تأثیر گرمای موضعی در ناحیه تراشته بر شیوع گلو درد و خشونت صدا پس از لوله گذاری تراشته

چکیده:
مد شاهد و روش کار پژوهش و فقر، یک مطالعه کارآزمایی بالینی تصادفی دوستور کننده به که بر روی ۱۶۰ تخته ۱۵۰ تخته ۰۵ تخته کل کن مالی اعمال جراحی عمولی انتخاب شده باید به بیهوشی که عمل جراحی در ناحیه غیر از سر و کردن داشته است. در هر پاسخ در سال ۱۲۸۳ تا ۱۳۳۸ انجام دیده تلفیق است. افراد مورد مطالعه با استفاده از باغه ای که از مهم‌ترین داروهای دارویی گرفته و شرایط پزشکی دارای کیفی افزایش پوست به دو کروم ۸۰۰ مورد و شرایط پزشکی دارای کیفی افزایش پوست به شث پزشکی شرایت بهبود و یا کم نسبت و بی‌روز مربوط به فاصله ۰/۵۰ بکار می‌رود. سپس از لوله گذاری تراشته در افراد مورد مطالعه ابتدا گرمای موضعی در ناحیه تراشته در پی این کترینیکا که در جمع‌بندی حدود ۳۰ درجه سانتی گراد برای انجام کار/ph: ۱۶۸ انجام داده شده است. این اعداد از نظر مقداری همین ضمن داده که بین افراد از میزان توزیع گلو درد و خشونت صدا تأثیری نداشت است که آزمون آماری نیز این خصوص اخلاق علیه را نشان نیست دهد.

نتیجه‌گیری:
۲۳۱/۲۰۱۰۱۰۲۳۱۶۰۷۱۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰ۢ۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰۳۰۲۳۰
مدیتارکمیک و آزمایش سفیدسپ و جلوگیری از این عوارض

کشورهایی مثل ایران گزارش کرده‌اند که در مراکز درمانی مبتلا به قربانیان آزمایش و گزارش شده‌اند.

تعدادی از این مطالعات نشان می‌دهد که این عوارض در افرادی که به طور مداوم با عضلات راکه بیشتری می‌پذیرند، بهتر است.

در این مقدمه، مورد بررسی می‌شود که چگونه عوارض این درمان را کاهش می‌دهد و چه عوارض دیگری به واقعیت بازگردد.

عوارض طولانی مدت از لوله گذاری

داخل تراشنه با خوبی شناخته شده است و اغلب به

علت کاهش جریان خون در مخاط ناشی از

افرازیش فشار به ۲۰ میلی متر جیوه به دیواره آن

می باشد. عوارض کوتاه مدت ناشی از لوله‌های

کاف دار داخل تراشنه که در بیماران دیده می‌شوند

c) غل و خشونت صدای می باشد [۱].

c) غل دردی کی زا عوارض نسبتا شایع پس از

اعمال جراحی است که به دنبال لوله گذاری تراشنه

ایجاد می‌شود. شیوع این عوارض ۰.۵ - ۱ درصد

می باشد که اغلب ۲۴ ساعت پس از خارج کردن

لوله تراشنه رخ داده و پس از ۶ - ۷ روز بهبود

می یابد و به عوامل مختلف مانند اندام و نوع لوله

تراشنه به کار رفته بستگی دارد. البته شیوع غل و

در این پژوهش تلخ می‌شود با اینکه

گردیده شده که بهتر است به انتظار پیشی

که در این بخش به بهبود در ناحیه جراحی استفاده از پیوست

که در روش‌های جراحی خون‌ریزی در مورد

در ناحیه ای از تراشنه تحت فشار است، افزایش داده و

با جلوگیری از ایبیکسی ناحیه ای و افزایش خونرسانی

بافتی سبب کاهش پرور گلو درد و خشونت صدای شد.

مواد و روش‌ها

این پژوهش یک مطالعه از نوع کارآزمایی

بانیتی تصادفی دوسوکور است. جامعه پزوهش شامل

کلیه بیمارانی است که در بیمارستان‌های وابسته به

دکتر عباس خسروی، اکبر رسولی نژاد، شهروند خویی، فرامرز ریس کریمیان، دکتر عبدالحسین چهاردی
تأثیر کمیتی موضوعی بر گل درد و خشونت صدا پس از لوله کاری تراشه

دانشگاه علوم پزشکی در شهر یاسوج در سال
۱۳۸۲-۹۲ تحت عمل جراحی انتخاب قرار می گیرند.
و نمونه های پژوهش از میان آنها انتخاب می گردد.
نمونه های انتخاب شده در این پژوهش شرایط زیر را
دارایتند:

۱- همگی از نظر بیهوشی در ریسک ۱ جهت عمل
جراحی قرار داشتند.

