

## بررسی تاثیر شیر خشت بر یبوست دوران بارداری

فرحناز چنگاوی<sup>۱</sup>، بهرام دلفان<sup>۲</sup>، سهیلا اکبری<sup>۳</sup>، فاطمه جنانی<sup>۱</sup>

افلاک/ سال اول / شماره ۱ / زمستان ۸۴



۱- مربی، کارشناس ارشد مامایی، عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی لرستان

۲- دانشیار، فارماکولوژیست، عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی لرستان

۳- استادیار، متخصص زنان و زایمان، عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی لرستان

آدرس مکاتبه: خرم آباد گلدشت شرقی، مجتمع آموزشی پزشکی، پیراپزشکی دانشکده پرستاری

و مامایی تلفن ۴-۲۰۹۹۷۱ پست الکترونیک: Chan35-895@Yahoo.com

## مقدمه و هدف

یبوست، به معنای دفع مدفوع با فواصل طولانی یا مدفوع سفت و سختی است که اجابت مزاج را دچار مشکل می کند. این مشکل، در دوران بارداری نسبت به سایر مواقع از شیوع بیشتری برخوردار است (۱).

در طول بارداری بدلیل تغییرات هورمونی و همچنین فشار رحم بزرگ بر روده، حرکات دودی روده ها کاهش یافته و زن باردار مستعد ابتلا به یبوست می شود. یبوست، علاوه بر زنان باردار در بین سالمندان، افراد مبتلا به بیماری های مزمن و غیره شایع بوده بطوریکه در ایالات متحده آمریکا، سالانه ۹۰۰ نفر به دلیل بیماریهای مرتبط و وابسته به یبوست جان خود را از دست می دهند (۲).

یبوست می تواند باعث ایجاد عوارضی مثل تراکم مدفوع، مگا کولون، اولسر، ضعف عمومی، هموروئید و... گردد (۳).

بسیاری از خانمهایی که قبل از بارداری اجابت مزاجشان کاملاً مرتب بوده و در دوران بارداری بعث تغییرات فیزیولوژیک رحم و افزایش سطح هورمون های استروئیدی دچار یبوست می شوند. یبوست دوران بارداری در موارد زیادی باعث پیدایش هموروئید و عوارض بعدی، تشدید دیورتیکولوز و دیورتیکولیت می شود و بایستی برای رفع این مشکل، تدابیر مناسبی بعمل آید (۴).

در حال حاضر، جهت درمان یبوست زنان باردار، توصیه می شود از مواد پر فیبر و سبزیجات بیشتر استفاده شود و در صورت نیاز، داروهایی مانند هیدروکسید منیزیم تجویز گردد (۵).

بسیاری از زنان با این روشها بهبود نیافته و یا به دلیل

بارداری و ترس از عوارض دارو به این روشها عمل نمی کنند. شیر خشت، یکی از گیاهان دارویی است که در درمان بسیاری از بیماریها بکار می رود، که ترکیبی از چند قند ساده است و می تواند با افزایش نسبی حرکات روده باعث ایجاد اجابت مزاج مناسب شده و از باقی ماندن مدفوع در رکتوم و خشک شدن آن پیشگیری کند. با توجه به تحقیقات انجام شده در زمینه تاثیر شیر خشت بر یبوست در سایر موارد مشابه (بیماری های مزمن، سالمندان و...) به نظر می رسد که استفاده از این داروی گیاهی، بتواند مشکل یبوست زنان باردار را کاهش داده و یا بطور کامل برطرف نماید. لذا، این مطالعه، با هدف تعیین تاثیر شیر خشت بر یبوست بارداری و مقایسه آن با روش مرسوم (استفاده از هیدروکسید منیزیم) انجام گرفت.

## مواد و روش ها

این مطالعه، یک کارآزمایی بالینی است، حجم نمونه بر اساس مطالعات انجام شده و مشاوه با همکار آماری ۶۴ نفر تعیین شد. در این مطالعه، خانم های باردار مبتلا به یبوست که به مطب خصوصی همکار پژوهشی مراجعه می نمودند، بصورت یک در میان توسط شیر خشت و هیدروکسید منیزیم مورد مداوا قرار گرفتند. افراد نمونه از نظر سن، تعداد حاملگی و سن حاملگی تقریباً یکسان شدند. در نهایت، ۳۲ نفر با شیر خشت و ۳۲ نفر با هیدروکسید منیزیم مورد بررسی قرار گرفت. از نظر ملاحظات اخلاقی، طرح در کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی مطرح و مورد تائید قرار گرفت. روش گردآوری اطلاعات، مصاحبه و ابزار گردآوری، پرسشنامه

بود که شامل مشخصات دموگرافیک، خصوصیات باروری و اطلاعات مربوط به شکایات بیمار (بیوست) بود. معیارهای عدم پذیرش، شامل سابقه حساسیت به دارو (هیدروکسید منیزیم) و شیرخشک، بیماری کلیوی، چند زایی و چند قلوبی بود. افراد نمونه از نظر شرکت در ادامه طرح، مختار بودند. زنانی که با مشکل بیوست مراجعه نموده و در گروه درمان با شیر خشک قرار می گرفتند، روزانه ۴ گرم شیر خشک را که به صورت پودر آماده شده بود، در دو دوز منقسم صبح و شب همراه با یک لیوان آب دریافت نمودند به افراد نمونه، آموزش داده شد که تغییرات حاصله در وضعیت اجابت مزاج را یادداشت و در پایان ماه به مطب همکار پژوهشی مراجعه نمایند. در پایان یکماه مصرف شیر خشک، پرسشنامه تکمیل گردید.

