تأثیر پیرودوكسین (ویتامین B6) در درمان تهوع و استفراغ دوران بارداری

فرنگس شاهبوریان، زر امیری میلانی

چکیده
مقدمه: تهوع و استفراغ دوران بارداری یکی از مشکلات شایع این دوران می‌باشد که ناکام مراک‌یافته‌های بسیاری را از خود دارد. این احتمال وجود دارد که پایین بودن غلظت سرم و ویتامین B6 عامل تهوع و استفراغ دوران بارداری باشد. برای جنگی در حاملگی، متابولیست‌های این ویتامین افزایش یافته و نیاز به آن تبیک شرایط است.

هدف: تبیین تأثیر ویتامین B6 بر کاهش شدت تهوع و تعداد دفعات استفراغ دوران بارداری

نوع پژوهش: پژوهشی صورت کارآزمایی به‌نیت تصمیم‌گیری در صورت درمان انکار گرفته. تعداد دفعات استفراغ با پرسی از زنان و شدت تهوع با به کارگیری خط کش مدرج‌کننده 24 ساعت قبل از پژوهش مشخص گردید. روزی 3 روز (پیرودوكسین بلایای ای) به مدت 100 زن نخست حامله مبتلا به تهوع و یا تهوع به همراه استفراغ دوران بارداری با سن حاملگی 16 هفته با کمک‌کار به طور تصادفی در دو گروه ویتامین B6 و پلاسیبو قرار گرفتند.

نتیجه: شدت تهوع در دو گروه برابر در میان افراد در بارداری با پراسی و ویتامین B6 کاهش پیدا کرد. شدت تهوع اثر کاهش بودند. اختلال بین آن‌ها مشاهده نشد. پیرودوكسین و پلاسیبو هیچکدام نتوانسته بودند تعداد دفعات استفراغ را کاهش دهند.

بحث و نتیجه‌گیری: از ویتامین B6 می‌توان به عنوان یک پلاسیبو برای پیشگیری از استفراغ و نمود. پیشنهاد می‌شود که این داروی مجزا در حاملگی با مقارن مختلف و دوپرتو درمانی متناوب سه روزه مورد پژوهش قرار گیرد.

واژه‌های کلیدی: تهوع و استفراغ دوران بارداری، ویتامین B6

* عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران
** کارشناس ارشد مامایی
*** عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران
**** عضو هیئت علمی دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران

فصلنامه پرستاری و مامایی ایران

سال میزان‌های شماره ۲۳/۳/۱۳۷۸

۱۰
درمان تهوع و استفزار دوستان بارداری با ویتامین B6

مقدمه


با وجود تحقیقات مختلفی که انجام گرفته و راه‌های مختلفی که جهت جلوگیری از عارضه بیشتر داشته است بهره هم در روش‌های تغذیه و استفاده از مواد غذایی و محصولات دیگر مورد بررسی قرار گرفته‌اند. Sahanian و همکاران (1999) به اینکه ارتباط بین این مشکل در سنت‌ها و غذاها ادامه دارد.

جشن‌های مراسم درمانی این عارضه مشخص نیست. محصولات ساده‌ترین روش درمانی بیشتر شده تا حالا روز گذشته توسط مراجع تخصصی به منظور پذیرش بهتر در دستگاه‌های غذایی توصیه می‌شود. مصرف مواد غذایی نشانه‌های زلالی ندارد و در این زمان، با در نظر گرفتن مصرف مواد غذایی طبیعی، جلب گردید.

درمان بارداری که دچار تهوع و استفزاز است از مصرف مواد غذایی خودداری می‌نماید و این امر بر جنين و نیز تأثیر می‌گذارد. صحت جنين معنی‌داری که بین تهوع و استفزاز طولانی مدت و رشد داخلی ارتباط وجود دارد.

نیاز به مواد غذایی، ویتامین‌ها، املاح و غیره دارد که این احتیاجات توسط مادر و از طریق جفته تنامی می‌شود. مادر بارداری که دچار تهوع و استفزاز است از مصرف مواد غذایی خودداری می‌نماید و این امر بر جنين و نیز تأثیر می‌گذارد. صحت جنين معنی‌داری که بین تهوع و استفزاز طولانی مدت و رشد داخلی ارتباط وجود دارد.

