

بررسی تأثیر پیش‌داروی خوراکی گاباپنتین بر میزان درد پس از عمل توراکوتومی

چکیده

زمینه و هدف: گاباپنتین، یکی از داروهای ضد تشنج بوده که در کنترل دردهای نوروپاتی، نورالژی‌ها و دردهای حاد حول و حوش عمل می‌تواند مؤثر باشد. هدف از انجام این کارآزمایی بالینی بررسی تأثیر پیش‌داروی خوراکی گاباپنتین بر میزان درد پس از عمل توراکوتومی و میزان مورفین مصرفی در بیماران می‌باشد.

روش بررسی: در این کارآزمایی بالینی تصادفی، هشتاد بیمار کاندید عمل جراحی توراکوتومی به دو گروه گاباپنتین و شاهد تقسیم شدند. در گروه گاباپنتین، گاباپنتین با دوز ۶۰۰ میلی‌گرم خوراکی به‌صورت تک دوز و پیش‌دارو به بیماران داده شد. نمونه‌گیری به صورت غیرتصادفی ساده بود. قرارگیری در دو گروه در شروع مطالعه به صورت قرعه‌کشی و سپس بیماران یک در میان در دو گروه قرار گرفتند. کلیه بیماران تحت روش بی‌هوشی کامل داخل وریدی (تیوا) یکسانی قرار گرفتند (انفوزیون پروپوفول و رمی فتانیل). برای کنترل درد پس از عمل، از پمپ انفوزیون وریدی به‌وسیله روش بی‌دردی توسط خود بیمار (Patient Controlled Analgesia- PCA) با مورفین استفاده شد. پس از عمل جراحی، شدت درد بر حسب نمره درد (Visual Analogue Scale- VAS) در ساعات ۱، ۶، ۱۲ و ۲۴ بعد از عمل، میزان مورفین مصرفی، و عوارض تا ۲۴ ساعت اول بعد از جراحی مورد ارزیابی قرار گرفت. در این مطالعه از آنالیز آماری Chi-Square، repeated measurement و t-test استفاده شد. داده‌ها توسط SPSS V. 13 آنالیز شدند.

یافته‌ها: میانگین مورفین مصرفی در ۲۴ ساعت اول در گروه گاباپنتین $21/9 \pm 9/2$ میلی‌گرم و در گروه شاهد $24/5 \pm 4/5$ میلی‌گرم بود، که به لحاظ آماری اختلاف معنی‌داری بین دو گروه وجود داشت ($p=0/003$). همچنین میانگین شدت درد در ساعت اول پس از عمل، در گروه گاباپنتین به‌طور معنی‌داری کمتر از شاهد بود ($p<0/001$). ولی در زمان‌های بعدی، اختلاف آماری معنی‌داری وجود نداشت. اطلاعات دموگرافیک بین دو گروه اختلاف معنی‌داری نداشت. ضمن آنکه در مورد سایر عوارض نیز اختلاف معنی‌داری مشاهده نشد.

نتیجه‌گیری: استفاده از یک دوز ۶۰۰ میلی‌گرم گاباپنتین خوراکی به‌صورت پیش‌دارو، می‌تواند درد ساعت اول پس از توراکوتومی و میزان مورفین مصرفی ۲۴ ساعت پس از عمل را کاهش داده و نیز دارای عوارض قابل ملاحظه‌ای نبوده است.

کلیدواژه‌ها: ۱- گاباپنتین ۲- درد پس از عمل توراکوتومی ۳- نمره درد

* دکتر فرناد ایمانی I

دکتر ولی‌الله حسینی II

دکتر بهداد بازرگانی III

دکتر سعیدرضا انتظاری IV

دکتر محمدحسین میردهقان V

مقدمه

صورت پذیرفته تا با استفاده از داروها و روش‌های دیگر و کاهش شدت درد پس از عمل نیاز به ضد دردهای اپیوئیدی و میزان مصرف آن‌ها را کاهش داد.^(۱،۲) گاباپنتین (Gabapentin)، آنالوگ ساختمانی اسید گاما آمینوبوتیریک (GABA) می‌باشد که اولین بار در سال ۱۹۹۴ به‌عنوان یک داروی ضد صرع (Antiepileptic drug) به‌خصوص برای انواع صرع پارشیال معرفی شد.^(۳) در حال

کنترل درد پس از عمل جراحی و عوارض ناشی از آن، یکی از موضوعات اصلی در مراقبت‌های بعد از عمل می‌باشد و نقش مهمی در تسریع بهبود وضعیت عمومی بیماران، پس از عمل جراحی ایفا می‌کند.^(۱) اگرچه امروزه ضد دردهای اپیوئیدی به‌عنوان اساس کنترل درد پس از عمل جراحی مطرح می‌باشند، با این حال به دلیل عوارض جانبی شناخته شده این ترکیبات، تلاش‌های بسیاری

این مقاله خلاصه‌ای است از پایان‌نامه دکتر بهداد بازرگانی جهت دریافت درجه دکترای تخصصی بی‌هوشی به راهنمایی دکتر فرناد ایمانی، سال ۱۳۸۶.
(I) دانشیار و متخصص بی‌هوشی، بیمارستان حضرت رسول اکرم(ص)، خیابان ستارخان، خیابان نیایش، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی- درمانی ایران، تهران، ایران (*مؤلف مسؤول)
(II) استاد و متخصص بی‌هوشی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی- درمانی ایران، تهران، ایران
(III) متخصص بی‌هوشی
(IV) استادیار و متخصص بی‌هوشی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی- درمانی ایران، تهران، ایران
(V) متخصص بی‌هوشی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی- درمانی تهران، ایران