صفاء أبو السعود محمد

شبكة المعلومات الجامعية

بسم الله الرحمن الرحيم

صفاء أبو السعود محمد

شبكة المعلومات الجامعية

شبكة المعلومات الجامعية

التوثيق الالكتروني والميكروفيلم

صفاء أبو السعود محمد

شبكة المعلومات الجامعية

جامعة عين شمس

التوثيق الإلكتروني والميكروفيلم

قسم

نقسم بالله العظيم أن المادة التي تم توثيقها وتسجيلها علي هذه الأقراص المدمجة قد أعدت دون أية تغيرات

يجب أن

تحفظ هذه الأقراص المدمجة بعيدا عن الغبار

صفاء أبو السعود محمد

شبكة المعلومات الجامعية

بعض الوثائق الأصلية تالفة

صفاء أبو السعود محمد

شبكة المعلومات الجامعية

بالرسالة صفحات لم ترد بالأصل

جامعة دمشق
كلية الطب البشري
قسم التخدير والإنعاش

التخدير الشوكي باستخدام مزيج من البوبيفاكائين والبيتدين

Combination of Pethidine and Bupivacaine in Spinal Anesthesia

بحث علمي أعد لنيل شهادة الدراسات العليا في التخدير والإنعاش

إعداد الدكتور

بشار برهان أمهان

برئاسة الأستاذ الدكتور

محمد علي أرناؤوط

وإشراف المدرسة الدكتورة

سمر قباني

العام الدراسي 2003 - 2004

بسم الله الرحمن الرحيم

وعلمك ما لم تكن تعلم

وكان فضل الله عليك عظيما

صدق الله العظيم

كلمة شكر

إلى كل من ساعدنا في تخطي عقبات كثيرة في سنوات ثلاث مضت، إلى كل أستاذ أعاننا في توسيع آفاق إدراكنا العلمي وأنار لنا سبيل المعرفة . . .

لهم جميعا أوجه جزيل الشكر والتقدير .

وأخص بالذكر

الاستاذ الدكتور محمد علي ارناؤوط رئيس القسم

و

المدرسة الدكتورة سمر قباني

التي تفضلت مشكورة بالأشراف على هذا البحث،

وقد كانا لي خير مرشد وموجه ولم يبخلا علي بوقت أو جهد . . .

وفقهم الله وادام عليهم الصحة والعافية . . .

إهداء

الحمد لله حمدا يوافي نعمه ويكافئ مزيده ويدفع عنا نقمه، والصلاة والسلام على من لا نبي بعده

سيدنا محمد وعلى آله وصحبه وسلم.

قالوا...
قلوب عرفت الحب...
قلوب دافئة أبدا... طاهرة أبدا...
هي القلوب التي تحيطنا بسياج من محبة...
وتغسل أرواحنا بدموع من محبة...
فتبقينا أنقياء رغم غبار الأيام...
هي القلوب التي تغفر رغم مرارة الألم...
حزنها لا يعرف الكلام...
وفرحها ابتسامة و صلاة...
تلك هي القلوب التي تعطي و تعطي...
عندما لا تنتظر منها عطاء...ولاتنتظر منا شكرا... أبي وأمي

قالوا...
قلب أحبك...
قلب ينبض بك..و لأجلك...
لأجل أن تحيا أنت...
هو قلب يحتضن أشواكك ليحيلها زهورا...
الى من علموني معنى الحب و التضحية مازن، لاء، رانية، زياد

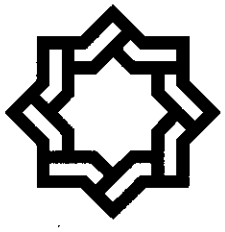
الى النور الذي يلوح في الأفق، الى أجمل ما في العمر من أحلام ابنة أختي ندين

يقولون إذا صادف الإنسان شيء مفرط في الجمال..رغب في البكاء
و مصادفتك أجمل ما حل بي في عمري
الى من منحتني سعادة الحياة و نقاءها في ابتسامتها و لون عينيها

ملك روحي

ما أروع اشراقة الشمس في الصباح و ما أحلى اطلالة القمر في الليل
ما أبهى ذلك المنظر حين تبدأ خيوط الفجر الوليدة بالتسلل على مهلة
من خلال ستائر الليل التي أخذت تنجلي، ما أجمل تغريدة العصفور عند الفجر و نواح الحمامة على غصن من بان و الأروع من هذا و ذاك أن تجد صديقا لك تحبه و ترضاه.