در گروه شیر منیزیم هم طبق دستور پزشک هر شب ۲ قاشق غذاخوری مصرف و در پایان یکماه افراد جهت بررسی به پزشک متخصص زنان (همکار پژوهشی) مراجعه و تغییرات ایجاد شده در وضعیت اجابت مزاج بر اساس پرسشنامه ثبت شد.

در پایان، اطلاعات جمع آوری شده با استفاده از نرم افزار Spss V.9.5 و آزمون آماری مجذور کای مورد بررسی و تجزیه و تحلیل قرار گرفته و دو گروه هم با وضعیت قبل از درمان خود و هم با یکدیگر مورد مقایسه قرار گرفتند.

### یافته ها

نتایج حاصل از مطالعه نشان داد که افراد نمونه از نظر مشخصات دموگرافیک و خصوصیات باروری همگن

بوده و در دو گروه تفاوت معنی داری مشاهده نشد. افراد نمونه قبل از درمان ۹۱/۶۶٪ موارد کمتر از شش بار دفع در هفته داشته و تنها در ۸/۳۴٪ موارد حداقل یکبار دفع در روز (بیش از ۶ بار در هفته) داشتند. تعداد دفعات اجابت مزاج بعد از درمان در هر دو گروه افزایش یافت ولی این افزایش در دو گروه متفاوت بود. بطوریکه، ۷۵٪ افراد در گروه تحت درمان با شیر خشک، حداقل شش بار دفع در هفته را ذکر نمودند و حدود ۲۱٪ افراد این گروه بیش از ۶ بار دفع در هفته را ذکر نمودند.

با استفاده از آزمون آماری مجذور کای تفاوت معنی داری بین تعداد دفعات اجابت مزاج در هفته، قبل و بعد از درمان در هر گروه مشاهده شد ( $P=0/002$ ).

همچنین، تفاوت معنی داری بین تعداد دفعات اجابت مزاج در هفته پس از درمان در دو گروه مشاهده شد ( $P=0/001$ ).

قوام مدفوع نیز پس از درمان تغییر یافت، بطوریکه بر اساس نتایج تحقیق، در ۴۸/۷٪ موارد، قبل از درمان از دفع مدفوع سفت و خشک شکایت داشتند که پس از درمان در گروه شیر خشک فقط ۴/۱٪ از این عارضه شکایت نمودند و در ۹۵/۹٪ قوام مدفوع نرم شده بود.

در گروه تحت درمان با شیر منیزیم نیز در ۸۳/۴٪ موارد قوام مدفوع پس از درمان نرم بود و تنها ۱۶/۶٪ افراد از سفتی و خشکی مدفوع شکایت داشتند. با استفاده از آزمون مجذور کای، تفاوت معنی داری بین قوام مدفوع قبل و پس از درمان در هر دو گروه مشاهده شد ( $P=0/028$ ) همچنین، تفاوت معنی داری از نظر قوام مدفوع پس از درمان بین دو گروه مشاهده شد ( $P=0/012$ ).

## نتیجه گیری

در این مطالعه، تاثیر شیر خشت بر یبوست دوران بارداری مورد بررسی قرار گرفت و نتایج نشان داد شیر خشت با افزایش تعداد دفعات اجابت مزاج زنان باردار و تاثیر بر قوام مدفوع، می تواند باعث بهبودی علائم یبوست در بارداری شده و شکایت زنان باردار را به میزان قابل توجهی کاهش دهد.

پژوهشی که در سال ۲۰۰۲ توسط سیگنورلی<sup>۱</sup> در این زمینه انجام شده، نتایج مطالعه حاضر را تأیید می نماید. وی اظهار می دارد، مصرف شیر خشت به همراه لاکتولوز در دوران بارداری نه تنها عارضه ای برای مادر و جنین ندارد، بلکه به نحو موثری شکایت بیماران را کاهش داده و وضعیت بیمار بهبود می یابد<sup>۲</sup> (۶). ورا<sup>۳</sup> و همکاران نیز، در سال ۲۰۰۴ مطالعه ای در این زمینه انجام دادند که نتایج نشان داد، مصرف روزانه شیر خشت، تاثیر بسزایی در درمان یبوست داشته و تاثیر آن در مقایسه با هیدروکسید منیزیم بطور معنی داری بیشتر بود<sup>۴</sup> (۷).

