



سومین همایش سراسری طب مکمل و سنتی

پیشگیری و درمان بیماران با طب مکمل

3rd National Congress on prevention & Treatment by Complementary medicine

۲۸-۳۰ آبان ماه ۱۳۹۳، اصفهان - ایران

(پوستر)

گرما درمانی در طب زایمان

نویسندگان: سوسن هوشمند* دانشگاه علوم پزشکی اردبیل سوسن هوشمندی

گیتی رحیمی متخصص زنان و زایمان، گروه زنان، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی اردبیل

کلمات کلیدی: درد، روش های غیر دارویی، گرما درمانی

مقدمه: درد پدیده ای شایع و اجتناب ناپذیر پیچیده، شخصی، ذهنی و چند وجهی فرآیند زایمان و موضوع مهم بهداشتی در هر جامعه است که تحت تأثیر عوامل اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی، زیست شناختی و روان شناختی قرار دارد. تسکین درد زایمان از دیرباز مورد توجه بشر بوده و گرما به عنوان یکی از روش های غیر دارویی تسکین درد، باعث کاهش شدت درد و افزایش سازگاری با درد می شود. انواع روشهای استفاده از گرما عبارتند از: گرمای خشک با استفاده از کیسه آبگرم و چراغ، حمام نشمین گاهی، قرار دادن دست یا پا در آب گرم، کمپرس گرم و استریل و دوش آب گرم. حرارت آب برای یک فرد بالغ طبیعی از ۵۲ درجه سانتی گراد و برای اطفال، سالمندان، افراد فلج و بیمارانی که دچار اختلال عروقی هستند نباید از ۴۶-۴۰/۵ درجه سانتی گراد بیشتر باشد. اثرات درمانی گرما در ناحیه لگن به صورت کم کردن التهاب و درد اعضا لگن خاصره، نرم کردن ترشحات و تسریع بهبودی است. کاربرد گرما برای زنان طی لیبر با وسایل متنوع، آسان، ارزان در دسترس است و اگر به درستی استفاده گردد، عوارض جانبی اندکی دارد. روش کار: این مطالعه مروری با توجه به اهمیت گسترش زایمان فیزیولوژیک، با مراجعه به آخرین کتب و ژورنال های معتبر علمی و کتابخانه ای و اینترنتی انجام شده است.

یافته ها: در اغلب مطالعات اشاره شده است که گرما درمانی سبب کاهش شدت درد در مرحله اول و دوم زایمان می شود و می تواند به عنوان درمان جایگزین ساده و ارزان همراه با داروها استفاده شود. به نظر می رسد گرما گیرنده های گرمایی پوست و بافت های عمقی تر را تحریک می کند و ممکن است از طریق تئوری کنترل دریچه ای (Gate Control Theory)، درد را کاهش دهد. اثر احتمالی دیگر گرما درمانی بر روند زایمان، کوتاه کردن طول مدت زایمان است. به طوری که یافته های تحقیقی با عنوان اثر گرما بر انقباض های رحمی طی زایمان، نشان داد که گرما افزایش معنی داری در فعالیت رحمی بدون بروز هر گونه تغییرهای غیر طبیعی در قلب جنین ایجاد می کند. در مطالعه دیگر با عنوان "مقایسه زایمان در آب گرم و خارج از آب" نشان داد که گروه آب گرم کمتر از گروه مراقبت معمول نیاز به بیحسی های مامایی پیدا کردند و آب گرم در ۶۹ درصد موارد سبب کاهش درد شده بود. نتایج مطالعه ای نیز با عنوان "زایمان در آب گرم" بیانگر این مطلب است که آب گرم در ۷۶ درصد موارد سبب کاهش درد زایمان می شود. همچنین گرما باعث تسکین درد کمر در پوزانسیونهای خلفی می شود که این روش درمانی یکی از روشهای طب سنتی چین می باشد. مطالعه بالینی اثر گرما درمانی را به روش تصادفی بر شدت درد زایمان ۶۴ زن سخت زای مراجعه کننده به زایشگاه های دانشگاه علوم پزشکی بابل انجام داده است در این بررسی دو گروه تحت گرما درمانی و مراقبت روتین قرار گرفتند. گروه گرمادرمانی علاوه بر مراقبت های معمول بخش، از دیلاتاسیون ۳-۴ سانتی متری دهانه رحم تا پایان مرحله اول زایمان از کیف آب گرم در قسمت تحتانی و در مرحله



سومین همایش سراسری طب مکمل و سنتی

پیشگیری و درمان بیماران با طب مکمل

3rd National Congress on prevention & Treatment by Complementary medicine

۲۸-۳۰ آبان ماه ۱۳۹۳، اصفهان - ایران

(پوستر)

دوم در قسمت پرینه فرد برخوردار بودند. شدت درد با استفاده از خط کش درد محاسبه شد و یافته‌ها آنالیز آماری شد. یافته‌ها نشان داد که شدت درد در گروه گرما درمانی کمتر از گروه مراقبت‌های معمول بود. در مطالعه‌ای دیگر آب گرم در طی لیبر سبب کاهش درد در هر سه مرحله از زایمان شده بود. در بررسی دیگری آب گرم سبب کاهش نیاز به بی‌حسی مامایی شده بود. در یک بررسی آب گرم سبب کاهش طول مدت مراحل لیبر شده بود. حتی در یک مطالعه خانمهایی که در طی لیبر از آب گرم استفاده کرده بودند، میزان خونریزی بعد از زایمان کمتری داشتند. اثرات گرما در نواحی دیگر بدن نیز مطالعه شده که همگی نشان دهنده کاهش درد در نواحی از قبیل مچ پا، کمر، عضلات، مفاصل، مچ دست در موارد درد ناشی از سندرم تونل کارپال می‌باشد. نتیجه‌گیری: به نظر می‌رسد گرمادرمانی با کیسه آب گرم بر شدت درد مرحله اول و دوم زایمان و طول مدت مراحل اول و سوم زایمان مؤثر است و هیچ تأثیر سوئی بر نوزاد و مادر ندارد. نیاز به انجام تحقیقات بیشتر در این زمینه بویژه جهت افزایش آگاهی مادران و کاهش ترس آنان از زایمان طبیعی، احساس می‌شود.