

عنوان مقاله:

مقایسه اثر استامینوفن، مپریدین و ترکیب آنها در درمان درد محل جراحی پس از عمل جراحی سزارین انتخابی

محل انتشار:

مجله زنان، مامایی و نازایی ایران، دوره 22، شماره 3 (سال: 1398)

تعداد صفحات اصل مقاله: 7

نویسندگان:

دکتر زینب فتاحی - استادیار گروه بیهوشی، مرکز تحقیقات بیهوشی و مراقبت های ویژه، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران.

دکتر الهام اسدیپور - استادیار گروه فارماکولوژی، مرکز تحقیقات بیهوشی و مراقبت های ویژه، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران.

دکتر لاله دهقان پیشه - استادیار گروه بیهوشی، مرکز تحقیقات بیهوشی و مراقبت های ویژه، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران.

دکتر علی کرمی - استادیار گروه بیهوشی، مرکز تحقیقات بیهوشی و مراقبت های ویژه، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران.

خلاصه مقاله:

مقدمه: مدیریت درد بعد از جراحی، از مهم ترین چالش های بعد از سزارین می باشد. یک راهکار موثر در کنترل درد، پیشگیری از درد می باشد. مطالعه حاضر با هدف ارزیابی اثربخشی پیشگیری از درد و عوارض جانبی استفاده از استامینوفن، مپریدین و ترکیب آنها بعد از عمل سزارین انتخابی تحت بی حسی نخاعی انجام شد. روش کار: این مداخله دوسوکور تصادفی در سال 1396 بر روی 120 زن با بارداری کامل با طبقه بندی I انجمن بیهوشی آمریکا تحت عمل جراحی سزارین انتخابی با بی حسی نخاعی در بیمارستان حافظ شهر شیراز انجام شد. بیماران به طور تصادفی به سه گروه 40 نفری تقسیم شدند که پس از زایمان، زمانی که بندناف بسته شد، قبل از پایان عمل جراحی، دارو مورد مطالعه به بیماران تزریق می شد. بیماران به ترتیب 15 میلی گرم بر کیلوگرم استامینوفن وریدی، 5/0 میلی گرم/ کیلوگرم مپریدین وریدی و ترکیبی از هر دو را دریافت می کردند. پس از بستن بندناف، گروه ها با توجه به شدت درد و عوارض بعد از عمل مقایسه شدند. تجزیه و تحلیل داده ها با استفاده از نرم افزار آماری SPSS (نسخه 22) و آزمون های آنووا و کای اسکور انجام شد. میزان p کمتر از 05/0 معنی دار در نظر گرفته شد. یافته ها: میانگین نمره شدت درد در 6 ساعت اول پس از عمل، در بیماران تحت درمان با استامینوفن داخل وریدی به طور معنی داری کمتر از گروه مپریدین داخل وریدی بود ($p < 001/0$). در گروه مپریدین به همراه استامینوفن، متوسط نمره شدت درد، طول مدت بیهودی و فاصله زمانی بین تزریق اولیه و دوز اضافی ضددرد در مقایسه با دو گروه دیگر، به طور معنی داری کمتر بود ($p < 001/0$). به علاوه، بروز سردرد پس از عمل در گروه های مپریدین و لرز پس از عمل در گروه های استامینوفن به طور معنی داری بیشتر از گروه ترکیبی بود ($p = 005/0$). نتیجه گیری: استامینوفن در کنترل درد پس از عمل نسبت به مپریدین اثر بیشتری داشته و ترکیب آنها دارای اثر ضددرد بسیار بیشتر و عوارض جانبی کمتری می باشد.

کلمات کلیدی:

استامینوفن، درد بعد از عمل، سزارین، مپریدین

لینک ثابت مقاله در پایگاه سیویلیکا:

<https://civilica.com/doc/934455>



