

## تأثیر مصرف پماد گیاهی ترکیبی (فلفل، رزماری، نعنا فلفلی) بر کمر درد بیماران بعد از آنژیوگرافی قلبی

رضوان غفارزادگان<sup>۱</sup>، معصومه نوروزی<sup>۲</sup>، معصومه سادات موسوی<sup>۳\*</sup>، زینب علیزاده<sup>۴</sup>، مهدی هرورانی<sup>۴</sup>، رضا غفارزادگان<sup>۵</sup>، جواد جواهری<sup>۶</sup>

- ۱- مربی، عضو هیأت علمی، گروه پرستاری، دانشکده علوم پزشکی خمین، دانشگاه علوم پزشکی اراک، اراک، ایران
  - ۲- مربی، عضو هیأت علمی، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی اراک، دانشگاه علوم پزشکی اراک، اراک، ایران
  - ۳- مربی، عضو هیأت علمی، گروه سلامت بزرگسالان، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران
  - ۴- مربی، عضو هیأت علمی، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی اراک، دانشگاه علوم پزشکی اراک، اراک، ایران
  - ۵- مرکز تحقیقات گیاهان دارویی، پژوهشکده گیاهان دارویی جهاد دانشگاهی، کرج، ایران
  - ۶- استادیار، عضو هیأت علمی، دانشکده علوم پزشکی خمین، دانشگاه علوم پزشکی اراک، اراک، ایران
- \* آدرس مکاتبه: اصفهان، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، دانشکده پرستاری و مامایی  
 تلفن: ۳۶۶۸۷۱۵۳ (۰۳۱)، نمابر: ۳۶۶۹۹۳۹۸ (۰۳۱)  
 پست الکترونیک: ms\_mousavi2012@yahoo.com

تاریخ دریافت: ۹۶/۳/۱۵

تاریخ تصویب: ۹۶/۵/۲۸

### چکیده

مقدمه: آنژیوگرافی یکی از روش‌های تشخیصی مهم بیماران قلبی است که علیرغم مزایای زیادی که در تشخیص بیماری‌های عروق کرونر دارد، سبب ایجاد مشکلات زیادی برای بیماران شده لذا جهت پیشگیری از این عوارض، به بیماران استراحت در تخت توصیه می‌شود و به دنبال این وضعیت، کمردرد و درد پشت در بین این بیماران شایع است.

هدف: بررسی تأثیر پماد گیاهی بر کمردرد بیماران بعد از آنژیوگرافی

روش بررسی: این مطالعه از نوع کارآزمایی بالینی دو گروهی تصادفی با گروه شاهد بوده که در آن بیماران تحت آنژیوگرافی به صورت نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند و به صورت تصادفی به دو گروه آزمون (مصرف پماد گیاهی) و کنترل (دارونما) تقسیم شدند و در روز آنژیوگرافی و یک روز بعد از آن تحت درمان با پماد گیاهی (۴ بار در روز) قرار گرفتند و قبل از مصرف پماد و در پایان روز دوم، درد کمر آنها با ابزار دیداری درد سنجیده شد.

نتایج: میانگین نمره درد در گروه آزمون، قبل از مداخله ۴/۰۵ با انحراف معیار ۲/۲۴ بوده و این میانگین بعد از مداخله ۲/۴۷ با انحراف معیار ۱/۶۶ بوده است. همچنین میانگین نمره درد در گروه شاهد، قبل از مداخله ۳/۵۲ با انحراف معیار ۱/۹۳ بوده و این میانگین بعد از مداخله ۳/۴۵ با انحراف معیار ۱/۸۲ بوده است.

نتیجه‌گیری: از مجموع یافته‌های این پژوهش می‌توان نتیجه گرفت که با توجه به اینکه مصرف این پماد گیاهی (فلفل، رزماری، نعنا فلفلی) می‌تواند در کاهش کمردرد بیماران پس از آنژیوگرافی مؤثر باشد، می‌توان از این پماد جهت افزایش راحتی بیماران استفاده کرد.

