

مقایسه مدت زمان بیداری از بیهوشی و عوارض آن به دنبال استفاده از

آلفنتانیل و رمی فنتانیل در عمل جراحی کاتاراکت بیماران مسن

دکتر مسعود انتظاری اصل^۱، دکتر قدرت اخوان اکبری^۲، دکتر خاطره عیسی زاده فر^۳

^۱نویسنده مسئول: استادیار گروه بیهوشی دانشگاه علوم پزشکی اردبیل Email: masood entezari 2003@ Yahoo.com

^۲استادیار گروه بیهوشی دانشگاه علوم پزشکی اردبیل ^۳دستیار پزشکی اجتماعی دانشگاه علوم پزشکی تهران

چکیده

زمینه و هدف: با توجه به گسترش روز افزون اعمال جراحی سرپایی و میزان بالای جراحی در افراد مسن، ریکاوری سریعتر و بدون عارضه بیماران جهت برگشت سریعتر بیمار به روال عادی زندگی کاملاً ضروری است. در این مطالعه کارآزمایی بالینی، مدت زمان بیداری از بیهوشی و میزان تهوع و استفراغ آن پس از استفاده از دو داروی مخدر سریع الاثر آلفنتانیل و رمی فنتانیل در افراد مسن مورد مقایسه قرار گرفته است.

روش کار: مطالعه از نوع کارآزمایی بالینی دوسوکور بود و بر روی ۴۰ بیمار مسن بالای ۶۵ سال کاندیدای جراحی کاتاراکت تحت بیهوشی عمومی انجام گردید. بیماران بصورت تصادفی به دو گروه ۲۰ نفره تقسیم و در گروه اول، آلفنتانیل ۱۰ میکروگرم برای کیلوگرم و در گروه دوم رمی فنتانیل ۰/۵ میکروگرم برای کیلوگرم، یک دقیقه قبل از القای بیهوشی در عرض ۳۰ ثانیه تزریق شد. هر دو گروه به روش یکسان تحت بیهوشی عمومی قرار گرفته و در طی بیهوشی از انفوزیون آلفنتانیل ۱ میکروگرم برای کیلوگرم در دقیقه برای گروه اول و رمی فنتانیل ۰/۱ میکروگرم در کیلوگرم در دقیقه برای گروه دوم استفاده شد. در انتهای عمل جراحی، فاصله زمانی بین ختم تجویز داروهای بیهوشی تا برگشت تنفس خود بخودی، باز کردن چشمها با تحریک، پاسخ کلامی و ترخیص از اتاق ریکاوری ثبت گردید، همچنین میزان بروز عوارض مرتبط با داروهای مخدر در ریکاوری، ثبت شدند. داده ها با استفاده از آمار توصیفی و تحلیلی در نرم افزار آماری SPSS در قالب آزمون های آماری T، مجذور کای و آنالیز واریانس تجزیه و تحلیل گردیدند.

یافته ها: زمان برگشت تنفس خود بخودی در گروه آلفنتانیل ۲ دقیقه و در گروه رمی فنتانیل ۳/۳ دقیقه بود که هرچند این زمان در گروه آلفنتانیل ۱/۳ دقیقه کوتاهتر بود ولی این اختلاف از نظر آماری معنی دار نبود. زمان باز کردن چشم ها با تحریک، برگشت پاسخ کلامی و ترخیص از ریکاوری در دو گروه اختلاف معنی داری با هم نداشت. میزان بروز تهوع و استفراغ در ریکاوری در گروه رمی فنتانیل ۳۰٪ و در گروه آلفنتانیل ۵٪ بود که از نظر آماری اختلاف معنی دار بود ($P < 0/05$).

نتیجه گیری: زمان ریکاوری بین دو داروی آلفنتانیل و رمی فنتانیل، اختلاف معنی داری با هم نداشت، ولی میزان تهوع و استفراغ در گروه رمی فنتانیل به طور معنی داری بیشتر از گروه آلفنتانیل بود.

واژه های کلیدی: آلفنتانیل، رمی فنتانیل، ریکاوری، تهوع و استفراغ، جراحی کاتاراکت

پذیرش: ۸۵/۱۰/۴

دریافت: ۸۵/۷/۱۹

مقدمه

ایسکمی میوکارد ظاهر می شود که گاه موجب پیامدهای ناگوار مخصوصاً در بیماران قلبی عروقی می شود [۱]. افراد مسن که نسبت زیادی از افراد نیازمند جراحی را تشکیل می دهند، دارای ذخیره فیزیولوژیک

بدنبال لارنگوسکوپی و لوله گذاری تراشه، تغییرات همودینامیک بصورت افزایش فشار خون و ضربان قلب، دیس ریتمی قلبی، افزایش غلظت کاتکولامین ها و