

مقایسه اثرات آرام بخشی پروپوفول-کتامین با پروپوفول

هنگام انجام بلوک رتروبولبار در جراحی کاتاراکت

دکتر میترا گل محمدی^۱، دکتر محمد شیروانی^۲

۱- استادیار، گروه بیهوشی، بیمارستان امام خمینی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ارومیه، ارومیه، ایران (مؤلف مسؤول)

تلفن: ۰۴۴۱-۳۴۶۸۹۶۷، mitragmd@yahoo.com

۲- دستیار بیهوشی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ارومیه، ارومیه، ایران

چکیده

زمینه و هدف: بلوک رتروبولبار یک فرآیند نسبتاً دردناک و نامطلوب برای بیمار به شمار می‌رود، لذا هنگام انجام بلوک جهت ایجاد راحتی و ایمنی بیمار از داروهای آرام بخش استفاده شود. این مطالعه با هدف شناخت اثرات آرام بخشی کتامین و پروپوفول نسبت به اثرات آرام بخشی پروپوفول در بیمارانی که با بلوک رتروبولبار تحت عمل جراحی کاتاراکت قرار می‌گیرند، انجام شده است.

روش بررسی: در این مطالعه، ۶۰ بیمار تحت عمل جراحی کاتاراکت با بلوک رتروبولبار به صورت تصادفی در دو گروه، قرار گرفتند. تحت شرایط یکسان، در گروه پروپوفول بیمارانی جهت انجام آرام بخشی، 0.3 mg/kg پروپوفول و در گروه کتامین به همراه پروپوفول بیمارانی 0.15 mg/kg کتامین به علاوه 0.3 mg/kg پروپوفول دریافت کردند. علایم حیاتی، وضعیت آرام بخشی و خواب‌آوری و فشار داخل چشم، فراموشی، زمان شروع و مدت زمان آرام بخشی در تمام بیمارانی ثبت شد. همچنین عوارض جانبی در عرض ۲۴ ساعت بعد از عمل را بررسی نمودیم. داده‌های کمی بوسیله t-test و داده‌های کیفی توسط آزمون X^2 تحلیل گردید. **یافته‌ها:** مدت زمان آرام بخشی بیمار در گروه پروپوفول-کتامین (5.8 ± 2.8 دقیقه) طولانی‌تر از گروه پروپوفول (4.1 ± 2.4 دقیقه) بود ($p < 0.05$). فشار داخل چشم نیز به طور متوسط در گروه پروپوفول-کتامین نسبت به گروه پروپوفول کاهش داشت ($p < 0.05$). از طرف دیگر نیاز به داروی آرام بخش اضافی، بیداری و واکنش‌های روانی در گروه پروپوفول و کتامین کمتر از گروه پروپوفول بود. از نظر عوارض بالینی ۷ نفر در گروه پروپوفول و ۶ نفر در گروه پروپوفول-کتامین دچار عوارض شدند که در گروه پروپوفول بیشتر از نوع سرگیجه و در گروه پروپوفول-کتامین از نوع بیقراری بود.

نتیجه‌گیری: در بیمارانی تحت بلوک رتروبولبار جهت اعمال کاتاراکت با اضافه کردن کتامین به پروپوفول در مقایسه با پروپوفول، باعث طولانی شدن زمان آرام بخشی و نیز کاهش فشار چشم، بدون افزایش عوارض ناخواسته و مضر در آنها می‌گردند.

کلیدواژه‌ها: بلوک رتروبولبار، پروپوفول، کتامین، آرام بخشی، جراحی کاتاراکت

وصول مقاله: ۸۷/۹/۲۳ اصلاح نهایی: ۸۷/۱۲/۲۰ پذیرش مقاله: ۸۸/۱/۲۶

مقدمه

تأمین راحتی و ایمنی و عدم درد بیمار بوده به نحوی که بیمار در حین انجام بلوک و جراحی کاملاً آرام و بی‌حرکت باشد. معمولاً آرام بخشی در جراحی چشم نسبت به سایر اعمال جراحی باید سبکتر باشد زیرا در

بلوک رتروبولبار یک فرایند نسبتاً دردناک و نامطلوب برای بیمار به شمار می‌رود، لذا هنگام انجام بلوک بهتر است از داروهای آرام بخش استفاده گردد. ایجاد آرام بخشی در جراحی چشم عمدتاً به منظور