دراسة مقارنة بين الديكساميثازون في مقابل الديكسميديتوميدين كمواد مساعدة للمخدر الموضعي في مستوى المستعرضة الباطنية لعمليات استئصال الرحم عن طريق البطن

مقدمة من

ياسر سالم مصطفي

توطئة للحصول على درجة الماجستير

في التخدير

قسم التخدير

كلية الطب- جامعة الفيوم

كلية الطب

جامعة الفيوم

٢٠١٦

دراسة مقارنة بين الديكساميثازون في مقابل الديكسميديتوميدين كمواد مساعدة للمخدر الموضعي في مستوى المستعرضة الباطنية لعمليات استئصال الرحم عن طريق البطن

مقدمة من

ياسر سالم مصطفي

بكالوريوس الطب و الجراحة

تحت إشراف

أ.د/ مصطفي محمد السعيد الحمامصي

أستاذ التخدير و الرعاية المركزة و علاج الآلام
كلية الطب- جامعة الفيوم

د/ هاني محمود ياسين

مدرس التخدير و الرعاية المركزة و علاج الآلام
كلية الطب- جامعة الفيوم

د/ عبير شعبان جودة
مدرس التخدير و الرعاية المركزة و علاج الآلام
كلية الطب- جامعة الفيوم

كلية الطب

جامعة الفيوم

٢٠١٦

المقدمة:

يتم استخدام التخدير فى مستوى المستعرضة الباطنية لتوفير التخدير الجراحى للعمليات الصغري ، والاجراءات السطحية على جدار اسفل البطن ،او تسكين الالم بعد العملية الجراحية للاجراءات تحت السرة.

وتستخدم العديد من المواد التى تضاف الى التخدير الموضعى لاطالة مدة التسكين فى تخدير الاعصاب الطرفية ومنها الادرينالين ، الكلونيدين ، البوبرينورفين ، الترامادول ، بيكربونات الصوديوم ، الميدازولام ، الديكساميثازون ، الفنتانيل ، الديكسميديتوميدين ، الكيتامين و النيوستجمين.

ومادة الديكسميديتوميدين هى مادة محفزة لمستقبلات الفا ٢ ولها تأثير مهدئ ومسكن للالآم ومضاد للجهاز السمبثاوى فتحد من تاثير العديد من ردود القلب والاوعية الدموية التى تحدث قبل واثناء وبعد الجراحة كما تستخدم كمادة مضافة بالتزامن مع التخدير فى مستوي المستعرضة الباطنية لتسريع بداية واطالة مدة التسكين.

اما الديكساميثازون فهو جلايكورتيكود عام يحسن من افاقة المريض بعد العمليات الجراحية عن طريق تقليل الالم والغثيان والقئ كما ان اضافتهفى المخدر الموضعى فى تخدير الاعصاب الطرفية يطيل من وقت تسكين الالم وذلك عن طريق عمله كمضاد للالتهابات وتقليل الامتصاص للمخدر الموضعى.

الهدف من هذه الدراسة :

مقارنة فاعلية تسكين الالم بعد العملية الجراحية باستخدام طريقة الحقن بجرعة واحدة (٢٠مل) من عقار البيوبوبيفاكين بتركيز (٢٥%) وذلك بالحقن فى فراغ المستعرضة الباطنية تحت الموجات الفوق الصوتية الموجهة باضافة عقار الديكسميديتوميتن او عقار الديكساميثازون.

طريقة الدراسة:

تمت دراسة ٥٤ مريضا في هذا البحث، وتم تقسيمهم إلى مجموعتين، كل مجموعة تحتوي على ٢٧ مريضا:

المجموعة الأولى : تم الحقن فى فراغ المستعرضة الباطنية تحت الموجات فوق الصوتية الموجهة باستخدام تركيز ٠.٢٥% من عقار البيوبيفاكين، مضافا إليه عقار الديكساميثازون بجرعة ٨ مللي جرام.

المجموعة الثانية : تم الحقن فى فراغ المستعرضة الباطنية تحت الموجات فوق الصوتية الموجهة باستخدام تركيز ٠.٢٥% من عقار البيوبيفاكين ، مضافا إليه عقار الديكسميديتوميدين بجرعة ٠.٨ميكروجرام/كجم.

وتم تقييم المرضى من حيث مدة تسكين الألم بعد العملية الجراحية، ومقياس الألم فى وحدة العناية لما بعد التخدير وبعد ٢,٦,١٢,١٨,٢٤ ساعة أثناء الراحة وعند الكحة بعد الانتهاء من العملية الجراحية فى غرفة القسم الداخلي المخصص للمريض، بالإضافة إلى حدوث المضاعفات، 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 عقار الديكسميديتوميدين وعقار الديكساميثازون بالنسبة لنتائج تحسن الألم ومقياس النظير المرئي وذلك لصالح عقار الديكسميديتوميدين فى أول ١٢ ساعة بعد إجراء العملية الجراحية ثم لصالح عقار الديكساميثازون فى الفترة من ٢٤-٤٨ ساعة بعد إجراء العملية كما كان متوسط المدة لاستخدام أول مسكن هي ٤٩٢ دقيقة لعقار الديكسميديتوميدين و٣٧٤ دقيقة لعقار الديكساميثازون موضحا طول مدة تسكين الألم لمادة الديكسميديتوميدين عن مادة الديكساميثازون عند الإضافة إلى مادة البيوبيفاكين وكذلك وجدت نسبة ملحوظة لدرجة التهدئة فى مرضى المجموعة الثانية وكانت جرعة المورفين المستخدم لتسكين الألم أقل لمجموعة الديكساميثازون فى الفترة ٢٤-٤٨ ساعة بعد إجراء العملية.