ORIGINAL ARTICLE

Iranian Quarterly Journal of Breast Disease 2016; 9(4).

The Effect of Sucking Bits of Ice containing mint (mentha) Extract on Nausea and Vomiting Resulted of Chemotherapy in Patients Suffering from Malignant Cancer

Haddadi M: Master of Science of Nursing Training, Department of Nursing and Midwifery, Medical Sciences of Sabzevar University, Sabzevar, Iran
Ganjloo J: Educator of Internal Surgical Nursing, Department of Nursing and Midwifery, Medical Sciences of Sabzevar University, Sabzevar, Iran
Hashemifard HR: Vasei Clinical Oncology Expertise, Training, Research, and Medical Center of Vasei Hospital, Sabzevar, Iran
Tabarraie Y: Master of Statistics, Health Departement, Iran

Corresponding Author: Javad Ganjloo, jganj@yahoo.com

[Downloaded from ijbd.ir on 2024-10-12]

[DOR: 20.1001.1.17359406.1395.9.4.2.0]

Abstract

Introduction: Breast cancer is known as the most prevalent and fatal cancer among women. It is used from various methods to cure included surgery, radiography, and chemotherapy. Chemotherapy, as a common curing method, results in various physical and mental side effects. Nausea and vomiting are the most prevalent side effects of chemotherapy. Despite of great improvement in anti nausea and vomiting medications, they are the most expanding side effects ever. On the other hand, complementary and alternative medicine is as a basic and less dangerous method. This study has been accomplished to explore the effect of sucking bits of ice containing mint extract on nausea and vomiting during chemotherapy.

Methods: In this clinical trial, 60 patients with breast cancer under chemotherapy were put into two groups of control and ice contained of mint extract in a random way. In testing group, 30 bits of ice containing mint extract in 1 cc during chemotherapy and 30 cc of tap water were given to control group. Nausea was evaluated based on VAS numerical scale and vomiting was estimated according to the number of incidence. The data was analyzed by SPSS software.

Results: The findings signified that the average of nausea in intervention and control group was 1.96 and 2.9; respectively indicating a significant difference (P-value: 0.038), While vomiting numbers were 0.233 and 0.266 in intervention and control group indicating to no significant difference (P-value: 0.65).

Conclusion: According to the study results, ice containing mint extract is of high effect in healing nausea caused by chemotherapy but not on the vomiting.

Keywords: Ice containing mint (mentha) extract, Nausea, Vomiting, Chemotherapy, Malignant Cancer.

مقاله پژوهشی

فصلنامهٔ بیماری‌های پستان ایران، سال نهم، شماره چهارم، زمستان ۱۳۹۵ ؛ (۱۴- ۷)

مکیدن یخ حاوی عصاره نعناع و تهوع و استفراغ ناشی از شیمی‌درمانی در مبتلایان به بدخیمی سرطان

محمد حدادی: کارشناسی ارشد آموزش پرستاری، دانشکده پرستای و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی سبزوار، سبزوار، ایران

جواد گنجلو*: مربی گروه پرستاری داخلی جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی سبزوار، سبزوار، ایران

حمیدرضا هاشمی‌فرد: متخصص انکولوژی کلینیکی واسعی، مرکز آموزشی پژوهشی درمانی بیمارستان واسعی، سبزوار، ایران

یاسر تبرایی: کارشناس ارشد آمار، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی سبزوار، سبزوار، ایران

چکیده

مقدمه: سرطان پستان شایع‌ترین و کشنده‌ترین سرطان در بین زنان است. در درمان سرطان از روش‌های مختلفی استفاده می‌شود که از جمله می‌توان به جراحی، رادیوتراپی و شیمی‌درمانی اشاره کرد. شیمی‌درمانی به عنوان یک روش درمانی رایج، عوارض جسمی و روانی گوناگونی را ایجاد می‌کند. از میان عوارض شیمی‌درمانی تهوع و استفراغ شایع‌ترین عارضه است. با توجه به پیشرفت در داروهای ضد تهوع و استفراغ، تهوع و استفراغ همچنان شایع‌ترین عارضه شیمی‌درمانی است. از طرفی یکی از اقدامات اساسی و کم خطر استفاده از طب مکمل و جایگزین است. این مطالعه با هدف تاثیر مکیدن یخ حاوی عصاره نعناع بر تهوع و استفراغ حین شیمی‌درمانی انجام شد.

