

بررسی شیوع کمر درد بدنبال بی حسی نخاعی در اعمال جراحی

سزارین در بیمارستان جواهری تهران، ۱۳۸۳

دکتر هلن همیری، دکتر آزاده بهپورنیا *

* گروه بیهوشی، بیمارستان جواهری، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد پزشکی تهران

چکیده

سابقه و هدف: کمردرد گذرا از عوارض شایع بعد از بی حسی نخاعی است. دوران بارداری و زایمان به علت تغییرات هورمونی و مکانیکی باعث ایجاد کمردرد می شوند. هدف از این مطالعه تعیین شیوع کمردرد بعد از بی حسی نخاعی در بیماران سزارینی می باشد. همچنین عوامل دیگر مانند سن، وزن، تعداد زایمانهای مادر، نوع سوزن و تعداد پونکسیونهای انجام شده جهت خروج مایع مغزی نخاعی در ایجاد کمردرد بعد از سزارین با بی حسی نخاعی بررسی شده است.

روش بررسی: در این مطالعه توصیفی-تحلیلی، تمام خانمهای حامله که جهت سزارین در شش ماه اول سال ۱۳۸۳ به اطاق عمل بیمارستان جواهری تهران مراجعه نموده و تحت عمل جراحی با بی حسی نخاعی قرار گرفته بودند، انتخاب شدند. تمامی بیماران تا ۶ هفته بعد از عمل جراحی از نظر کمر درد تحت نظر بودند.

یافته ها: در ۲۰۰ بیمار مورد مطالعه، شیوع کمردرد بعد از بی حسی نخاعی ۴۶/۵٪ بود. فاکتورهای سن، وزن، تعداد حاملگی و نوع سوزن با ایجاد کمردرد ارتباط معنی دار نشان داد، حال آنکه تعداد پونکسیونهای انجام شده با کمردرد ارتباط معنی داری نداشت. نتیجه گیری: شکایت از کمردرد بعد از بی حسی نخاعی جهت سزارین، یک یافته شایع به حساب می آید. چاقی، سابقه زایمانهای مکرر و سن بالای بارداری احتمال کمردرد را بیشتر می کند، حال آنکه استفاده از سوزنهای باریک این احتمال را کاهش می دهد. واژگان کلیدی: کمر درد، بی حسی نخاعی، سزارین.

مقدمه

کمردرد گذرا بعد از بی حسی نخاعی و اپیدورال یک عارضه شایع می باشد که معمولاً بعد از چند روز بر طرف می گردد. گاهی اوقات بر طرف شدن التهاب اطراف استخوان مهره ۲ تا ۳ هفته طول می کشد (۱). بر اساس مطالعات Bron-Elman بعد از عمل جراحی با هر نوع بیهوشی، ۲۵٪ بیماران دچار کمردرد می شوند و کمردرد بعد از بی حسی نخاعی نباید صرفاً ناشی از سوزن زدن به پشت بیمار تلقی گردد (۲). طبق تحقیقات انجام شده بر روی ۵۰۰ بیمار ۱۶ تا ۶۰ ساله در اصفهان، کمردرد بعد از عمل جراحی را به عواملی همچون

وسیع بودن عمل جراحی، بی حسی نخاعی، طاقباز بودن بیمار حین عمل منوط دانسته اند و فراوانی آن را حدود ۲۷/۴٪ گزارش نموده اند (۳).

بعد از حاملگی و زایمان، کمردرد شایع می باشد. در دوران بارداری تغییرات هورمونی باعث نرم شدن لیگامنتهای مادری می گردد. بزرگ شدن رحم و لوردوز شدید مهره های کمری خود نیز باعث استرس مکانیکی شدید و کشش بر روی لیگامنتهای نرم می شود. بیشترین فشار در دوران بارداری بر روی مفصل ساکروایلیاک می باشد (۱).

Breen احتمال ایجاد کمردرد را بعد از زایمان با بی حسی اپیدورال یا بدون آن حدود ۴۵٪ اعلام نموده است. او در مطالعات خود سابقه کمردرد قبل از حاملگی، تعداد زایمانها، بلند کردن بار سنگین و چاقی را در ایجاد کمردرد بعد از زایمان موثر دانسته است (۴).

آدرس نویسنده مسئول: تهران، بیمارستان جواهری، بخش بیهوشی، دکتر هلن همیری
(email: h.hemiyari@yahoo.com)

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۸۳/۹/۲۶

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۸۴/۲/۱۰