

مقایسه اثر تجویز اپیدورال متادون و سوفنتانیل در مدت زمان لازم جهت ایجاد بی‌دردی و عوارض این داروها در بیمارانی که تحت جراحی سزارین قرار گرفتند

چکیده

به جهت ایجاد عوارض بدنبال مصرف بعضی از داروهای بیهوشی بر روی جنین، ایجاد بی‌دردی طی سزارین از مباحث مهم تحقیقاتی می‌باشد و سعی پژوهشگران بر این است که با بکارگیری روشهای جدید، ضمن کاهش عوارض بر میزان تاثیر بیحسی طی این جراحیها بیافزیند. تجویز اپیدورال داروها پیش از سزارین روش انتخابی برای بیحسی می‌باشد. متادون و سوفنتانیل از جمله داروهایی می‌باشند که تجویز اپیدورال آنها در مطالعات مختلف مورد بررسی قرار گرفته است. در این مطالعه نیز مدت زمان بیحسی و عوارض پس از آن در ارتباط با تجویز اپیدورال این داروها در بیماران تحت سزارین مورد بررسی قرار گرفت. شصت زن کاندید جراحی سزارین بطور تصادفی به دو گروه تقسیم شدند. برای بیحسی قبل از جراحی به یک گروه متادون با دوز 0.10 mg/kg و به گروه دیگر سوفنتانیل با دوز 0.24 mg/kg بصورت اپیدورال تزریق شد. مدت زمان بیحسی و عوارض داروها توسط پرسشنامه‌ای که از قبل معتبر شده بود بدست آمد. میانگین سنی افراد مورد مطالعه در گروه متادون 33.4 ± 7.8 سال و در گروه سوفنتانیل 34.3 ± 6.4 سال بود که تفاوت معنی‌داری را بین دو گروه نشان نمی‌دهد. میانگین مدت زمان بیحسی در افراد گروه متادون بطور معنی‌داری بیشتر از افراد گروه سوفنتانیل بود (296 ± 42 دقیقه در مقابل 197 ± 40 دقیقه، $P < 0.05$). در بررسی عوارض داروها، شایعترین عارضه در گروهی که متادون دریافت نمودند، تعریق و شایعترین عوارض در افراد گروه سوفنتانیل، خواب‌آلودگی و سرخوشی بود. در این مطالعه مشاهده شد که مصرف اپیدورال متادون بطور معنی‌داری مدت زمان بیحسی بیشتری نسبت به سوفنتانیل ایجاد می‌نماید. با توجه به عوارض کمتر متادون به همراه طول مدت بیحسی بیشتر و از طرف دیگر قیمت مناسب و در دسترس بودن آن در کشور ایران، به نظر می‌رسد استفاده از این دارو بصورت اپیدورال نسبت به سوفنتانیل مناسبتر باشد.

*دکتر غلامرضا موثقی I

محمدتقی صداقتی II

کلیدواژه‌ها: ۱ - بیهوشی اپیدورال ۲ - سزارین ۳ - سوفنتانیل ۴ - متادون

مقدمه

افراد در رابطه با کلیه مسایل علمی، خصوصاً در مورد درد دانش خود را گسترش دهند. امروزه با استفاده هر چه بیشتر از دانش داروشناسی و آگاهی از کاربرد بهترین روش ممکن در بیهوشی، تسکین موثر درد پس از عمل جراحی، برای اغلب بیماران امکانپذیر شده است و عمده تحقیقات گسترده در جهت بهبود این

درد شایعترین عامل مراجعه افراد به پزشک می‌باشد (۱). علت درد هرچه باشد تسکین آن الزامی است. در اذهان عمومی تسکین درد یکی از وظایف ملموس طبیب است لذا شایسته است که دقیقاً بدان توجه شود (۲). شایان ذکر است که تسکین درد در حین بیهوشی از وظایف متخصصین بیهوشی است و لذا ضرورت دارد این

(I) استادیار گروه بیهوشی، بیمارستان شهدای هفتم تیر، شهری، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی ایران، تهران (*مؤلف مسؤول)

(II) کارشناس ارشد هوشبری، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی ایران، تهران.