Research Paper
A Comparative Study on the Effects of Acupressure at SP6 and ST36 Acupoints on the Pain Caused by Fistula Needle Placement in Hemodialysis Patients

Tahereh Baloochi Beydokhti1, Abolfazl Ghadimifar2, *Rasool Soleimani Moghaddam3

1. Department of Medical-Surgical Nursing, School of Nursing, Gonabad University of Medical Sciences, Gonabad, Iran.
2. Department of Nursing, School of Nursing, Gonabad University of Medical Sciences, Gonabad, Iran.
3. Department of Medical-Surgical Nursing, School of Nursing and Midwifery, Zabol University of Medical Sciences, Zabol, Iran.

Citation: Baloochi Beydokhti T, Ghadimifar A, Soleimani Moghaddam R. [A Comparative Study on the Effects of Acupressure at SP6 and ST36 Acupoints on the Pain Caused by Fistula Needle Placement in Hemodialysis Patients (Persian)]. Complementary Medicine Journal. 2021; 10(4):354-367. https://doi.org/10.32598/cmja.10.4.975.1

Use your device to scan and read the article online

Objective: Hemodialysis is one of the most common treatment methods in kidney patients. To do this, repeated insertion of the needle into the vessel is necessary. Patients treated with hemodialysis are exposed to stress and pain caused by perforation of their arteriovenous fistula about 300 times a year. More than 1/5 of hemodialysis patients express this pain as unbearable. This study aims to evaluate the effect of acupressure at SP6 and ST36 acupoints on the pain caused by fistula needle placement in hemodialysis patients.

Method: This study is a double-blind randomized clinical trial conducted in 2016 on 90 hemodialysis patients with arteriovenous fistula in Mashhad, Iran. They were randomly divided into three groups of SP6, ST36, and control. Data were collected after obtaining a written informed consent by a demographic form and the Visual Analog Scale (VAS). Data analysis was performed in SPSS v.16 software by using Kolmogorov-Smirnov test, Kruskal-Wallis test, one-way ANOVA, paired t-test, and Chi-square test.

Result: There was a statistically significant difference between VAS scores after the intervention in all three group (P<0.001). The Mean±SD VAS scores before the intervention in SP6, ST36, control groups were 54.47±18.93, 51.5±22.83, 46.6±17.73, respectively which changed to 45.63±20.53, 40.2±20.01, and 51.87±19.05 after the intervention, indicating that acupressure at SP6 and ST36 acupoints reduced pain in patients, while the pain increased in the control group.

Conclusion: Acupressure at SP6 and ST36 acupoints is an effective method in relieving pain caused by the insertion of a needle into the arteriovenous fistula in hemodialysis patients.

Extended Abstract

1. Introduction

One of the ailments that more than 50% of kidney patients report is experiencing some kind of pain. Hemodialysis requires two needles, arterial and venous. Patients undergoing annual hemodialysis experience pain from approximately 300 holes in their fistula. Pain relief is the basis of nursing care. Acupressure increases the level of endorphins in the blood, which is a type of internal morphine, and causes relaxation and reduces pain. One of the types of skin irritation methods is the stimulation of acupoints. Spleen Point 6 (SP6) or Sanyinjiao is one of the important acupoints. It is the branch of pelvic nerve activated from the preganglionic fibers in the T4-L5 region of the spine and located around the spleen canal. It is widely used for gynecological disorders, genitourinary disorders, gastrointestinal problems, weakness, hypotension, anesthesia

*Corresponding Author:
Rasool Soleimani Moghaddam
Address: Department of Medical-Surgical Nursing, School of Nursing and Midwifery, Zabol University of Medical Sciences, Zabol, Iran.
Tel: +98 (56) 32213211
E-mail: rasool.solaimani@yahoo.com
during pelvic surgery and analgesia. Stomach 36 (ST36) or Zu San Li is another acupuncture point that is stimulated by different methods in acupuncture. Stimulation of this point causes the secretion of serotonin, the reduction of sympathetic nerve activity, and the increase of endogenous opioids and has an analgesic effect. The aim of this study was to compare the effect of acupuncture at SP6 and ST36 acupoints on the amount of pain caused by fistula needle placement in patients undergoing hemodialysis.

2. Materials and Methods

The present study is a double-blind randomized controlled trial. 90 samples were selected by a convenience sampling method, and then divided into two experimental groups of ST36 (n=30) and SP6 (n=30) and a control group (n=30) randomly and by using lottery method. Inclusion criteria were: age ≥15 years, full consciousness, having arteriovenous fistula, no smoking, having a minimum literacy, and not using analgesics 24 h before hemodialysis. Unwillingness to continue participation and the death of the patient were the criteria for exclusion from the study. After explaining the study purpose and methods to participants, a written informed consent was obtained from them. Data collection tools were a demographic form and the Visual Analog Scale (VAS).

