



دانشگاه علوم پزشکی اراک  
دانشکده پزشکی

**دوره دکتری عمومی در رشته پزشکی**

**عنوان**

**بررسی اثر متیل فنیدیت در سطح هوشیاریو جداسازی از وتیلاتور در بیماران با آسیب مغزی در ICU**

**بیمارستان ولیعصر اراک در سال های ۱۳۹۶ و ۱۳۹۷**

**رشته : بیهوشی گرایش : مراقبت های ویژه**

**اساتید راهنما**

دکتر بهنام محمودیه

(متخصص بیهوشی - استادیار)

دکتر علیرضا کمالی

(متخصص بیهوشی - استادیار)

استاد مشاور

دکتر سید محمد جمالیان (متخصص پزشکی قانونی)

دکتر محسن دالوندی (متخصص جراحی مغز و اعصاب)

**پژوهش و نگارش**

آناهیتا کیشانی

**بهار ۱۳۹۹**

ماحصل آموخته هایم را تقدیم می کنم به :

استوارترین تکیه گاهم : دستان پدرم

وسبزترین نگاه زندگیم : چشمان مادرم

که در این راه پرفراز و نشیب همواره حامی و پشتیبان من و مایه دلگرمی ام بوده اند .

## باتشکر و سپاس فراوان از:

- ✓ معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی اراک به سبب مساعدت در تصویب پروپوزال و حمایت در طول اجرای طرح
- ✓ پایگاه توسعه تحقیقات بالینی بیمارستان ولیعصر(عج)
- ✓ جناب آقایان دکتر بهنام محمودیه و دکتر علیرضا کمالی اساتید راهنما پایان نامه به سبب زحمات بی دریغشان در یکایک مراحل پژوهش
- ✓ جناب آقایان دکتر سید محمد جمالیان و دکتر محسن دالوندی اساتید مشاور پایان نامه
- ✓ پرسنل محترم بخش های مراقبت ویژه (ICU) های نرولوژی و نروسرجری و جراحی
- ✓ با تشکر از پدر و مادرم که در تمام مراحل زندگی مرا یاری و مساعدت نموده اند .
- ✓ همچنین از تمامی افرادی که در مراحل اجرای تحقیق و نگارش پایان نامه همکاری های لازم را مبذول فرمودند، کمال تشکر و قدر دانی را دارم.

## چکیده

### مقدمه:

آسیب مغزی علت عمده مرگ و ناتوانی در فعال ترین قشر جامعه (افراد زیر ۴۵ سال) می باشد شیوع و شدت صدمات تروماتیک مغزی در جمعیت ایرانی ها در حال افزایش است. اثرات بالینی متیل فنیدیت در بهبود نتایج درمان و عملکرد های شناختی بیماران دچار صدمات تروماتیک مغزی در برخی مطالعات نشان داده شده است .

### مواد و روش ها:

این مطالعه که به صورت کارآزمایی بالینیو به صورت یک سو کور بر روی ۹۰ بیمار اینتوبه بستری در بخش مراقبت های ویژه بیمارستان ولیعصر اراک انجام شد. این بیماران به صورت تصادفی به دو گروه تقسیم شدند. بیماران گروه اول یا گروه متیل فنیدیت (گروه R) علاوه بر داروهای روتین تجویز شده که گروه دوم یا گروه شاهد (گروه B) هم آنها را دریافت میکردند، روزانه ۰.۳ میلی گرم بر کیلوگرم داروی متیل فنیدیتدو بار در روز دریافت کردند. تمام بیماران از نظر جداسازی از ونتیلاتور ، GCS و APACHE II مقایسه شدند . در نهایت نتایج حاصل از این بررسی ها در دو گروه مورد بررسی با استفاده از نرم افزار آماری SPSS نسخه ۲۲ مقایسه و آنالیز شدند.

### نتایج:

میانگین (و انحراف معیار) سنی دو گروه متیل فنیدیت و کنترل به ترتیب ۳۴.۲۰ (۷.۸۷) و ۳۴.۵۳ (۸.۳۱) بود . میانگین (انحراف معیار) متغیر آپاچی اسکور در روز در روز اول و سوم در گروه متیل فنیدیت ۱۵.۹۸ (۱.۷۰) و ۱۳.۷۳ (۱.۷۲) و در گروه کنترل به ترتیب ۱۶.۰۲ (۱.۷۵) و ۱۳.۸۷ (۱.۸۴) بود و دو گروه باهم تفاوت معنی داری نداشتند ( $p>0.554$ ) . GCS طی مدت مطالعه در گروه متیل فنیدیت به شکل معنی داری با سرعت بیشتری به حالت طبیعی در آمده بود ( $P<0.0001$ ). میانگین (انحراف معیار) مدت زمان انتوباسیون در گروه متیل فنیدیت و کنترل به ترتیب ۷.۱۸ (۰.۸۳) و ۹.۸ (۱.۰۴) روز بود . که این زمان به شکل معنی داری در گروه متیل فنیدیت کمتر بود ( $p<0.0001$ ).

### نتیجه گیری:

بکارگیری متیل فنیدیت در بیماران با آسیب مغزی بستری در بخش مراقبت های ویژه میتواند سبب کاهش مدت زمان اینتوباسیون شده و سطح هوشیاری را با سرعت بالاتری به حالت طبیعی بازگرداند .

کلمات کلیدی: متیل فنیدیت، آسیب مغزی، مراقبت های ویژه