

تأثیر فشار بر نقاط ساینجیائو و هوگو بر طول مدت مرحله اول و دوم زایمان

رافت کاظم زاده*^۱، فهیمه صحتی شفائی^۲، فریده مصطفی زاده^۳، فیروزه اسدزاده^۳، معصومه رستم نژاد^۳

۱- کارشناس ارشد مامایی، مربی دانشکده پرستاری و مامایی اردبیل، دانشگاه علوم پزشکی اردبیل. ۲- کارشناس ارشد مامایی، عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری و مامایی تبریز، دانشگاه علوم پزشکی تبریز. ۳- کارشناس ارشد مامایی، عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری و مامایی اردبیل، دانشگاه علوم پزشکی اردبیل.

چکیده

زمینه و هدف: یکی از مشکلاتی که مادران در طی زایمان با آن مواجه هستند، زایمان طولانی است که با طولانی شدن بیش از حد زایمان احتمال عفونت، هیپوکسی، صدمات جسمی - عصبی و مرگ در جنین و نوزاد، همچنین خونریزی و عفونت بعد از زایمان، بی خوابی و خستگی در مادر افزایش می یابد. لذا این پژوهش به منظور تعیین اثر فشاری در نقطه ساینجیائو و هوگو بر طول مدت مرحله اول و دوم زایمان انجام گرفته است.

روش بررسی: این مطالعه کارآزمایی بالینی تصادفی شده دوسوکور در سال ۱۳۹۱ بر روی ۸۴ نفر از زنان نخست زای واجد شرایط پژوهش مراجعه کننده به بیمارستان‌های اردبیل انجام گرفت. شرکت کنندگان به صورت تصادفی به دو گروه تجربی و کنترل تقسیم شدند. مداخله به صورت اعمال فشار در نقاط ساینجیائو و هوگو در دیلاتاسیون‌های مختلف بود. طول مدت مرحله اول و دوم زایمان از طریق معاینه واژینال توسط پژوهشگر در پرسشنامه ثبت شد. داده ها توسط آزمون‌های آماری مجذور کای و تی مستقل و با نرم افزار SPSS-16 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

یافته‌ها: میانگین طول مدت فاز فعال زایمان در دو گروه مداخله و کنترل به ترتیب ۲ ساعت و ۱۵ دقیقه، ۴ ساعت و ۱۰ دقیقه بود ($P=0/001$) و میانگین طول مدت مرحله دوم زایمان در دو گروه مداخله و کنترل به ترتیب ۴۵ دقیقه، یک ساعت و ۴ دقیقه بود ($P=0/008$).

نتیجه گیری: طب فشاری در نقاط ساینجیائو و هوگو باعث کاهش طول مدت مرحله اول و دوم زایمان می گردد. لذا با توجه به ساده، ارزان، بی خطر و قابل پذیرش بودن آن برای مددجویان می توان در بالین و در آموزش دانشجویان مامایی استفاده کرد.

کلید واژه ها: طب فشاری، ساینجیائو، هوگو، طول مدت زایمان

*نویسنده مسئول: رافت کاظم زاده، پست الکترونیکی: r.kazemzadeh@arums.ac.ir

نشانی: دانشکده پرستاری و مامایی اردبیل، دانشگاه علوم پزشکی اردبیل
وصول مقاله: ۹۲/۵/۱۴، اصلاح نهایی: ۹۲/۶/۲۷، پذیرش مقاله: ۹۲/۷/۲

مقدمه

طول مدت زایمان از عوامل موثر بر نتایج حاملگی و آسیب های وارده بر مادر و جنین می باشد. به طوری که با طولانی شدن بیش از حد زایمان احتمال عفونت، هیپوکسی، صدمات جسمی - عصبی و مرگ در جنین و نوزاد افزایش یافته و مادر نیز در معرض خونریزی، عفونت بعد از زایمان، اضطراب، بی خوابی و خستگی قرار می گیرد (۱). همچنین طولانی شدن زایمان موجب کاهش خون رسانی رحم و هیپوکسی جنین و در نهایت باعث مداخله های مامایی و عوارض ناشی از آن می شود (۲). میانگین طول مدت مرحله فعال لیبر در زنان شکم اول حدود ۴.۹ ساعت با انحراف معیار ۳.۴ ساعت است که زمان قابل توجهی است (۳).

