مقارنة اضافة التخديرالموضعي المحيط بمقلة العين الي التخدير الكلي مقابل التخدير الكلي فقط في المرضي الذين يخضعون لجراحة تصليح حول العين دراسة مقارنة مزدوجة التعمية علي عينة عشوائية من المرضي:

مقدمة من

محمود رمضان أحمد ابراهيم

بكالوريوس الطب و الجراحة

تحت إشراف

ا.د/ خالد جمال ابو العينين

استاذ امراض العيون

كلية الطب - جامعة القاهرة

ا.د /ماجد لبيب بولس

أستاذ مساعد التخدير

كليةالطب-جامعة الفيوم

د /محمد يحيي عبد اللطيف

مدرس التخدير

كليةالطب- جامعة الفيوم

جامعة الفيوم

٢٠٢٠

مقارنة اضافة التخديرالموضعي المحيط بمقلة العين الي التخدير الكلي مقابل التخدير الكلي فقط في المرضي الذين يخضعون لجراحة تصليح حول العين دراسة مقارنة مزدوجة التعمية علي عينة عشوائية من المرضي:

مقدمة من

الطبيب

محمود رمضان أحمد ابراهيم

توطئة للحصول على درجة الماجستير

في التخدير والعناية الجراحية وعلاج الألم

كلية الطب / الفيوم

جامعة الفيوم

٢٠٢٠

المقدمة :

يعد الحول من أشهر أمراض العين في مصروالتي عادة ما تحتاج إلي تدخل جراحي .وعمليات الحول يتم اللجوء اليها ليس فقط لتصحيح الابصاروانما ربما للغرض الجمالي والشكل. وقد وجد إن التخدير الكلي الزامي لمثل هذه الجراحة . ولذا اصطحابها بالتخدير الموضعي يقلل نسبة حدوث مضاعفات أثناء وبعد العملية .ومن أهم تلك المضاعفات المنعكس القلبي العيني والذي ربما يهدد حياة الحياة .

ويعد المنعكس القلبي العيني من أكبر التحديات في عمليات الحول والتي يتراوح بين ١٦% الي ٨٢ % وهذا يعتمد علي الادوية المستخدمة وكيفية حدوث هذا المنعكس والذي تحدث نتيجة الضغط علي العضلات الخارجية للعين مؤديا إلي استثارة العصب الخامس المغذي لعضلات العين ناقلا الإشارات العصبية الي المخ مما يؤدي الي استثارة العصب الحائر المغذي للقلب مما يؤدي الي تقليل معدل ضربات القلب وايضا الي عدم انتظامها وربما ينتهي ذلك بذبذبة بطينية وتوقف عضلة القلب المفاجئ.

لذلك يبقي العلاج الاساسي هو إزالة المؤثر الأساسي وهو الضغط علي العضلات الخارجية للعين والتعامل معها بحذر وأيضا توقف التحفيز الجراحي وأخيرا استخدام عقار الأتروبين . وايضا والترجيع والقئ ما بعد الجراحة من اكبر المشاكل التي تواجه عمليات الحول وتتراوح نسبتهما ما بين ٤٨ % الي ٨٥% والتي غالبا ما تحدث نيتجة حركة العين والالم.

الهدف من الدراسة :

مقارنة فاعلة اضافة التخدير الموضعي للعين (تخدير حول مقلة العين)الي التخدير الكلي في تقليل نسبة حدوث المنعكس القلبي العيني مقارنة بالتخدير الكلي فقط .

طريقة الرسالة :

تمت الدراسة علي ٧٠ مريضا في هذا البحث، وتم تقسيمهم إلى مجموعتين، كل مجموعة تحتوي ٣٥ مريضا:المجموعة الأولى : تم تخدير افرادها تخديرا كليا فقط دون اضافة التخدير الموضعي .المجموعة الثانية : تم تخديرافرادها تخديرا كليا مع اضافة التخدير الموضعي (حول مقلة العين)وذلك باستخدام عقار البيوبيفاكين ، مضافا إليه عقارالزيلوكين والهيالیز .وتم تقييم المرضى من حيث حدوث المنعكس القلبي العيني ومدة تسكين الألم بعد العملية الجراحية، ومقياس الألم فى وحدة العناية لما بعد التخدير وبعد ٢٤,١٢,٦,٢ ساعة أثناء الراحة وبعد

الانتهاء من العملية الجراحية فى غرفة القسم الداخلي المخصص للمريض، بالإضافة إلى حدوث المضاعفات من قي او عثيان ، ودرجة رضي المرضى عن التقنية، ومعدل استهلاك عقار المورفين فى الفترة لما بعد العملية الجراحية وحتى اكتمال ٢٤ ساعة.

نتائج الدراسة :

جاءت نتائج هذه الدراسة لتوضح وجود فارق بين استخدام التخدير الكلي مصحوبا بالتخدير الموضعي (حول مقلة العين)عن التخدير الكلي فقط وذلك في تقليل نسبة حدوث المنعكس القلبي العيني وما يحدث فيه من انخفاض معدل ضربات القلب وايضا مضاعفات ما بعد العملية من قي وعثيان وايضا الم ما بعد العملية وذلك لصالح التخدير الكلي المصحوب بالتخدير الموضعي (حول مقلة العين).