

بررسی تأثیر ژل لیدوکائین بر درد بعد از اپیزیاتومی

• **شبنم امیدوار**

* **ماندانا میرمحمدی علی‌ئی**

اپیزیاتومی شایع‌ترین عمل جراحی در طبّ مامایی می‌باشد و درد یکی از تجربیات مشترک همه زنانی است که اپیزیاتومی را تجربه کرده‌اند و بر طرف کردن درد همیشه از نظر مراقبت‌های پرستاری در اولویت قرار دارد. این پژوهش با هدف تعیین تأثیر ژل لیدوکائین بر تسکین درد بعد از اپیزیاتومی انجام گرفت. در این مطالعه نیمه تجربی، ۱۰۰ نفر از زنان نخست‌زا که برایشان اپیزیاتومی انجام شده بود و از درد متوسط یا شدید بعد از اپیزیاتومی در پست پارتوم رنج می‌بردند، بطور تصادفی انتخاب و در دو گروه مورد و شاهد قرار گرفتند. در گروه مورد ژل لیدوکائین و در گروه شاهد ژل دارونما بر روی پرینه و فورشت بطور موضعی استعمال گردید. ارزیابی شدت درد قبل از تجویز دارو و در مقاطع زمانی ۳۰ و ۶۰ و ۹۰ و ۱۲۰ دقیقه بعد از تجویز دارو توسط فرم کلامی - رقمی درد صورت گرفت. جهت گردآوری داده‌ها از پرسشنامه و فیش ثبت اطلاعات و فرم ارزیابی درد استفاده شد. همچنین برای کنترل عوارض، علائم حیاتی ثبت گردید. با توجه به اینکه دو گروه مورد و شاهد از نظر خصوصیات دموگرافیک و مشخصات زایمانی همگن بودند و از نظر آماری اختلاف معنی‌داری بین دو گروه وجود نداشت، آزمون‌های آماری نشان داد که بین دو گروه در تمامی ساعات بعد از تجویز دارو از نظر شدت درد اختلاف معنی‌داری وجود دارد و در تمام ساعات اندازه‌گیری شدت درد، نشان داده شد که ژل لیدوکائین با اختلاف معنی‌داری مؤثرتر از دارونما در کاهش شدت درد بعد از اپیزیاتومی بود. عوارض جانبی خاصی دیده نشد و با استفاده از آزمون تی زوج نتیجه‌گیری شد که در گروه مورد، تغییری در متوسط فشارخون سیستولیک و دیاستولیک، نبض و تنفس دیده نمی‌شود. براساس یافته‌های این پژوهش، ژل لیدوکائین بعنوان دارویی مؤثر در بهبود درد بعد از اپیزیاتومی قلمداد می‌شود که می‌توان بدون عارضه جانبی خاصی برای تسکین درد بعد از اپیزیاتومی در پست پارتوم از آن استفاده کرد.

واژه‌های کلیدی: لیدوکائین؛ درد؛ اپیزیاتومی.

• کارشناس ارشد مامایی - عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی بابل

♣ عضو هیات علمی دانشکده پرستاری دانشگاه علوم پزشکی تهران

مقدمه

درد و ناراحتی به‌مراه اپیزیاتومی یکی از مسائل مهم زمان بعد از ترمیم اپیزیاتومی است و از طرفی اپیزیاتومی شایع‌ترین عمل جراحی در طب مامایی می‌باشد (۱).

در ایران آمار دقیقی از اپیزیاتومی در دسترس نمی‌باشد ولی با توجه به میزان موالید خام بر اساس زیج‌های حیاتی جمعیت روستایی تحت پوشش خانه‌های بهداشت در سال ۱۳۷۸ که ۱۶/۵ در هزار می‌باشد (۲) و باتوجه به برنامه‌های تنظیم خانواده که زایمان‌های دوم به بعد بسیار کاهش یافته، می‌توان حدس زد که احتمالاً "اپیزیاتومی در ایران نیز از میزان نسبتاً بالایی برخوردار است. از جمله مشکلات بعد از ترمیم اپیزیاتومی، درد میاندوراه، التهاب، ادم و درد هنگام مقاربت و باز شدن بخیه‌هاست که از میان آن‌ها شایع‌ترین شکایت مادر بعد از اپیزیاتومی درد پرینه می‌باشد (۳).

عدم تخلیه مثانه و بدنبال آن افزایش خونریزی بعد از زایمان از دیگر مشکلات فیزیکی ناشی از درد پرینه است. همچنین درد این ناحیه تماس مادر و نوزاد را در مراحل ابتدایی بعد از زایمان تحت تأثیر قرار داده و در مراحل بعدی نیز بر مراقبت مناسب از او تأثیر دارد (۴). با توجه به حساسیت خاص زمان بعد از زایمان بخصوص در اولین زایمان و نخستین تجربه و توجه به اینکه دارویی که بعنوان ضد درد جهت تسکین درد پرینه تجویز می‌شود، باید سریع‌الاثرب و حتی الامکان دارای عوارض کمی باشد تا برای مادر و در نهایت برای نوزاد عارضه‌ای ایجاد نکند و از آنجایی که پرستاری و مراقبت بعد از زایمان جزو وظایف ماماست و تسکین درد یکی از ارکان مهم این مراقبت می‌باشد، بر آن شدیم تا جهت ارتقاء بهداشت جسمی و روانی مادر پژوهشی صورت گیرد.