روش بررسی: در این کارآزمایی بالینی ۶۰ بیمار مبتلا به سرطان پستان تحت شیمی‌درمانی به طور تصادفی در دو گروه کنترل و یخ حاوی عصاره نعناع قرار گرفتند. در گروه آزمودنی ۳۰ قطعه یخ حاوی عصاره نعناع به حجم ۱ سی سی در حین شیمی‌درمانی و در گروه کنترل ۳۰ سی سی آب معمولی داده شد. میزان تهوع بر اساس مقیاس عددی VAS و استفراغ بر اساس تعداد موارد بروز ارزیابی شد. تجزیه و تحلیل داده‌ها توسط نرم‌افزار SPSS16 انجام شد.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که میانگین تهوع در گروه مداخله ۱/۹۶ به طوری که میانگین تهوع در گروه کنترل ۲/۹ می‌باشد که نشان‌دهنده معنی‌داری بودن می‌باشد (P-valuo:0.038) ولی تعداد موارد بروز استفراغ در گروه مداخله ۰/۲۳۳ و در گروه شاهد ۰/۲۶۶ که نشان دهنده معنی‌دار نبودن است (P-valuo:0.65).

نتیجه‌گیری: با توجه به نتایج مطالعه، استفاده از یخ حاوی عصاره نعناع بر تهوع ناشی از شیمی‌درمانی موثر می‌باشد اما بر استفراغ ناشی از شیمی‌درمانی موثر نمی‌باشد.

واژه‌های کلیدی: یخ حاوی عصاره نعناع، تهوع، استفراغ، شیمی‌درمانی، بدخیمی سرطان.

* نشانی نویسنده مسئول: سبزوار، میدان معلم، بلوار کشاورز، جواد گنجلو.

نشانی الکترونیک: jganj@yahoo.com

[Downloaded from ijbd.ir on 2024-10-12]

[DOR: 20.1001.1.17359406.1395.9.4.2.0]

مقدمه

سرطان به‌عنوان یک مشکل عمده سلامتی در ایالات متحده امریکا و سایر نقاط جهان می‌باشد (۱). بر طبق آخرین آمار منتشر شده از سوی سازمان جهانی بهداشت در سال ۲۰۱۱ سرطان دومین عامل مرگ و میر بعد از بیماری‌های قلبی- عروقی در سطح جهان محسوب می‌شود (۲، ۳).

امروزه سرطان یکی از مهم‌ترین مشکلات بهداشتی و سرطان پستان، مشکل بهداشتی عمده برای زنان در سراسر جهان محسوب می‌شود (۴). این سرطان مهم‌ترین عامل نگران‌کننده سلامتی زنان است، زیرا شایع‌ترین نوع سرطان و بعد از سرطان ریه دومین علت مرگ و میر ناشی از سرطان در میان زنان است (۵). سرطان پستان در ایران عامل ۲۱/۴٪ از کل بدخیمی‌ها و شایع‌ترین سرطان در بین زنان است (۵). از مطالعات مختلف استنباط می‌شود که سن ابتلا به این بیماری در ایران حدود یک دهه کمتر از کشورهای دیگر است (۶).

بیماران مبتلا به سرطان پستان از طیف گسترده‌ای از علایم و نشانه‌های جسمی، روانی و اجتماعی طی فرآیند تشخیص و درمان بیماری رنج می‌برند (۵).

در درمان سرطان از روش‌های مختلفی استفاده می‌شود که از جمله می‌توان به جراحی، رادیوتراپی و شیمی‌درمانی اشاره کرد. شیمی‌درمانی یکی از اصلی‌ترین، قدیمی‌ترین و رایج‌ترین درمان‌های سرطان می‌باشد (۲). شیمی‌درمانی به‌دنبال سرطان عمده‌ترین تأثیر را بر کیفیت زندگی بیماران داشته و سبب اختلال رفاه جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی این بیماران می‌گردد. عوارض جسمانی شامل اسهال، کاهش فشارخون، خواب‌آلودگی، خستگی، درد، موکوزیت، خشکی دهان، یبوست، تهوع و استفراغ و ... می‌باشد (۲، ۷). از میان این عوارض تهوع و استفراغ شایع‌ترین (۱۰-۸)، بدترین، پردردسرترین و ناخوشایندترین (۹، ۱۱) عارضه است (۲، ۱۲).