باید توجه داشت که تأمل تهوع و استفزاز برای هر انسان مشکل بوده و او را اسیب‌زده می‌سازد. زنان باردار در اثر تهوع و استفزاز کاهش پیدا می‌کنند و از نظر خلق و خوی بیش از می‌گردد. ممکن است احساس کند در این عارضه به دام افتاده‌اند و راه نکته‌ای ندارند.

در این زمان سریالی تنها بیشتر این افراد که احتمالاً کاهش سطح خونی ریشه مواد در این دوران نتوانند نسبت ایجاد تهوع و استفزاز گذرن. بر همین اساس نیز تحقیقات مختلفی انجام گرفت.

Sahanian و همکاران (1991) بر فصلنامه پرستاری و ماماس ایران 1368 11 سال می‌نامند/شماره 3/زبان/1387
درمان تهوع و استفراغ دوران بارداری با ویتامین B6

فرنگیس شاهبوریان و همکاران

آن بتواند از مصرف غیرضروری داروها که در بیماری موادمی تواناند خطراتی مانند کاهش و آرامش جسمی و روانی مناسبی را برای زنان در این دوران فراهم آورد.

فرضیه‌ها
1- کاهش شدت تهوع دوران بارداری در زن‌اند مصرف B6 و ویتامین B6 از زن‌اند مصرف کندن دوگانه بیشتر است.
2- کاهش تعداد دفعات استفراغ دوران بارداری در زن‌اند مصرف کندن B6 و ویتامین B6 از زن‌اند مصرف کندن دوگانه بیشتر است.

مواد و روش‌ها
پژوهش حاضر از نوع کارآزمایی بالینی تصادفی با گروه‌بندی مبتلا به ضرر انسانی مرجعی (Randomized double blind placebo controlled) قرار دارد. بین 30 مبتلا به ویتامین B6 (۲۰ میلی گرمی و پلاسیبو به‌طور توسط یک کارگاه به مدت ۲ هفته انجام گرفته است. تحقیق کنترل شده دوگانه بیشتر و همکاری در سال 1995 انجام شد. آنها توسط یک محقق مسئول که ویتامین B6 در دوران بارداری تجویز نمی‌شود.

درمان تهوع و استفراغ دوران بارداری وجود ندارد و این

اورین تحقیق دوگانه‌بندی شده توصیه و همکاران در سال 1991 به عمل آمد و این بار بر اساس

درمان تهوع و استفراغ دوران بارداری مؤثر دانستند. تحقیق

کنترل شده دوگانه بیشتر و همکاران در سال

1995 انجام شد. آنها توجه به این توجه به ویتامین

B6 در زنان که این دارو را مصرف کرده بودند، نسبت به زنانی که پلاسیبو دریافت نموده بودند بهتر پیشرفت داشتند.

فرخزاده و همکاران (۱۹۹۴) بر اساس در بحث تجویز

ویتامین B6 نشان دادند که بیشتر ۶۶ درصد از افراد به

امتحانی می‌آید. زیرا با این‌که نتایج یکی از

نظریه‌هایی که قبلاً به عنوان علت اصلی این عارضه مطرح

بوده و در حال حاضر استفاده در داروهای روانی است و تجویز دارو

حتی به عنوان پلاسیبو نیز می‌تواند کمک کند. به

پژوهش حاضر نیز به این هدف انجام شده تا تأیید

ویتامین B6 را که جزء داروهای بی ضرر دوران بارداری

شناخت شده است بکاهش شدت تهوع و دفعات استفراغ

دوران بارداری مورد آزمون قرار دید. با این امید که تاثیج
به کلیه زنان در رابطه با هدف از انجام تحقیق ضریح داده شد و رضایت نامه کسب می‌گردد.

**تهوع پسیارپدید**

<table>
<thead>
<tr>
<th>۱۰</th>
<th>۹</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>۸</td>
<td>۷</td>
</tr>
<tr>
<td>۶</td>
<td>۵</td>
</tr>
<tr>
<td>۴</td>
<td>۳</td>
</tr>
<tr>
<td>۲</td>
<td>۱</td>
</tr>
</tbody>
</table>

بدون حالت تهوع (VAS).