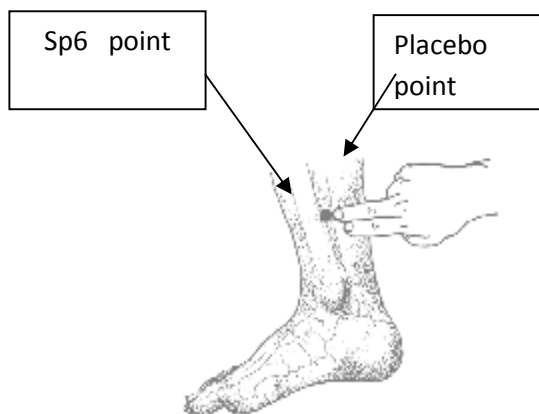
یکی از روشهایی که برای کاهش طول مدت زایمان استفاده می شود استفاده از روشهای غیر دارویی است که به دلیل ارزانی، سادگی اجرا، غیر تهاجمی بودن، ایجاد اعتماد به نفس و مشارکت مدد جویان به روشهای دارویی برتری دارند، از این روشها می توان به طب فشاری اشاره نمود (۴). طب فشاری یکی از شاخه های طب سوزنی است که در آن به جای سوزن از فشار دست یا انگشتان استفاده می شود (۵).

چندین نقطه فشاری برای پیشرفت زایمان و کاهش درد آن در بدن وجود دارد و اعتقاد بر این است که تحریک این نقاط از طرفی باعث تحریک انقباضات رحمی و در نتیجه پیشرفت لیبر گردیده و از طرف دیگر باعث تعادل انرژی و کاهش درد زایمان می شود (۶).

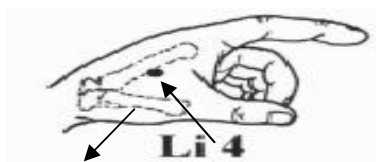
نقطه سانیجیائو (SP6) (sanyinjiao) یا محل اتصال سه کانال بین طحال، کبد و کلیه که ۴ انگشت (3 CUN) بالاتر از قوزک داخلی پا در پشت لبه خلفی تیبیا قرار دارد. این نقطه در درمان اختلالات ادراری تناسلی، مشکلات گوارشی، ضعف، کاهش فشارخون، ایجاد بی حسی در طول اعمال جراحی ناحیه لگنی و برای زایمان بی درد بکار برده شده است (۷) (شکل ۱).

نقطه دیگری که در زایمان مورد استفاده قرار می گیرد، نقطه هوگو (LI4) (Hegu) می باشد که از نقاط مهم

مریدین روده بزرگ است. این نقطه پشت دست، بین اولین و دومین استخوان متاکارپ، کنار قاعده متاکارپ دوم قرار دارد (۸). این نقطه جهت تقویت گردش خون، همچنین برای کاهش درد، اسپاسم و کمک به نزول جنین بکار می رود (۹) (شکل ۲).



شکل ۱. نقطه sp6 و نقطه پلاسبو



Placebo Point

شکل ۲. نقطه هوگو (Li4) و پلاسبو

استفاده از فشار نقاط فوق باعث آزاد شدن همزمان انرژی اندام تحتانی و انرژی اندام فوقانی شده و باعث می شود که از برآیند دو نیرو برای کاهش طول مدت زایمان استفاده شود (۹).

Lee و همکاران (۲۰۰۴) در کارآزمایی بالینی با هدف بررسی تحریک نقطه sp6 بر طول مدت زایمان دریافتند که تحریک نقطه sp6 می تواند در کوتاه شدن مرحله اول زایمان موثر باشد (۱۰).

همچنین صالحیان و همکاران (۱۳۸۹) در ایرانشهر دریافتند که فشار بر نقطه هوگو باعث کاهش طول مدت فاز فعال و مرحله دوم زایمان می شود (۱۱).

هوگو، نداشتن هر گونه مشکلی که منجر به عدم توانایی مادر در برقراری ارتباط شود (ناشنوایی، نابینایی و ...) بودند.

