



دانشگاه علوم پزشکی اراک
دانشکده پزشکی

پایان نامه

دوره دکتری عمومی در رشته پزشکی

عنوان

مقایسه هیپوتانسیون کنترلر ناشی از استفاده سه داروی
دکسمتدومیدین، منیزیم سولفات و اسمولول در اعمال جراحی کرائیوتومی در
بیماران دچار آسیب ناحیه سر

استاد راهنما

دکتر علیرضا کمالی

(متخصص بیهوشی _ دانشیار)

اساتید مشاور

دکتر علی احمدی

(جراح مغز و اعصاب _ دانشیار)

پژوهش و نگارش

علیرضا فارسی

پاییز ۱۳۹۸

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 آقای دکتر علیرضا کمالی استاد راهنمای گرامی به سبب زحمات بی دریغشان در یکایک مراحل پژوهش

جناب آقای دکتر علی احمدی استاد مشاور پایان نامه

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.

با تشکر از پایگاه توسعه و تحقیقات بالینی بیمارستان ولیعصر اراک

چکیده

مقدمه:

کرانیوتومی به برداشت موقت فلپ استخوانی از کالاریوم برای دسترسی به محتویات داخل جمجمه اشاره دارد که معمولاً برای تسکین فشار داخل جمجمه به کار می رود. هیپوتانسیون القا شده یا کنترل شده روشی است که توسط آن فشار خون شریانی در یک حالت قابل پیش بینی و سنجیده کاهش مییابد. و سبب کاهش خونریزی عمل میشود هدف ما مقایسه سه داروی دکسمتومیدین، مینیزیم سولفات و اسمولول در هیپوتانسیون کنترل شده در کرانیوتومی در بیماران با آسیب سر است .

مواد و روش ها:

این مطالعه یک کار آزمایی بالینی تصادفی دو سو کور است. که بروی ۴۵ بیمار مبتلا به آسیب سر که کاندید کرانیوتومی می باشند و به بیمارستان ولی عصر اراک مراجعه کرده اند، انجام می شود. این بیماران به طور تصادفی به سه گروه یکسان تقسیم شده و هر گروه یکی از داروهای دکسمتومیدین ، اسمولول و مینیزیم سولفات را دریافت کردند اطلاعات بیماران شامل سن ، جنسیت ، فشار خون و ضربان قلب اولیه بیمار ، GOS و میانگین فشار شریانی ، ضربان قلب و اسکور خونریزی بیماران در زمان هایی حین جراحی در چک لیست مربوط به بیمار یادداشت شدند و در نهایت داده ها مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفتند .

نتایج:

میانگین (و انحراف معیار) سنی سه گروه دکسمتومیدین ، اسمولول و مینیزیم سولفات به ترتیب ۳۶.۷۸ (۱۰.۳۲) ، ۳۴.۴۷ (۱۰.۵۸) و ۳۹.۶۷ (۱۱.۹۹) بود . سه گروه از نظر سن ، جنسیت و ضربان قلب اولیه و میانگین فشار خون اولیه تفاوت معنی داری نداشتند . میزان MAP و اسکور خونریزی به شکل معنی داری در گروه دکسمتومیدین نسبت به دو داروی دیگر کمتر بود (سطح معنی داری MAP و اسکور خونریزی به ترتیب $p=0.04$ و $p=0.0001$ بود). اگرچه ضربان قلب در گروه اسمولول نسبت به دو داروی دیگر کمتر بود

ولی با در نظر گرفتن زمان این اختلاف معنی دار نبود ($p=0.128$) . GOS در گروه دکسمدتومیدین نسبت به سایر گروه ها هیچ گونه کاهشی نداشت .

نتیجه گیری:

مقایسه سه گروه دکسمدتومیدین ، اسمولول و منیزیوم سولفات در هیپوتانسیون کنترل شده در جراحی کرایوتومی نشان داد که استفاده از دکسمدتومیدین به طور معنی داری نسبت به دو داروی دیگر MAP و اسکور خونریزی کمتری دارد و میزان GOS را در بیماران کاهش نداده است . به طور کلی انتخاب مناسب تری جهت هیپوتانسیون کنترل شده در کرایوتومی خواهد بود .

کلمات کلیدی: آسیب ناحیه سر، آسیب مغزی شدید ناشی از تروما، هیپوتانسیون کنترل