

لهم إلهي إله المسلمين
إلهي إله العرشين



دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی درمانی اردبیل

دانشگاه علوم پزشکی اردبیل

دانشکده پزشکی

پایان نامه جهت اخذ درجهٔ دکترای تخصصی رشته بیهوشی
عنوان

بررسی نقش پروفیلاکتیک کتابمین و دکسمدتومیدین بر کنترل لرز
بیماران تحت جراحی هرنی اینگوئینال به روش اسپاینال آنسنتزی

نگارش:

دکتر پدرام پشتاره

اساتید راهنما:

دکتر وحید ادبیان

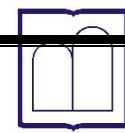
دکتر مسعود انتظاری اصل

استاد مشاور:

دکتر خاطره عیسی زاده فر

اسفند ۱۳۹۹

شماره پایان نامه: ۱۵۱



گواهی اصالت پایان نامه

اینجانب دکتر پدرام پشتاره دانشجوی مقطع دکتری رشته بیهودگی دانشگاه علوم پزشکی اردبیل تایید می‌نمایم که :

- این پایان نامه بر اساس نتایج بررسیها/ تحقیقات انجام یافته توسط اینجانب تحت راهنمای آقای دکتر وحید ادیبان بوده و بوسیله خودم انشا گردیده است و در صورت استفاده از نتایج پژوهش ها و یا آثار دیگران بلافصله به مرجع مورد استفاده استناد شده است و در قسمت منابع و مأخذ مشخصات مرجع به طور کامل ذکر گردیده است.
- مسئولیت صحت مطالب مندرج در این پایان نامه به طور کامل با اینجانب است.
- این پایان نامه قبلاً برای دریافت هیچ مدرک تحصیلی (هم سطح ، پاییں تر یا بالاتر) درسایر دانشگاه ها و موسسات آموزش عالی ارائه نشده است.
- کلیه حقوق مادی و معنوی این پایان نامه و هر گونه محصول مستخرج از آن اعم از مقالات، چاپ کتاب و ثبت اختراع به دانشگاه علوم پزشکی اردبیل تعلق دارد و هرگونه استفاده از اطلاعات و یا نتایج، واگذاری اطلاعات به افراد دیگر، چاپ، تکثیر، نسخه برداری، ترجمه و اقتباس از این پایان نامه بدون اخذ اجازه کتبی از دانشگاه علوم پزشکی اردبیل ممنوع است.
- کلیه مقالات مستخرج از این پایان نامه تحت نام دانشگاه علوم پزشکی اردبیل (Ardabil University of Medical sciences) به عنوان وابستگی نویسنده اول یا مسئول و با اطلاع و اجازه تمامی استادی راهنما و مشاور به چاپ رسیده یا خواهد رسید.
- چنانچه در هر مقطع زمانی، خلاف موارد فوق ثابت شود، عواقب ناشی از آن را می‌پذیرم و دانشگاه مجاز است با اینجانب مطابق با ضوابط و مقررات رفتار نموده و در صورت برخورد قانونی، هیچ گونه ادعایی نخواهم داشت.
- بدينوسيله اصال و صحت نتایج اين پایان نامه مورد تأييد اينجانب، دکتر وحید ادیبان استاد راهنما مى باشد.

نام و نام خانوادگی استاد راهنما

امضا و تاریخ

آنگاه که در لانه گردن خراز می داشتی

سینه را چلو می دادی

روی پنجه می ایستادی

بال ها بر هم می زدی و درس پرواز به من می آموقتی

هیچ گاه خک نمی کردم که آسمان زندگی ام به این زودی از بودنت فالی شود.

هیچ گاه نمی پنداشتم که روزگار از شانه های استوارت، عمق نگاهت و گرمی دستانت

تنها قاب عکس سرد روی دیوار را برایم و بگزارد.

پمر...