At the first session, a needle was inserted into the arteriovenous fistula of patients by a nurse, and the pain intensity was measured by the VAS. In the second session in the same week, acupressure massage was performed in two experimental groups at SP6 and ST36 acupoints in both legs, and immediately acupuncture was performed and the amount of pain was recorded again in both groups by the VAS. In the control group, no specific intervention was performed. To analyze the collected data, descriptive statistics and Chi-square test, Kolmogorov-Smirnov test, Kruskal-Wallis test, one-way ANOVA, and paired t-test were used in SPSS v. 16. The significance level was set at 0.05.

3. Results

Findings of the study showed no statistically significant difference between the three groups in terms of pain score at baseline (P=0.081). ANCOVA results did not show a significant difference in pain score after the intervention between the three groups (P=0.309). Results of within-group comparison using paired t-test showed that the mean pain intensity in all three study groups was significantly different between pre-and post-intervention phases (P=0.02, P<0.001, and P=0.03 for SP6, ST36 and control groups, respectively). Comparison of mean differences in pain intensity before and after the intervention showed a statistically significant difference between the three groups (Table 1), and Tukey’s post hoc test results showed this difference between the control group and the intervention groups (P<0.001), while the two intervention groups were not significantly different from each other (P=0.759).

4. Conclusion

According to the research findings, massage of ST36 point and SP6 point is an effective method in relieving the pain caused by the needle entering the arteriovenous fistula and therefore it is recommended as a safe, simple and cheap solution.

Table 1. Comparing mean pain scores in the study groups before and after intervention

| Assessment Phase   | Mean±SD          | Test Results* |
|-------------------|------------------|---------------|
|                   | SP6              | ST36          | Control         |               |
| Before intervention| 45.47 ± 18.93    | 51.5±22.83    | 17.73±46.6     | f=2.58        |
|                   |                  |               |                | P=0.081       |
| After intervention | 45.63±20.53      | 40.20±20.01   | 51.87±19.05    | f=1.18        |
|                   |                  |               |                | P=0.309       |
| Test results**    | t=39.3           | t=76.4        | t=192.2        |               |
|                   | df=29            | df=29         | df=29          |               |
|                   | P=0.022          | P<0.001       | P=0.037        |               |
| Mean difference   | 8.83±14.23      | 11.3±12.97    | 15.26±13.5     | f=13.21       |
|                   |                  |               |                | P<0.001       |

*ANOVA; **Paired t-test.
Ethical Considerations

Compliance with ethical guidelines

The Ethics Committee of Gonabad University of Medical Sciences approved this study (Code: IR.GUMS.REC.1393.54). It has been registered by Iranian Registry of Clinical Trials (Code: IRCT2017102436747N1).

Funding

This study was received financial support from the Deputy for Research of Gonabad University of Medical Sciences.

Authors' contributions

All authors equally contributed to preparing this article.

Conflicts of interest

The authors declared no conflict of interest.

Acknowledgements

The authors would like to thank the Deputy for Research of Gonabad University of Medical Sciences, the staff of the dialysis department of 17 Shahrivar and Ghaem hospitals in Mashhad and all participants.
مقایسه تأثیر طب فشاری نقطه SP6 با ST36 بر میزان درد ناشی از جای گذاری سوزن فیستول در بیماران تحت همودیالیز

طاهره بلوچی پیشکی و ایفوتافل قدمی فرآیندهای جراحی و تهیه‌های اولیه و همودیالیز

1. گروه داخلی و جراحی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، مرکز مایکروکسی کلینیک، تهران، ایران
2. کمیته مطالعات ملی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، مرکز مایکروکسی کلینیک، تهران، ایران
3. گروه پرستاری داخلی، دانشگاه علوم پزشکی و سلامتی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، ایران

نوع مطالعه: کلینیک‌آزمایی
ears: 28 شهریور 1399
ارایه پایان‌پذیر: 17 آذر 1399
تاریخ پذیرش: 1399

مقدمه
مرحله پایانی بیماری کلیوی، تخریب پیشرونهای و برخی شاخص‌های مبتلا به پیروز مراحل اولیه به دلیل درد و رنج بسیاری از مردم جهان
کمک‌های روانی و اجتماعی متعددی شود.

