



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**

**مقایسه کتامین، گرانیسترون و دکسمدتومیدین برای پیشگیری از لرز بعد از بیهوشی  
عمومی**

**استاد راهنما**

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

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

**اساتید مشاور**

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

**دکتر امیر الماسی حشیانی (اپیدمیولوژیست، استادیار)**

**پژوهش و نگارش**

**یزدان شعبانی**

**۱۴۰۰**

**کد بهسان**

**۵۹۵۱**

## تقدیم به

تقدیم به پدر و مادر عزیزم

خدای را بسی شاکرم که از روی کرم پدر و مادری فداکار نصیبم ساخته تا در سایه درخت پر بار وجودشان بیاسایم و از ریشه آنها شاخ و برگ گیرم و از سایه وجودشان در راه کسب علم و دانش تلاش نمایم.

والدینی که بودنشان تاج افتخاری است بر سرم و نامشان دلیلی است بر بودنم چرا که این دو وجود پس از پروردگار مایه هستی ام بوده اند دستم را گرفتند و راه رفتن را در این وادی زندگی پر از فراز و نشیب آموختند.

آموزگارانی که برایم زندگی؛ بودن و انسان بودن را معنا کردند  
حال این برگ سبزی است تحفه درویش تقدیم آنان....

به پاس تعبیر عظیم و انسانی شان از کلمه ایثار و از خودگذشتگان

به پاس عاطفه سرشار و گرمای امیدبخش وجودشان که در این سردترین روزگاران بهترین پشتیبان است  
به پاس قلب های بزرگشان که فریاد رس است و سرگردانی و ترس در پناهشان به شجاعت می گراید  
و به پاس محبت های بی دریغشان که هرگز فروکش نمی کند، این مجموعه را به پدر و مادر عزیزم تقدیم می کنم.

## باتشکر و سپاس فراوان از:

از معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی اراک به سبب مساعدت در تصویب پروپوزال و حمایت در طول اجرای طرح تشکر و قدر دانی می کنیم.

از پایگاه توسعه تحقیقات بالینی مرکز آموزشی درمانی ولیعصر شهر اراک که پایان نامه اینجانب در این مرکز به تصویب رسیده است، کمال قدر دانی و تشکر را داریم.

از جناب دکتر اسماعیل مشیری و دکتر حسام الدین مدیر (اساتید راهنما) و جناب دکتر علیرضا کمالی و دکتر امیر الماسی حشیانی (اساتید مشاور) به سبب راهنمایی ها و زحمات بی دریغ آنها تشکر و قدر دانی می کنیم.

از تمامی پرسنل محترم بیمارستان ولیعصر مخصوصا پرسنل محترم اتاق عمل این بیمارستان که در راستای اجرای این پایان نامه از هیچ کمکی دریغ نکردند، کمال تشکر و قدر دانی را داریم.

## چکیده

**هدف:** هدف از مطالعه فوق مقایسه کتامین، گرانیسترون و دکسمدتومیدین برای پیشگیری از لرز بعد از بیهوشی عمومی بود.

**روش اجرا:** این پژوهش از نوع کار آزمایی بالینی تصادفی دو سو کور بود که بر روی ۱۴۸ نفر از بیماران مراجعه کننده به بیمارستان ولیعصر (عج) اراک انجام شد. ۳۰ دقیقه قبل از پایان جراحی داروی مداخله در هر گروه تزریق شد به این ترتیب که در گروه یک دکسمدتومیدین با دوز ۰/۵ میکروگرم در کیلوگرم به صورت وریدی و در گروه دو کتامین با دوز ۰/۵ میلیگرم در کیلوگرم به صورت وریدی و در گروه سه گرانیسترون با دوز ۱/۵ میلی گرم به صورت وریدی و در گروه کنترل ۱۰ میلی لیتر نرمال سالین به صورت وریدی داده شد. بلافاصله پس از عمل جراحی بررسی وجود لرز در زمانهای ۱۰ دقیقه ای تا ۶۰ دقیقه و همچنین در زمانهای ۲ و ۴ و ۶ ساعت پس از عمل انجام شد. در صورتیکه در هر زمان در طی مدت بررسی هریک از بیماران دچار لرز گردید ۲ به بالا بود ۰/۵ میلی گرم در کیلوگرم به صورت وریدی پیتدین داده شد و زمان و تعداد دفعات تزریق آن ثبت گردید. دمای مرکزی بدن، مدت زمان اقامت بیمار در اتاق ریکاوری تا بدست آوردن شرایط ترخیص، مدت زمان جراحی و عوارض جانبی (تهوع و استفراغ و سرگیجه) ثبت شد. سپس داده ها توسط متخصص آمارو با نرم افزار SPSS 25 آنالیز شد.

## نتایج:

از دقیقه ۶۰ بعد از شروع جراحی تا ۲ ساعت بعد از پایان عمل فشار خون در گروه دکسمدتومیدین از سه گروه دیگر کمتر بود ( $p=0.0001$ ). از دقیقه ۶۰ تا ۹۰ دقیقه بعد از شروع جراحی ضربان قلب در گروه دکسمدتومیدین از سه گروه دیگر کمتر بود ( $p=0.032$ ). کمترین مدت زمان ریکاوری مربوط به گروه گرانیسترون و بیشترین زمان مربوط به گروه دکسمدتومیدین بود. ( $p=0.0001$ ). تا ۲۰ دقیقه پس از عمل کمترین بروز لرز در گروه دکسمدتومیدین مشاهده شد ( $p<0.05$ ). بین سه گروه دارویی کتامین و گرانیسترون و دکسمدتومیدین تفاوتی از نظر فراوانی لرز پس از عمل وجود نداشت و تنها مشخص شد که گروه پلاسبو لرز بیشتری را نسبت به سه گروه دیگر تجربه کردند ( $p=0.04$ ). در بین چهار گروه از نظر مقدار مخدر مصرفی به ازای هر بیمار در طی ۲۴ ساعت اختلاف آماری معنی داری مشاهده نشد ( $p>0.05$ ) همچنین از نظر فراوانی

مصرف مخدر در گروه پلاسبو در کل در تعداد بیشتری از بیماران مخدر تجویز شده بود ولی اختلاف آماری معنی داری بین چهار گروه مطالعه وجود نداشت ( $p=0.269$ ).

### **نتیجه گیری:**

دکسمدتومیدین سبب کاهش فشار خون و ضربان قلب در بیماران می شود و کمترین بروز لرز در گروه دکسمدتومیدین مشاهده شد اما این درحالی است که مدت ریکاوری را افزایش داد. به طور کلی توصیه می شود از داروی دکسمدتومیدین در کاهش بروز لرز بعد از بیهوشی عمومی استفاده شود اما افزایش طول مدت ریکاوری مدنظر قرار داده شود.

**کلمات کلیدی:** دکسمدتومیدین - کتامین - گرانیسترون - لرز بعد از عمل جراحی - بیهوشی عمومی -

کوله سیستمیک