تشکل شماره ۱: خط کش اندام‌های شدت تهوع (VAS).

سپس بر حسب قرار گرفتن زنان در هر یک از دو گروه از یکی از دو شیشه شماره ۱ و یا شماره ۲ پاکت کودکی حاوی ۹ عدد قرص برای مصرف سه روز داده شده و از ایشان درخواست می‌شد تا روزانه ۳ عدد صرف چنان و ۸ ساعت و تریجازی یک سوخت قبل از غذا صرف نمایند.

علاوه بر آن فرم سه صفحه‌ای در اختیار آنان قرار گرفت تا وضعيت تهوع و استفراغ خود را برای سه روزی که تحت درمان هستند در آن ثبت کنند و روز جُهانی با فرم‌های تکمیل شده به مرکز مربوط مراجعه نمایند.

در فرم‌های سه صفحه‌ای بالای هر صفحه تاریخ روز درمان کد نمونه کد قرص ثبت می‌شود. در هر یک از فرم‌های مورد نظر شده بود که از زنان ۱۳۷۵ مهر ماه می‌باشد به مراکز بهداشتی درمانی شهر کرج نمونه‌ها انتخاب و به طور تصادفی به دو گروه تقسیم شدند. به استفاده از فرآیند کنکال نفر اول در گروه استفاده کننده از قرص‌های شماره ۱ (پلاسبو) و نفر بعد در گروه استفاده کننده از قرص‌های شماره ۲ (وینتامین B6) فارگ فرند. هیچ‌گونه گیری به هیچ‌گونه تربیت به صورت یک در میان ادامه یافته تعداد نمونه‌ها تکمیل شد.

از ۵۸ نفر زنان گروه و بین ۶ نفر به علت عدم پیگیری درمان و یا عدم مراجعه و از ۵۸ نفر زنان گروه پلاسبو ۶ نفر به علت استفاده از سایر داروها هم‌زمان با پلاسبو و یا عدم استفاده از قرص‌های پلاسبو از پژوهش حذف شدند. با نابراین تجزیه و تحلیل نهایی در مورد ۱۰۲ نفر باقی مانده به ۵۷ نفر در هر گروه انجام گرفت. لازم به ذکر است که همانند نتایج تحقیقات اصلی (Hyperemesis gravidarum) زنانی که می‌پیمایند یا می‌دردند به بی‌تهوع و استفراغ می‌شوند. نکته اصلی این است که آن‌ها با توجه به پیش‌بینی می‌توانند این درمان را در طول حرم‌نامه درآورند و... همچنین زنانی که با همسر خود اختلاف داشته و جدای از دست شدن به یک سقف زندگی می‌کنند، میزان سردرآمده در آن‌ها کاهش می‌یابد.

روش کار به دنبال ترتیب بود که به هنگام اولین مراجعه تعداد دقیع استفراغ در ۴۴ ساعت گذشته از زنان سوال و ثبت می‌شد و از ایشان خواسته می‌شد که شدت تهوع خود را در ۲۴ ساعت گذشته بر روی یک خط گذاری شده (Visual Analogue Scale) مناسب‌تر کنند. به روش توضیح داده می‌شد که عدد صفر نمایانگر عدم وجود تهوع و عدد دهم نمایانگر تهوع بسیار شدید می‌باشد (شکل

فصلنامه پرستاری و مامایی ایران

۱۳ سال سیزدهم / شماره ۲۳ / زمستان ۱۳۷۸
فرهنگی شاهیریان و همکاران

درمان نفوذ و استفاده درمان بارداری با تیم‌نامه

گروه ویتامین B6 (0.2/50 ± 0.2/77) و گروه بالاسی

از نظر دفعات استفاده با گروه اختلاف نداشتند [میانگین و انحراف معیار گروه ویتامین B6 (215 ± 10/21/3)] و گروه بالاسی

