دراسه مقارنة بين عقارى الترامادول و النالبيوفين كعقارات مساعدة لعقار الميدازولام للسيطرة على الارتعاش بعد التخدير النصفى.

أسماء الباحثين:
ا د. **مصطفى محمد السعيد الحمامصى:** استاذ التخدير و العناية المركزة-كلية طب الفيوم
د. **سميرأحمد الكفراوى:** زميل التخدير – مستشفى الساحل التعليمى
د. **جوزيف مكرم بطرس:** مدرس التخدير – جامعة الفيوم
د. **هانى محمود يسين موسى:** مدرس التخدير – جامعة الفيوم
د. **رنا أحمد عبد الغفار:** مدرس مساعد التخدير – جامعة الفيوم

الملخص العربى:

الخلفية:من المعروف أن الرعاش هو أحد المضاعفات المتكررة المصاحبة لمختلف أنواع التخدير، و لقد سجلت الدوريات العلميه أن نسبة حدوثه من ٤٠ إلى ٧٠٪ من المرضى الذين يخضعون لعملية جراحية تحت التخدير الجزئى أو الناحى. يعرف الرعاش بعد التخديرعلى أنه فرط توتر عضلىعفوي، غير طوعي، إيقاعي، متأرجح يزيد من إنتاج الحرارة الأيضية بنسبة تصل إلى ٦٠٠٪ بعد التخدير العام أو الجزئى الناحى أو المناطقى. وكان الهدف من هذه الدراس، تقييم فعالية وتأثير والآثار الجانبية للترامادول بالإضافة إلى ميدازولام بالمقارنة مع النالبوفين بالإضافة إلى ميدازولام في السيطرة على الرعاش بعد التخدير النصفى.

المواد والطرق: ستون مريضا خضعوا لهذه الدراسة الإستباقيه مذدوجة التعميه ذات التوزيع العشوائى للمرضى على المجموعتين. المرضى كانوا من الطبقه الأولى و الثانيه حسب تصنيفالجمعية الأمريكية لأطباء التخدير من أي من الجنسين الذين تتراوح أعمارهم بين ١٨ إلى ٦٠ عاما والذين كان من المقررلهم إجراء لجراحة أسفل البطن أو بالطرف السفلي، بواسطة التخديرالنصفى. تم توزيع هؤلاء المرضى عشوائيا عن طريق تقنية المغلف المغلق إلى مجموعتين: المجموعة T (عدد المرضى = ٣٠) تلقت الترامادول ٠.٥مج/ كغ بالإضافةللميدازولام ٠.٠٥مج / كغ (عن طريق الوريد)، ومجموعة N (عدد المرضى = ٣٠) تلقى نالبوفين ٠.١مج / كغ بالإضافهللميدازولام ٠.٠٥مج / كغ بالوريد. تم تسجيل معدل ضربات القلب، معدل التنفس، ضغط الدم، نسبة تشبع الأكسجين (SpO_2) ودرجة حرارة الجسم (الإبطي) على فترات ٥ دقائق خلال فترة ما قبل وبعد التخدير. بعد الحقن داخل القراب، تم تقييم درجة الحسية والحركية كل ٥ دقائق في أول ٢٠ دقيقة بعد الحقن داخل القراب. تم تسجيل الوقت بالدقائق التي بدأ فيها الارتعاش، وشدة الارتعاش، ووقت اختفاء الارتعاش ومعدل الاستجابة. كما لوحظ تكرار الرعاش حتى مغادرة المريض مسرح العمليات. كما تم تقييم درجة التخدير. تم تسجيل الآثار الجانبية ومعالجتها بشكل صحيح.**النتائج:**لم يظهر أي دواء أي ميزة ذات دلالة إحصائية على الآخر. لم تلاحظ أي تغيرات في الدورة الدموية الرئيسية في مجموعتي الدراسة، إلا أن معدل التنفس في ٣٠،٢٥،١٥،١٠،١٢٠ دقيقة كان أعلى في مجموعة الترامادول من مجموعة نالبوفين، كما كانت درجة حرارة الجسم عند ١٢٠،٩٠ دقيقة أعلى في مجموعة الترامادول من مجموعة نالبوفين. **الخلاصة**: كان لكل من الترامادول (٠.٥مج / كغ) بالإضافة إلى ميدازولام (٠.٠٥مج / كغ) و نالبوفين (٠.١مج / كغ) بالإضافة إلى ميدازولام (٠.٠٥مج / كغ) نفس التأثير في علاج الإرتعاش المصاحبللتخدير النصفى، مع عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بينهما.

الكلمات الدالة: ترامادول، نالبوفين، ميدازولام، الرعاش، التخدير