



دانشگاه علوم پزشکی اراک
دانشکده پزشکی

ایان نامه

دکتری عمومی رشته پزشکی

عنوان:

مقایسه تاثیر قطع یا ادامه ی درمان با آسپرین قبل از عمل ، بر پیامد های عمل
جراحی کرونری آرتری بای پس گرافت : یک مطالعه ی کارآزمایی بالینی

استاد راهنما :

آقای دکتر علیرضا کمالی (متخصص بیهوشی)

استاد مشاور:

آقای دکتر علیرضا رستمی (فوق تخصص جراحی قلب)

پژوهش و نگارش :

فاطمه فلاحی

تقدیم به او که آموخت مرا تا بیاموزم
استاد گرامی جناب آقای دکتر کمالی
استاد گرامی جناب آقای دکتر رستمی
که در مراحل مختلف این تحقیق صبورانه و مشتاقانه مرا
راهنمایی و همراهی کردند

تقدیم به آنان که وجودم جز به وجودشان نیست
پدر و مادر و برادر عزیزم

با تشکر و سپاس فراوان

و صمیمانه از:

از معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی اراک به سبب مساعدت در تصویب پروپوزال و
حمایت در طول اجرای طرح

از پایگاه توسعه تحقیقات بالینی ولیعصر (ع)

از جناب آقای دکتر علیرضا کمالی به سبب زحمات بی دریغشان در یکایک مراحل پژوهش
از جناب آقای دکتر علیرضا رستمی استاد مشاور پایان نامه

همچنین از تمامی افرادی که در مراحل اجرای تحقیق و نگارش پایان نامه همکاری کردند کمال تشکر و
قدردانی را دارم

چکیده

مقدمه

آسپرین جهت پیشگیری از عوارض ترومبوتیک در بیماران عروق کرونری استفاده می گردد. اینک این دارو را تا روز عمل ادامه دهیم یا ۴۸ تا ۷۲ ساعت پیش از عمل آن را قطع کنیم مطلبی است که پیامد های جراحی را مورد تاثیر قرار می دهد.

روش کار

این مطالعه یک مطالعه ی کارآزمایی بالینی تصادفی دوسوکور است که بر روی ۲۰۴ بیمار کاندید جراحی بای پس گرافت عروق کرونری انجام گردید. این بیماران به دو گروه مساوی تقسیم شدند. در گروه اول آسپرین را تا روز جراحی ادامه یافت و در گروه دوم از ۴۸ ساعت پیش از عمل مصرف آسپرین متوقف شد. سپس در هر دو گروه میزان خونریزی بعد از عمل، تعداد دفعات بازگشت به اتاق عمل، مورتالیتی بیماران، بروز تامپوناد، بروز انفارکتوس میوکارد، تعداد فرآورده های خونی دریافتی و... با یکدیگر مقایسه شدند.

نتایج

۲۰۴ بیمار کاندید جراحی بای پس گرافت عروق کرونری با میانگین سنی حدود ۶۴ سال (که ۶۶٪ آنها مذکر بودند) مورد بررسی قرار گرفتند. از لحاظ تعداد گرافت، طول مدت جراحی، پمپ تایم، کراس کلامپ تایم بین دو گروه اختلاف معنا داری رویت نشد. ($P=0.4$ و $P=0.6$)

اسکور خونریزی در گروه قطع آسپرین از گروه ادامه ی آسپرین کمتر گزارش گردید ($P=0.02$) همچنین درصد بازگشت به اتاق عمل در گروه ادامه ی آسپرین بیشتر از گروه قطع آسپرین بود ($P=0.0001$)

میانگین تعداد پک سل و پلاکت دریافتی حین و بعد از عمل در گروه ادامه ی آسپرین بیشتر از گروه قطع آسپرین بود. ($P=0.001$, $P=0.02$)

هیچ اختلاف معناداری این دو گروه از نظر بروز انفارکتوس میوکارد رویت نشد و تنها یک نفر به علت خونریزی بعد از عمل و ایجاد تامپوناد دچار مورتالیتی شد. (که از بین گروه ادامه ی آسپرین بود)

نتیجه گیری

استفاده از آسپرین تا روز عمل جراحی بای پس عروق کرونری منجر به افزایش خون ریزی بعد از عمل بیماران، افزایش بروز تانپوناد و بازگشت به اتاق عمل و افزایش تعداد پک سل و پلاکت دریافتی در بیماران شده در حالیکه هیچگونه تاثیر به سزایی در کاهش انفارکتوس میوکارد بعد عمل جراحی و مورتالیتی بیماران نداشته است.

کلمات کلیدی:

آسپرین - کرونری آرتری بای پس گرافت - پروفیلاکسی