با توجه به تأثیر محدود و عوارض ناشی از داروهای ضدتهوع رایج، یکی از اقدامات اساسی و کم‌خطر استفاده از طب مکمل و جایگزین است. یخ‌درمانی یکی از روش‌های طب مکمل است.

یخ درمانی بر این نظریه استوار است که سرما با ایجاد انقباض عروقی موجب می‌شود مخاط کمتر در معرض عوامل سمی قرار گیرند (۱۳-۱۵). در نتیجه سرمای حاصل از یخ موجب انقباض عروقی در قسمت‌های محیطی دستگاه گوارش (مری و معده) می‌شود و ورود مواد شیمی‌درمانی به این نواحی را کاهش می‌دهد و موجب کاهش تحریکات سیستم گوارش می‌شود و میزان تهوع و استفراغ را کاهش می‌دهد. نعناع همچنین به‌طور شایع به‌عنوان یک طعم‌دهنده در غذا، چای، خمیردندان، محلول‌های شستشو و داروها استفاده می‌شود. منتول موجود در نعناع به‌عنوان یک آرام کننده معده عمل می‌کند که از طریق شل‌سازی عضلات معده و بی‌حسی دیواره معده باعث کاهش تهوع و استفراغ می‌شود. نعناع همچنین دارای تأثیر آرام‌بخشی است. همچنین رایحه درمانی با نعناع تأثیر روانی دارد و باعث کاهش تهوع و استفراغ می‌شود (۱۶). این مطالعه با هدف بررسی تأثیر یخ حاوی عصاره نعناع بر تهوع و استفراغ حین شیمی‌درمانی در بیماران سرطانی مراجعه کننده به بیمارستان امید مشهد انجام شد.

مواد و روش‌ها

این پژوهش یک کارآزمایی بالینی است. تعداد ۶۰ بیمار از میان مراجعین مبتلا به سرطان پستان که در رژیم درمانی آنها آدریامایسین، سیکلوفسفامید می‌باشد و به بخش انکولوژی مرکز درمانی امید مشهد از شهریور تا آبان ۱۳۹۴ انتخاب و به روش تخصیص تصادفی به دو گروه تقسیم شدند. ابزارهای گردآوری داده‌ها شامل فرم اطلاعات شخصی واحدهای پژوهش (سن، سطح تحصیلات، محل سکونت، گرید بیماری)، مقیاس عددی VAS و ثبت تعداد موارد استفراغ می‌باشد. طبق مطالعه صادق شرمه و همکارن شدت تهوع در گروهی که یخ مصرف کرده‌اند ۰/۰۳ می‌باشد. در حالی که در گروهی که هیچ مداخله‌ای انجام نشده است، شدت تهوع ۰/۰۷ می‌باشد (۱۷). با اطمینان ۹۵٪ و توان آزمون ۹۵٪ حجم نمونه با توجه به فرمول زیر تقریبا ۳۰ نفر برای هر گروه محاسبه می‌گردد.

$$N=\frac{\left(Z\frac{\alpha}{2}+Z\beta\right)^2 P(1-P)}{P0-P1^2}=30$$

$$P=\frac{P0+P1}{2}$$

P0: نسبت بهبودی در گروه مداخله

[Downloaded from ijbd.ir on 2024-10-12]

DOR: 20.1001.1.17359406.1395.9.4.2.0]

