

# بررسی اثر پیش‌داروی خوراکی کلونیدین بر روی پاسخ‌های همودینامیک حین اعمال لاروسکوپی زنان تحت بیهوشی عمومی

## چکیده

زمینه و هدف: کلونیدین یک آلفا ۲ اگونیست نسبی انتخابی است که فعالیت سیستم سیمپاتیک را کاهش می‌دهد و ثبات قلبی عروقی را حین عمل حفظ می‌کند. خواص فوق سبب شده است که کلونیدین به عنوان پیش‌دارو در بیهوشی مورد استفاده قرار گیرد. در این مطالعه کارآزمایی بالینی شاهدار تصادفی شده دو سوکور، اثر کلونیدین روی تغییرات همودینامیک حین لاروسکوپی نواحی تحتانی شکم، تحت بیهوشی عمومی گزارش می‌شود. مطالعات قبلی اثر کلونیدین را در سرکوب پاسخ‌های سیمپاتیک در حین اعمال جراحی باز نشان داده‌اند.

روش بررسی: تعداد ۴۴ بیمار زن با شرایط طبی مطلوب مورد مطالعه قرار گرفتند. حفظ بیهوشی عمومی با ایزوفلوران MAC ۵/۰ و اکسیژن، رمی‌فتانیل  $20\text{ }\mu\text{g/kg}/\text{min}$ ، انجام شد. جهت شلی عضلانی از سیس‌آتراکوریوم استفاده شد. بیماران به دو گروه کلونیدین موردنده (۲۲ نفر، ۳۰۰ میکروگرم کلونیدین خوراکی  $90\text{ دقیقه قبلاً عمل}$ ) و کنترل (۲۲ نفر) تقسیم شدند. تغییرات فشار خون سیستولیک (SBP) و دیاستولیک (DBP) و ضربان قلب (HR)، در ۵ مرحله: پایه، بعد از القاء، بعد از دمیدن  $\text{CO}_2$ ، وضعیت ترندلبرگ و بعد از خروج لوله تراشه ثبت شد.

یافته‌ها: طی لاروسکوپی در بیماران گروه کنترل، افزایش قابل توجه فشار خون سیستولیک بعد از دمیدن  $(129 \pm 22\text{ mmHg})\text{Co}_2$  نسبت به بیماران گروه کلونیدین ( $115 \pm 29\text{ mmHg}$ ) ( $P < 0.05$ ) و همچنین افزایش قابل توجه فشار خون دیاستولیک در وضعیت ترندلبرگ (کنترل  $126 \pm 34\text{ mmHg}$ ) در مقابل کلونیدین ( $116 \pm 25\text{ mmHg}$ ) ( $P < 0.05$ ) مشاهده شد. گرچه افزایش بارز فشار خون سیستولیک بعد از دمیدن  $\text{CO}_2$  و وضعیت ترندلبرگ، در هر دو گروه در مقایسه با وضعیت پایه مشاهده شد. کنترل از  $127 \pm 15\text{ mmHg}$  به  $129 \pm 22\text{ mmHg}$  و  $126 \pm 34\text{ mmHg}$  ( $P < 0.05$ ) و کلونیدین از  $109 \pm 19\text{ mmHg}$  به  $115 \pm 29\text{ mmHg}$  و  $116 \pm 25\text{ mmHg}$  ( $P < 0.05$ ). حین لاروسکوپی افزایش بارز فشار خون دیاستولیک در گروه کنترل ( $86 \pm 19\text{ mmHg}$ ) نسبت به گروه کلونیدین ( $75 \pm 18\text{ mmHg}$ ) ( $P < 0.05$ ) مشاهده شد. اما این افزایش DBP در خاتمه در گروه کلونیدین نسبت به گروه کنترل بارزتر بود (کلونیدین  $98 \pm 32\text{ mmHg}$  و کنترل  $86 \pm 18\text{ mmHg}$ ) ( $P < 0.05$ ). تغییرات ضربان قلب به صورت کاهش بارز آن نسبت به پایه در هر دو گروه بود (کنترل از  $85 \pm 22\text{ bpm}$  به  $71 \pm 29\text{ bpm}$  و در گروه کلونیدین از  $85 \pm 29\text{ bpm}$  به  $63 \pm 22\text{ bpm}$ ) ( $P < 0.05$ ).

نتیجه‌گیری: گرچه کلونیدین به طور بارزی در کاهش فشار خون دیاستولیک در حین و خاتمه لاروسکوپی و کاهش فشار سیستولیک در حین لاروسکوپی موثر است، به نظر می‌رسد که روی سرکوب پاسخ‌های همودینامیک در مرحله هیبریدینامیک در خاتمه لاروسکوپی اثری نداشتند باشد.

کلیدواژه‌ها: ۱- کلونیدین ۲- رمی‌فتانیل ۳- لاروسکوپی ۴- سیس‌آتراکوریوم

\*دکتر ولی‌الله حسنی I

دکتر فریده محمدطاهری II

دکتر ابوالفضل مهدیزاده III

پیشرفت‌های اخیر در زمینه روشهای ابزار جراحی، امکان انجام لاروسکوپی را جهت جراحی‌های وسیع‌تر و مقدمه

I) استاد و متخصص بیهوشی، بیمارستان حضرت رسول اکرم(ص)، خیابان ستارخان، نیایش، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی ایران. (مؤلف مسؤول)  
II) دستیار بیهوشی، بیمارستان حضرت رسول اکرم(ص)، خیابان ستارخان، نیایش، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی ایران.  
III) دانشیار و متخصص بیماریهای زنان و زایمان، بیمارستان حضرت رسول اکرم(ص)، خیابان ستارخان، نیایش، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی ایران.