کل واژگان: پماد گیاهی، کمردرد بعد از آنژیوگرافی



## مقدمه

بیماری‌های قلبی عروقی به عنوان مهم‌ترین و اصلی‌ترین عامل مرگ و میر در جهان شناخته شده است [۱] و در ایران نیز ۴۶ درصد مرگ و میرها ناشی از بیماری‌های قلبی عروقی بوده [۲] و این بیماری‌ها دومین علت مرگ و میر را در هر دو جنس به خود اختصاص می‌دهند [۳، ۴]. با توجه به شیوع بیماری‌های عروق کرونر، تست‌های متعددی جهت تشخیص این بیماری‌ها به کار می‌رود. آنژیوگرافی یکی از روش‌های تشخیصی مهم بیماران قلبی بوده [۵، ۳، ۱] و از آن به عنوان یک روش طلایی و استاندارد یاد می‌شود [۵، ۳] که علیرغم مزایای زیادی که در تشخیص بیماری‌های عروق کرونر دارد سبب ایجاد مشکلات زیادی برای بیماران می‌شود [۶]. بعد از آنژیوگرافی عوارض عروقی از جمله خونریزی، هماتوم، آمبولی دیستال و ترومبوز شریانی در اثر ترومای وارده به دیواره شریان ایجاد می‌شود و جهت پیشگیری از این عوارض، بیماران به استراحت در تخت توصیه می‌شوند [۵-۳] و این بی حرکتی معمولاً ۴ تا ۲۴ ساعت به طول می‌انجامد. لذا به دنبال این وضعیت، کمردرد و درد پشت در بین بیماران آنژیوگرافی شایع است [۳] و خستگی عضلانی و ضعف نیز در این بیماران دیده می‌شود [۷].

در مطالعه‌ای که در کشورمان انجام شده میزان بروز کمردرد به دنبال آنژیوگرافی ۷۱/۸ درصد گزارش شده و درد پشت به عنوان شایع‌ترین شکایت این بیماران مطرح شده است [۳]. درد با آغاز پاسخ استرس باعث ایجاد مشکلات و عوارض مختلفی می‌شود. فعال شدن سیستم سمپاتیک به دنبال درد منجر به بالا رفتن ضربان قلب، فشار خون و تعداد تنفس شده و حجم‌های ریوی را کاهش داده و در نهایت سبب ایسکمی میوکارد می‌شود [۸، ۵] و این مسأله اهمیت کنترل درد را در بیماران آنژیوگرافی دو چندان می‌کند [۵]. لذا مراقبت اصلی پرستاری در این بیماران، برطرف کردن درد و ایجاد آسایش بیمار است. تسکین درد می‌تواند باعث مشارکت بیشتر بیمار در خودمراقبتی، تسریع بهبودی و کاهش طول مدت بستری و بار اقتصادی بیمار و جامعه شود [۸]. روش‌های مختلفی جهت تسکین درد وجود دارد که یکی از آنها استفاده از گیاهان

دارویی است. مصرف گیاهان دارویی در کشورهای مختلف روز به روز در حال افزایش است و به دلیل نگرانی روزافزون در مورد عوارض داروهای شیمیایی و بی‌اثر بودن تعدادی از آنها در مصرف طولانی مدت، استفاده از ترکیبات طبیعی به صورت جایگزین یا مکمل درمان، بیش از پیش مورد توجه قرار گرفته است [۹]. از جمله این گیاهان دارویی، فلفل و ترکیبات آن است.

استفاده از ترکیبات فلفل به صورت موضعی برای کنترل درد به طور وسیع کاربرد دارد [۱۱، ۱۰] و این ترکیبات برای کنترل دردهای عضلانی اسکلتی و نوروپاتی کاربرد دارند. فلفل از طریق دیپولاریزه کردن نورون‌های حسی و تأثیر روی کانال‌های سدیمی و فیبرهای عصبی انتقال درد در کاهش درد مؤثر است [۱۰]. رزماری طبی نیز گیاهیست از خانواده نعناع که حاوی اسانس اولئورزین و تانن است و در طب سنتی از آن جهت اثرات ضد آسم، هضم‌کننده غذا، ضد رماتیسم، آرامبخش و برطرف‌کننده اختلالات گردش خون استفاده می‌شود [۱۲] و دارای خاصیت شل‌کنندگی عضلانی نیز هست [۱۳] و درد و سفتی صبحگاهی مفصل را در بیماران مبتلا به استئوآرتریت کاهش می‌دهد [۱۴]. نعنا فلغلی از گیاهان دارویی دیگری است که در تسکین درد مؤثر می‌باشد. منتول موجود در نعنا فلغلی روی رسته‌های کاپا اپیوید اثر نموده و انتقال سیگنال درد را مهار و بلوک می‌کند و بدین طریق موجب کاهش احساس درد می‌شود [۱۵].