P1: نسبت بهبودی در گروه کنترل
α: خطای نوع اول که ۰/۰۵ ثابت در نظر گرفته می‌شود.
معیار ورود بیماران به مطالعه شامل: رضایت کتبی جهت شرکت در پژوهش، ابتلا به سرطان پستان، رفلکس گگ (اوغ زدن) نرمال و توانایی بلع، توانایی خواندن و نوشتن و بینایی است. تحقیق حاضر پس از اخذ معرفی‌نامه کتبی جهت انجام کار میدانی از دانشگاه علوم پزشکی سبزوار و ارایه به بیمارستان امید وابسته به دانشگاه علوم پزشکی مشهد تحت نظارت متخصص انکولوژی بر روی بیماران سرطانی مراجعه کننده به بخش شیمی‌درمانی که دارای معیارهای ورود پژوهش بودند، انجام شد. بیماران مراجعه کننده مبتلا به سرطان پستان بر اساس روزهای زوج و فرد نوبت شیمی‌درمانی به‌روش تصادفی به دو گروه کنترل (مصرف رژیم ضدتهوع روتین) و گروه مداخله (مصرف یخ حاوی عصاره نعناع و رژیم ضدتهوع روتین) تقسیم شدند و در یک نوبت شیمی‌درمانی از ۵ دقیقه قبل از شروع شیمی‌درمانی تا اتمام دریافت داروهای شیمی‌درمانی مداخله برای بیماران انجام شد. در ابتدا در هر دو گروه (کنترل و مداخله) تهوع را از طریق (VAS) Visual Analog Scale و استفراغ از طریق تعداد موارد بروز بررسی شد. در گروه کنترل علاوه بر اقدامات روتین بخش (گرانیسترون، دگزامتازون) به بیماران ۳۰ سی‌سی آب معمولی در حین شیمی‌درمانی داده شد و در انتهای شیمی‌درمانی میزان تهوع و استفراغ بررسی شد. در گروه مداخله علاوه بر انجام اقدامات روتین بخش (گرانیسترون، دگزامتازون) به بیماران تعداد ۳۰ قطعه کوچک یخ حاوی ۳۰ قطره سوپرمینت (عصاره نعناع) به اندازه ۱×۱ حاوی یک سی‌سی آب و یک قطره عصاره نعناع می‌باشد ۵ دقیقه قبل از شروع شیمی‌درمانی و در طول مدت شیمی‌درمانی به بیماران داده شد. در انتهای شیمی‌درمانی میزان تهوع و استفراغ در هر دو گروه ثبت گردید. در پایان اطلاعات به‌دست آمده از میزان تهوع و استفراغ در دو گروه با یکدیگر مقایسه شد. اطلاعات جمع‌آوری شده با استفاده از نرم‌افزار spss و آزمون تی‌تست و آزمون آنالیز کوواریانس مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها

نمونه این مطالعه را ۶۰ بیمار مبتلا به سرطان پستان که دارای همه معیارهای ورود به مطالعه بودند، تشکیل می‌دادند.

اطلاعات فردی در هر دو گروه به شرح زیر می‌باشد:
میانگین و انحراف معیار سن افراد در گروه کنترل به ترتیب ۳۸/۷ و ۷/۷۴ و میانگین و انحراف معیار سن افراد در گروه مداخله ۴۱ و ۸/۲۵ می‌باشد. با استفاده از آزمون T با اطمینان ۹۵٪ اختلاف میانگین‌ها معنی‌دار نمی‌باشد (P-value: 0/27).

در گروه کنترل تعداد بیماران دارای تحصیلات خواندن و نوشتن ۲۳/۳٪ (۷ نفر) ، سیکل ۳۶/۷% (۱۱ نفر) و دیپلم و بالاتر ۴۰٪ (۱۲ نفر) و در گروه مداخله تعداد بیماران دارای تحصیلات خواندن و نوشتن ۳۶/۷٪ (۱۱ نفر) سیکل ۳۶/۷٪ (۱۱ نفر) و دیپلم و بالاتر ۲۶/۶٪ (۸نفر) می باشند. با استفاده از آزمون کای _ دو میزان تحصیلات دو گروه با اطمینان ۹۵٪ معنی‌دار نمی‌باشد (P-value:0/606). در گروه کنترل تعداد بیماران با گرید یک ۲۰٪ (۶ نفر) با گرید دو ۴۳/۳٪ (۱۳ نفر) با گرید سه ۳۰٪ (۹ نفر) و با گرید چهار ۶/۷٪ (۲ نفر) و در گروه مداخله تعداد بیماران با گرید یک ۳۶/۷٪ (۱۱ نفر) با گرید دو ۳۳/۳٪ (۱۰ نفر) با گرید سه ۲۰٪ (۶ نفر) و با گرید چهار ۱۰٪ (۳ نفر) می باشد. با استفاده از آزمون کای _ دو اختلاف گرید بیماری در دو گروه با اطمینان ۹۵٪ معنی‌دار نمی‌باشد (P-value:0/447).

