

مجموعه مقالات پژوهی سینارتمازه های پرستاری و مامایی

۱۹، ۱۸ آذمه ۸۸ - دانشکده پرستاری و مامایی

دانشگاه آزاد اسلامی واحد خوارزمی
دانشکده پرستاری و مامایی

عنوان : رفلکسولوژی

نویسنده‌گان: مریم محمد ابراهیم و فاطمه محمد ابراهیم (دانشجویان مامایی) -

استاد راهنما: میرزا ملایی نژاد (عضو هیئت علمی گروه مامایی دانشگاه آزاد اسلامی واحد خوارزمی)

چکیده: نگرش زن از درد زایمان تحت تأثیر عوامل متعددی مثل تجارب قبلی از درد، توانایی او در تطابق با درد، محیط زایمانی و عوامل روانی – اجتماعی قرار می‌گیرد. اقدامات تکنیکی و پیشرفت‌های مامایی سبب شده که زایمان طبیعی برای مادر و جنین سالم تر و امن تر باشد. هدف تمامی این اقدامات به غیر از فراهم سازی یک زایمان مطمئن و سالم برای مادر و کودک، کسب تجربه مطلوب و رضایت‌بخش از زایمان توسط مادر نیز می‌باشد.

رفلکسولوژی یا درمان منطقه رفلکس نوع پیشرفت‌های از ماساژ پا یا دست کاری است که در آن پاها نشان دهنده نقش تمام بدن هستند. کار کردن روی پا یا دست که دقیقاً مرتبط با بخش‌های بدن است میتواند حالت درمانی داشته باشد اگر چه رفلکسولوژی یک وسیله تشخیصی نیست اما امکان تشخیص تغییرات در فعالیتهای فیزیولوژیکی مانند مراحل سیکل قاعدگی و یا مناطق با اختلال یا بیماری که ممکن است در بدن وجود داشته باشند نشان دهنده مشکلات احتمال یا قبلی در یک منطقه باشد.

هدف: بر اساس نتایج حاصل از پژوهشها، حمایت ماماها در طول لیبر و زایمان و استفاده از متدهای غیر دارویی کاهش درد ، مادران را قادر می سازد تا خود را با درد زایمان بطور مؤثری تطبیق دهند و همچنین نگرش مثبتی به پروسه زایمان پیدا نمایند.

کلید واژه: رفلکسولوژی- درد زایمان- اضطراب

مقدمه: نگرش زن از درد زایمان تحت تأثیر عوامل متعددی مثل تجارب قبلی از درد، توانایی او در تطابق با درد، محیط زایمانی و عوامل روانی – اجتماعی قرار می‌گیرد. اقدامات تکنیکی و پیشرفت‌های مامایی سبب شده که زایمان طبیعی برای مادر و جنین سالم تر و امن تر باشد. هدف تمامی این اقدامات به غیر از فراهم سازی یک زایمان مطمئن و سالم برای مادر و کودک، کسب تجربه مطلوب و رضایت‌بخش از زایمان توسط مادر نیز می‌باشد.

60 درصد زنان نخست زا و 40 درصد زنان چندزا درد شدیدی را در زمان زایمان احساس می‌کنند.

بر اساس گزارش سازمان بهداشت جهانی سالانه بیش از دویست میلیون بارداری در جهان اتفاق می‌افتد. این گروه کثیر نیاز به خدمات بهداشتی دارند و عدم توجه به آنان موجب خطرات و صدمات عمده ای در جامعه می‌شود. تغییرات فیزیولوژیک جسمی و روانی مربوط به بارداری، تمام سیستمهای بدن مادر تحت تاثیر قرار می‌دهد.

تعريف:

بازتاب شناسی یا رفلکسولوژی یا درمان منطقه رفلکس نوع پیشرفت‌های از ماساژ پا یا دست کاری است که در آن پاها نشان دهنده نقش تمام بدن هستند. کار کردن روی پا یا دست که دقیقاً مرتبط با بخش‌های بدن است میتواند حالت درمانی داشته باشد اگر چه رفلکسولوژی یک وسیله تشخیصی نیست اما امکان تشخیص تغییرات در فعالیتهای فیزیولوژیکی مانند مراحل سیکل قاعدگی و یا مناطق با اختلال یا بیماری که ممکن است در بدن وجود داشته باشند فراهم می‌آورد یا میتواند نشان دهنده مشکلات احتمال یا قبلی در یک منطقه باشد.

