



دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی، درمانی استان اردبیل

دانشکده علوم پزشکی اردبیل
دانشکده پزشکی

پایان نامه جهت اخذ درجه دکترای تخصصی رشته بیهوشی

عنوان:

**مقایسه اثر قرص بوپرنورفین زیرزبانی و پمپ فنتانیل وریدی در
کنترل درد بعد از عمل کوله سیستکتومی باز**

نگارش:

دکتر پریا بخشپوری

اساتید راهنما:

دکتر احمد قاضی

دکتر ودود نوروزی

استاد مشاور:

دکتر فیروز امانی

زمستان ۱۳۹۹

شماره پایان نامه: 0127

IRCT NO:IRCT20190901044665N1

الحمد لله
البرحمين!

تقدیم به پیشگاه خدایی

که لیاقت خدمت به بشریت را به ما بخشید و در سایه توجهاتش،

دست ما را شفابخش دل دردمندان و بیماران قرار داد.

سپاسگذاری

اکنون که باید آغازی بریک پایان بنگارم بر خود لازم می دانم که از اساتید محترم جناب آقای دکتر احمد قاضی و دکتر ودود نوروزی و دکتر فیروز امانی بخاطر راهنمایی های ارزنده شان در راستای انجام این پروژه نهایت تقدیر و تشکر را نمایم.

تقدیم به پدر و مادر عزیزم ، پدرشوهرو مادرشوهر عزیزم

تقدیم به دلواپسی های همیشه شان.....

به مهر بی پایانشان.....

و به وجود پاکشان.....

و تقدیم به همسرنازنینم

که بودنش عشق را برایم معنی کرده.....

و تقدیم به لبهای همیشه خندان پسرم کیاشا که تنها دلیل بودنم

اوست واو.....

و تقدیم به فلورای عزیزم دوستتان دارم.....

فهرست مطالب

صفحه	عنوان
۱	چکیده
	فصل اول: مقدمه
۴	۱-۱- مقدمه و بیان مساله
۸	۱-۲- تعریف واژه ها
۹	۱-۳- اهداف پژوهش
۹	۱-۳-۱- هدف کلی
۱۰	۱-۳-۲- اهداف اختصاصی
۱۰	۱-۳-۳- اهداف کاربردی
۱۱	۱-۳-۴- فرضیات یا سوالات پژوهش
	فصل دوم: بررسی متون
۱۳	۲-۱- کوله سیستیت حاد
۱۴	۲-۲- کوله سیستکتومی
۱۵	۲-۲-۱- عوارض پس از کوله سیستکتومی
۱۶	۲-۳- دردهای حاد پس از عمل جراحی
۱۶	۲-۳-۱- تعریف درد
۱۷	۲-۳-۲- پاتوفیزیولوژی درد بعد از عمل
۱۹	۲-۳-۳- پیش بینی کننده های درد پس از عمل
۲۰	۲-۳-۴- پیامدهای درد بعد از عمل

- ۲۰-۲-۳-۴-۱- سیستم تنفسی.....
- ۲۱-۲-۳-۴-۲- سیستم قلبی عروقی.....
- ۲۱-۲-۳-۴-۳- سیستم گوارشی.....
- ۲۱-۲-۳-۴-۴- سیستم اندوکرین متابولیک.....
- ۲۲-۲-۳-۵- کارکرد ایمنی و عفونی.....
- ۲۲-۲-۴- درمان دارویی در کنترل درد حاد.....
- ۲۳-۲-۴-۱- داروهای ضدالتهاب غیر استروئیدی.....
- ۲۳-۲-۴-۲- داروهای مسکن مخدری.....
- ۲۵-۲-۴-۳- طول مدت و فواصل مصرف مخدرها.....
- ۲۵-۲-۴-۴- راه های مختلف مصرف مخدرها.....
- ۲۶-۲-۴-۵- بوپرنورفین.....
- ۲۸-۲-۴-۵-۱- فار ما کولوژی.....
- ۲۹-۲-۴-۵-۲- دوز.....
- ۲۹-۲-۴-۵-۳- عوارض جانبی.....
- ۳۰-۲-۴-۵-۴- بوپرنورفین و دستگاه ایمنی.....
- ۳۱-۲-۴-۶- فنتانیل.....
- ۳۲-۲-۴-۷- مورفین.....
- ۳۳-۲-۵- پمپ کنترل درد.....
- ۳۷-۲-۵-۱- داروهای مورد استفاده در پمپ کنترل درد.....
- ۳۹-۲-۶- بررسی متون.....