اطلاعات بالینی در هر دو گروه به شرح زیر می‌باشد:
میانگین و انحراف معیار تهوع قبل از مداخله افراد در گروه کنترل به‌ترتیب ۱/۵۳۳ و ۱/۳۸۲، میانگین و انحراف معیار تهوع قبل از مداخله در گروه یخ نعناع به ترتیب ۱/۶۶۶ و ۱/۲۴۱ می‌باشد (جدول۱).

با استفاده از آزمون T-Test اختلاف تهوع در بین دو گروه قبل مداخله معنی‌دار نمی‌باشد (P-value:0/696).
میانگین و انحراف معیار استفراغ قبل از مداخله در گروه کنترل به ترتیب ۰/۱ و ۰/۳۰۵، میانگین و انحراف معیار استفراغ قبل از مداخله در گروه یخ نعناع به‌ترتیب ۰/۰۶۶ و ۰/۲۵۳ می‌باشد (جدول۱).

با استفاده از آزمون T-Test اختلاف استفراغ در بین دو گروه قبل مداخله معنی‌دار نمی‌باشد(P-value:0/647).
میانگین و انحراف معیار تهوع بعد از مداخله در گروه کنترل به‌ترتیب ۲/۹ و ۱/۷۸۷، میانگین و انحراف‌معیار

[Downloaded from ijbd.ir on 2024-10-12]
[DOR: 20.1001.1.17359406.1395.9.4.2.0]

تهوع بعد از مداخله افراد در گروه یخ نعناع به‌ترتیب ۱/۹۶ و ۱/۲۴۵ می‌باشد (جدول ۱).
با استفاده از آزمون آنالیز کوواریانس اختلاف تهوع در بین دو گروه معنی‌دار می‌باشد (P-value:0/038).
میانگین و انحراف معیار استفراغ بعد از مداخله در گروه کنترل به‌ترتیب ۰/۲۶۶ و ۰/۴۴۹، میانگین و انحراف معیار استفراغ بعد از مداخله افراد در گروه یخ نعناع به‌ترتیب ۰/۲۳۳ و ۰/۴۳۰ می‌باشد (جدول۱).
با استفاده از آزمون آنالیز کوواریانس اختلاف استفراغ در بین دو گروه معنی‌دار نمی‌باشد (P-value:0/65).

جدول۱: اطلاعات بالینی در هر دو گروه

گروه	میانگین	انحراف معیار	مجموع
تهوع قبل از مداخله گروه کنترل	۱/۵۳۳	۱/۳۸۲	۳۰
استفراغ قبل از مداخله گروه کنترل	۰/۱	۰/۳۰۵	۳۰
تهوع قبل از مداخله گروه یخ نعناع	۱/۶۶۶	۱/۲۴۱	۳۰
استفراغ قبل از مداخله گروه یخ نعناع	۰/۰۶۶	۰/۲۵۳	۳۰
تهوع بعد از مداخله گروه کنترل	۲/۹	۱/۷۸۷	۳۰
استفراغ بعد از مداخله گروه کنترل	۰/۲۶۶	۰/۴۴۹	۳۰
تهوع بعد از مداخله گروه یخ نعناع	۱/۹۶	۱/۲۴۵	۳۰
استفراغ بعد از مداخله گروه یخ نعناع	۰/۲۳۳	۰/۴۳۰	۳۰

