بررسی تأثیر ماساز سوندی بر فشار خون

فازه صحیابی، ۱ شهلا مصدقزاده، ۲ ابراهیم ابراهیمی، ۳ فاطمه ذوالفقاری

۱ مریم کارشناس ارشد پرستاری، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد پرستاری تهران، دانشکده پرستاری مامایی
۲ مریم کارشناس ارشد پرستاری، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد پرستاری تهران، دانشکده پرستاری مامایی
۳ کارشناس ارشد پرستاری، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد پرستاری اراک، دانشکده پرستاری مامایی

چکیده

سابقه و هدف امروزی یکی از مهمترین مشکلات تندترسی، افزایش فشار خون می‌باشد و همه ساله تعداد زیادی از افراد در اثر عوارض ناشی از این بیماری جان خود را از دست داده و معلول با نژادی می‌شوند. اولین قدم در درمان این بیماری اصلاح شیوه زندگی است. ماساز سوندی در بخش طب مکمل به عنوان یکی از راه‌های مطرح در تغییر شیوه زندگی شناخته شده است. این مطالعه تأثیر ماساز سوندی بر فشار خون بیماران مبتلا به پرفشاری خون را بررسی می‌کند.

روش بررسی: در این مطالعه نیمه تجربی، ۳۰ نفر (۱۵ مرد و ۱۵ زن)، روش آزمایشی، در دسترس انتخاب شدند. ماساز سوندی به دقت نیم ساعت، صبحاً در قسمت یکم (۱۷ دقیقه)، گردان (۶ دقیقه) و سپس (۷ دقیقه) انجام شد و فشار خون آنها قبل و بعد از ماساز سوندی اندازه‌گیری گردید.

نتیجه‌گیری: مطالعه حاضر استفاده از ماساز سوندی را به عنوان یک روش غیردراوی و بدون عارضه در افراد مبتلا به پرفشاری خون توصیه می‌نماید.

واژگان کلیدی: ماساز سوندی، پرفشاری خون.

مقدمه

افزایش خون می‌تواند مشکل تندترسی در کنسره‌ها و بیماران کودکان باشد. این بیماری، بدون علامت و به آسانی قابل تشخیص نشان می‌دهد. به راحتی درمان می‌شود و در صورت عدم درمان اغلب به عوارض گانه‌ای متوجه می‌گردد. (۱) با استفاده از ماساز سوندی، که از آن استفاده می‌شود، می‌تواند به بهبود عوارض جلوگیری کند. (۱) وضعیت اصلی درگیری شدید میلیون‌ها انسان است (۲). بیماری از بیماران از ابتلا به آن به اطلاع

مراجع:

آقاصی، فاطمه. تحقیق در مورد عوارض جلوگیری از ماساز سوندی. مجله علوم پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی. ۱۴۸۸ شماره ۳، ۱۴۸۸.

email: shad_dokht@yahoo.com

دریافت در پایانه: ۱۳۹۷/۹/۱۷

تاریخ پذیرش مطالعه: ۱۳۹۷/۹/۲۴

Downloaded from tmuj.iautmu.ac.ir at 20:57 +0430 on Tuesday September 8th 2020
مواد و روش‌ها

در این مطالعه تمیزی، ۲۰ بیمار (۱۵-۶۵ سال) مراجعه کننده به درمانگاه فرهنگیان اراک به روش آسان یا در دسترس انتخاب گردیدند. فعالیت‌های ورود به مطالعه عبارت بودند از: سن ۴۵-۶۵ سال، حداکثر یک سال از تنش خاص برخوردار، رنگ فلزی خون در آنها توسط درک زندگی مصنوعی بر روی پرپتای دارای فلز‌های سازنده باشد، حداقل یک سال سابقه مصرف داروی پروپتایولول داشته باشد، ارائه هر یک از جملات مربوط به پرپتایوکانولولفیل خون آنها کمتر از ۱/۱۰ میلی‌متر جویه ناشی، اهل و ساکن اراک و جویه باشد و در زمان تحقیق تغییر در زیمت دارویی و غذایی آنها ایجاد نشود و میل‌های بلوندی و غیر اهلی‌تباری آنان در نظر گرفته شدند. سپس با استفاده از نرم‌افزار پرپتایوکانولولفیل در زمان تحقیق و به‌منظور تعیین مقدار مصرف داروی پرپتایوکانولولفیل خون آنها کمتر از ۱/۱۰ میلی‌متر، جویه ناشی، اهل و ساکن اراک و جویه و در زمان تحقیق، حداکثر یک سال سابقه مصرف داروی پرپتایوکانولولفیل را داشته باشند. تست‌های تنظیم گردید. در دوره اول و سوم (چهار هفته اول و سوم) ماساز به صورت فیت‌های یک باز به مدت ۳۰ دقیقه صبح‌ها و غذاهای تیزی (۱۷ دقیقه) گردید. به (۶ دقیقه) و سپس (۷ دقیقه) انجام شد. فشار خون آنها قبل و بعد از ماساز سریالی آنادر به گیری و تبدیل در دوره لانه به صورت مقطعی مورد ارزیابی قرار گرفت. فشار خون سیستولیک و دیاستولیک بود. جهت ارزیابی و اعتماد ازار نیز فشار خون بیماران توسط یک دستگاه فشارزن جویه انتل‌کوم شد و ماساز سرانده توسط ماساز دهنده مساز به صورت مناسب به صورت تکمیل پرپتاین‌شده اخیر کمیل پرپتاین‌پرپتاین‌ها مقدار نظر فشار خون سیستولیک و دیاضتولیک بود. در مطالعه‌های از نوع کارآزمایی بالینی به منظور تعیین تاثیر فشار خون سیستولیک ۱۵ مورد فشار، گرفته، نتایج بیانگر آن بود که فشار خون سیستولیک و دیاضتوپبیمانهای بعد از انجام ماساز سریالی به میزان ۱۵ درصد کاهش یافت (۱۲).
تشکر و قدردانی
در پایان مراتب سابس خود را از کلیه زنان و مردان شرکت کننده در پژوهش، کتابخانه دانشگاه، کتابخانه مرکزی دانشگاه علوم پزشکی، کتابخانه دانشکده پرستاری - مامایی و مستندین محترم ابراز می‌دارم و برای یکی از آنان از خداوند منان توقف روز افزون را دارم.

References