

بررسی تأثیر افزودن دوزهای مختلف وراپامیل به لیدوکائین ۱/۵٪ جهت بلوک

حسی - حرکتی آگزیلاری

چکیده

زمینه و هدف: مطالعات نشان داده است که وراپامیل به عنوان یک بلوک‌کننده کانال کلسیمی، باعث تقویت اثرات بی‌حسی بی‌حس‌کننده‌های موضعی می‌شود. با این حال هنوز در دوز مورد استفاده از آن اختلاف نظر وجود دارد. در این مطالعه سعی شده است اثربخشی دو دوز مختلف وراپامیل در ترکیب با لیدوکائین در کیفیت بی‌حسی و بی‌دردی آگزیلاری در اعمال جراحی ارتوپدی اندام فوقانی مورد بررسی قرار گیرد.

روش کار: مطالعه حاضر به صورت یک کارآزمایی بالینی تصادفی شده دو سوکور طراحی و اجراء شد. در این مطالعه ۹۲ بیمار کاندیدای انجام عمل جراحی اندام فوقانی تحت بی‌حسی آگزیلاری وارد مطالعه شدند و به صورت تصادفی در سه گروه قرار گرفتند: گروه اول فقط لیدوکائین ۱/۵٪؛ گروه دوم لیدوکائین ۱/۵٪ به همراه ۵ میلی‌گرم (mg) وراپامیل؛ و گروه سوم لیدوکائین ۱/۵٪ به همراه ۱۰ mg وراپامیل دریافت کردند. اطلاعات مرتبط با زمان شروع و طول بلوک سمپاتیک، حسی و حرکتی و بی‌دردی به همراه تغییرات همودینامیک شامل ضربان قلب و فشار خون سیستولیک و دیاستولیک و متوسط فشار خون شریانی طی مراحل قبل، حین و پس از عمل و درد پس از عمل جراحی بیماران در سه گروه مورد مقایسه قرار گرفت. داده‌های به دست آمده با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS V.13، آزمون کای دو و آزمون آنالیز واریانس یکطرفه (ANOVA) مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. سطح معنی‌داری در این مطالعه در حد ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

یافته‌ها: فشار خون سیستولیک، دیاستولیک و فشار خون متوسط شریانی در دو گروه وراپامیل مشابه و افت معنی‌داری داشت؛ به طوری که از دقیقه ۱۵ الی ۶۰ این تغییرات به لحاظ آماری معنی‌دار و پس از آن وضعیت فشار خون بیماران در سه گروه مشابه بود. متوسط زمان شروع بلوک سمپاتیک، حسی و حرکتی نیز در گروه بیماران که وراپامیل به همراه لیدوکائین دریافت کرده بودند در هر دو گروه به لحاظ آماری کمتر از گروه بیماران لیدوکائین بود ($p=0/001$). دو گروه وراپامیل از نظر شروع بلوک سمپاتیک اختلاف معنی‌داری با یکدیگر نداشتند ($p=0/18$). طول مدت بلوک حسی و حرکتی نیز در دو گروه وراپامیل بیش از لیدوکائین تنها بود. شدت درد پس از عمل جراحی تا ۶ ساعت پس از عمل جراحی در دو گروه وراپامیل مشابه و کمتر از بیماران گروه لیدوکائین تنها بود که این تغییرات به لحاظ آماری معنی‌دار است.

نتیجه‌گیری: یافته‌های این مطالعه نشان داد که وراپامیل ۱۰ mg با افزایش طول مدت بلوک حسی و حرکتی و میزان بی‌دردی پس از عمل با تغییرات همودینامیک مشابه به وراپامیل ۵ mg می‌تواند در ترکیب با لیدوکائین در بیماران کاندیدای بی‌حسی آگزیلاری مورد استفاده قرار گیرد.

کلیدواژه‌ها: ۱- وراپامیل ۲- بلوک آگزیلاری ۳- لیدوکائین ۴- تغییرات همودینامیک ۵- بلوک حسی و حرکتی

دکتر محمود رضا آل بویه I

*دکتر کامبیز سادگی II

دکتر مهدی کدخدازاده اصل III

IRCT: 138903094050N1

تاریخ دریافت: ۸۹/۳/۳۱، تاریخ پذیرش: ۸۹/۵/۹

مقدمه

بلوک ناحیه‌ای اندام‌ها از روش‌های مهم و موثر در طب بیهوشی جهت ایجاد بی‌دردی و بی‌حسی در انجام اعمال جراحی یا کنترل درد بعد از عمل است،^(۱-۴) که ضمن ایجاد شرایط مطلوب جراحی و تحرک سریع‌تر بیمار بعد از عمل، خطرات ناشی از بیهوشی عمومی را که

در بعضی از بیماران می‌تواند با عوارض نامطلوب و حتی مرگ و میر همراه باشد، کاهش داده و نیز باعث کاهش هزینه‌های بیمارستانی گردد.^(۳و۲)

با توجه به کاربرد روز افزون و گسترش بلوک‌های منطقه‌ای (Regional) در اعمال جراحی، به ویژه

این مقاله خلاصه‌ای است از پایان‌نامه دکتر کامبیز سادگی جهت دریافت درجه دکترای تخصصی بیهوشی به راهنمایی دکتر محمود رضا آل بویه، سال ۱۳۸۸.

(I) استادیار و متخصص بیهوشی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی-درمانی ایران، تهران، ایران

(II) دستیار بیهوشی، تقاطع بزرگراه‌های شهید همت و چمران، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی-درمانی ایران، تهران، ایران (*مؤلف مسئول)

(III) دستیار بیهوشی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی-درمانی ایران، تهران، ایران