



بررسی تأثیر ان‌استیل‌سیستئین در کاهش عوارض ریوی بیماران سیگاری به دنبال عمل جراحی بای پاس عروق کرونر

دکتر سید حسین مشتاقیون^{۱*}، دکتر سید خلیل فروزان نیا^۲، دکتر محمد حسن عبدالهی^۳، دکتر نادیا راحت‌ی طلب^۴، دکتر سید جلیل میرحسینی^۵، دکتر حبیب‌الله حسینی^۶، دکتر ابوالحسن حلوانی^۷

۱-۳،۴- استادیار گروه بیهوشی قلب، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد

۲- دانشیار گروه جراحی قلب و عروق، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد

۴- پزشک عمومی، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد

۵- استادیار گروه جراحی قلب و عروق، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد

۷- استادیار گروه داخلی، فوق تخصص ریه، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد

تاریخ پذیرش: ۱۳۸۸/۵/۸

تاریخ دریافت: ۱۳۸۸/۳/۲۲

چکیده

مقدمه: سیگار باعث افزایش عوارض ریوی به میزان ۶ برابر بعد از اعمال جراحی بزرگ می‌شود همچنین نشان داده شده سیگار باعث تشدید هیپوکسمی و افزایش مدت زمان تهویه مکانیکی می‌شود. مطالعه حاضر به بررسی تأثیر داروی خوراکی ان‌استیل‌سیستئین در کاهش شدت هیپوکسمی و اتکلتازی در بیماران سیگاری که تحت عمل بای پاس عروق قرار گرفته‌اند می‌پردازد.

روش بررسی: ۵۴ بیمار به طور تصادفی و به ترتیب پذیرش در دو گروه دارو و دارونما قرار گرفتند، در گروه مورد ۳۰۰ mg ان‌استیل‌سیستئین دو بار در روز و در گروه شاهد، دارونما تجویز شد در کلیه بیماران نسبت FEV1/FVC تعیین شد. از همه بیماران یک نمونه گاز خون شریانی بعد از القای بیهوشی و قبل از شروع عمل جراحی گرفته شد. گازهای خون شریانی در ابتدای القای بیهوشی و ۴ تا ۶ ساعت بعد از اکستوباسیون ارزیابی شدند. کلیه بیماران قبل از عمل، ۶ تا ۱۰ ساعت بعد از اکستوباسیون و روز سوم بعد از عمل، از لحاظ وجود و شدت اتکلتازی مورد ارزیابی قرار گرفتند. داده‌های کمی با کمک آزمون ANOVA و داده‌های کیفی با استفاده از آزمون کای اسکور تجزیه و تحلیل شد ($P\text{-value} < 0.05$).

نتایج: در دو گروه مورد مطالعه یافته‌های دموگرافیک، کسر جهشی EF، کلاس NYHA (New York Heart Association)، FEV1/FVC (Forced Volume capacity) / (Forced Expiratory)، و میزان مصرف سیگار و استفاده از شریان پستانی داخلی تفاوت معنی‌داری مشاهده نشد. نسبت اکسیژن شریانی به الوئلی و همچنین نسبت اکسیژن شریانی به اکسیژن دمی Pao2/Fio2 در دو گروه بعد از القای بیهوشی تفاوت معنی‌داری نداشتند، ولی بعد از خارج سازی لوله تراشه این تفاوت معنی‌دار بود ($P\text{-value} < 0.001$). مدت تهویه مکانیکی در دو گروه تفاوت معنی‌دار داشت، ولی مدت بستری در بخش مراقبت‌های ویژه بین دو گروه تفاوت معنی‌داری نداشت، اتکلتازی خطی و ساب سگمنتال در گروه مورد به طور معنی‌داری کمتر از گروه شاهد بود.

نتیجه‌گیری: با توجه به خاصیت موکولیتیکی و آنتی‌اکسیدان داروی ان‌استیل‌سیستئین در بهبود عوارض تنفسی به دنبال جراحی قلب لازم است مطالعات مشابهی با دوزهای مختلف انجام گیرد.

واژه‌های کلیدی: ان‌استیل‌سیستئین، CABG، عوارض ریوی

* (نویسنده مسئول)؛ تلفن: ۰۳۵۱-۵۲۵۵۰۱۱، نامبر: ۰۳۵۱-۵۲۵۴۰۶۷؛ پست الکترونیکی: moshtaghion@ssu.ac.ir