

تأثیر بی حسی داخل رحمی با لیدوکائین دو درصد در کاهش درد عمل دیلاتاسیون و کورتاژ

مژگان مختاری^۱، علیرضا داشی پور^۲، زهرا شهرکی^۳

تاریخ دریافت مقاله: ۸۹/۲/۳۰

تاریخ پذیرش مقاله: ۸۹/۵/۴

۱. استادیار بیماری‌های زنان و زایمان، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی زاهدان

۲. مربی تغذیه، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی زاهدان، دانشکده بهداشت

۳. متخصص زنان و زایمان

چکیده

زمینه و هدف: دیلاتاسیون و کورتاژ اقدامی شایع جهت بررسی علت خونریزی غیرطبیعی رحم می‌باشد. یکی از راه‌های ایجاد بی‌دردی حین کورتاژ بلوک پاراسرویکال می‌باشد. اما انجام این روش سبب بی‌دردی کامل نمی‌شود. این مطالعه با هدف بررسی تأثیر اضافه کردن بی‌حسی داخل رحمی با لیدوکائین به بلوک پاراسرویکال در کاهش درد عمل دیلاتاسیون و کورتاژ انجام شد.

مواد و روش کار: این کارآزمایی بالینی دوسوکور بر روی ۶۰ بیمار کاندید دیلاتاسیون و کورتاژ تحت بلوک پاراسرویکال در سال ۱۳۸۷ انجام شد. شرکت‌کنندگان در این مطالعه به صورت تصادفی به دو گروه تزریق داخل رحمی پنج میلی‌لیتر لیدوکائین ۲ درصد و پنج میلی‌لیتر نرمال سالین ۰/۹ درصد تقسیم شدند. بیماران این دو گروه با استفاده از آزمون‌های آماری t و χ^2 از حیث میزان شدت درد دقایق ۱۵، ۳۰ و ۶۰ پس از عمل، عوارض احتمالی و میزان رضایت‌مندی از بی‌دردی مورد مقایسه قرار گرفتند.

یافته‌ها: نتایج مطالعه نشان داد که دو گروه از نظر مشخصات دموگرافیک و متغیرهای زمینه‌ای قبل و حین عمل تفاوت معنی‌داری با هم نداشتند. میانگین شدت درد در دقایق ۱۵، ۳۰ و ۶۰ پس از عمل در گروه نرمال سالین به ترتیب $۸/۳ \pm ۳/۴$ ، $۹/۳ \pm ۳/۳$ و $۳/۴ \pm ۱/۲$ و در گروه لیدوکائین به ترتیب $۷/۱ \pm ۲/۴$ ، $۸/۱ \pm ۱/۲$ و $۲/۲ \pm ۱/۸$ بود که در هر سه مقطع زمانی دو گروه تفاوت معنی‌داری با هم داشتند.

نتیجه‌گیری: اضافه کردن تزریق لیدوکائین داخل رحمی به بلوک پاراسرویکال در بیمارانی که تحت دیلاتاسیون و کورتاژ قرار می‌گیرند بدون اضافه کردن عوارض سبب کاهش درد دقایق ۱۵، ۳۰ و ۶۰ پس از عمل می‌شود. [م ت ع پ ز، ۱۲(۴): ۲۱-۱۷]

کلیدواژه‌ها: دیلاتاسیون و کورتاژ، تزریق داخل رحمی، عوارض پس از عمل، رضایت‌مندی بیمار

مقدمه

مورد اثر تزریق داخل رحمی مواد بی‌حس کننده در کاهش درد اعمال ژنیکولوژی چندین کارآزمایی بالینی انجام شده که برخی از آن‌ها تأثیر و برخی دیگر عدم تأثیر این اقدام را نشان داده‌اند.^۱ این مطالعه با هدف بررسی تأثیر اضافه کردن بی‌حسی داخل رحمی با لیدوکائین دو درصد به بلوک پاراسرویکال در کاهش درد عمل دیلاتاسیون و کورتاژ انجام شد.

روش کار

این کارآزمایی بالینی دوسوکور در سال ۱۳۸۷ در بیمارستان دانشگاهی علی‌ابن‌ابیطالب (ع) شهر زاهدان بر روی ۶۰ خانم غیرحامله کاندید دیلاتاسیون و کورتاژ به علت خونریزی غیرطبیعی رحم که جهت شرکت در مطالعه رضایت آگاهانه داشتند انجام گرفت. در زمان اخذ رضایت از بیماران به آن‌ها توضیح داده می‌شد که شانس قرار گرفتن آن‌ها در هر کدام از گروه‌ها یکسان است. معیارهای خروج از مطالعه شامل ASA بیش از کلاس ۲، عفونت‌های دستگاه تناسلی، خونریزی شدید رحمی، سابقه حساسیت به لیدوکائین، اختلال عملکرد کبدی و اعتیاد فرد به مواد مخدر بود. بیماران به روش بلوک‌بندی تصادفی به دو گروه ۳۰ نفری تزریق داخل رحمی لیدوکائین و نرمال سالین تقسیم شدند و برای هر نفر نیمه اول فرم اطلاعاتی که شامل سن، وزن، شاخص توده بدنی، وضعیت یائسگی، سابقه کورتاژ قبلی

دیلاتاسیون و کورتاژ اقدامی شایع جهت تعیین علت خونریزی غیرطبیعی رحم می‌باشد.^۱ برای ایجاد بی‌دردی حین دیلاتاسیون و کورتاژ می‌توان از بیهوشی عمومی، موضعی یا بلوک پاراسرویکال استفاده کرد. انتخاب هر یک از این روش‌ها به اندیکاسیون عمل و تاریخچه طبی فرد بستگی دارد.^۲ بلوک پاراسرویکال مانع انتقال درد از فیبرهای حسی سمپاتیک و پاراسمپاتیک قبل از ورود این فیبرها به داخل رحم در سطح سوراخ داخلی سرویکس می‌شود^۳ ولی چون روی عصب‌رسانی قسمت فوقانی رحم تأثیر ندارد قادر به از بین بردن درد به طور کامل نمی‌باشد.^۴

از نظر تئوری به نظر می‌رسد که تزریق مواد بی‌حس کننده به داخل رحم می‌تواند سبب بلوک پایانه‌های عصبی تنه و فوندوس رحم شده و سبب کاهش بیشتر درد نسبت به بلوک پاراسرویکال به تنهایی شود.^۵ از این رو استفاده از تزریق مواد بی‌حس کننده به داخل حفره رحم جهت کاهش درد ناشی از عمل دیلاتاسیون و کورتاژ منطقی به نظر می‌رسد. لیدوکائین دارویی است که به میزان وسیعی در بی‌حسی موضعی مورد استفاده قرار می‌گیرد. شروع عمل آن سریع بوده و ارزان است.^۳ نحوه اثر آن از طریق بلوک کردن عبور سدیم از غشای سلول عصبی و به وسیله اتصال به یک گیرنده اختصاصی واقع در ورودی داخلی کانال‌های سدیم می‌باشد.^۶ در