

تأثير ضخ الدكساميدتومدين على معامل تخطيط التحجم الجراحي في جراحات
الأطفال المتخصصة في تعديل مسار البول

مقدمه من

عماد الدين محمد عبد الرازق عبد الفتاح

(تخدير مقيم بمستشفى جامعة الفيوم)

(بكالوريوس الطب والجراحة)

يشرف عليها

أ. د/ محمد احمد حامد اسماعيل

أستاذ التخدير

كلية الطب جامعة الفيوم

أ. د/ صفاء جابر رجب مجاهد

أستاذ التخدير

كلية الطب جامعة الفيوم

د/ عمر سيد فرغلى محمود

مدرس التخدير

كلية الطب جامعة الفيوم

جامعة الفيوم

2023

جامعة الفيوم
كلية الطب البشري
قسم التخدير والعناية المركزة

تأثير ضخ الديكساميدتومدين على معامـل تخطيط التحجم الجراحي في جراحات

الأطفال المتخصصة في تعديل مسار البول

دراسة رصدية مستقبلية

مقدمه من

عماد الدين محمد عبد الرازق عبد الفتاح

(تخدير مقيم بمستشفى جامعة الفيوم)

(بكالوريوس الطب والجراحة)

أطروحة مقدمة بشكل جزئي

توطئة للحصول علي درجة الماجستير

في التخدير والألم والعناية المركزة

قسم التخدير والألم والعناية المركزة

جامعة الفيوم
كلية الطب البشري

٢٠٢٣

المخلص العربي

جراحة الإحليل التحتي هي واحدة من أكثر العمليات الجراحية للمسالك البولية شيوعاً التي يتم إجراؤها عند الأطفال. إنه مؤلم للغاية مما يؤدي إلى العديد من النتائج السلبية المحيطة بالجراحة مثل القلق ، والاستجابة للتوتر ، والألم ، والإثارة ، والغثيان ، ويؤثر على التئام الجروح حتى دخول المستشفى لفترة طويلة.

في الأونة الأخيرة ، يمكن تقييم مراقبة الشعور بالألم ودرجة الألم بعد الجراحة باستخدام مؤشر pleth الجراحي (SPI).

يعكس مؤشر النتيجة غير الجراحي عديم الأبعاد - SPI - استجابة المريض الودية للتحفيز الجراحي. لم يتم الإبلاغ عن فعاليتها في الكشف عن التوازن بين تنشيط مستقبلات الألم والتسكين فحسب ، بل تم الإبلاغ أيضاً عن تفوقها على المعلمات الأخرى مثل ضغط الدم ومعدل ضربات القلب. ترتبط قيمة SPI بالألم وتتراوح من 0 إلى 100 ، وتشير القيم الأعلى إلى محفز جراحي قوي. يتم الحصول على قيمته من بيانات سعة التصوير الضوئي (PPGA) ومعدل ضربات القلب (HR) من قياس التأكسج النبضي.

ديكسميديتوميدين هو حاصرات مستقبلات α_2 الأدرينالية له تأثير يحفظ المواد الأفيونية التي تم استخدامها في الأطفال للعديد من أغراض التخدير بجرعات مختلفة مع أو بدون جرعة بولس. وقد تم استخدامه في جراحات تقويم الإحليل إما للتخدير ، أو لتقليل الإثارة بعد العملية الجراحية ، أو لتخفيف الآلام ، أو كعامل مساعد للتخدير بالكتل الذيلية.

لذلك ، نفترض أن تسريب ديكسميديتوميدين دون إعطاء جرعة تصحيحية قد يؤثر على SPI في طب الأطفال الذين يخضعون لإصلاح hypospadias.

الهدف من الدراسة :

هدفت الدراسة إلى إظهار تأثير تسريب ديكسميديتوميدين دون إعطاء جرعة تصحيحية على SPI في طب الأطفال الذين يخضعون لإصلاح المبال التحتاني أثناء العملية وعند تفريغ وحدة العناية المركزة للأطفال.

أجريت هذه الدراسة في جامعة الفيوم ، حيث تم تقسيم 90 مريضاً تتراوح أعمارهم من 1 إلى 7 سنوات من المقرر إصلاحهم بشكل عشوائي إلى مجموعتين ، المجموعة **D- dexemedetomidine** (45) ، المجموعة **C- المجموعة الضابطة** (45).

