

مقایسه عوارض و مدت بهبودی بیهوشی عمومی توسط رمی فنتانیل و پروپوفول و بی حسی موضعی همراه آرام بخشی هوشیارانه در جراحی های آب مروارید ساده به روش فیکو

محمد غروی^۱ MD، *مهریار تقوی گیلانی^۲ MD، مجید رضوی^۳ MD

^{۱،۲} استادیار بی هوشی، متخصص بی هوشی

تاریخ دریافت: ۸۶/۲/۲۷ - تاریخ پذیرش: ۸۶/۸/۳۰

خلاصه

مقدمه: جراحیهای چشم به خصوص آب مروارید به صورت سرپایی قابل انجام است و از بی حسی موضعی و یا بیهوشی عمومی استفاده می شود. رمی فنتانیل از مخدرهای بسیار کوتاه اثر و پروپوفول از هوشبرهای کوتاه اثر می باشند که هر دو می توانند جهت نگهداری بی هوشی مورد استفاده قرار گیرند. هدف این مطالعه بررسی و مقایسه تغییرات همودینامیک و سرعت و مدت بهبودی و عوارض بیهوشی عمومی توسط رمی فنتانیل و پروپوفول و بی حسی موضعی همراه آرام بخشی هوشیارانه در جراحیهای آب مروارید ساده به روش فیکو بوده است.

روش کار: این مطالعه کارآزمایی بالینی در مدت شش ماه در سال ۱۳۸۵ در بیمارستان تخصصی چشم خاتم الانبیا (ص) انجام شده است. ۷۵ بیمار که برای جراحی آب مروارید انتخاب شده بودند، به صورت تصادفی به سه گروه ۲۵ نفری کنترل، رمی فنتانیل و پروپوفول تقسیم شدند و مورد مطالعه قرار گرفتند. در گروه اول بی حسی موضعی استفاده شد. در گروه دوم و سوم القاء با پروپوفول و آتراکورئوم و ماسک لارژزه انجام شد. نگهداری بیهوشی در گروه دوم با انفوزیون پروپوفول (۵) mg/kg/h و در گروه سوم با انفوزیون رمی فنتانیل (۰/۲۵ μg/kg/min) انجام شد. تمام بیماران توسط یک جراح تحت عمل جراحی قرار گرفتند. بیماران از ابتدا تا انتها تحت مونیتورینگ مداوم فشار خون، ضربان قلب و پالس اکسیمتری قرار داشتند و عوارض در مدت بهبودی در نظر گرفته شد. بیماران با مشکلات قلبی و ریوی و فشارخون بالا و مصرف داروهای مهار کننده بتا از تحقیق حذف شدند. مشخصات فردی، نتایج بیهوشی و عوارض در مدت بهبودی در پرسشنامه جمع آوری و توسط نرم افزار Spss13 و با آنالیز واریانس، کای اسکوئر، دقیق فیشر و رگرسیون تحلیل و p کمتر از ۰/۰۵ معنی دار در نظر گرفته شد.

نتایج: از گروه اول یک نفر و از گروه دوم ۲ نفر به علت انجام نشدن جراحی یا ایست قلبی از مطالعه حذف شدند. تفاوت دموگرافیک بین سه گروه وجود نداشت. شیوع کاهش فشار خون و ضربان قلب در گروه رمی فنتانیل بیشتر از گروه پروپوفول و کنترل بود (p= ۰/۰۰۵). سرعت ریکاوری بین دو گروه در رمی فنتانیل بیشتر از پروپوفول (p= ۰/۰۰۰) و میزان یادآوری اطلاعات حین عمل در پروپوفول بیشتر بود (p= ۰/۰۲۴). شیوع تهوع و استفراغ تفاوت چندانی بین گروهها نداشت.

بحث: در این مطالعه به علت عارضه کمتر و سرعت ترخیص بیشتر بی حسی موضعی با آرام بخش سبک بهتر از بیهوشی عمومی بود. در صورت استفاده از بیهوشی عمومی به علت بهبودی سریع تر و یادآوری کمتر اطلاعات رمی فنتانیل انتخاب مناسبتری برای اعمال جراحی چشم نسبت به پروپوفول است ولی به علت شیوع بیشتر کاهش فشار خون و ضربان قلب بهتر است از مقادیر کمتری برای انفوزیون استفاده کرد.

کلمات کلیدی: رمی فنتانیل، پروپوفول، تغییرات همودینامیک، تهوع و استفراغ، جراحی سرپایی چشم