

## مروری سیستماتیک بر تأثیر گیاهان دارویی در درد پس از برش سزارین و برش پرینه

زهرا معصومی<sup>۱</sup>، افسانه کرامت<sup>۲</sup>، رضا حاجی آقایی<sup>۳\*</sup>

۱- مریبی، گروه مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی همدان، دانشجوی دکتری تخصصی بهداشت باروری دانشگاه علوم پزشکی شاهرود، شاهرود

۲- استادیار، گروه بهداشت باروری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شاهرود، شاهرود

۳- استادیار پژوهش، گروه فارماکوگنوزی و داروسازی، پژوهشکده گیاهان دارویی جهاددانشگاهی، کرج

\*آدرس مکاتبه: کرج، پژوهشکده گیاهان دارویی، صندوق پستی: ۳۶۹ - ۳۱۳۷۵

تلفن: ۰۲۶۱ (۴۷۶۴۰۲۱)، نمبر: ۰۲۶۱ (۴۷۶۴۰۱۰)

پست الکترونیک: rhabiaghahae@yahoo.com

### اهداف آموزشی

**گروه هدف:** پزشکان، داروسازان، متخصصان زنان و زایمان، کارشناسان و کارشناسان ارشد  
مامایی

- آشنایی با:

- کاربرد داروهای گیاهی در اپی زیاتومی

- کاربرد داروهای گیاهی در کاهش درد پس از عمل سزارین

- میزان اثر گذاری گیاهان دارویی در موارد ذکر شده

تاریخ تصویب: ۹۰/۰۴/۱

تاریخ دریافت: ۹۰/۱/۲۰

### چکیده

مقدمه: اپی زیاتومی، برش پرینه به منظور افزایش قطر تنگه خروجی لگن در هنگام زایمان طبیعی است و شایع ترین برش جراحی در مامایی می باشد و سزارین هم رایج ترین عمل جراحی است که میزان آن در ایران و جهان رو به افزایش نهاده است.

هدف: مقصود از این بازنگری سیستماتیک، خلاصه کردن تحلیل کارآزمایی های بالینی انجام شده در ایران و در جهان و بررسی اینمی و کارآیی استفاده از گیاهان دارویی برای تسکین درد و تسريع در ترمیم برش پس از زایمان طبیعی و سزارین می باشد.

روش بررسی: جستجو در بانکهای اطلاعاتی Magiran, Google Scholar, Yahoo, Cochrane, Pubmed, SID انجام شد.

کارآزمایی های بالینی از فرآورده های گیاهان دارویی انجام شده در ایران و در جهان مورد بررسی اولیه (بررسی چکیده) قرار گرفتند. بر اساس معیار جداد، ۱۸ مطالعه مورد بررسی ثانویه (بررسی مقاله) قرار گرفتند. از بین این مقالات ۱۲ کارآزمایی در مجلات فارسی زبان و ۶ مورد در مجلات انگلیسی زبان به چاپ رسیده بودند.

نتایج: بررسی ها نشان داد که در بیشتر کارآزمایی های بالینی، صورت های مختلف گیاهان دارویی جهت درمان درد و ترمیم برش سزارین و برش اپی زیاتومی موثر بوده است و به نظر می رسد می توان از آنها پس از زایمان استفاده نمود ولی در کل برای شناختن اثرات بیشتر این گیاهان و عوارض احتمالی آنها نیاز به مطالعات بیشتر می باشد.

نتیجه گیری: به طور کلی، اکثر گیاهان دارویی به کار رفته موثر بر کاهش درد، ترمیم برش اپی زیاتومی بوده، ولی مطالعات بیشتر برای شناخت اثرات و عوارض احتمالی آنها ضروری می باشد.

گل واژگان: اپی زیاتومی، سزارین، گیاهان دارویی



## مقدمه

شده و موجب مهار عمل لنفوسيت‌ها می‌شود [۱۱]. نفح یکی از علل پس درد بعد از عمل سزارین است. نفح شدید در بیمار ایجاد درد می‌کند که برای کاهش این درد می‌توان از ضددردهای مخدر، مانند مورفین سولفات و آسپرین کلین استفاده کرد [۱۲]. اکثر داروهای مصرفي جهت کم کردن درد شکم به علت نفح، دارای عوارض و اثرات سویی هستند که ما را در جهت مصرف داروهای گیاهی رهنمون می‌کنند. طب سنتی ایران تاریخی بیش از ۳۰۰۰ سال دارد و قبل از طب مدرن در بین مردم مرسوم بوده و با عقاید و باور مردم عجین شده است [۱۴]. درمانگاه‌های سنتی، استفاده از برخی گیاهان از قبیل گل راعی، اسطوخودوس، بنفشه و بابونه را در بهبود قابل توجه زخم و درد ناشی از آن توصیه می‌نمایند [۱۶]. با توجه به گسترش تقاضا برای گیاه درمانی، تحقیقات و پژوهش‌های متعددی، در مورد بررسی اثر ضددردی عصاره‌های گیاهان در کشورهای مختلف، از جمله در ایران انجام شده و از آنجا که تاکنون مطالعه مروی در این زمینه انجام نشده است، این مقاله با هدف بازنگری سیستماتیک، خلاصه کردن تحلیل کارآزمایی‌های بالینی انجام شده در این زمینه و بررسی اینمنی و کارآیی انواع روش‌های تسکین درد برش سزارین و پرینه انجام شد.

## روش‌ها

همه کارآزمایی‌های بالینی فرآورده‌های گیاهی در درمان درد و ترمیم برش سزارین و برش پرینه برای زایمان طبیعی از سال ۱۹۶۷ تا سال ۲۰۱۰ در ایران و جهان مورد بررسی قرار گرفت. مطالعاتی که معیارهای ورود شامل کارآزمایی بالینی زنان زایمان کرده به صورت سزارین و یا زایمان طبیعی همراه با برش اپی‌زیاتومی و استفاده از گیاهان دارویی را داشتند، وارد مطالعه شدند. پیامدهای مورد بررسی شامل تسکین شدت و مدت درد، علایم گوارشی پس از سزارین و عوارض جانبی درمان بودند. جستجو در بانک‌های اطلاعاتی Tomson، Pubmed، Google، Schollar، Yahoo، Cochrane، Magiran، Medline، Irandoc، SID، Jadad (Jadad) انجام شد. ارزیابی مقالات بر اساس معیار جداد [۱۷]. این