به‌طوری‌که مراجعین غربی مشاهده کرده‌اند، بیش از 40 درصد این بیماران بیان کرده‌اند، از جمله

به وسیله پرسش‌نامه اطلاعات جمعیتی و مقیاس دیداری درد

در مقایسه میانگین اختلاف شدت درد قبل و بعد از مداخله در سه گروه، تفاوت آماری معنی‌داری مشاهده شد.

نمونه‌رسانی
بر اساس موارد در محل درمان 1395 این پژوهش، یک کارآزمایی دوسوکور است که در سال

روش‌ها
در این پژوهش یک کارآزمایی دوسوکور است که در سال

کنترل قرار گرفتند. داده‌ها پس از

 cosas و SP6

دسترسی به دسترسی عروقی و فیستولیک در بیمار تحت همودیالیز است.

از جمله پروتکل‌های روانی و اجتماعی مربوط به

برنامه‌های طب معمول برای بهبود کیفیت زندگی، بهبود درد و بهبود در فعالیت‌های روزمره

راج‌زاده، جراحی و تهیه‌های اولیه و همودیالیز

رسول سلیمانی مقدم

دانشگاه علوم پزشکی زابل، زابل، ایران

نمونه‌رسانی

در این پژوهش، یک کارآزمایی دوسوکور، دو سوزن، یکی شریانی و دیگری وریدی

ضمن اینکه دو سوزن به دسترسی عروقی در بیمار تحت همودیالیز است.

بر اساس این نتایج، در روش‌ها



1. گروه پرستاری داخلی، دانشگاه علوم پزشکی و سلامتی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، ایران
2. کمیته مطالعات ملی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، مرکز مایکروکسی کلینیک، تهران، ایران
3. گروه داخلی و جراحی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، مرکز مایکروکسی کلینیک، تهران، ایران

مقدمه

جرد درد و رنج بسیاری از مردم جهان

به وسیله پرسش‌نامه اطلاعات جمعیتی و مقیاس دیداری درد

در مقایسه میانگین اختلاف شدت درد قبل و بعد از مداخله در سه گروه، تفاوت آماری معنی‌داری مشاهده شد.

نمونه‌رسانی

بر اساس موارد در محل درمان 1395 این پژوهش، یک کارآزمایی دوسوکور است که در سال

روش‌ها

در این پژوهش یک کارآزمایی دوسوکور است که در سال

کنترل قرار گرفتند. داده‌ها پس از

 cosas و SP6

دسترسی به دسترسی عروقی و فیستولیک در بیمار تحت همودیالیز است.

از جمله پروتکل‌های روانی و اجتماعی مربوط به

برنامه‌های طب معمول برای بهبود کیفیت زندگی، بهبود درد و بهبود در فعالیت‌های روزمره

راج‌زاده، جراحی و تهیه‌های اولیه و همودیالیز

رسول سلیمانی مقدم

دانشگاه علوم پزشکی زابل، زابل، ایران

نمونه‌رسانی

در این پژوهش، یک کارآزمایی دوسوکور، دو سوزن، یکی شریانی و دیگری وریدی

ضمن اینکه دو سوزن به دسترسی عروقی در بیمار تحت همودیالیز است.

بر اساس این نتایج، در روش‌ها



1. گروه پرستاری داخلی، دانشگاه علوم پزشکی و سلامتی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، ایران
2. کمیته مطالعات ملی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، مرکز مایکروکسی کلینیک، تهران، ایران
3. گروه داخلی و جراحی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، مرکز مایکروکسی کلینیک، تهران، ایران

مقدمه

جرد درد و رنج بسیاری از مردم جهان

به وسیله پرسش‌نامه اطلاعات جمعیتی و مقیاس دیداری درد

در مقایسه میانگین اختلاف شدت درد قبل و بعد از مداخله در سه گروه، تفاوت آماری معنی‌داری مشاهده شد.

نمونه‌رسانی

بر اساس موارد در محل درمان 1395 این پژوهش، یک کارآزمایی دوسوکور است که در سال

روش‌ها

در این پژوهش یک کارآزمایی دوسوکور است که در سال

کنترل قرار گرفتند. داده‌ها پس از

 cosas و SP6

دسترسی به دسترسی عروقی و فیستولیک در بیمار تحت همودیالیز است.

از جمله پروتکل‌های روانی و اجتماعی مربوط به

برنامه‌های طب معمول برای بهبود کیفیت زندگی، بهبود درد و بهبود در فعالیت‌های روزمره

راج‌زاده، جراحی و تهیه‌های اولیه و همودیالیز

رسول سلیمانی مقدم

دانشگاه علوم پزشکی زابل، زابل، ایران

نمونه‌رسانی

در این پژوهش، یک کارآزمایی دوسوکور، دو سوزن، یکی شریانی و دیگری وریدی

ضمن اینکه دو سوزن به دسترسی عروقی در بیمار تحت همودیالیز است.