تلخچه رفلکسولوژی:

رفلکسولوژی یا درمان منطقه رفلکس و تکنیک تبدیل، همه و همه از سیستم چین باستان از هزارها سال پیش استفاده می‌شدهند ریشه گرفته است. اعتقاد بر این است که نقاط مختلف بدن از طریق خطوط انرژی بنام میریدیان (نصف انهر) به هم متصل اند بر این اساس تئوری رفلکسولوژی خطوط انرژی پاها و دست‌ها را به سایر نقاط بدن متصل می‌کند. در حال که بسیاری از صاحب نظران این رشته احساس می‌کنند این خطوط همانند مریدیان ها در طب سوزنی نیستند، بعضی دیگر معتقدند که مشابه هم هستند



نقاشی های آرامگاههای مصری صحنه هایی از آن چه به نظر میرسد ماساژ پا می باشد را نشان می دهند و نیز تصور می شود که قبایل

اویلی در جاهایی دیگر هم از تکنیک های مشابه استفاده می کرده اند.

کنترال اندیکاسیون های درمان:

تنها در صورتی در حاملگی کتراندیکه است که خطر از دست رفتن جین و وجود داشته باشد ولی رفلکسولوژی میتواند وسیله بسیار خوبی جهت ایجاد آرامش در مادر و جنین باشد و بدن مادر را قادر میسازد تا تعادل یابد. در درمان عفونت های حاد نیز نقشی ندارد مگر در ایجاد آرامش و کاهش درد و فعل کردن اعضا ترشحی.

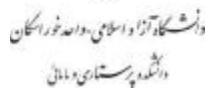
استفاده از رفلکسولوژی/درمان منطقه رفلکس در طی حاملگی، زایمان و پس از آن:

باز تاب شناسی دارای مزایای گسترده ای برای خانم های باردار ، تازه زایمان کرده یا در حال زایمان و کودکانشان، هم در درمان انواع شرایط ویژه و هم در کمک به ایجاد آرامش و برقراری خواب میباشد. بعضی از خانم ها از آن برای گذر منظم دوره های حاملگیشان و برای بهبود اثرات جانبی مربوط تغییرات فیزیولوژیک حاملگی بهره میبرند که از طریق ایجاد توان خود شفایی و خود تنظیمی میتواند کمک نماید . بنظر میرسد درمان مناطق رفلکس برای غده هیپوفیز و تخمدان ها سبب تحریک تخمک گذاری میگردد بنابراین در موارد نازایی و کاهش باروری میتواند مفید باشد. اینگونه اقدامات طبیعی همراه با سایر درمان ها مانند مشاوره تغذیه تمرينات آرام سازی و توصیه به نشستن در حمام های گرم و سرد با سطح آب بالای کمر به منظور بهبود تغذیه لنفاتیکی و عصبی لگن انجام میشوند . شناسایی منطقه رفلکس غده هیپوفیز برای استفاده از رفلکسولوژی در مامایی حیاتی است زیرا بسیاری از مسائل فیزیولوژیک وابسته به فعالیت هیپوفیز است.

در طی حاملگی عاقلانه است که بر روی منطقه ی رفلکس رحم به نرمی کار شود اگرچه بهتر است این منطقه با فشار آهسته بر روی آن آرام نشود. این عمل اثرات آرامبخشی روی حاملگی دارد اما احتمالاً مشکلاتی برای سلامتی مادر و جنین ایجاد میکند.

