

اثر طب فشاری در کاهش تهوع و استفراغ بعد از عمل جراحی آدنوتونسیلکتومی

چکیده

زمینه و هدف: تهوع و استفراغ بعد از جراحی (PONV=Post operative nausea-vomiting)، یک مشکل شایع بعد از اعمال جراحی می‌باشد، جدا از ناراحتی که برای بیمار ایجاد می‌نماید، ممکن است باعث بروز عوارض جدی بعد از عمل، مثل باز شدن محل برش جراحی، اختلالات الکترولیتی و تاخیر در ترخیص بیمار از بیمارستان گردد. هدف از این مطالعه، بررسی تاثیر طب فشاری به عنوان یک جانشین غیردارویی برای جلوگیری از PONV در بیمارانی که تحت عمل آدنوتونسیلکتومی قرار می‌گیرند، بود.

روش بررسی: در یک مطالعه آینده‌نگر تصادفی از نوع کارآزمایی بالینی، بر روی ۱۷۷ کودک ۱۰-۵ سال که کاندید عمل تونسیلکتومی در بیمارستان حضرت رسول اکرم(ص) بودند، بررسی انجام شد. بیماران به صورت تصادفی به دو گروه مورد و شاهد تقسیم گردیدند. در گروه مورد، دستبندی که دارای یک دکمه بود، بلافاصله بعد از بیهوشی، بر روی مچ هر دو دست به طوری بسته می‌شد که دکمه آن بر روی نقطه P₆ قرار می‌گرفت. نقطه P₆ بر روی سطح قدامی دست، حدود ۲ اینچ بالاتر از چین دیستال مچ دست، بین تاندون عضلات فلکسور کاپری رادیالیس و تاندون عضله پالماریس لونگوس قرار دارد. در گروه شاهد، دستبند به صورت برعکس به مچ دست بسته می‌شد. بیمارانی که دارای سابقه بیماری‌های مادرزادی قلب، بیماری شدید ریوی و استفراغ طی اعمال جراحی قبلی بودند و یا دچار طولانی شدن مدت عمل جراحی به علت عوارض بیهوشی و یا جراحی شده بودند، از مطالعه حذف شدند. درد بعد از عمل، با استامینوفن و استفراغ بعد از عمل، با متوکلوپرامید درمان شد. جمع‌آوری اطلاعات در طی ۶ ساعت بعد از عمل جراحی انجام شد.

یافته‌ها: در این مطالعه، ۱۷۷ بیمار در غالب دو گروه مورد و شاهد بررسی شدند. از کل ۸۹ بیمار در گروه مورد، ۲۲ مورد (۲۴/۷٪)، و از ۸۸ بیمار گروه شاهد، ۴۹ مورد (۵۵/۷٪) دچار عارضه تهوع و استفراغ بعد از عمل شدند. در این مطالعه تفاوتی بین دو گروه از نظر داده‌های دموگرافیک، نوع جراحی و نیاز به بی‌دردی دیده نشد. اطلاعات هر گروه، جمع‌آوری شد و برای اینکه تاثیر این تکنیک در کنترل استفراغ بعد از عمل بررسی گردد، از آزمون تقریب Z برای مقایسه یک نسبت در دو جامعه مستقل استفاده شد. داده‌ها به صورت تعداد بیمار از کل جامعه، براساس درصد جمع‌آوری شد و Pvalue کمتر از ۰/۰۵ معنی‌دار تلقی گردید.

نتیجه‌گیری: طب فشاری، یک روش ساده، غیر تهاجمی، کم هزینه و اثربخش برای کنترل PONV می‌باشد که در بیماران مختلف بکار گرفته شده است. اگر چه در یک مطالعه که بر روی ۱۰۰ بیمار که تحت عمل آدنوتونسیلکتومی قرار گرفته بودند، تفاوت معنی‌داری در گروه مورد و شاهد دیده نشده است، در مطالعه حاضر اختلاف ۳۰٪ بین گروه مورد و شاهد از نظر بروز PONV دیده شد که با توجه به آزمون انجام شده، Pvalue آن کمتر از ۰/۰۰۱ بدست آمد. به طور خلاصه پیشنهاد می‌شود که برای کاهش بروز PONV، از طب فشاری در بیمارانی که تحت آدنوتونسیلکتومی قرار می‌گیرند، استفاده شود.

کلیدواژه‌ها: ۱- تهوع و استفراغ بعد از جراحی ۲- طب فشاری ۳- نقطه میریدین (P₆) ۴- آدنوتونسیلکتومی

*دکتر بهزاد صدری I

دکتر مهرزاد نعمت‌اللهی II

دکتر رضا شهرامی II

تاریخ دریافت: ۸۴/۱۲/۶، تاریخ پذیرش: ۸۵/۳/۱۶

I) دانشیار و متخصص بیهوشی، بیمارستان حضرت رسول اکرم(ص)، خیابان ستارخان، خیابان نیایش، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی ایران، تهران، ایران (*مؤلف مسؤول).
II) متخصص بیهوشی.