أظهرت النتائج الرئيسية للدراسة ما يلي:

- ❖ تراوح العمر من 2 إلى 7 سنوات بمتوسط قيمة (SD ±) يبلغ 5.31 (± 1.6) سنة. تراوح الوزن من 10 إلى 25 كجم بمتوسط قيمة (SD ±) قدره 18.22 (± 4.27) كجم. تراوح الارتفاع من 70 إلى 105 سم بمتوسط قيمة 90.27 (SD ±) (± 10.7) سم.
- ❖ كان لـ SPI و HR و SBP و MABP أعلى قيمة عند خط الأساس وأدنى قيمة بعد التثبيت بينما كان DBP أعلى قيمة عند تفريغ PACU.
- ❖ تراوح الوقت الجراحي من 125 إلى 140 دقيقة بمتوسط قيمة (SD ±) من 131.69 (± 5.42) دقيقة. تراوحت مدة التخدير من 125 إلى 165 دقيقة بمتوسط قيمة (SD ±) من 141.73 (± 12.89) دقيقة. تراوح وقت نزع الأنبوب من 7 إلى 40 دقيقة بمتوسط قيمة (SD ±) يبلغ 23.77 (± 11.88) دقيقة.
- ❖ تراوحت درجة التخدير RAMSAY في PACU من 1 إلى 6 بمتوسط قيمة 3.18 (SD ±) (± 1.4) بينما بعد 24 ساعة من العملية تراوحت من 0 إلى 3 بمتوسط قيمة 0.5 (SD ±) (± 1.12) .
- ❖ تراوح استخدام الفنتانيل من 20 إلى 30 بمتوسط قيمة 24.78 (SD ±) (± 4.62) واستخدام الباراسيتامول تراوح من 0 إلى 60 بمتوسط قيمة (SD ±) يبلغ 19.22 (± 20.12).
- ❖ كانت هناك حاجة إلى الأدوية الفعالة في الأوعية لدى 41 (45.6%) مريضاً ، وحدث انخفاض ضغط الدم في 14 (15.6%) مريضاً وحدثت حالات بطء القلب في 14 (15.6%) مريضاً.
- ❖ كانت درجة الرضا العام للوالدين 2 من 8 مرضى (8.9%) ، 3 من 36 مريضاً (40.0%) و 5 من 46 مريضاً (51.1%).
- ❖ لم يكن هناك فرق معتد به إحصائياً بين المجموعتين فيما يتعلق بالخصائص.
- ❖ لم يكن MABP في جميع النقاط الزمنية مختلفاً بشكل كبير في كلا المجموعتين.
- ❖ كان استهلاك الباراسيتامول أقل بكثير في مجموعة ديكسميديتوميدين مقارنة بمجموعة التحكم (P < 0.001).
- ❖ SPI ، فيما يتعلق بضغط الدم ، SBP ، DBP و FLACC في جميع النقاط الزمنية كانت أقل بشكل ملحوظ في مجموعة ديكسميديتوميدين مقارنة بمجموعة التحكم ، (P < 0.001).

- ❖ الموارد البشرية في الأساس ، بعد التنبيب ، كان شق الجلد وفي تفريغ PACU أقل بشكل ملحوظ في مجموعة ديكسميديتوميدين مقارنة بمجموعة التحكم ، (P <0.05).
- ❖ كان وقت التخدير ووقت نزاع الأنبوب أعلى معنوياً في مجموعة ديكسميديتوميدين مقارنة بمجموعة التحكم ، (P <0.001).
- ❖ كانت نسبة حدوث انخفاض ضغط الدم وحدث ببطء القلب أعلى بشكل ملحوظ في مجموعة ديكسميديتوميدين مقارنة مع مجموعة السيطرة ، (P <0.001).
- ❖ في جميع الفترات الزمنية ، كان متوسط SPI في ديكسميديتوميدين أقل من متوسط SPI في مجموعة التحكم ، (P <0.001).
- ❖ في الأساس ، بعد التنبيب ، وشق الجلد وعند تفريغ PACU ، كان متوسط الموارد البشرية في ديكسميديتوميدين أقل من متوسط الموارد البشرية في المجموعة الضابطة ، (P <0.05).
- ❖ في الأساس ، كان متوسط SBP في ديكسميديتوميدين أقل من متوسط SBP في مجموعة التحكم ، (P <0.001).
- ❖ في الأساس يعني أن DBP في ديكسميديتوميدين e كان أقل من متوسط DBP في مجموعة التحكم ، (P <0.001).
- ❖ بعد شق الجلد ، كان متوسط MABP في ديكسميديتوميدين أعلى من متوسط MABP في مجموعة التحكم ، (P = 0.041).
- ❖ في جميع الفترات الزمنية ، كان متوسط درجة FLACC في ديكسميديتوميدين أقل من متوسط درجة FLACC في المجموعة الضابطة ، (P <0.001).