با دریافت داروهای ضد درد ۴۰ درصد از زنانی که در لیبرمی باشند دردشان کاهش پیدا نمی کند. درد زایمان می تواند منجر به از دست رفتن کنترل روحی - روانی مادر در حین زایمان شود که یک فاکتور کلیدی در ایجاد زایمان های تروماتیک و اختلالات سایکولوژیک است. از طرفی درد حین زایمان همراه با ترس است که منجر به کاهش پیشرفت سیر زایمان می شود و نیاز به مداخلات جراحی (سزارین) و تحریک زایمان را افزایش می دهد . در برخی از بیمارستان ها به علت عوارض جانبی داروهای ضد درد بر مادر و جنین، از روش ها و تکنیک های غیر دارویی متعددی جهت کنترل درد زایمانی استفاده می کنند. الگوهای تنفسی و ماساژ رحمی از جمله روش های لاما ز هستند که جهت کنترل هر چه بیشتر درد زایمان بکار می روند . تمرينات تنفسی و ماساژ های رحمی به زنان کمک می کنند تا بتوانند به خوبی با دردهای زایمان همراهی و سازش داشته باشند. هدف اصلی از آموزش تکنیک های تنفسی، منحرف کردن فکر زائوها از دردهای زایمان بوده و این روشها بر اساس یک قاعده حسی ابداع گشته اند. بر اساس این اصل، زمانی که فرد بر روی یک چیز خاص تمکز کند، همانند نحوه تنفس انتقال سیگنال های درد از محل ایجاد درد مسدود می شود.

مجموع مطالعات پیغمبین سینما تازه های پرستاری و مامایی



دانشگاه آزاد اسلامی - واحد خوراسگان

اسلام پرستاری و مانی



شکل ۱۰- مناطق بازنگاب احصای مختص در کاف یا

از طرفی ماساژ ملایم و نوازش مانند که گفته می شود، (Effleurage) تحت عنوان ماساژ افلورج یکی دیگر از تکنیک های مؤثر و انتخابی در طی دردهای زایمان است که راثو از آن استفاده مناسب کرده و لذت و همکاران Slade خواهد برد. ولی نتایج تحقیق نشان داد که تمرینات تنفسی و ماساژ که از جمله استراتژی های سازگاری زن با درد زایمان محسوب می شوند، کمتر از آنچه تصور می رفته م مؤثر بوده است همچنانی نمی توان گفت که همه استراتژی های سازگاری با درد زایمان مفید و مؤثرند همکاران نیز بر این باورند که تفاوت زیادی در میزان درد، استرس های روحی - روانی و رضایتمندی زنانی که از تکنیک های تنفسی و ماساژ به عنوان اس تراائزی های کاهش درد استفاده بردن ده، نسبت به گروه کنترل وجود ندارد.



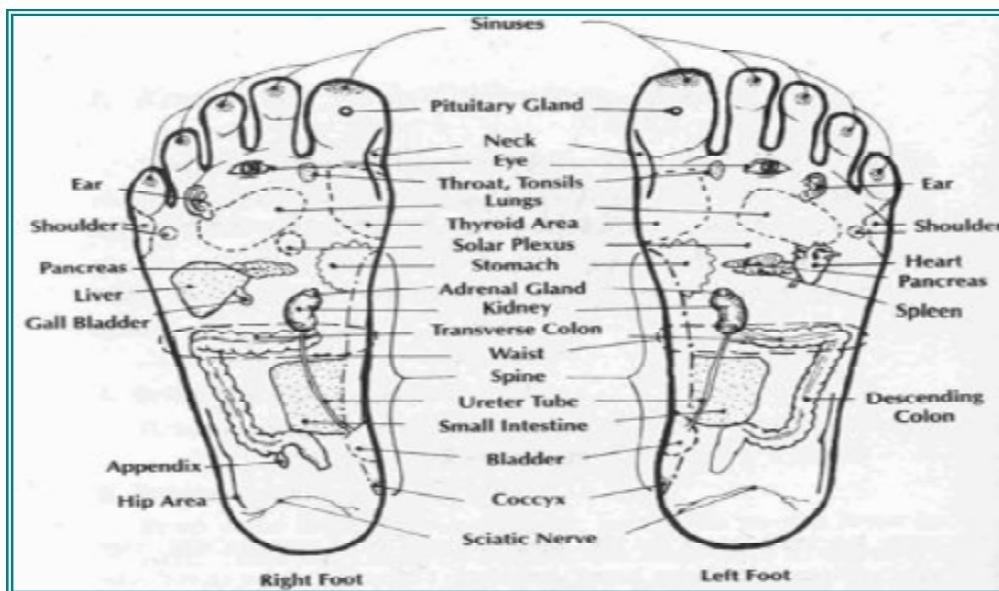
مجموعه معالات پیغمبیر مین سینار تازه های پرستاری و مامایی