بر اساس این نتایج، در روش‌ها



1. گروه پرستاری داخلی، دانشگاه علوم پزشکی و سلامتی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، ایران
2. کمیته مطالعات ملی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، مرکز مایکروکسی کلینیک، تهران، ایران
3. گروه داخلی و جراحی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، مرکز مایکروکسی کلینیک، تهران، ایران
میزان درد ناشی از جای گذاری سوزن فیستول در بیماران تحت 
بر بنابراین محققین به دلیل مواجهه مکرر بیماران همودیالیزی با 
مداخلات غیردارویی چون طب فشاری منجر شود؛ 
و افزایش مواد افیونی درون زا شده، کاهش 
روش های مختلف در طب فشاری تحریک می شود. این نقطه به 
داخلی قوزک داخلی پا، در خط خلفی و در کنار استخوان تیپیا 
روی کانال طحال قرار دارد.

میزان تعبیری از نقاط SP6 و ST36 

بین رفتن درد، کاهش انقباض عضلانی، بهبود وضعیت گردش خون 
نامتوازن بودن انرژی حیاتی را برطرف کرده و بدین ترتیب موجب 
یک روش غیرتهاجمی برای ارتقای سطح سیستم ایمنی، بهبود جریان 
ورشک وصل هستند. استفاده از از کاتتریزاسیون می شود.

طالب فشاری با دقت منطقه نفر سالهای این یکی از انواع اصلی 
طب کمک است. هدف کلی طب فشاری را باید بالا بردن انرژی بدن 
بیمار، بر این لحاظ نقاط طحال و در بدن وجود طاقت که به عنوان 
طاقت طحال انتقال مواد و روش ها 

یکی از انواع روش های تحریک پوستی، تحریک نقاط طب فشاری 
که در جریان خون آزاد می شود با فرآیند مصرف مواد و روش های از وسیعی در درمان 
نفتون ورودی لاشه میشد و از این رو به 

میدانه و در اثری نتایج قطبی در تأثیر 
مراجعه طب سوزنی شناخته شده است.

یکی از انواع اصلی طب فشاری است که 

3. Spleen point 6
4. Stomach 36

1. Meridian
2. Acupoint
طاهره بلوچی بیدختی و همکاران. مقایسه تاثیر نقاط طب فشاری بر درد ناشی از جایگذاری فیستول سپلین.

تحقیقی پژوهشی در شیفت های صبح و عصر بیماران دارای فیستول برای انجام پسپروسیدورالی و میسری بر روی دو گروه پیشنهاد می‌شود. گروه خوراک سپلین در شیفت های صبح و عصر و گروه خوراک دیگر در شیفت های عصر و صبح در مطالعهی قبلی استفاده می‌ترد. مقایسه آنها با یک بیماران دیگر در شیفت های صبح و عصر نشان‌دهنده یک عملکرد کمترتر می‌باشد.

در این مطالعه 108 نفر در بخش پرستوری ووله قرار گرفتند و یک تعدادی از این بیماران دارای درد پسپروسیدورالی و میسری بودند. در طول مطالعه، پرسشنامه‌های طبی و اجتماعی و پیش‌بینی اجتماعی انسانی و فیزیولوژی بیماران ثبت شد. پس از ثبت، نتایج با استفاده از مدلی ریگنی تحلیل کردند.

سپلین به عنوان یک ماساژ سنتی و مورد استفاده و تمرین شده در بیمارستان‌ها است. در این مطالعه، سپلین به پرسشنامه‌های طبی و اجتماعی و پیش‌بینی اجتماعی بیماران ثبت شد. پس از ثبت، نتایج با استفاده از مدلی ریگنی تحلیل کردند.

در این مطالعه 108 نفر در بخش پرستوری ووله قرار گرفتند و یک تعدادی از این بیماران دارای درد پسپروسیدورالی و میسری بودند. در طول مطالعه، پرسشنامه‌های طبی و اجتماعی و پیش‌بینی اجتماعی انسانی و فیزیولوژی بیماران ثبت شد. پس از ثبت، نتایج با استفاده از مدلی ریگنی تحلیل کردند.
آماری معنی‌داری برای تفاوت در شدت درد قبل و بعد از مداخله داشت.

