

بررسی تأثیر سوپر مینت بر شدت نفخ بعد از سزارین

نسرين فاضل^۱، مهين تفضلی^۲، دكتر محمد رمضانی^۳، دكتر حبیب^۴... اسماعیلی^۵

چکیده

زمینه و هدف: نفخ یکی از شایع ترین اختلالات دستگاه گوارش بعد از اعمال جراحی می باشد که باعث اتساع شکم، مشکلات تنفسی و بازشدن محل بخیه ها می شود و نیز شایع ترین عمل جراحی زنان سزارین است. برخی داروهای مصرفی چیز کم کردن نفخ شکم دارای عوارض و اثرات سوئی است که ما را در چیز مصرف داروهای گیاهی رهنمون می کند. مطالعه حاضر به منظور بررسی تأثیر سوپر مینت بعنوان یک داروی گیاهی بر شدت نفخ پس از عمل سزارین انجام شد.

روش کار: این پژوهش یک مطالعه کار آزمایی بالینی دو سوکور بود که در بیمارستان شهیدان مبینی شهر سبزوار انجام گرفت. در این تحقیق ۱۰۷ زن سزارین شده (۷۶ نفر گروه دارونما و ۳۱ نفر گروه دارو) مورد مطالعه قرار گرفتند. دارو و دارونما بعد از قطع سرم، به میزان، ۴۰ قطره هر ۲۰ دقیقه به مدت ۳ روز به زنان دو گروه داده شد. یافته ها: بر اساس نتایج پژوهش، شدت نفخ در ۲۰ دقیقه اول مداخله (۰/۰۴۲) در ۲۰ دقیقه دوم مداخله (۰/۰۰۱)، ۲۰ دقیقه سوم بعد از مداخله (۰/۰۰۱) و ۱۲۰ دقیقه بعد از مداخله (۰/۰۰۱) نسبت به قبل از مداخله در گروه دارو کاهش داشت.

نتیجه گیری: با توجه به یافته های پژوهش سوپر مینت بر کاهش شدت نفخ بعد از سزارین مؤثر است بنابراین پیشنهاد می شود، از آن به منظور کاهش شدت نفخ بعد از عمل سزارین استفاده گردد.

واژه های کلیدی: سوپر مینت، نفخ، سزارین

۱- مؤلف مسئول: مریم مامایی دانشکده علوم پزشکی سبزوار

۲- مریم مامایی دانشکده پرستاری و مامایی مشهد- دانشگاه علوم پزشکی مشهد

۳- دانشیار داروسازی دانشکده داروسازی- دانشگاه علوم پزشکی مشهد

۴- استادیار آمار دانشکده پزشکی - دانشگاه علوم پزشکی مشهد

مقدمه

تند که شامل موادی مثل متوول، منتون، استات متویل و استات دی متیل سولفید تقطیر نشده است [۱۱].^۱ لیو^۲ و همکاران در پژوهشی نشان دادند که انسانس نعناع در بیبود کرامپ‌های شکمی مؤثر است [۱۲]. انسانس نعناع اسفنتنتر تحتانی مری را شل کرده و موجب مهار عضلات صاف و تنظیم حرکات دستگاه گوارش می‌شود از این رو دارای اثرات ضد نفخ و هضم کننده غذا می‌باشد [۱۳ و ۱۴].

کینگهام^۳ تاثیر انسانس نعناع را در اسپاسم کولون نشان داد [۱۵] همچنین نش^۴ و همکاران در تحقیقی نشان دادند که انسانس نعناع در بیبود عالیم سندروم روده تحريك‌پذیر تأثیر عمده‌ای ندارد [۱۶] قطره خوراکی سوپرمنیت فرآورده دارویی جدیدی در ایران است که از دسته دارویی ضد نفخ‌ها می‌باشد. از انسانس گیاه نعناع با نام علمی *Mentha spicata*^۵ از خانواده نعنایان^۶ تهیه شده است. این فرآورده بر اساس وجود حداقل ۹/۵ میلی‌گرم منفی کارون در انسانس تعیین مقدار شده است [۱۳]. گیاهان دارویی به علت دارا بودن مواد مؤثره گوناگون بدون آنکه مجموعه مواد مؤثره آنها بر روی یکدیگر تأثیر گذاشته و یا تداخل کنند، می‌توانند در درمان بسیاری از بیماری‌ها مخصوصاً امراض گوارشی کاربرد داشته باشند، بنابراین کنترل عوارض گوارشی بعد از عمل توسط داروهای گیاهی پی‌آمدگاهی 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 نفخ بعد از عمل جراحی، همچنین بنابر تجربیات پژوهشگر مبنی بر مشاهده مادرانی که پس از عمل سزارین دچار مشکل نفخ و پی‌آمدگاهی سوء آن می‌شوند، این مطالعه با هدف تعیین تأثیر سوپرمنیت بر شدت نفخ بعد از سزارین، انجام شد.