۱۹، ۱۸ آذمه - داشکده پرستاری و مامایی

دانشگاه آزاد اسلامی واحد خواهان
دانشگاه پرستاری و مامایی

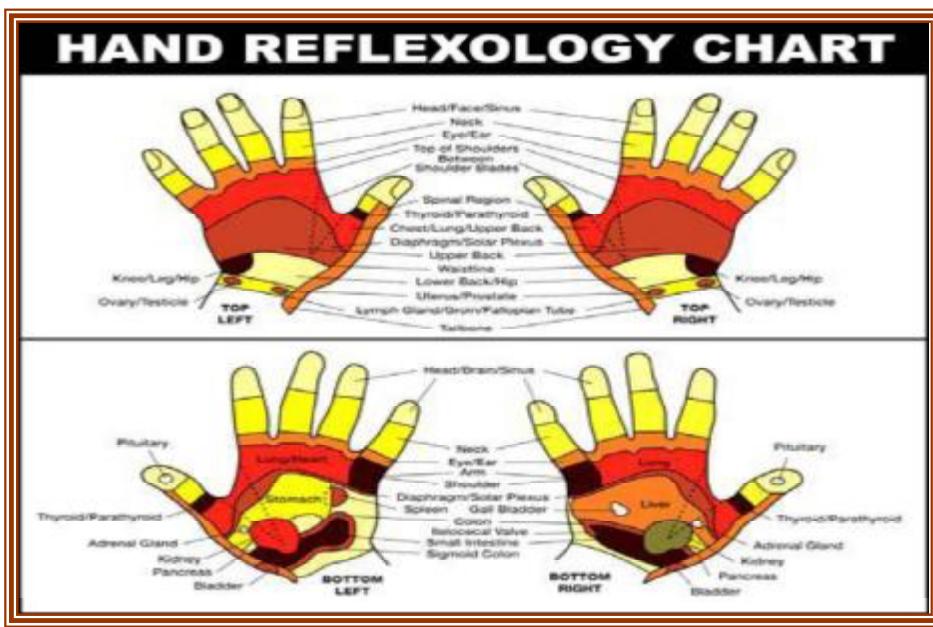
وارد کردن فشار به نقاط خاصی از بدن، تأثیرات بسیار اثر بخش و مفیدی را بر سایر نقاط بدن ایجاد می کند. فیتزجرالد نام این پدیده را ناحیه درمانی آنامید متخصصین رفلکسولوژی اعتقاد دارند، دستها و پاها آینه بدن هستند و نقشه بدن در پاها و دستها ظاهر می یابد. بنابراین تحریک رفلکسی خاص آنها، ارگانها و سیستمها مرتبه را تحت تأثیر قرار می دهد. گفته می شود مناطق سمت چپ بدن مطابق با نقاط رفلکسی کف پا و دست چپ و مناطق سمت راست بدن مطابق با نقاط رفلکسی کف پا و دست راست می باشند. برخلاف ماساژ که حرکات مالشی کلی را در بر می گیرد، متخصص رفلکسولوژی از دستها برای وارد ساختن فشار بر نقاط مشخصی از پاها استفاده می کند. بیماری توائد بنشینند و پاهایش را کمی بالاتر از سطح بدن قرار دهد. پس از ماساژ ملایم پای بیمار، فشار بر نقاط رفلکسی که با مشکل وی مرتبط است، آغاز خواهد شد. برای وارد کردن فشار ابزار خاصی نیازنیست. تصویر (۱) و (۲)، نواحی مختلف مربوط به رفلکسولوژی در کف پاها و دستها در قسمتهای مختلف بدن است.

