

عنوان مقاله:

مقایسه اثر موضعی آلوئه ورا و بنفشه با هیدروکسی زین بر خشکی پوست بیماران همودیالیزی (یک کارآزمایی مداخله ای متقاطع)

محل انتشار:

مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، دوره 29، شماره 1 (سال: 1401)

تعداد صفحات اصل مقاله: 11

نویسندگان:

نیما رضاعلیزاده -
Department of Nursing, School of Nursing and Midwifery, Birjand University of Medical Science, Birjand, Iran

آناهیتا آریین -
Department of Internal Medicine, Vali-e-Asre Hospital, Birjand University of Medical Sciences, Birjand, Iran

کبری ناصری -
Department of Pharmacology, Faculty of Pharmacy, Birjand University of Medical Sciences, Birjand, Iran

فاطمه سلمانی -
Department of Epidemiology and Biostatistics, Faculty of Health, Birjand University of Medical Sciences, Birjand, Iran

احمد نصیری فورگ -
Department of Nursing, School of Nursing and Midwifery, Birjand University of Medical Science, Birjand, Iran

خلاصه مقاله:

زمینه و هدف: خشکی پوست یکی از شایع‌ترین عوارض پوستی مرتبط با نارسایی مزمن کلیه در بیماران همودیالیزی می‌باشد. ژل آلوئه‌ورا و روغن بنفشه از طریق مکانیسم‌های خاصی می‌توانند در بهبود علائم خشکی موثر باشند؛ بنابراین این مطالعه با هدف مقایسه تأثیر موضعی آلوئه‌ورا و بنفشه با هیدروکسی‌زین بر خشکی پوست بیماران همودیالیزی انجام شد. روش تحقیق: در این مطالعه کارآزمایی مداخله‌ای متقاطع تصادفی شده تعداد ۳۶ نفر مطابق معیارهای ورود و به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شده و به روش تصادفی ساده در سه گروه ۱۲ نفره A، B و C قرار گرفتند. مطالعه شامل سه دوره مداخله دو هفته‌ای و دو دوره پاکسازی یک هفته‌ای بود. با انجام یک تخصیص تصادفی هر سه گروه به صورت کراس در هر دوره یکی از مداخلات شامل ژل آلوئه‌ورا، روغن بنفشه و قرص هیدروکسی‌زین را دریافت کردند. جمع‌آوری داده‌ها با استفاده از ابزار VAS قبل و بعد از مداخلات توسط کمک پژوهشگر صورت گرفت. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم افزار آماری SPSS نسخه ۱۶ و همچنین برای تحلیل اثرات متقاطع شامل اثر دوره و اثر انتقالی از نرم افزار SAS نسخه ۲/۹ استفاده گردید. سطح معنی داری تمام آزمون‌ها $P < 0.05$ در نظر گرفته شد. یافته‌ها: نتایج مطالعه نشان داد در دوره اول و سوم در هر سه روش درمانی میانگین نمره شدت خشکی قبل و بعد از مداخله کاهش آماری معنی‌داری داشته است ($P < 0.05$)؛ اما این کاهش در دوره دوم در هیچ یک از روش‌ها معنی‌دار نبوده است ($P > 0.05$)؛ همچنین اثر هر سه روش درمانی بر روی شدت خشکی بیماران بعد از مداخله با یکدیگر اختلاف آماری معنی‌داری نداشت ($P > 0.05$). نتیجه‌گیری: هر سه روش درمانی به یک اندازه می‌توانند سبب بهبود علائم خشکی پوست اورمیک در بیماران دیالیزی گردند؛ هر چند جهت تأیید نتایج این مطالعه پژوهش‌های بیشتری باید صورت گیرد.

کلمات کلیدی:

Aloe vera, Chronic renal failure, Dry skin, Renal hemodialysis, Viola odorata oil
آلوئه ورا، نارسایی مزمن کلیه، خشکی پوست، همودیالیز، روغن بنفشه

لینک ثابت مقاله در پایگاه سیویلیکا:

