



دانشگاه علوم پزشکی اراک
دانشکده پزشکی

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی اراک

دانشکده پزشکی

پایان نامه جهت دریافت دکترای عمومی

عنوان

بررسی اثر ترکیب دارویی کتوفل ورمیفنتانیل پروپوفل در مدت زمان تشنج و همودینامیک بیماران سایکوتیک
حین الکتروکانوالسیوتراپی

اساتید راهنما

دکتر بیژن یزدی (متخصص بیهوشی، دانشیار)

دکتر حسام الدین مدیر (متخصص بیهوشی، دانشیار)

اساتید مشاور

دکتر علیرضا کمالی (متخصص بیهوشی)

دکتر حمیدرضا جمیلیان (متخصص روانپزشکی)

پژوهش و نگارش

فروغ نجفی

کد بهسان

۵۹۰۲

تقدیم به کسی که در این سال ها همواره آرامش را برایم ارمغان آورد.

مهدی

و تقدیم به

پدر و مادر عزیز مکهمموار حضور آنها میهدلگرمیمنبودهاست.

باتشکرو سپاس فراوان از:

پایگاه تحقیقات و فناوری بیمارستان حضرت ولی عصر(عج) به سبب مساعدت در تصویب پروپوزال و حمایت در طول اجرای طرح.

از جناب آقای دکتر بیژن یزدی (استاد راهنما) و جناب آقای دکتر حسام الدین مدیر (استاد راهنما) و جناب آقای دکتر علیرضا کمالی و آقای دکتر حمیدرضا جمیلیان (اساتید مشاور) به سبب راهنماییها و زحمات بی دریغ آنها تشکرو قدردانی میگردد.

از تمامی پرسنل بیمارستان امیرکبیر و به ویژه کارکنان بخش روانپزشکی و سرکار خانم فرشته شیرازی مسئول بخش ECT که در راستای انجام پروژه و همکارینمودند تشکرو قدردانی میگردد.

چکیده

مقدمه

الکتروکانواسیوتراپی روشی جهت درمان بیماران با افسردگی، بیماری های دو قطبی و اسکیزوفرنی می باشد که با پاسخ های هایپر دینامیک همراهی دارد و جهت کنترل این پاسخ ها از داروهای مختلفی از جمله لوکال آنستتیک ها استفاده می شود. این مطالعه با هدف یافتن داروی آنستتیک با عوارض کمتر و اثرات بهتر صورت گرفته است.

مواد و روش ها

در این مطالعه یک کارآزمایی بالینی و مداخله ای می باشد تعداد ۱۰۵ بیمار در سه گروه مورد مداخله قرار گرفتند. در گروه A ترکیب آب مقطر + پروپوفول (1mg/kg) در گروه B رمیفنتانیل (1μg/kg) و در گروه C کتامین با دوز (1mg/kg) داده شد. سپس بیماران از نظر تغییرات همودینامیک و مدت ریکاوری و تشنج طی ده دقیقه ی اول بررسی شدند.

نتایج

در مطالعه ی انجام شده اختلاف معنی داری بین سه گروه از نظر تغییرات ضربان قلب، فشار خون و درصد اشباع اکسیژن مشاهده نشده است ($p > 0.05$). مدت زمان ریکاوری بین سه گروه معنی دار شده ($P: 0.0001$) و در گروه کتوفل کمترین مدت ریکاوری و در گروه دریافت کننده رمیفنتانیل + پروپوفول بیشترین مدت را داشتیم. اختلاف آماری معنی داری بین سه گروه در مورد اسکور آژیتاسیون وجود داشته است ($p: 0.0001$). پروپوفول بتهایی کمترین آژیتاسیون را بین سه گروه ایجاد میکند و بیشترین اسکور مربوط به گروه کتوفل میباشد.

نتیجه گیری

استفاده از ترکیبات پروپوفول ، پروپوفول + کتامین و پروپوفول + رمی فنتانیل از نظر تغییرات همودینامیک با هم تفاوتی در بیماران کاندید ECT ندارند . ترکیب کتوفل کمترین مدت زمان ریکاوری را داشته و پروپوفول + رمی فنتانیل بیشترین میزان ریکاوری را دارد . پروپوفول به تنهایی کمترین آژیتاسیون را برای بیماران و کتوفل بیشترین آژیتاسیون را ایجاد میکند. ترکیب کتوفل بیشترین مدت زمان تشنج و پروپوفول بتهایی کمترین مدت زمان تشنج را ایجاد میکند.

کلمات کلیدی: الکتروکانواسیوتراپی-کتامین-پروپوفول-رمیفنتانیل-اسکیزوفرنی-افسردگی-ماژور-دوقطبی