مقایسه اثر دگرگونی‌های ماده‌ای با پیشگیری از لرز پس از پی‌بوشی

محمدرضا دناجردی و رضا امیرالله‌نژاد

چکیده
زمینه و هدف: شیوع بالای لرز پس از عمل جراحی متجر به عوارض همچنین افزایش مصرف کشیسم بیماران را است. افزایش فشار داخل و خارج به دست آمده در مورد لرز به شدت می‌تواند به بهبود کیفیت زندگی و بهبود حمایت بدنی در مورد لرز بشری کاهش دهد. برای بررسی این امر، از تحقیق‌هایی استفاده می‌شود. هدف مطالعه حاضر مقایسه اثر دگرگونی آوریل و دوکسیکلام در پیشگیری از لرز پس از پی‌بوشی می‌باشد.

روش کار: در این مطالعه، گروه‌های آزمایشی با پی‌بوشی و بدون پی‌بوشی ساخته شد. هر گروه به ترتیب در مرحله بعدی در پیشگیری از لرز پس از پی‌بوشی مؤثر باشد و گروه مقایسه گروه‌های آرنیکا/پی‌بوشی/پرستار و گروه‌های آرنیکا/پی‌بوشی/پرستار/پیشگیری از لرز پس از پی‌بوشی موثر باشد.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که در هر دو گروه آرونیکا با پی‌بوشی در مقایسه با گروه آرونیکا بدون پی‌بوشی بهبود کیفیت زندگی در مورد لرز بشری کاهش دارد.

کلمات کلیدی: پی‌بوشی، عوارض پس از پی‌بوشی، دوکسیکلام، ارزیابی، دوکسیکلام

مقدمه

لرز پس از پی‌بوشی طی این مقاله در طی پی‌بوشی و پیشگیری از لرز پس از پی‌بوشی با پیشگیری از لرز پس از پی‌بوشی بهبود کیفیت زندگی در مورد لرز بشری کاهش دارد.

دریافت: ۸/۱۳/۲۰۱۴
چاپ: ۸/۲۱/۲۰۱۴

* این مقاله در مرکز ملی پی‌بوشی کارآزمایی ملی پی‌بوشی ایران به شماره I1E به ثبت رسیده است.
دوکسایبرام در پیشگیری از لرز پس از بیهوشی

روش کار

این مطالعه بصورت کارآزمایی بالینی دوسوکور بر روی ۹۰ بیمار در ۳۰ سال، کلاس I و II A ساخته شده که تحت بیهوشی عمومی جراحی اکتشاف و تشخیص تورباکس قرار گرفتند. مصرف دوکسایبرام کمی شامل سین (کسته)، درجه حرارت بدن، بیوستو (مدت بیهوشی (کسته‌سنتی) و اثرات جانبی کیفی شامل لرز (ربتهای) جنسی (اسمی) و نوع مداخله (اسمی) بودند.

روش نمونه‌گیری شاخه درمانی، با توجه به نتایج مطالعات قبلی و با احتمال معنی‌داری شیب بیشتر لرز ۸۰٪ حذف اطمینان ۹۰٪ و توان آزمون، با استفاده از فرمول حجم نمونه ماکسیم دو نتیجه:

\[
\frac{(Z_{1-a/2}+Z_{1-2})^2}{P_1(1-P_1)+P_2(1-P_2)}
\]

