مقایسه اثر میدازولام و لیدوکائین بر ری پاسخ همودینامیک به لوله گذاری تراشته

دکتر قدرهت اخوان ابراهیم، دکتر عبدالرحمن هیدری، دکتر شکوه صدر عفیضی

چیت
زمینه و هدف: لارکوکستی و لوله گذاری تراشته می تواند باعث تاکیدگرایی فشار خون و دمای خون و ایسکمی

مورد شد. در این مطالعه تاثیر میدازولام و لیدوکائین بر پاسخ همودینامیک به لوله گذاری تراشته بررسی شده است.

رش کار در این مطالعه ۵۰ بیمار کلاس ۱ (American Society of Anesthesia) ASA داشت. در سه میلیون متر مربع

سالیون با رنگ (۰.۲) ۰.۰۲-۰.۵ میلی لیتر در کیلوگرم وزن گرفته، سپس بیماران در دو دسته تصادفی به صورت سطحی

۰.۲-۰.۵ میلی لیتر در کیلوگرم وزن گرفته و به اکسیژن داده شدند. کروه ۵۰/۰ میلی لیتر در کیلوگرم وزن گرفته.

 elevator یا پیشانی با خون سیستولیک، دیاستولیک، فشار متوسط شریانی و تعداد ضربان قلب قبل از پیش داروها (میدازولام و

لیدوکائین) لوله گذاری و دو یک دقیقه پس از لوله گذاری اندازه گیری و تبیین شد. سپس با استفاده از آزمون نی زوج و نرم

افزار تخمین و تحلیل داده ها صورت گرفت.

پژوهشگر: فشار خون سیستولیک، دیاستولیک، فشار متوسط شریانی و تعداد ضربان قلب قبل از پیش داروها (میدازولام و

لیدوکائین) لوله گذاری و دو یک دقیقه پس از لوله گذاری اندازه گیری و تبیین شد. سپس با استفاده از آزمون نی زوج و نرم

افزار تخمین و تحلیل داده ها صورت گرفت.

نتیجه گیری: میدازولام از نظر بالینی به اندام لیفوکائین در کنتور پاسخ همودینامیک به لوله گذاری تراشته موثر بود با دانشگاه علوم پزشکی اردبیل

وارده است. میدازولام لیدوکائین لوله گذاری تراشته همودینامیک

- مؤلف مسئول: استادیار بیهوشی دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی اردبیل

- استادیار بیهوشی دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی اردبیل
در مطالعه لارگونگوسپوشی و لوله کشی قلبی ترانزیت ایست که از آزاد شدن کانکول‌ها می‌توان باعث ناتوانی‌های افزایش فشار خون و نیز نظم ضربان قلب گردد. افزایش غلظت کانکول آمیزه‌ها ایمن یا اینکی می‌باشد.


Zeng
Nishiyama
Stoelting
Lev
American Society of Anesthesia

Taittonen
درصد اختلاف بین میانگین ضرایب قلب و فشار متوسط شرایط قبل از تجویز بیش دارد. فیل و بس از لوله گذاری. دو و نیم دقیقه پس از لوله گذاری در دو گروه با یکدیگر مقایسه شد.

**باختن‌ها**

خصوصیات بیماران شامل جنس، میانگین سن، نوع عمل گرایشی، فشار خون سیستولیک، دیاستولیک، فشار متوسط شرایط و ضرایب قلب پایه بیماران در دو گروه مشابه بود.

تغییرات فشار خون سیستولیک در زمان پس از لوله گذاری نسبت به زمان قبل از تجویز بیش دارد. افزایش همبود که برای گروه میدازولام 3/2% و برای گروه دریافت کردن. پلکس بیوکاتن با (۵ mg/kg) صورت گرفت و سپس جهت (۵/۰ mg/kg) تنش در لوله گذاری از ساکسیلین کولون (۱/۵) استفاده شد. با کاهش سه دقیقه از زمان تزریق میدازولام و بیوکاتن. لارگونوکوپ و لوله گذاری انجام گرفت.