اپی‌زیاتومی، شایع‌ترین برش جراحی در مامایی، پدیدهای است که ابتدا در سال ۱۷۴۲ و به عنوان کمک در امر زایمان طبیعی به کار رفت [۱]. اپی‌زیاتومی، برش پرینه به منظور افزایش اقطار خروجی لگن می‌باشد [۲]. در کانادا و آمریکا شیوع بیشتری دارد و برای جلوگیری از ایجاد پارگی‌های نامنظم انجام می‌گیرد [۳]. عدم انجام اپی‌زیاتومی منجر به پارگی‌هایی در ناحیه پرینه شده که با مشکلاتی نظیر اختلال در برقراری تعامل مادر و نوزاد، روابط جنسی و شیردهی همراه است [۴]. سزارین نیز رایج‌ترین عمل جراحی است و میزان آن در ایران در سال ۱۳۸۲ در برخی از مراکز خصوصی ۹۰/۵ درصد گزارش شده است [۵،۶]. شیوع اپی‌زیاتومی دامنه جغرافیایی وسیعی داشته و از ۸ درصد در هلند تا ۲۰ درصد در انگلستان و ۵۰ درصد در ایالت متحده و ۹۹ درصد در برخی از کشورهای اروپای شرقی متفاوت می‌باشد [۷]. در ایران آمار دقیقی از میزان اپی‌زیاتومی در دسترس نمی‌باشد، اما با توجه به میزان بالای تولدات احتمالاً اپی‌زیاتومی در ایران نیز از فراوانی بالایی برخوردار است. به طوری که در سال ۱۳۸۴ میزان اپی‌زیاتومی در بیمارستان ام البنین شهر مشهد ۸۸/۳۲ درصد و در بیمارستان فاطمیه شهر همدان ۸۰ درصد گزارش شده است [۸،۹]. درد پس از سزارین یک نگرانی مهم برای بسیاری از زنان است. زیرا در این دوره، مادر علاوه بر تحمل درد ناشی از سزارین باید قادر به نگهداری از نوزاد نیز باشد، پس به مراقبت‌های ویژه‌ای نیازمند است [۵]. اپی‌زیاتومی نیز مانند هر برش دیگر خطراتی دارد که شامل درد و ناراحتی پرینه، خونریزی، عفونت، آبسه، هماتوم و صدمه به مخاط معقد می‌باشد و این مشکلات تعداد زیادی از زنان را تحت تأثیر قرار می‌دهد [۱۰،۱۱]. درد پرینه، از جمله عوارضی است که در ۲۲ درصد زنان نخست‌زا طی ۸ هفته و در برخی طی یکسال ادامه می‌یابد [۱۵]. امروزه از بتادین به عنوان ماده آنتی‌سپتیک برای ضدغ Fonii کردن و کمک در ترمیم برش اپی‌زیاتومی و سزارین استفاده می‌شود. ولی مطالعات نشان می‌دهد که این ماده اثرات منفی در بهبود زخم دارد. از جمله کوپر، ذکر می‌کند که بتادین با غلظت ۱/۲ باعث مرگ فیربلاست‌ها



**بابونه آلمانی (Matricaria recutita)**

بابونه آلمانی (Cammomile) گیاهی معطر، به معنی گل‌های کوچک با بوی سبب می‌باشد. از جمله خواص درمانی این گیاه مدر، هضم کننده غذا، افزایش دهنده ترشح شیر در مادران شیرده، تب بر، تسکین دهنده درد، تسکین دهنده دردهای عادت ماهیانه و درمان عفونت می‌باشد [۲۳]. در این بررسی در یک مطالعه از حمام بابونه دوبار در روز به مدت ۱۴ روز برای کاهش درد پس از اپیزیاتومی استفاده شده است و این داروی گیاهی با دارونما مقایسه شده است. نتایج به دست آمده، نشان دهنده کاهش شدت و مدت درد پس از اپیزیاتومی در ساعت اول، روز ۷ و ۱۴ پس از زایمان طبیعی می‌باشد [۲۴].

### زیره سبز (Cuminum cyminum)

این گیاه از خانواده چتریان بوده و خواص درمانی ضد اسپاسم شکم، بادشکن، معرق، مقوی معده، قاعده‌آور، شیرافزا و مدر دارد [۲۵]. همچنین در کشور ما به عنوان خوشبو کننده، طعم دهنده به غذا، اشتها‌آور، ضد عفونی کننده روده، ضد درد و نفع شکم شناخته شده است [۲۶]. ماده اصلی تشکیل دهنده اسانس آن آلدئید کومینیک و کومینول به فرمول  $C_{10}H_{12}O$  می‌باشد. همچنین موادی مثل سیمین، فلاکترون، کارون و الکل کومینیک به مقادیر کم در آن یافت می‌شود [۲۵]. این گیاه دارای تانن، روغن رزین و اسانس می‌باشد و بوی زیره مربوط به آلدئیدی به نام کومینال است. تاکنون هیچ گونه اثر توکسیکی از مصرف این گیاه گزارش نشده است [۲۶، ۲۷]. در این مطالعه بیماران سازارین شده از ۴۰ قطره اسانس زیره به صورت خوراکی در هر ۲۰ دقیقه به تعداد ۳ دوز استفاده و اثر این اسانس با دارونما مقایسه شده است. نتایج به دست آمده بیانگر آن است که اسانس زیره به شدت بر درد ناشی از نفع پس از سازارین موثر می‌باشد [۲۹]. در مطالعه دیگر جویدن یک قاشق غذاخوری زیره آسیاب شده پس از هر وعده غذایی با شربت منیزیم هیدروکساید مقایسه شده است. در این مطالعه دردهای کولیکی شکم در گروه استفاده کننده از زیره کمتر گزارش گردیده است [۳۰].

معیار، مقالات را بر اساس احتمال وجود خطا در تصادفی سازی، پیگیری بیماران و بی خبرسازی بررسی می‌کند. در این مقیاس، حداقل نمره، ۵ می‌باشد. مقالاتی که نمره ۳ یا بیشتر گرفته‌اند در این مقاله بررسی شدند. ارائه نتایج به صورت کیفی انجام شد.

### نتایج

این جستجوی سیستماتیک، کارآزمایی بالینی از فرآورده‌های گیاهی انجام شده در ایران و جهان را مورد بررسی اولیه (بررسی چکیده) قرار داد و بر اساس معیار جداد ۱۸ مطالعه مورد بررسی ثانویه (بررسی کامل مقاله) قرار گرفت. از لحاظ نوع کارآزمایی، ۱۱ مطالعه از نوع کارآزمایی تصادفی Double blind randomized clinical (Trial)، ۴ مطالعه از نوع کارآزمایی بالینی تصادفی یک سوی خبر (Randomized Clinical Trial) و ۲ مطالعه از نوع بدون بی‌خبری بوده است.

