۰ خانم نخست‌زای ۳۵-۱۷ ساله با سن حاملگی ۳۷-۴۲ هفته‌ی کامل، اتساع ۳-۵ سانتی‌متری دهانه‌ی رحم و جنین واحد با نمای قله‌ی سر انجام شده است. واحدهای پژوهش به روش تخصیص تصادفی در دو گروه مصرف‌کننده‌ی کرم اسطوخودوس و دارونما قرار گرفتند. ابزار جمع‌آوری داده‌ها، فرمهای مصاحبه، مقیاس دیداری درد و مقیاس ریبا بود.

یافته‌ها: میزان درد پرینه در ۲۴ ساعت اول بعد از زایمان بین دو گروه تفاوت آماری معنی‌داری نداشت ($p=0/78$)؛ اما در روز سوم ($p<0/035$)، پنجم ($p<0/009$) و دهم ($p<0/047$) بعد از زایمان میزان درد پرینه در گروه مطالعه به طور معنی‌داری کمتر بود. در ترمیم زخم، در روز سوم بعد از زایمان ($p=0/17$)، تفاوت معنی‌داری بین دو گروه وجود نداشت؛ اما در روزهای پنجم ($p<0/002$) و دهم ($p<0/009$) بعد از زایمان، تفاوت معنی‌داری دیده شد.

نتیجه‌گیری: کاربرد موضعی کرم اسطوخودوس در تخفیف درد پرینه و ترمیم زخم اپی‌زیاتومی مؤثر می‌باشد.

واژه‌های کلیدی: اسطوخودوس، درد پرینه، ترمیم زخم، اپی‌زیاتومی

مقدمه

شیوع اپی‌زیاتومی در کشورهای گوناگون، متفاوت است. در مطالعه‌ای در آمریکا، شیوع آن ۶۲ درصد گزارش شده است [۶ و ۷]. در ایران آمار دقیقی از اپی‌زیاتومی در دسترس نیست [۸]. در مطالعه‌ی غفاری در سال ۱۳۷۵ در تهران، فراوانی اپی‌زیاتومی ۸۸ درصد و عوارض ناشی از آن ۵/۳ درصد گزارش شده است [۹].

در کشورهای در حال توسعه و از جمله ایران، در زایمان زنان نخست‌زا، اپی‌زیاتومی به شکل رایج انجام می‌شود [۹]. اپی‌زیاتومی مانند هر برش جراحی دیگر، عوارضی دارد که مهمترین آنها عبارتند از: خونریزی، عفونت، هماتوم، صدمه به اسفنگتر و مخاط مقعد و ... همچنین به دلیل درگیری

در بسیاری از زایمانها، بافت نرم مجرای زایمان و اعضای مجاور آن آسیب می‌بیند. این آسیبها ممکن است در اثر پارگی خودبه‌خودی یا اپی‌زیاتومی باشد [۱].

اپی‌زیاتومی به معنای برش ناحیه‌ی پرینه است و به عنوان یک اقدام پیشگیری‌کننده از پارگیهای واژن و میان‌دوراه به کار می‌رود. این عمل، رایج‌ترین جراحی در مامایی پس از بریدن بندناف است [۲، ۳، ۴ و ۵]. در کشورهای توسعه‌یافته، حدود $\frac{1}{3}$ کل زنان در هنگام زایمان، دچار صدمه‌ی میان‌دوراه می‌شوند.

* نویسنده مسؤول: طلعت خدیوزاده؛ مشهد، خیابان ابن سینا، چهارراه دکترا، دانشکده پرستاری و مامایی، گروه مامایی، تلفن: ۸۵۹۱۵۱۱