

خلاصه :

مقدمه:

لرز به یک سری حرکات غیر ارادی تکراری در عضلات اسکلتی اتلاق می شود که در طی بی حسی اسپینال بطور شایع اتفاق می افتد. بی حسی رژیونال (نخاعی و اپیدورال) هر دو باعث کاهش آستانه شروع انقباض عروقی و لرز به میزان ۶ درجه سانتیگراد در بالای سطح بلوک می شود. هدف از این مطالعه تعیین تاثیر تجویز پیشگیرانه پاراستامول وریدی جهت کنترل لرز حین و بعد از جراحی سزارین تحت بی حسی نخاعی بود.

مواد و روشها:

در یک کارآزمایی بالینی تصادفی دو سو کور که در دپارتمان بیهوشی مرکز آموزشی درمانی بیمارستان الزهراي تبریز ، در پاییز و زمستان سال ۱۳۹۴ بر روی بیماران تحت سزارین با بی حسی نخاعی انجام دادیم، تاثیر تجویز پیشگیرانه پاراستامول وریدی جهت کنترل لرز حین و بعد از جراحی سزارین تحت بی حسی نخاعی را مورد بررسی قرار دادیم.

نتایج:

میانگین سنی بیماران گروه آپوتل $27/96 \pm 6/09$ سال و میانگین سنی بیماران گروه کنترل $29/68 \pm 6/49$ سال بود ($P=0/175$). میانگین امتیاز ASA بیماران گروه آپوتل $1/16 \pm 0/37$ و میانگین امتیاز ASA بیماران گروه کنترل $1/24 \pm 0/43$ بود ($P=0/322$). میانگین سن حاملگی بیماران گروه آپوتل $37/94 \pm 1/07$ هفته و میانگین سن حاملگی بیماران گروه کنترل $37/58 \pm 2/07$ بود ($P=0/278$). میانگین نمره لرز بیماران در اتاق عمل در بیماران گروه آپوتل $0/72 \pm 0/80$ و میانگین نمره لرز بیماران در ریکاوری $1/32 \pm 1/05$ بود ($P < 0/001$).

میانگین نمره لرز بیماران در اتاق عمل در بیماران گروه کنترل $1/16 \pm 1/07$ و میانگین نمره لرز بیماران در ریکاوری $2/28 \pm 1/45$ بود ($P < 0/001$). میانگین افزایش نمره لرز در بیماران گروه آپوتل $0/60 \pm 0/98$ و میانگین افزایش نمره لرز در بیماران گروه کنترل $1/12 \pm 1/46$ بود.

میانگین افزایش نمره لرز در بیماران گروه آپوتل بصورت معنی داری کمتر از میانگین افزایش نمره لرز در بیماران گروه کنترل بود ($P = 0/041$).

نتیجه گیری:

در مطالعه ما، از داروی استامینوفن بصورت وریدی جهت کاهش میزان لرز بیماران بعد از بی حسی نخاعی جهت سزارین مورد استفاده قرار گرفته است.

استفاده پیشگیرانه از استامینوفن وریدی باعث کاهش میزان افزایش لرز بیماران در بعد بی حسی نخاعی شده بود بطوریکه میانگین افزایش نمره لرز در بیماران گروه آپوتل $0/60 \pm 0/98$ و میانگین افزایش نمره لرز در بیماران گروه کنترل $1/12 \pm 1/46$ بود. میانگین افزایش نمره لرز در بیماران گروه آپوتل بصورت معنی داری کمتر از میانگین افزایش نمره لرز در بیماران گروه کنترل بود. عوارض بعد از عمل در گروه بیماران آپوتل کمتر از گروه کنترل بود ولی این تفاوت از نظر آماری معنی دار نبود.

کلمات کلیدی:

لرز، آپوتل، بی حسی نخاعی