

اثر تزریق مداوم (اینفیوژن) دوزپائین کتامین بر تغییرات همودینامیک در جراحی پیوند عروق کرونر

سید هدایت اله اخلاق^۱، داود ضیغمی^۲، عباس علیپور^۳، بهزاد مقصودی^۴، سیمین عظمتی^۵، الهه الهیاری^۶، سید محمدرضا هادوی^۷

^۱ استاد، گروه بیهوشی، بیمارستان شهید فقیهی، دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شیراز، ایران

^۲ فلوشیپ بیهوشی قلب، بیمارستان شهید فقیهی، دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شیراز، ایران

^۳ دستیار اپیدمیولوژی، گروه اپیدمیولوژی، دانشکده بهداشت و تغذیه دانشگاه علوم پزشکی شیراز، ایران

^۴ دانشیار، گروه بیهوشی، بیمارستان شهید فقیهی، دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شیراز، ایران

^۵ دانشیار، گروه بیهوشی، بیمارستان شهید فقیهی، دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شیراز، ایران

^۶ استادیار، گروه بیهوشی، بیمارستان شهید فقیهی، دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شیراز، ایران

^۷ استادیار، گروه بیهوشی، بیمارستان شهید فقیهی، دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شیراز، ایران

نویسنده رابط: عباس علیپور، نشانی: شیراز، دانشگاه علوم پزشکی شیراز دانشکده بهداشت و تغذیه، تلفن: ۰۷۱۱-۷۲۶۰۲۲۵، نمابر: ۰۷۱۱-۷۲۶۰۲۲۵، پست الکترونیک: Alipour_

abbass@yahoo.com

تاریخ دریافت: ۱۳۸۸/۱۰/۱؛ پذیرش: ۱۳۸۹/۱/۱۸

مقدمه و اهداف: بای پاس قلبی ریوی غالباً سبب بوجود آمدن واکنش‌های هورمونی و استرسزا و متعاقب آن تغییراتی در همودینامیک و خونرسانی بافت‌ها می‌گردد. هدف از این مطالعه تعیین اثر دوز پائین کتامین بصورت تزریق مداوم، بر روی ثبات همودینامیکی بیمار پس از جراحی بوده است.

روش کار: در این کار آزمایشی بالینی دوسوکور ۵۰ بیمار، که کاندید عمل جراحی تعویض عروق کرونر با استفاده از پمپ قلبی ریوی بودند، بصورت تصادفی در دو گروه قرار گرفتند که یک گروه ۱/۲۵ mcg/kg/min کتامین (گروه کتامین، n=۲۵) و گروه دیگر نرمال سالیان (گروه کنترل، n=۲۵) را بصورت تزریق مداوم از زمان شروع بیهوشی تا ۴۸ ساعت پس از عمل دریافت کردند. مقیاس‌های نشانگرهای همودینامیک در زمان‌های قبل، ۴، ۲۴ و ۴۸ ساعت پس از عمل جراحی با استفاده از آزمون آنالیز واریانس با تکرار مشاهدات مورد ارزیابی قرار گرفتند.

نتایج: روند تغییرات پارامترهای موردبررسی در زمان‌های قبل، ۴، ۲۴ و ۴۸ ساعت بعد از عمل جراحی برای پارامترهای فشار خون سیستولیک (P=۰/۰۰۱)، دیاستولیک (P=۰/۰۰۱)، تعداد ضربان قلب (P=۰/۰۰۴)، فشار ورید مرکزی (P=۰/۰۰۱) و لاکتات (P=۰/۰۳۵) در گروه کتامین و دارونما با یکدیگر تفاوت آماری معناداری داشتند بطوریکه در مجموع سبب کاهش خونرسانی بافتی گردید.

نتیجه‌گیری: تزریق مداوم دوز کم کتامین حین عمل جراحی تعویض عروق کرونر و ۴۸ ساعت پس از آن نه تنها سبب بهبود اختلالات همودینامیکی نمی‌شود بلکه می‌تواند خونرسانی بافتی را تا حدودی کاهش دهد.

واژگان کلیدی: کتامین، تغییرات همودینامیک، جراحی عروق کرونر، لاکتات، پرفیوژن

مقدمه

(SVR)^۱ بوجود می‌آید که غالباً نیازمند تجویز مایعات و مواد منقبض کننده عروق است. سندرم واکنش التهابی سیستمیک (SIRS)^۲ می‌تواند ناشی از پمپ بای پاس قلبی ریوی باشد و

ثبات همودینامیکی در جراحی قلب رابطه نزدیکی با پیش آگهی بیمار دارد. پس از عمل جراحی قلب که در آن از بای پاس قلبی ریوی استفاده می‌شود یک وضعیت گردش خون هیپرینامیک همراه با افزایش برون ده قلب و کاهش مقاومت عروق محیطی

^۱systemic vascular resistance

^۲Systemic inflammatory response syndrome