در مطالعه حاضر، استفاده از شیر خشت در مقایسه با شیر منیزیم که روشی درمانی مرسوم جهت بهبود یبوست دوران بارداری است مورد بررسی قرار گرفت و نتایج نشان داد تاثیر شیر خشت بیش از شیر منیزیم بوده و آزمونهای آماری، تفاوت معنی داری نشان داد.

میکائیل<sup>۳</sup> در سال ۲۰۰۰، در این زمینه اظهار می دارد، استفاده از شیر خشت در بارداری موثرتر از سایر روشهای درمانی بوده و از طرف بیماران نیز بسیار مورد پذیرش می باشد. بطوریکه، در ۸۰٪ بیماران تحت بررسی،

وضعیت اجابت مزاج پس از درمان با شیر خشت به حالت قبل از بارداری برگشته و شکایات بیماران به نحو چشمگیری کاهش یافت<sup>۵</sup> (۸).

در مطالعه ای که توسط استاینو<sup>۴</sup> و همکاران در سال ۲۰۰۰ در زمینه تاثیر شیر خشت بر یبوست بیماران انجام شد، نشان داد که مصرف شیر خشت در درمان یبوست بسیار موثر بوده و هیچ گونه عارضه جانبی نیز مشاهده نشد که با نتایج مطالعه حاضر همخوانی دارد<sup>۵</sup> (۹).

در مطالعه حاضر، هیچگونه عارضه جانبی مشاهده نشد و افراد نمونه تمایل زیادی برای ادامه درمان نشان می دادند که نتایج بدست آمده توسط پاسارتی<sup>۵</sup> و همکاران در سال ۲۰۰۳ نیز تأیید کننده این موضوع می باشد. از محدودیت های این پژوهش عدم پیگیری افراد نمونه بعد از زایمان و کنترل عوارض جانبی روی جنین و نوزاد بود که البته بر اساس مطالعات انجام شده در این زمینه با مصرف این دارو هیچگونه عارضه جانبی در نوزاد مشاهده نشده است<sup>۶</sup> (۹، ۱۰).

بطور کلی، این پژوهش نشان داد، استفاده از شیر خشت در درمان یبوست دوران بارداری بسیار موثر بوده و عارضه جانبی قابل ذکری مشاهده نشد. از طرف دیگر، استفاده از آن راحت و بدلیل اینکه یک داروی گیاهی است با پذیرش بهتر بیماران همراه بوده و حتی پس از پایان بررسی زنان باردار مکرراً جهت دریافت شیر خشت و استفاده از آن مراجعه می نمودند. در حالیکه، در دوران بارداری افراد از مصرف داروها بین داشته و حتی با تجویز پزشک نیز تا حد امکان از مصرف آنها خودداری

1-Singorelly

2-Vera

3-Michael

4-Staiano

5-Possaretti

- 9-Staiano A, Simeone D, Del Giud E. Effect of dietary fiber glucomanan on chronic constipation, *Pediatr* 2000; 130(1):47-5
- 10-Possaretti S, Jan F. Action of glucomannans on complaints in patients affected with chronic constipation: *Italy Gastroenterol* 2003; Sep-oct 23(2):35-9

می نمایند. لذا، توصیه می شود این داروی گیاهی سالم در کنار سایر روشهای درمانی جهت بهبود یبوست بارداری مورد استفاده قرار گیرد.

در پایان از معاونت محترم آموزشی، پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی لرستان که با تقبل هزینه ما را در انجام این طرح یاری نمودند کمال تشکر و قدردانی را داریم.

### منابع

- ۱- برونر و سودارت. پرستاری داخلی جراحی. ترجمه پوران سامی، چاپ دوم، نشر و تبلیغ بشری، تهران، ۱۳۸۱:۱۳۸.
- ۲- جیمز م. درمان بیماری ها. ترجمه ناصر علی حجتی، تهران، کتابسرا، ۱۳۸۲: ۲۲۱.
- ۳- دانش کجوری م. مامایی و مراقبتهای ویژه. تهران، نشر و تبلیغ بشری، ۱۳۷۸: ۱۴-۱۳.
- ۴- صلاح ذهی ه. پرستاری و بهداشت مادران و نوزادان. چاپ اول تهران، چهر، ۱۳۷۸: ۷۹.
- ۵- فیپس س. پرستاری بیماریهای دستگاه گوارش و اصول تغذیه. ترجمه دکتر حمید نام آور، تجدید نظر دوم، تهران، چهر، ۱۳۸۲: ۸-۸۵.
- 6- Signorelliy G. A clinical study of the use of glucomanan with loctalose in constipation of pregnancy, *Minerva Gyinecol* 2003;4(48):128-34
- 7- Vera loaning B, Erasmo M. Fiber (Glucomanan) is benefical in the treatment of constipation, *Pediatrics* 2004;113(3):259-64
- 8-Michoel T. Glacomannan in pregnancy, *Manual Gynecolgoy* 2000; 32,162-65

This document was created with Win2PDF available at <http://www.daneprairie.com>.  
The unregistered version of Win2PDF is for evaluation or non-commercial use only.