معیارهای خروج از مطالعه شامل هرگونه نیاز به مداخله اورژانسی در مادر و جنین در مواردی نظیر خونریزی، انقباضات هیپرتونیک، لیبتر تسریع شده، دیسترس جنینی، شروع تجویز اکسی توسین، دکولمان جفت، انجام سزارین و غیره بود.

ابزار گردآوری داده ها، متشکل از پرسشنامه دموگرافیک و ثبت طول مدت فاز فعال توسط معاینه واژینال و همچنین طول مدت مرحله دوم زایمان در چک لیست بود.

به مادران نخست‌زای مراجعه کننده به بیمارستانهای دولتی شهر اردبیل جهت زایمان طبیعی در سال ۱۳۹۱ که معیارهای ورود به مطالعه را داشتند اهداف پژوهش توضیح داده شده و در صورتیکه علاقه‌مند به شرکت در پژوهش بودند، رضایت نامه آگاهانه کتبی گرفته می شد. نمونه ها در این مطالعه در هر وضعیتی که راحت بودند (دراز کش، نشسته و ایستاده) قرار می گرفتند. برای انجام مداخله در دیلاتاسیون ۴ سانتی‌متر با شروع هر انقباض در گروه آزمون (گروه فشار بر نقاط SP6 - LI4)، کمک پژوهشگر که آموزش لازم را در مورد طب فشاری، محل نقاط ساینجیائو، هوگو، چگونگی پیدا کردن آن، نحوه اعمال فشار و دستورالعمل‌های لازم کسب کرده بود، با انگشتان شست خود ابتدا بر روی نقطه ساینجیائو در هر دو پای مددجو (۴ انگشت بالاتر از قوزک داخلی پا در پشت لبه خلفی استخوان تیبیا در عمق ۳-۱ سانتی متری پوست) به طور عمودی فشار وارد می نمود. نحوه‌ی فشار برای کاهش طول مدت زایمان به این صورت بود که در دیلاتاسیون ۴ سانتی‌متر با شروع انقباض نخست نقطه فوق در هر دو عضو به آرامی به مدت ۳۰ ثانیه فشار داده شده و به تدریج بر میزان فشار افزوده می شد تا کاملاً شدید شده تا حدی که مددجو احساس کرختی و سنگینی و کشیدگی در اطراف آن ناحیه بکند، سپس از میزان فشار تدریجاً کاسته می شد بطوریکه در طی مدت ۳۰ ثانیه نقطه آزاد می گردید، سپس بمدت ۵ دقیقه نقطه هوگو در هر دو دست (در پشت

با توجه به اینکه کارآزمایی بالینی کافی در ارتباط با طب فشاری در مامایی و در زمینه تاثیر فشار نقاط ساینجیائو و هوگو بر طول مدت مرحله اول و دوم زایمان وجود ندارد، ازطرفی اداره زایمان از نقش‌های اصلی ماما بوده، لذا بر آن شدیم تا تاثیر فشار بر روی نقاط ساینجیائو- هوگو بر طول مدت مرحله اول و دوم زایمان بررسی کنیم تا شاید بتوانیم عوارض مادر و نوزاد را کاهش داده و بر ترس از زایمان واژینال در مادران باردار غلبه کنیم.

روش بررسی

مطالعه حاضر یک کار آزمایی بالینی تصادفی کنترل شده دو سوکور می باشد که در زنان نخست‌زای مراجعه کننده به بیمارستانهای دولتی شهر اردبیل جهت زایمان طبیعی در سال ۱۳۹۱ انجام گرفت. با استفاده از فرمول مقایسه میانگین حجم نمونه‌ها در هر گروه ۴۲ نفر در نظر گرفته شد. نمونه گیری در این مطالعه تصادفی بود، یعنی زنانی که به اتاق زایمان بیمارستانهای دولتی اردبیل جهت زایمان مراجعه کرده و دارای شرایط ورود به مطالعه بودند بطور تصادفی از طریق بلوک بندی ۴ تایی و ۶ تایی در دو گروه مداخله کنترل قرار می گرفتند.