از آنجا که تسکین درد و ارتقای راحتی بیماران یکی از اهداف اساسی پرستاران در مراقبت از این بیماران است لذا پژوهش حاضر در نظر دارد تا با تسکین درد این بیماران گامی در جهت تسریع بهبودی و کاهش طول مدت بستری و افزایش رضایت‌مندی بیماران از کیفیت خدمات مراقبتی ارائه شده بردارد و با توجه به اینکه استفاده از داروهای مسکن شیمیایی معمولاً عوارضی را به دنبال دارد پژوهشگر تأثیر ترکیبات گیاهی با ماده مؤثره فلفل را بر درد کمر در این بیماران مورد بررسی قرار می‌دهد.



## مواد و روش‌ها

این پژوهش از نوع کارآزمایی بالینی دو گروهی تصادفی با شاهد و یک سوکور بوده که به منظور تعیین میزان تأثیر مصرف پماد گیاهی ترکیبی (فلفل، رزماری، نعنا فلفلی) بر کمردرد بیماران بعد از آنژیوگرافی قلبی در اراک انجام شده است. جامعه پژوهش شامل کلیه بیماران کاندید آنژیوگرافی مراجعه‌کننده به بیمارستان امیرالمومنین اراک بود که دارای این ویژگی‌ها بودند: اعلام آمادگی برای شرکت در مطالعه و پر کردن فرم رضایت آگاهانه، سن بالای ۱۸ سال و کمتر از ۷۰ سال، نداشتن سابقه ابتلا به بیماری‌های آلرژیک، طبق اظهارات خود، مبتلا به هیچ بیماری ذهنی و روانی و بیماری صعب‌العلاج نبوده و دارویی در این زمینه مصرف نمی‌کردند، آنژیوگرافی آنان غیر اورژانسی بوده و بیمار هوشیاری کامل داشته باشد. همچنین معیارهای خروج نیز در این پژوهش شامل موارد زیر بود: وجود عوارض در حین انجام آنژیوگرافی، وجود اختلالات خونریزی‌دهنده فعال، عدم تمایل به همکاری در هر یک از مراحل انجام پژوهش، سابقه کمردرد به صورت دیسکوپاتی یا جراحی روی ستون فقرات و فشارخون سیستول بیشتر از ۱۹۰ میلی‌متر جیوه و فشارخون دیاستول بیشتر از ۱۱۰ میلی‌متر جیوه (قبل از انجام آنژیوگرافی). روش نمونه‌گیری در این پژوهش از نوع نمونه‌گیری آسان بوده و انتخاب بیماران گروه آزمون و کنترل به صورت تصادفی انجام شده و پس از مقدارگذاری در فرمول، حجم نمونه ۴۰ نفر در هر گروه محاسبه شد و مراحل کار به شرح زیر بود: ابتدا در روز مراجعه، بیماران واجد شرایط شرکت در پژوهش از بین بیماران مراجعه‌کننده به بیمارستان امیرالمومنین اراک انتخاب شده و در مرحله بعد بعد فرم مشخصات دموگرافیک (شامل سن، جنس، تاهل و ...) پر شده و سپس میزان درد کمر در بیماران که تحت آنژیوگرافی قرار گرفته‌اند (سه ساعت بعد از انجام آنژیوگرافی) با ابزار دیداری درد سنجیده شده و بیماران که حداقل نمره درد آنها ۱ باشد به صورت تصادفی و با استفاده از جدول اعداد تصادفی در گروه آزمون و کنترل وارد شدند و بیماران گروه آزمون در روز آنژیوگرافی و یک روز

