

استریدور و لارنگواسپاسم یکی از عوارض پس از اکستوباسیون می باشد، که این عارضه در اطفال و بیمارانی که راه هوایی فوقانی آنها بعلت دستکاری جراح تحریک پذیر شده است شیوع بیشتری دارد، که برای بررسی نقش پیشگیرانه ساکسنیل کولین وریدی مطالعه حاضر طراحی و اجرا گشت.

این مطالعه آینده نگر *duble blind* و از نوع مورد - شاهدی (*Case-Control*) روی بیمارانی که به منظور آدنوئید تومی و تونسیلکتومی در بیمارستان بقیة الله الاعظم (عج) بستری شدند در قالب دو گروه شاهد (*Control*) ۱۰۲ نفر و مورد (*Case*) ۳۰۲ نفر که خود شامل سه زیر گروه بود که به ترتیب در آنها از ساکسنیل کولین (0.105 mg/kg = ۹۷ نفر)، (0.11 mg/kg = ۹۰ نفر) و (0.12 mg/kg = ۱۱۵ نفر) استفاده شد، برای مقایسه دو گروه مورد و شاهد از شاخصهای بالینی استریدور و لارنگواسپاسم بعد از عمل و آزمایشگاهی اشباع اکسیژن شریانی (*Sao2*) و تعداد ضربان قلب (*HR*) قبل از عمل و دقیقاً ۱-۳-۵-۱۰ بعد از عمل استفاده گردید. از آزمونهای *Chisquers t-Student* و *ANOVA* استفاده شد و نتایج در سطح $P < 0.05$ معنی دار تلقی گردید و اطلاعات با کمک نرم افزار آماری *SPSS* وارد و سپس آنالیز گردید، پس از بررسی نتایج مشخص شد، در بیمارانی که از ساکسنیل کولین وریدی بهره برده اند (گروه مورد) در مقابل گروه شاهد شیوع استریدور و لارنگواسپاسم کمتر بوده و همچنین اشباع اکسیژن شریانی (*Sao2*) بالاتری داشته اند، که عالی ترین تأثیر در میان زیر گروههای مورد، در زیر گروه سوم که از ساکسنیل کولین وریدی (0.12 mg/kg) بهره برده اند، بوده است.