معیارهای ورود در این پژوهش مادران حامله نخست‌زای ۱۸-۳۵ ساله با سن حاملگی ۳۷-۴۲ هفته (بر اساس LMP یا سونوگرافی زیر ۱۲ هفته)، حاملگی تک قلو، داشتن حداقل دیلاتاسیون ۴ سانتی متر (ورود به فاز فعال زایمان)، نمایش سر، کیسه آب سالم در بدو معاینه و یا سپری شدن حداکثر ۶ ساعت از زمان پارگی کیسه آمنیون، شروع خودبخودی انقباضات رحمی، داشتن بارداری کم خطر (نظیر عدم وجود بیماری مزمن مانند بیماری‌های قلبی، پرفشاری خون، بیماریهای ریوی، دیابت، آنمی، عفونت‌های مجاری ادراری- تناسلی، بیماریهای مربوط به تیروئید، صرع، عدم وجود سقط، جنین مرده، خونریزی یا هر مورد غیر طبیعی در زمان مراجعه زائو)، وزن جنین کمتر از ۴۰۰۰ گرم (طبق فرمول جانسون - Johnson [W=(FHx155)] (12, W=(FHx155)-11))، تطابق اقطار لگن مادر با سر جنین (عدم وجود CPD بر اساس معاینه واژینال)، قد بالای ۱۴۵ سانتی متر، نداشتن ضایعه در نقاط ساینجیائو و

نشان داد، مقایسه میانگین بین دو گروه از نظر طول مدت فاز فعال زایمان در گروه تجربی و کنترل تفاوت آماری معنی دار دارد ($P=0.001$) همچنین آزمون تی مستقل در بین دو گروه در طول مدت مرحله دوم زایمان تفاوت معنی دار آماری را نشان داد ($P=0.008$) که نشانگر تاثیر فشار بر کاهش طول مدت زایمان در گروه تجربی بود (جدول ۲).

جدول ۱: مشخصات فردی و اجتماعی افراد مورد پژوهش در دو گروه تجربی و کنترل

| مشخصات فردی اجتماعی | گروه مداخله n=۴۲ | گروه کنترل n=۴۲ | P value |
|---------------------|---------------------|--------------------|-----------|
| سن سال | ۲۸ (۶۶/۷٪)* | ۳۴ (۸۱٪)* | $P=0.275$ |
| ۱۸-۲۳ | ۱۲ (۲۸/۶٪) | ۶ (۱۴/۳٪) | |
| ۲۴-۲۹ | ۲ (۴/۸٪) | ۲ (۴/۸٪) | |
| مقطع تحصیلی | ۵ (۱۱/۹٪) | ۷ (۱۶/۷٪) | $P=0.822$ |
| بیسواد و ابتدایی | ۳۵ (۸۳/۳٪) | ۳۳ (۷۸/۶٪) | |
| راهنمایی و متوسطه | ۲ (۴/۸٪) | ۲ (۴/۸٪) | |
| بالا تر از دیپلم | | | |
| شغل همسر | ۳۲ (۷۶/۱٪) | ۳۳ (۷۸/۵٪) | $P=1$ |
| شاغل | ۱۰ (۲۳/۸٪) | ۹ (۲۱/۴٪) | |
| غیر شاغل | | | |
| درآمد | ۹ (۲۱/۴٪) | ۷ (۱۶/۷٪) | $P=0.015$ |
| زیاد | ۲۷ (۶۴/۳٪) | ۲۵ (۵۹/۵٪) | |
| متوسط | ۶ (۱۴/۳٪) | ۱۰ (۲۳/۸٪) | |
| کم | | | |

* داده‌ها نشان دهنده (درصد) تعداد می‌باشند

جدول ۲: مقایسه میانگین و انحراف معیار طول مدت زایمان در دو گروه تجربی و کنترل

| گروهها طول مدت زایمان | میانگین و انحراف معیار | میانگین و انحراف معیار | t-test |
|--|------------------------|------------------------|-----------|
| تجربیه | مداخله (۴۲) | کنترل (۴۲) | t-test |
| طول مدت فاز فعال زایمان (ساعت: دقیقه) | ۲:۱۵ ± ۱:۱۹ | ۴:۱۰ ± ۱:۵۹ | $P=0.001$ |
| طول مدت مرحله دوم زایمان (ساعت: دقیقه) | ۰:۴۵ ± ۰:۲۵ | ۱:۰۴ ± ۰:۳۹ | $P=0.008$ |