### نعمان غلفلی (Mentha piperita)

اسانس نعناع غلفلی (Peppermint) از تقطیر گل و سرشاره‌های تازه گیاه به دست می‌آید. این اسانس مایع، بی‌رنگ یا زرد کم رنگ، گاهی مایل به سبز با بو و طعم تند که شامل موادی مثل متول، متون، استات متیل است [۱۸]. اسانس نعناع در بهبود کرامپ‌های شکمی موثر بوده [۱۹]. اسفنکتر تحتانی مری را شل کرده و موجب مهار عضلات صاف و تنظیم حرکات دستگاه گوارش می‌شود. همچنین دارای اثرات ضد نفع و هضم کننده است [۲۰]. در مهار اسپاسم کولون موثر می‌باشد [۲۱]. در یک مطالعه اثر اسانس نعناع و دارونما در کنترل نفع و درد پس از سازارین مقایسه شده‌اند. ۴۰ قطره از این اسانس، ۲۰ دقیقه پس از قطع سرم در ۳ نوبت به صورت خوراکی استفاده گردیده و نشان داده شده است که این اسانس در کاهش شدت درد و نفع در ۲۰ دقیقه دوم، سوم و ۱۲۰ دقیقه پس از سازارین موثر بوده است [۲۲].



روغن گل راعی اثر قابل توجهی در بهبود زخم‌ها دارد و به دلیل ایجاد بی‌حسی موضعی موجب کاهش درد و ناراحتی در محل زخم می‌شود [۳۹]. بخشی از تاثیرهای ضدالتهاب ترکیب هایپریسین موجود در گیاه ناشی از مهار نوکلئاز کاپا B و پروتئین کیناز C می‌باشد [۴۰]. عصاره گل راعی سبب مهار آنزیم سیکلواکسیژنаз، سنتز پروستاگلاندین‌ها و مهار آراشیدونیک اسید A و لکوتین B<sub>4</sub> شده و دارای تاثیرهای ضدالتهاب و ضددرد است [۴۱]. در مطالعه‌ای دیگر، از پماد گل راعی به مدت ۱۶ روز، برای ترمیم برش سزارین در بیماران استفاده و با دارونما و گروه شاهد منفی مقایسه شد. در روز چهلم پس از سزارین کاهش درد در گروه استفاده کننده از دارو با گروه دارونما و شاهد منفی تفاوت معنی‌دار آماری داشته است [۴۲].

### (*Curcuma longa*)

زردچوبه گیاهی علفی و پایا از خانواده زنجبلی است [۴۲]. ریزوم زردچوبه شامل ۵ درصد ترکیبات کرکومینوئیدی بوده که سر دسته آنها کرکومین می‌باشد [۴۳]. دارای خواص ضدالتهابی، ضدبакتریایی، ضدپیروسی و عملکرد بهبود زخم می‌باشد [۴۴]. فاکتور رشد تغییر شکل دهنده بتا (TGFS) میزان ظهور فیبرونکتین، کلارن و در نتیجه میزان تشکیل بافت گرانوله را افزایش می‌دهد و کروکومین موجود در عصاره الكلی زردچوبه، سبب تنظیم میزان فاکتور رشد و نتیریک اسید در بافت صدمه دیده شده و باعث تنظیم بهتر تشکیل بافت گرانوله و هدایت فاکتورهای رشد در ترمیم زخم می‌شود [۴۵]. در یک پژوهش از پماد زردچوبه روزی ۲ بار تا ۱۰ روز پس از زایمان طبیعی برای ترمیم محل اپی‌زیاتومی استفاده و با دارونما مقایسه شده است. استفاده از پماد زردچوبه سرعت بهبود زخم اپی‌زیاتومی را افزایش داده ولی قرمزی و التهاب در محل استفاده به مقدار مختصری مشاهده شد. در پژوهشی دیگر از محلول زردچوبه (موضعی) برای ترمیم محل اپی‌زیاتومی تا ۱۰ روز به صورت روزانه استفاده شده و با محلول بتادین مقایسه شد. در روز دهم پس از زایمان در میزان کاهش درد تفاوت معنی‌دار آماری ملاحظه شد [۴۶].

### (*Lavandula officinalis*)

اسانس اسطوخودوس در رایحه درمانی استفاده می‌شود. این ماده ضددرد و حاوی لینالیل استات است [۳۱]. ریشه آن اثر ضدتشنج قوی دارد و از برگ و گل آن برای تسکین درد استفاده می‌شود [۳۲]. در یک مطالعه اسانس اسطوخودوس در ساعت ۶، ۳ و ۱۲ پس از عمل سزارین برای بیماران به صورت تنفسی به کار برده شد و این اسانس با عطر اسطوخودوس (بدون خاصیت تسکینی) مقایسه شد. نشان داده شد که این اسانس در کاهش شدت درد پس از سزارین موثر بوده است [۳۸]. اسانس این گیاه جهت مصارف درمانی و آرایشی استفاده شده و اثرات آنتی‌بیوتیکی، ضدقارچی، شل‌کنندگی، آرام‌بخشی، ضدافسردگی، التیام سوختگی و نیش حشرات دارد [۳۳]. در یک مطالعه، از کرم اسطوخودوس تا ۱۰ روز پس از زایمان برای ترمیم برش اپی‌زیاتومی استفاده شده و با دارونما مقایسه شده است. میزان درد در روزهای ۳، ۵ و ۱۰ در این گروه‌ها کمتر گزارش گردیده است [۳۴]. در تحقیقی دیگر، حمام روغن اسطوخودوس طبیعی با صناعی به مدت ۱۰ روز پس از زایمان مقایسه و مشاهده شد که حمام اسطوخودوس طبیعی در کاهش شدت درد موثر بوده است [۳۵]. در مطالعه‌ای دیگر، ۵ تا ۱۰ قطره روغن اسطوخودوس در ۵ لیتر آب ۲ بار در روز (به صورت نشستن در آب) تا ۵ روز پس از زایمان طبیعی با محلول بتادین مقایسه شد. شدت درد در روز ۵ پس از زایمان در گروه اول به طور معنی‌داری تفاوت نداشت ولی قرمزی و التهاب کمتری گزارش شد [۳۶]. در تحقیقی دیگر، روغن اسطوخودوس (۷۰ درصد) و علف چای (۳۰ درصد) دوبار در روز به مدت ۱۶ روز با روغن جوانه گندم به صورت موضعی در ترمیم برش سزارین مقایسه شده است و نتیجه حاصل حاکی از بهبود نتایج در گروه اول می‌باشد [۳۷].

