مقایسه طب فشاری نقاط K-K9 و P6 بر تهوع و استفراغ نیمه اول بارداری

شهلا نوریانی، فاطمه ایرانیان، رضا صدر نبی‌ی، سعید ابراهیم‌زاده

تاریخ دریافت: 2 تیر 1390 تاریخ پذیرش: 30 مهر 1390


مواد و روش: کارآزمایی بالینی بر هدف 29 گروه 49 مادر و کودک حاضر در بیمارستان جمع کشیده شد. 16 گروه از 16 مادر که به تنهایی متراکم و 16 گروه که به همراه بیمارستان انجام نشده بود. مطالعه فيلم صورت گرفت.

یافته‌ها: اختلاف معنی‌داری در میان گروه‌اکنون کل تهوع در مدت مداخله (t = 0,01) و بعد از مداخله (t = 0,01) بین سه گروه وجود داشت.

بحث و توصیه گیری: نقطه K-K9 نیمه اول بارداری است. طب فشاری یک روش برای کاهش تهوع و استفراغ بدون عوارض جانبی می‌باشد و به اساسی می‌توان به بیماران امروزه داد.

کلید واژگان: تهوع و استفراغ، طب فشاری نقطه K-K9

جلوه پزشکی ارمی، دوره بست و دوم، شماره چهارم، صص 379-386, مهر و آبان 1390

آدرس مکاتبه: تهران، خیابان ویلیام، کوی 14، پلاک 13، تلفن: شمار جمیع

Email: Midwife61s2006@yahoo.com

مقدمه

بسیاری از زنان در دوران بارداری با مشکلاتی مواهبت می‌شوند که گرچه قدرت و حریم ناخاله‌های بارداری خانم باردار می‌باشد که با این کوه‌های یا این مسائل برخورد نمود و آن‌ها در دوران کردی که راههای درمانی ارائه شده کمترین عرضه را برای این مادرین داشتند اختلافات دستگاه گوارش، افتایی در شبکه بارداری می‌باشد (1). که در این میان تهوع و استفراغ از مشکلات شایع ترین نشانه‌های احساسات بارداری می‌باشد (2-3). به طور متوسط بین هفته‌های 3-4 بارداری بروز می‌کند (2.5)، اوج تهوع و استفراغ

1. کارشناس ارشد مامایی و عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری، علوم مامایی مهند
2. دانشجوی کارشناسی ارشد مامایی (ویژه سمال)
3. مختص مصرفی و اعصاب، و روان‌پزشکی، مختص داروسازی مصرف و اعصاب، دیمینه طب سوئینی چین
4. کارشناس ارشد آمار و عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری و مامایی مهند

329
گورکن و ارسلان (2007) در تحقیقی با عنوان "تأثیر طب فشاری بر تهوع و استفزار دوران بارداری" گزارش کردند که دفعات شدید و نازکی از تهوع و استفزار در دوران بارداری در مقابل گروه کنترل ( الشمالی‌های جوان) برای دوران بارداری بی‌بی‌سی از ۱۷۹۵ در مقایسه با گروه ناهنجاری تمام عمده و نوپایه‌ای است. تهوع و استفزار موجب تأثیر معنی‌دار خودبین با پیشگیری از هم‌زمان با اثرات جانبی است. در نهایت، بررسی‌ها نشان دادند که بارداران بین سه تا پنج ماه بعد از مرحله آخرین دوران بارداری با تغییرات در دهنده‌های جسمانی بیشتری مواجه می‌شوند.

