

## تأثیر پماد کاپسیکوم بر روی نقاط K-K9 و K-KD2 جهت کاهش تهوع و استفراغ بعد از عمل جراحی کاتاراکت

دکتر شیرین پازوکی<sup>۱\*</sup>، دکتر بیژن یزدی<sup>۱</sup>، دکتر احمد سرورین<sup>۲</sup>، راحله علی آبادی<sup>۳</sup>

- ۱- استادیار، متخصص بیهوشی عمومی، گروه بیهوشی، دانشگاه علوم پزشکی اراک، اراک، ایران  
 ۲- استادیار، جراح و متخصص بیماری های چشم، گروه چشم، دانشگاه علوم پزشکی اراک، اراک، ایران  
 ۳- دانشجوی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اراک، اراک، ایران

تاریخ دریافت ۸۷/۶/۲، تاریخ پذیرش ۸۷/۷/۱۷

### چکیده

**مقدمه:** تهوع و استفراغ پس از عمل یکی از عوارض بسیار شایع و ناراحت کننده می باشد که می تواند منجر به عوارض جدی گردد. یکی از جراحی های حساس در برابر تهوع و استفراغ جراحی کاتاراکت می باشد که ناشی از افزایش فشار داخل چشم متعاقب آن است. این مطالعه با هدف تعیین تأثیر طب فشاری با کمک پماد کاپسیکوم در کاهش تهوع و استفراغ و میزان نیاز به داروهای ضد استفراغ طراحی شد.

**روش کار:** در طی یک کارآزمایی بالینی دوسوکور بر روی بیماران مراجعه کننده به بیمارستان امیرکبیر اراک که جهت انجام جراحی کاتاراکت بستری شده بودند، دو گروه ۱۰۰ نفری دریافت کننده پماد کاپسیکوم و دارو نما انتخاب گردیدند. روش نمونه گیری به صورت تصادفی ساده بود. پس از تجویز همزمان پمادها قبل از بیهوشی در نقاط K-K9 و K-KD2، دو گروه از نظر شدت و دفعات تهوع، دفعات استفراغ و نیاز به داروهای ضد استفراغ در طی ۱۲ ساعت بعد از عمل به روش مصاحبه بررسی شدند.

**نتایج:** شدت تهوع در ۶ و ۱۲ ساعت اول بعد از عمل در گروه پلاسبو بیشتر از گروه کاپسیکوم بود ( $p=0/001$ ). میانگین دفعات تهوع نیز در ۶ و ۱۲ ساعت بعد از عمل در گروه پلاسبو بیشتر از گروه کاپسیکوم بود ( $p=0/005$ ). نیاز به آمپول متوکلوپرامید در گروه دارو نما در مقایسه با گروه کاپسیکوم بیشتر بود ( $p=0/001$ ). از نظر دفعات استفراغ طی ۱۲ ساعت پس از عمل بین دو گروه تفاوت معنی داری نبود.

**نتیجه گیری:** به نظر می رسد که تحریک همزمان نقاط K-K9 و K-KD2 در هر دو دست یک روش آسان، غیر تهاجمی و مؤثر در کاهش تهوع و استفراغ پس از عمل باشد.

**واژگان کلیدی:** تهوع و استفراغ پس از عمل، طب فشاری، کاپسیکوم، کاتاراکت

\*نویسنده مسئول: اراک، بیمارستان طالقانی

Email: Shirin\_Pazoki@yahoo.com