بحث

این مطالعه با هدف تأثیر مکیدن یخ حاوی عصاره نعناع بر تهوع و استفراغ حین شیمی‌درمانی در بیماران مبتلا به سرطان پستان انجام یافت. با توجه به سیر بیماری و شرایط بیماران مبتلا به سرطان پستان، بیماران احساس تعلق خاطر و مالکیت تام نسبت به محیط، کادر درمانی خود داشتند، به طوری که برقراری ارتباط با بیماران جهت انجام طرح پژوهشی در این بیماران بسیار پیچیده و مشکل بود که با همکاری پرسنل کلیدی بخش شیمی‌درمانی مشکل برطرف شد. نتیجه مطالعه حاضر نشان داد مکیدن یخ حاوی عصاره نعناع حین شیمی‌درمانی میزان تهوع را به صورت معنی‌داری نسبت به گروه کنترل کاهش داده است. همچنین لازم به ذکر است که حین شیمی‌درمانی میزان تهوع و استفراغ در بیماران افزایش یابد از طرفی به همین خاطر قبل از شروع شیمی‌درمانی به بیماران داروهای ضد تهوع و استفراغ داده می شود تا بتوانند تا حدودی جلو این عارضه را بگیرند. با توجه به مقادیر بدست آمده در این پژوهش نشان می‌دهد که این میزان افزایش در گروه مداخله نسبت به گروه کنترل کمتر بوده که این امر نشان دهنده تاثیر مداخله مذکور بر روی تهوع بوده است. در مورد استفراغ هم میزان استفراغ در گروه مداخله کمتر از گروه کنترل افزایش یافته اما این اختلاف از نظر آماری معنی‌دار نمی‌باشد.
میزان میانگین تهوع در گروه یخ حاوی عصاره نعناع ۱/۹۶ می‌باشد، در صورتی که این میزان در گروه کنترل ۲/۹ می‌باشد (P-value:0/038). ولی از نظر استفراغ اختلاف در تعداد موارد بروز استفراغ در گروه مداخله (یخ نعناع) و گروه شاهد معنی‌دار نمی‌باشد (P-value:0/65). در جستجوی گسترده پایگاه‌های اطلاعاتی، مطالعه مداخله‌ای که تأثیر یخ نعناع را بر روی تهوع و استفراغ بیماران شیمی‌درمانی بررسی کند، یافت نشد. بنابراین نتایج حاصل از این پژوهش با تحقیقاتی که تأثیر عصاره نعناع را

[Downloaded from ijbd.ir on 2024-10-12]
DOR: 20.1001.1.17359406.1395.9.4.2.0]

بر تهوع و استفراغ سایر گروه‌های بیماران سنجیده‌اند مقایسه شد.

در مطالعه Tate در سال ۱۹۹۷ یافته‌ها نشان داد که نعناع فلفلی بر تهوع و استفراغ بعد از عمل مؤثر است (۱۸). نتایج حاصل از این پژوهش با نتایج پژوهش حاضر هم خوانی دارد. در مطالعه Ferruggiari و همکاران در سال ۲۰۱۲ یافته‌ها نشان داد که میزان تأثیر نعناع فلفلی و نرمال‌سالین بر تهوع بعد از عمل به‌یک میزان مؤثر است (۱۹). نتایج حاصل از این پژوهش با نتایج پژوهش حاضر هم خوانی ندارد البته لازم به ذکر است که گروه بیماری در پژوهش Ferruggiari با پژوهش حاضر متفاوت می‌باشد. در مطالعه نجفی و همکاران در سال ۱۳۹۲ یافته‌ها نشان داد استنشاق اسانس نعناع فلفلی بر تهوع و استفراغ بعد از اعمال جراحی شکم تأثیر نداشت (۲۰). نتایج حاصل از این پژوهش با نتایج پژوهش حاضر هم‌خوانی ندارد البته لازم به ذکر است که گروه بیماری در پژوهش نجفی با پژوهش حاضر متفاوت می‌باشد. در مطالعه پاشا و همکاران در ۲۰۱۲ یافته‌ها نشان داد عصاره نعناع بر تهوع و استفراغ بارداری تأثیر ندارد (۲۱). نتایج حاصل از این پژوهش با نتایج پژوهش حاضر هم خوانی ندارد البته لازم به ذکر است که گروه بیماری در پژوهش پاشا با پژوهش حاضر متفاوت می باشد. در مطالعه صادق شرمه و همکاران در سال ۱۳۸۹ یافته‌ها نشان داد ماساژ یخ در نقطه نیگان در کاهش تهوع و استفراغ بیماران سرطانی تحت شیمی‌درمانی مؤثر است (۱۷).

