

عنوان البحث باللغة العربية:

دراسة الفعالية المسكنة للتخدير علي مستوى العضله ناصبه الفقار بالمقارنة مع العضلة المستعرضة الباطنية بعد الولادة القيصرية.

ملخص البحث الثالث باللغة العربية:

الخلفية: قارنت هذه الدراسة الفعالية المسكنة للتخدير علي مستوى العضله ناصبه الفقار (ESP) مع تلك الخاصة بالعضلة المستعرضة الباطنية (TAP) بعد الولادة القيصرية الاختيارية.

الطريقة: تم تخصيص ستين امرأة بشكل عشوائي من المقرر إجراء ولادة قيصرية اختيارية تحت التخدير النخاعي لهن لتلقي إما ESP أو TAP. تلقت مجموعة ESP التخدير على مستوى العضلة نابضة الفقار ESP على مستوى الفقره الصدرية التاسعة باستخدام ٢٠ مل من ٠.٢٥٪ بوبيفاكائين في نهاية الجراحة. تلقت مجموعة TAP تخدير العضلة المستعرضة الباطنية TAP موجهة بالموجات فوق الصوتية باستخدام ٢٠ مل من ٠.٢٥٪ بوبيفاكائين عند الانتهاء من الجراحة. كانت النتيجة الأولية هي مدة التسكين التي حققتها كل طريقة. كانت مقاييس النتائج الثانوية هي شدة الألم بعد العملية الجراحية ، وإجمالي استهلاك الترامادول ، ورضا المريض.

النتائج: كانت المدة المتوسطة (المدى الربيعي) لفاعلية التخدير أطول في مجموعة ESP [١٢ (١٠ ، ١٤) ساعة] عنها في مجموعة TAP ٨ ساعات [٨ ، ٨] ، $p < 0.0001$. في أول ٢٤ ساعة ، كان متوسط درجة الألم التناظري البصري في حالة الراحة أقل بمقدار ٠.٣٢ وحدة في مجموعة ESP. كان متوسط استهلاك الترامادول في الـ ٢٤ ساعة الأولى أعلى بشكل ملحوظ في مجموعة TAP منه في مجموعة ESP (١٢٥ مجم [١٥٠ ، ١٠٠] مقابل ١٠٠ مجم [٧٥ ، ١٠٠]).

الخلاصة: بالمقارنة مع TAP ، توفر ESP تخفيفًا أكثر فاعلية للألم ، ولها مدة أطول من العمل المسكن ، وتطيل الوقت حتى أول مطلب للمسكن ، وترتبط باستهلاك أقل للترامادول ، ويمكن استخدامها في تسكين الألم متعدد الوسائط وتجنب المواد الأفيونية بعد الولادة القيصرية.