



دانشگاه علوم پزشکی بقیة الله... (عج)

دانشکده پزشکی

گروه بیهوشی

پایان نامه :

جهت دریافت درجه دکتری تخصصی بیهوشی

موضوع :

مقایسه موفقیت در کنترل قند خون بیماران دیابتی ۲۰ تا ۶۰ ساله مراجعه کننده
به بیمارستان بقیة الله... (عج) حین عمل جراحی انتخابی به روش A و B

استاد راهنما :

دکتر حسن عراقی زاده

استاد مشاور :

دکتر عوض حیدر پور

نگارش :

دکتر مسعود لطیفی پور

چکیده:

هدف اصلی در اداره بیماران دیابتیک که تحت عمل جراحی الکتیو قرار می‌گیرند، نگهداری متابولیسم در حداقل مقدار طبیعی، تا حد امکان، توسط کنترل قند در طول مدت بیهوشی می‌باشد. به منظور مقایسه میزان موفقیت کنترل قند خون بیماران مبتلا به دیابت نوع دوم (غیروابسته به انسولین) در حین اعمال جراحی نیازمند به بیهوشی عمومی، دو روش رایج مورد استفاده در سرویس داخلی (انفوزیون انسولین رگولار داخل سرم دکستروز) و سرویس بیهوشی (انفوزیون انسولین رگولار داخل نرمال سالین به همراه انفوزیون مداوم سرم دکستروز) به ترتیب بعنوان پروتکل A و B نامگذاری شد و یک مطالعه کارآزمایی بالینی تصادفی انجام شد. مطالعه روی ۱۴۰ بیمار واجد شرایط که در طول سال ۱۳۷۷ در بیمارستان بقیة... الاعظم تحت جراحی قرار گرفتند، انجام شد. این افراد به صورت تصادفی در دو گروه ۷۰ نفری قرار گرفتند که یک گروه تحت کنترل با پروتکل A و گروه دیگر تحت کنترل با پروتکل B قرار گرفتند. قند خون این افراد در آغاز بیهوشی و طی ساعات اول و دوم و سوم پس از بیهوشی تعیین شد. نسبت بیماران با قند خون تحت کنترل به کل بیماران باقیمانده در هر مرحله در ساعات اول و دوم و سوم پس از بیهوشی تعیین شد. نسبت بیماران با قند خون تحت کنترل به کل بیماران باقیمانده در هر مرحله در گروه اول و دوم به ترتیب، در آغاز بیهوشی: ۹۷/۱٪ و ۸۷/۱٪ (P-Valve=0.028)، در ساعت اول پس از بیهوشی: ۹۷٪ و ۹۱/۸٪ (P-Valve=0/25)، در ساعت دوم پس از بیهوشی: ۱۰۰٪ و ۹۶/۴٪ (P-Valve=0/45) و در ساعت سوم پس از بیهوشی: ۱۰۰٪ و ۸۷/۵٪ (P-Valve=1/02)، بود. در مجموع بجز در هنگام القای بیهوشی تفاوت معنی داری در کنترل قند خون در دو گروه مشاهده نشد و با در نظر نظر گرفتن سایر عوامل دخیل بر تغییرات سطح قند خون حین عمل جراحی می‌توان نتیجه‌گیری نمود که هر چند پروتکل A در این مطالعه از موفقیت بیشتری برخوردار بوده است لیکن هر دو روش دارای مزایا و معایبی هستند که نمی‌توان بطور صریح روش ارجح را برگزید و شاید بتوان با کنترل سایر عوامل مؤثر موجود همچون میزان مراقبت پرستاری و امکانات پمپ انفوزیون پروتکل B را نیز مورد استفاده قرار داد لیکن در کل پروتکل A از موفقیت بیشتری برخوردار است.