

مقایسه میزان نیاز به اینوتروپ در بیماران تحت عمل پیوند عروق کرونر با ۲ داروی بیهوشی دهنده متفاوت

چکیده

عوامل متعددی در رابطه با نیاز به اینوتروپ در بیماران تحت عمل جراحی قلب باز و عمل پیوند عروق کرونر هنگام جداسازی آن‌ها از سیستم گردش خون برون پیکری موثر هستند که عبارتند از: بیماری زمینه‌ای قلبی و شدت آن، وجود بیماری‌های همراه، میزان موفقیت عمل جراحی از نظر تکنیکی و نوع داروی بیهوشی. در این مطالعه با حذف عوامل دیگر، تنها تأثیر داروهای بیهوشی بر نیاز به اینوتروپ جهت جداسازی از گردش خون برون پیکری بررسی شده است. این مطالعه به صورت کارآزمایی بالینی تصادفی آینده‌نگر روی ۶۰ بیماری که تحت عمل جراحی پیوند عروق کرونر در مرکز قلب شهید رجایی قرار گرفته بودند انجام شد. معیارهای انتخاب بیماران شامل سن ۶۰-۴۰ سال، کسر جهشی بالای ۴۰٪، نداشتن بیماری زمینه‌ای (به جز بیماری عروق کرونر) و بیماری همراه بوده است. تمام بیماران از نظر ASA در کلاس ۱ و ۲ بودند. نوع و مقدار پیش‌دارو، داروی مخدر و شل‌کننده مورد استفاده در ۲ گروه یکسان و تنها، هوشبر وریدی متفاوت بود که در یک گروه (۳۰ نفر) از پروپوفل و در گروه دوم (۳۰ نفر) از میدازولام استفاده شد. حفظ بیهوشی در هر دو گروه توسط انفوزیون داروها با مقدار مشخص و براساس استاندارد کتاب مرجع بیهوشی صورت گرفت. مانیتورینگ وضعیت همودینامیک بیماران در تمام طول عمل جراحی انجام می‌شد و شاخص‌های تعداد ضربان قلب و فشار خون ثبت می‌گردید. عوامل مداخله‌گر در پایداری همودینامیک و در نتیجه نیاز به اینوتروپ در بیماران هنگام جدا شدن از گردش خون برون پیکری در ۲ گروه حذف شد و مدت زمان بیهوشی و عمل جراحی، گردش خون برون پیکری، شدت هیپوترمی، مدت زمان کلامپ آئورت و فشار متوسط شریانی حین پمپ در تمام بیماران مشابه بود. پس از جمع‌آوری داده‌ها و طبقه‌بندی و تجزیه و تحلیل آماری آن‌ها مشاهده شد که نیاز به اینوتروپ برای جداکردن بیماران از گردش خون برون پیکری برخلاف انتظار، در گروه پروپوفل (۱۶/۷٪) کمتر از گروه میدازولام (۳۰٪) بوده است اما اختلاف معنی‌داری از نظر آماری بین ۲ گروه وجود نداشت ($P>0/05$).

*دکتر ناهید عقدایی I

دکتر رسول فراست‌کیش II

دکتر عوض حیدرپور III

دکتر غلامعلی ملاصادقی II

کلیدواژه‌ها: ۱- پروپوفل ۲- میدازولام ۳- جراحی قلب باز ۴- اینوتروپ

مقدمه

است. متخصصان بیهوشی معمولاً از چند دارو با اثرات متفاوت جهت القا و حفظ بیهوشی بیماران استفاده می‌کنند.

یکی از مهم‌ترین اهداف متخصصان بیهوشی طی بیهوشی و عمل جراحی، حفظ پایداری همودینامیک بیماران

این مقاله در هفتمین کنگره سراسری بیهوشی و مراقبت‌های ویژه ایران به صورت پوستر در شیراز، سال ۱۳۸۱ ارائه شده است.

(I) استادیار گروه بیهوشی و مراقبت‌های ویژه، مرکز قلب شهید رجایی، خیابان ولی‌عصر، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی ایران، تهران (*مؤلف مسئول).

(II) دانشیار گروه بیهوشی و مراقبت‌های ویژه، مرکز قلب شهید رجایی، خیابان ولی‌عصر، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی ایران، تهران.

(III) استاد گروه بیهوشی و مراقبت‌های ویژه، مرکز قلب شهید رجایی، خیابان ولی‌عصر، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی ایران، تهران.