

بررسی تأثیر افشره زیره بر خونریزی بعد از زایمان سزارین

نسرین فاضل^۱، دکتر حبیب‌ا... اسماعیلی^۲

چکیده

هدف: خونریزی پس از زایمان یکی از علل ناخوشی و مرگ و میر مادران می باشد. مطالعات (WHO) سازمان بهداشت جهانی نشان می دهد که ۸۰ درصد جمعیت جهان از جنبه پزشکی به گیاهان وابسته هستند و استفاده از فرآورده های گیاهی در زنان بیشتر است. در حالیکه اثرات آنها بر زایمان و خونریزی پس از زایمان مشخص نیست بنابراین پژوهشی با هدف تعیین تأثیر افشره زیره بر خونریزی پس از زایمان انجام شد. روش کار: این پژوهش، از نوع کارآزمایی بالینی و دو سو کور می باشد که با هدف تعیین تأثیر افشره زیره بر خونریزی بعد از زایمان در بیمارستان شهیدان مبینی شهر سبزوار انجام گرفت در این پژوهش ۱۲۴ زن سزارین شده (۶۶ نفر گروه دارو و ۵۸ نفر گروه دارونما) به روش مبتنی بر هدف انتخاب و مورد مطالعه قرار گرفتند. دارو و دارونما بعد از قطع سرم به میزان سه دوز با فاصله ۲۰ دقیقه به بیمار داده شد. قبل از شروع مداخله و در پایان ۳ ساعت بعد از اولین دوز پدوشان زیربیمار وزن می شد. روش های آماری مورد استفاده کای دو، تی دانشجویی و رگرسیون لجستیک بود. یافته ها: بر اساس نتایج پژوهش، میزان ارتفاع رحم، قبل از ۱۲ ساعت بعد از مداخله اختلاف آماری معنی دار نداشت $p=0/15$ همچنین میزان هموگلوبین و هماتوکریت قبل و بعد از مداخله اختلاف آماری معنی داری نداشت $p=0/45$ و از نظر میزان خونریزی در گروه دارو و دارونما دو گروه همگن بودند. $p=0/75$

بحث و نتیجه گیری:

یافته های پژوهش نشان داد که تأثیر افشره زیره و دارونما بر میزان خونریزی بعد از زایمان یکسان می باشد و بنابراین فرضیه پژوهش مبنی بر اینکه افشره زیره منجر به افزایش خونریزی نمی شود تایید می شود.

کلید واژه: زیره، افشره زیره، خونریزی بعد از زایمان

مقدمه:

درصد زایمان ها اتفاق می افتد و عامل اصلی آن در ۸۰-۷۵ درصد موارد آتونی رحم می باشد (۱) حداقل ۱۵ درصد مرگ های مادری از خونریزی پس از زایمان ناشی می شود. خونریزی بعد از زایمان به دو صورت زودرس که در ۲۴ ساعت اول بعد از زایمان اتفاق می افتد و خونریزی دیررس

خونریزی پس از زایمان یکی از شایعترین علل مرگ و میر مادران در دنیا است (۱) و اگر مقدار خونریزی بعد از زایمان بیش از ۵۰۰ میلی لیتر در زایمان طبیعی و بیش از ۱۰۰۰ میلی لیتر در زایمان با سزارین یا در دولویوی باشد به آن خونریزی پس از زایمان اطلاق می شود (۲) و تقریباً ۵-۱

کم خطر از نظر خونریزی پس از زایمان و عوارض آنها و مطالعات اندک در زمینه استفاده از داروهای گیاهی و عقیده عوام مبنی بر اینکه زیره باعث افزایش خونریزی می شود به لزوم پژوهشی را با هدف «تعیین تأثیر افشرده زیره بر خونریزی پس از زایمان» ایجاب کرد.

