

مجموعه مقالات پژوهشی سینار تازه های پرستاری و مامایی

۱۹، ۱۸ آذمه ۸۸ - دانشکده پرستاری و مامایی

دانشکده آزاد اسلامی واحد خوارزم
دانشکده پرستاری و مامایی

عنوان : تازه های زایمان در آب

نویسنده‌گان : مهشید رفیعیان (مسئول آموزش کارکنان و مریبی مرکز آموزش بهورزی مرکز بهداشت شماره یک اصفهان) —
دکتر احمد جمشیدی (مدیر مرکز بهداشت شماره یک اصفهان) — فریبا طاهری نژاد (مدیر مرکز آموزش بهورزی مرکز
بهداشت شماره یک اصفهان)

مقدمه

زایمان در آب، یکی از 17 روش غیر دارویی کاهش درد زایمان طبیعی است که در این روش، مادر در صورتی که هیچ عارضه خاصی در بارداری نداشته باشد، می‌تواند در کمترین زمان و با کمترین درد کودک را متولد سازد .شرط انتخاب روش زایمان در آب سلامت کامل مادر و جنین می‌باشد و تنها مادرانی که یک بارداری کاملاً طبیعی را تجربه می‌کنند و در معرض خطر جدی از قبیل هر نوع بیماری خاصی برای خود و جنین قرار ندارند می‌توانند از روش مطلوب زایمان در آب استفاده کنند .در این روش وان‌های مخصوصی که کاملاً ضد عفونی شده و در اتفاق‌های زایمان تعییه شده‌اند، از آب ولرم معمولی پر می‌شوند و مادر پس از آغاز درد زایمان، بدون هیچ مداخله‌ای و تنها با کنترل خارجی که توسط یک ماما انجام می‌شود، پرسه زایمان خود را بدون هیچ خطری طی می‌کند .این روش، مدت زمان درد ناشی از زایمان و اضطراب مادر را بر اثر احساس آرامش و سبکی که آب برای مادر ایجاد می‌کند، به طور مطلوبی کاهش می‌دهد .به طوری که پرسه زایمان برای مادر بسیار خوشایند است .

به این صورت که این وان‌ها به شکلی تعییه شده است که قابلیت تعویض آب در صورت کثیف شدن در آن به راحتی وجود دارد .از سوی دیگر، در طی انجام زایمان می‌توان از موسیقی و نور دلخواه نیز برای تامین بیشتر آرامش خاطر مادر استفاده کرد .قرار داشتن جنین در کیسه آب رحم مادر در دوران بارداری عامل آشنایی آن با محیط آبی محیط خارج می‌باشد و این امر تاثیر به سزاوی در زایمان آسان دارد، از طرف دیگر از آنجا که نوزاد پس از تولد، به کمک ماما، به سرعت در آغوش مادر قرار می‌گیرد، از این طریق ارتباط عاطفی میان مادر و نوزاد نیز به سرعت برقرار می‌شود و پس از آن نیز، پس از تکمیل زایمان، مادر بدون هیچ مشکلی به اتفاق ریکاوری می‌رود .در این روش هیچ مشکل تنفسی یا غیره نوزاد را تهدید نمی‌کند، با این وجود الزامی است تمام تدابیر بهداشتی در نظر گرفته شود تا از هرگونه عوارضی مانند عفونت‌هایی که ممکن است در آب ایجاد شود، پیشگیری شود .

شرط استفاده از هر روش زایمان بی درد، چه دارویی و چه غیر دارویی را، آگاه ساختن مادر به روش‌های مختلف است از آنجا که مادران، از نظر اخلاق پزشکی، حق آگاهی از عوارض و مزایای روش‌های مختلف زایمان را دارند، لذا مادر می‌تواند با توجه به مشاوره‌ای که از ماما یا پزشک می‌گیرد و با توجه به تواناییها و علاقه خود، موثرترین روش زایمان را انتخاب کند .

یافته‌ها

قرن ششم پیش از میلاد، ارسطو نتیجه گرفت که آب اولین ماده اصلی حیات است .وی معتقد بود که دانه هر چیزی «ذات مرتبط» دارد .به هر حال بعد از سده 1700 بود که دانشمندان به ارزش و خواص آب درمانی پی برد و آن را بیان کردند .به نظر می‌رسد که زایمان در آب قبل از ظهور پزشکان و بیمارستان‌ها انجام می‌گرفته، اگرچه این موضوع با مدرک تایید نشده است .هر کجا که آب وجود داشت، به خصوص آب گرم، زنان از آن جهت تسکین دردهای زایمانی استفاده می‌کردند .

