تأثیر دگرگاماتازون و سرم نرمال سالیگن بر میزان کاهش سردرد پس از بی‌حسی نخاعی در عمل جراحی سزارین

چکیده:
مقدمه و هدف: سردرد پس از بی‌حسی نخاعی توانایی پایدار و همبستگی بدن به خصوص در زنان باردار و جوان در اعمال جراحی سزارین، عوارض متعددی از قبل سردرد، کمردرد، تهوع و غیره دیده می‌شود که علاوه بر مشکلات روحی و جسمی باعث تأخیر در ترخیص بیماران و افزایش هزینه‌های بستری می‌گردد. هدف از این مطالعه تعیین تأثیر داروی دگرگاماتازون و سرم نرمال سالیگن بر میزان کاهش سردرد پس از بی‌حسی نخاعی در عمل جراحی سزارین می‌باشد.

مواد و روش‌ها: این مطالعه یک کانترول‌بایلی تصادفی یک سو کرو خود شاهد به روش 25 بیمار سالن 18 تا 45 سال بوده که در وضعیت فیزیکی 1 و 2 تکسیم‌بندی انجمن بهبودی‌های کنترول‌بایلی آمریکا قرار داشته و در مدت 6 ماه در سال 1384 در بیمارستان آموزشی درمانی امام سجاد (ع) برگزار شده است. در این مطالعه یک بیماران برای اجرای عمل جراحی سزارین دچار درد ناخواهی سر، بیماران با کمک شده بودند و علی‌رغم مصرف داروهای مشکوک سرم درمانی و استراحه بیهوش خود را بهبود نمایانه بودند. نتایج داده‌گاهی از نوع دارو، آمپول دگرگاماتازون/ میکروکارم به ارزیابی کلینیکی ورزش‌های رسیدن درمان در مدت 2 ساعته دریافت نشده و میزان درد آن‌ها بر اساس مقیاس بصری دریل، قبل و بعد از تزریق دارو بررسی شد. جمع‌آوری داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS و آزمون آماری توزیع آنالیز گردید.

پایه‌ها: بیشترین شکایات بیماران بر حسب شیوع درد‌های شماره 27: این درمان (28 نفر، 27 درصد)، سردرد (۲۴ نفر، ۳۲ درصد)، کم‌درد (۱۷ نفر، ۲۳ درصد) و درد شانه و گردن (۸ نفر، ۲۳ درصد) بودند. میانگین تعداد درد بیماران/۸ (4/6/۸/۸ نفر) بود که پس از درمان به ویژه درد سر نسبت به پیش‌تر بروز بیماران می‌گردد.

نتیجه‌گیری: به نظر می‌رسد استفاده از داروی دگرگاماتازون در بهبود درد‌های ناشی از بی‌حسی نخاعی در مواردی که درد بیماران به روش‌های معمول جواب نداده باشد، باعث بهبود سردرد بیماران می‌گردد.

واژه‌های کلیدی: سزارین، دگرگاماتازون، سردرد پس از بی‌حسی نخاعی

دکتر کامران تنوکل
دکتر پروین غفاری

منصوبه: دانشگاه علوم پزشکی پاسوژ

کتاب‌شناسی: کارشناسان ارزش‌آمیز، انتخاب عمل

کتاب‌شناسی: رویکرد بیمارستان، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، دانشگاه بیدشاف، گروه آمار

پست الکترونیک: kamtavakol@yahoo.com

تاریخ وصول: ۱۳۸۲/۱۲/۲۴

تاریخ پذیرش: ۱۳۸۳/۵/۲۲
زنان باردار کمتر شده است، در پژوهشی بروز آن با سوزن‌های ویتامک شماره 77 به 21 درصد رسیده است(5).

サラم بیماری به صورت اختلالات بینایی
(دوبینی، تاریکی، ترس از نور و اشکال در هادکه) اختلالات شنوایی (کاهش شنوایی، وزوز گوش)، کری کیا دوطرفه و حساسیت بیش از حد به صدا
سردرد (50 درصد در ناحیه جلوی سر، 25 درصد در پشت سر و 25 درصد سفتی گردن) است که این سردرد بی ناشستن بدن و خواص بدنی یک می‌شود و با سرفه یا حرکت ناگهانی تشدید یافته و با افزایش فشار شکمی بهتر می‌شود. درمان این بیماری شامل:

مصرف مسکن‌های غیر مخدری، کاهش دانه مدت زمان ناشتا بودن قبل از عمل جراحی بیماران به 8 ساعت، کاهش تحرکات شنوایی و بینایی محیطی، مصرف کافی 2000 میلی‌گرم خوراکی با 500 میلی‌گرم در یک لیتر سرم در مدت 6 ساعت(5)، و در صورت عدم پاسخ به دارمان تزریق خون به صورت اپیدورال است(5).