در این پژوهش از یخ حاوی نعناع استفاده شد که بر میزان تهوع حین شیمی‌درمانی مؤثر بود و باعث کاهش میزان تهوع در بیماران شد، همچنین موجب احساس رضایتمندی بیماران گردید که پیشنهاد می‌شود در مورد تهوع شرطی (قبل از شروع شیمی‌درمانی) و تهوع تأخیری و بر روی سایر گروه‌های سرطانی نیز استفاده شود. در مورد تأثیر یخ حاوی نعناع بر روی استفراغ با توجه به میزان میانگین‌ها، میانگین استفراغ در گروه مداخله (یخ نعناع) کمتر از میانگین استفراغ در گروه کنترل می‌باشد ولی از نظر آماری این تفاوت در میانگین‌ها معنی‌دار نبود و مبنی بر عدم تأثیر یخ حاوی عصاره نعناع بر استفراغ می‌باشد. به‌همین دلیل توصیه می‌شود عوامل مؤثر بر استفراغ (رژیم غذایی، اضطراب و...) بررسی شود و همچنین می‌توان غلظت نعناع را افزایش داد. در نتیجه انجام مطالعات بیشتر در این زمینه توصیه می‌شود.

با استناد به نتایج این مطالعه می‌توان استفاده از یخ حاوی عصاره نعناع را به عنوان بخشی از درمان در نظر گرفت. پرستاران می‌توانند از آنها برای کاهش تهوع حین شیمی‌درمانی استفاده کنند و همچنین با ارایه یافته‌های حاصل از این مطالعه در سمینارها و همایش‌ها و انتشار آن در مجلات علمی داخل و خارج از کشور به صورت مقاله، سایر محققان را از نتایج این پژوهش آگاه کرده و زمینه برای تحقیقات بعدی نیز فراهم می‌گردد.

نتیجه‌گیری

با توجه به نتایج مطالعه، استفاده از یخ حاوی عصاره نعناع به‌عنوان یک روش غیرتهاجمی، ساده، ارزان و بدون عوارض جانبی در کنار دارودرمانی در جهت بهبود تهوع بیماران سرطانی توصیه می‌گردد.

یافته‌های مطالعه در مورد استفراغ نشان دهنده عدم تأثیر یخ حاوی عصاره نعناع می‌باشد که انجام مطالعات بیشتر و کامل‌تر در این زمینه با حجم نمونه بیشتر و مقادیر بیشتر نعناع توصیه می‌شود.

تقدیر و تشکر

بدین وسیله از همکاری تمامی بیماران، همکاران و مسئولان محترم دانشگاه علوم پزشکی سبزوار و بیمارستان امید مشهد و همکاران بخش اورژانس شیمی‌درمانی بیمارستان امید و تمامی عزیزانی که ما را در انجام این پژوهش یاری کردند، تشکر و سپاس گذرای می نماییم.

[Downloaded from ijbd.ir on 2024-10-12]

[DOR: 20.1001.1.17359406.1395.9.4.2.0]