روش پژوهش

این پژوهش یک مطالعه نیمه تجربی است که در آن ۱۰۰ زن نخست‌زا که مشخصات مورد نظر پژوهش را دارا بودند، بطور تصادفی انتخاب و در دو گروه مورد و شاهد قرار گرفتند. نمونه‌گیری در مدت سه ماه و به روش نمونه‌گیری آسان انجام پذیرفت. ابزار گردآوری اطلاعات شامل پرسشنامه، فیش ثبت اطلاعات، فرم کلامی - رقمی درد آکسفورد، فشارسنج و ساعت بود.

در تمامی واحدهای پژوهش، مراحل زایمانی از نظر طول زمان کنترل گردید؛ نحوه انجام اپیزیاتومی و شیوه ترمیم آن و همچنین نوع نخ بکار رفته یکسان بود؛ زنانی که از زمان تزریق لیدوکائین جهت انجام اپیزیاتومی در آن‌ها دو ساعت گذشته بود و احساس درد متوسط یا شدید در ناحیه پرینه داشتند، پس از اینکه از نظر وجود هماتوم کنترل می‌شدند، جزو واحدهای پژوهش منظور می‌گردیدند و بطور تصادفی و یک سوکور، یکی از دو ژل لیدوکائین ۲ درصد یا دارونما را بطور موضعی در ناحیه پرینه و فورشت استعمال نموده و در مقاطع زمانی مشخص (۳۰، ۶۰، ۹۰ و ۱۲۰ دقیقه) بعد از تجویز دارو، توسط فرم کلامی - رقمی درد، شدت درد مورد ارزیابی قرار می‌گرفت. بعلاوه علائم حیاتی (فشارخون، تنفس و نبض) نیز قبل و در مقاطع زمانی بعد از تجویز دارو کنترل می‌گردید. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از روش‌های آمار توصیفی و استنباطی استفاده گردید. جهت مقایسه یا یافتن ارتباط بین دو متغیر از آزمون مجذور کای و تی زوج استفاده شد.

یافته‌ها

در این پژوهش، دو گروه مورد و شاهد از نظر شدت درد و خصوصیات دموگرافیک و مشخصات زایمانی همگن بودند اما از نظر کاهش درد بعد از تجویز دارو وضعیت مشابهی نداشتند.

همانطوری که در جدول شماره (۱) آمده است، در گروه مورد ۶۰ دقیقه بعد از تجویز دارو در ۶ درصد، ۹۰ دقیقه بعد در ۲۰ درصد و ۱۲۰ دقیقه بعد در ۳۴ درصد موارد، درد بطور کامل فروکش کرده بود. اما در گروه شاهد که دارونما دریافت کرده بودند، بجز ۱۲۰ دقیقه بعد که در ۲ درصد فروکش کامل درد را داشتیم، در هیچ مقطع زمانی دیگر تسکین کامل درد را نداشتیم.

جدول ۱: توزیع فراوانی مطلق و نسبی شدت درد بعد از اپیزیاتومی در واحدهای پژوهش، قبل از تجویز دارو و در مقاطع زمانی ۳۰، ۶۰، ۹۰ و ۱۲۰ دقیقه بعد از تجویز دارو

نتیجه آزمون	جمع	شدید		متوسط		خفیف		بدون درد		شدت درد	
		درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	زمان اندازه گیری شدت درد	
-	۵۰	۱۲	۶	۸۸	۴۴	۰	۰	۰	۰	قبل از تجویز دارو	
	۵۰	۱۲	۶	۸۸	۴۴	۰	۰	۰	۰	گروه مورد گروه شاهد	
$Z=4/83$ معنی دار است $P<0/005$	۵۰	۲	۱	۳۲	۱۶	۶۶	۳۳	۰	۰	۳۰ دقیقه بعد از تجویز دارو	
	۵۰	۸	۴	۸۰	۴۰	۱۲	۶	۰	۰	گروه مورد گروه شاهد	
$Z=4/14$ معنی دار است $P<0/005$	۵۰	۲	۱	۱۰	۵	۸۲	۴۱	۶	۳	۶۰ دقیقه بعد از تجویز دارو	
	۵۰	۲	۱	۷۶	۳۸	۲۲	۱۱	۰	۰	گروه مورد گروه شاهد	
$Z=3/83$ معنی دار است $P<0/005$	۵۰	۲	۱	۶	۳	۷۲	۳۶	۲۰	۱۰	۹۰ دقیقه بعد از تجویز دارو	
	۵۰	۲	۱	۶۸	۳۴	۳۰	۱۵	۰	۰	گروه مورد گروه شاهد	
$Z=3/13$ معنی دار است $P<0/005$	۵۰	۰	۰	۴	۲	۶۲	۳۱	۳۴	۱۷	۱۲۰ دقیقه بعد از تجویز دارو	
	۵۰	۲	۱	۵۸	۲۹	۳۸	۱۹	۲	۱	گروه مورد گروه شاهد	