۲- کلیه نمونه های مورد پژوهش در گروه سنی
۱۵-۵۰ سال قرار داشتند.

۳- کلیه بیماران برای اولین بار تحت عمل جراحی
قرار گرفته اند.

۴- برای کلیه بیماران لوله تراشه سویا متاسب
با سن بیماران (حجم زیدان- فشار کم)، شماره ۸
(پرای مردان) و شماره ۷/۵ (پرای زنان) استفاده
شدته است.

۵- کلیه بیماران مورد پژوهش عمل جراحی
انتخابی و غیر از جراحی سر و گردن داشتند.

۶- در این پژوهش، بررسی بر روی بیماران با
طول عمل جراحی به طور متوسط حدود ۱-۲ ساعت
انتجام گردید. تا ضمن خیسکی سازی
شرایط مطالعه، تأثیر عوامل دیگر نظیر
نیتروس اکسید و غیره بر فشار کاف دار در
مواد پکسیم باشد.
نتایج دیگر نشان داد که 72 نفر (درصد 40) از بیماران گروه مورد پس از لوله کناری تراشکه خشونت صدا داشته‌اند که از این تعداد 44 نفر مذکر و 28 نفر مؤنث بوده‌اند. در صورتی که 23 نفر (درصد 16) از بیماران گروه شاهد پس از لوله کناری تراشکه خشونت صدا داشته‌اند که از این تعداد 16 نفر مذکر و 7 نفر بوده اند. آزمون‌های آماری در این مورد و تحلیل SPSS و روش‌های آمار توصیفی و آزمون کروسکال والیس استاتیستیکی است. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار

<table>
<thead>
<tr>
<th>جنس</th>
<th>میانگین</th>
<th>دارای</th>
<th>نمونه</th>
<th>تعداد (درصد)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>مورد</td>
<td>4 (24)</td>
<td>28</td>
<td>(3/2)</td>
<td>(0/0)</td>
</tr>
<tr>
<td>شاهد</td>
<td>16 (16)</td>
<td>11</td>
<td>(8/2)</td>
<td>(6/2)</td>
</tr>
</tbody>
</table>

نتایج پژوهش بیانگر آن است که 69 نفر (درصد 40) از بیماران گروه مورد پس از لوله کناری تراشکه گلودر در نشان داده‌اند که از این تعداد 36 نفر مذکر و 33 نفر مؤنث بوده‌اند. در صورتی که 52 نفر (درصد 30) از بیماران گروه شاهد پس از لوله کناری تراشکه گلودر داشته‌اند که از این تعداد 26 نفر مذکر و 26 نفر مؤنث بوده‌اند. آزمون‌های آماری در این مورد تفاوت معنی‌داری را نشان می‌دهند (درصد 0/0) (جدول 1). 

<table>
<thead>
<tr>
<th>جنس</th>
<th>میانگین</th>
<th>دارای</th>
<th>نمونه</th>
<th>تعداد (درصد)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>مورد</td>
<td>6 (24)</td>
<td>7</td>
<td>(1/2)</td>
<td>(5/2)</td>
</tr>
<tr>
<td>شاهد</td>
<td>16 (16)</td>
<td>9</td>
<td>(4/2)</td>
<td>(5/2)</td>
</tr>
</tbody>
</table>

1- Statistical Package for Social Science
2-Kruskal – Wallis
بحث و نتیجه‌گیری

در این پژوهش با توجه به یافته‌های حاصل، چنین نتیجه‌گیری می‌شود:

در رابطه با فرضیه اول پژوهش، گرم نمودن تراشة با استفاده از پتوی کریستالی در ناحیه تراشة بی‌گلدودر پس از جراحی تأثیر دارد.

یافته‌های بست امتداد به اطمنا به اطمنا به فرضیه فوق را مورد حمایت قرار می‌دهند و آزمون آماری نیز اختلاف معنی‌داری بین شیوع گلدودر دو گروه مورد و شاهد را نشان می‌دهد (p<0.05).

در مطالعه ای که به وسیله هیگن‌ز و همکاران(1) (2002) در خصوص بررسی شیوع گلدودر پس از لوله گلازی تراشة انجام گردید، نتایج نشان داد که شیوع عوارض فوق بالا بوده و با نوع کاف لوله تراشة ارتباط مستقیم دارد که از این است که این خصوص جهت پیش‌گیری روش‌هایی اعمال گردد (8).

