

مقایسه بروز رفلکس چشمی قلبی ضمن عمل جراحی استراییسم در بزرگسالان و کودکان

دکتر مسعود پریش^۱، دکتر سوسن رسولی^۲، دکتر محمدرضا افهمی^۲، دکتر فرناز مسلمی^۲

نویسنده مسئول: استادیار گروه بیهوشی دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تبریز E-mail: parishm@tbzmed.ac.ir

^۲استادیار گروه بیهوشی دانشگاه علوم پزشکی تبریز

چکیده

زمینه و هدف: رفلکس چشمی قلبی با برادیکاردی و سایر آریتمی‌های قلبی مشخص می‌گردد که با تحریک مکانیکی چشم ایجاد می‌شوند، بنابراین در ضمن عمل جراحی استراییسم به دفعات مکرر با آن مواجه می‌شویم. هدف از این مطالعه تعیین میزان شیوع و عوامل خطر آریتمی‌های قلبی در ضمن عمل جراحی استراییسم در کودکان و بزرگسالان بود.

روش کار: در این مطالعه تصادفی آینده نگر و دوسو کور، ۴۶ بیمار با کلاس ASA (American Society of Anaesthesiology) I و II تحت عمل جراحی استراییسم با بیهوشی عمومی قرار گرفتند و به دو گروه کودکان زیر ۱۲ سال و بالای ۱۲ سال تقسیم شدند. تمامی بیماران متناسب با سن تحت بیهوشی عمومی قرار گرفتند. اطلاعات دموگرافیک، نوع عضله درگیر، بروز آریتمی (نوع و تعداد دفعات بروز آن)، علت آریتمی و مهارت جراح (استاد - دستیار) ثبت گردید.

یافته‌ها: ۲۶ بیمار در گروه کودکان و ۲۰ نفر در گروه بزرگسالان قرار داشتند. در ۹۱٪ بیماران آریتمی دیده شد که ۲۵ نفر از گروه زیر ۱۲ سال و ۱۷ نفر از گروه بالای ۱۲ سال بودند (به ترتیب ۹۶/۱۵٪ و ۸۵٪). اختلاف معنی داری از نظر میزان آریتمی بین دو گروه وجود نداشت و از نظر میانگین تعداد دفعات بروز آریتمی در دو گروه اختلاف معنی داری بدست نیامد. اکثر آریتمی‌ها به علت کشش عضلات خارجی چشم ایجاد شد و کشش ملتحمه و فشار روی کره چشم از علل بعدی بودند. تحریک عضله مستقیم داخلی مهمترین عامل آریتمی‌زا بود که در گروه کودکان ۱۳ مورد و در گروه بزرگسال ۱۲ مورد بود. برادیکاردی و تاکیکاردی جزو آریتمی‌های شایع بودند ولی از نظر میزان بروز اختلاف معنی داری بین دو گروه وجود نداشت.

نتیجه گیری: میزان بروز آریتمی‌ها در ضمن عمل جراحی استراییسم در هر دو گروه سنی بسیار شایع بوده و با وجود اینکه اغلب به اختلال همودینامیک منجر نمی‌گردد ولی جهت تشخیص و درمان به موقع آن مونیتورینگ دقیق و مداوم بیمار و همکاری بین جراح و متخصص بیهوشی الزامی می‌باشد.

واژه‌های کلیدی: رفلکس چشمی قلبی، بیهوشی عمومی، دیس ریتمی قلبی، استراییسم

دریافت: ۸۴/۴/۱ درخواست اصلاحات نهایی: ۸۳/۱۰/۱۳ پذیرش: ۸۴/۷/۳۰

مقدمه

استراییسم در کودکان بزرگتر فقط جهت زیبایی انجام

می‌گیرد [۱].

جراحی استراییسم معمولاً همراه با تحریک و ایجاد رفلکس های خودکار چشمی^۱ نظیر رفلکس چشمی

استراییسم اغلب در ۶ ماه اول زندگی ایجاد شده و در دوران کودکی تشخیص داده می‌شود. درمان آن در کودکان ۱ تا ۶ ساله معمولاً شامل جراحی روی عضلات خارجی چشم می‌باشد و جراحی در ۴ ماه اول زندگی اختلال بینایی را بهبود می‌بخشد. جراحی ترمیمی

^۱ Oculo Automic Reflex