

بررسی اثر تجویز سولفات منیزیم در کاهش آریتمی قلبی بعد از عمل جراحی قلب باز

دکتر معصومه طبری^۱، دکتر قاسم سلطانی^۲، دکتر ناهید زیرک^۳، دکتر لادن گشایشی^۴

۱- استادیار گروه بیهوشی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران (مؤلف مسؤول) تلفن تماس: ۰۵۱۱-۸۰۱۲۶۶۱۲ Tabarishamila@yahoo.com

۲- دانشیار گروه بیهوشی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران

۳- استادیار گروه بیهوشی دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران

۴- دستیار داخلی دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران

چکیده

زمینه و هدف: آریتمی‌های قلبی بعد از عمل یکی از شایعترین عوارض عمل جراحی قلب می‌باشد. هدف این مطالعه ارزیابی اثر تزریق سولفات منیزیم بر میزان بروز آریتمی‌های قلبی از جمله فیبریلاسیون دهلیزی (AF) و انقباض‌های زودرس بطنی (PVC) در بیمارانی که تحت عمل جراحی بای‌پس عروق کرونر به روش on-pump قرار می‌گیرند می‌باشد.

روش بررسی: در این مطالعه در یک کار آزمایشی بالینی ۱۲۰ بیمار به طور تصادفی به دو گروه مداخله و کنترل تقسیم شدند، ۶۰ بیمار (گروه منیزیم) مقدار ۲ گرم سولفات منیزیم وریدی شب قبل از عمل، ۲ گرم در حین عمل و ۳۰ میلی‌گرم بر کیلوگرم در روزهای ۱، ۲، ۳ و ۴ بعد از عمل دریافت نمودند و ۶۰ بیمار در گروه کنترل به طور روتین تحت عمل قرار گرفتند. بیماران از نظر میزان بروز فیبریلاسیون دهلیزی و انقباض زودرس بطنی حین و بعد از عمل توسط فرد دیگری که از نوع مداخله اطلاعی نداشت ارزیابی شدند. سطح سرمی منیزیم در پنج نوبت: روز قبل از عمل و روزهای اول، دوم، سوم و چهارم بعد از عمل اندازه‌گیری و ثبت می‌شد. برای تجزیه و تحلیل متغیرهای کیفی از آزمون دقیق فیشر و مربع کای استفاده شد ($p > 0.05$).

یافته‌ها: مشخصات و ویژگی‌های بیماران قبل از عمل جراحی و متغیرهای حین عمل جراحی در دو گروه مشابه بود ولی میزان بروز فیبریلاسیون دهلیزی بعد از عمل در گروه منیزیم صفر (۰ درصد) و در گروه شاهد ۴ نفر (۸/۳ درصد) بوده است ($P = 0.03$). همچنین میزان بروز PVC در گروه منیزیم ۱۲ نفر (۲۰/۷ درصد) و در گروه کنترل ۲۱ نفر (۴۲/۹ درصد) بود ($P = 0.02$).

بحث: افزودن سولفات منیزیم در حین عمل در جلوگیری از موارد جدید فیبریلاسیون دهلیزی (AF) و انقباض‌های زودرس بطنی (PVC) بعد از عمل جراحی پیوند عروق کرونر (CABG) مفید به نظر می‌رسد.

کلید واژه‌ها: جراحی قلب (CABG)، سولفات منیزیم، فیبریلاسیون دهلیزی (AF)، انقباض زودرس بطنی (PVC)، آریتمی قلبی

وصول مقاله: ۸۷/۱۰/۲۵ اصلاح نهایی: ۸۷/۱۲/۲۰ پذیرش مقاله: ۸۸/۱/۲۰

مقدمه

برای بیماری‌های عروق کرونر بسیاری از بیماران نیازمند ترمیم عروق می‌باشند. پیوند بای‌پس شریان‌های کرونر^۱ روش مؤثری برای کاهش یا رفع علائم آنژین صدری به شمار می‌رود. ولی علیرغم ثمربخش بودن، عوارض خاصی را نیز حین عمل و بعد آن به دنبال دارد.

بیماری‌های عروق کرونر امروزه یکی از علل اصلی مرگ و میر در اکثر کشورهای صنعتی و سایر کشورها به شمار می‌رود و با وجود درمان‌های طبی جدیدتر و همچنین تکنیک‌های مداخله‌ای و جراحی، میزان مرگ و میر همچنان قابل ملاحظه است. علاوه بر درمان‌های طبی