تعداد ۹۰ نفر در نظر گرفته شد. بیماران بطور تصادفی به سه گروه (۳۲ نفره) دوکسایبرام (دوکسایبرام) و (آب، محقق) تکمیل شدند. داروهای مورد استفاده با دور اندازه‌گیری شده عوارض جانبی میمی‌نشانه و تریک آنی با نظر و موافقت مسئولین بیهوشی انجام شد. درباره حرکت بیمار تا کاهش حاد بیماری استفاده از طریق کاهش گردیان درجه حرارت مرکزی و پوست باعث کاهش حرارت را اصل در کاهش دوکسایبرام نیز یک آنالگیک کاهش محرکه، در اختیار و مغزی میباشد که با تحرک آزاد دندان‌های (نورترانسپری) تنظیم کننده حرارت حرارت نتیجه اطمینان کارآمد ترتیب باعث کاهش لرز در مورد (۲۳) روی مطالعه و در مطالعه دوکسایبرام و درکسایبرام (پنیلا) در پیشگیری از لرز مورد تأیید قرار گرفته است و یا اثر هر یک از آنها با داروهای دیگر مقایسه شده است [۱-۲]. واکنش مطمئنی بین دوکسایبرام و دوکسایبرام در پیشگیری از لرز پس از بیهوشی صورت نگرفته است. لذا مطالعه حاضر با هدف مقایسه آن در داروی دوکسایبرام و
مقایسه اثر دگرگاماتریز

مجد بور شیخان و همکاران

دوکسیپرام و 0/3% گلوره دارویی در گروه سن 49 سال قرار داشتند. توزیع نمونه و در گروه‌های
درک و وضعیت نسبتاً مشابهی داشتند. میزان 52/3% نمونه‌ها موت و 7/64% آنها مادر بودند. این
وضعیت توزیع، بدیل هم‌سازی کامل گلوره‌ها در کل
نمونه‌ها بدون تغییر در گروه‌های مورد مطالعه
تکرار شد. بر اساس نتایج نمونه‌ها دارای توزیع
پیکان از نظر جنس در گروه‌های مختلف هستند، لذا
از نظر متغیر جنس هم‌ساز نیستند (1). بنابراین
برای تحیص رساندن نتایج متغیر جنس - با توجه
به احتمال بیشتر بودن بروز لرز در دو گروه -
نمونه‌ها بر اساس گروه دوکسیپرام، از نظر جنس
میان‌هر سه‌ای. همچنین نتایج نشان داد که از نظر
وضعیت فیزیکی 54% نمونه‌ها در کلاس 53/0 در
در کلاس دوکسیپرام، نتایج هم‌ساز توزیع مشابه (که گروه
ASA II قرار داشتند. نتایج هم‌ساز میان‌هر سه–
توسعه مشابه (که گروه‌ها از نظر سن، جنس و وضعیت
فیزیکی) در گروه‌های مورد پژوهش را نشان داد.

(جدول 1، حلقه 1.)

یافته می‌مطالعه در حوزه دمای به دست نمونه‌ها در
فرایند بیوشیوی بود و نشان داد که اکثر نمونه‌ها
(72/3% حقیقی) قبل از عمل دمای بدن در حد
37/5 - 39/5 داشتند. در خالصه در حوزه حیات
12 فقر (9/14% نمونه‌ها) در این محدوده دمایی قرار
داشتند. میانگین درجه حرارت نمونه‌ها قبل از عمل
37/2 ± 0/3 حیات دمای 37/2 ± 0/3 بود. بر اساس
در واحد ریکارای حدود 3/2 ± 0/3 بود. بر اساس

جدول 2. توزیع فراوانی متغیرهای وابسته به نوع گروه‌های مورد مطالعه

<table>
<thead>
<tr>
<th>متغیر</th>
<th>گروه</th>
<th>دوکسیپرام</th>
<th>دگرگاماتریز</th>
<th>p value</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>سن</td>
<td>25-39</td>
<td>8</td>
<td>8</td>
<td>0.38</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>39-45</td>
<td>11</td>
<td>11</td>
<td>0.64</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>45-55</td>
<td>11</td>
<td>11</td>
<td>0.57-0.76</td>
</tr>
<tr>
<td>جنس</td>
<td>مرد</td>
<td>14</td>
<td>14</td>
<td>0.47</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>زن</td>
<td>16</td>
<td>16</td>
<td>0.58-0.30</td>
</tr>
<tr>
<td>کلاس وضعیت</td>
<td>1</td>
<td>18</td>
<td>19</td>
<td>0.50</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>2</td>
<td>11</td>
<td>12</td>
<td>0.48</td>
</tr>
<tr>
<td>فیزیک</td>
<td>1</td>
<td>9</td>
<td>9</td>
<td>0.25</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>2</td>
<td>7</td>
<td>7</td>
<td>0.30</td>
</tr>
</tbody>
</table>

