پی حسی موضوعی بوبیوکاتین بر کاهش درد بعد از عمل ناشی از انسیزیون هرئی اینتیونال

چکیده مقدمه: کنتل دردها بعد از عمل یکی از چالش‌های انجام‌پذیری مشکلات در اغلب اعمال جراحی می‌باشد. یکی از روش‌های کاهش درد در اعمال جراحی مرتبه‌بندی شکم بلوک، روشی گذشته‌انه است. این مطالعه با هدف بررسی تاثیری دردی موضوعی قبل از علم بر درد ناشی از انسیزیون هرئی اینتیونال انجام گردید.

مواد و روش ها: این مطالعه به صورت کارآزمایی بالینی دوسه‌گروهی بر روی 80 بیمار نیازمند جراحی انسیزیون هرئی اینتیونال در روز نخودکی مرتبه‌بندی درد کوتاه‌برداری داشته و تفاوت در درد قبل از عمل شاهد و بعد از عمل شاهد بین دو گروه با استفاده از تکنیک VAS و آمار SPSS یا تحلیل تأثیر گردید. داده‌ها به دست آمده با استفاده از افزایش آماری 15 پیوسته گردید.

نتیجه‌گیری: نتیجه‌گیری کلی: بی حسی موضوعی، هرئی اینتیونال در پس از عمل بوبیوکاتین می‌تواند در کاهش درد و همچنین کاهش مصرف مسکن‌ها در بیماران موتور باشد. بنابراین استفاده از این روش در جراحی هرئی هرئی اینتیونال بهبود می‌بخشد.

<table>
<thead>
<tr>
<th>تاریخ پذیرش:</th>
<th>89/07/24</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>تاریخ دریافت:</td>
<td>89/07/23</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Email: fardin_gharibi@yahoo.com
آزمایی کیفیت و اطمینان این شیوه، نیاز به بررسی بیشتر و مقایسه آن با روش های جدید دارد با توجه به موارد فوق مطالعه خاص به هدف بررسی تاثیر به دردی موضوعی قبل از عمل بر دندان تا از انسولین هرند اینکوتلن انجام گردید.

مواد و روش ها

این مطالعه به صورت آزمایش بالینی دوگرو که بر روی بیماران نیازمند جراحی انسولین هرند اینکوتلن با مارک‌های ورد شامدل، سن بالای 10 سال، فتق عد کرده، فتق استلال‌بندی و فتق عوارض استراتگوگرافی-کانگر بودند. به توصیب کمی به اخلاق پزشکی دانشگاه علوم پزشکی کردستان انجام گردید. تعادل 80 بیمار به روش 2 بندی چهار تایی در دو گروه بیوبیوتکنیک و داروی خود انتخاب گردیدند. در چهار گروه، فتق عوارض جراحی رها گردید و در هر گروه دو دانه فقط 8 گروه نرمال سالیون فته به دستور ریز جلدی به موضوع تزریق گردید و در گروه داروی فقط 5 گروه نرمال سالیون تزریق شدند. به انجام عمل انسولین هرند اینکوتلن، در فاصله ساعت های صفر و 34 ساعت بعد از عمل شدت درد در دو گروه با استفاده از نسبت‌های VAS اندازه‌گیری گردید. داده های به دست آمده با استفاده از نرم افزار آماری SPSS v.15 آمار توصیفی (افزایش مطلق نسبی) و آمار تحلیلی (نی است) کای اسکور و آزمون دوقطبی فرضیه مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. مقادیر بالا برای تمام آزمون ها 0.05 در نظر گرفته شد.