**تشخیص گروه‌ها**

| گروه کنترل (n=30) | گروه کنترل (n=30) |
|---------------------|---------------------|
| روش در گروه‌های آزمایش و بررسی میانگین ضخ و | روش در گروه‌های آزمایش و بررسی میانگین ضخ و |
| پایین | پایین |
| 1 | 2 |

**آماری معنی‌داری برای تفاوت در شدت درد قبل و بعد از مداخله داشت.**

**پژوهشگر**

*آذر 1399، شماره 66، پژوهش‌های کیانی*
در سال های اخیر روش های فیبرونکروی توجه کلیه بیماران را به خود پیش آورد که تحت عنوان درمان طب فشاری شناخته می شوند. درمان طب فشاری به عنوان یک جامعه حاوی گروه های شناخته شده در بین دو گروه SP6 و SP8 دیده شد. در جمعیت از آن گروه های آهنگ وزنی شد در حالی که در گروه SP8 و SP6 SHAM نامیده شد. در پژوهش حاضر با هدف کلیه بررسی تأثیر طب فشاری بر درد ناشی از جایگذاری فیستول در پی‌پایش‌های کمری انجام شد. دو گروه آزمایش و کنترل از لحاظ یکسانی بودند. پژوهش حاضر با هدف کلیه بررسی تأثیر طب فشاری بر درد ناشی از جایگذاری فیستول در پی‌پایش‌های کمری انجام شد. دو گروه آزمایش و کنترل از لحاظ یکسانی بودند.

| مطالعه | سطح متغیرهای | SP6 | SP8 |
|--------|----------------|-----|-----|
| کنتل | شماره بیماری | 12 | 21 |
| | شماره بیماری | 18 | 70 |
| | سطح 1 | 13 (12/31) | 13 (12/31)|
| | سطح 2 | 7 (6/12) | 7 (6/12)|
| | سطح 3 | 7 (6/12) | 7 (6/12)|
| | سطح 4 | 5 (4/12) | 11 (10/12)|
| | سطح 5 | 5 (4/12) | 5 (4/12)|

6. Complementary therapies
جدول 1: مقایسه میانگین شدت درد گروه‌های مطالعه قبل و بعد از مداخله

| میانگین | کنترل | SP6 | ST36 |
|---------|--------|-----|------|
| قبل از مداخله | 32/87 | 44/87 | 50/87 |
| بعد از مداخله | 21/87 | 39/87 | 47/87 |

نتایج آزمون اماری تی زوجی:

| رشته | قبل از مداخله | بعد از مداخله | پیوسته قبل و بعد از مداخله |
|-------|---------------|---------------|-----------------------------|
| t     | F             | P             | F              |
| 39/34 | 2/58          | 0/081         | 1/18           |
| 76/4 | 1/18          | 0/309         | 1/381          |
| 192/2 | 1/20          | 0/001         | 1/037          |

کمتر از گروه شاهد گزارش شد (22) که نتایج پژوهش حاضر با این مطالعه همخوانی دارد، با این تفاوت که جامعه پژوهش متفاوت بود.

طب فشاری برای درمان انواع مختلفی از درد مثل سردرد (45)، درد بعد از عمل (46)، دیسمنوره (37) و درد میگرن، دردهای زایمانی (48) و درد کمر (47) و شکستگی هیپ (46) از عمل است، بنابراین طب فشاری روش مؤثری بر درمان درد است. گرچه در مطالعات فوق مدت زمان اعمال مداخله متفاوت بوده است، نکته قابل توجه تأثیر مداخله بر کاهش درد است. نتایج مطالعة فعلی همچون مطالعات فوق نشان دادند که طب فشاری برای کاهش درد مؤثر است.

طبق شواهدی به نظر می‌رسد پپتیدهای خاصی در اثر طب فشاری آزاد می‌شوند که خواص متعددی از جمله خاصیت ضددرد دارند. این پپتیدها تا حدی مکانیسم ضددردی طب فشاری را توجیه می‌کنند. طب فشاری و طب سوزنی هر دو با کاهش نیاز به داروهای ضد درد و اپیوئید در کاهش درد پس از عمل جراحی استفاده می‌شوند. همچنین حمیدزاده و همکاران در پژوهشی با عنوان تأثیر طب فشاری بر تسکین سردرد میگرنی نشان دادند که در بیمارانی که طب فشاری را به کار برده اند در مقایسه با گروه پلاسکی کاهش درد می‌یابد و این اختلاف به دلیل استفاده از روش‌های مختلف طب فشاری و تفاوت در مدت درمان می‌باشد. در مطالعه فیاضی و همکاران که از طب فشاری برای کاهش درد بیماران آرتریت روماتوئید استفاده کردند، نتایج نشان دادند که تفاوت در تغییر شدت درد قبل و بعد از مداخله تفاوت داشت که این اختلاف به دلیل استفاده از روش‌های مختلف طب فشاری، تفاوت در مدت درمان می‌باشد. در مطالعه خود آنها نیز نتایج نشان دادند که در بیمارانی که طب فشاری را به کار برده اند، درد قبل و بعد از مداخله تفاوت داشت که این اختلاف به دلیل استفاده از روش‌های مختلف طب فشاری بود.

