

بررسی تأثیر پاراستامول وریدی با دوزهای متفاوت بر مقدار تجویز اپیوئید حین و پس از اعمال جراحی اندام فوقانی

چکیده

زمینه و هدف: استفاده از داروهای اپیوئید جهت کنترل درد حین و پس از اعمال جراحی، یک روش متداول در آنستزی محسوب می‌گردد. اما به دلیل عوارض متعدد، ناشی از تجویز این داروها مانند تهوع، استفراغ یا تضعیف تنفسی، باعث شده تا کوششها عمدتاً در جهت کاهش استفاده از این داروها متمرکز گردد. یکی از روشهای پیشنهاد شده جهت کاهش دوز داروهای اپیوئید، استفاده از داروهای ضد درد غیراستروئیدی می‌باشد. از جمله این داروها می‌توان از داروی پاراستامول نام برد که به صورت وریدی قابل تجویز می‌باشد. در این بررسی، از دو دوز داروی پاراستامول وریدی جهت کمک به کنترل درد در بیماران که تحت جراحی اندام فوقانی قرار می‌گیرند، استفاده شده است. هدف از این مطالعه پاسخ به این سوال است که «آیا تجویز پاراستامول وریدی قبل از القا بیهوشی در بیماران که تحت اعمال جراحی اندام فوقانی قرار می‌گیرند، سبب کاهش تجویز اپیوئیدها حین و پس از اعمال جراحی می‌گردد؟» اگر پاسخ مثبت است، تجویز کدام دوز مؤثرتر است؟

دکتر ولی... حسنی I

*دکتر مهدی منوچهری پور II

دکتر مرضیه نجومی III

روش بررسی: این مطالعه به صورت دو سویه کور، بر روی ۶۰ بیمار ۲۰-۴۰ ساله با ASA کلاس I که در سه گروه بیست نفره تقسیم‌بندی شده بودند، صورت گرفت. قبل از القا بیهوشی، در گروه A، ۱۵ میلی‌گرم به ازای هر کیلوگرم وزن بدن (mg/kg) و در گروه B، ۳۰ mg/kg پاراستامول وریدی به بیماران تجویز شد. گروه C گروه کنترل بود. روش القا، نگهداری بیهوشی و کنترل درد حین و پس از اعمال جراحی در هر سه گروه یکسان بود. میزان تجویز داروی اپیوئید در سه گروه مورد مطالعه، براساس پروتکل یکسان، اندازه‌گیری و ثبت گردید. نتایج حاصل با استفاده از آزمون‌های مجذور کای، ANOVA، Scheff و Chi square مورد ارزیابی قرار گرفت.

یافته‌ها: از نظر تجویز اپیوئید فنتانیل، جهت کنترل درد حین اعمال جراحی، اختلاف آماری بین گروه A با C و گروه A با B معنی‌دار نبود. اما این اختلاف بین دو گروه B و C معنی‌دار بود ($P=0/01$). از نظر تجویز اپیوئید پتیدین، جهت کنترل درد تا ۶ ساعت پس از خاتمه جراحی نیز، اختلاف آماری معنی‌داری بین گروه A با C و گروه A با B دیده نشد. اما اختلاف آماری بین دو گروه B و C معنی‌دار بود ($P=0/01$).

نتیجه‌گیری: تجویز ۳۰ mg/kg پاراستامول وریدی پیش از القا بیهوشی، به طور معنی‌داری سبب کاهش نیاز به تجویز اپیوئیدها جهت کنترل درد حین و تا ۶ ساعت پس از اعمال جراحی اندام فوقانی می‌گردد.

کلیدواژه‌ها: ۱- پاراستامول وریدی ۲- کنترل درد ۳- جراحی اندام فوقانی ۴- اپیوئیدها

تاریخ دریافت: ۸۵/۵/۲، تاریخ پذیرش: ۸۵/۹/۵

مقدمه

استفاده از داروهای اپیوئید، جهت کنترل درد حین و پس از اعمال جراحی، یک روش متداول در آنستزی محسوب می‌گردد.^(۱) با این وجود، استفاده از این داروها با عوارضی مانند تهوع، استفراغ، آرامبخشی و تضعیف تنفسی همراه

I) استاد گروه بیهوشی و مراقبت‌های ویژه، بیمارستان حضرت رسول اکرم(ص)، خیابان ستارخان، خیابان نیایش، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی ایران، تهران، ایران.

II) متخصص بیهوشی، دارای بورس تخصصی بیهوشی و مراقبت‌های ویژه، بیمارستان پارسیان، سعادت‌آباد، میدان کاج، خیابان سرو شرقی، تهران، ایران (*مؤلف مسؤول).

III) دانشیار و متخصص پزشکی اجتماعی و فلوشیپ اپیدمیولوژی بالینی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی ایران، تهران، ایران.