۳) Gurcan ۴) Arsalan ۵) Steel ۶) Bohler ۷) Opiod

۱) Fan-Hao Chou ۲) Embryogenic
One Way Anovas
Chi-squared
Kruskal Wallis
Kolmogorov-Smirnov Test
3. میزان تأثیر طب قشلات بر نقاط اق زدن نمی اول بارداری یکسان است

یافته‌ها

* متغیرهای مداخله‌گری نظر سن، تحصیلات، شغل مادر، شغل همسر، طبقه اجتماعی - اقتصادی، شاخه توده، سن بارداری، تعداد بارداری، سابقه تهوع در بارداری و تعیین نوع بارداری، زمان شروع تهوع و استفزاع بارداری، نمایش استرس و میانگین نمایش کل استفزاع و اق زدن، میانگین نمایش کل تهوع، میانگین نمایش کل استفزاع، میانگین نمایش کل اق زدن قبل از استفاده از طب قشلات تحت بررسی قرار گرفت و اختلاف معنی‌داری بین سه گروه مشاهده نشد.

* میانگین سن خانمهای باردار مورد پژوهش 25/5±5 سال بود. میانگین سن بارداری بودند و بارداری بودند. میانگین زمان شروع تهوع و استفزاع حاملگی بر اساس اولین روز آخرین قاعدگی 20 روز بود.

نتایج مطالعه نشان داد میانگین نمایش کل تهوع قبل از مداخله بین سه گروه اختلاف معنی‌داری دارد (2/24±/09) معنی‌داری دارد (2/24±/09) معنی‌داری دارد (2/24±/09) معنی‌داری دارد (2/24±/09) معنی‌داری دارد (2/24±/09) معنی‌داری دارد (2/24±/09) معنی‌داری دارد (2/24±/09) معنی‌داری دارد (2/24±/09) معنی‌داری دارد (2/24±/09) معنی‌داری دارد (2/24±/09) معنی‌داری دارد (2/24±/09) معنی‌داری دارد (2/24±/09) معنی‌داری دارد (2/24±/09) معنی‌داری دارد (2/24±/09) معنی‌داری دارد (2/24±/09)
بر کاهش تهوع نیمه اول بارداری یکسان نپیست. بنابراین فرضیه اول رد می‌شود اما درصد این فرضیه بدان معنا می‌باشد که تأثیر طب فشاری بر محل K-K9 از نظر £7 بیشتر می‌باشد. میزان تأثیر طب فشاری بر نقاط K-K9 و P6 بر کاهش استفراغ و اق زدن نیمه اول بارداری یکسان است. بنابراین فرضیه دوم و سوم مورد تایید قرار گرفته سی گروه از نظر رضایت از روش درمانی به کار رفته یکسان نپیش و به طور معنی داری میزان رضایت از روش درمانی در گروه K-K9 از نظر £7 و نقطه نایب‌جا پیشتر بوده است. نقطه به طور متغیر در کاهش تهوع و استفراغ واقع زدن نسبت به نقطه £7 و نقطه نایب‌جا بوده است.

جدول شماره (1): مقایسه میانگین نمره کل استفراغ در خانم‌های باردار مورد پژوهش قبل از مداخله، در مدت مداخله و بعد از مداخله به نفکشگی گروه

<table>
<thead>
<tr>
<th>میانگین</th>
<th>انحراف معیار</th>
<th>میانگین</th>
<th>انحراف معیار</th>
<th>میانگین</th>
<th>انحراف معیار</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>نوزاد</td>
<td>2.8</td>
<td>1/7</td>
<td>2.7</td>
<td>1/8</td>
<td>2/7</td>
</tr>
<tr>
<td>نوزاد</td>
<td>2.6</td>
<td>1/7</td>
<td>2.7</td>
<td>1/8</td>
<td>2/7</td>
</tr>
<tr>
<td>نوزاد</td>
<td>2.3</td>
<td>1/7</td>
<td>1.8</td>
<td>1/8</td>
<td>1/7</td>
</tr>
<tr>
<td>نوزاد</td>
<td>1.5</td>
<td>1/7</td>
<td>1.9</td>
<td>1/8</td>
<td>1/7</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Kruskal-Wallis:

\[ H = \frac{12}{N(N+1)} \sum_{i=1}^{k} \frac{R_i^2}{n_i} - 3(N+1) \]

که \( R_i \) میانگین نمره کل استفراغ در درصد این فرضیه بدان معنا می‌باشد که تأثیر طب فشاری بر محل K-K9 از نظر £7 بیشتر می‌باشد.

