الملخص العربى

البنج النصفى يحتاج لإضافة بعض الأدوية لإطالة فترة غلق الإحساس والحراك ولإزالة التوتر الذى يصاحب المريض أثناء فترة التخدير.

الهدف العلاجي لتناول محفزات مستقبلات الأدرينالين (ألفا أثين) أنتقل من تخفيض ضغط الدم العالى إلى التطبيقات الأخرى المختلفة بما فى ذلك معالجة قصور الدورة الدموية لعضلة القلب وأعراض الإنسحاب في مدمنى المخدرات. إن إبتكار محفزات مستقبلات الإدرينالين (ألفا إثنين) ذات خصوصية عالية بالتأثيرات العميقة على اليقظة والدورة الدموية خلق إهتماماً جديداً لإستعمالها في التخدير وطب العناية المركزة. محفزات مستقبلات الأدرينالين (ألفا إثنين) تمتلك تشكيلة من الخصائص العقاقيرية التى تجعلها مرغوبة كملحقات في التخدير. إن دواء الكلونيدين (مجموعة الإيميدازولين) هو نموذج لمحفزات مستقبلات الأدرينالين (ألفا إثنين)، له بداية بطيئة نسبياً (2/1 ساعة) ومتوسط زمن المفعول 9 – 12 ساعة. محفز مستقبلات الأدرينالين (ألفا إثنين) ذو الخصوصية العالية ديكسميدينوميدين قد صدق عليه في الولايات المتحدة الأمريكية في نهاية 1999 للتخدير وفقدان الشعور بالألم في وحدة العناية المركزة. وقد أظهر الدواء خصائص فريدة فأنه يؤدي إلى تخفيف ألم المرضى لكن يبقى من السهل تنبيههم كما أنهم قادرون على التعاون مع موظف المستشفى عند تحفيزهم علاوة على ذلك فإن إستخدام ديكسميديتوميدين لم يظهر أي دليل على تثبيط التنفس كما كانت تغيرات الدورة الدموية معتدلة ومتوقعة.

إن هدف هذه الدراسة هو إضافة جرعة بسيطة من عقار ديكسميديثوميدين إلى عقار البيوبيفكين أثناء البنج النصفى خارج وداخل الأم الجافية وملاحظة تأثير هذا على فقدان القدرة على الإحساس والحراك والألم وملاحظة التغيرات في الدورة الدموية. والجزء الأول من هذه الدراسة إشتمل على 40 مريض تتراوح أعمارهم بين 60 – 80 سنة سوف يتم إجراء لهم عملية إستئصال البروستاتا أو ورم من المثانة بالمنظار تحت تأثير البنج النصفى داخل الأم الجافية ثم تخصيص المرض بشكل عشوائي إلى مجموعتين المجموعة الأولى وتضم 20 مريض وتم حقنهم بـ 12 مجم من عقار البيوبيفكين والمجموعة الثانية وتضم 20 مريض وتم حقنهم بـ 12 مجم من البيومبيفيكين + 3 ميكروجرام من ديكسميدينوميدين داخل الأم الجافية.

تم تسجيل البيانات كالتالي:

1- فقدان القدرة على الإحساس :

تم ملاحظتها منذ حقن العقار وإعتبار هذا هو وقت الصفر ثم تمت الملاحظة كل 5 دقائق لمدة 30 دقيقة ثم كل 15 دقيقة حتى مغادرة المريض غرفة الإفاقة.

2- فقدان القدرة على الحراك :

تم ملاحظتها باستخدام عداد بروماج وتمت الملاحظة في نفس توقيت ملاحظة فقدان القدرة على الإحساس.

3- ملاحظة معدل نبضات القلب وضغط الدم (متوسط) ومعدل إشباع الأكسجين الطرفى وسجلت في الأوقات التالية:

- عند وصول المرضى إلى غرفة العمليات.
- كل 5 دقائق بعد حقن العقار لمدة 30 دقيقة ثم كل 30 دقيقة حتى خروج المريض من غرفة الإفاقة.

4- ملاحظة نقص درجة الوعي أثناء وبعد العملية وفقاً لعداد رامزاي.

5- ملاحظة الإحساس بالإلم وطلب المسكنات وفقاً لعداد الإبصار المقارن ويتم إعطاء مسكنات عندما تكون النسبة أكثر من 30 من مائة

الجزء الثاني من الدراسة إشتمل على 40 مريض تتراوح أعمارهم بين 18 – 60 سنة سوق يتم إجراء لهم إصلاح فتق إربى تحت تأثير البنج النصفى خارج الأم الجافية.

تم تقسيم المرضى عشوائياً إلى مجموعتين. المجموعة الأولى : تم حقن والمرضى بـ20 مل من البيوبيفيكن 0.5% . المجموعة الثانية: تم حقن المرضى بـ 20 مل من البيوبيفيكن 0.5% + 1 ميكروجرام لكل كيلو جرام من وزن المريض من عقار الديكسميدينوميدين.

وتم تسجيل البيانات كالتالي:

1- فقدان القدرة على الإحساس. وتم ملاحظة بنها

- الوقت المنقض حتى بداية فقدان الإحساس
- الوقت اللازم ليتم فقدان الإحساس حتى الفقرة الصدرية رقم 12 – 10 – 8
- أقصى إرتفاع لفقرات الإحساس
- الوقت اللازم حتى طلب جرعة إضافية

2- فقدان القدرة على الحراك. تم ملاحظتها بإستخدام عداد بروماج.

3- ملاحظة معدل نبضات القلب وضغط الدم (متوسط) ومعدل إشباع الأكسجين الطرفى.

4- ملاحظة نقص درجة الوعي وفقاً لعداد رامزاي

5- ملاحظة الإحساس بالألم وطلب المسكنات وفقاً لعداد الإبصار المقارن.

الخلاصة:

إضافة جرعة صغيرة من عقار الديكسميديتوميدين إلى عقار البيوبيفيكين أثناء البنج النصفى خارج وداخل الأم الجافية – يؤدي إلى الإسراع بفقدان القدرة على الحراك وإطالة فترة فقدان الإحساس والحراك والألم بدون حدوث أي تغيرات ملحوظة في الدورة الدموية.