نفخ یکی از شایعترین اختلالات دستگاه گوارش است که با احساس گاز در معده و اتساع شکمی همراه است. تجمع گاز با فشار بر دیافراگم آنرا به طرف بالا آورده و باعث کاهش انسداد ریه ها می‌شود که مشکلات تنفسی را به همراه دارد. اتساع شکمی یکی از عوارض بعد از عمل جراحی است [۱].

سزارین یکی از مهمترین اعمال جراحی در طب زنان و زایمان است و در عصر حاضر شایعترین نوع جراحی است. امروزه ۳۶٪ علل سزارین، سزارین قبلی و ۳۰٪ زایمان سخت می‌باشد [۲]. آمار سزارین در ایران بسیار متفاوت می‌باشد در سال ۱۳۷۹ میزان سزارین ۲۹ استان کشور ۳۵٪ بود که ۳/۶۰٪ در مراکز دولتی و ۷/۳۹٪ در مراکز خصوصی بوده است [۳].

یکی از عوارض گوارشی بعد از سزارین نفخ می‌باشد، محل بخیه‌ها به علت اتساع شکم تحت فشار بوده و بازشدن آن بعد از سزارین شایعتر از هر جراحی دیگر شکمی است [۴ و ۵]. نفخ شدید در بیمار ایجاد درد می‌کند که برای کاهش این درد می‌توان از ضد دردهای مخدر، مثل مپریدین هیدروکلراید، مرفین سولفات، آسپیرین کدئین و روش‌های کنترل دیگر مثل آرام‌سازی، ماساژ شکم، تغییر وضعیت، موسیقی، رکتال تیوب و در نهایت جراحی استفاده نمود [۶-۸].

اکثر داروهای مصرفی جهت کم کردن نفخ شکم دارای عوارض و اثرات سویی است که بیشتر ما در جهت مصرف داروهای گیاهی رهنمود می‌کند [۸]. از آنجایی که اکثر گیاهان معطر خوراکی بوده و هزاران سال قدمت مصرف دارند همچنین گرایش مثبت و توجه عمومی برای استفاده از گیاهان شفابخش-که قسمت عمده‌ای از طب سنتی ایران را تشکیل می‌دهد- وجود دارد، بنابراین شناسایی و بررسی اثرات آنها و کاهش عوارض ناشی از داروهای شیمیایی و اقدامات تهاجمی، مفید خواهد بود [۹ و ۱۰]. انسانس نعناع از تقطیر گل‌ها و سرشاخه‌های تازه نعناع بدست می‌آید مایعی است بی‌رنگ یا زرد کم رنگ، یا مایل به سبز با بو و طعم

¹Liu

²Kingham

³Nash

⁴Mentha Spicata

⁵Labiateae

آماری مورد استفاده در این پژوهش کای دو، من ویتنی،
تی دانشجویی و رگرسیون رتبه‌ای^۳ بود.

یافته‌ها

بر اساس نتایج پژوهش، دو گروه از نظر سن، سطح تحصیلات مادر و همسر، شغل مادر و همسر اختلاف معنی داری نداشتند. همچنین از نظر عواملی چون سن حاملگی، تعداد حاملگی، تعداد زایمان، طول مدت NPO آخرين و عده غذا و مدت بستري همگن بودند. دو گروه از نظر اطلاعات حين عمل سازارين مثل طول مدت بيوشى، طول مدت عمل و نوع بيوشى اختلاف آماری معنی داری نداشتند، بعلاوه دو گروه از نظر اطلاعات مربوط به بعد از عمل سازارين مثل زمان شروع مایعات دهانی، زمان شروع راه رفتن، شاخص توده بدن و كل مدت راه رفتن همسان بودند، ولی از نظر تعداد دفعات راه رفتن تفاوت آماری معنی داری وجود داشت ($p=0.26$).