رفاق الدرب



المقدمة ومبررات البحث

الألم هـو إحساس نفسي معقد، صعب التحمل يحدث نتيجة لتحريض المستقبلات الألمية. وهو قد يؤدي إلى نتائج سيئة بالنسبة للعمل الجراحي والمريض . ومنذ اللحظة الأولى لشعوره بالألم، بدأ الإنسان بحثه الدؤوب عن الطرق والوسائل الكفيلة بتخليصه من ذلك الإحساس.. وقد تطورت طرق تدبير الآلام بنوعيها الحاد والمزمن مع تطور الإنسان ورقي معارفه العلمية والطبية حتى وصلنا إلى عصر أصبح فيه تألم المريض إهمالا وتقصيرا طبيا يحاسب عليه كامل الطاقم الطبي. و منذ نشأة علم التخدير كان الهدف وراء كل الإجراءات التي تطورت وما تزال حتى اليوم، هو التقليل أو إلغاء الشعور بالألم والتخفيف من ردة فعل الجسم للشدة الجراحية .

يطـرح هذا البحث طريقة سهلة وآمنة لمحاربة الألم أثناء وبعد الجراحة. وبسبب الميزات الجيدة التي يتمتع بها البوبـيفاكائين من حيث قوة ومدة التأثير لوحده أو بإشراكه مع المورفينات. فقد تم اقتراح هذه الدراسة التي تقوم على الحقن تحت الجافية للبتدين والبوبيفكائين كمزيج دوائي متوفر في جميع غرف العمليات.

هدف البحث : إثـبات جدوى استخدام هذا المزيج الدوائي لإحداث تخدير شوكي جيد مع تسكين ما بعد الجراحة وباختلاطات أقل.

طرائق ومواد البحث : أجريـت الدراسـة على تسعين مريضا من المرضى الذين راجعوا مشافي الأسد والمواسـاة والتوليد الجامعية بدمشق خلال العام الدراسي 2002 – 2003 بهدف إجراء عمليات جراحية على الحوض والطرف السفلي من الجسم. حيث تم تطبيق التخدير الشوكي لهم باستخدام البوبيفكائين 0,5 % في مجموعة من المرضى بجـرعة 10 - 15 ملغ/كغ . والبتدين في مجموعة ثانية بجرعة 0.75 ملغ/كغ ممدة بالسيروم الفيزيولوجي حتى 4 مل. والبتدين مع البوبيفكائين 0,5 % في المجموعة الثالثة بجرعة 0.5 ملغ/كغ بتدين + 7.5-10 ملغ بوبيفكائين 0,5 %. وتمت مراقبة المرضى وتسجيل البيانات على استبانه خاصة تم تصميمها لهذا الغرض.

الفصل الأول

مقدمة تاريخية

كانت قديما محاولات التخدير عند العرب تتم بإعطاء المريض مزيجا من الأعشاب الطبية والتي تحوي على مواد مهدئة أو منومة وهي غالبا مكونة من زيت نبات الخشخاش (الحاوي على الأفيون). ثم بدأت بعد ذلك الاكتشافات الجادة .. فاستخدم الإيتر عام 1818 ثم تبعه الكلورفورم عام 1831 حتى استخدم النايتروس أوكسايد لأول مرة سريريا عام 1844 من قبل طبيب الأسنان Horace Wellss . وتتالى اكتشاف المركبات الواحد تلو الآخر. حيث انتشرت الغازات المخدرة في غرف العمليات تلاها المخدرات الوريدية، وأشهرها اليوم فئة الباربيتوريات، ثم استحدثت بعد ذلك السوائل القابلة للتبخر والتي تتمتع بقدرة مخدرة وأهمها المشتقات الهالوجينية. وتكامل أثناء ذلك اكتشاف طائفة واسعة من المسكنات المركزية والمرخيات العضلية. حتى وصلت الأمور إلى ما هي عليه الآن. حيث أصبح التخدير اليوم إجراء آمنا جدا عند المريض الصحيح المناسب، ولكن يزداد الخطر إذا ما وجُد مرض جهازي مرافق.