### (*Hypericum hookerianum*)

گل راعی (*Hypericum hookerianum*) گیاهی علفی است و خواص درمانی آن شامل مسکن اعصاب، ضدعفونی کننده، ضدالتهاب و التیام بخش می‌باشد. استفاده موضعی از



شده با عسل تفاوت معنی دار آماری با سایر گروهها داشت ولی در مقایسه با کرم اسطوخودوس تفاوتی مشاهده نشد [۵۴].

## بحث و نتیجه گیری

هدف این مطالعه ارزیابی کارآیی انواع درمان‌های گیاهی در شدت درد و ترمیم برش اپیزیاتومی پس از زایمان طبیعی و برش سزارین بود. اکثر مطالعات قابل قبول، درمان‌های گیاهی و تغذیه‌ای را بررسی کرده بودند که در این میان مطالعه در زمینه استفاده از اسطوخودوس و آناناس بیشتر از سایر موارد بود. ۱۸ کارآزمایی بالینی نمره ۵ - ۳ جدول جداد را احراز نمودند. در ارزیابی این مطالعات از نحوه تصادفی‌سازی (Blinding)، کورسازی (Randomization)، (Follow up) شرکت‌کنندگان، کورسازی تخصیص (Concealment allocation) و نحوه آنالیز آماری (Intention to treat) که از معیارهای جدول جداد می‌باشد استفاده شده است. از طرف دیگر باید در نظر داشت که احتمال انتشار مقالات با نتایج مثبت بیشتر هست و از این لحاظ سوگیری انتشار (Bias publication) وجود دارد. در مورد آناناس ۴ تحقیق غیرایرانی و ۱ تحقیق ایرانی صورت گرفته است. به دلیل مقایسه کارآزمایی‌های بالینی آناناس، تنها با دارونما، پژوهش‌های بیشتری در مورد مقایسه اثر آناناس و سایر داروهای مسکن لازم می‌باشد تا اهمیت مصرف داروهای گیاهی نسبت به داروهای شیمیایی مشخص شود. در ضمن بهتر است اثرات قرص برومولین در یک دوز (مثلاً ۲ قرص ۲ بار در روز و یا ۴ قرص ۴ بار در روز و ...) مورد بررسی قرار گیرد تا اثرات واضح آن در بهبود و ترمیم برش اپیزیاتومی و برش سزارین در دوز معین مشخص گردد. با توجه به بررسی‌های به عمل آمده و به دلیل اینکه در تمامی این پژوهش‌ها از مقیاس دیداری درد برای سنجش آن استفاده شده است و با توجه به اینکه این مقالات نمره ۳ تا ۵ جدول جداد را احراز نمودند و همچنین در برخی از مقالات آناناس بر کاهش درد و ترمیم ناحیه برش موثر بوده است، می‌توان نتیجه گرفت که این داروی گیاهی در کترول درد پس از برش سزارین و پرینه موثر بوده است ولی برای اظهار نظر قطعی مبنی بر چگونگی استفاده از آن و دوز موثر پیشنهادی، تحقیقات

## آناناس (*Ananas comosus*)

آناناس (Pine apple) حاوی فیتونوترين‌ها، ویتامین سی و ترکیبی به نام برومولین است. همچنین حاوی ترکیبات متفاوت از متیل آنزیمهای پروتئولیتیک، پروتئاز، فسفاتاز، پراکسیداز، سلولاز، گلیکوپروتئیناز و کربوهیدرات‌ها می‌باشد [۴۷]. برومولین خوراکی به صورت وابسته به دوز سبب کاهش سطوح برادی کینین پلاسمما، پروستاگلاندین E<sub>2</sub> و ترومبوکسان B<sub>2</sub> در مناطق التهابی می‌شود [۴۸]. برومولین با کاهش میانجی‌های درد در ناحیه التهابی و کاهش پروستاگلاندین‌های التهابی در موضع سبب کاهش درد می‌شود. در یک مطالعه دیگر، اثرات برومولین به صورت خوراکی با دارونما بر ترمیم محل اپیزیاتومی بررسی شده و مشخص گردیده است، برومولین در کاهش شدت درد موثر می‌باشد [۴۹]. در پژوهشی دیگر، ۳ قرص ۱۰۰ میلی‌گرمی برومولین روزانه (خوراکی) به مدت ۶ روز پس از زایمان طبیعی با دارونما مقایسه شده و در روزهای ۱ و ۳ پس از زایمان درد محل اپیزیاتومی به طور معنی‌داری کاهش یافته است [۵۰]. در تحقیقی دیگر، ۲ قرص برومولین (خوراکی) هر ۴ ساعت تا ۴ دوز قبل از عمل و تا روز ششم پس از عمل با دارونما مقایسه شد. در گروه دارو شدت درد کاهش یافت ولی از نظر آماری معنی‌دار نبود [۵۱]. در مطالعه آخر، ۲ قرص کتاز (برومولین + تریپسین) به صورت خوراکی در طی سه روز پس از عمل لایاراتومی تجویز شد که تا روز دهم ادامه یافت. در روز اول پس از عمل، درد به مقدار قابل ملاحظه‌ای کاهش یافت [۵۲].

## عسل (Honey)

عسل از قدیمی‌ترین داروهای شناخته شده می‌باشد. استفاده از آن به ۴ هزار سال پیش بر می‌گردد و در درمان زخم‌ها، آفت‌تاب سوختگی، عفونت چشم استفاده می‌شود. اثرات آنتی‌باکتریال، ترمیم سریع بافتی، ضدآکسیدانی و ضدالتهابی آن مشخص شده است [۵۳]. در یک مطالعه از عسل به صورت موضعی تا ۱۰ روز پس از زایمان برای ترمیم برش اپیزیاتومی استفاده شده و این ماده با کرم اسطوخودوس و دارونما مقایسه شده است. کاهش شدت درد در گروه درمان



شدت درد مشاهده شده است ولی به دلیل اینکه مقیاس سنجش درد در دو پژوهش یکسان نیست و تعداد تحقیقات انجام شده در این زمینه کافی نمی‌باشد، انجام کارآزمایی‌های بالینی بیشتری در این زمینه با مقیاس یکسان سنجش درد و رعایت اصول بی‌خبر سازی و تصادفی‌سازی جهت ارائه نتیجه قطعی در مورد چگونگی استفاده و دوز موثر آن لازم می‌باشد (جدول شماره ۳). در مورد اثر نعناع فلفلی، گل راعی و عسل گرچه اثرات بهبود با استفاده از این مواد مشاهده شده است، همانند موارد ذکر شده در فوق نیاز به تحقیقات وسیع‌تر می‌باشد (جدول شماره ۳). در مورد زردچوبه ۲ تحقیق بالینی انجام شده است ولی با استفاده از آن عوارضی نظیر سوزش، خارش و التهاب مشاهده شده است. برای پژوهش‌های آتی بهتر است روش استفاده یکسان با مقیاس سنجش همانند طراحی شود تا اثرات و عوارض درمانی این گیاه به خوبی مشخص شود (جدول شماره ۳).

