

مقایسه آتراکوریوم، لیدوکائین هر یک به تنهایی و همراه با یکدیگر در پیشگیری از میالژی بعد از اعمال جراحی ناشی از ساکسنیل کولین

چکیده

زمینه و هدف: ساکسنیل کولین، به دلیل مزایای متعدد (ارزان بودن، شروع سریع و عدم نیاز به داروهای آنتی کولین استراز جهت از بین بردن اثر شل کنندگی آن و ...) جهت تسهیل لوله گذاری داخل تراشه خصوصاً در بیماران سرپایی بسیار مناسب می باشد؛ با این وجود، این دارو دارای تعدادی عوارض نامطلوب مانند فاسیکولاسیون عضلات و میالژی بعد از عمل جراحی می باشد و این خود باعث بروز مشکلاتی برای بیماران بخصوص بیماران سرپایی می گردد. هدف از این مطالعه، بررسی و تعیین اثر لیدوکائین و آتراکوریوم به تنهایی و یا به همراه یکدیگر در پیشگیری میالژی بعد از عمل ناشی از ساکسنیل کولین در بیماران سرپایی بود.

*دکتر میترا گل محمدی I

دکتر محمدعلی آقاخانلو II

روش بررسی: در این بررسی که به صورت آینده نگر و علمی - کاربردی انجام شد، ۸۰ بیمار در محدوده سنی ۵۵-۲۰ سال از بین بیمارانی که از نظر ASA (American society of Anesthesiology) در کلاس I و II قرار داشتند و جهت اعمال جراحی کوچک و یا سرپایی و به صورت الکتیو در بیمارستان امام خمینی ارومیه پذیرش شده بودند، انتخاب شدند. بیماران به صورت تصادفی به یکی از چهار گروه درمانی تقسیم شدند: گروه اول، پیش دارو دریافت نکردند، گروه دوم، آتراکوریوم (۳ میلی گرم)، گروه سوم، لیدوکائین (۱ میلی گرم به ازای هر کیلوگرم) و گروه چهارم، آتراکوریوم (۳ میلی گرم) و لیدوکائین (۱ میلی گرم به ازای هر کیلوگرم) قبل از تزریق ساکسنیل کولین (۱/۵ میلی گرم به ازای هر کیلوگرم) دریافت کردند. شیوع فاسیکولاسیون در حین القای بیهوشی، بررسی و شدت آن به وسیله Four-Point Rating Scale درجه بندی شد، همچنین شدت میالژی به وسیله Four-Point Rating Scale در ساعت های ۴، ۱۲ و ۲۴ بعد از عمل، بررسی و تعیین گردید. برای هر بیمار، داده های جمع آوری شده که شامل مشخصات دموگرافیک (سن، جنس و طول مدت جراحی)، وجود فاسیکولاسیون و شدت آن، میالژی و شدت آن، زمان شروع میالژی، ارتباط فاسیکولاسیون و میالژی و میزان محدودیت فعالیت و نیاز به آنالژزی اضافی در گروه های مختلف بود، بررسی و اختلاف بین آنها با Chi-square test و Fisher's exact test و آنالیز P value < 0.05 با اهمیت تلقی شد.

یافته ها: در هیچ یک از بیماران، عوارض ناشی از داروهای مورد مطالعه دیده نشد. شیوع و شدت فاسیکولاسیون در بیماران گروه ۳ و ۱ نسبت به گروه ۴ و ۲، بیشتر بود (۳۰٪ و ۵۰٪ در مقابل ۱۰٪ و ۱۰٪)، البته این اختلاف تنها مابین گروه ۲ و ۱ (P value = ۰/۰۱۴) و گروه ۴ و ۱ (P value = ۰/۰۱۴) معنی دار بود، ولی این مقایسه بین سایر گروه ها معنی دار نبود، یعنی میزان فاسیکولاسیون به وسیله آتراکوریوم و لیدوکائین به همراه آتراکوریوم در مقایسه با ساکسنیل کولین بدون پیش دارو، کاهش چشمگیری داشت. در مورد میالژی، ۷۰٪ بیماران دارای فاسیکولاسیون، دچار میالژی بعد از عمل شدند و در ۳۰٪ مابقی، میالژی بعد از عمل ظاهر نشد. مقایسه گروه های دارویی از نظر بروز میالژی در بیماران نشان می دهد که شیوع و شدت میالژی در گروه ۱ و ۳ (به ترتیب ۴۰٪ و ۲۵٪) بیشتر از گروه ۲ (۵٪) بود و این اختلاف مابین گروه ۱ و ۲ معنی دار بود (P value = ۰/۰۲۱) ولی ما بین گروه ۱ و ۳ معنی دار نبود (P value = ۰/۰۵) و در گروه چهارم نیز هیچ موردی از میالژی دیده نشد. از نظر شدت میالژی تنها دو نوع خفیف و متوسط مشاهده شد که در گروه ۱ و ۳، هر دو نوع و در گروه ۲، تنها نوع خفیف بروز نمود ولی هیچ مورد شدیدی گزارش نشد.

نتیجه گیری: این بررسی نشان می دهد که استفاده از آتراکوریوم به مقدار ۲ میلی گرم یا لیدوکائین با دوز ۱ میلی گرم به ازای هر کیلوگرم وزن قبل از تزریق ساکسنیل کولین باعث کاهش فاسیکولاسیون و میالژی بعد از عمل می گردد، که در هر دو مورد، آتراکوریوم موثرتر از لیدوکائین می باشد. همچنین این بررسی نشان می دهد، در صورتی که این دو با یکدیگر بکار روند باعث کاهش بیش تر فاسیکولاسیون شده و می توانند از میالژی پیشگیری نمایند.

کلیدواژه ها: ۱- فاسیکولاسیون ۲- میالژی بعد از عمل ۳- آتراکوریوم ۴- لیدوکائین ۵- ساکسنیل کولین

تاریخ دریافت: ۸۵/۱۲/۲۱، تاریخ پذیرش: ۸۶/۴/۱۷

I) استادیار و فلوشیپ بیهوشی قلب، گروه بیهوشی، بیمارستان امام خمینی، بلوار ارشاد، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی ارومیه، ارومیه، ایران (*مؤلف مسؤول).

II) دستیار بیهوشی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی ارومیه، ارومیه، ایران.