| میانگین | ST36 | SP6 |
|---------|------|-----|
| قبل از مداخله | 54/47 | 51/53 |
| بعد از مداخله | 45/63 | 40/20 |

نتایج آزمون آنالیز واریانس (ANOVA)

| رشته | F             | P             |
|-------|---------------|---------------|
| 8/23  | 0/081         | 0/037         |

نتایج آزمون آماری تی زوجی

| رشته | F             | P             |
|-------|---------------|---------------|
| 13/21 | 0/001         | 0/001         |
در مطالعه مختلفی یافته شده است که مطالعه حاضر با مطالعات دیگر همخوانی ندارد. شاید دلیل این امر این باشد که علت های درد در بیماران آرتیریت روماتوئید با درد ناشی از جای گذاری سوزن عروقی در بیماران همودیالیزی یکسان نیست که این بیماران در دو بیماری مشابه برآورد شده است و شاید در بعد غیرجسمی تأثیر عوامل روانی محل درمانی باعث ایجاد تفاوت در دو گروه بیماران شده باشد.

بر درد، 
PC6
حاج باقری و همکاران با بررسی تأثیر فشردن نقطه تهوع و استفراغ پس از آپندرکتومی گزارش کردند که میانگین نسبت به گروه کنترل تفاوت آماری معنی‌دار نبود.

برای کاهش
PC6
و می‌توان علت آن را با پوش‌دوز کردن دستگاه به کامپیوتر ارجاع GAP6 با درد. تفاوت با نتایج مطالعه حاضر شاید به علت نوع درد (درد ناشی از جراحی)، تفاوت نقاط انتخابی و تعداد روزهای انجام طب فشاری باشد. اختلافات ذکرشده همچنین ممکن است به دلیل استفاده از روش‌های مختلف طب فشاری، تفاوت در مدت اعمال طب فشاری، موضع درد، علت و نوع ماهیت درد باشد.

اثر طب فشاری بر درد ناشی از جای گذاری فیستول در مطالعات مختلفی انجام شده است؛ از جمله در مطالعه سابیتا و همکاران که با ماساژ یخ بر محل بین انگشت شست و سبابه دست مخالف فیستول به مدت ده دقیقه قبل از کانولاسیون و تمام مدت ورود سوزن انجام شد. همچنین مداخله‌ای با عنوان مشابه انجام شد با این تفاوت که ماساژ توسط ال عامر و همکاران در دست دارای فیستول صورت گرفت و با اینکه محل ماساژ یخ در دو مطالعه متفاوت بود، ولی شدت درد در گروه مداخله به طور معنی‌داری کمتر از گروه کنترل بود که مطالعه حاضر با مطالعات فوق در اجرای مداخله و محل ماساژ بوده است، به گونه‌ای که در مطالعه حاضر پژوهشگر تا قبل از ورود سوزن مداخله را انجام داده است و در حین وارد کردن سوزن، ماساژ نقاط حل فشاری انجام نداد.

| گروه          | قبل از محله | بعد از محله |
|---------------|--------------|--------------|
| ST36 و SP6    | 0/83         | 0/54         |
| کنترل        | 0/28         | 0/44         |
| ST36 و SP6    | 0/61         | 0/06         |
| کنترل        |              |              |

نتیجه‌گیری

یافته‌های پژوهش حاضر ضمن تأیید و حمایت از فرضیه تحقیق، نشان داده‌اند می‌تواند مانند نقاط فشاری ST36 و SP6 قابل قبول باشد که کاهش درد در محل ورود سوزن در دستگاه فیستولی قابل قبول قرار گرفته است. این نتایج به تکنیک‌های مختلف مانند استفاده از نقاط فشاری، استفاده از ماساژ و استفاده از نقاط محوری مانند ST36 و SP6 بپردازد. در نتیجه، تفاوت هنگام قطعات فیستول‌های دستگاه به کمک طب فشاری می‌تواند بهبود در درد بیماران ایجاد کند و بهبود در درد بیماران بعد از جراحی کمر ایجاد کند. این نتایج نشان داده شده است که با استفاده از نقاط فشاری در دستگاه فیستول، درد بیماران کاهش یافت اما اختلاف آماری معنی‌داری بین دو گروه وجود نداشت. تفاوت با نتایج پژوهش حاضر شاید به علت نوع درد (درد ناشی از جراحی)، تفاوت نقاط انتخابی و تعداد روزهای اجرا طب فشاری باشد. اختلافات ذکرشده همچنین ممکن است به دلیل استفاده از روش‌های مختلف طب فشاری، تفاوت در مدت اعمال طب فشاری، موضع درد، علت و نوع ماهیت درد باشد.

