

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



دانشگاه علوم پزشکی

و خدمات بهداشتی درمانی اردبیل

دانشکده پزشکی

پایان نامه جهت اخذ درجه تخصص رشته جراحی زنان و زایمان

عنوان:

**مقایسه اثربخشی استامینوفن وریدی و کتورولاک با پمپ فتانیل
در کنترل درد بعد از سزارین به دنبال انستزی اسپینال**

نگارش:

منیره السادات حسینی

اساتید راهنما:

دکتر مریم السادات رضوی

دکتر احمد قاضی

استاد مشاور:

دکتر حامد زندیان

اردیبهشت ۱۳۹۹

کد کارآزمایی بالینی: IRCT201905118043628N1

شماره پایان نامه: ۰۱۴۸

تشکر و قدردانی

حمد و سپاس مخصوص خدایی است که جهان را پر از نشانه آفرید برای پی بردن به عظمت خودش و توفیق مطالعه ی پدیده های علمی را با توجه به درک محدود ما بر ما عنایت فرمود. اکنون که باید آغازی بر یک پایان بنگارم بر خود لازم می دانم که از استاد محترم سرکار خانم دکتر مریم السادات رضوی و آقای دکتر احمد قاضی بخاطر راهنمایی های ارزنده شان در راستای انجام این پروژه نهایت تقدیر و تشکر را نمایم. همچنین از زحمات استاد گرامی آقای دکتر حامد زندیان بخاطر کمک های ارزشمندشان قدردانی می نمایم.

تقدیم به :

پدر

فداکار و زحمتکشم که تمامی طلبش
از زندگی در یک کلمه خلاصه شد:
آینده من

تقدیم به :

مادر

مهربان و دلسوزم که دستان پرمهرش
سبز بودن و سه پید زیستن
را به من آموخت

فهرست مطالب

صفحه	عنوان
۱.....	چکیده.....
	فصل اول مقدمه
۲.....	۱-۱- مقدمه.....
۳.....	۱-۲- بیان مسئله.....
۷.....	۱-۳- تعریف واژه های کلیدی.....
۱۰.....	۱-۴- اهداف تحقیق.....
۱۱.....	۱-۵- فرضیات تحقیق.....
	فصل دوم بررسی متون
۱۳.....	۲-۱- مبانی نظری.....
۱۳.....	۲-۱-۱- درد.....
۱۴.....	۲-۱-۲- اثرات حاد و مزمن درد پس از عمل.....
۱۵.....	۲-۱-۳- اثرات حاد.....
۱۵.....	۲-۱-۴- اثرات مزمن.....
۱۶.....	۲-۱-۵- انتخاب ضددردها.....
۲۰.....	۲-۲- فتنایل.....
۲۱.....	۲-۳- کتورولاک ترومتامول.....
۲۵.....	۲-۴- پاراستامول.....
۲۹.....	۲-۵- مطالعات مشابه.....
	فصل سوم مواد و روش کار
۳۲.....	۳-۱- نوع مطالعه.....
۳۲.....	۳-۲- زمان انجام مطالعه.....
۳۲.....	۳-۳- محیط پژوهش.....
۳۲.....	۳-۴- جمعیت مورد مطالعه و حجم نمونه.....
۳۲.....	۳-۵- روش گردآوری اطلاعات.....

۳۴	..... معیارهای ورود	۳-۶
۳۴	..... معیارهای خروج	۳-۷
۳۴	..... ملاحظات اخلاقی	۳-۸
۳۵	..... روش تجزیه و تحلیل داده ها و بررسی آماری	۳-۹
۳۵	..... محدودیت های مطالعه	۳-۱۰
۳۶	..... متغیر های مطالعه	۳-۱۱

فصل چهارم نتایج

۳۷	..... سن بیماران	۴-۱
۳۸	..... وزن افراد مورد مطالعه	۴-۲
۳۹	..... سنجش شدت درد بین دو گروه	۴-۳
۴۳	..... نمره تهوع	۴-۴
۴۴	..... نمره آرامبخشی	۴-۵
۴۵	..... عوارض جانبی دارو در بیماران	۴-۶
۴۶	..... علایم حیاتی مادر	۴-۷

فصل پنجم بحث و نتیجه گیری

۴۷	..... بحث	۵-۱
۵۳	..... نتیجه گیری	۵-۲
۵۴	..... محدودیت های پژوهش	۵-۳
۵۵	..... پیشنهادات پژوهش	۵-۴
۵۶	..... منابع	