References

1. Siegel R, Desantis C, Virgo K, Stein K, Mariotto A, Smith T, et al. Cancer treatment and survivorship statistics. CANCER Journal for Clinicians 2012; 62(4):220-41.
2. Matory P, Gholamy R, Dehghan M, Vanaki Z, Shirazi M, Binaee N, et al. Efficacy of complementary therapies in reduction of chemotherapy induced nausea and vomiting in breast canser patients: systematic review. Complementary Medicine Journal of Faculty of Nursing & Midwifery 2014; 4(2):831-44.
3. World health organization. Noncommunicable disease countries profile 2011.
4. Ashkhaneh Y, Mollazadeh J, Aflakseir A, Goudarzi MA, Homaei Shandiz F. Study of difficulty in emotion regulation as a predictor of incidence and severity of nausea and vomiting in breast cancer patients.Journal of Fundamentals of Mental Health 2015; 17(3):123-8.
5. Baghaei R, Sharifi M, Mohammadpour Y, Sheykhi N. Evaluation of the effects of educational package on controlling the complications of chemotherapeutic agents on symptom scales of quality of life in patients with breast cancer undergoing chemotherapy. The Journal of Urmia Nursing and Midwifery Faculty 2013; 11(9):667-79.
6. Jong N, Conrtens AM, Abu Saad HH, Schouten HC. Fatigue in patients with breast cancer receiving adjuvant chemotherapy: Areview of the literature. Cancer Nurs 2002; 25(4):298-9.
7. Fatma TA, Zumrut b, Mehmet K. Quality of life and chemotherapy- related symptoms of Turkish cancer children undergoing chemotherapy. Asian Pacific Journal of cancer prevention 2013; 14:1761-8.
8. Carolina A, Cabrera Y, Gascon Lastiri G, Rivera Marquez H, Villasis MA, Angel VMD, et al. Palonosetron hydrocholoride is an option to prevent chemotherapy-induced nausea and vomiting in children. Medical Research 2008; 39(6):601-6.
9. Jakobsen JN, Herrstedt J. Prevention of chemotherapy- induced nausea and vomiting in elderly cancer patients. Journal of oncology/hematology 2009;11(3):214-21.
10. Jordan K, Kinits I, Voigt W, Behlendorf T, Wolf HH, Schmoll HJ. Safety and efficacy of triple antiemetic combination of the nk-1 antagonist aprepitant in highly and moderately emetogenic multiple chemotherapy.European journal of cancer; 2009; 45(7):1184-7.
11. Gibson F, Face S, Hayden S, Morgan N. Nuring management of chemotherapy-induced nausea and vomiting in children.current prescribing and administration practice- is it being used to its full potential?. European journal of oncology nursing 2000; 4(4):252-5.
12. Bensinger W, Schubert M, Ang KK, Brizel D, Brown E, Eilers JG. NCCN Task Force Report: prevention and management of mucositis in cancer car. Journal of the national comprehensive cancer network 2008; 6(1).
13. Heydari A, Sharifi H, Salek R. Effect of oral cryotherapy on combination chemotherapy- induced oral mucositis: A Randomized Clinical Trial. Middle East J Cancer 20012; 3(2&3):55-64.
14. Alvarino- Martin C, Sarrion- Perez M-G. Prevention and treatment of oral mucositis in patients receiving chemotherapy. J Clin Exp Dent 2014; 6(1):74-80.
15. Kostler WJ, Hejan M, Wenzel C, Zielinski CC.Oral mucositis complication chemotherapy and/or radiotherapy:options for prevention and treatment. A Cancer J Clin 2001; 51:209-315.
16. Lane B, Cannella K, Bowen C, Copelan D, Nteff G, Barnes k, et al.Examination of the effectiveness of peppermint aromatherapy on nausea in women post c_ section. Journal of Holistic Nursing 2012; 1-14.

[Downloaded from ijbd.ir on 2024-10-12]

DOR: 20.1001.1.17359406.1395.9.4.2.0]

17. adeghi Shermeh M, Ebadi A, Sirati nir M, Azadian M. Effect of ice massage on nausea and vomiting in patients under chemotherapy. Journal of Birjand University of Medical Sciences 2012; 19(1):1-11.

18. Tate S. Peper mint oilatreatment for postoperative nausea.Journal of Advanced Nursing 1997; 26(1):584-90.

19. Ferruggiari L, Ragione B, Rich ER, Lock K. The effect of aromatherapy on post operative nausea in women undergoing surgical procedures. Journal of Perianrsthesia Nursing 2012; 27(4):246-51.

20. Najafi B, Ghahrisarabi A, Esmaeili R, Alavi Majd H, Mojab F. Asurvey on inhalation effect of essence of peppermint on nausea and vomiting after abdominal surgery in patients who have been admitted to Besaat and Tohid hospitals in Sanandaj. Journal of Shahid Beheshti School of Nursing & Midwifery 2014; 23(83):27-32.

21. Pasha H, Behmanesh F, Mohsenzadeh F, Hajahmadi M, Moghadamnia AA. Study of the effect of mint oil on nausea and vomiting during pregnancy. Iranian Red Crescent Medical Journal 2012; 14911:744-7.

[Downloaded from ijbd.ir on 2024-10-12]

[DOR: 20.1001.1.17359406.1395.9.4.2.0]