مواد و روش ها:

این پژوهش از نوع کارآزمایی بالینی تصادفی، دو گروه می باشد. واحدهای پژوهش تا ۱۲۴ نفر بود که به صورت مبتنی بر هدف از بین خانم هایی که برش عرضی سزارین داشتند و نوزاد تک قلو، سن حاملگی ۳۸-۴۲ هفته، دریافت مایعات وریدی یکسان، دریافت مسکن عضلانی یکسان داشتند انتخاب شدند. معیارهای خروج از مطالعه شامل عدم دریافت داروهای اکسی توسین و مترژن بعد از ۲ ساعت اول سزارین، عدم دوقلوپی، عدم هیدرآمینوس، عدم عفونت، عدم سابقه خونریزی بعد از زایمان، نداشتن خونریزی غیر طبیعی بعد از عمل و عدم حساسیت به داروهای گیاهی بود.

نمونه گیری از بین خانم های واجد شرایط مراجعه کننده به بیمارستان شهیدان مبینی شهر سبزوار به صورت رضایت آگاهانه انجام شد و چک لیست تکمیل گردید و به صورت تصادفی در دو گروه قرار گرفتند. بعد از قطع سرم فرم های مصاحبه و مشاهده تکمیل شد.

بعد از قطع سرم به میزان ۴۰ قطره افشره زیره و پلاسبو در سه نوبت به فاصله ۲۰ دقیقه که در ۳۰ سی سی آب حل می شد به بیمار خورنده می شد. پوشان زیر بیمار قبل از مداخله و بعد از ۳ ساعت از اولین نوبت خوردن دارو یا دارونما با ترازوی عقربه ای اندازه گیری می شد. همچنین ارتفاع رحم قبل از مداخله و ۳ ساعت بعد از مداخله با متر اندازه گیری شد. میزان هماتوکریت قبل از عمل و ۱۲ ساعت بعد از مداخله اندازه گیری شد.

درجه حرارت، نبض و فشارخون بیمار قبل و بعد از ۳ ساعت اندازه گیری شد. بعضی نمونه ها به علت عدم

که بعد از ۲۴ ساعت اول پس از زایمان تا ۶ هفته بعد از آن اتفاق می افتد و (۳) داروهای گیاهی که باعث انقباض رحم می شوند اغلب پس از زایمان برای کاهش خونریزی استفاده می شوند که رایج ترین آنها اکسی توسین و مشتقات ارگو می باشند (۱). مصرف این داروها عوارضی مانند مسمومیت با آب، حملات تشنجی، اغماء و حتی مرگ می شوند (۴)

کونیتز (۲۰۰۱) در مطالعه خود نشان داد که ۱۳ درصد از موارد مرگ ناشی از خونریزی بوده که یک سوم از این موارد به علت خونریزی پس از زایمان می باشد (۱).

استفاده از فرآورده های گیاهی در جهان رو به افزایش است. مطالعات سازمان بهداشت جهانی (WHO) نشان می دهد که ۸۰ درصد جمعیت جهان از جنبه پزشکی به گیاهان وابسته هستند. در حالی که مصرف داروهای گیاهی تاریخچه طولانی دارد، فاقد عوارض جانبی و جزء میراث فرهنگی و گرانقدر کشورها هستند. چنین روش درمانی بطور عمده مورد قبول جامعه بوده و بیماران آن را بهتر تحمل می نمایند (۵). زیره سبز دارای صفاتی شبیه زیره سیاه است در بیماری های مختلف به عنوان ضد تشنج، مقوی معده، قاعده آور و دفع ترشحات مهبلی اثرات مفید دارد. اسانس آن از تقطیر میوه های له شده تهیه می شود حاوی کارون (۶۰ - ۴۵ درصد) که نوعی ستون است و نوعی هیدروکربن بنام کارون (۳۰ درصد) و همچنین الکل می باشد تهیه می شود. افشرده زیره ۲٪ از اسانس بذر زیره با نام علمی کامین^۱ تهیه شده، مواد مؤثره آن (۲۵٪) کامین آلدئید^۲ کارون^۳ و ترپنیول^۴ می باشد قطره خوراکی افشره زیره داروی جدیدی در ایران است (۶).