(۱)



مجموعه مقالات پژوهشی سینار تازه های پرستاری و مامایی
۱۹، ۱۸ آذمه ۸۸ - دانشکده پرستاری و مامایی

دانشکده آزاد اسلامی واحد خوارگان
دانشکده پرستاری و مامایی



فرر (2005) می نویسد: رفلکسولوژی ماساژی محکم در مناطق معینی از بدن است که بعضی از اثرات آن شامل آرامش، اثر ضد درد و تمدد اعصاب در ارگانهای مختلف بدن است. ببوقت، سردرد، احتقان سینوس، تهوع، استفراغ، اضطراب، کمردرد، افسردگی، بی خوابی و سیاق‌لرزی شکایات دوران بارداری است که پاسخ خوبی به رفلکسولوژی می دهد.

از جمله فواید بیشماری که برای رفلکسولوژی در کنترل بیماریهای مختلف قائل اند میتوان به موارد زیر از جمله کاهش قند خون در مبتلایان به دیابت ملیتوس، تحریک فعالیت های جنین در نیمه دوم و سوم بارداری، افزایش اشتها، کاهش خستگی، کاهش درد عضلانی، بهبود خواب، کاهش سردردهای میگرنی و سردردهای تنفسی، کاهش میزان کلسترول خون، افزایش میل جنسی، رفع ارزال زودرس، افزایش فعالیت دستگاه گوارش و رفع بیوست، درمان سندروم روده تحریک پذیر، افزایش کارکرد کلیه، کاهش درد ناشی از سنگ های کلیوی، کاهش علائم سندروم قبل از قاعده‌گی، کاهش علائم یائسگی و افزایش ترشح شیرمادران اشاره کرد.

مناطق رفلکسی در دست ها و پاهای همانگ با ساختمنها و قسمتهای مختلف بدن است و به عبارتی کف دست و پا نقشه ای از تمام بدن هستند. همچنین روی پاهه جلوی بدن مربوط است و کف پا نماینده قسمت پشت بدن و اندامهای داخلی میباشد. دو نقطه مهم در رفلکسولوژی یکی در یک سوم بالایی کف پا قرار دارد (به نام kidney 1) که انرژی را به تمام ارگانها منتقل مینماید و نقطه دوم نقطه مقابله آن محسوب میشود که در روی سر وجود دارد و با فاصله حدود 10 سانتیمتر از خط رویش مو قرار دارد (به نام kidney 2) نقطه آنستزی و یا نقطه ضد اضطراب) و تعادل انرژی ها توسط این دو نقطه صورت میگیرد. با فشار روی این نقاط خاص در کف پا سیگنالهایی به اندامهای مربوطه آن نقطه ارسال میشود که سبب تعادل سیستم عصبی و آزاد شدن آندورفین و بهبود گردش خون شده و درد اضطراب و استرس را کاهش میدهد به طور کلی ماساژ کف پا باید 20 دقیقه و 4 بار در روز انجام شود و تا زمانی که مشکل وجود ندارد ادامه باید.

ناحیه زیر قوزک داخلی پا مربوط به رحم است که بهتر است ماساژ به صورت چرخشی از زیر قوزک تا پشت قوزک ادامه باید. برای کمک به کاهش درد زایمان ابتدا نقطه kidney 1 و سپس قوزک داخلی پا را به صورت چرخشی ماساژ میدهیم.

قوس داخلی پا تا قوزک داخلی مربوط به ناحیه کمر و خاجی (ساکروم) و دنبالجه 0 کوکسیکس) است. اگر دلیل تاخیر در مرحله دوم زایمان اختلال در عدم تطابق نسبی سر با لگن باشد درمان مناطق رفلکسی مربوط به مفصل خاجی و رباطها باعث ایجاد نیروی اضافی در کانال

زایمان شده که این نیرو برای زایمان طبیعی کافی میباشد و باعث تسهیل در امر زایمان میشود. به طور کلی رفلکسولوژی طول زمان زایمان را به شکل قابل توجهی کاهش میدهد. از رفلکسولوژی میتوان برای تقویت شیر دهی نیز استفاده کرد. نقاط مربوط به تحريك سینه ها در روی پشت پا و پشت دستها حد فاصل انگشتان ۲۳۴ میباشد که حرکت چرخشی دست در جهت عقربه های ساعت باعث تقویت شیردهی میشود. توجه به این نکته اهمیت دارد که در مادرانی که برای تزریق از براطول در پشت دست آنها در حین زایمان استفاده میشود به کندی شیر سازی را اغزار مینمایند. بنابر این ماساژ روی پاها و پشت دستها که مناطق رفلکس مربوط به سینه ها میباشد توصیه میشود.

