

بررسی تأثیر افدرین پروفیلاکتیک در جلوگیری از هیپوتانسیون ناشی از بی حسی اسپاینال در سزارین انتخابی

دکتر ناهید منوچهریان*، دکتر مهشید نیکوسرشت*، دکتر محمدعلی سیف ربیعی**

دریافت: ۸۷/۶/۱۳، پذیرش: ۸۸/۲/۹

چکیده:

مقدمه و هدف: از روشهای بیهوشی معمول مورد استفاده در جراحی سزارین، بیحسی نخاعی می باشد که شایع ترین عارضه آن کاهش فشار خون است. هدف از این مطالعه مقایسه کاهش فشارخون در بیماران تحت جراحی سزارین با بیحسی نخاعی که دزهای مختلف افدرین را بعنوان پیش دارو دریافت کرده اند، می باشد.

روش کار: این مطالعه از نوع کارآزمایی بالینی دوسوکور تصادفی شده می باشد که جامعه آماری آن بیماران کاندید عمل جراحی سزارین انتخابی تحت بیحسی نخاعی می باشند. پس از ارائه توضیحات شفاهی به بیماران و اخذ رضایت نامه کتبی، تعداد ۷۶ بیمار بطور تصادفی در یکی از ۴ گروه زیر مورد بررسی قرار گرفتند. به گروه اول ۵۰ میلی گرم افدرین عضلانی، گروه دوم ۲۰ میلی گرم افدرین وریدی، گروه سوم ۱۰ میلی گرم افدرین وریدی و گروه چهارم ۱ میلی لیتر نرمال سالین عضلانی و ۲ میلی لیتر نرمال سالین وریدی تزریق گردید. داروها در حجم های مساوی و شکل ظاهری یکسان بصورت عضلانی و وریدی تزریق می شد. به همه بیماران قبل از شروع مطالعه، ۵۰۰ میلی لیتر سرم رینگر تزریق شد. فشار خون و ضربان قلب بیمار پس از انجام بیحسی نخاعی با (۱/۵ml لیدوکائین ۰/۵٪) هر یک دقیقه تا ۵ دقیقه و پس از خروج نوزاد هر ۵ دقیقه و از دقیقه بیستم هر ۱۰ دقیقه تا پایان عمل اندازه گیری و ثبت می گردید. افت فشار خون به کاهش بیش از ۲۵٪ فشار پایه یا فشار خون سیستولیک کمتر از ۹۰ میلی متر جیوه اطلاق می شد که با تزریق ۱۰ میلی گرم افدرین وریدی درمان می گردید و در صورت لزوم نیز تکرار می شد. دفعات و زمان تجویز افدرین نیز یادداشت می گردید.

نتایج: گروههای مورد مطالعه از نظر مقادیر پایه فشار خون سیستولیک و فشار متوسط شریانی و ضربان قلب تفاوت معنی داری نداشتند. میانگین فشار خون سیستولیک و فشار خون متوسط شریانی در گروه IV₂₀ نسبت به گروه پلاسبو بالاتر بوده و تفاوت آنها نیز از نظر آماری معنی دار بود (P<۰/۰۵). شیوع هیپوتانسیون و نیاز به دوزهای کمکی افدرین برای درمان هیپوتانسیون در گروه IV₂₀ و IM₅₀ واضحاً نسبت به گروههای پلاسبو و IV₁₀ کمتر بوده و تفاوت آنها نیز از نظر آماری معنی دار بود.

نتیجه نهایی: مصرف پروفیلاکتیک ۲۰ میلی گرم افدرین وریدی یا ۵۰ میلی گرم افدرین عضلانی بطور معنی داری در پیشگیری از هیپوتانسیون ناشی از بی حسی اسپاینال در سزارین مؤثر است.

کلید واژه ها: افدرین / بیحسی نخاعی / سزارین / کم فشاری خون

* استادیار گروه بیهوشی دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی همدان (nmanuchehrian@yahoo.com)

** استادیار گروه پزشکی اجتماعی دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی همدان