جدول 3 مقایسه میزان گلدودر و خشونت صدا بعد از بیهوشی

با تأکیدی کروه مورد و شاهد

<table>
<thead>
<tr>
<th>تغییر</th>
<th>گلودر</th>
<th>شاهد</th>
<th>مورد</th>
<th>شاهد</th>
<th>مجموع</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>خشونت صدا</td>
<td>0.02</td>
<td>0.02</td>
<td>0.02</td>
<td>0.02</td>
<td>0.02</td>
</tr>
<tr>
<td>شدت</td>
<td>0.02</td>
<td>0.02</td>
<td>0.02</td>
<td>0.02</td>
<td>0.02</td>
</tr>
<tr>
<td>شدت</td>
<td>0.02</td>
<td>0.02</td>
<td>0.02</td>
<td>0.02</td>
<td>0.02</td>
</tr>
<tr>
<td>شدت</td>
<td>0.02</td>
<td>0.02</td>
<td>0.02</td>
<td>0.02</td>
<td>0.02</td>
</tr>
<tr>
<td>شدت</td>
<td>0.02</td>
<td>0.02</td>
<td>0.02</td>
<td>0.02</td>
<td>0.02</td>
</tr>
<tr>
<td>شدت</td>
<td>0.02</td>
<td>0.02</td>
<td>0.02</td>
<td>0.02</td>
<td>0.02</td>
</tr>
<tr>
<td>شدت</td>
<td>0.02</td>
<td>0.02</td>
<td>0.02</td>
<td>0.02</td>
<td>0.02</td>
</tr>
<tr>
<td>شدت</td>
<td>0.02</td>
<td>0.02</td>
<td>0.02</td>
<td>0.02</td>
<td>0.02</td>
</tr>
<tr>
<td>شدت</td>
<td>0.02</td>
<td>0.02</td>
<td>0.02</td>
<td>0.02</td>
<td>0.02</td>
</tr>
<tr>
<td>شدت</td>
<td>0.02</td>
<td>0.02</td>
<td>0.02</td>
<td>0.02</td>
<td>0.02</td>
</tr>
<tr>
<td>شدت</td>
<td>0.02</td>
<td>0.02</td>
<td>0.02</td>
<td>0.02</td>
<td>0.02</td>
</tr>
</tbody>
</table>

1-Higgins et al.
2-Lipp & Brandt
3-Rucker
4- Suzuki et al.
در این طرح تلاش گرددیه است با ایجاد
گرماي موسعی در ناحیه تراشته با استفاده از پتوی
کوچک الکتریکی جراح خون موسعی را در ناحیه ای
از تراشته که تحت فشار است، افزایش داده و با
جلوگیری از ایستگی ناحیه ای و با افزایش خونرسانی
بافتن شروع کلودرد و خشونت صدا به حداکثر رسانده
شود که نهایتاً اهداف کاربردی این پژوهش معنی
کاهش گلودرد و خشونت صدا پس از اعمال جراحی و
لوله گذاری تراشته محقق گردد.
پژوهشگر با توجه به یافته هایی به دست
آمده پیشنهاد می کند استفاده از پتوی الکتریکی در
سینه و اعمال جراحی مختلف مورد بررسی و مطالعه
قرار گیرد. همچنین از پتوی الکتریکی به صورت
روش در اعمال جراحی مختلف که لوله گذاری تراشته
انجام می گیرد استفاده شود.

تشکر و تقدیر
بدین وسیله بر خود فرض می دانیم که از
حوزه محترم پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی پاسووج
که ما را در انجام این پژوهش پاری نمودند تشکر و
قدردانی نماییم.
The Effect of Local Heat on Incidence of Sore Throat and Hoarseness after Endotracheal Intubation

**ABSTRACT**

**Introduction & Objective:** Sore-throat and hoarseness are the most common complication after endotracheal intubation which take place 12-24 hr after operation. Different studies have reported the incidence of these complications between 24-90%. Increase of heat on the trachea will raise the blood pressure in the local capillaries and therefore induce better blood supplementation to the local tissues. This study aimed to evaluate the effect of local heat on the incidence of sore-throat and hoarseness after endotracheal intubations.

**Materials & Methods:** One hundred and sixty patients aging 15 - 50 years old, candidate for elective surgeries under general anesthesia, were randomly divided into two groups. Patients for head and neck surgeries were excluded from the study. Methods of intubation, type, size, cuff pressure of ETT, method of anesthesia and time of operation were the same for all patients. During the operation time, local heat was applied on the external surface of trachea (up to 40 °C) by using electrical blanket for the patients in the study group. 24 hr after operation all the patients were visited by anesthesiologist for evaluating the sore-throat and hoarseness.

**Results:** The incidence of sore-throat in the control group was 65% versus 40% in the study group (p<0.05). Moreover the incidence of hoarseness was 66.2% in the control group versus 10% in the case group.

**Conclusion:** Application of local heat (40 °C) on the external surface of trachea can effectively decreases the incidence of postoperative sore–throat and hoarseness.
REFERENCES:
تأثیر گردش موسمي یاری کلو درد و خشونت صدا پس از لوله گذاری خاشیه