بیشتری لازم است (جدول شماره ۱). در مورد گیاه اسطوخودوس ۳ کارآزمایی بالینی ایرانی و ۲ پژوهش غیر ایرانی انجام شده است. در این مورد هم لازم است اسطوخودوس علاوه‌بر دارونما با سایر داروهای مسکن دیگر و سایر روش‌های معمول مورد استفاده در کنترل درد مقایسه شود تا اثرات و فوائد آن در مقابل داروهای شیمیایی بیشتر مشخص شود. همچنین مقایسه روش‌های مختلف کاربرد این داروی گیاهی پیشنهاد می‌شود تا بهترین روش مصرف معین شود. با توجه به اینکه در مطالعات انجام شده اکثر مداخلات بالاترین امتیاز را از جدول جداد احراز نمودند و در همگی این مطالعات میزان درد سنجیده شده با مقیاس دیداری درد کاهش یافته بود، می‌توان نتیجه گرفت که استفاده از این داروی گیاهی در کاهش شدت درد موثر می‌باشد ولی برای معنی‌دار شدن این ارتباط از نظر آماری نیاز به کارآزمایی‌های بالینی بیشتری می‌باشد (جدول شماره ۲). در مورد اثر زیره دو کارآزمایی بالینی ایرانی در این زمینه انجام شده است. در هر دو کاهش



جدول شماره ۱- کارآزمایی‌های بالینی در مدد او آنالس بر در پس از برش سیارین و ایندیپاکت

ردیف	نویسنده‌گان و سال	روش	مشارکت‌کنندگان	گروه تجربی	گروه کنترل	متیاس	نتایج	جذابیت	عوارض
						اندازه‌گیری		جانبی	نمره جداد
۱	Howat and et al ۱۹۷۵	کارآزمایی بالینی تصادفی دو سوکور	۱۵۸ نفر مراجعت کننده به بیمارستان glasco royal maternity	دوبار در روز به مدت ۳ روز و برسی در طی ۷ روز (۶۴٪)	دوبار در بیرون دارو (۸۴٪)	VAS	در کاهش در پس از این زمانی موثر نبوده است. (۰<P<۰.۵).	ذکر نشده است.	۲
۲	Zatuchni and et al ۱۹۷۷	کارآزمایی بالینی تصادفی دو سوکور	۱۶۰ نفر مراجعت کننده به بیمارستان زیمان طبیعی	جهت زیمان به داشگاهی در فیلاندیا	جهت زیمان به بیمارستان به نیکی از داشگاهی در فیلاندیا	VAS	در کاهش شدت در موثر بوده است. (۰<P<۰.۱).	بدون عارضه	۳
۳	کلعدار ۲۰۰۵	کارآزمایی بالینی تصادفی دو سوکور	۱۶۱ نفر مراجعت کننده به بیمارستان زیمان طبیعی	جهت زیمان به داشگاهی در فیلاندیا	جهت زیمان به داشگاهی در فیلاندیا	VAS	در کاهش در روزهای ۱ و ۳ پس از زمانی کاهش بالغه (۰/۰<P<۰.۵) ولی در روزهای ۷ و ۱۴ پس از زیمان آماری نداشت (۰/۰<P<۰.۵).	ذکر نشده است.	۴
۴	Cowie and et al ۱۹۷۶	کارآزمایی بالینی تصادفی دو سوکور	۱۶۲ زن مراجعت کننده به بیمارستان park hospital در لندن	دو قرص بیرونی هر ۶ ساعت تا ۶ قرص بیرونی هر ۶ ساعت تا ۶ قرقیز کاهش بالغه (۰/۰<P<۰.۵).	دو قرقیز تا نیمه شب روز قبل از دارو نما با دوز قتل (۱۱٪)	VAS	در گروه دارو شدت در کاهش بالغه ولی از نظر آماری معنی دار نبوده است. (۰<P<۰.۱).	بدون عارضه	۵
۵	Emmanuel and et al ۲۰۰۷	کارآزمایی بالینی جهت لایاراضمی	۱۶۳ زن مراجعت کننده به بیمارستان (برومولین + تریپتیلن) در ۷۲ ساعت اول پس از عمل و دادن ۱۰ دور (۵۰٪)	استفاده روزانه از ۲ قرص کاز (برومولین + تریپتیلن) در ۷۲ ساعت بعد از ظهر پس از عمل تا نیمه شب روز ۶ پس از عمل هر ۶ ساعت (۱۱٪)	دو زدن مراجعت کننده در گروه دارو شدت در کاهش بالغه (۰/۰<P<۰.۵).	VAS	تسکین در در روز اول و پنجم در زمان ترخصی از نظر آماری معنی دار نبوده است (۰/۰<P<۰.۵).	بدون عارضه	۶



جدول شماره ۲ - کارآیی های پالینی انجام شده در مورد اثر گیاه استرلینوود بر درد پس از بیشتر سواری و برتر این زیستی می

