

عنوان البحث باللغة العربية:

الفعالية المسكنة للتخدير علي مستوي العضله ناصبه الفقار مقارنة بالمورفين كماده مساعده للبنج النصفي بعد الولادة القيصرية.

ملخص البحث الثاني باللغة العربية:

الخلفية: كنا نهدف إلى تقييم فعالية التخدير علي مستوي العضله ناصبه الفقار الموجهة بالموجات فوق الصوتية (ESPB) مقارنة بالمورفين داخل القراب (ITM) للتسكين بعد الولادة القيصرية الاختيارية تحت التخدير النخاعي.

الطريقة: في المجموع ، تم توزيع ١٤٠ مريض من المقرر أن يخضعوا لعملية قيصرية اختيارية تحت التخدير النخاعي بشكل عشوائي إلى مجموعتين متساويتين. تلقت مجموعة ESPB ١٠ ملغ بوبيفاكاين عالي الضغط داخل القراب من خلال التخدير النخاعي ، متبوعاً بـ ESPB عند مستوى الفقرة الصدرية العرضية التاسعة باستخدام ٢٠ مل من ٠.٥٪ بوبيفاكين مباشرة بعد العملية. تلقت مجموعة ITM ١٠ ملغ بوبيفاكين عالي الضغط مع ١٠٠ ميكروغرام من المورفين داخل القراب من خلال التخدير النخاعي ، تليها حقنة زائفة محاكية للتخدير علي مستوي العضله ناصبه الفقار في نهاية الجراحة. تم تقييم درجة المقياس التناظري البصري (VAS) للألم في عدة نقاط زمنية بعد الجراحة ، وإجمالي استهلاك المواد الأفيونية ، ووقت طلب المسكن الأول. تم إجراء التحليل الإحصائي باستخدام اختبار t المستقل ونماذج التأثيرات المختلطة الخطية. تم استخدام مقدر Kaplan-Meier واختبار الترتيب اللوغاريتمي لمقارنة النتائج الأولية والثانوية للمجموعات.

النتائج: لم يلاحظ وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعات فيما يتعلق بخصائص المريض. في فترة ما بعد الجراحة (٠-٢٤ ساعة) ، كانت درجات VAS (في حالة الراحة) ، في المتوسط ، أعلى بمقدار ٠.٢٥ وحدة في مجموعة ITM. كان إجمالي استهلاك الترامادول في أول ٢٤ ساعة أعلى بشكل ملحوظ في مجموعة ITM منه في مجموعة ESPB (١٠١,٧١ ± ٢٥,٦٧ ملجم مقابل ١٦,٧١ ± ٤٤ ملجم على التوالي). كان الوقت اللازم لطلب المسكن الأول ٤.٩٣ ± ٠.٨٢ ساعة في مجموعة ITM و ١٢ ± ٢.٨١ ساعة في مجموعة ESPB. لم يختلف رضا المريض بشكل كبير.

الخلاصة: ESPB له تأثير مسكن ناجح بعد العملية الجراحية وقد يحد من استهلاك المواد الأفيونية في المرضى الذين يخضعون للولادة القيصرية الاختيارية.