

# مقایسه تغییرات همودینامیک ناشی از پروپوفول و تیوپنتال حین القای بیهوشی و لوله‌گذاری نای

دکتر هاشم جری‌نشین<sup>۱</sup>، دکتر معصومه رزم‌پور<sup>۲</sup>

<sup>۱</sup> استادیار گروه بیهوشی، <sup>۲</sup> پزشک عمومی، دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان

مجله پزشکی هرمزگان سال دهم شماره سوم پاییز ۸۵ صفحات ۲۲۱ - ۲۱۵

## چکیده

**مقدمه:** یکی از روش‌های معمول بیهوشی جهت انجام اعمال جراحی مختلف، بیهوشی عمومی می‌باشد. تیوپنتال رایج‌ترین داروی بکار برده شده جهت القای بیهوشی داخل وریدی می‌باشد. استفاده از پروپوفول از زمان معرفی به عنوان یک داروی بیهوشی، با روند روبه رشد فزاینده‌ای همراه بوده به طوری که در خیلی از موارد، داروی بیهوشی انتخابی شناخته شده است. هدف از این مطالعه مقایسه تغییرات فشارخون و تعداد ضربان قلب ناشی از پروپوفول و تیوپنتال حین القای بیهوشی و لوله‌گذاری نای و استفاده از پروپوفول به جای تیوپنتال جهت القای بیهوشی می‌باشد.

**روش کار:** این تحقیق یک مطالعه کارآزمایی بالینی دو سو کور بوده که بر روی ۶۰ بیمار بزرگسال با کلاس بیهوشی یک و دو که جهت اعمال جراحی الکئوی تحت بیهوشی عمومی به اتاق عمل مراجعه کرده بودند، انجام گردید. بیماران به نسبت مساوی و به صورت تصادفی به دو گروه ۱ (پروپوفول) و ۲ (تیوپنتال) تقسیم شدند. بعد از اندازه‌گیری فشار خون سیستولیک و دیاستولیک و تعداد ضربان قلب اولیه (بایه) و تجویز پیش‌داروی مشابه شامل مورفین و میازولام، بیماران گروه ۱ داروی پروپوفول (۲ mg/kg) و بیماران گروه ۲ داروی تیوپنتال سدیم (۵ mg/kg) را جهت القای بیهوشی عمومی دریافت کردند. سپس فشارخون سیستولیک و دیاستولیک و تعداد ضربان قلب در چهار زمان متفاوت اندازه‌گیری شد. بعد از القای بیهوشی و قبل از لارینگوسکوپی و لوله‌گذاری نای، بلافاصله پس از لوله‌گذاری نای، ۳ و ۵ دقیقه پس از لوله‌گذاری نای. طول مدت لارینگوسکوپی و لوله‌گذاری نای نیز در همه بیماران اندازه‌گیری و ثبت شد. داده‌ها پس از جمع‌آوری با استفاده از آزمون آتجزیه و تحلیل گردید.

**نتایج:** میانگین سنی، جنسی و طول مدت لارینگوسکوپی در دو گروه یکسان بود. میانگین فشارخون سیستولیک، دیاستولیک و تعداد ضربان قلب اولیه نیز در دو گروه یکسان بود اما میانگین فشارخون سیستولیک، دیاستولیک و تعداد ضربان قلب در زمانهای پس از تزریق دارو و قبل از لوله‌گذاری نای، بلافاصله پس از لوله‌گذاری نای و همچنین ۲ دقیقه پس از لوله‌گذاری نای در گروه ۱ بطور قابل ملاحظه‌ای کمتر از گروه ۲ بود ( $P < 0.05$ ) اما در زمان ۵ دقیقه پس از لوله‌گذاری نای، اختلاف آماری معنی‌داری بین دو گروه مشاهده نشد.

**نتیجه‌گیری:** با توجه به نتایج فوق، می‌توان گفت که پروپوفول به دلیل مهار قوی‌تر پاسخ‌های قلبی عروقی به لارینگوسکوپی و لوله‌گذاری نای می‌تواند جایگزین بسیار مناسبی برای تیوپنتال سدیم جهت القای بیهوشی عمومی باشد.

**کلیدواژه‌ها:** پروپوفول - تیوپنتال - بیهوشی عمومی - لوله‌گذاری نای

نویسنده مسئول:

دکتر هاشم جری‌نشین  
بیمارستان شهیدمحمدی دانشگاه  
علوم پزشکی هرمزگان  
بندرعباس - ایران  
تلفن: ۰۹۸۷۶۱۲۲۲۴۳۲۸  
پست الکترونیکی:  
hjarineshin@hums.ac.ir

دریافت مقاله: ۸۴/۹/۲۶ اصلاح نهایی: ۸۵/۴/۲۷ پذیرش مقاله: ۸۵/۵/۲۲

**مقدمه:** داروهای جدید برای کاربرد بالینی، تیوپنتال سدیم با بیش از ۵۰ سال قدمت هنوز هم رایج‌ترین دارویی است که جهت القای بیهوشی داخل وریدی کاربرد دارد (۲۰۱).

بیهوشی عمومی رایج‌ترین شیوه بیهوشی جهت انجام اعمال جراحی می‌باشد. داروهای مختلفی جهت القای بیهوشی استفاده می‌شود ولی علیرغم تداوم پیدایش