ردیف	اولن فوئسته و سال	مشارکت کنندگان	متد	نمره jadad
	مقایس اندازه‌گیری	گروه کنترل	گروه تجربی	عوارض جانبی
۱	سبحانی ۱۲۸۲	کارآزمایی بالاتر پسرابین الکترونیک به بیمارستان تصادی یک سوکرور	استنده بجهت اسطخرودوس رقیق شده به نسبت یک دلم ۳ ساعت پس از به هوش آمدن و مکاران در ۶ ساعت و ۱۲ ساعت بعد (۲۰۰)	۵
۲	مالکی زاده ۱۲۸۶	کارآزمایی بالاتر دو سکور	استنده مخلوط اسطخرودوس	۵
۳	Ailsa Date RN ۲۰۱۰	کارآزمایی بالاتر مراجهه کننده به بیمارستان مدارس کاشمر برای زیان طبیعی	استنده مخلوط اسطخرودوس روزانه تا روز دوم و سیستین در روزهای کمتر بیوه است.	۰
۴	Silvio M. Lavagna ۲۰۰۱	کارآزمایی بالاتر کارآزمایی بالاتر به Hinchinbrooke Hospital, Huntingdon, Cambridgeshire, England	در سه گروه این طبقه انجام شد یک گروه روغن اسطخرودوس میانی در شده به آب و آن (حمام یک گروه روغن اسطخرودوس اسطخرودوس) صنایع (۲۰۰) به مدت ۱۰ روز	۰
۵	VAS	زیمان طبیعی به Zimran, Hinchinbrooke Hospital, Huntingdon, Cambridgeshire, England	در سه گروه این طبقه انجام شد یک گروه روغن اسطخرودوس بیشتر از گروه کاهش شدت در بیشتر بوده است (۲۰۰).	۰
۶	VAS	داروینا ۲۰۰۱ (اضافه داروینا)	استنده از حمام اسطخرودوس کاهش شدت در بیشتر بوده پس از داروینا در ساعت و ۱۰۵ تاییج پیوی در گروه علف چای اسطخرودوس بیشتر از گروه دیگر بود. کاهش ۷۷٪/۹۹٪ ذکر نشده است.	۰
۷	VAS	داروینا ۲۰۰۱ (اضافه داروینا)	استنده از حمام اسطخرودوس کاهش شدت در بیشتر بوده پس از داروینا در ساعت و ۱۰۵ تاییج پیوی در گروه علف چای اسطخرودوس بیشتر از گروه دیگر بود. کاهش ۷۷٪/۹۹٪ ذکر نشده است.	۰
۸	VAS	کارآزمایی بالاتر تصادی ایلیا	استنده از روغن ۷۰ درصد اسطخرودوس ۳۰ درصد علف چای (۱) دوبار روزانه به مدت ۱۶ روز	۰
۹	VAS	کارآزمایی بالاتر تصادی ایلیا	استنده از روغن ۷۰ درصد اسطخرودوس ۳۰ درصد علف چای (۱) دوبار روزانه به مدت ۱۶ روز	۰
۱۰	وکیلان ۱۲۸۷	کارآزمایی بالاتر تصادی یک سوکرور	نفر مراججه کننده جهت زیمان و ازتیل به کی از بیمارستان های داشتگاهی در ایلیا	۰
۱۱	ویدین ۱۲۸۸	کارآزمایی بالاتر تصادی یک سوکرور	نفر مراججه کننده جهت زیمان و ازتیل به کی از بیمارستان های اموزش شهر پس از زیمان	۰





## منابع

1. Trop JM, Bower S. Episiotomy its routine use be defended. *Am. J. Gyn.* 1989; 16 (5): 1024.
2. Low Dermilk L and Loenard D. Maternity & Women Health Care. Mosby Inc. orland. 2003, p: 124.
3. Cunningham FG, Leveno KJ, Bloom SL, Hauth JC, Gilstrap LC and Wenstrom KD. Williams Obstetrics. 22<sup>nd</sup> ed. MC Grawhill. New York. 2005, p: 124.
4. Wooley RJ. Benefits and risks of episiotomy: a review of the English – language. Literature Since 1980. *Obstet Gynecol Surv.* 1995; 50 (11): 820 - 35.
5. Pillitteri A. Maternal & Child Health Nursing: Care of the Child Bearing Family. 5<sup>th</sup> ed. Lippincott. Los Angeles. 2003, pp: 540 – 49, 557.
6. Behmanesh SH, Koulivand M and Hashemi Mehr A. Rate of cesarean in hospital of Kermanshah. Proceedings of the congress on promotion of women health. 2004 Jun 16 - 18; Mashhad.
7. Drife J and Magowon B. Clinical Obstetrics and Gynecology. Saunders. New York. 2004, p: 403.
8. Navabi Rigi SH, Abedian Z, Poorjarad M and Smaeli H. Comparing the effect of cooling jell pads and ice pack, after episiotomy on the intensity of perineal pain. *Tabibe - Sharq J.* 1386; 9 (1): 27 - 36.
9. Khodarami B. Episiotomy yes or No? 8 th International congress in obstetrics & gynecology. Medical Sciences University of Shahid Beheshti. 1388.
10. Upton A, Roberts CL, Ryan M, Faulkner M, Reynolds M and Reynes Greenow CA. Randomized trial conducted by midwives, of perineal repaire comparing a polyglycolic suture material and chromic catgut. *Midwifery.* 2002; 18: 223 - 9.
11. Leach A, Kay D, Sedler JB, Dutsy T and Patricia P. Midwifery care measures in the second stage of labor and reduction of genital Tract trauma at birth: A Randomized Trial. *J. Midwifery Women's Health.* 2005; 50 (5): 365 - 72.
12. Cooper ML, Laxer JA and Hans Brough JF. The cytotoxic effects of commonly used topical antimicrobial agents on human fibroblasts and keratinocytes. *J. Trauma.* 1991; 31 (6): 775 - 82.
13. Ignatavicus D, Workman L and Mishler R. A Medical – surgical nursing: Critical thinking for collaborative care. 3th ed. W.B. Saunders Company. Philadelphia. 1999, p: 56.
14. Mamishy N. The effect of carmint on pain severity after cesarean. The master degree thesis. University of Azad Tehran. 2001.
15. Naseri M, Rezaeezadeh H and Taheripanah T. Development of traditional Medicine and who guideline. *Pajouda J.* 1386; 1 (2): 2-7.
16. Malekizade M. Effect of lavender cream on episiotomy pain and wound in primipara women, Master degree thesis. Medical University of Mashhad. 1388.
17. Jadad AR, Moore RA, Carroll D, JenKinson C, Reynolds DJ, Gavaghan DJ, et al. Assessing the quality of reports of randomized clinical trial: is blinding necessary? *Controlled Clinical Trials.* 1996; 17 (1): 1 - 12.
18. Aynechi Y. Seed and Medicinal Plants. 2<sup>nd</sup> ed. Publishing in Tehran University. 1995. p: 35.
19. Liu JH, Chen GH, Veh HZ, Huang CK and Poon SK. Enteric coated pepper mint – oil capsule in the treatment of irritable bowel syndrome a prospective randomized trial. *J. Gastero Entrol.* 1997; 32 (6): 765 – 8.
20. Kahilas PJ and Pandolfino JE. Gastro Esophageal Reflux Disease and Its Complications. Including Barrett's Metaplasia. In: Feldman M. Fried Man LS, Sleisenger MH, editors. Gastrointestinal and Liver Disease. 7<sup>th</sup> ed. W.B. Saunders Co. New York. 2002, pp: 599 - 622.
21. King Ham JG. Pepper mint oil and colon spasm. *Lancet.* 1995; 346 (891): 986.