لای (۲۰۰۲) در مطالعه خود تأثیر گیاه Xuesaitony را در کاهش خونریزی بعد از زایمان نشان داد (۷).

همچنین رن (۲۰۰۴) در مطالعه دیگری تأثیر گیاه Xiaoyan zhixue را بر درمان منوراژی با علت IUD نشان داد (۸)

وجود نتایج ضد و نقیض در مورد مطالعات مربوط به استفاده معمول از داروهای اکسی توسین برای خانم های

1 . cuminum cyminim
2 . cumin aldehyde
3 . carvon
4 . terpineal

بررسی تأثیر افشره زیره بر خونریزی بعد از زایمان سزارین

بیهوشی (P=۰/۳۶) اختلاف آماری معنی داری نداشتند. میزان خونریزی در طی ۳ ساعت بعد از خونریزی اندازه گیری شد که اختلاف آماری معنی داری ملاحظه نشد. جدول (۱) از نظر داشتن سرم همراه با اکسی توسین P=۰/۵۰ و سرم بدون سنتوسینون P=۰/۵۶ دو گروه همگن بودند همچنین از نظر اندازه ارتفاع رحم قبل و بعد از مداخله اختلاف آماری معنی داری نداشتند.

با توجه به اینکه متغیرهای مدت بستری و تعداد تنفس در دو گروه همگن نبودند از رگرسیون لجستیک استفاده نموده تا این متغیرهای مداخله گر تحت کنترل قرار گیرند نتایج نشان داد که با کنترل متغیرهای فوق میزان خونریزی در دو گروه تفاوت آماری معنی داری نداشت. جدول (۲)

پذیرش دارو یا دارونما در نوبت های بعدی یا نیاز به مصرف داروهای منقبض کننده رحم از پژوهش حذف شدند جهت تجزیه و تحلیل داده ها از روش های آماری کای دو، تی دانشجویی، رگرسیون لجستیک استفاده شد و مقادیر زیره ۰/۰۵ معنی دار در نظر گرفته شد.

یافته ها:

بر اساس نتایج پژوهش به دو گروه از نظر سن، سطح تحصیلات مادر و همسر، شغل مادر و همسر همگن بودند. از نظر اطلاعات مامایی مانند سن حاملگی (P=۰/۴۶)، تعداد حاملگی (P=۰/۷۴)، تعداد زایمان (P=۰/۴۰)، همگن بودند دو گروه از نظر اطلاعات حین عمل سزارین مثل طول مدت بیهوشی (P=۰/۲۷)، طول مدت عمل (P=۰/۱۹) و نوع

جدول ۱: میزان خونریزی در طی ۳ ساعت بعد از مداخله بر حسب گروه ها

خونریزی	دارو		دارونما	
	تعداد	درصد	تعداد	درصد
کمتر از ۱۰۰ ^{cc}	۵۲	۸۹/۷	۵۸	۸۷/۹
بیشتر از ۱۰۰ ^{cc}	۶	۱۰/۳	۸	۱۲/۱
کل	۵۸	۱۰۰	۶۶	۱۰۰

$$\chi^2 = /۹$$

$$p = /۷۵$$

جدول ۲: ضریب مدل رگرسیون لجستیک در تأثیر متغیرهای دارو و دارونما، مدت بستری و تعداد

تنفس بر میزان خونریزی

ضریب رگرسیون	P-value تک متغیره	P-value چند متغیره
گروه (دارو)	۰/۷۵	۰/۶۱
مدت بستری	۰/۳	۰/۲۸
تعداد تنفس	۰/۸۹	۰/۸۴

بحث:

