

البحث الثالث

دراسة مقارنة لاضافة عقار سيزاتريكيوم او هيالورينيديز الى فى حالات الحقن الاحادى حول العين فى جراحات الكاتركت

مقارنة آثار إضافة سيزاتريكيوم او هيالورينيديز إلى خليط و ليدوكاين او ليفوبوبفاكابين على ظهور توقف حركة العين في جراحة إعتام عدسة العين.

الطريقة: تم تخصيص ١٠٥ مرضى بالغين من المقرر إجراء عملية جراحية لإعتام عدسة العين تحتخدّر موضعى بالحقن حول العين PBB بشكل عشوائي في ثلاث مجموعات. تلقت المجموعة الضابطة ٤ مل ٠.٥ % ليفوبوبفاكابين بالإضافة إلى ٣ مل ٢ % ليدوكاين مخفف في المياه المالحة إلى إجمالي حجم ٨ مل. تمت إضافة هيالورينيديز 15 IU / ml و سيزاتريكيوم 1 mg إلى مزيج التخدير الموضعي (LAS) في مجموعات الهيالورونيديز و سيزاتريكيوم على التوالي. ، تم تسجيل الوقت اللازم للظروف الكافية لبدء الجراحة والأحداث السلبية. تم تقييم توزيع محلول التخدير الموضعي عن طريق الموجات فوق الصوتية B المسح في ٣ دقائق و ١٠ دقيقة بعد حقن .

النتائج: ظهور توقف حركة العين ، بالإضافة إلى الوقت اللازم لظروف كافية لبدء الجراحة ، كانت مجموعات سيزاتريكيوم و هيالورينيديز أسرع في المجموعة الضابطة. ($P < 0.05$) مجموعة سيزاتريكيوم كان الأسرع ظهور. في ٣ دقائق بعد حقن المضعى ، كشف الفحص بالموجات فوق الصوتية أن مجموعة هيالورينيديز لديها أعلى نسبة مئوية من المرضى الذين يظهرون انتشار داخل محلول LAS مع ظهور علامة T المميزة. ($P < 0.05$)

الاستنتاجات: إن إضافة سيزاتريكيوم ١ملج أو هيالورونيديز ١٥ وحدة دولية / مل إلى ليفوبوبفاكابين ومزيج ليدو كين من أجل PBB سرع ظهور ظهور الحركة اللاإرادية للغطاء والكرة الأرضية دون زيادة حدوث الآثار الضارة. هذا التأثير هو أكثر وضوحاً مع سيزاتريكيوم مقارنة مع هيالورينيديز