

بررسی اثرات چاقی بر روی بی‌حسی نخاعی در سزارین

دکتر مهدی قائمی*، دکتر محمدرضا جمشیدی**، دکتر رضا امینی***

نویسنده مسئول: زنجان، بیمارستان ولی عصر (عج)، مرکز تحقیقات بیماری‌های متابولیک زنجان mahiar@zums.ac.ir

دریافت: ۸۶/۶/۳ پذیرش: ۸۶/۱۱/۸

چکیده

زمینه و هدف: چاقی یک معضل پاندمیک در حال افزایش است که عرصه‌های مختلف سلامتی و پزشکی از جمله بیهوشی را تحت تأثیر قرار داده است. مطالعه‌ی حاضر برای پاسخ به این سؤال که روش مناسب بیهوشی در افراد چاق کدام است انجام گرفت. هدف این مطالعه بررسی اثرات چاقی بر روی کاهش فشارخون، دوز افدرین، سطح بی‌حسی و طول مدت انجام بی‌حسی نخاعی در هنگام سزارین است. **روش بررسی:** این مطالعه به روش هم‌گروهی انجام شد. گروه مطالعه، ۴۰ نفر خانم حامله با BMI بیش از ۳۰ و گروه شاهد ۴۰ نفر با BMI کم‌تر از ۳۰ و کاندید عمل سزارین الکتیو بودند. در هر دو گروه ۷۰ میلی‌گرم لیدوکائین از فضای بین‌مهره‌ای L۵ - L۴ داخل نخاع تزریق شد. سپس در هر دو گروه میانگین افت فشارخون، مقدار و دفعات تزریق افدرین، سطح بلوک حسی و مدت زمان انجام بی‌حسی اندازه‌گیری شد و با استفاده از تست‌های آماری با هم مقایسه گردید. **یافته‌ها:** میانگین افت فشارخون و سطح بی‌حسی در دو گروه از نظر آماری با هم مشابه بودند. مدت زمان انجام بی‌حسی، دوز کلی و فراوانی دفعات تجویز افدرین در افراد چاق بیشتر بود. Relative Risk این‌که زنان چاق دو یا بیش از دو بار افدرین دریافت کنند، ۱/۶۳ برابر زنان معمولی بود.

نتیجه‌گیری: بی‌حسی نخاعی روش مناسبی برای بیهوشی سزارین در افراد چاق است و افت فشارخون به راحتی با افدرین کنترل می‌شود.

واژگان کلیدی: چاقی، سزارین، بیهوشی، بی‌حسی نخاعی

مقدمه

بیش از مردان است. از این رو متخصصین بیهوشی نیز به طور فزاینده با مشکلات بیماران چاق مواجه می‌شوند (۱). انتخاب روش بیهوشی برای سزارین در افراد چاق یکی از این موارد است. اطلاعات به دست آمده نشان می‌دهد که از سال ۱۹۹۷

چاقی یک مشکل جهانی برای سلامتی است که شیوع آن در حال افزایش است. سازمان بهداشت جهانی (World Health Organization [WHO]) چاقی را یک معضل پاندمیک مشخص کرده است که شیوع آن در زنان

* متخصص بیهوشی، استادیار دانشگاه علوم پزشکی زنجان، مرکز تحقیقات متابولیک زنجان

** متخصص بیهوشی، استادیار دانشگاه علوم پزشکی زنجان

*** پزشک عمومی