بعد از آن تحت درمان با پماد گیاهی قرار گرفتند به این ترتیب که روزی ۴ بار و به مدت دو روز [۱۰] پماد گیاهی توسط پژوهشگر بر روی کمر مالیده شده و در حالی که بیمار در وضعیت خوابیده به پهلو قرار گرفته بود، به مدت یک دقیقه ماساژ داده شد. سپس در روز بعد از آنژیوگرافی پس از استفاده از آخرین دوز پماد مجدداً میزان درد بیماران مورد سنجش قرار گرفت. فرمولاسیون پماد گیاهی مورد استفاده در این پژوهش به صورت مقابل بوده است: وازلین ۵۰ درصد، پارافین مایع ۴۶ درصد، اسانس نعنا فلفلی ۱ درصد، اسانس رزماری ۱ درصد و عصاره فلفل سبز ۲ درصد. همچنین ساخت این فرآورده دارویی گیاهی توسط متخصصین شرکت داروسازی دیموند انجام گرفته است. در مورد بیماران گروه کنترل نیز از دارونما استفاده شد. در این پژوهش از ژل لوبریکانت که هیچ نوع اثر دارویی ندارد، به عنوان دارونما استفاده شد.

به نمونه‌های مورد پژوهش توضیح داده شد که در صورت عدم تمایل به همکاری می‌توانند از مطالعه خارج شوند. همچنین این پژوهش در سایت [WWW.IRCT.IR](http://WWW.IRCT.IR) به صورت یک طرح کارآزمایی بالینی (کد ثبت: IRCT2017050133751N1) ثبت شده و در کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی اراک نیز مورد تصویب قرار گرفته است (کد: IR.ARAKMU.REC.1394,218).

ابزار گردآوری داده‌ها نیز در این مطالعه شامل پرسشنامه ثبت مشخصات دموگرافیک و ابزار دیداری درد بود.

اطلاعات دموگرافیک از طریق مصاحبه با بیمار تکمیل گردیده و در بخش بعدی، درد بیمار براساس ابزار درجه‌دار عددی درد یکبار قبل از انجام آنژیوگرافی و یکبار در روز بعد از آنژیوگرافی و پس از مصرف آخرین دوز پماد سنجیده شد. مقیاس درجه‌دار عددی ساده‌ترین و رایج‌ترین مقیاس بررسی درد است. صفر بدون درد و ۱۰ شدیدترین درد قابل تصور است. بیماران برای شرح درد یک عدد را انتخاب می‌کردند. مزیت این مقیاس سادگی، قابلیت استفاده متعدد، درک آسان و حساسیت به تغییرات اندک درد است. این مقیاس از ابزارهای استاندارد است که به کرات در پژوهش‌های متعدد منجمله در مطالعات ایرانی اعتبارسنجی شده و به کار گرفته شده است [۳].



بیماران عوارض جانبی ناشی از مصرف این پماد گیاهی دیده نشد. میانگین سنی بیماران شرکت‌کننده در این مطالعه در گروه آزمون ۶۲/۴ و در گروه کنترل ۶۱/۵ سال بود.

از نظر توزیع جنسی ۴۴ نفر مذکر (۵۵ درصد) و ۳۶ نفر مونث (۴۵ درصد)، ۵۳ نفر متأهل (۷۸/۸ درصد) بودند. بیشترین فراوانی تحصیلات مربوط به سطح بی‌سواد ۳۹ نفر (۴۸/۸ درصد) و از نظر شغل ۳۵ نفر خانه‌دار (۴۳/۸ درصد) بودند. مقایسه دو گروه از نظر متغیرهای زمینه‌ای هیچ اختلاف آماری معنی‌داری بین مشخصات دموگرافیک واحدهای پژوهش نشان نداد که بیانگر همگون بودن دو گروه است (جدول شماره ۱). همچنین نتایج حاصل از پژوهش نشان داد که میانگین نمره درد در گروه آزمون، قبل از مداخله ۴/۰۵ با انحراف معیار ۲/۲۴ بوده و این میانگین بعد از مداخله ۲/۴۷ با انحراف معیار ۱/۶۶ بوده است (جدول شماره ۲).