اولین زایمان مدرن در آب ثبت شده، در سال 1803 در فرانسه انجام شد .این مورد که در مجله انجمن پزشکی فرانسه تشریح شده است، که یک خانم باردار که حدود 48 ساعت درد کشیده و مستاصل شده بود، جهت بهبودی موقت به علت زایمان مشکلش به یک حمام آب گرم پناه برد .جالب اینکه بعد از فقط چند لحظه، نوزاد آن قدر سریع به دنیا آمد که مادر فرصت خروج از آب پیدا نکرد و بنابراین نوزاد متولد شد .به دنبال آن گزارش‌های متعددی از زایمان در آب در نقاط مختلف دنیا پخش شد تا اینکه در اتحاد شوروی در سال 1960 زایمان در آب با مدرک تایید شد .

یکی از اولین افرادی که درباره زایمان در آب مطالعات و کار کلینیکی زیادی داشته، پژوهش فرانسوی به نام دکتر مایکل ادنت، رئیس بخش جراحی در یک بیمارستان، در پی‌تی‌ویرز فرانسه بود. با آماده کردن زنان در یک وان آب گرم جهت زایمان، ادنت به آنها راحتی و آرامشی بیشتر از آنچه در گذشته می‌شناختند، عطا کرد. بسیاری از زنانی که جهت زایمان به پی‌تی‌ویرز مراجعه می‌کردند درباره زایمان در آب چیزی نشنیده بودند اما وقتی وان پر از آب گرم را می‌دیدند، تعداد زیادی از آنها تمایل به استفاده از آن پیدا می‌کردند. مایکل دانت در کتابش «تولدی دوباره» می‌نویسد: «بعضی از زنان که در طول بارداری تمایل زیادی به بودن در آب داشتند، در طی زایمان بیشتر از قبل به سوی آب کشیده می‌شوند و کسانی که با آب و شنا کردن مانوس نیستند، به محض اینکه درد زایمان شروع می‌شود، این زنان نیز به سرعت به سمت وان حرکت می‌کنند، مشتاقامه داخل آن می‌شوند و نمی‌خواهند آن را ترک کنند.»

استفاده از آب گرم برای زایمان ممکن است به نظر ابتدایی و جدید برسد، اگر چه از نظر تاریخی، استفاده از اکثر مداخلات مامایی مثل بی‌حسی اسپاینال یا اپیدورال، مخدراها و فورسپس‌ها در مقایسه با آن تاره هستند ولی استفاده از آب باید به عنوان یکی از کم خطرترین مداخلات در نظر گرفته شود. زایمان در آب، انتخاب جالب توجه زنانی است که می‌خواهند زایمان طبیعی بدون مداخله پزشکی داشته باشند. عاملین زایمان در آب اعم از پژوهشکان و ماماها ارزش زیادی برای روند طبیعی زایمان قابل هستند. آنها به نوزاد به عنوان یک موجود کاملاً هوشیار که شایسته مراقبت عالی در هنگام تولدش است، احترام می‌گذارند. البته توجه به این نکته مهم است که زایمان با اینکه یک روند فیزیولوژیک و طبیعی است ولی بهطور کامل قابل پیش‌بینی نیست و ممکن است شرایطی به وجود آید که نیاز به مداخلات پزشکی ضرورت یابد.

بحث و نتیجه گیری

درد زایمان یکی از شدیدترین دردهایی است که بشر در طول سالیان عمر خود تجربه نموده و زایمان در آب یکی از راههای رسیدن به زایمان بی‌درد است. این روش سالهاست که در کشورهای پیشرفته دنیا اعم از آلمان، آمریکا، استرالیا، کانادا و فرانسه در حال انجام است ولی هنوز در ایران به طور کامل شناخته نشده است. روش زایمان در آب نیاز به تداخلات مامایی را کاهش داده و برای مادر و بچه کم خطرتر است. زایمان در آب به دو صورت تعریف می‌شود، روش اول "سیر لیبر در آب" (خانم باردار در هنگام دردهای فعل زایمانی وارد آب شده و تحمل درد برایش آسان‌تر می‌شود) و روش دوم "زایمان در آب" است. در روش دوم یعنی زایمان در آب، خانم باردار در آب می‌ماند و زایمان به طور کامل در آب انجام می‌شود بطوریکه نوزاد زیر آب متولد می‌شود. مطالعات نشان می‌دهد که در روش زایمان در آب مشکلات تهدیدکننده زندگی یا سلامتی در زنان زائو یا نوزادان مشاهده نشده و همچنین در این روش کاهش خونریزی، نیاز به استفاده مسکن کمتر و تجربه زایمان نیز رضایت بخش تر است. تحقیقات نشان می‌دهد، تفاوت آماری معنی‌داری از لحظه رفتاری بین بچه‌های متولد شده در زایمان آب و خشک وجود نداشته است. تاثیر روش زایمان در آب در میزان نیاز و انجام اپیزیوتومی (برش) در یک مطالعه آینده‌نگر روی دو هزار زایمان نشان می‌دهد که نیاز به اپیزیوتومی در یک سوم موارد نسبت به زایمان در خشکی کاهش یافت. در مطالعه دیگر میزان اپیزیوتومی از ۸۰ درصد در زایمانهای معمولی به ۱۵ درصد در زایمان در آب رسید.

