

مقارنة التأثير المسكن بين حجب مستوى العضلات الظهرية وحجب مستوى العضلة البطنية المائلة الخارجية بعد الولادة القيصرية الانتقائية: دراسة سريرية عشوائية أحادية العمى خاضعة للمراقبة

ملخص هذا البحث

الخلفية: قارنت هذه الدراسة الفعالية المسكنة لحجب مستوى العضلات الظهرية الثنائي (ESP) مع حجب مستوى العضلة البطنية المائلة الخارجية الثنائي (TAP) بعد الولادة القيصرية الانتقائية.

المرضى والطرق: تم تقسيم ستين امرأة مقررة للولادة القيصرية الانتقائية تحت التخدير النخاعي بشكل عشوائي لتلقي إما حجب ESP أو حجب TAP. تلقت مجموعة ESP حجب ESP عند مستوى النائي المستعرض للفقرة الصدرية التاسعة مع 20 مل من بيبريفاكائين 0.25% في نهاية الجراحة. تلقت مجموعة TAP حجب TAP الموجه بالموجات فوق الصوتية مع 20 مل من بيبريفاكائين 0.25% عند الانتهاء من الولادة. كان النتيجة الأولية هي مدة التسكين المحققة بواسطة كل حجب. كانت مقاييس النتائج الثانوية هي شدة الألم بعد الجراحة، وإجمالي استهلاك ترامادول، ورضا المريض.

النتائج: كانت مدة الحجب الوسيطة (المدى الربيعي) أطول في مجموعة ESP مقارنة بمجموعة TAP (12 ساعة [10، 14] مقابل 8 ساعات [8، 8]، $p < 0.0001$). في الساعات الـ 24 الأولى، كان متوسط درجة الألم على مقياس التماثل البصري في حالة الراحة أقل بمقدار 0.32 وحدة في مجموعة ESP. كان متوسط استهلاك ترامادول في الساعات الـ 24 الأولى أعلى بشكل ملحوظ في مجموعة TAP مقارنة بمجموعة ESP (125 ملغ [100، 150] مقابل 100 ملغ [75، 100]، $p = 0.003$).

الاستنتاج: مقارنة بحجب TAP، يوفر حجب ESP تسكيناً للألم أكثر فعالية، وله مدة عمل مسكنة أطول، ويطيل الوقت حتى أول طلب للمسكن، ويرتبط بانخفاض استهلاك ترامادول، ويمكن استخدامه في التسكين متعدد الوسائط ونظم توفير الأفيونات بعد الولادة القيصرية. **الكلمات المفتاحية:** حجب مستوى العضلات الظهرية، حجب مستوى العضلة البطنية المائلة الخارجية، الولادة القيصرية، التسكين، ترامادول