پس از جمع‌آوری اطلاعات، داده‌ها وارد کامپیوتر شده و از طریق نرم‌افزار SPSS 22 و با استفاده از آزمون‌های آماری توصیفی و تحلیلی مشتمل بر آزمون‌های تی زوجی و تی مستقل و کای دو مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

## نتایج

این مطالعه از نوع کارآزمایی بالینی دو گروهی بوده که در آن ۸۰ بیمار تحت آنژیوگرافی در دو گروه شرکت داشتند (۴۰ نفر در گروه کنترل و ۴۰ نفر در گروه آزمون). ۴۰ بیمار گروه آزمون به مدت ۲ روز پماد گیاهی را مورد استفاده قرار دادند و نتایج آن بر میزان درد کمر در این گروه از بیماران مورد بررسی قرار گرفته است. از ۸۰ بیمار شرکت‌کننده در مطالعه، تمام بیماران مطالعه را به پایان رساندند و در هیچ کدام از

جدول شماره ۱- مقایسه یکسانی متغیرهای دموگرافیک بیماران در دو گروه

متغیر	گروه کنترل	گروه آزمون	P.V
سن (سال)	۶۱/۵۵ ± ۱۲/۹۴	۶۲/۴۰ ± ۱۳/۰۶	*۰/۷۷
شاخص توده بدنی	۲۳/۲۲ ± ۲/۶۰	۲۳/۳۲ ± ۲/۵۶	*۰/۸۶
مدت زمان آنژیوگرافی	۷۲/۶۲ ± ۲۲/۹۵	۷۱/۸۷ ± ۲۹/۴۵	*۰/۸۹
جنس	مرد	۲۵ (۶۲/۵)	۱۹ (۴۷/۵)
	زن	۱۵ (۳۷/۵)	۲۱ (۵۲/۵)
دیابت	دارد	۱۵ (۳۷/۵)	۱۴ (۳۵/۰)
	ندارد	۲۵ (۶۲/۵)	۲۶ (۶۵/۰)
فشارخون	دارد	۲۸ (۷۰/۰)	۲۴ (۶۰/۰)
	ندارد	۱۲ (۳۰/۰)	۱۶ (۴۰/۰)

\*آزمون t \*\*آزمون کای دو

جدول شماره ۲- میانگین و انحراف معیار درد قبل و بعد از مداخله در گروه کنترل و آزمون

گروه	قبل از مداخله	بعد از مداخله	PV*
کنترل	۳/۵۲ ± ۱/۹۳	۳/۴۵ ± ۱/۸۲	۰/۱۸
آزمون	۴/۰۵ ± ۲/۲۴	۲/۴۷ ± ۱/۶۶	۰/۰۰۱
PV**	۰/۲۶	۰/۰۱	

\*آزمون تی زوجی \*\*آزمون تی مستقل



## بحث

روی درد و نفخ بررسی شده بود در حالی که در مطالعه حاضر نعنا فلفلی با رزماری و فلفل ترکیب شده و تأثیر این پماد ترکیبی به صورت موضعی بر کمردرد بیماران آنژیوگرافی سنجیده شد.

همچنین نتایج این پژوهش مشابه با نتایجی بود که از گلی و همکاران در سال ۱۳۹۲ در مطالعه‌ای که بر روی تأثیر اسانس نعنا فلفلی بر روی درد زایمان در زنان نخست‌زاده انجام دادند، به دست آورده بودند. در مطالعه از گلی ۶۴ نفر در گروه رایحه درمانی و ۶۴ نفر در گروه کنترل قرار داشتند و در گروه رایحه درمانی گاز آغشته شده به مخلوط حاوی ۰/۲ میلی‌لیتر اسانس نعنا فلفلی و ۲ میلی‌لیتر نرمال سالین و در گروه شاهد گاز آغشته شده به ۲ میلی‌لیتر نرمال سالین به یقه لباس نمونه‌ها متصل شد و هر ۳۰ دقیقه تجویز تکرار شد. پس از انجام مداخله میانگین نمره درد در دیلاتاسیون‌های ۵-۴، ۷-۶ و ۱۰-۸ سانتی‌متر در گروه مداخله نسبت به گروه کنترل کاهش یافت [۱۵]. ابزار به کار رفته در این مطالعه نیز مانند مطالعه حاضر بوده و از ابزار دیداری درد استفاده شده و نمونه‌ها در هر دو مطالعه از نظر متغیرهای زمینه‌ای در هر دو گروه آزمون و شاهد، همگون بودند. البته در مطالعه از گلی تأثیر اسانس نعنا فلفلی به تنهایی بر روی درد سنجیده شد اما در پژوهش حاضر از پماد گیاهی ترکیبی به صورت موضعی استفاده شد.

پژوهشی که تأثیر پماد گیاهی ترکیبی را بر روی کمردرد بیماران آنژیوگرافی سنجیده باشد، یافت نشد اما در مطالعه‌ای که یگانه‌خواه در سال ۱۳۹۱ بر روی بیماران آنژیوگرافی انجام داد تأثیر شیوه‌های مختلف تغییر وضعیت بر شدت کمردرد بیماران انجام شد، ۷۵ بیمار به سه گروه مساوی تقسیم شدند و گروه اول مراقبت معمول را به صورت خوابیده به پشت با پای کشیده به مدت ۶ ساعت دریافت نمودند. در گروه دوم تغییر وضعیت بیماران به صورت بالا آوردن یک ساعته سرتخت در زاویه‌های ۱۵، ۳۰ و ۴۵ درجه بود و در گروه سوم نیز این تغییر وضعیت به صورت برگرداندن یک ساعته بیماران به وضعیت‌های خوابیده به پشت، پهلو راست و پهلو چپ انجام شد. شدت کمردرد در گروه دوم و سوم در ساعات دوم، چهارم و ششم به طور معنی‌داری کمتر از گروه اول بود ( $P < 0/05$ ). نتایج این مطالعه نشان داد پس از آنژیوگرافی، با

پژوهش حاضر با هدف تعیین تأثیر مصرف پماد گیاهی بر درد کمر در بیماران آنژیوگرافی مراجعه‌کننده به مرکز آموزشی درمانی امیرالمومنین اراک انجام شد. در مورد مکانیسم مولکولی و مسیر عملکرد سه ماده گیاهی موجود در این پماد می‌توان گفت کاپسایسین مشتق از گیاه فلفل با تحریک فیبرهای عصبی C سبب تخلیه آنها از ماده P که یک رابط عصبی درد و خارش است شده و باعث توقف حس درد، سوزش و خارش می‌شود [۱۶].

گیاه رزماری نیز حاوی اسانس، اولئورزین و تانن است. دیگر مواد موجود در این گیاه اسید کارنوزیک، کارنوزول، کریپتوتانشینون اپی- $\alpha$  آمیرین، اپی رزمانول، ایزورزمانول، نپی ترین، رمادیال و اسید رزمارینیک هستند. اثرات فارماکولوژیک متعددی از جمله اثر آنتی اکسیدانتی، تحریک فاکتور رشد عصبی، فعالیت ضد میکروبی و برطرف‌کننده درد برای این گیاه گزارش شده است [۱۲].

در مورد اثر ضد دردی گیاه نعنا فلفلی نیز منتول موجود در این گیاه روی رسپتورهای کاپاپیوید اثر نموده و انتقال سیگنال درد را مهار و بلوک می‌کند و بدین طریق منجر به کاهش احساس درد می‌شود [۱۵].

نتایج حاصل از پژوهش نشان داد که میانگین نمره درد در گروه آزمون، قبل از مداخله ۴/۰۵ با انحراف معیار ۲/۲۴ بوده و این میانگین بعد از مداخله ۲/۴۷ با انحراف معیار ۱/۶۶ بوده است با توجه به نتایج فوق می‌توان گفت که مصرف پماد گیاهی در گروه آزمون تأثیر مثبت بر میزان درد کمر داشته و میانگین نمره درد را کاهش داده است.

نتایج این پژوهش مشابه با نتایجی بود که فاضل و همکاران در سال ۱۳۸۳ در مطالعه‌ای که روی درد پس از سزارین انجام دادند، به دست آورده بودند. در مطالعه فاضل اثر اسانس نعنا و دارونما در کنترل نفخ و درد پس از سزارین مقایسه شدند به این ترتیب که ۴۰ قطره از این اسانس، ۲۰ دقیقه پس از قطع سرم در ۳ نوبت به صورت خوراکی استفاده شده و نشان داده شد که این اسانس در کاهش شدت درد و نفخ در ۲۰ دقیقه دوم، سوم و ۱۲۰ دقیقه پس از سزارین مؤثر بوده است [۱۷]. البته در مطالعه فاضل اثر اسانس نعنا به تنهایی بر