نمودار شماره (2): مقایسه میانگین نمره کل اق زدن در خانم‌های باردار مورد پژوهش قبل از مداخله، در مدت مداخله و بعد از مداخله به نفکشگی گروه.
بحث
تهویه و استخراج از شیوع دوین و شکایات ریموت نیمه اول حاملگی 
هستند و موجب اختلال در کیفیت زندگی می‌گردند و خانوادگی،
فیلاپلاستی اجتماعی، شغلی و سازماندهی و ارتباط با همسر
و فرزندان یا بیشتره مایل مصرف حاضر نشان می‌دهد که
میانگین تهوره کل تهوره، استخراج و آق دردن در مدت مداخله بین
سه مایه اختلال معنی‌داری نشان داده است، مطالعه شهروی، و
میکراینت (۲۰۰۷) نهوره مایه‌ی استخراج در گروه P۶، در
میانگین تهوره، استخراج و آق دردن در گروه P۶، در
به ۱۷۸(۵)، در گروه کنترل ۱۷۹(۵) بود (۱۴); بنابراین،
نتایج آماری معنی‌داری در میانه گروه وجود داشت (۵، ۰۰۰).
که با تغییر مطالعه حاضر هیپوکراتیکی.
در یوزه‌الزمان (۰) و میکراینت (۱۹۹۹) در ۲۴ ساعت اول
بعد از عمل جراحی ۱۹ درصد افراد در گروه طب فشاری تهوره و
استخراج را با مقیاس ۲۲ با افزایش ۱۹ درصد افزود افراد نامه جا گزارش کردند
و تهوره و استخراج در گروه طب فشاری ۱۹(۰) به طور معنی‌داری
کمتر از گروه نامه‌جای ۱۹(۰) (۰، ۰۰۰) هرکس تهوره در گروه طب
و فشاری به طور معنی‌داری (۰، ۰۰۰) گروه نامه‌جای چون
که با تغییر مطالعه حاضر هیپوکراتیکی.
در مطالعه های گروه‌آمیز میانگین در مدت استخراج بین دو
گروه P۶ و نامه‌جای وجود داشت (۰، ۰۰۰) که با تغییر مطالعه
حاضر هیپوکراتیکی (د) نمایش داده که ممکن است به عنوان مدت گذشته تغییر
از طب فشاری (بالا/پایین) از بیهوشی انجام و ۲۰ دقیقه بعد از
الغاز بیهوشی (پلاستیکی) در مطالعه حاضر طب فشاری به مدت ۲ در ۰۰ در سه گروه به این فرضه است
در مطالعه ازگاه و میکراینت (۲۰۰۹) بین دوره‌های قبل از
درمان و در طول درمان بین گروه‌های سوزر و مشاهده در میانگین
نمره تغییر نهوره (۰، ۰۰۰) و مدت تغییر نهوره (۰، ۰۰۰)
مینیا معنی‌داری وجود دارد، بنابراین پیش‌بینی در طول
مینیا معنی‌داری وجود دارد، بنابراین پیش‌بینی در طول
درمان نمایش داده که ممکن است به عنوان مدت گذشته تغییر
از طب فشاری (بالا/پایین) از بیهوشی انجام و ۲۰ دقیقه بعد از
الغاز بیهوشی (پلاستیکی) در مطالعه حاضر طب فشاری به مدت ۲ در ۰۰ در سه گروه به این فرضه است

1. Bertalanffy
2. Schlager
3. Shin
4. Huei-Mein Chen
5. Harmon
References:


47. Nourani S. Survey the effect of on reduction of nausea and vomiting of first half of pregnancy. (Dissertation). Mashhad: Mashhad School of Nursing & Midwifery; 1995. (Persian)