

مقایسه تأثیر پروپوفل و تیوپنتال بکار رفته در الکتروشوک درمانی بر تغییرات همودینامیک و طول مدت تشنج در بیماران روانپزشکی

دکتر محمود رضا زجاجی کهن^۱، دکتر کریم ناصری^۲

۱- استادیار گروه بیهوشی دانشگاه علوم پزشکی کردستان (مؤلف مسئول) mohmood-RZkohan@yahoo.com

۲- استادیار گروه بیهوشی دانشگاه علوم پزشکی کردستان

چکیده

زمینه و هدف: جهت انجام سالم الکتروشوک درمانی (ECT)، بیماران تحت بیهوشی عمومی قرار می‌گیرند. نوع هوشبر مصرفی جهت القاء بیهوشی در ECT می‌تواند بر روی طول مدت تشنج، تغییرات همودینامیک و زمان ریکاوری از بیهوشی تأثیر بگذارد. این مطالعه با هدف مقایسه تأثیر پروپوفل و تیوپنتال سدیم به عنوان هوشبرهای مصرفی در القاء بیهوشی در ECT بر روی طول مدت تشنج، تغییرات همودینامیک و سرعت ریکاوری از بیهوشی انجام شد.

روش بررسی: این مطالعه از نوع RCT با طراحی متقاطع (crossover) بوده، جامعه آماری شامل کلیه بیماران مراجعه‌کننده به بیمارستان قدس شهر سنندج بود که با نظر متخصص روانپزشکی کاندید ECT حداقل به تعداد ۶ جلسه بودند. حجم نمونه ۲۰ نفر بود که به روش تصادفی و در دو گروه انتخاب شدند. معیارهای ورود شامل عدم وجود بیماریهای قلبی عروقی و تنفسی و محدوده سنی ۱۴ تا ۴۸ سال بود. کلیه بیماران در گروه ASA ۱ و ۲ قرار داشتند، بیماران در چهار نوبت، درمان ECT متوالی به صورت بینابینی با فاصله زمانی یکروز در میان پروپوفل یا تیوپنتال دریافت کردند. ECT با الکتروود دو طرفه بعد از تزریق آتروپین (۰/۵mg)، پروپوفل (۱/۵ mg/kg) یا تیوپنتال (۳mg/kg)، ساکسینیل کولین (۰/۵ mg/kg) و به دنبال آن تهویه کمکی با ماسک و اکسیژن ۱۰۰٪ انجام شد. فشار خون سیستولیک، دیاستولیک و تعداد ضربان قلب قبل از القاء بیهوشی و در دقایق ۱، ۵ و ۱۰ بعد از اتمام بیهوشی به صورت اتوماتیک اندازه‌گیری و ثبت شدند. همچنین طول مدت تشنج، زمان باز کردن چشمها با فرمان، زمان نشستن بدون کمک و زمان راه رفتن به میزان ۱۰ متر بدون کمک در بیماران اندازه‌گیری و ثبت شد. داده‌ها با استفاده از نرم افزار آماری SPSS و با استفاده از تست آماری Paired T test آنالیز شدند.

یافته‌ها: افزایش فشار خون سیستولیک، دیاستولیک و تعداد ضربان قلب به دنبال ECT برای هر دو گروه پروپوفل و تیوپنتال در زمانهای مختلف تفاوت معنی‌داری نداشت ($p > 0/05$). طول مدت تشنج در دو گروه تفاوت معنی‌داری نداشت ($p > 0/05$). زمان باز کردن چشمها با فرمان ($p = 0/02$) و زمان نشستن بدون کمک ($p = 0/01$) بطور معنی‌داری با پروپوفل کوتاهتر از تیوپنتال بود و زمان قدم زدن به میزان ده متر بدون کمک ($p = 0/01$) بطور معنی‌داری با پروپوفل کوتاهتر از تیوپنتال بود.

نتیجه‌گیری: نتایج مطالعه ما نشان می‌دهد که تغییرات همودینامیک و طول مدت تشنج در ECT به دنبال القای بیهوشی با پروپوفل یا تیوپنتال مشابه می‌باشد. ولی زمان باز کردن چشمها به پیشنهاد و نشستن و راه رفتن بدون کمک در بیهوشی با پروپوفل در مقایسه با تیوپنتال کوتاهتر است در کل می‌توان گفت در مکانهایی که ECT در محیط فاقد بخش مراقبتهای بعد از بیهوشی استاندارد انجام می‌شود، پروپوفل به سبب ریکاوری سریعتر بر تیوپنتال ارجحیت دارد.

کلیدواژه‌ها: پروپوفل، تیوپنتال، الکتروشوک درمانی، تشنج

وصول مقاله: ۸۵/۲/۶ اصلاح نهایی: ۸۵/۳/۳۱ پذیرش مقاله: ۸۵/۴/۷