تخدير القطنية الرباعية باستخدام الموجات فوق الصوتية مقابل التخدير العجزي لتسكين الألم للأطفال الذين يخضعون لجراحات البطن السفلى

رسالة
مقدمة للحصول على درجة الدكتوراه فى التخدير

مقدمة من
الطبيبة/ دعاء لطفى عبد الباقى

قسم التخدير وعلاج الالم والعناية المركزة
كلية الطب - جامعة الفيوم

٢٠٢٠

تخدير القطنية الرباعية باستخدام الموجات فوق الصوتية مقابل التخدير العجزي لتسكين الألم للأطفال الذين يخضعون لجراحات البطن السفلى

رسالة
مقدمة للحصول على درجة الدكتوراه فى التخدير

مقدمة من
الطبيبة/ دعاء لطفى عبد الباقى

تحت اشراف

أ د/ منال محمد الجوهرى
أستاذ التخدير والعناية المركزة الجراحية وعلاج الألم
كلية الطب - جامعة القاهرة

د/ صفاء محمد جابر
مدرس التخدير والعناية المركزة الجراحية وعلاج الألم
كلية الطب - جامعة الفيوم

د/ كريم محمد عاصم نوار
مدرس التخدير والعناية المركزة الجراحية وعلاج الألم
كلية الطب - جامعة القاهرة

قسم التخدير والعنايه المركزة وعلاج الالم
كلية الطب - جامعة الفيوم
٢٠٢٠

المقدمة

التخدير الموضعى من الطرق المستخدمة على نطاق واسع فى العمليات الجراحية للأطفال حيث أنه يساهم بشكل كبير فى تخفيف حدة الألم والسيطرة عليه ، كما يقلل من الاحتياج إلى مسكنات الأفيونيات الوريدية بعد الجراحة. الأسلوب الأكثر شيوعا هو التخدير العجزى، والذى يستخد كثيرا فى جراحة المسالك البولية، إصلاح الفتق الإربي وجراحة الطرف السفلي . رغم أن حدوث مضاعفات للتخدير العجزى أمر نادر الحدوث إلا أنه قد يكون بالغ الخطورة مثل حدوث متلازمة إصابة الجذور العصبية القطنية والعجزية أو التخدير الشوكي الكلي لذا ظهر الإتجاه إلى استخدام التخدير الموضعى للأعصاب الطرفية .

تخدير القطنية الرباعية يستخدم حاليا فى جراحات البطن السفليه ، و هو أسلوب يسمح للمخدر الموضعي بالانتشار والوصول إلى الجانب الخلفي من العضلة القطنية المربعة والطبقة الإنسية من اللفافة الصدرية القطنية، وبالتالى الوصول إلى الفضاء الفقري الصدري.

يستخدم أطباء التخديرالآن الموجات فوق الصوتية فى التخدير الموضعى بدلا من الطرق التقليدية القديمة والتى كانت فى كثير من الأحيان صعبة وغير دقيقة حين أن الموجات فوق الصوتية تتيح رؤية العصب و ما حوله و بالتالى تجنب الإصابة المباشرة للعصب أو الأوعية الدموية المحيطة به . استخدام الموجات فوق الصوتية فى التخدير الموضعى يحسن من النتائج المتوقعة ويقلل من جرعة المخدر الموضعى المتوقع .

الهدف من الرساله

الهدف من هذه الدراسة البحثية هو الوصول إلى أفضل وسيلة لتقليل الألم لدى الأطفال الذين يخضعون لجراحات البطن السفليه. وسوف نقارن اثنين من تقنيات التخدير الموضعية: التخدير العجزى و تخدير القطنية الرباعية. هدفنا هو معرفة الأسلوب الأكثر فعالية و / أو الأكثر أمنا من الآخر

لقد اجريت هذه الدراسه البحثيه علي 56مريض اعمارهم بين 2_7 سنوات اجريت لهم جراحات البطن السفلي .لقد تم تقسيم الاطفال الي مجموعتين بالتساوى مجموعه التخدير القطنيه الرباعيه باستخدام الموجات فوق الصوتيه وتحتوي علي 26 مريض ومجموعه التخدير العجزي و تحتوي علي 26 مريض. بعد موافقه الوالدين علي اجراء التخدير الموضعى كوسيله لتسكين الالم بعد العمليه ,قمنا باعطاء التخدير الموضعي للاطفال الذين يخضعون لجراحات البطن السفلي (الفتق الاربي ,الخصيه المعلقه او .....) والذين لايعانون من اي امراض تعوق استخدام التخدير الموضعى مثل (امراض الدم و السيوله ,اى تاخر فى النمو او الحركه ,اى مشاكل فى القلب او الدوره الدمويه ,حساسيه تجاه الادويه المستخدمه فى التخدير الموضعى).

نتائج الدراسه

لقد تم عمل مراقبه للمرضي داخل غرفة العمليات و بعد العمليه في الافاقه وبعد خروج الطفل من المستشفى بواسطه اجراء مكالمات تلفونيه مع الوالدين لمتابعة درجه تسكين الالم و وقت احتياج للمسكن اضافي بعد العمليه و مراقبة التغيرات المصاحبه للدوره الدمويه و احتمال حدوث اثار جانبيه للتخدير القطنيه الرباعيه و التخدير العجزى و درجة ارضاء الوالدين عن تسكين الالم للاطفال بعد العمليه.

لقد اظهرت هذه الدراسه ان فترة تسكين الالم بعد التخدير القطنيه الرباعيه اطول و إرضاء الوالدين عن تسكين الالم اكثر من التخدير العجزى .اما نسبة حدوث التغيرات الدنناميكيه في الدوره الدمويه متساويه بين المجموعتين .اما الاثار الجانبيه بعد التخدير القطنيه الرباعيه فكان قليله جدا لاستخدام الموجات فوق الصوتيه لتجنب حدوثها .

اما عن معوقات هذه الدراسه البحثيه هى صعوبة تحديد مستوى التسكين للالم لصغر سن الاطفال و صعوبة التواصل معهم .