افزایش انقباضات مؤثر، افزایش گردش خون و اکسیژن رسانی رحم، کاهش استرس هورمونهای آدرنالین و نوراًدرنالین و کاهش مداخلات پزشکی از جمله سزاوین کاهش نیاز به مسکن‌ها و ضد دردها، کاهش قابل توجه طول مدت درد کشیدن مادر، افزایش آستانه درد، ذخیره انرژی و جلوگیری از هدر رفتن انرژی مادر جهت مرحله دوم زایمان از دیگر فواید و مزایای فیزیولوژیکی زایمان در آب است. آب مزایای روانشناختی نیز برای مادر دارد که احساس سبک وزنی، شناوری و توانایی تحرک بیشتر و قابلیت قرار گرفتن در وضعیت‌های مختلف، تجربه مثبت و مفید از درد زایمان و افزایش قدرت تسلط بر خویش و استقلال و همچنین مشارکت فعال مادر در روند زایمان را از مزایای روانشناختی استفاده از آب در زایمان طبیعی است. مادری که زایمان در آب را انجام می‌دهد، ترس، خشم و اضطراب از زایمان به شدت برای وی کاهش یافته و همچنین علاوه بر اینکه حس پذیرش نوزاد در وی افزایش می‌یابد، اثرات آرامبخشی، اطمینان بخشی و لذت‌بخشی که آب به وی می‌دهد، نیز برای مادر تاثیر مثبت دارد. ورود ملایم و آسانتر نوزاد به محیط خارج از رحم، ایجاد یک محیط حد

واسط و جلوگیری از برخورد نوزاد با استرس های ورود ناگهانی به محیط خارج از رحم، کاهش ضربه و ترومای نوزاد از مزایایی است که نوزاد از زایمان در آب مادر بهره می برد.

از آنجائیکه انسان همیشه به سوی آرامش تسکین دهنده و شفابخش آب جذب شده است استفاده از حوضچه و وان آب گرم در طی لیبر زایمان به عنوان یکی از روشهای انتخابی کنترل درد زایمان و اجتناب از مصرف داروهای ضددرد و بی حسی، در سرتاسر دنیا در حال رواج می باشد آب با ایجاد آرامش عمیق در فرد، جنبه های احساسی و ذهنی زایمان را افزایش داده و باعث ایجاد حس خوشایند در بسیاری از افراد می گردد. تعییه وان آب گرم در محیط های زایمان، تلاشی در جهت ایجاد فضایی امن و راحت و محیطی مشابه منزل برای زنان در حال زایمان است. درد زایمان یکی از شدیدترین، مهمترین و شایعترین درد در سطح جامعه تلقی می شود و از آنجایی که طبق تحقیق انجام شده عامل ۷۱٪ سازارین های انتخابی مادران تهرانی، ترس از درد زایمان عنوان گردیده است.

۱- معمولاً ۲۴-۴۸ ساعت قبل از شروع لیبر حرکات تنفس جنین (FBM) قطع می شود که احتمالاً به علت افزایش پروستاگلاندین E2 در جریان خون جنین است. می توان این کاهش حرکات تنفسی جنین قبل از لیبر را در Biophysical profile مشاهده نمود.

۲- هایپوکسی می تواند سبب آپنه و بلع گردد نه تنفس یا gaspiny اگر جنین در طول لیبر دچار برادیکاردی طولانی مدت شد بهتر است مادر از آب خارج شود تا مراحل بعدی را در خارج از آب طی کند.

۳- زایمان در آب به دلیل دمای مناسب آب و «در حد دمای بدن مادر» و عدم وجود تحریکات صوتی، لمس و ... و کاهش اثر نیروی جاذبه بروز جنین و هم چنین عدم قطع بند ناف تا قبل از خروج نوزاد از داخل آب، امکان آغاز تنفس و آسپیراسیون آب وجود ندارد.

