

Comparative study between sub-tenons. conventional peribulbar block and low volume single injection medial canthus block for anterior segment surgery

Mohammed Hamed El Fatah

انه من الشائع استخدام التخدير الموضعي لجراحة العيون. ويجب أن تكون تقنية التخدير تلائم الظروف المثلى للجراحة ، وتوفير تخدير جيدة للمريض بطريقة آمنة. وكان التخدير خلف المقلة التقنية الوحيدة المستخدمة لسنوات عديدة مضت. وأدت مضاعفات خطيرة نادرة ، ولكن العديد من الأطباء لاستبدال هذه التقنية مع التخدير محيط بالمقلة. ومع ان التخدير محيط بالمقلة هي آمنة وقريبة من تقنية مثالية لديها بعض القيود تمثل 30,6 ٪. ترتبط باستخدام إبرة حادة مع المخاطر مثل ثقب العين غير المقصود ، أو النزف خلف المقلة الحقن المباشر في العصب البصري. فإنه لا يلغي مضاعفات خطيرة تماما ، ورغم أن حدوث هذا على الأرجح أقل كثيرا من التخدير مع خلف المقلة . وقد تم تعديله للحد من المضاعفات واقترح حقن عن طريق الجلد مرة واحدة في الجانب الداخلي للعين التخدير تحت التينون ، وذلك باستخدام قنية غير حادة ، اكتسبت شعبية متزايدة. في دراسة استقصائية عن الممارسة الحالية في المملكة المتحدة في عام 2003 ، تضم 42,6 ٪ من التخدير التي تتم لجراحة المياه البيضاء ؛ فالتخدير تحت التينون لا يعرض المرضى إلى هذه العواقب التي قد تهدد البصر. وكان الهدف من هذه الدراسة للمقارنة بين التخدير تحت تينون ، محيط بالمقلة وحقن عن طريق الجلد واحدة حول مقلة العين في المرضى الذين أجريت له جراحة المياه البيضاء. وقد تمت الدراسة بطريقة عشوائية ، حيث تم تقسيم المرضى بشكل عشوائي إلى ثلاث مجموعات متساوية ، 40 مريضا من كل مجموعة فرعية تنقسم إلى قسمين متساوين. تم تنفيذ كافة كتل من قبل المحقق نفسه ، وأجريت جراحات مختلفة من الجراحين ، وجرى تقييم نتائج بشأن ما يلي : الألم على الحقن ، وأثناء وبعد العملية الجراحية ، قياس ضغط العين، ودرجة تعذر الحركة ، نزف الملتحمة الاحتياج لتخدير عصب الوجه ، وغيرها من المضاعفات وجرى تحليل النتائج إحصائيا. لقد التقطت الموافقة المسبقة علي استخدام التخدير الموضعي ، و تم إجراء تقييم قبل العملية (التاريخ والفحص والتحقيقات) لجميع المرضى تم تلقى الرصد الروتيني لجميع المرضى أثناء العملية في شكل كهربية (تخطيط القلب) ، قياس ضغط الدم، نسبة تشبع الأكسجين في الدم . تم إدراج كانيولا مقاس 22 في ظهر اليد للوصول عن طريق الحقن والتخدير للمرضى في شكل ميدازولام (0,5-1 ملغ الرابع) 5 دقائق ، قبل إعطاء التخدير. كان الألم المقررة اللفظي باستخدام نقاط الألم (vps). أظهرت فرقا إحصائيا كبيرا جدا بين المجموعات الثلاث خصوصا عند الحقن ، وكان هناك ارتفاع فروقات ذات دلالة إحصائية بين الثلاث المجموعات (ف