



دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی درمانی اردبیل
دانشگاه علوم پزشکی اردبیل
دانشکده پزشکی

پایان نامه جهت اخذ درجه دکتراى تخصصى رشته بی هوشی

**عنوان : بررسی مقایسه‌ای آپوتل و دگزامتازون و بوپرنورفین
زیربانی با آپوتل و دگزامتازون و فنتانیل در کنترل درد بعد از
عمل جراحی شکستگی اندام تحتانی با روش بیهوشی اسپینال**

نگارش:

دکتر هدیه السادات شعاعی

استاد راهنما:

دکتر قدرت اخوان اکبری

اساتید مشاور:

دکتر علی محمدیان

دکتر فیروز امانی

آذر ۱۴۰۲

کد کارآزمایی بالینی: IRCT20220727055571N1

شماره پایان نامه : ۲۱۰-



دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی، درمانی استان اردبیل

بسمه تعالی

گواهی اصالت پایان نامه

اینجانب هدیه السادات شعاعی دانشجوی مقطع دستیاری تخصصی رشته بیهوشی دانشگاه علوم پزشکی اردبیل تایید می‌نمایم که :

- این پایان نامه بر اساس نتایج بررسیها/ تحقیقات انجام یافته توسط اینجانب تحت راهنمای خانم/آقای دکتر قدرت اخوان اکبری بوده و بوسیله **خودم** انشا گردیده است و در صورت استفاده از نتایج پژوهش ها و یا آثار دیگران بلافاصله 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 ، پایین تر یا بالاتر) در سایر 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 اساتید راهنما و مشاور به چاپ رسیده یا خواهد رسید.

- چنانچه در هر مقطع زمانی، خلاف موارد فوق ثابت شود، عواقب ناشی از آن را می پذیرم و دانشگاه مجاز است با اینجانب مطابق با ضوابط و مقررات رفتار نموده و در صورت برخورد قانونی، هیچ گونه ادعایی نخواهم داشت.

نام و نام خانوادگی دانشجو

امضا و تاریخ

- بدینوسیله اصالت و صحت نتایج این پایان نامه مورد تأیید اینجانب،
.....استاد/اساتید راهنما می باشد.

نام و نام خانوادگی استاد/ اساتید راهنما

امضا و تاريخ

تقدیم به

پدرم که یادش همواره با من است

با تشکر از
اساتید بزرگوارم جناب آقای دکتر
قدرت اخوان اکبری و جناب آقای
دکتر علی محمدیان و جناب آقای
دکتر فیروز امانی که در مراحل
انجام این پایان نامه راهنمایی ها و
مشاوره لازم را مبذول فرمودند.

فهرست مطالب

مقدمه

فصل اول

- ۱-۱ اهمیت موضوع و انگیزه تحقیق ۳
- ۱-۲-۱ اهداف کلی طرح ۶
- ۱-۲-۲ اهداف اختصاصی طرح ۶
- ۱-۲-۳ فرضیات ۶
- ۱-۳ تعریف واژه های اختصاصی ۷

بررسی متون

فصل دوم

- ۲-۱ درد ۱۰
- ۲-۱-۱ اثرات حاد درد پس از عمل ۱۱
- ۲-۱-۲ اثرات مزمن درد پس از عمل ۱۱
- ۲-۱-۳ انتخاب ضددردها ۱۲
- ۲-۲ فتانیل ۱۵
- ۲-۳ آپوتل ۱۶
- ۲-۴ دگزامتازون ۱۸
- ۲-۵ بوپرنورفین ۲۲
- ۲-۶ مطالعات مشابه ۲۴

مواد و روش کار

فصل سوم

- ۳-۱ نوع، زمان و محیط مطالعه ۳۱
- ۳-۲ جمعیت مورد مطالعه و حجم نمونه ۳۱
- ۳-۳ روش گردآوری اطلاعات ۳۱
- ۳-۴ معیار ورود ۳۳

۳۳.....	۵-۳ معیار خروج
۳۳.....	۳-۶ ملاحظات اخلاقی
۳۳.....	۳-۷ روش تجزیه و تحلیل داده ها و بررسی آماری
۳۴.....	۳-۸ متغیر های مطالعه

نتایج

فصل چهارم

۳۸.....	۴-۱ سن بیماران
۳۸.....	۴-۲ جنسیت بیماران
۳۸.....	۴-۳ تحصیلات افراد مورد مطالعه
۳۸.....	۴-۴ مصرف مواد مخدر در افراد مورد مطالعه
۳۹.....	۴-۵ کلاس ASA در افراد مورد مطالعه
۳۹.....	۴-۶ مصرف مسکن قبل عمل در افراد مورد مطالعه
۴۰.....	۴-۷ ابتلا به دیابت در افراد مورد مطالعه
۴۰.....	۴-۸ سنجش شدت درد بین دو گروه
۴۲.....	۴-۹ تهوع و استفراغ در بیماران مورد مطالعه
۴۳.....	۴-۱۰ آرامبخشی در بیماران مورد مطالعه
۴۵.....	۴-۱۱ عوارض دارویی بعد از عمل در افراد مورد مطالعه

بحث و نتیجه گیری

فصل پنجم

۴۶.....	۵-۱ بحث
۵۱.....	۵-۲ محدودیت ها
۵۲.....	۵-۳ نتیجه گیری
۵۳.....	۵-۴ پیشنهادات

فهرست جداول

- جدول ۱-۴: مقایسه مصرف مواد مخدر در گروه های مورد مطالعه ۳۸
- جدول ۲-۴: مقایسه کلاس ASA در گروه های مورد مطالعه ۳۹
- جدول ۳-۴: مقایسه سابقه مصرف مسکن قبل عمل در گروه های مورد مطالعه ۳۹
- جدول ۴-۴: فراوانی ابتلا به دیابت در گروه های مورد مطالعه ۴۰
- جدول ۵-۴: میانگین نمره درد بعد از شروع مداخله در گروههای درمانی ۴۱
- جدول ۶-۴: فراوانی بروز تهوع و استفراغ در ساعات مختلف در گروههای درمانی ۴۲
- جدول ۷-۴: فراوانی نمره آرامبخشی بعد از شروع مداخله در گروههای درمانی در ساعات مورد مطالعه ۴۳
- جدول ۸-۴: تعداد دفعات دریافت پتیدین با دوزهای مختلف طی ۲۴ ساعت بعد عمل در گروههای درمانی ۴۳
- جدول ۹-۴: تعداد دوزهای دریافت پتیدین طی ۲۴ ساعت بعد عمل در گروههای درمانی ۴۴

فهرست علایم اختصاری

NTHL1: Nth Like DNA Glycosylase 1

SPSS

: Statistical Package for the Social Sciences

بررسی مقایسه ای آپوتل و دگزامتازون و بوپرونورفین زیر زبانی با آپوتل و دگزامتازون و فنتانیل در کنترل درد بعد از عمل جراحی شکستگی اندام تحتانی با روش بیهوشی اسپینال

چکیده

زمینه: یکی از چالش های عمده در خصوص جراحی، کنترل درد بعد از عمل جراحی می باشد.

هدف: این مطالعه با هدف بررسی مقایسه ای آپوتل و دگزامتازون و بوپرونورفین زیر زبانی با آپوتل و دگزامتازون و فنتانیل در کنترل درد بعد از عمل جراحی شکستگی اندام تحتانی با روش بیهوشی اسپینال انجام گرفت.

مواد و روش ها: در این مطالعه ۱۳۰ بیماری که شکستگی اندام تحتانی ران و ساق پا داشته و تحت جراحی قرار گرفتند به صورت تصادفی در دو گروه ۶۵ نفری تقسیم و وارد مطالعه شدند. در گروه اول بیماران آپوتل و دگزامتازون و بوپرونورفین زیر زبانی دریافت نموده و در گروه دوم آپوتل و دگزامتازون و فنتانیل دریافت کردند. نمره VAS، میزان تهوع استفراغ، آرامبخشی و میزان نیاز به مسکن در ساعت های ۲، ۶، ۱۲ و ۲۴ بعد از عمل مورد ارزیابی قرار گرفت. تمامی اطلاعات جمع آوری شده وارد برنامه آنالیز آماری SPSS v25 شده و با استفاده از روشهای آمار توصیفی و تحلیلی آنالیز شدند.

یافته ها: میانگین کلی سن بیماران $18/73 \pm 45/87$ سال بود. ۹۷ نفر (۷۴/۶٪) از بیماران مرد بودند. بیماران دو گروه از لحاظ سن و جنس تفاوت معنی داری با هم نداشتند. مقیاس عددی سنجش شدت درد بر اساس VAS در گروه بیماران دریافت کننده آپوتل و دگزامتازون و فنتانیل نسبت به گروه دریافت کننده آپوتل و دگزامتازون و بوپرونورفین در همه مراحل اندازه گیری بطور معنی داری کمتر بود. درصد کاهش درد در طول ۲۴ ساعت در گروه بوپرونورفین (۴۵/۸٪) نسبت به گروه فنتانیل (۳۲/۵٪) بیشتر بوده است. از نظر نمره آرامبخشی و تهوع و استفراغ بین دو گروه تفاوت آماری وجود نداشت.

نتیجه گیری: نتایج مطالعه حاضر نشان داد علی الرغم این که اسکور درد VAS در تمامی ساعت های مورد مطالعه در گروه فنتانیل نسبت به گروه بوپرونورفین پایین بوده است، ولی روند کاهش VAS در گروه دریافت کننده بوپرونورفین زیر زبانی نیز سیر نزولی داشته است. به نظر می رسد می توان از بوپرونورفین زیر زبانی به عنوان یک جایگزین قابل قبول و کم هزینه و روش تجویز آسان در کنترل درد حاد بعد از عمل جراحی استفاده کرد.