نتایج پژوهش نشان داد که شدت نفخ در دو گروه قبل از مداخله تفاوت آماری معنی داری نداشت (جدول ۱)، بنابراین میزان نفخ پس از ۲۰ دقیقه مورد بررسی مجدد قرار گرفت، نتایج آزمون من-ویتنی نشان داد که شدت نفخ در کسانی که دارو مصرف کرده اند کاهش داشت. در ضمن شدت نفخ در ۲۰ دقیقه دوم و سوم نیز در گروه دارو کمتر از گروه دارونما بود (جدول ۲). بعد از ۱۲۰ دقیقه شدت نفخ در گروه دارو کمتر از دارونما بود. (جدول ۳). در این پژوهش متغیرهای تأثیرگذار بر شدت نفخ (تعداد دفعات راه رفتن) از طریق مدل رگرسیون رتبه ای کنترل شدند، با کنترل این متغیرها باز هم شدت نفخ در گروه تجربی کاهش داشت.

² Ordinal Regression

مواد و روش ها

این پژوهش از نوع کارآزمایی بالینی دو گروه دو متغیره و دو سوکور می باشد که بر روی ۱۰۷ نفر از خانم های مراجعه کننده به بیمارستان شهیدان مبینی شهر سبزوار که سازارین شده بودند انجام گرفت. واحد های پژوهش به روش مبتنی بر هدف از بین خانم هایی که سن حاملگی ۳۸-۴۲ هفتة، نوزاد تکلو و زنده، مسکن عضلانی، مایعات وریدی یکسان بعد عمل و برش عرضی سازارین داشتند، انتخاب گردیدند.

پژوهشگر و کمک پژوهشگر هر روز در سه شیفت کاری در این مرکز حضور یافته و خانم های سازارین 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 نفخی را که احساس می کند بر روی مقیاس شیوه سازی بصری علامت بزنند. ^۱VAS با رنگ های مختلف مشخص شده بود (بدین صورت که بدون نفخ (۰)=سبز، نفخ بسیار کم (۱)=آبی، نفخ کم (۲)=بنفش، نفخ متوسط (۳)=زرد، نفخ نسبتاً شدید (۴)=نارنجی، نفخ شدید (۵)=قرمز). برای اندازه گیری شدت نفخ با این ابزار ضمن نشان دادن آن به مادر از وی خواسته می شد تا شدت نفخی 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 کد گذاری شده بود و برای پژوهشگر و کمک پژوهشگر نامشخص بود به میزان ۴ قطره در ۳ سی سی آب لوله کشی شهری به فاصله ۲۰ دقیقه در ۳ نوبت بعد از قطع سرم داده می شد. در پایان هر ۲۰ دقیقه و ۱۲۰ دقیقه بعد از مداخله، فرم معاینه بالینی تکمیل می شد. روش های

¹ Visual Analog Scale

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

دارونما		دارو		گروه
درصد	تعداد	درصد	تعداد	شدت نفخ
۰/۰	۰	۳/۳	۲	بسیار کم
۱۷/۰	۸	۱۶/۷	۱۰	کم
۵۷/۴	۲۷	۵۱/۷	۳۱	متوسط
۱۹/۱	۹	۱۸/۳	۱۱	نسبتاً شدید
۶/۴	۳	۱۰/۰	۶	شدید
۱۰۰/۰	۴۷	۱۰۰/۰	۶۰	جمع کل

 $Z = -0.28$ $p = 0.97$

نتیجه آزمون من-ویتنی

جدول ۲. توزیع فراوانی افراد تحت مطالعه بر حسب شدت نفخ در ۲۰ دقیقه اول و دوم و سوم بعد از مداخله در دو گروه

دارونما		دارو		دارونما		دارو		دارونما		دارو		گروه
درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	شدت نفخ
۶/۴	۳	۱۳/۳	۸	۲/۱	۱	۶/۷	۴	۰	۰	۸/۳	۵	بدون نفخ
۶/۴	۳	۴۶/۷	۲۸	۴/۳	۲	۲۶/۷	۱۶	۰	۰	۵	۳	بسیار کم
۲۹/۸	۱۴	۲۳/۳	۱۴	۲۷/۷	۱۳	۳۵	۲۱	۲۵/۵	۱۲	۲۸/۳	۱۷	کم
۳۶/۲	۱۷	۱۵/۰	۹	۴۲/۶	۲۰	۲۵	۱۵	۵۱/۱	۲۴	۴۳/۳	۲۶	متوسط
۱۷/۰	۸	۱/۷	۱	۱۹/۱	۹	۶/۷	۴	۱۹/۱	۹	۱۰	۶	نسبتاً شدید
۴/۳	۲	۰	۰	۴/۳	۲	۰	۰	۴/۳	۲	۵	۳	شدید
۱۰۰	۴۷	۱۰۰	۶۰	۱۰۰	۴۷	۰	۶۰	۱۰۰	۴۷	۱۰۰	۶۰	جمع کل