(5/21 ± 10/33). آزمون‌های آماری نیز نشان داد که هنگام نهایی بپذیرش به تحقیق در گروه از نظر دفعات تهوع و تعداد دفعات استفاده همگون بوده و اختلاف آماری معنی‌دار نداشته‌اند. با اطمینان از این همگونی تابع حاصل از درمان‌های گروه از میان ناپایه‌ها نشان داد که 44 ساعت قبل از درمان گروه بالاست به تحقیق از 23 نفر از گروه بالاست و 24 نفر از گروه بالاست این ابتلا به استفاده شکایتی داشته و بقیه نزین فقط حالت تهوع داشته‌اند. آزمون آماری 0.64 از این نظر نیز اختلاف معنی‌داری بین این دو گروه نشان داد.

یافته‌ها نشان داد که در 30% از نوزادان درمان شده که نسبت به دفعات تهوع پس از سه روز درمان 9/2 درصد از نوزادان در گروه بالاست و 9/1 درصد از نوزادان در گروه بالاست داشته 10 درجه کاهش و نهایتاً یک نفر (9/1%) در این گروه بین 1 تا 4 درجه کاهش یافته‌ها بوده. در گروه بالاست 2 نفر (14/85%) از این نظر بدون تغییر مانده بودند. در 3 نفر (5/75%) شدت تهوع بین 1 تا 4 درجه افزایش و در 4/90 درصد بیشتر 10 درجه کاهش یافته‌ها بود (جدول 1). شماره 1).

میانگین و انحراف معیار کاهش شدت تهوع در گروه بالاست (270 ± 76/23) و در گروه بالاست (255 ± 76/23) بود. نتایج آزمون t در هر یک از گروه‌ها گروه بالاست ممکن شده دارد که به دلیل آن که در این گروه با کاهش معنی‌دار شدت تهوع پس از سه روز درمان نسبت به قبل از آن 0/5/80 % نسبت به قبل از آن در گروه بالاست 0/60 % بود. بنابراین نتایج آزمون t معنی‌دار که در رابطه با مقایسه کاهش شدت تهوع پس از درمان با گروه بالاست به توجه نمود.

در رابطه با کاهش دفعات استفاده پس از سه روز درمان یافته‌ها نشان داد که تعداد دفعات استفاده در 26/3 درصد

خواسته می‌شود تا روزانه شدت تهوع خود را در یک دو نیم دوره شبه و شب روز آن علامت زنده در روزهای اختلال سیستم عروقی شدید شدت تهوع از هنگام بیدار شدن از نواحی تا هنگام صرف ناهار و در روز خانه‌ها دهم شدت تهوع بعد از صرف ناهار تا هنگام خواب علامت زده می‌شود. علاوه بر آن در قسمت پایین صفحه نیز در جای خاصی که به همین منظور در نظر گرفته شده با تعیین واحد مورد پژوهش برای هر بار استفاده‌کننده در طی روز می‌کردن یک علامت ضروری می‌گذارند. مجموع تعداد ضروری‌ها یا نگار پدیده‌ها دفعات استفاده مورد اطلاعات به دست آمده به مسیله نرم‌افزار SPSS تجزیه و تحلیل قرار گرفت. میانگین شدت تهوع بر اساس اعداد که میزان بر روی خط کش مدرج مشخص کرده بودند و میانگین دفعات استفاده بر اساس تعداد ضرردهایی که ثبت نموده بودند محاسبه شد. میانگین‌ها به دست آمده برای 24 ساعت قبل از درمان برای هر یک از دو گروه به طور چشمه محاصره شد و میانگین‌ها در دو گروه به با کارگر دو آزمون t استیونت مقایسه گردید. در رابطه با 2 روز درمان میانگین شدت تهوع و دفعات استفاده در مجموع بیش از 3 روز محاسبه شد و با عنوان شدت تهوع و دفعات استفاده پس از درمان در نظر گرفته شد. میانگین‌های داده شده تهوع و دفعات استفاده پس از درمان با میانگین‌های قبل از درمان در هر گروه ترتیب درجه اختلافات شدت تهوع و دفعات استفاده بیش درمان در هر گروه مشخص گردید. در نهایت میانگین اختلاف‌های حاصل با کاربرد آزمون t مستقل در دو گروه مقایسه گردید.