بررسی یافته‌ها نشان داد که افشره زیره باعث افزایش خونریزی رحمی بعد از سزارین نمی‌شود. مهدویان (۱۳۸۱) در پژوهش خود نشان داد که شویید در کاهش خونریزی زودرس بعد از زایمان مؤثر است. (۹) شبیه بودن نتیجه پژوهش احتمالاً به دلیل داشتن ترکیبات مشابه می‌باشد. لیو (۲۰۰۲) در پژوهش خود تأثیر گیاه Xuesaitong را بر کاهش خونریزی بعد از زایمان و افزایش میزان جمع شدن رحم و کاهش لوشیا نشان داد. در پژوهش حاضر اختلاف معنی داری از نظر میزان جمع شدن رحم در دو گروه ملاحظه نشد. تفاوت نتیجه گیری احتمالاً به علت روش کار می‌باشد. در پژوهش لیو بیمار برای ۷ روز از نظر ارتفاع رحم بررسی می‌شد. همچنین در این مطالعه به علت NPO بودن بیماران ما نتوانستیم افشره زیره را در ساعات اول زایمان تجویز کنیم.

زیره با بلوک کانال‌های کلسیم اثرات ضد اسپاسم دارد، نتایج پژوهش حاضر نشان داد که فرضیه پژوهش مبنی بر افشره زیره نسبت به پلاسبو با افزایش خونریزی رحمی ارتباط داد رد می‌شود. بنابراین پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های بیشتری برای تأثیر آن بر اختلالات قاعدگی و عملکرد رحم انجام شود

تقدیر و تشکر :

بدینوسیله از جناب آقای دکتر دارایی مدیر عامل شرکت باریچ اسانس که در زمینه تهیه دارو و دارونما همکاری داشتند و دانشجویان عزیزم بینقی و حارث آبادی که در جمع آوری اطلاعات همکاری داشتند کمال تشکر را دارم.

منابع:

- ۱- نوالفقاری، میترا «پرستاری، بهداشت مادران و نوزادان» تهران انتشارات بشری، چاپ اول فصل ۳۰. صفحه ۳۵۲. ۱۳۸۲
- ۲- یوسف زاده، صدیقه. مهارت‌های علمی مامایی. مشهد، نشر سخن گستر، ۱۳۸۴ بخش سوم فصل ۲ صفحه ۳۱۳، ۱۳۸۴.
- ۳- گاری کانینگهام، اف. بارداری و زایمان ویلیامز. ترجمه بهرام قاضی جهانی و همکاران. تهران، گلبن چاپ دوم صفحه ۴۸۲. ۱۳۸۱.
- ۴- نشریه بین المللی جاده ابریشم ضمیمه شماره ۶۲ صفحه ۲۲، صفحه ۱۳۸۳ طلعت خدیوزاده
- ۵- زرگری، علی. گیاهان دارویی. جلد دوم چاپ ۵، ناشر دانشگاه تهران، ۱۳۷۰ ص ۲۰-۵۹
- 6-liu DY, Fan L, Huang XH. Zhongguo zhong xi yi Jie He Zazhi. Clinical observation on treatment of postpartum hemorrhage by xuestiong soft capsule. 2002 Mar; 22(3): 182-4.
- 7- Ren JF, Qu QH, YUB, Liu Z. Study on clinical efficacy and mechanism of xiaoyan zhixue capsule in treating menorrhagia caused by intrauterine device. Ahongguo zhong xi yi Jie He za zhi. 2004 Jul; 24(7): 605-9.
- ۸- مهدویان، میترا. بررسی تأثیر شویید بر خونریزی بعد از زایمان. پایان نامه دانشگاه پرستاری-مامایی شهد. ۱۳۸۱
- ۹- جیمز آراسکات. بیماریهای زنان و زایمان دنفورت. ترجمه احسان رحیمی کیا. تهران تیمورزاده: طبیب ۱۳۸۱ چاپ اول فصل ۷ شقایق عزیززاده ص ۹۰