بیماران آنژیوگرافی می‌توان گفت که کمردرد یکی از شایع‌ترین شکایات بیماران بعد از آنژیوگرافی است و این مسأله باعث ایجاد ناراحتی در بیماران و ایجاد تغییراتی در وضعیت همودینامیک آنها می‌شود، لذا یکی از مداخلات پرستاری لازم در این بیماران انجام اقداماتی جهت کاهش کمردرد می‌باشد و با توجه به اینکه مصرف این پماد گیاهی (فلفل، رزماری، نعنا فلفلی) می‌تواند در کاهش کمردرد بیماران پس از آنژیوگرافی مؤثر باشد، می‌توان از این پماد جهت افزایش راحتی بیماران استفاده کرد اگرچه مطالعات بیشتری در این زمینه برای دست یافتن به نتیجه قطعی لازم است.

### تشکر و قدردانی

از مجموعه شرکت داروسازی طب طبیعی سبز دیموند به منظور تأمین داروهای موردنیاز در این طرح تحقیقاتی بالینی و همچنین حمایت‌های آنها تشکر و قدردانی می‌شود.

تغییر دادن وضعیت بیماران در تخت می‌توان از ایجاد کمردرد و احساس ناراحتی آنها پیشگیری نمود. در مطالعه یگانه‌خواه نیز مانند مطالعه حاضر متغیر درد سنجیده شد و همچنین معیارهای ورود نیز مانند مطالعه حاضر بوده و گروه‌ها از نظر متغیرهای زمینه‌ای همگون بودند [8].

درخصوص مطالعه حاضر می‌توان گفت که از جمله نقاط قوت این مطالعه، این است که قبلاً این پماد گیاهی به صورت ترکیبی جهت کنترل درد استفاده نشده است و نیز مصرف این پماد توانسته در کاهش درد بیماران مؤثر باشد اما اگر این مطالعه در حجم نمونه بیشتر و در مراکز درمانی گسترده‌تری در نقاط مختلف کشور بر روی بیمارانی با شرایط گوناگون انجام شود، دستیابی به نتیجه قطعی تری ممکن می‌شود.

### نتیجه‌گیری

با توجه به یافته‌های پژوهش‌های انجام شده بر روی

### منابع

1. Jamshidi N, Abbaszadeh A and Najafi-Kalyani M. Effects of Video Instruction on Fatigue and Back Pain in Patients Undergoing Coronary Angiography. *Knowledge & Health* 2010; 5 (1): 22-26 [Persian].
2. Neishabory M, Ashke-E-Torab T and Alavi-Majd H. Factors Affecting Back Pain among Patients after Cardiac Catheterization. *Iran Nursing Faculty J.* 2010; 23 (63): 60-68 [Persian].
3. MeharanFard Sh, Abdollahi A and Behnampour N. Correlated Factors with Back Pain in Patients after Coronary Angiography. *Research Development in Nursing J.* 2013; 9 (2): 20-26 [Persian].
4. Sabz ali gol M and Varaee SH. Effects of change position and early out of bed on low back pain and bleeding after cardiac diagnostic catheterization. *Journal of Faculty of Nursing and Midwifery Tehran University of Medical Sciences* 2009; 15 (4): 60-68 [Persian].
5. Rezaee Adriani M. Introduction of new methods to change positions after coronary angiography and its effect on pain and patient comfort. *Journal of Shahrecord University of Medical Sciences* 2007; 9 (2): 76-84 [Persian].
6. Jamshidi N, Abaszade A and Najafi-Kaliani M. Stress, anxiety and depression of patients before coronary angiography. *Zahedan J. Res. Med. Sci. (ZJRMS)* 2012; 13 (suppl 1): 29.
7. Burn KL. Early mobilization after coronary angiography to reduce back pain. A thesis presented for the degree of Master of Nursing. Eastern Institute of Technology Taradale New Zealand 2012, pp: 11-13.
8. Yegane khah M, Dadkhah Tehrani T and Abbasi M. Comparison of different methods of change position on back pain and comfort level of patients after coronary angiography: a randomized clinical trial. *Journal of Qom Medical University* 2012; 6 (1): 39-45 [Persian].