مجله طب مکمل
متخصصان طب مکملی و همکاران. مطالعه تأثیر فشردن نقاط فشاری به دنبال تزریق محلول را از جایگاه فیستول
به صورت منظم قبل از هزار و روز سوزن به داخل فیستول به همان یک منافعه شیره‌یافته به بالاتری اجرا آسان، بدون خطرات ارائه‌ی و مؤثر جهت کاهش شدت درد مورد توجه قرار گیرد. ST36 یک مداخله غیرتهاجمی با قابلیت اجرای آسان، بدون هزینه و همچنین مؤثر جهت کاهش درد مورد توجه قرار گرفت. در پایان پیشنهاد می‌شود جهت اظهار نظر قطعی در مورد طب فشاری جهت کاهش درد، مطالعات بیشتری به‌خصوص در بیمارانی که در معرض تزریقات مجدد قرار دارند انجام پذیرد.

ملاحظات اخلاقی

در اصل اخلاق بی‌وهوشتی این مطالعه دارای مجوز کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی کتاب با کد 54.2539.1396.3 و کد مرکز کارآزمایی بالینی (1) IRCT2017102436747N1 است. همچنین، مشارکت بی‌وهوشتی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی گلبای حسینی مالی این بی‌وهوشتی بوده است. همچنین در این مقاله مشارکت تخصصی مقاله‌نویسان مورد انرژی تمایل نمی‌باشد.

مشارکت سرمایه‌گذاران

همه موسس‌های به‌یک در زمان این مقاله درآمد مطرح منافع مشارکت می‌باشد.

تعارض منافع

بنا بر اظهار نبودن منافع، این مقاله مطرح منافعی ندارد.

تشکر و قدردانی

پژوهشگران از مشارکت بی‌وهوشتی، سرمایه‌دار و کارکنان محترم بخش دبیری بیمارستان شهید بهشتی و قلمداد می‌پذیرند. همچنین از کلیه بیماران همچون بالینی که در این بی‌وهوشتی شرکت کردند، سپاسگزاری می‌کنند.
baroreflex neural arc toward lower sympathetic nerve activity. American Journal of Physiology - Heart and Circulatory Physiology. 2006; 291(1):H318-H326. [DOI:10.1152/ajpheart.00975.2005] [PMID]

[31] Kim SK, Moon HJ, Na HS, Kim KJ, Kim JH, Park JH, et al. The anaglic effects of automatically controlled rotating acupuncture in rats: Mediation by endogenous opioid system. The Journal of Physiology. 2006; 56(5):259-62. [DOI:10.1101/j.physiol.5.002706] [PMID]

[32] Kim E-H, Park H-J, Lee H, Seo J-C, Hong M, Park H-K, et al. Anaglic effects by electroacupuncture were decreased in inducible nitric oxide synthase knockout mice. Neurological Research. 2007; 29(1):28-31. [DOI:10.1179/016164107X172257] [PMID]

[33] Masoudi Alavi N, Atae M, Mohammad M, Alirezaei M, Shafee M. The effectiveness of acupuncture on intramuscular injection pain (Persian). KAUMS Journal (FEYZ). 2008; 11(4):14-8. http://feyz.kaums.ac.ir/browse.php?a_id=6&sid=1&slc_lang=fa

[34] Rambod M, Rafi F. Perceived social support and quality of life in Iranian hemodialysis patients. Journal of Nursing Scholarship. 2010; 42(2):2-9. [DOI:10.1111/j.1475-6064.2010.01353.x] [PMID]

[35] Aghajanloo A, Ghaforifard M, Haririan H, Shiri Gheydari P. The inhibitory effect of fasting on primary dysmenorrhea. The Journal of Alternative and Complementary Medicine. 2009; 15(3):235-42. [DOI:10.1089/acm.2008.0164] [PMID]

[36] Namadi M, Movahdpoor A. The quality of life in patients after renal transplantation in comparison with intermittent hemodialysis (Persian). Journal of Ardabil University of Medical Sciences. 2005; 9(1):171-9. http://jarums.arums.ac.ir/article-1-283-fa.pdf

[37] Wong C, Lai K, Tse H. Effects of SP6 acupressure on pain and menorrhagia in patients with primary dysmenorrhea. The Journal of Alternative and Complementary Medicine. 2005; 11(9):874-7. [DOI:10.1111/j.1525-153X.2005.00278.x] [PMID]

