

دراسة مقارنة تأثير سلفات الماغنسيوم

والباراسيتامول علي الألم بعد جراحات استئصال اللوزتين في الأطفال

رسالة مقدمه

للحصول علي درجة الماجستير في علم التخدير

مقدمة من

الطبيبة/علياء عبد الستار محمد حسن

(بكالوريوس الطب والجراحة)

قسم التخدير

(كلية الطب - جامعة الفيوم)

تحت اشراف

أ.د/ مصطفى محمد السعيد الحمامصي.

أستاذ التخدير والعناية الجراحية وعلاج الألم

(كلية الطب - جامعة الفيوم)

د/ محمد معوض السعيد

مدرس التخدير والعناية العلاجية وعلاج الألم

(كلية الطب - جامعة الفيوم)

د/محمد أحمد حامد

مدرس التخدير والعناية العلاجية وعلاج الألم

(كلية الطب - جامعة الفيوم)

٢٠١٦

## الملخص

ترتبط عملية إستئصال اللوزتين بعدد من الشكاوي مثل الغثيان والقيء والنزيف والألم بعد العملية الجراحية وتعد الأخيرة هي الأكثر شيوعاً عندما لا يتم التعامل والتحكم الجيد مع ألم ما بعد الجراحة وخاصة في حالات الأطفال يؤدي ذلك إلى طول فترة الاستشفاء والنقاهاة وتأخر مرحلة التعافي مما قد يؤدي إلى نقص التغذية ووجود جفاف لدي المرضى، وذلك قد يزيد من فترة للتواجد في المستشفى والحاجة للسوائل الوريدية.

وعلي صعيد آخر تعد النسبة الأكبر من المرضى الذين يتعرضون لهذه الجراحة من الأطفال، ويكون للألم ما بعد الجراحة أثر غير محبذ عند الأطفال مقارنة بالبالغين، ونجد في الدول النامية أن نسبة حدوث الألم أعلي وعلي الرغم من توافر الإمكانيات للتعامل الجيد مع الألم نجد أن الألم الحاد والمزمن لا يتم التعامل معه بصورة كافية.

لهذا الغرض وجدنا أن العديد من الدراسات صممت من أجل تقييم تأثيرات تسكين الألم للعقاقير المختلفة قبل وبعد فترة التدخل الجراحي.

يقلل الماغنسيوم دخول الكالسيوم إلى الخلية عن طريق التنشيط غير التنافسي للمستقبلين ميثيل د اسبارتات " N-methyl-daspartate (NMDA) و يعتقد أن الماغنسيوم و مستقبلات NMDA لهم دور في تعديل الألم و يعتبر الماغنسيوم كذلك خصم فسيولوجي مع الكالسيوم في عدد من البوابات الايونية المعتمدة على الجهد والتي تكون بمثابة آلية مسببة لمضادات استقبال الألم.

يعد الباراستيامول -في الأغلب- مسكن ضعيف مقارنة بمضادات الالتهابات الغير ستيررويدية " NSAIDs و مثبطات الكوكس ٢ الانتقائية "COX-2 selective inhibitors" ولكن يفضل استخدامه عنهم بسبب قدرة الجسم على التعامل معه.

علي الرغم من التشابهات مع مضادات الالتهابات الغير ستيررويدية نجد أن طريقة عمل الباراستيامول غير مؤكدة ولكن أصبح الآن هناك اعتقاد سائد أنه يثبط كوكس (١) وكوكس (٢).

من المهم تطوير استراتيجيات لعلاج الألم بطرق متعددة من أجل تحسين التحكم بالألم لدينا لأطفال الذين يتعرضون للعمليات الجراحية، مع الاستمرار في استخدام المواد الأفيونية كعلاج رئيسي خاصة في المرضى الذين يتم إستئصال اللوزتين لهم جراحيا وذلك بسبب عدم إثبات فاعلية بعض العلاجات الأخرى .

في هذه الدراسة تمت المقارنة بين كفاءة تأثير سالفات الماغنسيوم والباراستيامول على الألم بعد عملية إستئصال اللوزتين عند الأطفال بجانب تأثيراتهم على الغثيان والقيء والنزيف.

وفقا للبيانات الديموجرافية (من حيث العمر، الجنس، الوزن) فإنه لا توجد فروق إحصائية ذات أهمية بين المجموعتين وكذلك فيما يخص متغيرات الدورة الدموية - أثناء وبعد الجراحة - ونسبة حدوث النزيف والغثيان والقيء وأوضحت أنه لا توجد فروق إحصائية بين المجموعتين.

وفقا لتسجيل معدلات الألم في وحدة العناية التالفة للتخدير " PACU " بإستخدام مؤشر FLACC (الوجه، الأرجل، النشاط، البكاء، معدل التهذئة) أوضحت النتائج في هذا الخصوص وجود فروق إحصائية بين المجموعتين وكذلك كان هناك فروق إحصائية بين المجموعتين فيما يتعلق بالحاجة للمسكنات في وحدة العناية التالفة للتخدير.

في هذه الدراسة وجدنا أن سالفات الماغنسيوم تعد أكثر فاعلية من الباراستيامول فيما يخص تسكين الألم الناتج عن استئصال اللوزتين أو استئصال اللوزتين واللحمية وكذلك وجد أنه يقلل الحاجة إلي مسكنات ألم إضافية فيما بعد.

ونحن نوصي بإجراء المزيد من الدراسات مع عدد أكبر من المرضى بمختلف أنظمة الجرعات خاصة سالفات الماغنسيوم مع متابعة أكثر في فترة بعد العملية.