بحث

مطالعه فوق نشان داد که طول مدت فاز فعال و مرحله دوم زایمان در گروه مداخله بطور معنی داری کوتاهتر میشود که این مطالعه با بررسی کارآزمایی بالینی lee و همکاران (۲۰۰۴) با هدف بررسی تحریک نقطه sp6 بر طول مدت زایمان در دو گروه انجام شده بود مطابقت

دست، بین اولین و دومین استخوان متاکارپ) به همان ترتیب در حین انقباضات فشار داده شده و دوباره نقطه سانیجیائو در هر دو پا به مدت ۵ دقیقه در حین انقباضات فشار داده می‌شد و مجدداً بمدت ۵ دقیقه نقطه هوگو در هر دو دست به همان ترتیب فشار داده می‌شد. این مداخله بمدت ۲۰ دقیقه و فقط در حین انقباضات انجام می‌گردید، سپس تا رسیدن به دیلاتاسیون ۶ سانتی متر فشار متوقف شده و در دیلاتاسیون ۶ و ۸ و ۱۰ سانتی متر نیز عیناً تمام مراحل بالا اجرا می‌گردید. در گروه کنترل، فشار بر نقاط بی‌اثر در ساق پا و دست (شکل ۱ و ۲) با همین زمانبندی و شرایط فوق، توسط انگشتان شصت کمک پژوهشگر وارد می‌شد. طول مدت فاز فعال (از دیلاتاسیون ۴ تا ۱۰ سانتی متر) با معاینه واژینال و همچنین طول مدت مرحله دوم لیبر از دیلاتاسیون کامل سرویکس تا خروج کامل جنین توسط پژوهشگر در چک لیست ثبت شد، در پایان میانگین طول مدت فاز فعال و مرحله دوم ثبت شده در دو گروه تعیین و مقایسه شد. جهت مقایسه میانگین طول مدت زایمان در دو گروه مداخله و کنترل از آزمون تی مستقل و مقایسه خصوصیات دموگرافیک در دو گروه از آزمون مجذور کای در محیط SPSS v 16 استفاده شد. $P<0.05$ معنی دار در نظر گرفته شد.

ملاحظات اخلاقی : این مطالعه با کد IRCT201106143027N5 در مرکز ثبت کارآزمایی بالینی ایران به ثبت رسیده است.

یافته‌ها

نتایج مطالعه نشان داد که میانگین سنی شرکت کنندگان $37/97 \pm 21/9$ سال بود. اکثریت واحدهای پژوهش ۷۴ درصد (۶۲ نفر) در سن ۱۸-۲۳ سال قرار داشتند و تمام واحدهای پژوهش خانه دار بودند و دو گروه از نظر خصوصیات دموگرافیک تفاوت آماری معناداری با هم نداشتند (جدول ۱).

در متغیر سن پس از ادغام سن ۲۴-۲۹ با سن ۳۰-۳۵ و در متغیر مقطع تحصیلی پس از ادغام مقطع تحصیلی بالاتر از دیپلم با مقطع تحصیلی راهنمایی و متوسطه از آزمون آماری کای دو استفاده شد. نتایج حاصل از آزمون t مستقل

زایمان و مرحله دوم زایمان منجر می گردد. (۱۱) این پژوهشگران در مطالعه دیگری تحت عنوان "تاثیر فشار در نقطه ساینجیائو بر مدت زایمان در زنان نخست زا" دریافتند که فشار نقطه ساینجیائو باعث کاهش طول مدت فاز فعال زایمان در گروه مداخله می گردد که مشابه مطالعه حاضر است، اما طول مدت مرحله دوم زایمان در دو گروه تفاوت معنی داری نداشت که از این نظر با مطالعه حاضر تفاوت دارد که به نظر می رسد اثر افزایشی فشار دو نقطه در این مورد قابل توجیه باشد (۱۵). همچنین در هیچ یک از مطالعات در هر نمونه، فشار نقاط SP6 و LI4 به طور همزمان انجام نشده است و احتمالاً به همین دلیل میانگین طول مدت فاز فعال و مرحله دوم در مطالعه حاضر کاهش قابل توجهی داشته است.

محدودیت های پژوهش: از آنجایی که در این مطالعه فقط بیمارستانهای دولتی مورد انتخاب قرار گرفتند که مراجعه کنندگان با سطح اقتصادی، اجتماعی متوسط به پایین بوده و تمام مراجعین خانه دار بودند لذا پیشنهاد می شود که مطالعه حاضر در بیمارستانهای غیر دولتی با نمونه هایی با سطح اقتصادی اجتماعی بالا نیز انجام گیرد.