با توجه به بروز مشکلات روغنی و روانتی و همچنین انفعالات همیشه‌های بیمارستانی در بیماران بر اثر این گونه سردرد و نتایج مطالعات قبلی مبنی بر شایع داروی دگرگون شده و درمان سردرد بیمار
خوش‌خیم و می‌گردد(2)؛ این مطالعه با هدف تعيین
تأثیر داروی دگرگونشاني و سردم دندان‌پزشک

1-Post Dural Puncture Headache(PDPH)
پژوهش حاضر یک مطالعه کارآزمایی بالینی

یک سو کور خود شهاد بوده که به مدت ۶ ماه در
سال ۱۳۸۴ در بیمارستان آموزشی-درمانی امام
سجاد (ع) شهر یاسوج بر روی ۳۵ بیمار انجام شد.

ابتدا نمونه‌ها به صورت تصادفی انتخاب و پس از
کسب رضایت کنی و آگاهانه وارد مطالعه گردیدند.

لازم به ذکر است که طرح تحقیقاتی این پژوهش به
تصمیم کمیته اخلاق پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی
رسامیه است.

بیماران فوق زنان بی‌باردار سنین ۱۸–۴۰

سال بوده که در وضعیت فیزیکی ۲ و ۳
تقسیم‌بندی انجمن متخصصین بیهوشی آمریکا(۱)
قرار داشت و به روش بی‌حسی نخاعی در حالی تحقیسه.

در محل مه‌های L4-L5 و L3-L4 با سوزن شماره
۲۲ از نوع کوتیک و با سوژکتیون ۵ درصد برابر ۴
میلی‌لیتر تحت عمل سزارین قرار گرفته بودند. این
بیماران پس از عمل بخش جراحی زنان بستری
شد و به دلیل دردهای ناحیه سر یا گردن یا کمر یا
بیشتر از یک محل مورد درمان قرار گرفته و علیرغم
گرفتند داروهای مسکن غیر استروئیدی، مخدرن
استراحت و سرم درمانی بهره‌مند نبودند. تمامی
این بیماران قابل تب دارای علائم حیاتی ثابت بودند.
پس از رد کردن سایر علول بروز دردهای موجود از

میزان کاهش سر درد پس از بی‌حسی نخاعی در عمل

حرجایی سزارین انجام شد.

مواد و روش‌ها

پژوهش حاضر یک مطالعه کارآزمایی بالینی

یک سو کور خود شهاد بوده که به مدت ۶ ماه در
سال ۱۳۸۴ در بیمارستان آموزشی-درمانی امام
سجاد (ع) شهر یاسوج بر روی ۳۵ بیمار انجام شد.

ابتدا نمونه‌ها به صورت تصادفی انتخاب و پس از
کسب رضایت کنی و آگاهانه وارد مطالعه گردیدند.

لازم به ذکر است که طرح تحقیقاتی این پژوهش به
تصمیم کمیته اخلاق پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی
رسامیه است.

بیماران فوق زنان بی‌باردار سنین ۱۸–۴۰


1-American Association of Anesthesiologists(ASA)
2-Visual Analogue Scores(VAS)
3-Statistical Package for Social Sciences
4-Paired t-test

مجله ارمنگان دانش - دوره ۱۲ - شماره ۲ - پاییز ۱۳۸۷ (شماره پی در پی ۱۷)
بحث و نتیجه‌گیری

سردر پس از بی‌حسی نخاعی یک مشکل ناوگانیت و شایع بوده که تااکنون هنوز نسبت به این مشکل شامه می‌باشد و علائم بیماری احتمالاً به دلیل از دست رفتن متابیت مغزی نخاعی است(1). لذا این مطالعه با هدف تعیین تأثیر داروی دگزامثانوز و سرم نرمال سالیان بر میزان کاهش سر درد پس از بی‌حسی نخاعی در عمل جراحی سزارین انجام شد.