تو برای من پدری مهربان و استادی دلسوز بودی

تو استاد پیشکسوت یک شهر و یک کشور بودی...

پشم ب به تو گرد بود و دلم به صدایت...

همیشه آرزو داشتم پا در جای پایت بلگزارم...

اخسوس که دست سرنوشت این گونه رقم زد که مسیر زندگی را در تنها ی پرواز کنم...

برای نبودنت اشک نمی ریزم و فوب می دانم در آسمان ها مخرو، انه نظاره گر پروازم فواهی بود.

تقدیم به

قدس‌ترین واژه‌ها در لغت‌نامه دلم، مادر مهربانم که زندگیم را
مديون مهر و عطوفت آن می‌دانم.

تشکر و قدردانی

حمد و سپاس مخصوص خدایی است که جهان را پر از نشانه آفرید برای پی بردن به عظمت خودش و توفیق مطالعه‌ی پدیده‌های علمی را با توجه به درک محدود ما بر ما عنایت فرمود. اکنون که باید آغازی بر یک پایان بنگارم بر خود لازم می‌دانم که از استاد محترم جناب آقای دکتر وحید ادبیان و دکتر مسعود انتظاری اصل بخاطر راهنمایی‌های ارزنده شان در راستای انجام این پروژه نهایت تقدير و تشکر را نمایم. همچنین از زحمات استاد گرامی سرکار خانم دکتر خاطره عیسی زاده فر بخاطر کمک‌های ارزشمندشان قدردانی می‌نمایم.

فهرست مطالب

عنوان		صفحه
چکیده.....	۱	
فصل اول: مقدمه		
۱-۱ اهمیت موضوع و انگیزه تحقیق	۳	
۱-۲ اهداف	۶	
۱-۲-۱ هدف کلی مطالعه	۶	
۱-۲-۲ اهداف اختصاصی	۶	
۱-۲-۳ سوالات / فرضیات.....	۷	
۱-۳ تعریف واژه ها	۷	
۱-۳-۱ کتابین	۷	
۱-۳-۲ دکسمد تو میدین:	۸	
۱-۳-۳ هرنی اینگوئینال:	۹	
فصل دوم: بررسی متون		
۲-۱ مبانی نظری	۱۲	
۲-۱-۱ هرنی اینگوئینال:	۱۲	
۲-۱-۲ درمان هرنی	۱۳	
۲-۱-۳ کتابین	۱۴	
۲-۱-۴ دکسمد تو میدین	۱۸	
۲-۲ بررسی متون	۲۱	
فصل سوم: مواد و روش کار		
۳-۱ نوع مطالعه	۲۷	
۳-۲ جامعه مورد مطالعه	۲۷	
۳-۳-۱ معیارهای ورود به مطالعه:	۲۷	
۳-۴ معیارهای خروج از مطالعه:	۲۸	

۳-۵ روش نمونه گیری ۲۸	
۳-۶ روش گردآوری اطلاعات ۳۰	
۳-۷ ملاحظات اخلاقی ۳۱	
۳-۸ روش تجزیه و تحلیل داده ها ۳۲	
۳-۹ جدول متغیر ها ۳۳	
فصل چهارم: نتایج	
۴-۱ توزیع سنی بیماران ۳۵	
۴-۲ جنسیت بیماران ۳۶	
۴-۳ لرز بیماران ۳۷	
۴-۴ فشار خون سیستولی در بیماران ۴۱	
۴-۵ فشار خون دیاستولی در بیماران ۴۲	
۴-۶ ضربان قلب بیماران ۴۳	
فصل پنجم: بحث و نتیجه گیری	
۵-۱ بحث ۴۵	
۵-۲ محدودیت ها ۵۰	
۵-۳ نتیجه گیری ۵۱	
۵-۴ پیشنهادات ۵۲	
منابع ۵۳	

