



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 تخصص بیهوشی و مراقبت های ویژه**

**عنوان**

مقایسه تاثیر اضافه نمودن دکسمدتومیدین ، گرانیسترون و نیتروگلیسیرین به رویواکائین

در کاهش درد و تغییرات همودینامیک در بی حسی وریدی جراحی های ساعد

**استاد راهنما**

**دکتر اسماعیل مشیری (متخصص بیهوشی، دانشیار)**

**دکتر حسام الدین مدیر (متخصص بیهوشی، دانشیار)**

**اساتید مشاور**

**دکتر علیرضا کمالی (متخصص بیهوشی، دانشیار)**

**دکتر مهران اعظمی (متخصص ارتوپدی، استادیار)**

**پژوهش و نگارش**

**دکتر مرتضی ملوک**

**۱۳۹۹**

**کد بهسان**

**۵۹۵۰**

الحمد لله  
الرحمن الرحيم

تقدیم به همسر مهربان و فداکارم  
و با تشکر از والدین عزیزتر از جانم  
و سپاس فراوان از اساتید گرانقدرم

و تقدیر از پایگاه توسعه تحقیقات بالینی ولیعصر(عج)

## چکیده

**هدف:** هدف از مطالعه فوق مقایسه تاثیر اضافه نمودن دکسمدتومیدین ، گرانسترون و نیتروگلیسیرین به رویواکائین در کاهش درد و تغییرات همودینامیک در بی حسی وریدی جراحی های ساعد بود .

**روش اجرا:** در این مطالعه کارآزمایی بالینی دو سو کور ۱۲۸ بیمار که کاندید عمل جراحی ساعد در بیمارستان ولیعصر(عج) بودند وارد مطالعه شدند. بیماران به صورت تصادفی و براساس الگوی بلوکه ای به چهار گروه (دکسمدتومیدین، نیتروگلیسیرین، گرانسترون و پلاسبو) تقسیم شدند.

تعداد ضربان قلب ، متوسط فشار خون شریانی و درصد اشباع اکسیژن شریانی در ابتدا و هر ۱۰ دقیقه تا پایان جراحی ، مدت زمان سپری شده تا شروع بلوک حسی و حرکتی و طول مدت بلوک حسی و حرکتی و میانگین مخدر مصرفی در طی ۲۴ ساعت ثبت شد. درد پس از پرشدن تورنیکه، و در زمان های ۱۵ و ۳۰ و ۴۵ و به فاصله هر ۱۵ دقیقه تا پایان جراحی و پس از خالی کردن تورنیکه هر ۳۰ دقیقه تا ۲ ساعت ( دقایق ۳۰، ۶۰، ۹۰ و ۱۲۰ ) و در زمانهای ۶ و ۱۲ و ۲۴ ساعت بعد از خالی کردن تورنیکه اندازه گیری شد. داده ها توسط نرم افزار spss 20 تجزیه تحلیل شد.

**نتایج:** مدت زمان سپری شده تا شروع بلوک حسی و حرکتی در گروه دکسمدتومیدین از بقیه گروه ها کمتر و طول مدت بلوک حسی و حرکتی از بقیه گروه ها بیشتر بود ( $P = ۰/۰۰۰۱$ ). درد و میانگین مخدر مصرفی در گروه دکسمدتومیدین از سه گروه دیگر در تمامی زمان ها کمتر بود ( $P = ۰/۰۰۰۱$ ).

**نتیجه گیری:** دکسمدتومیدین بدون ایجاد عارضه در بیماران سبب کاهش مدت زمان سپری شده تا شروع بلوک حسی و حرکتی ، افزایش طول مدت بلوک حسی و حرکتی و کاهش درد و مخدر مصرفی در طی ۲۴ ساعت پس از جراحی گردید. با توجه به نتایج حاصل از این مطالعه میتوان پیشنهاد نمود که از دکسمدتومیدین به عنوان داروی اضافه شونده به ماده بیحس کننده موضعی در بلوک وریدی استفاده نمود .

**کلمات کلیدی:** دکسمدتومیدین - گرانسترون - نیتروگلیسیرین - رویواکائین - درد - تغییرات

همودینامیک - بی حسی وریدی - جراحی های ساعد