9. Fallah hoseini H. Review of pharmacologic effects of Nigella Sativa Seed. *J.M.P.* 2012; 10 (2): 1-14 [Persian].
10. Anand P and Bley K. Topical capsaicin for pain management: therapeutic potential and mechanisms of action of the new high-concentration capsaicin 8% patch. *British Journal of Anaesthesia* 2011; doi: 10: 1-13.
11. Sandwell and West Birmingham Hospitals. Information and advice for patients. Capsaicin cream 2015, pp: 1-3.
12. Hossein Zadeh H, Ramezani M and Shahsavand SH. effects of the fractions of Rosemary medical plant on Morphine Withdrawal Syndrome in Mice. *J.M.P.* 2006; 5 (20): 27-35 [Persian].
13. Bird N. Rosemary Extract. Herb for Health. Leander International Pet Foods 2010, pp: 1-2.
14. Ghannadi A, Karimzadeh H, Tavakoli N, Darafsh M and Ramezanloo P. Efficacy of a Combined Rosemary and Lavender Topical Ointment in the Treatment of Patients with Osteoarthritis of the Knee. *Zahedan Journal of Research in Medical Sciences* 2013; 15 (6): 29-33.
15. Ozgoli G, Aryamanesh Z, Mojab F and Alavi Majd H. A Study of Inhalation of Peppermint Aroma on the Pain and Anxiety of the First Stage of Labor in Nulliparous Women: A Randomized Clinical Trial. *Qom Univ. Med. Sci. J.* 2013; 7 (3): 21-27 [Persian].
16. Makhloogh A and et al. Effect of Capsaicin 0.03% on treatment of Itching of hemodialysis patients. *Journal of Mazandaran University of Medical Sciences* 2009; 19 (69): 7-13 [Persian].
17. Fazel N. Effect of supermint on severity of distension after cesarean. *Research & Scientific Journal of Ardabil University of Medical Sciences & Health Services* 2005; 4 (14): 41-46.



## The Effect of a Combined Herbal Ointment (Pepper, Rosemary, Peppermint) on Low back Pain after Coronary Angiography

Ghafarzadegan R (M.Sc.)<sup>1</sup>, Noruzi M (M.Sc.)<sup>2</sup>, Mousavi M (B.Sc.)<sup>3\*</sup>, Alizadeh Z (M.Sc.)<sup>2</sup>, Harorani M (M.Sc.)<sup>2</sup>, Ghafarzadegan R (Ph.D. student)<sup>4</sup>, Javaheri J (Ph.D.)<sup>5</sup>

1- Department of Nursing, Khomein Faculty of Medical Sciences, Arak University of Medical Sciences, Arak, Iran

2- Department of Nursing, Arak University of Medical Sciences, Arak, Iran

3- Adult Health Department, Faculty of Nursing and Midwifery, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran

4- Research Center for Medicinal Plants, Medicinal Plants Research Institute, Karaj, Iran

5- Khomein University of Medical Sciences, Khomein, Iran

\*Corresponding author: Adult Health Department, Faculty of Nursing and Midwifery, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran

Tel: +98-31-36687153, Fax: +98-31-366993

Email: ms\_mousavi2012@yahoo.com

### Abstract

**Background:** Angiography is one of the most important diagnostic procedures of heart patients is that despite many advantages in the detection of coronary artery disease, has caused many problems for patients. To prevent these complications, the patient is recommended bed rest. Followed this situation, back pain occurred and low back pain is common among these patients.

**Objective:** This study aims to assess the effect of topical herbal ointment on back pain in angiography patients.

**Methods:** This study was a two groups randomized clinical trial, in which patients underwent coronary angiography were selected with available sampling and randomly divided into two groups (taking herbal ointment) and control (placebo) and on angiography day and one day later treated with herbal ointment (4 times a day) and before taking the ointment, and at the end of the second day, pain was measured by VAS scale.

**Results:** In this study assessed 80 patients that received angiography. The mean pain score in the test group prior to the intervention was 4/05 with a standard deviation 2/24 and after intervention was 2/47 with standard deviation 1/66. pain score in the control group prior to the intervention was 3/52 with a standard deviation 1/93 and after intervention was 3/45 with standard deviation 1/82.

**Conclusion:** With regard the results of this study we can conclude that this herbal ointment (pepper, rosemary, peppermint) can reduce low back pain in patients after angiography and we can use this ointment to increase patient comfort although more research with more samples is needed in this area to achieve a certain result.

**Keywords:** Herbal ointment, Low back pain