یافته های پژوهش

میانگین سن واحدهای پژوهش در دو گروه مورد مطالعه تفاوت معنی دار آماری نداشتند (P>0.05). از نظر جنس و چند سن میانگین سنی اینکوتلن نیز در دو گروه بیوبیوتکنیک و داروی تفاوتی با هم هویگن داشتند (جدول شماره 1). در این پژوهش میانگین سن در بالاصله بعد از عمل بیوبیوتکنیک 34/4±7/5 در کمتر مقدمه کنترل دردهای بعد از عمل جراحی یکی از علل برانگیزتن مشکلات در غلبه عمل جراحی می‌باشد. کاهش درد بعد از عمل سبب کاهش عوارض کلیه ریزوی، مرغ و میزان سطح، مدت سیستمی و کاهش هزینه‌های دندانی می‌شود. به سمتی برای تسکین دردهای بعد از عمل از مخدرها استفاده می‌کرد که این بسته داروهای عوارض گوتنگونی است که از جمله آن‌ها می‌توان به بازگشت آنستیزیا گوارش و علائم عوارض بیمارکیدی یکی از علل است. تأثیر زیاد گوارش است که از مصرف داروهای ساسکین قابل مصرف می‌باشد. به علاوه، این درد می‌تواند سبب افزایش مدت اقامت در بیمارستان و تأخیر در بازگشت کار کامل به همراهی بیمار بعد از عوارض مصرفی شود. در دردهای مزمن نیز که از آن به تعیین سندرم درد بعد از عمل گفته می‌شود، نیاز به زحمات بیمارستانی و هزینه‌های سندرم درد بعد از عمل جراحی ایجاد می‌شود.

روش های گوتنگونی برای کنترل درد بعد از عمل پیشنهاد شده است که از جمله آن‌ها می‌توان به تجویز مواد مخدر، داروهای ضد التهاب غیر استروئیدی، اینکوتلن و اقامت ریزه عصبی اشاره کرد. یکی از روش‌های کاهش درد در این گروه عمل جراحی گوارش است که باعث اعمال ناحیه است. از آن جا که تجویز مقدار بالایی داروهای هوشیاری به صورت سیستمیک می‌تواند منجر به روز عوارض متمایز و سیستم داروی شود، روش این استفاده موضوعی از قبیل داروهای مورد حمایت قرار گرفته است. هم چنین ابزارهای این روش مورد توجه قرار گرفته است و بیشتر مطالعات با تمرکز بر روی پیگیری های موضوعی نسبت به ارزیابی این روش اقدام نموده اند.
جدول شماره ۱ مقایسه متغیرهای در گروه بیوبیوباتوکان و دارونما

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>دارونما</th>
<th>بیوبیوباتوکان</th>
<th>گروه</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>میانگین سن</td>
<td>37/3 ± ۷ /۸۱</td>
<td>۶ /۸۵ ± ۸ /۸۲</td>
<td>۲۷ /۳۱ /۵۳</td>
</tr>
<tr>
<td>جنس</td>
<td>مرد ۲۹</td>
<td>زن ۱</td>
<td>مرد ۳۹ ۱</td>
</tr>
<tr>
<td>سمت هری</td>
<td>راست ۳۱</td>
<td>چپ ۱۱</td>
<td>راست ۳۱ چپ ۱۱</td>
</tr>
</tbody>
</table>

جدول شماره ۲ مقایسه شدت در گروه بیوبیوباتوکان و دارونما بالاصلیه و ۲۴ ساعت بعد از عمل جراحی

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>دارونما</th>
<th>بیوبیوباتوکان</th>
<th>گروه</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>میانگین انحراف میزان</td>
<td>تعداد</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>۲۰۰۱</td>
<td>۵ /۳۷ ± ۸ /۸۲</td>
<td>۳۰</td>
<td>۲۰</td>
</tr>
<tr>
<td>۲۰۰۲</td>
<td>۶ /۸۵ ± ۸ /۸۲</td>
<td>۳۰</td>
<td>۲۰</td>
</tr>
</tbody>
</table>

بحث و نتیجه‌گیری

نتایج حاصل از این بررسی نشان داد که استفاده از یک حسی موثر بیوبیوباتوکان بر کاهش درد بعد از عمل ناشی از استرسون هری اینگونیال در ۲۴ ساعت بعد از عمل جراحی بسیار موثر بوده و نیاز به مصرف مسکن‌ها را کاهش می‌دهد.