نتیجه گیری

فشار بر نقاط ساینجیائو و هوگو در دیلاتاسیونهای مختلف باعث کاهش طول مدت مرحله اول و دوم زایمان می گردد، لذا از یافته های این پژوهش می توان در بالین و همچنین در آموزش دانشجویان مامایی استفاده کرد.

تشکر و قدردانی

از معاونت محترم پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی تبریز جهت مساعدت مالی در انجام این پژوهش سپاسگزاری می شود و همچنین از همکاری صمیمانه مسئولین دانشگاه علوم پزشکی اردبیل و کلیه مادرانی که در انجام این پژوهش نهایت همکاری را مبذول داشتند تشکر و قدردانی می گردد.

References

- 1-Lowdermilk DL, Perry SE. Maternity and women, s health care, 9th ed. Mosby, Louis; 2007: 939-41.
- 2- Fraser MD, Cooper AM. Myles text book for midwives. 4 th ed. Edinburgh: Churchill living Stone 2003: 343.

دارد، در پژوهش لی و همکاران فقط یکبار بمدت ۳۰ دقیقه نقطه sp6 فشار داده شده و طول مدت فاز فعال زایمان و مرحله دوم زایمان اندازه گیری شد، بین دو گروه از نظر طول مدت فاز فعال و مرحله دوم زایمان تفاوت معنی داری وجود داشت و تحریک نقطه SP6 در کاهش طول مدت زایمان موثر بوده است (۱۰).

Kim و همکاران (۲۰۰۲) در کشور کره دریافتند که فشار بر نقاط ساینجیائو و هوگو باعث کاهش طول مدت زایمان در دو گروه دریافت کننده فشارنقطه LI4 و دریافت کننده فشار نقطه SP6 در مقابل گروه کنترل می شود، اما این دو گروه نسبت به همدیگر در کاهش طول مدت زایمان تفاوت آماری معنی داری نداشتند (۱۲).

مطالعه حمیدزاده و همکاران (۲۰۱۲) که اثر طب فشاری در نقطه های هوگو را بر روی ۱۰۰ زن باردار در لیبر، مورد بررسی قرار دادند نشان داد که طب فشاری در نقطه های هوگو طول مدت مرحله اول و دوم زایمان را در گروه مداخله کاهش می دهد که با نتایج پژوهش حاضر همخوانی دارد (۱۳).

در پژوهش حیدری و همکاران (۱۳۸۶) تحت عنوان "تاثیر طب فشاری بر نقطه ۶ طحالی در طول مدت زایمان" در یافتند که طول مدت مرحله اول زایمان در گروه مداخله تفاوت معنی داری نسبت به گروه کنترل داشت و طول این مرحله کاهش یافته بود که با مطالعه حاضر تشابه دارد، ولی میانگین طول مدت مرحله دوم در دو گروه تفاوت معنی داری نداشت که این مورد با مطالعه حاضر متفاوت است که به نظر می رسد اثر افزایشی فشار دو نقطه در این مورد موثر باشد (۱۴).

صالحیان و همکارانش در مطالعه ای تحت عنوان "تاثیر فشار در نقطه هوگو بر طول مدت زایماندر زنان نخست زا" دریافتند که فشار بر نقطه هوگو به کوتاه شدن فاز فعال

- 3- Cunningham FG, Leveno KJ, Bloom SL, Hauth JC, Rouse DJ, Spong CY (2010). Williams Obstetrics, 23rd ed, Mc graw-hill, New York 2010: 504.

- 4-Field T. Pregnancy and labor alternative therapy research. Altern Ther Health Med 2008; 14(5): 28-34.