۴- یکی از مهمترین عوامل مهار کننده آسپیراسیون آب، Dive reflex می باشد. قسمت ابتدایی حنجره، دارای جوانه های چشایی بیشتری در مقایسه با زبان بوده و به مواد شیمیایی بسیار حساس می باشد. لذا در صورت لمس آب در داخل حنجره، تنفس بلا فاصله قطع شده و بلع رخ می دهد که تحت عنوان رفلکس Dive شناخته شده است

۵- عامل دیگر که کمتر مورد توجه قرار می گیرد این مطلب می باشد که آب محلول هایپرتونیک می باشد و مایع داخل ریه جنین محلولی هایپرتونیک است و بنابراین در زمان تولد زیر آب قاعدهاً محلول هایپرتونیک به سمت محیط با غلظت کمتر می رود. کاهش معنی دار ای بی زیاتومی از دیگر نتایج بدست آمده از زایمان در آب می باشد در داخل آب معمولاً کنترل پرینه ضرورتی ندارد. افزایش قابلیت ارتجاعی پرینه در آب گرم و فشار مخالف آب، مددجو را قادر می سازد تا به طور یکنواخت از نیروی خود استفاده کرده و در نتیجه زایمان سر به طور کنترل شده ای صورت پذیرد. هر چند که موارد پارگی خودبخودی پرینه با درجات ۱ و ۲ در زنانی که از روش زایمان در آب استفاده می کردند بیشتر بود ولی با توجه به عوارض بالقوه ای بی زیاتومی در مقایسه با پارگی های خودبخودی پرینه نظری: درد شدید بعد از ترمیم، افزایش ادم، هماتوم و عفونت بعد از زایمان، صدمه، اسفنکتر مقدع و افزایش بی اختیاری مدفوع، افزایش میزان خونریزی مادر و درد بعد از مقاربت به نظر می رسد استفاده از وان آب گرم در زمان زایمان با کاهش موارد ای بی زیاتومی موجب پیشگیری از عوارض فوق گردد.

طی مطالعه گذشته نگری که در انگلیس سال ۱۹۹۹ انجام شرطی سالهای ۱۹۹۶-۱۹۹۷ تا ۱۹۹۶-۱۹۹۵ تولد در آب مرگ و میر پره ناتال ۱/۲ در ۱۰۰۰ بوده و هیچ مورد مرگی بعلت تولد در آب نبوده است. و دو نوزاد که در بخش NICU بعلت احتمال آسپیراسیون آب بستری شدند همینطور طی مطالعه ای که از سال ۱۹۸۵-۱۹۹۹ روی ۱۵۰۰۰۰ تولد در آب در دنیا صورت گرفت هیچ مورد مرگی بعلت زایمان در آب گزارش نشده است.

تنها مورد از مرگ که طی سالهای نزدیک گزارش شده مربوط به تولد نوزادی بوده که علت مرگ آسفیکسی بوده نه آسپیراسیون آنهم به دلیل اینکه نوزاد در زیر آب به مدتی بیشتر از ۱۵۰ دقیقه قرار گرفته و جفت از دیواره رحم جدا شده و اکسیژن رسانی نوزاد متوقف گردیده بود. اتوپسی انجام شده روی نوزاد نشان داده که هیچ آبی وارد ریه ها نشده و علت اصلی مرگ آسفیکسی گزارش شده است.

مجموعه مقالات پژوهشی سینار تازه های پرستاری و مامایی

۱۹، ۱۸ آذمه ۸۸ - دانشکده پرستاری و مامایی



طبق تحقیقی که در مرکز ملی زایمان در آب، صورت گرفت اکثریت زنانی که در آب زایمان کرده بودند آن را تجربه ای خوشایند توصیف نموده و از بین 1500 خانمی که طی 10 سال گذشته زایمان در آب داشته اند این سؤوال پرسیده شد که (آیا مایلید زایمان بعدی شما باز هم در آب باشد؟) تنها یک نفر جواب خیر داده بود که طی بررسی که انجام شد در پرسشنامه یک NO با خط درشت نوشته بود و سپس در پایین صفحه با خط ریز نوشته بود چون این هفتمنی بار است که زایمان در آب داشته ام و دیگر توان زایمان ندارم. کلید واژه: زایمان ، آب ، بارداری ، آسپیراسیون

منابع

- 1- شاهپوریان فرنگیس و همکاران ، ۱۳۸۵، تأثیر زایمان در آب بر درد مرحله فعال زایمان ، مجله دانشگاه علوم پزشکی ایران « دوره ۱۴، شماره ۵۷.
- 2- کیاندخت کیانی ، بررسی تاثیر استفاده از حوضچه آب گرم بر شدت درد، پیشرفت زایمان، طول مرحله دوم و نوع زایمان، وضعیت نوزاد و پرینه در یکی از بیمارستان های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی ایران، سال ۱۳۸۲-۸۳، ؛ پایان نامه(کارشناسی ارشد)-دانشگاه علوم پزشکی خدمات بهداشتی درمانی ایران.دانشکده پرستاری و مامایی.
- 3- <http://midwiferykhatam.blogfa.com/post-4.aspx>
- 4- <http://www.skums.ac.ir/moavenat/journals.aspx?id=284>
- 5- <http://mui.ofis.ir/default.aspx?conferences&member=893&conference=13987>
- 6- <http://www.childbirth.org/articles/labor/painrelief.html>