

بررسی اثر ترامادول با دوزهای ۵۰ و ۱۰۰ میلی گرم در ترکیب با لیدوکائین ۲٪ در بی‌حسی اپیدورال در اعمال جراحی ارتوپدی اندام تحتانی

چکیده

زمینه و هدف: ترامادول، یک مسکن با خواص ترکیبی آگونیست مخدر یا مهار کننده باز جذب مونوآمین است که ممکن است به عنوان یک مسکن و مکمل ضد درد در حول و حوش عمل مفید باشد. هدف از این مطالعه، بررسی اثر ترامادول با دوزهای ۵۰ و ۱۰۰ میلی‌گرم در ترکیب با لیدوکائین ۲٪ در بی‌حسی اپیدورال در اعمال جراحی ارتوپدی اندام تحتانی می‌باشد.

روش بررسی: این مطالعه به صورت یک کارآزمایی بالینی تصادفی، طراحی و اجرا شد. مطالعه بر روی دو گروه ۲۵ نفره از بیمارانی که تحت عمل جراحی ارتوپدی اندام تحتانی قرار گرفته بودند، انجام گرفت. بی‌حسی اپیدورال با استفاده از سوزن اپیدورال شماره ۱۸ در وضعیت لترال در بیماران انجام گرفت. بیماران به صورت تصادفی به دو گروه تقسیم شدند. گروه اول، ۲۰ میلی‌لیتر لیدوکائین ۲٪ به همراه ۵۰ میلی‌گرم ترامادول دریافت کردند. در گروه دوم، میزان دریافتی ترامادول به همراه لیدوکائین، ۱۰۰ میلی‌گرم بود. شروع بلوک حسی و بالاترین بلوک حسی، امتیاز آرامبخشی، درخواست مجدد مسکن، وضعیت همودینامیک بیماران و در نهایت عوارض جانبی در دو گروه مقایسه شد.

یافته‌ها: هیچ گونه تفاوت معنی‌دار آماری در مشخصات دموگرافیک و متغیرهای اصلی بی‌حسی و عوارض جانبی بدست نیامد ($p=0/05$). اگر چه تنها فشار خون سیستولیک در طی انجام عمل جراحی در دو گروه کاهش معنی‌داری داشته است ولی این شدت کاهش در بین دو گروه از لحاظ آماری تفاوتی نداشت. نتیجه‌گیری: نتایج این مطالعه حاکی از آن است که افزودن ترامادول به لیدوکائین می‌تواند سطح معینی برای بی‌حسی ایجاد نماید و افزایش دوز ترامادول در حد ۱۰۰ میلی‌گرم در مقایسه با مقدار ۵۰ میلی‌گرم، تاثیری در اثربخشی و عوارض جانبی آن ندارد.

کلیدواژه‌ها: ۱- بی‌دردی اپیدورال ۲- سطح بلوک حسی ۳- عوارض جانبی ۴- ترامادول ۵- طول مدت بی‌دردی

*دکتر ولی... حسنی I

دکتر میترا ثمرخواه II

دکتر ابوالفضل خسروی زنجانی III

تاریخ دریافت: ۸۴/۸/۱۱، تاریخ پذیرش: ۸۵/۵/۲۱

مقدمه

بی‌حسی اپیدورال، یکی از روشهای رایجی است که برای ایجاد بی‌حسی کافی در حین اعمال جراحی و کاهش درد پس از آن بکار می‌رود.^(۱-۳) این روش بی‌حسی دارای مزایایی از جمله کاهش عوارض ناشی از داروهای بیهوشی در بیمار، کاهش احتمال خطرات بیهوشی در بیمار مانند آسپیراسیون، آسیب به دندان‌ها و راه‌هوایی و ...، امکان کنترل بهتر سطح

(I) استاد 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) دستیار بیهوشی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی ایران، تهران، ایران.

(III) استادیار و متخصص جراحی استخوان و مفاصل، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی ایران، تهران، ایران.