

بررسی تاثیر ماساژ بر شدت درد مرحله اول زایمان

شهناز ترک زهرانی*، مریم هنرجو*، شراره جانناری*، دکتر حمید علوی**

* گروه مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
** گروه آمار، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

چکیده

سابقه و هدف: تسکین و تعدیل درد زایمان به عنوان دردی حاد و شدید از دیر زمان مورد نظر بشر بوده است. ماساژ به عنوان یکی از روش‌های غیر دارویی تسکین درد باعث کاهش شدت درد، افزایش رضایت‌مندی، ایجاد نگرش مثبت و افزایش سازگاری با درد می‌گردد. این تحقیق به منظور بررسی تاثیر ماساژ بر شدت درد مرحله اول زایمان زنان نخست‌زای مراجعه کننده به بیمارستان آیت-الله شهید بهشتی اصفهان در سال ۱۳۸۴ انجام گرفت.

روش بررسی: در این کارآزمایی بالینی، از بین زنان واجد مشخصات پژوهش ۷۵ نفر انتخاب و به طور تصادفی در سه گروه ماساژ، حمایت و مراقبت روتین قرار گرفتند. در گروه ماساژ، ۲۰ دقیقه ماساژ افلوراج پشت در سه مرحله دیلاتاسیونی ۴-۵ سانتی‌متر، ۶-۷ سانتی‌متر و ۸-۱۰ سانتی‌متر، در حین و پس از انقباضات صورت گرفت. همین مدت حمایت روحی روانی برای گروه حمایت انجام گرفت. گروه مراقبت روتین فقط از مراقبت‌های جاری در بخش برخوردار بودند. شدت درد به وسیله خط‌کش مقیاس خطی سمعی بصری در قبل و بعد از مداخلات تعیین گردید. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از آمار توصیفی، آزمون کروسکال والیس، کای‌دو و آزمون ویل‌کاکسون استفاده شد.

یافته‌ها: در گروه دریافت کننده ماساژ در هر سه مرحله دیلاتاسیونی، نمره درد پس از مداخله نسبت به قبل از مداخله کاهش معنی‌داری داشت ($p=0/001$). شدت درد در گروه حمایت، در دیلاتاسیون ۴-۵ سانتی‌متر و ۸-۱۰ سانتی‌متر بعد از مداخله ثابت و در ۶-۷ سانتی‌متر افزایش داشت. در گروه مراقبت روتین، شدت درد در هر سه مرحله افزایشی را نشان داد.

نتیجه‌گیری: به نظر می‌رسد که ماساژ بر شدت درد مرحله اول زایمان مؤثر است. حمایت اگرچه نتوانست از شدت درد بکاهد، ولی توانست آنرا در دو مرحله ثابت نگه دارد. بنابراین در کنترل درد زایمان، بکارگیری هر دو روش در اتاق‌های زایمان به شرط وجود پرسنل کافی، امری ساده و شدنی است.

واژگان کلیدی: درد، ماساژ، حمایت، زایمان، نوع زایمان، طول مرحله اول، مراقبت روتین.

مقدمه

درد پدیده‌ای شایع و جزء اجتناب‌ناپذیر در طی زایمان است. Waters و همکاران بیان می‌کنند که درد زایمان در اثر تحریک گیرنده‌های عصبی به دنبال انقباض عضلات رحم به

وجود می‌آید و در نواحی لومبو ساکرال و لگن و احشاء احساس می‌شود (۱). درد زایمان از نظر مامایی پدیده‌ای پیچیده، شخصی، ذهنی و چند وجهی است که تحت تاثیر عوامل اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی، زیست‌شناختی و روانشناختی قرار دارد و سازگاری با درد چون در شدت و مقدار درد تجربه شده توسط زائو موثر است، حائز اهمیت می‌باشد (۲). مطالعات نشان داده که درد شدید زایمانی و اضطراب در مرحله فعال زایمانی می‌تواند موجب افزایش

آدرس نویسنده مسئول: تهران، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، دانشکده پرستاری و مامایی، دکتر

شهناز ترک زهرانی (email: zahranshahnaz@yahoo.com)

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۸۶/۵/۳

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۸۷/۳/۷