نتایج نشان داد که دانی داروی دگزامثانوز به میزان ۲/۰ میلیگرم به ارزش هر کیلوگرم وزن بدین در یک لیتر سرم نرمال سالیان در مدت ۲ ساعت باعث کاهش معنادار درد عضلات پس از بی‌حسی نخاعی در بیماران می‌شود.

جاوید و رانیان کوپایی(1) (۲۰۰۵/پژوهشی نشان دادند که دانی داروی دگزامثانوز به مقدار ۴ میلیگرم در بیماران مبتلا به میگمن باعث بهبود علائم سردرد در آنان می‌شود که میزان این بهبود برای زمانی بود که داروی دی‌هیدروگلوتامین به میزان ۵/۵ میلی‌گرم وریدی دریافت گردیده بودند. کاهش شدت و مدت درد در هر دو گروه یکسان بود، ولی بروز عوارض دارویی در بعضاً از بیماران گروه درگزامثانوز این عوارض مشاهده نشدیده بودند(8).

۱-Javid & Raieian-Kopaei
چین خوردورگی‌های بافت همبند می‌گردد (10). استروئید‌های موضعی مانع انتقال هدایت عصبی در
فیبرهای سی غیر میلیون می‌گردد (11). مطالعات نشان داده است که در ممکن است
باعث ترشح تروپین‌های در طبیعت ناخالی شده که به
دنیا آن استیل کولین آزاد می‌شود. از این
بتوری انسان و همکاران (1996) بر روی دو گروه
از بیماران مطالعه خوشی را انجام دادند. گروه اول
زنانی که کاندید زایمان طبیعی بوده و دو ماه
در زمان را نخور کرده بودند و در گروه دوم زنانی
قرار داشتند که کاندید سندرم غیر اورژانسی از
طريق انجام به همیشه ناخالی بودند. در هر دو گروه
مایع ناخالی آنان گرفته شده و میزان تروپین‌های
استیل کولین آنان اندازه‌گیری می‌شده. نتایج نشان دادند
که میزان این دو ترانس میتر در هر دو گروه کاست
بوده و در گروه اول یعنی گروه زایمان طبیعی رابطه
مستقیم بین این دو ترانس میتر وجود داشت. به طوری
که چه میزان تروپین‌های نور جهت آزادی می‌باشد
استیل کولین یک افزایش بسیاری می‌کرده، در حالی که در
گروه دوم این رابطه وجود نداشت (12).

می‌توان گفت نتایج‌های موجود برای رفع
علت سردرد کاملان متفاوت و حتی در سوابقی در
تضاد با یکدیگر است. به طوری که رینا و ایبدالدون
کاساسولو (1998) علت کاهش بروز سردرد در
سوزن‌های ویتامک از ایجاد التهاب در سطح شامه و
در مطالعه‌های یک میکروسکوپ الکترونی بر
روی ۱۰۰ بیماری که با سوزن‌های شماره ۲۴ از نوع
ویتامک و کوینک تحت بی‌حسی نخاعی قرار گرفته
بوندن، نتایج نشان داد که افزایش کاهش از سوزن‌های
ویتامک استفاده کرده بودند. کمک از گروهی که با
سوزن‌های کوینک به‌جنس‌های بوندن دچار سر درد
شد که بوندن به توری قابل قبول برای پاسخ دادن به
آن واکنش التهابی ایجاد شده با سوزن ویتامک به دلیل
پاره شدن فایبرهای کلاژن سخت شده است. اختلاف
این دو سوزن از این است که در سوزن نوع ویتامک
نوك آن مخربی جسد بوده و در نوع کوینک
نوك آن برند دیده است. لذا سوزن‌های نوع ویتامک
باعث ایجاد التهابی شده که منجر به بروز ادم می‌گردد
و این ادم به صورت پلاکی باعث محدودیت در نشست
ماعغ مغزی – نخاعی می‌گردد (9).