فهرست نمودار ها

صفحه

عنوان

نمودار ۱-۴ : پراکنندگی سنی بیماران به تفکیک گروه های مورد بررسی بر اساس سال۳۷

فهرست جداول

جدول ۱-۴- میانگین وزن مادران در گروه های درمانی.....	۳۸
جدول ۲-۴- میانگین نمره درد در ۲ ساعت بعد از شروع مداخله در گروههای درمانی.....	۳۹
جدول ۳-۴- میانگین نمره درد ۶ ساعت بعد از شروع مداخله در گروههای درمانی.....	۴۰
جدول ۴-۴- میانگین نمره درد ۱۲ ساعت بعد از شروع مداخله در گروههای درمانی.....	۴۰
جدول ۵-۴- میانگین نمره درد ۲۴ ساعت بعد از شروع مداخله در گروههای درمانی.....	۴۱
جدول ۶-۴- نمره کلی درد اظهارشده در گروه های درمانی بر حسب درصد.....	۴۲
جدول ۷-۴- میانگین نمره تهوع در گروه های درمانی.....	۴۳
جدول ۸-۴- میانگین نمره آرامبخشی در گروه های درمانی.....	۴۴
جدول ۹-۴- فراوانی عوارض دارویی در افراد مورد مطالعه.....	۴۵
جدول ۱۰-۴- تغییرات علایم حیاتی مادر قبل و بعد از استفاده از دارو در گروه های درمانی ...	۴۶

فهرست علايم اختصاری

VAS: Visual Analoge score

مقایسه اثربخشی استامینوفن وریدی و کتورولاک با پمپ فتانیل در کنترل درد بعد از سزارین به دنبال انستزی اسپینال

چکیده

زمینه: درد یکی از چالش‌های عمده در خصوص جراحی‌های زنان من جمله سزارین، کنترل درد بعد از عمل محسوب می‌شود. درد بعد از عمل به عنوان یکی از شایع‌ترین مشکلات در فاز پس از عمل جراحی، می‌تواند موجب کاهش قابل ملاحظه‌ای در کیفیت اعمال جراحی همچنین همراه با سایر مشکلات مانند تهوع و استفراغ، هیپوتانسیون و لرز باشد. از این رو مطالعه حاضر با هدف بررسی اثر بخشی مقایسه اثربخشی استامینوفن وریدی و کتورولاک با پمپ فتانیل در کنترل درد بعد از سزارین به دنبال انستزی اسپینال انجام گرفت.

هدف: مقایسه اثربخشی استامینوفن وریدی و کتورولاک با پمپ فتانیل در کنترل درد بعد از سزارین به دنبال انستزی اسپینال

مواد و روش کار: در این مطالعه ۱۰۰ مادر باردار که اندیکاسیون سزارین داشته و تحت سزارین و بی‌حسی به روش اسپینال قرار گرفتند وارد مطالعه شدند. پس از اخذ رضایت از بیماران جهت ورود به مطالعه بیماران به صورت تصادفی ساده به دو گروه ۵۰ نفره تقسیم شدند. بیماران گروه یک پمپ فتانیل (۲۰ سی سی فتانیل با ۸۰ سی سی نرمال سالین به حجم کلی صد سی سی بوسیله پمپ درد) و بیماران گروه دو استامینوفن وریدی و کتورولاک (سه گرم اپوتل در سی میلی گرم کتورولاک در مجموع صد سی سی نرمال سالین بوسیله پمپ درد) دریافت کردند. نمره VAS، میزان تهوع استفراغ، آرامبخشی (از طریق مقیاس آرامبخشی رامسی)، میزان نیاز به مسکن در ساعت‌های ۲، ۶، ۱۲ و ۲۴ و زمان بی‌دردی پس از عمل (زمان نیاز به اولین مسکن) مورد ارزیابی قرار گرفت. در نهایت اطلاعات حاصل از مطالعه از طریق SPSS تجزیه و تحلیل شد.

نتایج: بررسی نمره درد بر اساس VAS نتایج نشان داد که در ساعتهای ۶ و ۲۴ پس از جراحی نمره درد بین دو گروه اختلاف معنی داری وجود داشت. میزان مصرف مسکن نیز بین دو معیندار نبود. نمره تهوع و استفراغ در گروه پاراستامول و کتورولاک به صورت معنی داری کمتر از گروه فنتانیل بود. میانگین نمره آرامبخشی در گروه های مورد مطالعه دارای اختلاف آماری معنی داری با هم نبود. خواب آلودگی در گروه فنتانیل نسبت به گروه پاراستامول و کتورولاک به طور معنی دار بیشتر بود. همچنین درد معده در در گروه پاراستامول و کتورولاک نسبت به گروه فنتانیل بیشتر مشاهده شد. میانگین فشارخون سیستولیک و دیاستولیک، ضربان قلب و تنفس مادر بعد از مداخله در دو گروه درمانی در همه موارد دارای اختلاف آماری معنی داری با هم بودند

نتیجه گیری: یافته‌های مطالعه‌ی حاضر نشان داد که اثربخشی استامینوفن وریدی و کتورولاک در کنترل درد بعد از سزارین مشابه و در بعضی ساعات بهتر از پمپ فنتانیل بوده و عوارض جانبی کمتری نسبت به فنتانیل داشته است. بنابراین می توان از این دارو ها جهت کاهش درد و عوارض بعد سزارین استفاده کرد.

کلمات کلیدی: فنتانیل - پاراستامول - کتورولاک - درد بعداز جراحی