

مقاله پژوهشی

بررسی تأثیر تجویز دکسترومتورفان خوراکی قبل از عمل بر روی درد حاد پس از عمل جراحی بستن لوله های رحمی در دوره پس از زایمان

دکتر ناهید منوچهریان*، دکتر سیدمجید هاشمی فشارکی**، دکتر پوران حاجیان*، دکتر ابراهیم خوشرفتار*

دریافت: ۸۷/۱۰/۱۵، پذیرش: ۸۸/۵/۷

چکیده:

مقدمه و هدف: در اغلب اعمال جراحی با درد پس از عمل مواجه هستیم که می تواند آثار سوئی را بر سیستم های مختلف بدن داشته باشد. هدف از این مطالعه بررسی تأثیر دکسترومتورفان خوراکی بر کاهش درد پس از عمل جراحی لوله بستن تحت بیهوشی عمومی می باشد.

روش کار: در این مطالعه ۴۰ زائوی (ASA Class I,II) کاندید عمل جراحی بستن لوله های رحمی در یک کارآزمایی بالینی دوسوکور در دو گروه ۲۰ نفری مورد مطالعه قرار گرفتند. پس از اخذ رضایت نامه کتبی حدوداً ۹۰ دقیقه قبل از شروع عمل جراحی، مقدار ۹۰ mg دکسترومتورفان خوراکی و پلاسبو در حجم و شکل های یکسان برای بیماران تجویز شد. سپس بیماران تحت بیهوشی عمومی با تزریق فنتانیل ۱/۵ µg/kg، تیوپنتال ۵ mg/kg و سوکسینیل کولین ۱/۵ mg/kg قرار گرفته و با لوله شماره ۷ اینتوبه شدند. برای نگهداری بیهوشی نیز از N₂O (۵۰٪) و هالوتان (۸۰٪) استفاده شد. در پایان عمل شدت درد برحسب VAS در ریکاوری و نیز در ساعتهای ۲، ۴، ۸ و ۲۴ ساعت پس از عمل جراحی بررسی و ثبت شد. همچنین نیاز به مسکن، تهوع و استفراغ، دپرسیون تنفسی و احتباس ادراری نیز ارزیابی گردید. اطلاعات بدست آمده با نرم افزار SPSS 10 و توسط آزمونهای χ^2 و من ویتنی یوآنالیز گردید.

نتایج: دو گروه از نظر سن و تحصیلات تفاوت معنی داری با یکدیگر نداشتند. میزان درد در ریکاوری و ساعتهای دوم و چهارم پس از عمل جراحی در گروه دارو کمتر از پلاسبو بود و میزان درد در ساعتهای ۸ و ۲۴ پس از جراحی در دو گروه تفاوت معنی داری نداشت. همچنین میزان مصرف مسکن (پتیدین) نیز در گروه دارو کمتر بود.

نتیجه نهایی: تجویز خوراکی ۹۰ mg دکسترومتورفان خوراکی، قبل از عمل جراحی می تواند درد پس از عمل را بخصوص در دوره بلافاصله و ساعتهای دوم و چهارم پس از عمل کاهش دهد.

کلید واژه ها: درد / دکسترومتورفان / عقیم سازی لوله ای

مقدمه:

جراحی به منظور به حداقل رساندن تروما به بیماران و کاهش موربیدیتی و مورتالیتی و کوتاه ساختن مدت اقامت در بیمارستان و تقلیل هزینه های بهداشتی پیشرفتهای زیاد کرده اند (۱).

پیشگیری از بارداری توسط روشهای متعددی صورت می گیرد که یکی از مؤثرترین آنها بستن لوله های رحمی بطریقه جراحی است که روشی مطمئن و غیر قابل برگشت می باشد. برای اولین بار توسط لانگرن در سال

در اغلب اعمال جراحی با درد پس از عمل مواجه هستیم. درد یک احساس نامطبوع و یک تجربه ناخوشایند روانی است که با تخریب واقعی بافتها همراه می باشد (۱). درد پس از عمل آثار سوئی را بر سیستم های مختلف بدن از قبیل سیستم های تنفسی، قلبی عروقی، گوارشی و ادراری بر جا می گذارد و سبب ایجاد تغییرات متابولیک و عصبی - هورمونی نیز می گردد (۱). امروزه اغلب اعمال

* استادیار گروه بیهوشی دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی همدان (manouchehrian@umsha.ac.ir)

** متخصص بیهوشی