فهرست جداول

صفحه

جدول ۱-۴ توزیع سنی بیماران.....	۳۵
جدول ۲-۴ جنسیت بیماران.....	۳۶
جدول ۳-۴ لرز بیماران.....	۳۸
جدول ۴-۴ فشار خون سیستولی در بیماران.....	۴۱
جدول ۵-۴ فشار خون دیاستولی در بیماران.....	۴۲
جدول ۶-۴ ضربان قلب بیماران.....	۴۳

فهرست علایم اختصاری

GA: general anesthesia

NMDA: N-Methyl-D-aspartic acid

BSAS: Bedside Shivering Assessment Scale

CSF: Cerebrospinal fluid

RIH: Right inguinal hernia

RLQ: Right lower quadrant

ICP: Intracranial pressure

CBF: Cerebral blood flow

ICU: Intensive Care Units

FDA: Food and Drug Administration

ASA: American Society of Anesthesiologists

بررسی نقش پروفیلاکتیک کتامین و دکسمدتو میدین بر کترل لرز بیماران تحت جراحی هرنی اینگوئیال به روش اسپاینال آنستزی

چکیده

زمینه: از ترکیبات مخدری و غیرمخدري بسیاری جهت پیشگیری از لرز پس از عمل استفاده شده است. برخی داروها مانند مپریدین(پتیدین) در تمامی دوزها برای درمان لرز بعد از عمل مؤثر دانسته شده اند، ولی با توجه به احتمال بروز عوارضی مثل تضعیف تنفسی به دنبال استفاده از پتیدین، یافتن داروهای جایگزین برای پیشگیری و درمان لرز بعد از عمل همواره مد نظر بوده است.

هدف: بررسی نقش پروفیلاکتیک کتامین و دکسمدتو میدین بر لرز بیماران تحت جراحی هرنی اینگوئیال به روش اسپاینال آنستزی

مواد و روش کار: مطالعه به صورت کارآزمایی بالینی روی ۱۵۰ بیمار کاندید عمل هرنیورافی انجام شد. لرز و علایم حیاتی بیماران به طور مکرر با فواصل ۵ و ۱۵ دقیقه ای ثبت شد. تحلیل داده ها با استفاده از نرم افزار spss v24 بود و سطح معنی داری کمتر از ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

نتایج: میانگین شدت لرز ابتدای ورود به ریکاوری بیماران در گروه کتامین ۰/۰۲ و در گروه دکسمدتو میدین ۰/۰۴ و در گروه کترل ۰/۰۴ بود. تحلیل آماری تفاوت معنی داری را بین شدت لرز ابتدا نشان نداد. در مورد شدت لرز ۵ دقیقه، ۱۵ دقیقه و ۳۰ دقیقه بعد و شدت لرز ورود به ریکاوری و ۱۵ دقیقه پس از ریکاوری به طور معنی داری شدت لرز در گروه دکسمدتو میدین کمتر بود. در مورد شدت لرز لحظه خروج از ریکاوری شدت لرز در دو گروه کتامین و دکسمدتو میدین باهم برابر و به طور معنی داری از گروه کترول کمتر بود. در مورد فشار خون ۱۵ دقیقه پس از ریکاوری و فشار خون هنگام خروج به طور معنی داری فشار خون سیستولی در گروه دکسمدتو میدین کمتر بود. در رابطه با تعداد ضربان قلب در دقیقه بیماران، در تمامی زمان های اندازه گیری شده گروه دکسمدتو میدین به طور معنی داری ضربان قبل پایین تری داشتند.

نتیجه گیری: نتایج مطالعه نشان داد هر دو داروی کتابمین و دکسیدوتومدین در کاهش لرز بیماران پس از جراحی هرنیورافی نسبت به گروه کنترل موثر است ولی این تاثیر در گروه دکسیدوتومدین به طور معنی داری بیشتر و بارز تر می باشد.

كلمات کلیدی: کتابمین، دکسیدوتومدین ، هرنیورافی