همانطوری که از جدول بر می آید، نسبت درد خفیف در تمام مقاطع زمانی پس از تجویز دارو در گروه مورد بیش از نسبت درد خفیف در گروه شاهد است و آزمون Z نشاندهنده معنی دار بودن این اختلاف است ($P < 0/005$). همچنین نسبت درد متوسط در تمامی مقاطع زمانی پس از تجویز دارو در گروه شاهد بیشتر از گروه مورد است و این اختلاف با آزمون Z معنی دار تلقی گردید ($P < 0/005$).

بحث

یافته‌های پژوهش نشان می‌دهد که در طی ساعات پس از تجویز دارو در هر دو گروه شدت درد تخفیف یافته است ولی این کاهش در گروه مورد بطور معنی داری بیشتر از گروه شاهد می‌باشد بطوری که ۲ ساعت بعد از تجویز دارو در

گروه مورد، ۳۴ درصد اظهار بیدردی می‌کردند. در مطالعات مشابه نیز که سه گروه (اسپری لیدوکائین؛ اسپری سینکوکائین؛ اسپری دارونما) (۵) با استفاده از روش میانگین شدت درد در نظر گرفته شده بود، مشاهده گردید که در گروه لیدوکائین کاهش درد بیشتر از دو گروه دیگر بوده است. حداقل شدت درد در گروه لیدوکائین یک ساعت بعد از تجویز اسپری بود که اختلاف آن با مطالعه حاضر شاید بدلیل اختلاف در شکل دارو بوده است، زیرا جذب اسپری از راه مخاط سریع‌تر از ژل صورت می‌گیرد. بعلاوه در پژوهش حاضر هیچ تغییری در فشارخون، تعداد نبض و تنفس بدنبال مصرف لیدوکائین مشاهده نگردید که مشابه مطالعات دیگر بود.

بنابراین می‌توان گفت که ژل لیدوکائین دارویی مؤثر بر درد بعد از اپیزیاتومی است که تأثیر آن از نیم ساعت پس از تجویز دارو کاملاً قابل ملاحظه است.

Abstract

Study of the Effect of Lidocaine Gel on the Pain Followed by Episiotomy

Episiotomy is the most common obstetric surgery and pain is a common experience for all women exposed to episiotomy. Pain alleviation is a priority in nursing care. This quasi-experimental study was conducted on 100 women who had been under episiotomy and suffered from medium to severe postpartum pain; They were randomly selected and assigned into case and control groups. The former received Lidocaine and the latter placebo gel to be administered on perineum and fourchette. Pain assessment was carried out before gel application and intervals of 30, 60, 90 and 120 minutes after gel application by the use of verbal-digital checklist. Relevant data were collected using a questionnaire, notes and pain assessment checklist. Also, the vital signs were taken to control the side effects. As both groups were homogeneous in their demographic and labor characteristics with no significant difference, the statistical tests revealed a statistically significant difference between the two groups in all time intervals after gel application and pain severity. Also, lidocaine gel had a significant effect on pain alleviation. No special complications were observed. However, paired t-test analysis revealed that in the case group, no alterations were observed in systolic and diastolic blood pressures, pulse and respiration. Therefore, Lidocaine gel which brings about no postpartum complications, can be effective in alleviating pains followed by episiotomy.

Key Words : Lidocaine ; Pain ; Episiotomy.

منابع

1. Cunningham , Macdonald and Grant, "WILLAMS OBSTETRICS" International edition. New York; Prontice Hall, 1997.
- ۲- جمشیدی بیگی، عصمت. زیج حیاتی ۱۳۷۸ و یافته‌های آن. فصلنامه بهورن، سال دوازدهم، شماره اول بهار ۱۳۸۰؛ ص ۱۱.
3. Mahomad K, Grant A , et al . " The south mead prineal suture study: a randomised comparison of suture material and suturing techniques for repair of Perineal truma "BR. J. OBSTET GYN". 1989 96 (11): 1272-80.
4. Bobak, Lowdermilk "Maternity nursing" Boston : Mosby Co 1997 Fourth Edition P: 617.
5. Harrison Rf, Brennan M. "Evaluation of two local Anaesthatic Spray for The relief of post Episiotomy pain". CURR- MED - RES- OPIN 1987, 10(6) P: 364- 369.