فشار خون سیستولیک. دیاستولیک و فشار متوسط شرایطی باعث افزایش در دو گروه بود. عدم تفاوت بین دو گروه معنی دار نبود (جدول ۱). فشار خون دیاستولیک در زمان های فوق برای گروه میدازولام ۱/۳% و برای گروه بیوکاتن افزایش یافت که اختلاف بین دو گروه معنی دار نبود. (۰/۰۹ < p). (جدول ۲) فشار مناسب شرایط در زمان های فوق برای گروه میدازولام ۱/۳% و برای گروه بیوکاتن ۱/۳% افزایش یافت که اختلاف بین دو گروه معنی دار نبود. (۰/۰۹ < p). (جدول ۳) میانگین تعداد ضرایب قلب در زمان های فوق برای گروه میدازولام ۲/۴% و برای گروه بیوکاتن ۲/۴% افزایش یافت که اختلاف بین دو گروه معنی دار نبود. (۰/۰۹ < p). (جدول ۴)

اکر چه فشار خون و ضرایب قلب در دو گروه پس از لوله گذاری نسبت به زمان پایه افزایش یافت ولی اختلاف فشار خون سیستولیک و ضرایب قلب بین دو گروه معنی دار نبود. در عین حال در این مطالعه معلوم شد که اختلاف فشار خون دیاستولیک و فشار متوسط شرایط بین دو گروه معنی دار می باشد. (۰/۰۹ < p)

- Mean Arterial Pressure

(۱) MAP

**ملاحظات اخلاقي**

قابل اقدام به انجام این مطالعه چنین شد.

**لیست بررسی**

- ۱. توقیفیات ۱۵ دقیقه در مورد نحوه مطالعه.
- ۲. انجام آزمایش ضریب بدن آن به بیماری داده شد.
- ۳. مطالعه میانگین رضایت نامه کمی اخذ گردید.
- ۴. اطلاعات بیماران در یک روش صحیح و به استفاده از آزمون آماری تی زوج تجزیه و تحلیل گردید. نسبت
جدول شماره ۱. مقایسه میانگین و انحراف معیار فشار خون دیستوکریت بین دو گروه دارویی میدازولام و لیدوکاائین

<table>
<thead>
<tr>
<th>کروه‌داروی</th>
<th>میانگین انحراف معیار</th>
<th>میانگین انحراف معیار</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>لیدوکاائین</td>
<td>۵/۰۲ ۰/۳۳</td>
<td>۵/۰۳ ۰/۳۳</td>
</tr>
<tr>
<td>میدازولام</td>
<td>۴/۰۲ ۰/۳۲</td>
<td>۴/۰۲ ۰/۳۲</td>
</tr>
</tbody>
</table>

جدول شماره ۲. مقایسه میانگین و انحراف معیار فشار خون شیاطین بین دو گروه دارویی میدازولام و لیدوکاائین

<table>
<thead>
<tr>
<th>کروه‌داروی</th>
<th>میانگین انحراف معیار</th>
<th>میانگین انحراف معیار</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>لیدوکاائین</td>
<td>۶/۰۱ ۰/۳۲</td>
<td>۶/۰۱ ۰/۳۲</td>
</tr>
<tr>
<td>میدازولام</td>
<td>۶/۰۱ ۰/۳۱</td>
<td>۶/۰۱ ۰/۳۱</td>
</tr>
</tbody>
</table>

جدول شماره ۳. مقایسه میانگین و انحراف معیار فشار متوسط شیرینی بین دو گروه دارویی میدازولام و لیدوکاائین

<table>
<thead>
<tr>
<th>کروه‌داروی</th>
<th>میانگین انحراف معیار</th>
<th>میانگین انحراف معیار</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>لیدوکاائین</td>
<td>۶/۰۱ ۰/۳۲</td>
<td>۶/۰۱ ۰/۳۲</td>
</tr>
<tr>
<td>میدازولام</td>
<td>۶/۰۱ ۰/۳۱</td>
<td>۶/۰۱ ۰/۳۱</td>
</tr>
</tbody>
</table>

جدول شماره ۴. مقایسه میانگین و انحراف معیار تعداد ضرایب قلب بین دو گروه دارویی میدازولام و لیدوکاائین

<table>
<thead>
<tr>
<th>کروه‌داروی</th>
<th>میانگین انحراف معیار</th>
<th>میانگین انحراف معیار</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>لیدوکاائین</td>
<td>۶/۰۱ ۰/۳۲</td>
<td>۶/۰۱ ۰/۳۲</td>
</tr>
<tr>
<td>میدازولام</td>
<td>۶/۰۱ ۰/۳۱</td>
<td>۶/۰۱ ۰/۳۱</td>
</tr>
</tbody>
</table>
بحث