بافت‌ها

بافت‌ها با کاهش از جریان بود که 31% نمونه‌ها در گروه
سال 34 - 55 سال. 3/0% آنها در گروه سن 54 -
55 سال و 34/5% نمونه‌ها در گروه سن 40 -
50 سال قرار داشتند. بر حسب تعداد نمونه‌ها از طرف
در گروه سن 34/5% گلوره دگرگاماتریز.
در این جدول گروه‌های مورد مطالعه بر اساس داشتن یا عدم داشتن دو مورد به شکل تابعی در آن است که در سپ از بیوه‌سی در گروه دوگزارانتان در 4 نفر (31/13%) و در گروه دارونما در 11 نفر (20%) مشاهده شد. از طرف دیگر در گروه دوگزارانتان نیز لز بس از بیوه‌سی در 5 نفر از نمونه‌ها مشاهده گردید. آزمون کای دو برای مقایسه گروه‌های دارا و و غیردارا نشان داد که لز در گروه دوگزارانتان بطور معنی‌داری (p = 0.05) گاهی یافت. بروز لز در گروه دوگزارانتان نسبت به دارونما معنی‌دار نبود. مقایسه بین گروه‌های دوگزارانتان و دوگزارانتان از نظر بروز لز بس از بیوه‌سی نشان داد که چند که در گروه دوگزارانتان شیوع لز کمی بیشتر بود اما تفاوت (p = 0.05) معنی‌داری نبود و وجود داشت (V = 7).

بروز لز بس از بیوه‌سی نشان داد که از نظر بروز اثرات جانبی، نتایج مطالعه نشان داد که 3/12/3/13% نمونه‌ها (4 نفر) در هر یک از گروه‌های دوگزارانتان و دوگزارانتان نیز در دوگزارانتان تیپ داشتن، در حالیکه تفاوت این عارضه در گروه‌های دارونما کمتر بود (9/9/2).

جدول 2. توزیع مقادیر p-value در هر یک از گروه‌های مورد مطالعه

<table>
<thead>
<tr>
<th>p-value</th>
<th>دارونما (DI)</th>
<th>دوگزارانتان (DI)</th>
<th>دوگزارانتان (DII)</th>
<th>دارونما (DII)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>0.05</td>
<td>37/4/23</td>
<td>37/1/5</td>
<td>37/1/5</td>
<td>37/1/5</td>
</tr>
<tr>
<td>0.01</td>
<td>36/4/0</td>
<td>36/4/0</td>
<td>36/4/0</td>
<td>36/4/0</td>
</tr>
<tr>
<td>0.001</td>
<td>35/9/2</td>
<td>35/9/2</td>
<td>35/9/2</td>
<td>35/9/2</td>
</tr>
</tbody>
</table>

جدول 3. توزیع مقادیر p-value بر حسب داشتن لز بس و تفاوت گروه‌های مورد مطالعه

<table>
<thead>
<tr>
<th>p-value</th>
<th>دارونما (DI)</th>
<th>دوگزارانتان (DI)</th>
<th>دوگزارانتان (DII)</th>
<th>دارونما (DII)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>0.05</td>
<td>37/4/23</td>
<td>37/1/5</td>
<td>37/1/5</td>
<td>37/1/5</td>
</tr>
<tr>
<td>0.01</td>
<td>36/4/0</td>
<td>36/4/0</td>
<td>36/4/0</td>
<td>36/4/0</td>
</tr>
<tr>
<td>0.001</td>
<td>35/9/2</td>
<td>35/9/2</td>
<td>35/9/2</td>
<td>35/9/2</td>
</tr>
</tbody>
</table>
در فرایند عمل اجرای هوا سرده و دیافراگم می‌باشد، در انتظار با یافته اصلی مطالعه که بررسی و مقایسه وضع لرز در گروه‌های مطالعه بود میزان پرواز لرز در گروه دکتراماتوزن ۱/۲٪، گروه دوسکارپرام ۱/۸٪ و در گروه دارو‌نامه ۷/۲٪ بود لذا به نظر می‌رسد هر دو دارو دکتراماتوزن و دوسکارپرام نفس معمولی در کاهش لرز پس از اعمال نسبت به دارو نامه دارند. البته به نظر می‌رسد دکتراماتوزن

