



جامعة الفيوم
كلية الطب

دراسة مقارنة بين تخدير النخاع الشوكى المستمر وتخدير ما فوق الام الجافية المستمر من حيث الامان والفعالية

رسالة موطئة للحصول على درجة الدكتوراه فى التخدير

مقدمة من

محمد فؤاد الجيار

ماجستير تخدير
جامعة طنطا

كلية الطب
جامعة الفيوم
٢٠١٦

الملخص العربي

وتشوهات العمود الفقري الشديد ، تم إخبار المرضى عن المضاعفات المحتملة وكتابة إقرار بالموافقة ، ثلاثون مريضاً خضعوا للتخدير المستمر للنخاع الشوكي وثلاثون آخرون خضعوا للتخدير المستمر فوق الأم الجافية.

تناول المريض ١.٥ مجم من عقار البرومازيبام بالفم ليلة وصباح الجراحة ، وفي يوم الجراحة تم تركيب قناة وريدية طرفية ويحضر المريض بأدوية ومحاليل ثم وضع جهاز المراقبة (نبض ، ضغط الدم ، رسم قلب ، التنشع بالأكسجين) تم تعقيم ظهر المريض وإعطاء مخدر موضعي ، ووضع القسطرة بين الفقرتين القطنيتين الثالثة والرابعة والمريض جالساً في منتصف الظهر ، بعد اختراق الأم الجافية ، وادخال القسطرة ٢ - ٤ سم داخل السائل النخاعي ، وسحب هذا السائل ، وتنبيت القسطرة ، وتمييز نوع القسطرة (داخل النخاع الشوكي أم تحت الأم الجافية) وتسجيل قراءة للضغط مبدئياً.

عقب هذا حقن عقار البيوبيفاكين ٠.٥% من ٠.٥ مل إلى ٢.٥ مل والمريض مستلق على ظهره ، ثم حقن ١ مل من هذا العقار أثناء العملية عند الاحتياج ، ثم نزع القسطرة في اليوم الثاني بعد مرور ٢٤ ساعة ، وتم تسجيل حدوث أي مضاعفات وقام طبيب التخدير بعمل جميع الحالات في البحث وتسجيل بيانات التخدير وكمية استخدام المخدر ومدة العملية ، متضمناً الألم أثناء الجراحة والقيء بعد العملية والصداع وأي شكوى للمريض ، بالإضافة إلى اقتناع المريض بهذه الطريقة من التخدير وما إذا كان سيختاره لاحقاً المقياس الأساسي للنتائج هو درجة الألم ، وتقييم طبيعة تسكين الألم بناءً على كمية استخدام المخدر وشدة الألم (المقياس المرئي المماثل) ، واقتناع المريض بهذه الطريقة وأي مضاعفات سوف يتم تسجيلها.

التحليل الإحصائي :

تم استعمال نظام (PASS II) لحساب حجم العينة المطلوبة ، وطريقة (SPSS ١٤) للتحليل الإحصائي مستوى الثقة في الدراسة هو ٩٥% وقيمة الاحتمالية لتكون ذات قيمة إحصائية ٥% .

النتيجة :

لقد وجد ان التخدير الشوكى المستمر له فوائد فى العديد من الظروف مثل المرضى ذوى الخطورة العالية ، والذين يحتاجون الى اجراء عمليات جراحية فى النصف السفلى وقد لا يتحملون انواع التخدير الاخرى .

توصلت الدراسة الى ان التخدير الشوكى المستمر يعتبر طريقة مناسبة وآمنة وفعالة لتخدير المرضى ذوى الخطورة العالية وعدم استقرار حالة القلب والدورة الدموية وذلك نظرا لاستعمال جرعات صغيرة وتكميلية من المخدر الموضعى ، مما أدى الى التحكم فى ارتفاع مستوى التخدير احساسا وحركة . نتج عن هذا استقرار الدورة الدموية والقلب وأقل مضاعفات تنفسية ، ونظرا لوجود القسطرة أمكن استعمال هذه الطريقة لمدة العملية مهما كانت بأقل مضاعفات ، فى الأعمار المختلفة للمرضى .