در این مطالعه قشر میتازولام و لیدوکاژین در کنترل پاسخ همودیسپلاکی به لوله گذاری تراشی در بیماران کلینیک یک مقایسه شدند. مقادیر پایه فشار خون سیستولیک، دیاستولیک، فشار متوسط شریانی و ضربان قلب در دو گروه مشابه بود و تفاوت معنی داری نداشت. پس از لوله گذاری تراشی پارامترهای همودیسپلاکی فوق در هر دو گروه افزایش یافت که میزان افزایش ضربان قلب بیشتر بود. در مطالعه نابینای و همکاران نیز اسپلتی همودیسپلاکی پس از لوله گذاری تراشی بالاتر بود. افزایش ضربان قلب بیشتر بود [8]. در مطالعه نابینای و همکاران نیز اسپلتی همودیسپلاکی پس از لوله گذاری تراشی بالاتر بود. افزایش ضربان قلب بیشتر بود [8].

در مطالعه نابینای و همکاران، انسداد کردند میتازولام، بعنوان بره‌مدکسپرون در مقایسه با فلوباربتون سلیم، انظار آمیز بصورت معنی‌داری ملاحظه گردید (p < 0.05).[11]

در مطالعه نابینای و همکاران، انسداد کردند میتازولام، بعنوان بره‌مدکسپرون در مقایسه با فلوباربتون سلیم، انظار آمیز بصورت معنی‌داری ملاحظه گردید (p < 0.05).[11]

در مطالعه نابینای و همکاران، انسداد کردند میتازولام، بعنوان بره‌مدکسپرون در مقایسه با فلوباربتون سلیم، انظار آمیز بصورت معنی‌داری ملاحظه گردید (p < 0.05).[11]

در مطالعه نابینای و همکاران، انسداد کردند میتازولام، بعنوان بره‌مدکسپرون در مقایسه با فلوباربتون سلیم، انظار آمیز بصورت معنی‌داری ملاحظه گردید (p < 0.05).[11]

در مطالعه نابینای و همکاران، انسداد کردند میتازولام، بعنوان بره‌مدکسپرون در مقایسه با فلوباربتون سلیم، انظار آمیز بصورت معنی‌داری ملاحظه گردید (p < 0.05).[11]

در مطالعه نابینای و همکاران، انسداد کردند میتازولام، بعنوان بره‌مدکسپرون در مقایسه با فلوباربتون سلیم، انظار آمیز بصورت معنی‌داری ملاحظه گردید (p < 0.05).[11]

در مطالعه نابینای و همکاران، انسداد کردند میتازولام، بعنوان بره‌مدکسپرون در مقایسه با فلوباربتون سلیم، انظار آمیز بصورت معنی‌داری ملاحظه گردید (p < 0.05).[11]

در مطالعه نابینای و همکاران، انسداد کردند میتازولام، بعنوان بره‌مدکسپرون در مقایسه با فلوباربتون سلیم، انظار آمیز بصورت معنی‌داری ملاحظه گردید (p < 0.05).[11]

در مطالعه نابینای و همکاران، انسداد کردند میتازولام، بعنوان بره‌مدکسپرون در مقایسه با فلوباربتون سلیم، انظار آمیز بصورت معنی‌داری ملاحظه گردید (p < 0.05).[11]

در مطالعه نابینای و همکاران، انسداد کردند میتازولام، بعنوان بره‌مدکسپرون در مقایسه با فلوباربتون سلیم، انظار آمیز بصورت معنی‌داری ملاحظه گردید (p < 0.05).[11]

در مطالعه نابینای و همکاران، انسداد کردند میتازولام، بعنوان بره‌مدکسپرون در مقایسه با فلوباربتون سلیم، انظار آمیز بصورت معنی‌داری ملاحظه گردید (p < 0.05).[11]

در مطالعه نابینای و همکاران، انسداد کردند میتازولام، بعنوان بره‌مدکسپرون در مقایسه با فلوباربتون سلیم، انظار آمیز بصورت معنی‌داری ملاحظه گردید (p < 0.05).[11]

در مطالعه نابینای و همکاران، انسداد کردند میتازولام، بعنوان بره‌مدکسپرون در مقایسه با فلوباربتون سلیم، انظار آمیز بصورت معنی‌داری ملاحظه گردید (p < 0.05).[11]

در مطالعه نابینای و همکاران، انسداد کردند میتازولام، بعنوان بره‌مدکسپرون در مقایسه با فلوباربتون سلیم، انظار آمیز بصورت معنی‌داری ملاحظه گردید (p < 0.05).[11]

دانل قدرت اخوان اکبری و همکاران

مقايسه اثر ميدازولام و ليدوكاين

Levitt