جدول ۲ توزیع فراوانی نمونه‌ها بر جنسیت عوارض به تفکیک گروه‌های مورد مطالعه

<table>
<thead>
<tr>
<th>P value</th>
<th>جمع کل</th>
<th>دارو نامه</th>
<th>دوسکارپرام</th>
<th>دکتراماتوزن</th>
<th>آنتی باین</th>
<th>تیونون</th>
<th>تحریک تنفسی</th>
<th>پی قراری</th>
<th>سایر</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>p&lt;0.05</td>
<td>13/3</td>
<td>2/3</td>
<td>6/9</td>
<td>11</td>
<td>3</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>p&lt;0.01</td>
<td>4/4</td>
<td>4/4</td>
<td>0/4</td>
<td>0/4</td>
<td>0/4</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>p&lt;0.001</td>
<td>0/0</td>
<td>0/0</td>
<td>3/3</td>
<td>3/3</td>
<td>3/3</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
</tbody>
</table>

بحث

درز پس از عمل جراحی دارای چشایش شدیدی می‌باشد و باعث افزایش مصرف آکسیژن می‌شود. افزایش فشار داخل مغز و چشم و درد پس از عمل می‌شود. بنابراین پیشگیری از لرز بیش از ویژه در بیماران تحت عمل جراحی چشم، مغز و بیماران قلبی از اهمیت بالایی برخوردار است. در مطالعه حاضر دمای بدن نمونه‌ها قبل از بیهوشی، در همه گروه‌ها دارای میانگین پسوند ۲۲ درجه سانتی دگر و بطور معنی‌داری پس از بیهوشی افزایش نمود. این یافته منطقی با نظریه‌های است که معروف است. تمام انواع روش‌های بیهوشی به صورت مناسب باید مختل شدن مکانیسم‌های کنترل بدنی تنظیم درجه حرارت بدن می‌شود. در نتیجه بین آستانه‌های از ۱۸ درجه بیشتر شده و سیستم‌های دفاعی تنظیم حرارت در افت دمای در حد ۲ درجه فعال نمی‌شوند. از طرف دیگر دفع حرارت بدن بیانگری از...

موتور در دوکسارپرام باشد. وی آزمون‌های آماری اختلاف معنی‌داری بین تاثیر این دو دارو بر لرز پس از بیهوشی را نشان نمی‌دهند. نتایج مطالعه ما از نظر پرواز اثرات جانبی نشان داد که هرچه دو دارو به یک میزان باعث تغییر پس از بیهوشی شده‌اند اما دوکسارپرام از نظر ایجاد تحریک تنفسی بطور مشخص موتر بود که در مرحله عبور گروه می‌تواند به عنوان یک اثر مطلوب و امتیاز منحصربه‌فرد برای بیمار محسوب شود. در حالی که دکتراماتوزن در هیچ گونه از نمونه‌ها این اثر را نداشت. بعلاوه عوارض دگرگونی میزان پی قراری نیز در گروه دکتراماتوزن دیده شد در حالیکه این اثر در گروه دوکسارپرام مشاهده نشد. البته موارد فوق از نظر آزمون‌های آماری معنی‌دار نبودند.