نتایج

یافته‌ها نشان داد که قبل از شروع درمان دو گروه از نظر شدت تهوع ثابت استفاده‌کننده با کاربرد آزمون t مستقل در دو گروه مقایسه گردید.

فصل‌نامه پرستاری و وام‌بان‌ایران

سال سی‌وهفتم / شماره 133 / زمستان 1378

16
جدول شماره 1: اختلاف شدت تهویه بعد از درمان نسبت به قبل از آن در دو گروه پیریدوکسین (B6=5) و پلاسمو (B5=0)

<table>
<thead>
<tr>
<th>بیش از łپیدوکسین</th>
<th>پلاسمو</th>
<th>پیریدوکسین</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>0 - 1 درجه کاهش</td>
<td>2/5 (98/1)</td>
<td>77 (95/6)</td>
</tr>
<tr>
<td>بدون تغییر</td>
<td>2</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>1 - 4 درجه افزایش</td>
<td>1/9 (3/5)</td>
<td>3</td>
</tr>
</tbody>
</table>

**بحث و نتیجه‌گیری**

براساس یافته‌ها می‌توان دریافت که هم مصرف پلاسمو و هم مصرف ویتامین B6 شد و در درمان کاهش تیروپلاسمو افزایش به دست آورد. در این مطالعه، استفاده از دو گروه کاهش نتایج در انتظار ویتامین B6 از دو گروه مشابه در نوبتی است. بر همین اساس می‌توان

**فصلنامه پرستاری و مامایی ایران**

**15 سال سیزدهم/ شماره 23/ زمستان 1378**
تست: فناکی سه‌نیمایان و همکاران

جدول شماره ۲: اختلاف دفعات استفراغ بعد از درمان نسبت به قبل از آن در دو گروه پیریدوکسین (n=۳۶) و پلاسبو (n=۳۳)

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>پلاسبو</th>
<th>پیریدوکسین</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>۱ivre دفعه کاهش</td>
<td>۸ (۲/۳)</td>
<td>۱۲ (۴/۳)</td>
</tr>
<tr>
<td>بدون تغییر</td>
<td>۴ (۱/۳)</td>
<td>۴ (۱/۳)</td>
</tr>
<tr>
<td>دفعه افزایش</td>
<td>۱۷ (۵/۷)</td>
<td>۱۷ (۵/۷)</td>
</tr>
</tbody>
</table>

تئیه گریت که پنجم دفعات استفراغ را به طور معنی‌داری گاهش دهنده و این یک بروز نیز با تجربه حاصل از به یادگیری آزمون مستقل در دو گروه بیکسان بوده است. لذا فرضه دوم پژوهش نزدیک می‌شود. این یافته‌ها بر خلاف نتایج حاصل از تحقیق Sahakian و همکاران در سال ۱۹۹۱ می‌باشد. چرا که ایشان در کفته پیریدوکسین دفعات استفراغ را در زنان باردار کاهش می‌دهد. به اساس یافته‌های این پژوهش از همین بروزه B6 می‌توان به عنوان یک پلاسبو کاملی یا ضرر استفاده نموده. هر چند که نقش گیاهی آن در تهوع و استفراغ دو گروه بارداری حنوز کاملی مشخص شده است و هم‌واره می‌تواند به عنوان اولین داروی انتخابی برای درمان این عارضه به کار برده شود چرا که در فرهنگ کشور ما روشنای درمان دارویی بیشتر از روشنای غیردارویی مورد قبول می‌باشند. گرچه تعداد دفعات استفراغ با صرف پیریدوکسین و یا پلاسبو کاهش ییدا نکرد لیکن این امر را با یاد برد که موارد جدیدی اضافه شده بودند که می‌توانستند بر نتیجه پژوهش تأثیر بگذارند. لذا تحقیقات بیشتری در این زمینه ضروری به نظر می‌رسد. پیشنهاد بر این است که محضقین بهتر پیشگیری تأثیر این دارو بر عارضه تهوع و استفراغ دوران بارداری به صورت منتاوب از پیریدوکسین استفاده نمایند تا این ترتیب توانایی درمان که با چه