 $Z = 6/0.52 \quad p < 0.001$ $Z = 6/0.7 \quad p < 0.001$ $Z = 2/0.33 \quad p = 0/0.42$

نتیجه آزمون من-ویتنی

جدول ۳. توزیع فراوانی افراد تحت مطالعه بر حسب شدت نفخ ۱۲۰ دقیقه بعد از مداخله در دو گروه

دارونما		دارو		گروه
درصد	تعداد	درصد	تعداد	شدت نفخ
۶/۴	۳	۳۱/۷	۱۹	بدون نفخ
۶/۴	۳	۳۸/۳	۲۳	بسیار کم
۲۹/۸	۱۴	۲۱/۷	۱۳	کم
۳۶/۲	۱۷	۵	۳	متوسط
۱۷	۸	۳/۳	۲	نسبتاً شدید
۴/۳	۲	۰	۰	شدید
۱۰۰	۴۷	۱۰۰	۶۰	جمع کل

 $Z = 6/0.52$ $p < 0.001$

نتیجه آزمون من-ویتنی

نیود ولی تفاوت در دو گروه دیده شد، بنابراین پیشنهاد

می شود پژوهشی با نمونه بالاتر انجام شود.
در این پژوهش تأثیر عوامل مداخله گر بر شدت نفح مورد بررسی قرار گرفت و آزمون های آماری نشان داد که عواملی مثل دفعات قدم زدن، بغیر از دارو بر کاهش شدت نفح مؤثر بوده اند. بدین ترتیب با توجه به یافته های بدست آمده، فرضیه پژوهش مبنی بر اینکه سوپر مینت بر کاهش شدت نفح بعد از سازارین مؤثر است تأیید می شود و بر اساس آن پیشنهاد می شود که بررسی تأثیر سوپر مینت بر شدت نفح بعد از سایر اعمال جراحی، سندروم روده تحریک پذیر، زایمان طبیعی و تهوع و استفراغ بعد عمل انجام گیرد. بدین ترتیب امید می رود که سوپر مینت در مراقبت های معمول بعد از زایمان بعنوان یکی از راهکارهای مؤثر برای رسیدن به سلامت و بهداشت مادران به کار برده شود.

تشکر و قدردانی

این طرح تحقیقاتی با هزینه دانشگاه علوم پزشکی مشهد انجام شده است. بدین وسیله از شورای پژوهشی دانشگاه که بودجه انجام آن را تامین نموده اند قدردانی می گردد.

منابع

- 1- Taylor C, Lillis C, Lemone P. Fundamentals of nursing, 4th ed. New York: Lippincott, 2001: 1203-14.
- 2- دنفورث دی. بیماری های زنان و زایمان. ترجمه قادی پاشا امیر، کریمی محمد علی. چاپ اول، تهران: انتشارات برای فردا، سال ۱۳۸۱، صفحات ۵۵۳ تا ۵۶۸
- 3- آذر کیش فاطمه. بررسی تأثیر برداشتن زود هنگام سوند فولی پس از سازارین در میزان عفونت ادراری و شدت درد ناشی از سوند، پایان نامه کارشناسی ارشد مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی مشهد، سال ۱۳۸۰.
- 4- Dworlcam ID, Mary LM. A medical surgical across the health care continuum, 3rd ed. Toronto: W B Saunders, 1999: 366-7.

بحث

نتایج این پژوهش موثر بودن سوپر مینت را بر شدت نفح بعد از سازارین نشان داد. ممیشی در پژوهش خود تأثیر کارمینت (مخلوط اسانس سه گیاه نعناع، بادرنجبویه، گشنیز) را بر شدت نفح بعد از سازارین با استفاده از مقیاس شیشه سازی بصری نشان داد که با نتایج پژوهش حاضر همخوانی دارد [۹]. احتمالاً علت یکسان بودن نتایج، وجود ترکیب اسانس نعناع در کارمینت می باشد. در مطالعه می^۱ و همکاران تأثیر اسانس نعناع و زیره بر نفح دیس پیسی غیر زخمی نشان داده شد [۱۷].