در مطالعات سالیانه و همکاران که تاثیر بی‌حسی موثر اینگونیال بر کاهش درد بعد از عمل جراحی شکایت از اینگونیال کوهکان نشان دادند، شدت درد در گروه دریافت‌کننده بیوبیوباتوکان کمتر از گروه شاهد بود و مصرف مسکن در گروه مداخله‌ای نیز کمتر بود (۱۰). در مطالعه صفوی و همکاران نیز نشان داد که تریپ زنجانی با نیاز عصب‌ای اینگونیال و ایلیو هیپو-گاستریک سبب کاهش درد بیشتری در گروه
در مطالعه حاضر بین معلولان وندی اینگوئنال و
شدت در برابر ای و چاپ دکتر و -مید در مطلب های مختلف ایجاد هرمینی اینگوئنال بیماران
مور مطالعه تفاوت ناشت. با بر این می‌توان نتیجه
گرفت که معلول هر هماین تاثیر در میزان شدت در
ندارد.

ترجمه موضعی بوبیوکاکائین ۸/۵ گیل از
عمل جراحی هری اینگوئنال می‌توانند در کاهش در و
صرف مصرف همی از این بیماران مثار باد. با بر این
استفاده از این روش در جراحی هری اینگوئنال
پیشنهاد می‌گردد.

سبس گزاری
این مقاله حاصل تجربه‌ای پایان نامه دکتر علی
نادری دانشجوی رشته پزشکی دانشگاه علوم پزشکی
کردستان می‌باشد. به دست‌یابی از اینکه و
تمامی افرادی که گوناگون این مطالعه پایان دادند، تکرر و یک‌دردانتی
می‌شد.

References
12-Aghajanzadeh M, Safarpoor F, Khoshrang H, Mohammadzadeh A, Khatmi N.
Effect of Bupivacaine Local Anesthesia on Pain after Surgical Incision of Inguinal Hernia

Mobaleghi J1, Gharibi F2*, Naderi A3, Shohtari S3

Abstract

Introduction: Postoperative pain control is the most challenging problem in surgeries. One of the reducing pain methods related to abdominal surgery is blocking nerve root of that region. The aim of this study was to determine the effect of preoperative local anesthesia on pain of inguinal hernia incision.

Materials & Methods: This double-blind clinical trial was done on 80 patients that classified into four blocks and then divided in two groups including Bupivacaine and placebo. For Bupivacaine group 0.5 Mg/kg Bupivacaine added to 5 ml normal saline and injected subcutaneously in the region, for the placebo group only 5 cc of normal saline was injected. Between 0 and 24 hours after surgery pain in both groups using VAS technique was measured. By SPSS.15 data were analyzed using frequency, Mean, SD and also Chi-squares t-test and Fisher exact test. The α for all tests considered as 0.05.

Findings: The mean of pain intensity after surgery in Bupivacaine group was 5.47±0.94 and in the placebo group was 7.33±0.8 (P<0.0001). The mean of pain intensity 24 hours after surgery in Bupivacaine group was 2.87±0.77 and in the placebo group was 5.13±0.93 (P<0.0001). Pain intensity comparison in right and left hernia in two measuring times was not different (P> 0.05).

Discussion & Conclusion: Local injection of Bupivacaine 0.5 Mg/kg before inguinal hernia surgery could be reducing the pain and also taking painkillers, so using this technique in inguinal hernia surgery is recommended.

Keywords: Local anesthesia, inguinal hernia, postoperative pain, Bupivacaine

1. Dept of surgery, Kurdistan University of Medical Sciences, Sanandaj, Iran
2. Master of health Management, Kurdistan University of Medical Sciences, Sanandaj, Iran
3. Kurdistan University of Medical Sciences, Sanandaj, Iran

* (corresponding author)

Scientific Journal of Ilam University of Medical Sciences