[38] Asgary S, Agahaei A, Naderi G, Azali S. The inhibitory effect of fasting on primary dysmenorrhea in inducing nitric oxide production. Iranian Journal of Pediatric Nursing. 2015; 2(2):20-7. http://jpen.kaums.ac.ir/browse.php?a_code=A-10-1-3&slc_lang=fa&sid=1

[39] Tongsik P, Wing WD, Ma ZC. Application and effect of auricular acupuncture pressuring for analgesia in periperative period of total knee joint replacement. Zhongguo Zhong yi yi jie he za zhi=Chinese Journal of Integrated Traditional and Western Medicine. 2010; 30(9):931-4. [PMID]

[40] Lang T, Hager H, Funovits V, Barker R, Steinlechner B, Hoerauf K, et al. Prehospital analgesia with acupuncture at the Bihai and Hegu points in patients with radial fractures: A prospective, randomized, double-blind trial. The American Journal Of Emergency Medicine. 2007; 25(8):887-93. [DOI:10.1016/j.ajem.2007.01.016] [PMID]

[41] Yeh CH, Chien LC, Balaban D, Spanborg R, Primavera J, Morone NE, et al. A randomized clinical trial of auricular point acupuncture for chronic low back pain: A feasibility study. Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine. 2013; 2013:196978. [DOI:10.1155/2013/196978] [PMID] [PMCID]

[42] Padmanabhan B, Hildreth A, Laws D. A prospective, randomised, controlled study examining binaural beat audio and pre-operative anxiety in patients undergoing general anaesthesia for day case surgery. Anaesthesia. 2005; 60(9):874-7. [DOI:10.1017/S0003300605004287.x] [PMID]

[43] Suen LK, Wong EM. Longitudinal changes in the disability level of the elders with low back pain after auriculotherapy. Complementary Therapies in Medicine. 2008; 16(1):28-35. [DOI:10.1016/j.ctim.2007.09.002] [PMID]

[44] Agarwal A, Ranjan R, Dhiraaj S, Lakra A, Kumar M, Singh U. Acupuncture for prevention of pre-operative anxiety: A prospective, randomised, placebo controlled study. Anaesthesia. 2005; 60(10):978-81. [DOI:10.1111/j.1365-2044.2005.04332.x] [PMID]

[45] Karimipour F, Fayazi S, Mowla K, Latifi SM. Effect of acupuncture on severity of pain in arthrits rheumatoid patient. Jundishapur Scientific Medical Journal. 2012; 11(3):269-75. https://www.sid.ir/en/Journal/ViewPaper.aspx?id=267059

[46] Adib-Hajbaghery M, Etri M, Hosseinian M. The effect of acupuncture on the Pericardium 6 point on pain, nausea and vomiting after appendectomy. Complementary Medicine Journal (CMJA). 2012; 2(2):171-82. http://cmja.arakmu.ac.ir/article-1-114-en.html

[47] Sakurai M, Suleman M-I, Morioka N, Alka O, Sessler DL. Minute sphere acupuncture does not reduce postoperative pain or morphine consumption. Anesthesia & Analgesia. 2003; 96(2):493-7. [DOI:10.1097/00000539-200302000-00036]

[48] Sabitha P, Khakha D, Mahajan S, Gupta S, Agarwal M, Yadav S. Effect of acupuncture on artherosclerotic fistula puncture-related pain in hemodialysis patients. Indian Journal of Nephrology. 2008; 18(4):152-4. [DOI:10.4103/0971-4655.45290] [PMID] [PMCID]

[49] Al Amer HS, Dator WL, Abunab HY, Mari M. Acupuncture intervention in relieving arteriovenous fistula cannulation-related pain among hemodialysis patients at the King Khalid Hospital, Tabuk, Kingdom of Saudi Arabia. Saudi Journal of Kidney Diseases and Transplantation. 2017; 28(5):1050-6. [DOI:10.4103/1319-2442.215141] [PMID]

[50] Mirtajadini H, Kalroozii F, Pishgoogie A. Shiatsu massage and the pain intensity of venipuncture in patients undergoing hemodialysis. Military Caring Sciences Journal. 2016; 3(1):27-33. [DOI:10.18869/acapub.mcs.3.1.27]

[51] Pouraboli B, Abazari F, Rostami M, Jahani Y. Comparison the effect of two methods of acupuncture and massage with ice on Hokou point on pain intensity during IV insertion in pediatrics with thalassemia (Persian). Iranian Journal of Pediatric Nursing. 2015; 2(2):20-7. http://jpen.ir/browse.php?a_code=A-10-1-3&slc_lang=fakid=1
