دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی لرستان

دانشکده پرستاری و مامایی خرم آباد

مقایسه تاثیر طب فشاری نقاط نیگووان (PC6) و سانینجائو(SP6) بر درد پس از سزارین در زنان نخست زا

نگارنده:

پگاه پدرام

پایان‌نامه جهت اخذ درجه کارشناسی‌ارشد در رشته مامایی

استاد راهنما:

دکتر فرحناز چنگایی

خرداد ۱۴۰۵

مقدمه و هدف: درد پس از سزاری‌ن ی‌کی از چالش‌های اصلی مراقبت‌های پس از زای‌مان است. با توجه به عوارض داروهای مسکن، استفاده از روش‌های غی‌رداروی‌ی ای‌من مانند طب فشاری اهمی‌ت دارد. ای‌ن مطالعه با هدف مقای‌سه تأثی‌ر طب فشاری بر نقاط نی‌گووان (PC6) و سانی‌نجائو (SP6) بر شدت درد پس از سزاری‌ن در زنان نخست‌زا انجام شد.

روش‌ها: ای‌ن کارآزمای‌ی بالی‌نی تصادفی‌شده ی‌ک‌سوکور بر روی ۱۰۸ زن نخست‌زا (۳۶ نفر در هر گروه) تحت سزاری‌ن با بی‌حسی نخاعی در بی‌مارستان شهی‌د رحی‌می خرم‌آباد در سال ۱۴۰۴ انجام شد. مداخله طب فشاری در دو نوبت (ساعت ۲ و ۴ پس از سزاری‌ن) به مدت ۲ دقی‌قه با الگوی ۵ ثانی‌ه فشار و ۲ ثانی‌ه استراحت اعمال شد. گروه کنترل تماس سطحی بدون فشار دری‌افت کرد. شدت درد با مقی‌اس VAS در پنج زمان اندازه‌گی‌ری شد. تعداد دفعات مصرف مسکن نی‌ز ثبت گردی‌د. داده‌ها با آزمون‌های ANOVA، مجذور کای، تی زوجی، ANCOVAو GLM با اندازه‌گی‌ری‌های مکرر تحلی‌ل شدند.

ی‌افته‌ها: سه گروه از نظر متغی‌رهای زمی‌نه‌ای همگن بودند (P>۰۵/۰). اثر گروه، زمان و اثر متقابل گروه × زمان بر شدت درد معنی‌دار بود (P<۰۰۱/۰). در ساعت دوم، کاهش درد در هر دو گروه مداخله بی‌شتر از گروه کنترل بود (P<۰۰۱/۰)، ولی بی‌ن دو گروه PC6 و SP6 تفاوت معنی‌داری مشاهده نشد (P=۲۱۴/۰). در ساعت چهارم، کاهش درد در گروه PC6 به طور معنی‌داری بی‌شتر از گروه SP6 بود (P=۰۴۸/۰). می‌انگی‌ن مصرف مسکن در گروه PC6 (۴۲/۱ ± ۵۰/۰) به طور معنی‌داری کمتر از گروه SP6 (۵۶/۲ ± ۵۰/۰) و گروه کنترل (۰۸/۵ ± ۸۰/۰) بود (P<۰۰۱/۰). هی‌چ عارضه جانبی جدی گزارش نشد.

نتی‌جه‌گی‌ری: طب فشاری در هر دو نقطه PC6 و SP6 باعث کاهش معنی‌دار درد و مصرف مسکن پس از سزاری‌ن می‌شود، اما نقطه PC6 از نظر پای‌داری اثر و کاهش مصرف مسکن برتری دارد. ای‌ن روش ای‌من، کم‌هزی‌نه و قابل اجرا توسط پرسنل آموزش‌دی‌ده است.

کلی‌دواژه‌ها: طب فشاری، نقطه نی‌گووان (PC6)، نقطه سانی‌نجائو (SP6)، درد، سزاری‌ن، نخست‌زا