نتایج آزمون من-ویتنی نشان داد که بین کاهش شدت نفح در ۲۰ دقیقه اول در سوپر مینت رابطه آماری معنی داری وجود دارد ($p=0.042$). مشخص گردید بین کاهش شدت نفح و مصرف سوپر مینت در ۲۰ دقیقه دوم ($p<0.001$) و ۲۰ دقیقه سوم ($p<0.001$) و همچنین در ۱۲۰ دقیقه بعد از مداخله سوم در مقایسه با دارو نشان دادند [۱۲].

دو^۲ و همکاران در طی یک درمان دو هفته ای با اسانس نعناع به چنین نتیجه ای دست یافتند که با نتایج پژوهش حاضر همخوانی دارد و احتمالاً علت تشابه آن ترکیبات نعناع می باشد [۱۸]. میریک^۳ و همکاران تأثیر مصرف اسانس نعناع را در مقایسه با دارونما در پیشگیری از نفح، اتساع شکمی و قولنج بعد از عمل جراحی آپاندکتومی نشان دادند که با نتایج پژوهش حاضر همخوانی دارد و شاید به علت اثر اسانس نعناع بر حرکت روده ها و خاصیت ضد اسپاسمی آن باشد [۱۹]. اندازه دور شکم هر چند از لحاظ آماری معنی دار

¹ May

² Dew

³ Meyrick

- Arzneimittelforschung. 1996 Dec; 46(12): 1149-53.
- 18- Dew MJ, Evans BK, Rodes J. Peppermint oil for the irritable bowel syndrome: a multicenter trial. Br J Clin Pract. 1984 Nov-Dec; 36(11-12): 394-8.
- 19- Meyrick TJ, Carr N, Glick L. Peppermint oil following appendectomy: a small clinical trial. Surg Res Commun. 1988; 2: 285-7.
- ۵ - گری ماتیوم اج، کالین کلندر آر. طب زایمان. ترجمه خوش زبان جواد، محمدی اردمالی زهراء. تهران: انتشارات شرکت سهامی افسست، سال ۱۳۶۷، صفحات ۴۹۰ تا ۴۹۳.
- 6- Potter P. Basic Nursing. A critical thinking approach, 4th ed. Philadelphia: Mosby, 1999: 1014-90.
- 7- Dewint SC. Essential of medical surgical nursing, 4th ed. Toronto: W B Saunders, 1998: 93.
- 8- Farrell SJ, Andersen HF. Cesarean section: Indication and postoperative morbidity. Obstet Gynecol. 1980 Dec; 56(6): 696-700.
- ۹ - ممیشی نینا. بررسی تاثیر کارمنیت بر شدت نفخ زنان تازه سوزاریان شده، پایان نامه کارشناسی ارشد پرستاری دانشگاه آزاد تهران. سال ۱۳۷۹.
- ۱۰ - عبداللی کاکروندی حوا. بررسی تاثیر پونه بر تبوع و استفراغ بیماران تحت شیمی درمانی بیمارستان امید، ۱۳۷۸، پایان نامه کارشناسی ارشد پرستاری مامایی، دانشکده پرستاری مامایی مشهد، سال ۱۳۷۹.
- ۱۱ - آئینه چی یعقوب. مفردات پزشکی و گیاهان دارویی ایران. چاپ دوم، تهران: انتشارات دانشگاه تهران، ۱۳۷۰.
- 12- Liu JH, Chen GH, Veh HZ , Huang Ck, Poon SK. Enteric-coated peppermint-oil capsule in the treatment of irritable bowel syndrome a prospective randomized trial. J Gastroentrol. 1997; 32(6): 765-8.
- ۱۳ - واحد تحقیق و توسعه باریج انسانس، شماره ششم، بهار ۱۳۸۱، صفحه ۳۶.
- 14- Kahrilas PJ, Pandolfino JE. Gastroesophageal reflux disease and its complications. Including Barrett's Metaplasia. In: Feldman M, Friedman LS, Sleisenger MH, editors. Gastrointestinal and liver Disease, 7th ed. New York: W.B Saunders Co, 2002: 599-622.
- 15- Kingham JG. Peppermint oil and colon spasm. Lancet. 1995 Oct; 346(891): 986.
- 16- Nash P, Gould SR, Bernardo DE. Peppermint oil does not relieve the pain of irritable bowel syndrome. Br J Clin Pract. 1986 Jul; 40(7): 292.
- 17- May B, Kuntz HD, Kieser M, Kohler S. Efficacy of a fixed peppermint oil caraway oil combination in non-ulcer dyspepsia.