- 22.** Fazel N, Tafazoli M, Ramezni M and Esmaeeli H. Effect of supermint on the irritable bowie syndrome after cesarean section. *Journal of Ardabil Medical University*. 1383; 4 (14): 41 - 6.
- 23.** Zargari A. Medicine Plants. 3<sup>Th</sup> ed. Institute of publishing and printing of Tehran. 1996, p: 89.
- 24.** Pazandeh F, Savad Zadeh Sh, Mojtaba F and Alavimajd H. Effect of aroma therapy with chamomile on episiotomy pain. *Journal of Nursing and Midwifery* 2010; 8 (4): 364 - 70.
- 25.** Zargari A. Medicine Plants. 5<sup>Th</sup> ed. Tehran University. Tehran. 1996, p: 73.
- 26.** Chand K, Jain MP and Jain AD. Alteraria Spp associated with cumin (*Cuminum cyminum*) seeds, their pathogenicity and control. *J. Mycol. Plant Pathol.* 2000; 30 (1): 123 - 5.
- 27.** Agnihotri S and Vidya ABD. A novel approach to study antibacterial proportion of volatile components of selected Indian medicinal herbs. *Indian J. Exp. Biol.* 1996; 34 (7): 712 – 15.
- 28.** Khosroshah IS, Teimoori M and Safai M. The Comprehensive Guide and Illustrated Properties and Application of Herbal Drugs. 2<sup>nd</sup> ed. Sokhangostar Publication. Tehran. 2007, p: 211.
- 29.** Fazel N and Esmaeeli H. Effect of *Cuminum cyminum* on pain severity after cesarean. *Journal of Iran Obstetrics & Gynecology & Infertility* 2010; 11 (4): 23 - 9.
- 30.** Sakhavar N and Mir Teimoori M. Comparative between *Cuminum cyminum* and MgOH syrup on prevention from complication of gastrointestinal after emergency cesarean section. *J. Babol. Medical University*. 1387; 10 (6): 42 - 8.
- 31.** Ebrahimi adib T. Abstract of Williams obstetrics. 1384.
- 32.** Zargar A. Herbal Medicine. 4<sup>Th</sup> ed. Institute of publishing and printing of Tehran. 2002, p: 88.
- 33.** Sobhani A and Sharmi H. Effect of lavender oil on pain relief after cesarean section. *Journal of Gilan Medical University* 16 (62): 80 - 6.
- 34.** Carangah HM and Wilkinson JM. Biological activities of lavender essential oil. *Phyto. Ther. Res.* 2002; 16 (4): 301 - 8.
- 35.** Khadivzadeh T, Melekizadeh M and Rakhshandeh M. Effect of lavender ointment on pain severity and treatment on episiotomy in primiparous. *J. of Nurs. & Mid. Sch. of Mashhad*. 1388; 9 (1): 19 - 24.
- 36.** Dale A, Cornwell S. The role of lavender oil in relieving perineal discomfort following child birth: a blind randomized trial. *J. of Adv. Nur.* 2006; 19 (1): 89 - 96.
- 37.** Vakilian K, Atarha M and Bekhradi R. Effect of lavender essential oil on relieving of episiotomy after delivery. *J. Babol University of Medical Sci.* 1387; 11 (4): 25 - 30.
- 38.** Lavangna Silvio M, Secci D and Chimenti P. Efficacy of hypericum and calendula oils in the epithelial reconstruction of surgical wounds in child birth with cesarean section. *I. I. Farmaco*. 2001; 56 (5 - 7): 451- 3.
- 39.** Evans WC. Trease and Evans. Pharmacogenes. 15<sup>th</sup> ed. W. B. Saunders. New York. 2002, pp: 418.
- 40.** Kohli K, Ali J and Ansari M. Curcumin: A natural anti inflammatory agent. *Indian J. Pharmacol.* 2005; 37 (3): 141 - 7.
- 41.** Kundus B, Biswas TK, Das P and Kumar S. Turmeric (*Curcuma longa*) rhizome paste and honey show similar wound healing potential: a preclinical study in rabbits. *Lower Extremity Wounds*. 2005; 4 (4): 205 - 13.
- 42.** Maheshwari RR, Singh AK, Gaddipati J and Srimal RC. Multiple biological activities of curcumin: short review. *Life Sci.* 2006; 78: 2081.
- 43.** Golmakani N and Rabiee Motlagh E. Effect of curcumin Ointment on relieving of episiotomy on primiparous. *J. Obstetrics and Gynecology and Infertility of Iran*. 11 (4): 29 – 37.
- 44.** Malekpoor H. Effect of curcumin liquid on relieving of episiotomy. The Master Degree Thesis. Medical Sciences University of Tabriz. 1389.
- 45.** Emami A and Shams Ardakani M. Medicinal Plants: Herbal therapy. Valent J (Author). Rahe kamal. Tehran. 2002, pp: 336 - 8.



- 46.** Pulok k and Suresh B. The Evaluation of wound healing potential of *hypericum hookerianum* leaf and stem extracts. *J. Complement Med.* 2000; 6 (1): 61 - 9.
- 47.** Samadi S and Khadivzadeh T. Effect of *hypericum hookerianum* ointment on pain severity after cesarean. *J. Mashhad Med. University* 1388; 9 (2): 89 - 94.
- 48.** Maurer HR. Bromelain: biochemistry, Pharmacology and Medical Use. *Cell Mol. Life Sci.* 2001; 58: 1238.
- 49.** Zatuchni Gerald J and Colombi Daniel J. Bromelains therapy for the prevention of episiotomy pain. *Obstet Gynecol.* 1967; 29: 275.
- 50.** Golezar S and Abaspoor Z. Effect of oral borraelain on pain severity after episiotomy on primiparous women. The master degree thesis. Ahvaz medical university. 2009.
- 51.** Howat RCL and Lewis GD. The Effect of bromelain therapy on episiotomy wounds. A double blind controlled clinical trial. *The J. Obs. & Gyn. of the Br. Com. Weal.* 1972; 79: 953 - 7.
- 52.** Aloy E and Aghaji A. Prospective randomized trial of ketase (Brome Lain + Trypsin) in the management of post operative abdominal wound at university of nigeria teaching hospital enugu, nigeria. *J. Coll of Med.* 2005; 10 (2): 61 - 6.
- 53.** Al-Jabri AA, Al-Hosni SA and Nsanze H. *In vitro* milk antibacterial activity enhancement by the use of honey. First International Conference on the Medicinal Uses of Honey. From Hive to therapy. University Sains Malaysia, 16150, Kubang Kerian, Malaysia, Khota Bharus, Kelantan Malaysia. 26 - 28 August, 2006.
- 54.** Dagigbeen E. Comparative between honey and lavender on pain severity and relieving of episiotomy on primiparous women. The master thesis. Ahvaz Medical University. 1386.



توجه: مطابق بند ۲ - ۷ مصوبات هفدهمین جلسه شورای عالی، کسب حداقل ۵۰ درصد امتیاز آموزش مدام از طریق شرکت در برنامه‌های خودآموزی (۶۲/۵ امتیاز از ۱۲۵ امتیاز ۵ ساله) مجاز می‌باشد.