وبدأ البحث عن بدائل للتخدير العام تقوم بخفض الآثار السلبية على المريض والطاقم الطبي وتلغي الشعور بالألم والذي هو واحد من الأهداف الكبرى التي يتطلع لها علم التخدير الحديث. وكذلك يكون بديلا أمينا ومناسبا خصوصا عندما نجد عند المريض مضاد استطباب للتخدير العام وحتى دون ذلك كإجراء تخديري مماثل له. فكان التخدير الموضعي باستخدام التبريد أو الضغط ولاحقا باستخدام المخدرات الموضعية. ثم كان التخدير الناحي بإحصار الأعصاب المحيطية أو الضفائر أو حول الجافية أو تحتها أو التخدير الذيلي.

ورغم الصعوبات التي واجهت تطور التخدير الناحي في البدايات حيث قلة المواد المخدرة وارتفاع سميتها واختلاطاتها الكبيرة وكذلك الجهل بالطرق المثلى لتطبيقها.. فإنه حدثت نقلات نوعية كبيرة باكتشاف أجيال متعاقبة من المخدرات الموضعية والتي تخدم كمواد أساسية في التخدير الناحي، وتماشى ذلك مع تطور كل من علم الأدوية والفيزيولوجيا وإماطة اللثام عن الغموض الذي كان يحيط بهذا النوع من التخدير.

ومهما يكن من أمر فقد بدأ التسكين الموضعي الحديث عندما أدخل koller الكوكائين في الممارسة الطبية عام1884وتبعه بدائل أقل سمية حيث اكتشف giesel التروبوكوكائين عام 1891 واكتشف البروكائين عام 1904 والأميتوكائين عام 1931 والليدوكائين Lidocaine عام 1943 والذي استعمل أول مرة سريريا عام 1947 وذلك من قبل غورده Gordhe في السويد.

أما البوبيفاكائين *Bupivacaine* فقد اكتشف عام 1957 وطبق سريريا لأول مرة عام 1963. وفي نفس وقت اكتشاف الليدوكائين تقريبا تم تركيب البتدين *Pethidine* في ألمانيا عام 1939 كأفيون تركيبي

لـــه خصائص تميزه عن المورفين. وبعد اكتشاف المخدرات الموضعية ونشر استخدامها في المجال العملي بدأ البحث عن تحســـين قدراتها التسكينية وتخفيف الآثار الجانبية لها وذلك بمشاركتها مع مركبات أخرى كالأفيونات أو الكيتامين أو المقبضات الوعائية .

وفي ذلـــك الحـــين جـــرت محاولات عديدة لحقن الأفيونات حول الجافية Epidural أو تحتها Subdural كمحاولة لتسكين الألم بعد الجراحة كهدف أساسي. وبعدها تم طرح هذا الحقن للتسكين الجراحي أيضا وتم الحصول عـــلى تسكين مقبول من حيث القوة والمدة وذلك بحقن المورفين حول أو تحت الجافية، بعد أن كانت قد عينت هوية المستقبلات الأفيونية من قبل بيرت Pert عام 1879.

كذلك تم إجراء العديد من الدراسات حول حقن المخدرات الموضعية الأميدية لوحدها في المسافتين حول أو تحـــت الجافـــية وكانت النتيجة الحصول على تسكين جراحي جيد جدا ولكن قصير الأمد نسبيا. وفي دراسات أخرى أشرك المخدر الموضعي مع المورفين وتم الحصول على نتائج جيدة جدا من حيث التسكين أثناء وبعد الجراحة.

بالنسبة للتسكين الشوكي فقد جرى تاريخيا أول تسكين شوكي من قبل Leonard Corning في نيويورك عام 1885 على الكلاب ثم في عام 1898 استعمل من أجل الجراحة من قبل August Bier في ألمانيا وذلك على ماخض 34 سنة (بعد أن كان قد تطوع هو ومساعده بتجربة التخدير الشوكي على نفسيهما بالتبادل). وفي عام 1905 كـــان Alfred Barker رائد التسكين الشوكي في بريطانيا وهو أول من درس أهمية انحناءات العمود الفقري ودور الجاذبية في تحديد مستوى التسكين الشوكي.