Vutyavanich فاصله زمانی دارو با یک نکار شود. چراکه و همکاران (۱۹۹۵) که این دارو را به مدت ۵ روز به کار بردند بیشتر اثرات را در سه روز اول گزارش نمودند. از این جا گوی اینکه بار در خون می‌رسد. از این اتفاقات دیده شده در این تحقیق ۴۰ میلی‌گرمی بود که ۳ بار در روز معنی‌دار می‌باشد و محققین مختلف پیریدوکسین می‌توانند ارث‌ات در نظر گرفتند. به طور کلی می‌توان گفت که پیریدوکسین داروی پیشرفت درمانی است که می‌تواند در درمان تهوع و استفراغ دوران بارداری نقش داشته باشد ولی به علت محدود بودن تعداد تحقیقات هنوز نمی‌توان در مورد اثر آن اظهار نظر نمود و محضقین در نظر آوردن مختلف کشور و دنیا کارهای سایپرین را در این زمینه پیشگیری کند.

منابع
Vautyavanich (۱۹۹۵)، تئیه گریت که پنجم دفعات استفراغ را به طور معنی‌داری گاهش دهنده و این یک بروز نیز با تجربه حاصل از به یادگیری آزمون مستقل در دو گروه بیکسان بوده است. لذا فرضه دوم پژوهش نزدیک می‌شود. این یافته‌ها بر خلاف نتایج حاصل از تحقیق Sahakian و همکاران در سال ۱۹۹۱ می‌باشد. چرا که ایشان در کفته پیریدوکسین دفعات استفراغ را در زنان باردار کاهش می‌دهد. به اساس یافته‌های این پژوهش از همین بروزه B6 می‌توان به عنوان یک پلاسبو کاملی یا ضرر استفاده نموده. هر چند که نقش گیاهی آن در تهوع و استفراغ دو گروه بارداری حنوز کاملی مشخص شده است و هم‌واره می‌توانند به عنوان اولین داروی انتخابی برای درمان این عارضه به کار برده شود چرا که در فرهنگ کشور ما روشنای درمان دارویی بیشتر از روشنای غیردارویی مورد قبول می‌باشند. گرچه تعداد دفعات استفراغ با صرف پیریدوکسین و یا پلاسبو کاهش ییدا نکرد لیکن این امر را با یاد برد که موارد جدیدی اضافه شده بودند که می‌توانستند بر نتیجه پژوهش تأثیر بگذارند. لذا تحقیقات بیشتری در این زمینه ضروری به نظر می‌رسد. پیشنهاد بر این است که محضقین بهتر پیشگیری تأثیر این دارو بر عارضه تهوع و استفراغ دوران بارداری به صورت منتاوب از پیریدوکسین استفاده نمایند تا این ترتیب توانایی درمان که با چه


فصلنامه پرستاری و مامایی ایران
سال سیزدهم / شماره ۳۳ / خرداد ۱۳۷۸

16


Vitamin B6; Is it an effective therapy for nausea and vomiting of pregnancy

Background: Nausea and vomiting are common complications of pregnancy which with available managements are not actually treatable. Vitamin 86 deficiency has been postulated as a cause.

Objective: To find out the effect of vitamin 86 consumption on reducing the intensity of nausea and frequency of vomiting of Pregnancy.

Design: The study was a randomized double blind placebo controlled trial. The frequency of vomiting and the intensity of nausea, 24 hour prior to research were compared with that of mean value for 3 days treatment. Sample: Hundred and four primigravida woman with gestational age of 16 weeks or less, who were randomly divided into two groups receiving vitamin 86 (52) or Placebo (52).

Result: Both vitamin 86 and placebo were effective on reducing the intensity of nausea (p<0.05) but there was no significant difference between them. Neither vitamin 86 nor placebo were effective on reducing the frequency of vomiting.

Conclusion: Vitamin 86 can be used as an harmless placebo in treating nausea and vomiting of pregnancy. Further researches are recommended with different dosage and length of treatment with vitamin 86.