۱- کدام جمله در مورد «اپی زیاتومی» صحیح می‌باشد؟

- الف- شایع‌ترین برش جراحی در مامایی می‌باشد.
- ب- در سال ۱۷۵۲ به عنوان کمک در امر زایمان به کار رفت.
- ج- در کانادا و آمریکا شیوع کمتری دارد.
- د- هیچ‌کدام

۲- کدامیک جزء اهداف اصلی انجام «اپی زیاتومی» نمی‌باشد؟

- الف- جلوگیری از پارگی در ناحیه پرینه
- ب- جلوگیری از اختلال برقراری تعامل مادر و نوزاد
- ج- جلوگیری از اختلال در امر شیردهی
- د- هیچ‌کدام

۳- کدام جمله در مورد سزارین صحیح نمی‌باشد؟

- الف- رایج‌ترین عمل جراحی زنان می‌باشد.
- ب- شیوع آن در ایران ۹۰/۵ درصد بوده است.
- ج- کاهش درد بعد از سزارین از اهمیت بالایی برخوردار است.
- د- تمام موارد صحیح می‌باشد.

۴- در ارتباط با درصد شیوع «اپی زیاتومی» و کشور مورد نظر گزینه صحیح را انتخاب کنید.

- الف- ۸ درصد - هلند
- ب- ۸ درصد - انگلستان
- ج- ۵۰ درصد - کانادا
- د- ۵۰ درصد - کشورهای اروپای شرقی

۵- کدامیک جزء خطرات «اپی زیاتومی» می‌باشد؟

- الف- خونریزی
- ب- عفونت
- ج- تب
- د- هماتوم



**۶- کدام جمله صحیح می‌باشد؟**

- الف- درد پرینه در ۲۲ درصد زنان نخست زا دیده می‌شود.  
ب- امروزه از بتادین جهت ضد عفونی کردن و کمک در ترمیم برش «ابی زیاتومی» استفاده نمی‌شود.  
ج- در برش‌های «ابی زیاتومی» خطر آبسه وجود ندارد.  
د- هیچ‌کدام

**۷- کدام جمله نادرست می‌باشد؟**

- الف- نفع یکی از علل پس درد بعد از عمل سزارین می‌باشد.  
ب- برای کاهش درد بعد از سزارین از ضد دردهای مخدو استفاده می‌شود.  
ج- بتادین با غلظت ۱/۲ موجب مهار عمل لنفوسيت نمی‌شود.  
د- هیچ‌کدام

**۸- کدامیک در طب سنتی جهت بهبود رخم و درد ناشی از سزارین توصیه نمی‌شود؟**

- الف- اسطوخودوس  
ب- افسنطین  
ج- بابونه بنفسه  
د- بابونه

**۹- کدامیک جزء خواص درمانی زیره نمی‌باشد؟**

- الف- هضم کننده غذا  
ب- ضد اسپاسم شکم  
ج- شیرافرا  
د- قاعده آور

**۱۰- کدامیک از جملات زیر نادرست است؟**

- الف- بابونه به معنی گل‌های کوچک با بوی سبب می‌باشد.  
ب- زردچوبه گیاهی پایا و از خانواده زنجیبل می‌باشد.  
ج- ماده اصلی تشکیل‌دهنده انسانس زیره سبز آلدئید کومینیک و کومینول می‌باشد.  
د- طعم تند نعناع فلفلی به دلیل ترکیبات متول و متلون می‌باشد.

## پاسخ نامه

خودآموزی شماره (مشخصات مجله):

نام: نام خانوادگی: رشته و مدرک تحصیلی:

شماره نظام پژوهشکی:

آدرس:

شماره تلفن: پست الکترونیک:

سیوال	الف	ب	ج	د
۱				
۲				
۳				
۴				
۵				
۶				
۷				
۸				
۹				
۱۰				

\* پس از تکمیل پاسخ نامه، مبلغ ۱۵/۰۰۰ ریال به شماره حساب ۱۳۰۴۰۲۴۴۱۳ حساب جام بانک ملت به نام پژوهشکده گیاهان دارویی جهاددانشگاهی واریز و پاسخ نامه و اصل فیش را به آدرس دفتر فصلنامه ارسال فرمایید.



## بسمه تعالی

پرسشنامه نظرخواهی از شرکت‌کنندگان در برنامه‌های خودآموزی

شماره نشریه: (در صورت لزوم)

عنوان برنامه:

کد سازمان برگزارکننده: ۱۱۶۳۶ سازمان برگزارکننده: پژوهشکده گیاهان دارویی جهاددانشگاهی

همانگونه که مستحضرید ارزشیابی هر برنامه از دیدگاه شرکت‌کنندگان در شناخت مسائل و نارسائیهای آن اهمیت سزاوی دارد و شناخت مشکلات اولین گام در رفع آنهاست. لذا خواهشمند است برای کسب نتایج صحیح و واقعی، با دقت نظر و بذل توجه به سؤالات زیر پاسخ دهید.

مشخصات پاسخگو:

جنس: زن  مرد  سن: ..... سال

رشته تحصصی: محل خدمت:

آیا به کاردرمانی اشتغال دارید؟  بله  خیر

بسیار کم	کم	زیاد	بسیار زیاد	خواهشمند است نظرات خود را با گذاشتن علامت (x) در محل مربوطه بیان فرمائید.
				۱- محتوای برنامه از نظر ارائه مطالب جدید علمی و تحکیم اطلاعات صحیح قبلی
				۲- مناسب بودن محتوای برنامه با نیازهای شغلی شما
				۳- موفقیت برنامه در دستیابی به اهداف آموزشی برنامه
				۴- استفاده مطلوب از تصاویر و روش‌های مناسب آموزشی
				۵- توانایی برنامه در ایجاد علاقه به مطالعه تحصصی و بحث و تبادل نظر
				۶- میزان امتیاز تعلق یافته به برنامه
				۷- آیا برنامه تاثیری بر روی دانش، نگرش و عملکرد شما داشته است؟ <input checked="" type="checkbox"/> بله <input type="checkbox"/> خیر

با ذکر مثال:

عالی <input type="checkbox"/>	خوب <input checked="" type="checkbox"/>	ضعیف <input type="checkbox"/>	بد <input type="checkbox"/>	آین برنامه را نسبت به سایر برنامه‌های خودآموزی چگونه ارزیابی می‌کنید؟
				با ذکر مورد مقایسه و علت:
				۹- خواهشمند است حداقل سه عنوان پیشنهادی خود را برای طراحی برنامه‌های آتی خودآموز ذکر فرمائید:
				-۱
				-۲
				-۳
				۱۰- نظرات و پیشنهادات:

