



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی زابل
دانشکده پزشکی

پایان نامه

جهت دریافت دکترای عمومی پزشکی

عنوان:

بررسی اثرات دوزهای مختلف اوندانسترون وریدی بر تغیرات همودینامیک و بلوک حسی و حرکتی ایجاد شده توسط بی حسی نخاعی در زنان باردار تحت عمل سزارین در بیمارستان امیرالمؤمنین زابل

اساتید راهنمای:

دکتر کامبیز سادگی

دکتر زهرا شهرکی

اساتید مشاور:

آقای داریوش رستمی

خانم سمیه باقری

نگارش:

هلیحه رخشانی فر

خرداد ۹۵

شماره ثبت: ۵۶/پ

چکیده^۵:

پیش زمینه‌ی پژوهش: مقالات موجود نشانگر آن است که بی‌حسی نخاعی^۱ در سزارین مزایای زیادی دارد^۲ گرچه معاویین غیر قابل اجتثاب نیز دیده شده است. "افت فشارخون و ضربان قلب"^۳ شایع ترین عارضه‌ی همراه بی‌حسی نخاعی معرفی شده است که توجه زیادی را برای کنترل نمودن با مانورهای مختلف به خود جلب کرده است. مقالات محدودی نشان داده اند که استفاده از مهارکنندگان گیرنده‌ی ۵-هیدروکسی تریپتامین^۴ این عوارض را تا حد زیادی کاهش می‌دهد.

هدف: مقایسه‌ی اثر دو دوز مختلف اوندانسترون وریدی به عنوان مهارکننده‌ی گیرنده‌ی سروتونینی بر تغییرات همودینامیک و بلوک حسی و حرکتی ایجاد شده توسط بی‌حسی نخاعی در زنان باردار تحت عمل سزارین با بی‌حسی نخاعی

روش‌ها: در این مطالعه به روش گزینش تصادفی بر ۹۶ زن باردار تحت عمل سزارین انتخابی با بی‌حسی نخاعی القا شده با بیوی واکایین انجام شد. افراد به ۳ گروه تقسیم شدند. گروه اول ۱۰ میلی‌سی نرمال سالین دریافت کردند. گروه ۲، چهار میلی‌گرم اوندانسترون وریدی رفیق شده در ۱۰ میلی‌سی نرمال سالین در طول یک دقیقه و ۵ دقیقه قبل از اعمال بی‌حسی و گروه ۳، هشت میلی‌گرم اوندانسترون وریدی رفیق شده در ۱۰ میلی‌سی نرمال سالین در طول یک دقیقه و ۵ دقیقه قبل از اعمال بی‌حسی دریافت کردند. فشارخون شربانی متوسط، ضربان قلب، استفاده از داروهای منقبض کننده‌ی عروقی^۵ و بلوک حسی - حرکتی، اشباع اکسیژن شربانی^۶ پایش و ثبت شد. همچنین عوارض جانبی شایع از قبیل درد، تهوع و لرز نیز ضبط شد.

یافته‌ها: یافته‌های ماندان داد که تزریق ۸ میلی‌گرم اوندانسترون وریدی پنج دقیقه قبل از اعمال بی‌حسی به طور قابل ملاحظه‌ای افت فشارخون و همچنین تهوع را بهبود بخشید ($P=0.05$). تاثیری بر بلوک حسی و حرکتی دیده نشد.

نتیجه گیری: در زنان سالم تحت سزارین انتخابی، ۸ میلی‌گرم اوندانسترون وریدی قبل از اعمال بی‌حسی ساپ آراکتوئید به طور قابل ملاحظه‌ای افت فشارخون و مصرف داروهای منقبض کننده‌ی عروقی و تهوع را کاست و بر کیفیت بلوک تاثیری نداشت.

¹Spinal anaesthesia

²Hypotensive bradycardia

³vasodilators

⁴O₂ saturation