۳۹..... ۱-۶-۲- مطالعات داخلی

۴۵..... ۲-۶-۲- مطالعات خارجی

فصل سوم: مواد و روش کار

۴۹..... ۱-۳- نوع مطالعه

۴۹..... ۲-۳- محیط پژوهش

۴۹..... ۳-۳- جامعه آماری و حجم نمونه

۴۹..... ۴-۳- روش گرد آوری اطلاعات

۵۳..... ۵-۳- روش تجزیه و تحلیل داده ها و بررسی آماری

۵۴..... ۶-۳- معیار ورود

۵۴..... ۷-۳- معیار خروج

۵۵..... ۸-۳- ملاحظات اخلاقی

۵۵..... ۹-۳- محدودیت های مطالعه

۵۶..... ۱۰-۳- متغیرهای مطالعه

فصل چهارم: نتایج

۵۹..... ۱-۴- نتایج

۵۹..... ۱-۴-۱- فراوانی بیماران به تفکیک بازه سنی در گروه های مورد بررسی

۶۰..... ۲-۴-۱- فراوانی بیماران به تفکیک جنسیت در گروه های مورد بررسی

۶۱..... ۳-۴-۱- فراوانی بیماران به تفکیک محل سکونت در گروه های مورد بررسی

۶۳..... ۴-۴-۱- فراوانی بیماران به تفکیک تحصیلات در گروه های مورد بررسی

۶۴..... ۵-۴-۱- فراوانی بیماران به تفکیک ASA در گروه های مورد بررسی

- ۶-۱-۴- فراوانی بیماران به تفکیک سابقه جراحی در گروههای مورد.....۶۵
- ۷-۱-۴- فراوانی بیماران به تفکیک عارضه سرگیجه در گروههای مورد.....۶۷
- ۸-۱-۴- فراوانی افراد مورد مطالعه به تفکیک عارضه خارش در گروههای.....۶۸
- ۹-۱-۴- ارتباط میان نمره VRS بیماران و گروههای مطالعه به تفکیک.....۷۰
- ۱۰-۱-۴- ارتباط میان نمره تهوع و استفراغ بیماران و گروه های مطالعه به.....۷۳
- ۱۱-۱-۴- ارتباط میان نمره آرامبخشی بیماران و گروه های مطالعه به تفکیک.....۷۴
- ۱۲-۱-۴- ارتباط میان میزان مصرف مسکن در بیماران و گروه های مطالعه.....۷۷
- ۱۳-۱-۴- ارتباط میان زمان دریافت اولین مسکن در بیماران و گروه های.....۷۷

فصل پنجم: بحث و نتیجه گیری

- ۱-۵- بحث.....۸۰
- ۲-۵- محدودیت.....۹۰
- ۳-۵- نتیجه گیری.....۹۱
- ۴-۵- پیشنهادات پژوهش.....۹۲
- منابع.....۹۳

ضمایم

فهرست جداول

صفحه	عنوان
۵۹	جدول ۴-۱: فراوانی بیماران به تفکیک بازه سنی در گروه های مورد بررسی
۶۰	جدول ۴-۲: فراوانی بیماران به تفکیک جنسیت در گروه های مورد بررسی
۶۲	جدول ۴-۳: فراوانی بیماران به تفکیک محل سکونت در گروه های مورد بررسی
۶۳	جدول ۴-۴: فراوانی بیماران به تفکیک تحصیلات در گروه های مورد بررسی
۶۴	جدول ۴-۵: فراوانی بیماران به تفکیک ASA در گروه های مورد بررسی
۶۶	جدول ۴-۶: فراوانی بیماران به تفکیک سابقه جراحی در گروه های مورد بررسی
۶۷	جدول ۴-۷: فراوانی بیماران به تفکیک عارضه سرگیجه در گروه های مورد بررسی
۶۹	جدول ۴-۸: فراوانی افراد مورد مطالعه به تفکیک عارضه خارش در گروه های مورد بررسی
۷۱	جدول ۴-۹: ارتباط میان نمره VRS بیماران و گروه های مطالعه به تفکیک ساعات انجام مطالعه
۷۳	جدول ۴-۱۰: ارتباط میان نمره تهوع و استفراغ بیماران و گروه های مطالعه به تفکیک ساعات
۷۵	جدول ۴-۱۱: ارتباط میان نمره آرامبخشی بیماران و گروه های مطالعه به تفکیک ساعات انجام
۷۷	جدول ۴-۱۲: ارتباط میان میزان مصرف مسکن در بیماران و گروه های مطالعه
۷۸	جدول ۴-۱۳: ارتباط میان زمان دریافت اولین مسکن در بیماران و گروه های مطالعه