روش کار: این تکنیک به صورت هفته ای ۱ جلسه، هر جلسه ۳۰ دقیقه و به مدت ۶ هفته اجرا شد که دو بار در مراکز بهداشتی (در مراکز بهداشتی یک پزشک و احدهای پژوهش را از نظر احتمال بروز عوارض کنترل می کرد) و بقیه در منزل و توسط کمک پژوهشگر ها انجام شد. انجام رفلکسولوژی بدین شکل بود که از واحد پژوهش خواسته می شد روی تخت معاینه در یک اتاق ساکت و روشن دراز کشیده، چشمهاش را بینند و در یک وضعیت کاملاً آرام قرار گیرد، سپس بعد از ماساژ ملایم پا، با دست چپ پاشنه پا را نگاه داشته وسپس با انگشت شست دست راست بر روی نقطه مربوط به روده بزرگ (تصویر ۱) فشار متناوب وارد می شد. فشار متناوب برای افزایش حرکات موجی روده در موارد بیوست بکار می رود این کار در مدت ۳۰ دقیقه و برای هر دو پا انجام، بی شاب شد. در مطالعات پونس ۱ نیز رفلکسولوژی هفتاه ای یک جلسه و توی ۳ هر جلسه به مدت ۳۰ دقیقه و تا مدت ۶ هفته صورت گرفته است. همچنین به واحد ها توضیح داده شد در صورت استفاده از ملین ها و داروهای گیاهی جهت رفع بیوست یا تغییر رژیم غذایی به منظور رفع بیوست و یا عدم ادامه رفلکسولوژی پژوهشگر را مطلع سازند.

نتیجه گیری: بر اساس نتایج حاصل از پژوهشها، حمایت ماماها در طول لیبر و زایمان و استفاده از متدهای غیر دارویی کاهش درد، مادران را قادر می سازد تا خود را با درد زایمان بطور مؤثری تطبیق دهند و همچنین نگرش مثبتی به پرسوه زایمان پیدا نمایند. توصیه می شود برنامه ریزان و مسوولان آموزش پرستاری و مامایی با تشکیل کلاسهای بازآموزی و آموزش ضمن خدمت به معرفی روشهای غیر تهاجمی و غیر دارویی جهت پیشگیری و کاهش شدت عوارض در دوران بارداری بپردازنند.

بانشکر از سرکار خانم میترا مولایی نژاد استاد راهنما که ما را در تهیه مقاله یاری کرده اند.

References

1. Your pregnancy magazine. reflexology during pregnancy. Available at: www.Women24.com – what women want .
2. Ponce J, Martínez B, Fernández A, Ponce M, Bastida G, Plá E, et al. Constipation during pregnancy: alongitudinal survey based on self-reported symptoms and the Rome II criteria. Eur J Gastroenterol Hepatol 2008 Jan;20(1):56-61.
3. Chang MY,Wang SY, Chen CH. Effects of during massage on pain and anxiety labour:a randomized controlled trial in Taiwan. J Adv Nurs. 2002 Apr; 38(1): 68-73.
4. Bradley CS, Kennedy CM, Turcea AM, Rao SS, Nygaard IE. Constipation in pregnancy. Obstet Gynecol 2007; 110 (6): 1351-7.
5. Cullen G, Odonoghue D. Constipation and Pregnancy, Best Pract Res Clin Gastroenterol 2007; 21(5): 807-18.
6. Prather C M. Constipation – related complications. curr gastroentero / Rep. 2004 OCT; 6(5): 402–4 04.
7. Jewell DJ, Yong G. Intervention for treating constipation in pregnancy. Cochrane Database Syst Rev 2002; (2): CD 001142 .
8. Bonapace, Eugene. Constipation and Diarrhea in pregnancy. Gastroenter Clinic of North Am. 1998 27 (1): 197-211.
9. Derbyshire Ej, Davies J, Detmar P. Changes in bowel function: Pregnancy and the puerperium. Dig Dis Sci 2007; 52(2): 324-8.

