

مقایسه اثر پاراستامول با اثر مپریدین بر میزان درد، تهوع و استفراغ، فشار خون، تعداد نبض و درخواست داروی

ضد درد اضافی در بیماران بعد از عمل سزارین در بیمارستان ولی عصر فسا در سال ۱۳۹۴

دانشجو: زهرا مصطفوی استاد راهنما: دکتر علی حسینی پور استاد مشاور: پژمان باقری

چکیده

زمینه و هدف: تسکین درد بعد از عمل امری بسیار مهم است. پاراستامول مسکنی غیر اپیوئیدی با عوارض کم می باشد. در این مطالعه تاثیر ضد دردی و عوارض جانبی پاراستامول و مپریدین در مادرانی که تحت عمل سزارین الکتیو قرار گرفته اند مقایسه شده است.

مواد و روش ها: این کارآزمایی بالینی دو سو کور بر روی ۶۸ مادر که تحت عمل سزارین الکتیو و بی هوشی جنرال قرار گرفته بودند انجام شد. بیماران به روش تصادفی سازی ساده به دو گروه تقسیم شدند. پس از به هوش آمدن بیماران در اتاق ریکاوری به گروه کنترل، یک گرم پاراستامول وریدی و به گروه مداخله، بیست و پنج میلی گرم مپریدین وریدی تزریق گردید. ۲ و ۶ ساعت پس از عمل شدت درد بیماران توسط VAS (visual analoge scale) اندازه گیری شد. همچنین فشار خون سیستولی و دیاستولی، تعداد نبض، میزان درخواست مسکن اضافی و شدت تهوع و استفراغ توسط بیماران نیز در ۲ و ۶ ساعت بعد از عمل ثبت شد. پس از تکمیل تمام پرسشنامه ها توسط بیماران، یافته ها در محیط SPSS ورژن ۱۸ با سطح معنی داری $P < 0.05$ تحلیل شدند. جهت مقایسه ی متغیرهای کمی در دو گروه درمانی از t-test استفاده شد و شاخص های آمار توصیفی (میانگین و انحراف معیار) برای هر متغیر محاسبه شد.

نتایج: طبق نتایج به دست آمده از VAS در ۲ ساعت بعد از عمل شدت درد دو گروه تفاوت معنی داری نداشت ($P=0/06$). در ۶ ساعت بعد از عمل شدت درد در گروه مداخله بطور معناداری کمتر از گروه کنترل بود ($P=0/001$). هیچ کدام از مادرانی که پاراستامول دریافت کرده بودند عوارض جانبی (شامل تهوع و استفراغ، افت چشمگیر فشارخون و نبض) را نشان ندادند، درحالی که شیوع این عوارض در گروه مداخله چشمگیر بود.

نتیجه گیری: تاثیر ضد دردی مپریدین به طور معناداری بیشتر از پاراستامول می باشد. اما عوارضی مانند افت فشار خون، افت نبض و تهوع و استفراغ در بیمارانی که مپریدین دریافت می کنند رخ می دهد. در حالی که این عوارض در موارد مصرف پاراستامول دیده نمی شود. با توجه به قابل تحمل بودن عوارض مپریدین توسط درمان علامتی تجویز مپریدین در بیماران بعد از سزارین منطقی تر به نظر می رسد.

کلمات کلیدی: پاراستامول، درد بعد از سزارین، مپریدین

Comparison between effect of meperidine and paracetamol on nausea, vomiting, blood pressure, pulse rate and frequency of additional analgesic request after cesarean section in Valiasr hospital of Fasa in ۲۰۱۴

Student: Zahra Mostafavi

supervisor: Dr Ali Hoseinipour

advisor: Pejman Bagheri

Abstract

Background & Objective: Effective postoperative pain control is very important. Paracetamol is a non-opioid analgesic drug with less side effects. At this study, we compare analgesic effect and side effects of paracetamol and meperidine on postoperative cesarean.

Materials and Methods: This double blind randomized clinical trial was conducted on ۶۸ pregnant undergoing elective cesarean section under general Anesthesia. They were randomly divided into two equal groups. The first group received ۱g intravenous Paracetamol, and the ۲nd group received ۲۰ mg intravenous meperidine after they became alert in recovery room. Patients' pain assessment based on Visual Analogue Scales was done ۲ and ۶ hour after operation. Also diastolic and systolic blood pressure, pulse rate, frequency of additional analgesic request and the presence or absence of nausea and vomiting and its severity was recorded. All data analyzed in SPSS ۱۸.

Results: as recorded by the VAS score, the reduction in pain was significantly greater in the pethidine group at ۶ hours after operation ($P < ۰,۰۰۱$) and in ۲th hours after operation there is not significant difference in pain score between two groups ($p = ۰,۶$). None of the women in the paracetamol group had adverse effects (nausea and vomiting, decrease blood pressure and pulse rate), as compared the women receiving meperidine that most of them experience those.

Conclusion: effect of pain reduction for intravenous meperidine was significantly greater than intravenous paracetamol but paracetamol had fewer maternal adverse effects.

Key words: meperidine, paracetamol, post cesarean delivery pain.