فهرست نمودارها

عنوان	صفحه
نمودار ۴-۱- فراوانی بیماران به تفکیک بازه سنی در گروه های مورد بررسی.....	۶۰
نمودار ۴-۲: فراوانی بیماران به تفکیک جنسیت در گروه های مورد بررسی.....	۶۱
نمودار ۴-۳: فراوانی بیماران به تفکیک محل سکونت در گروه های مورد بررسی.....	۶۲
نمودار ۴-۴: فراوانی بیماران به تفکیک تحصیلات در گروههای مورد بررسی.....	۶۴
نمودار ۴-۵: فراوانی بیماران به تفکیک ASA در گروههای مورد بررسی.....	۶۵
نمودار ۴-۶: فراوانی بیماران به تفکیک سابقه جراحی در گروههای مورد بررسی.....	۶۶
نمودار ۴-۷: فراوانی بیماران به تفکیک سرگیجه در گروههای مورد بررسی.....	۶۸
نمودار ۴-۸: فراوانی افراد مورد مطالعه به تفکیک خارش در گروههای مورد بررسی.....	۶۹

اختصارات:

ASA:American Society of Anesthesiologists

ACTH:Adernocorticotropic hormone

CGRP:Calcitonin gene relatd peptide

FEV1:Forced Expiratory Volume in one second

NSAIDS:Nonsteroidal anti inflammatory drugs

PCA:Patient Controlled Analgesia

VRS:Verbal Rating Scale

مقایسه اثر قرص بوپرنورفین زیربانی و پمپ فتانیل وریدی در کنترل درد بعد از عمل کوله

سیستکتومی باز

چکیده

سابقه و هدف: مدیریت مناسب درد بیماران بعد از عمل جراحی موجب بهبود در کیفیت زندگی بیمار، تسریع در به راه افتادن زود هنگام پس از جراحی، کوتاه تر شدن مدت زمان بستری و کاهش هزینه های درمانی می شود. مطالعه حاضر با هدف مقایسه اثر قرص بوپرنورفین زیربانی و پمپ فتانیل وریدی در کنترل درد بعد از عمل کوله سیستکتومی باز انجام گرفت.

مواد و روش ها: این مطالعه به صورت کارآزمایی بالینی دوسویه کور تصادفی انجام شد. بیماران ۲۰ تا ۵۰ ساله II و ASA I کاندید جراحی کوله سیستکتومی باز تحت بی هوشی عمومی بودند، تصادفی به دو گروه تقسیم شدند. گروه اول (۴۰) بیمار دریافت کننده پمپ نرمال سالین و قرص بوپرنورفین زیربانی بود که ۶، ۱۲ و ۱۸ ساعت بعد از دوز اول تکرار شد و پمپ تا ۲۴ ساعت بصورت PCA ادامه یافت. گروه دوم (۴۰) بیمار دریافت کننده پمپ فتانیل و قرص پلاسبو که پمپ فتانیل بصورت PCA تا ۲۴ ساعت ادامه یافت. سپس نمره VRS، تهوع و استفراغ و میزان آرامبخشی (از طریق اسکور آرامبخشی رامزی) و میزان نیاز به آنالژزی جهت کنترل درد در ساعت های ۰، ۲، ۶، ۱۲، ۱۸ و ۲۴ و درد بعد از عمل (زمان اولین نیاز به سرکوب کننده درد) ارزیابی شد. سپس اطلاعات بیماران وارد چک لیست های از پیش طراحی شده شد و سپس اطلاعات با استفاده از SPSS نسخه ۲۰ آنالیز شد.

یافته ها: میانگین سنی بیماران در گروه بوپرنورفین $44/8 \pm 5/5$ و در گروه فنتانیل $42/8 \pm 7/1$ سال بود. $22/5\%$ گروه بوپرنورفین و $35/5\%$ گروه فنتانیل مرد و بقیه زن بودند. در $22/5\%$ هر دو گروه سابقه جراحی وجود داشت. در ساعت ۶ و ۲۴ پس از جراحی میزان درد بر اساس شاخص VRS در گروه بوپرنورفین به صورت معنی داری کمتر از گروه فنتانیل بود ($P=0/005$) و ($p=0/002$) و میزان مصرف مسکن نیز در گروه فنتانیل بیشتر از گروه دیگر بود. در ساعت اولیه پس از جراحی (ساعات ۲ و ۶) میزان بروز تهوع و استفراغ در گروه بوپرنورفین کمتر از گروه فنتانیل بود ولی تفاوت معنی دار نبود. ($P>0/05$)

نتیجه گیری: نتایج مطالعه حاضر نشان داد که بوپرنورفین داروی کارآمدی در کاهش میزان درد پس از جراحی می باشد و با توجه به عوارض بسیار کم، هزینه کم و روش تجویز آسان می تواند به صورت روتین در بیماران مورد استفاده قرار گیرد.

کلمات کلیدی: درد، بوپرنورفین زیرزبانی، فنتانیل، VRS، PCA.