

## بررسی تأثیر بویوکائین در بیدردی کامل بعد از عمل TL

دکتر محمود رضا زجاجی کهن

استادیار گروه بیهوشی دانشگاه علوم پزشکی کردستان، بیمارستان بعثت سنندج (مؤلف مسئول) mohmood-RZkohan@yahoo.com

### چکیده

**زمینه و هدف:** بستن لوله‌های رحمی دو طرف یکی از اعمال جراحی کوچک با آسیب بافتی مختصر است ولی هنوز زمان ریکاوری بعد از عمل و مسکن‌های مورد نیاز به علت درد بعد از عمل، اغلب نامتناسب با نوع عمل می‌باشد.

**روش بررسی:** این مطالعه از نوع کارآزمایی بالینی تصادفی شده شاهد دار دو سوکور بود. حجم نمونه شامل ۶۰ خانم با ASA I, II بود که بصورت تصادفی در دو گروه مداخله و کنترل قرار گرفتند. القای بیهوشی بیماران دو گروه مشابه بود. بعد از القای بیهوشی در محل انسیزیون پوستی و مزوسالپنکس در محل قطع لوله‌های رحمی هر دو سمت به بیماران گروه مداخله ۱۰ و ۳ سی‌سی از محلول بویوکائین ۰/۲۵٪ تزریق و برای گروه کنترل با حجم مساوی از محلول سالین ایزوتونیک به همان نقاط تزریق شد. قبل از ترخیص بیماران از ریکاوری، ۶ ساعت بعد از عمل و ۲۴ ساعت و یک هفته بعد از ترخیص از بیمارستان شدت درد به دو روش VAS و Verbal از بیماران اخذ و در پرسشنامه ثبت شد، داده‌ها پس از ورود به نرم افزار آماری SPSS Win و با استفاده از آزمونهای آماری  $X^2$  و U-Mann-whitney و T-test مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

**یافته‌ها:** میانگین شدت درد (vas) در ریکاوری به طور معنی‌داری در گروه مداخله ( $2/92 \pm 2/6$ ) کمتر از گروه کنترل ( $4/03 \pm 1/96$ ) بود ( $p < 0/05$ ). میانگین شدت درد در ۶ ساعت بعد از عمل و ۲۴ ساعت پس از ترخیص از بیمارستان در دو گروه مداخله و کنترل تفاوت معنی‌داری نداشت ( $p > 0/05$ ) اما میانگین شدت درد یک هفته بعد از ترخیص از بیمارستان به طور معنی‌داری در گروه مداخله ( $3/68 \pm 2/35$ ) کمتر از گروه کنترل ( $4/3 \pm 1/41$ ) بود ( $p < 0/05$ ). از نظر نیاز به استفاده از داروی مسکن، ۳۴/۵٪ بیماران گروه مداخله نیاز به تزریق مسکن بعد از عمل داشتند در حالیکه در گروه کنترل ۶۱/۳٪ بیماران، نیازمند تزریق مسکن بعد از عمل بودند که این اختلاف از نظر آماری معنی‌دار بود ( $p < 0/05$ ).

**نتیجه‌گیری:** نتایج این مطالعه اثر استفاده وریدی ۱۰ میلی‌گرم متوکلوپرامید، ۲۰ میلی‌گرم هیوسین و تزریق بویوکائین در محل برش پوستی و مزوسالپنکس قسمتهای لترال و مدیال لوله‌های رحمی در کاهش درد زودرس و ۷ روز بعد از عمل را تایید می‌کند.

**کلید واژه‌ها:** بویوکائین، Tubal ligation (TL)، لوله‌های رحمی، بیدردی بعد از عمل، مزوسالپنکس

وصول مقاله: ۸۵/۵/۱ اصلاح نهایی: ۸۵/۵/۳۱ پذیرش مقاله: ۸۵/۶/۲

### مقدمه

بسیاری از بیماران دردهای شدیدی را تجربه می‌کنند (۲).

اولین Tubal ligation (TL) در سال ۱۸۸۰ توسط Lungren بدنبال یک سزارین انجام شده است (۳) که اینک به صورت شایعترین اعمال جراحی و مؤثرترین راه

درد یک حس نامطبوع و یک تجربه روانی ناخوشایند همراه با تخریب واقعی یا بالقوه بافتی است (۱). علیرغم کنترل مؤثر درد برای مراقبت ایده‌آل و شناخت فارماکولوژی مسکن‌ها و ایجاد تکنیکهای بسیار مؤثر برای بیدردی حول و حوش عمل، هنوز هم