وانگ و همکاران (1997) نشان دادند که
تزریق دگزمان‌اتورگا ۵ میلی‌گرم از طریق اپیدورال باعث
کاهش بروز و شدت کسردرد پس از عمل می‌شود.
تشریح وی بر روی علت این موضوع خاصیت ضد
التهابی دگزمان‌اتورگا و در نتیجه کاهش تورم و
چین خوردورگی بافت همبند به دلیل اثر مستقیم
استروئید‌ها بر روی غشاء سلولی درها دورا بوده است.
او معتقد بود که دگزمان‌اتورگا باعث کاهش اثرات تروما
به دور از طریق خاصیت ضد التهابی آن باعث
سرکوب انتقال نروتراسپر را در ریشه‌های اعصاب
نخاعی می‌گردد (7). به طور کلی دگزمان‌اتورگا با اثر
مستقیم بر روی غشاء سلولی باعث کاهش تورم و

1-Wang et al
2-Einsach et al
3-Reina & Ide Leon Casasola
کاهش نشته ما بیش از مغزی - نخاعی می‌دانست(۹)، ولی
وانگ و همکاران(۱۹۷۷) اظهار داشتند که اثر همکاران و سرکوب
ترانسمیترها در ریشه‌های اعصاب نخاعی
می‌دانست(۷). جانسون(۱۸۹۰) معتقد بود که
کورتیکاستروئیدها مانع انتقال همایه‌ی عصبی در
فیبرهای سی‌سی و فیبرهای شده، لذا باعث کاهش درد
می‌شود(۱۱) و نهایتاً ایستادک و همکاران (۱۹۹۶) رابطه
مستقیم بین ترشح نورابی‌نفرین و استیلکولین را
عامل پرور در می‌دانست (۱۲).
در هر حال در این پژوهش شاید دگزمانازون
با دو مکانیسم: اول اثر ضد التهابی و کاهش ادم در
سخت شامه و دوم با تأثیر بر ترشح نورابی‌نفرین و
استیلکولین باعث کاهش دردهای مزبور می‌شود.
در مجموع به نظر می‌رسد که استفاده از
داروهای دگزمانازون در بیهوش دردهای ناشی از
پی‌حسی نخاعی در مواردی که درد بیماران به
روش‌های معمول جواب نداده باشد، باعث بهبود
سریع بیماران می‌گردد. با توجه به نتایج این پژوهش
پیشنهاد می‌گردد در بیمارانی که دچار عوارض ناشی
از پی‌حسی نخاعی شده و به درمان‌های معمول پاسخ
نداده باشند، ممکن است تزریق داروی ویدی
دگزمانازون و ترمال سالین در بیهوش علاوه بیماری
مشترک باشد.

تقدير و تشکر
بدین وسیله از حمایت معصومه مجاهدفر
مدیر دفتر پرستاری، شهلا عوضزاده سر پرستار
Study of the Effect of Dexamethasone and Normal Saline in Reducing Headache after Spinal Anesthesia in Cesarean Section

Tavakol K
Ghaffari P
Hassanzadeh A

Anesthesiologist, Department of Operating Room, Shahid Beheshti Hospital, Yasuj University of Medical Sciences, Yasuj, Iran
Assistant Professor of Gynocology, Department of Gynocology, Faculty of Medicine, Yasuj University of Medical Sciences, Yasuj, Iran

MSc in Biostatistics, Department of Biostatistics, Faculty of Health, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran

ABSTRACT:

Introduction & Objective: Post dural puncture headache (PDPH) is a bothersome complication of spinal anesthesia specially in young parturient women after cesarean, which causes not only psychotic and somatic problems, but also increases hospital costs due to delay in patients discharge from hospital. The purpose of this study was to determine the effect of dexamethasone in improvement of complications of PDPH after spinal anesthesia in cesarean section.

Materials & Methods: This is a randomised clinical trial in which 35 cases of parturient women, aged 21-44 years, who developed pain in head (PDPH), lumbar, shoulder, or more than one site due to spinal anesthesia after cesarean section in spite of consumption of NSAID drug, opioid, bed rest, rehydration. They received intravenously drip dexamethasone 0.2mg/kg (maximum 16mg) in one liter of normal saline for 2 hours. Visual analogue scale (0=no pain, 10=most unbearable pain) for patients before and after dexamethasone therapy was used and recorded.

Results: The most common complaints of patients were headache (87.5%), low back pain (56.2%), shoulder and neck pain (25%). Results showed that mean ofVAS pain score before tretement was 6.5±1.8 and decreased to 1.6±1.2 after treatment indicating a decrease of 77% in pain among the subjects.

Conclusion: The advantage of dexamethasone therapy in comparision with routine supportive therapy is the greater rapidity in pain relief and earlier release of patients from hospital.
REFERENCES: