

دراسة مقارنة أثر تسكين الألم بين الحقن بجدار البطن الأمامي خلف العضله المستقيمه بمساعدة جهاز الموجات فوق الصوتيه أو الحقن حول الأم الجافيه بالمنطقه الصدريه السفلى لمرضى الحالات غير الطارئه لجراحات فتح البطن بواسطة الشق الطولى: دراسه إستبائيه، ذات توزيع عشوائي لعينة المرضى على المجموعات.

أسماء الباحثين:

د. هانى محمود يسين موسى: مدرس التخدير – جامعة الفيوم

د. احمد تهامى عبد المنعم: مدرس التخدير – جامعة بنها

د. حاتم المعتر محمود: استاذ مساعد التخدير – جامعة بنى سويف

الخلفية: تم وصف الحقن بجدار البطن الأمامي خلف العضله المستقيمه بمساعدة جهاز الموجات فوق الصوتيه (US-RSA) لتسكين الألم فى حالات جراحات فتح البطن بواسطة الشق الطولى. الهدف: المقارنة بين تسكين الألم بواسطة الحقن حول الأم الجافيه بالمنطقه الصدريه السفلى (TEA) و (US-RSA) فيما يتعلق بالسلامة والفعالية.

طرق: تم إدراج ٦٠ مريضاً عشوائياً خضعوا لجراحات فتح البطن غير الطارئه لتلقي إما المستمرة TEA (مجموعة، عدد المرضى = ٣١) أو المتقطعة RSA (مجموعة RSA، عدد المرضى = ٢٩). عدد المرضى اللذين طلبوا مسكنات الألم، والوقت لطلب أول تسكين، وجرعات استهلاك المورفين (التفصيلى و التراكمي) خلال ٧٢ ساعة بعد العمل الجراحي، وكمية الألم باستخدام مقياس الألم البصرى التناظرى بدون سعال و فى أثناء السعال وكذلك تم تسجيل أى الآثار الجانبية المتعلقة بأى من التقنيات أو الأدوية المستخدمة.

النتائج: فى حين أن ١٧ (٥٤.٨٤٪) من المرضى فى مجموعة TEA، ٢٥ مريضاً (٨٦.٢١٪) فى مجموعة RSA قاموا بطلب مسكنات الألم بعد العمل الجراحي، معدل إحتمالية = 0.008 . متوسط المعدل التراكمي لإستهلاك المورفين خلال فترة ٧٢ ساعة فى وقت مبكر بعد العمل الجراحي (المدى الربعي) = ٣٣ ملغ (٢٧-٣٩ ملغ)، ٩٥٪ فاصل الثقة (٢٨.٦٣ - ٣٧.٣٧ ملغ) لمجموعة TEA. بينما فى المجموعة RSA كان ٥١ ملغ (٤٥-٥٧ ملغ)، ٩٥٪ سي (٤٧.٤-٥٤.٦ ملغ)، معدل إحتمالية أقل من ٠.٠٠١. كان وقت الطلب الأول من المورفين ٢٥٦.٧٧ ± ٧٣.٤٥ دقيقة فى مجموعة TEA مقابل ٢٠٨.٨٢ ± ٦٤.٦٥ دقيقة فى مجموعة RSA، معدل إحتمالية = 0.031. كانت كمية الألم بدون سعال و فى أثناء السعال متناظرة بين المجموعتين فى جميع مراحل التقييم، معدل إحتمالية أكثر من ٠.٠٠٥. وكان الوقت اللازم لإعادة الحركة أقصر بكثير فى مجموعة RSA (٣٨.٤٧ ± ١٢.٣٤ س) بالمقارنة مع مجموعة TEA (٤٥.٨٩ ± ٨.٧٢ س)، معدل إحتمالية = 0.009. وكانت نسبة النعاس أعلى بكثير فى مجموعة RSA فقط فى ١٢ ساعة و ٢٤ ساعة بعد العمل الجراحي من مجموعة TEA مع معدل إحتمالية = 0.041 و ٠.٠١٣ على التوالي. وكانت معدلات الآثار الجانبية الأخرى المرتبطة بالمورفين، والوقت لتمرير الغازات من البطن ودرجات رضا المرضى متناظرة بين المجموعتين.

الاستنتاج: كان الحقن المستمر حول الأم الجافيه بالمنطقه الصدريه السفلى أفضل من حيث الحد من إستخدام المواد الأفيونية خلال أول ٧٢ ساعة بعد العمل الجراحي منالحقن المتقطع بجدار البطن الأمامي خلف العضله المستقيمه، مع وجود تناظر بين المجموعتين فيما يتعلق بسلامة المرضى، و كانت إعادة الحركة فى وقت مبكر هى الميزة الوحيدة لمجموعة RSA. يمكن استخدام RSA كبديل فعال عندما لا يمكن أن تستخدم TEA فى المرضى اللذين يخضعون لجراحات فتح البطن بواسطة الشق الطولى وخاصة بعد أول يوم بعد العملية الجراحية.

الكلمات الدالة: تسكين بعد العملية الجراحية، التسكين بالحقن خلف العضله المستقيمه، جراحات فتح البطن بواسطة الشق الطولى، تسكين الألم بواسطة الحقن حول الأم الجافيه بالمنطقه الصدريه السفلى.