

## بررسی اثر روغن کرچک بر القای دردهای زایمانی

فرزانه صابری<sup>۱\*</sup>، معصومه عابدزاده<sup>۱</sup>، زهره سادات<sup>۱</sup>، علیرضا اسلامی<sup>۲</sup>

### خلاصه

**سابقه و هدف:** با توجه به عوارض به کارگیری روش‌های دارویی جهت القای دردهای زایمانی، یافتن یک روش آسان، کم هزینه، مطمئن و بدون عارضه برای القای دردهای زایمانی بعد از هفته ۴۰ حاملگی از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. مطالعه حاضر به منظور ارزیابی تاثیر استفاده از روغن کرچک بر القای دردهای زایمانی بعد از هفته ۴۰ حاملگی در بیمارستان شبیه‌خوانی کاشان از سال ۱۳۸۳ تا ۱۳۸۵ انجام شد.

**مواد و روش‌ها:** این تحقیق به روش کارآزمایی بالینی تصادفی بر روی ۲۰۰ خانم باردار انجام شد. نمونه‌ها به دو گروه ۱۰۰ نفری مورد و کنترل تقسیم شدند. به گروه مورد ۶۰ میلی‌لیتر روغن کرچک خوراکی داده شد و گروه شاهد هیچ دارویی دریافت نکرد. سپس میزان شروع دردهای زایمانی، زمان زایمان، نوع زایمان و آپگار نوزاد با استفاده از آزمون‌های آماری  $\chi^2$ ، CI، OR و t در هر دو گروه مورد مقایسه قرار گرفت.

**نتایج:** نتایج نشان داد که در ۷۰ درصد افراد گروه مورد و ۱۲ درصد افراد گروه کنترل در عرض ۲۴ ساعت پس از ورود به مطالعه انقباضات منظم رحمی شروع شد ( $CI=۸/۱۷-۳۵/۸۴$  و  $OR=۱۷/۱۱$  و  $p<۰/۰۰۱$ ) و از این تعداد ۲۸ درصد افراد گروه مورد و یک درصد افراد گروه کنترل زایمان کردند ( $CI=۳/۸۶-۲۲۶/۴$  و  $OR=۲۹/۵$  و  $p<۰/۰۰۱$ ). همچنین یافته‌های این مطالعه هیچ اختلاف آماری معنی‌داری بین دو گروه از نظر نوع زایمان و نمره‌ی آپگار نوزادان مشاهده نشد.

**نتیجه‌گیری:** روغن کرچک خوراکی در شروع درد زایمان در خانم‌های باردار بعد از هفته ۴۰ حاملگی، بدون افزایش در میزان عوارضی همچون سزارین و پایین آمدن نمره آپگار نوزادان موثر است. تحقیقات تجربی بیشتر توصیه می‌شود.

**واژگان کلیدی:** روغن کرچک، القای زایمان، زایمان

۱- مربی گروه مامایی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی کاشان

۲- متخصص زنان و مامایی و زایمان دانشگاه علوم پزشکی کاشان

\* نویسنده مسوول: فرزانه صابری

آدرس: کاشان، کیلومتر ۵ بلوار قطب راوندی، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، دانشکده پرستاری و مامایی

پست الکترونیک: saberi\_f2002@yahoo.com

تلفن: ۰۹۱۳ ۳۶۱ ۴۹۵۰

دورنویس: ۰۳۶۱ ۵۵۵۶۶۳۳

تاریخ دریافت: ۸۶/۳/۲۴

تاریخ پذیرش نهایی: ۸۶/۹/۲۷

### مقدمه

خطراتی مثل انقباضات هایپرتونیک در رحم و به دنبال آن کاهش اکسیژن‌رسانی به جنین، پارگی سرویکس و رحم، خون‌ریزی بعد از زایمان و مسمومیت با آب همراه باشد [۵]. خطرات مرتبط با استفاده از پروستاگلاندین‌ها شامل تحریک بیش از حد رحم و عوارض مادری مثل تهوع، استفراغ، اسهال و تب است. فرآورده‌های پروستاگلاندینی فقط باید در اتاق زایمان یا در نزدیکی اتاق زایمان و در محلی که امکان پایش فعالیت رحم و ضربان قلب جنین وجود دارد انجام شود [۶]. علاوه بر این شکست در القا می‌تواند عوارض روحی و فیزیکی در مادر

القای دردهای زایمانی یا القای لیبر به شروع کردن مصنوعی دردهای زایمانی قبل از این که به طور خود به خودی شروع شود گفته می‌شود [۱]. القای لیبر یکی از رایجترین اعمال مامایی است [۲]. شایع‌ترین اندیکاسیون اینداکشن درد زایمان، حاملگی‌های بعد از موعد است [۳]. القای لیبر می‌تواند از طریق روش‌های دارویی و غیر دارویی انجام شود [۴]. روش متداول القا استفاده از داروی اکسی‌توسین است. به کارگیری اکسی‌توسین ممکن است با