

مقایسه اثر سوکروز و کرم املا بر روی درد حاد ناشی از خونگیری پاشنه پا در نوزادان

دکتر حسین اعرافی^{۱*}، دکتر ضیاء اسلامی^۲، دکتر محمود نوری شادکام^۳، دکتر محمدعلی منوچهری نائینی^۴، ثریا جلال پور^۵، سرافراز آبیاری^۶

چکیده

مقدمه: برخلاف عقیده رایج قبلی نوزادان درد را حس می‌نمایند و حتی ممکن است حساسیت آنها به درد و اثرات درازمدت ناشی از آن بیش از شیرخواران بزرگتر باشد. شایع ترین اقدام دردناک در نوزادان خونگیری است. راههای متفاوتی برای تسکین درد حاد در نوزادان وجود دارد. هدف از انجام این مطالعه، مقایسه اثر سوکروز ۲۵٪ با کرم املا (لیدوکائین + پریلوکائین) و پلاسبو (آب و کرم پایه) در تسکین درد حاد ناشی از خونگیری، در نوزادان ترم بیمارستان آموزشی شهید صدوقی یزد بود.

روش بررسی: این مطالعه از نوع کارآزمایی بالینی است که بر روی ۲۱۰ نوزاد ترم انجام شد. تمام نوزادان در شرایط بالینی پایدار و یکسان بودند. نوزادان بطور تصادفی به سه گروه تقسیم شدند. در گروه اول (سوکروز ۲۵٪ + کرم پایه)، گروه دوم (کرم املا + آب مقطر) و گروه سوم (کرم پایه + آب مقطر) استفاده شد. سپس خونگیری از پاشنه پا انجام گرفت. همزمان با خونگیری امتیاز DAN، و مدت زمان گریه و تعداد ضربان قلب اندازه گیری شد. پس از جمع آوری اطلاعات و آنالیز آنها، شدت درد، مدت زمان گریه و تعداد ضربان قلب در سه گروه مورد مقایسه قرار گرفت.

نتایج: زمان گریه (میانگین \pm انحراف استاندارد) در سه گروه، سوکروز ۲۵٪ و کرم پایه، کرم املا با آب مقطر و کرم پایه و آب مقطر به ترتیب عبارت بود از $۱۰/۵۳ \pm ۶/۷$ ، $۸/۷۶ \pm ۵/۴$ و $۱۸/۹۷ \pm ۱۸/۱۱$ (P=۰/۰۰۱). امتیاز DAN در سه گروه با استفاده از آزمون کروسکال-والیس مورد مقایسه قرار گرفت و تفاوت از نظر آماری معنی دار بود (P=۰/۰۰۱).

نتیجه گیری: این مطالعه نشان داد که محلول سوکروز و کرم املا هر دو باعث کاهش شدت درد و مدت زمان گریه و امتیاز DAN می‌شوند، ولی به دلیل اثر سریع و سلامت بیشتر، محلول سوکروز توصیه می‌شود.

واژه های کلیدی: درد، مدت زمان گریه، امتیاز DAN، نوزاد ترم، کرم املا، محلول سوکروز

مقدمه

برخی از فرآیندهای دردناک برای مراقبت از نوزادان چه سالم و چه بیمار ضروری می‌باشند. خونگیری از شایع ترین این اقدامات می‌باشد که هر کودک حداقل یک بار و برخی چندین نوبت به آن نیاز دارند^(۱).

مطالعات متعدد نشان می‌دهد که نوزادان درد را حس می‌نمایند و حتی ممکن است حساسیت آنها به درد و اثرات درازمدت آن در مقایسه با شیرخواران بزرگتر، بیشتر هم باشد^(۲،۳). این در حالی است که به دلیل عدم اطلاع پرسنل، عوارض جانبی و عدم اطمینان از تأثیر آنها، از درمانهای دارویی برای تسکین درد حاد ناشی از خونگیری در نوزادان به ندرت استفاده می‌شود. درمانهای غیردارویی نظیر مکیدن پستانک، تماس پوست به پوست نوزاد، شیر مادر و محلول خوراکی گلوکز یا سوکروز برای تسکین درد استفاده شده‌اند^(۴). در مطالعات دیگر نشان داده شده است که تروما و درد حین تولد خود عوارض عاطفی طولانی مدت بر جای خواهد

* نویسنده مسئول: دستیار تخصصی بیماریهای کودکان،
تلفن: ۰۳۵۱ - ۸۲۲۴۰۰۰، نامبر: ۰۳۵۱ - ۸۲۲۴۱۰۰
Email: Aarafi-h@Yahoo.com
۲- استادیار گروه بیماریهای کودکان، دانشکده پزشکی
۳- استادیار گروه آموزشی پزشکی اجتماعی، دانشکده پزشکی
۴- دستیار تخصصی بیماریهای کودکان
۵- سرپرستار بخش زنان - بیمارستان آموزشی شهید صدوقی
۶- بهیار بخش نوزادان سالم - بیمارستان آموزشی شهید صدوقی
دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی یزد
تاریخ دریافت: ۱۳۸۵/۵/۲ تاریخ پذیرش: ۱۳۸۵/۹/۳۰