- 5-Tournaire M, Theau-Yonneau A. Complementary and alternative approaches to pain relief during labor. *Evid Based Complement Alternat Med* 2007; 4(4): 409-17.
- 6-Cook A, Wilcox G. Pressuring Pain. *Alternative therapies for labor pain management. AWHONN Lifelines* 1997; 1 (2): 36-41.
- 7- Seyd-Aghamiri Z, Vijeh M, Latifnejad R, Nabavi-Sadr R. Effect of acupressure on severity of primary dysmenorrheal. *Hayat* 2006; 11: 19-28. [Full Text in Persian]
- 8-Jingsheng z. A newly compiled practical English-chinese Library of traditional chinese medicine, House of tredinyional Chinese medicine. 2th ed. Shanghai:Shanghai University of TCM Press; 2007: 125.
- 9-Xing-Nong C. Chinese acupuncture and moxibustion. 3th ed. Foreign Language Press; 2010: 245-248.
- 10-Lee MK, Chang SB, Kang DH. Effects of sp6 acupressure on labor pain and length of delivery time in women during labor. *J Altern complement Med* 2004; 10 (6): 959-65.

- 11- Salehian T, Safdari F, Pirak A, Kazemian A, Atarodi Z, Navabi-Righi SH. Effects of acupressure at the hugo point (LI4) on labor pain and duration of delivery in nulliparous women. *Journal of Ilam University of Medical sciences* 2011; 18(4): 12-19. [Full Text in Persian]
- 12-Kim YR, Chang SB, Lee MK, Maeng WJ.(2002). Effects on Labor Pain and Length of Delivery Time for Primipara Women Treated by San-Yin-Jian (SP6) Acupressure and Hob-Gog (LI4) Acupressure. *Korean J Women Health Nursing*, 8(2), 244-256.
- 13- Hamidzadeh A, Shahpourian F, Jamshidi RO, Montazeri A, Khosravi A. Effects of LI4 Acupressure on Labor Pain in the First Stage of Labor. *Journal of Midwifery & Women's Health* 2012; 57(2): 133-138.
- 14- Hedari P, Mojdeh F, Mazloun S, Tanbakuei K, Judaki K. The effect of acupressure on length of labor. *The Iranian Journal of Obstetrics, Gynecology and Infertility* 2008; 11(2): 15-22. [Full Text in Persian]
- 15- salehian T, Safdari FD, Alavi A, Rahimi MM. Effects of acupressure at the sanyinjiao point (SP6) on labor pain and duration of delivery in nulliparous women. *Journal of Shahrekord University of Medical Sciences* 2010; 12(4): 8-14. [Full Text in Persian]

The Pressure on the SanYinJiao and Hugo on the Duration of the First and Second Stage of Labor

Kazemzadeh R (MSc)¹, Sehatie-Shafaie F (MSc)², Mostafazadeh f(MSc)³, Asadzadeh-Monir F(MSc)³, Rostamnagad M (MSc)³

1-Instructor of Midwifery, Nursing and Midwifery School, Ardabil University of Medical Sciences, Ardabil, Iran. 2- Instructor of Midwifery, Nursing and Midwifery School, Tabriz University of Medical Science, Tabriz, Iran

Abstract

Background and Objective: One of the problems that the women are faced with is prolonged labor, leading to high possibility of infection, hypoxia, physical, neural damage and death of fetus and neonate, newborn death, postpartum hemorrhage, increased maternal insomnia and fatigue. This research aimed at determining the effects of acupressure on Sanyinjiao - Hegu points in nulliparous women.

Material and Methods: This double blinded-randomized clinical trial was conducted on 84 nulliparous referring to the hospitals in Ardabil, 2012. The subjects were randomly allocated to intervention and control group. The intervention was the pressure applying on Sanyinjiao - Hegu points in different dilatations. The Length of the first and second stage was recorded by vaginal exam and the data was analyzed by SPSS- 16, using Chi-Square and independent t- test.

Results: the mean of active phase in intervention group (2:15±1:19 hour) compared to control group (4:10±1:59 hour) was decreased (p=0.001). The length of second stage in intervention group (00:45 ± 00: 25 minute) in comparison with control group (1:04 ± 00:39 hour) was reduced (p=0.008).

Conclusion: Acupressure on sanyinjiao-hegu points resulted in shortening the length of active phase and second stage of delivery. Because of being simple, inexpensive, safe and acceptable for clients, it can be used in training and clinical practice of midwifery students.

Key words: Pressure, Sanyinjiao (SP6), Hegu (LI4), Length of first stage-length of second stage.

* **Corresponding Author:** Rafat Kazemzadeh (MSc), **Email:** r.kazemzadeh@arums.ac.ir