نتیجه این پژوهش با بررسی های گروه ۲ از مطالعه جدایی در هیپنات و ارومیه که برای توسط زمین و همکاران و تورزی نبا و همکاران تحت عنوان "بررسی اثر دکتراماتوزن در پیشرفت از لرز
نتیجه‌گیری

ارتباط بین درمان جدایگاه الکم و همکاران در سال ۱۳۷۸؛ تحت عنوان مقایسه اثر بدنی و دگرگونی‌های پیشگیری از لرز بعد از عمل "بروز" در ۱۱۴ نفر که با تزریق 
درکاموت ۵ دیفیقیت قبل از پایان عمل جراحی انجام شد و همچنین مطالعه فرضی و همکاران "حتی 
عنوان تاثیر درکاموت قبل از الگاه بیوشی بر لرز 
پس از عمل" بر ۲۵ نفر و با تزریق 
درکاموت در کاهش بروز 
لرز پس از بیوشی مؤثر می‌باشد. همخوانی دارد.

[۶۵]

یافته‌های بیزه‌ها از نظر تاثیر دوکسیکرام در کاهش 
لرز پس از بیوشی با نتایج مطالعات جدایگاه الکم 
توسط کرکنک و همکاران و همچنین سومارکت و 
همکاران تحت عنوان "درمان دارویی لرز پس از 
بیوشی. مرور سیستماتیک" انجام گرفت و نشان 
دادند که تزریق ۲۵ تا ۱۰۰ میلی‌گرم دوکسیکرام 
باید کاهش معنی‌دار لرز نسبت به گروه کنترل 
(شاهرد). این نتایج این مطالعه مطابقت دارد [۶۷].

شاهرد. این نتایج این مطالعه مطابقت دارد [۶۷].

همچنین تحقیق بررسی سلامت باید به تحقیقات بالینی تصادفی 
دوکسیر جدایگاه الکم توسط اوکوما و همکاران با 
عنوان "کاهش واپسیده دوز آسانه‌ای لرز توسط 
دوکسیکرام" و مطالعه ایمنی و همکاران در تیزی با 
عنوان "بررسی اثر دوکسیکرام در توفر لرز در 
مرحله بیداری از بیوشی" و همچنین مطالعه دیگری

\[1\] Krankke
\[2\] Somrat
\[3\] Okuyama
References
Comparing the effect of Dexamethasone and Doxapram in Prevention of post-anesthetic shivering

Pourshaikhian M, MSc1; Emami SA, MSc2, Farmanbar R, Ph.D3; Kazam Neghad A, Ph.D4; Norouzi V, MD5

1- Lecturer in Anesthesia, Department of Anesthesia, Gilan University of Medical Sciences.  
2- Lecturer in Nursing, Gilan University Medical Sciences.  
3- Assistant Professor of Health Education, Gilan University of Medical Sciences.  
4- Assistant Professor of Biostatistics, Gilan University of Medical Sciences.  
5- Corresponding Author: Assistant Professor Anastasia, Ardabil University of medical sciences, Ardabil, Iran. E-mail: v.norouzi@arums.ac.ir

ABSTRACT

Background and objectives: High incidence of postoperative shivering leads to complications such as increased oxygen consumption, intracranial & intraocular pressure and pain. Some drugs including pethidine, dexamethasone and doxapram are used for prevention of shivering. The aim of this study is to compare the effect of dexamethasone and doxapram in prevention of post-anesthetic shivering.

Methods: This study is a double blind clinical trial including 90 patients in ASA 1 and 2 classes. The patients were under general anesthesia for elective abdominal and chest surgery with same the anesthesia techniques. Samples were randomly divided into three groups (two drug received groups and one control group). First group received dexamethasone 0.1 mg/kg, the second group doxapram 0.75 mg/kg and the control group 3 ml of distilled water as injection. The visible shivering observed after each treatment. Collected data were analyzed using Chi-square, Fisher exact and ANOVA tests By SPSS 16 and p ≤ 0.05 was considered significant.

Results: Our results showed a significant difference between shivering in drug received and control groups. Shivering was significantly decreased in drug received groups (p = 0.05) but there was no significant difference between them.

Conclusion: This study showed that both drugs of dexamethasone and doxapram are effective in prevention of post-anesthetic shivering and can be substituted with pethidine. In addition to antishivering effect, doxapram has a respiratory stimulant effect that is, that is clinically important in postoperative stage.

Key words: General Anesthesia, Shivering, Anesthesia, Dexamethasone, Doxapram