

مقایسه احتباس ادراری پس از عمل جراحی فتق

در بی حسی موضعی و بی هوشی عمومی

دکتر پرویز فلاح* دکتر یونس شفیق** دکتر نعمت... جدی** دکتر سعید آصفزاده** دکتر حمیدرضا سلامت***

Post herniorrhaphy urinary retention in local or general anesthesia

A. Fallah U. Shafigh N. Jedi S. Asefzadeh H.R. Salamat

Abstract

Background : *Inguinal hernia is a common disorder which should be operated as soon as diagnosed. It is operated under general , spinal or local anesthesia.*

Objective : *To determine and compare the rate of urinary retention in patients operated under general or local anesthesia.*

Methods : *50 patients over 40 years old were prospectively reviewed in Shahid Rajai hospital in Gazvin during 1999. They were divided into two groups in which group I (24 patients) underwent operation under local anesthesia and group II (26) under general anesthesia. All patients had a type II Nyhus classification.*

Findings : *3 cases out of group I developed urinary retention (12.5%) while 10 cases out of group II developed the same complication (38%). The difference was statically significant.*

Conclusion : *The findings indicated a significantly higher incidence of urinary complication in patients operated under general anesthesia.*

Keywords : *Surgery , Local Anesthesia , Inguinal Hernia*

چکیده

زمینه : برای عمل جراحی فتق مغبنی از روش های بی هوشی عمومی ، بی حسی نخاعی و بی حسی موضعی استفاده می شود.

هدف : بررسی به منظور مقایسه میزان احتباس ادراری پس از جراحی فتق در بی هوشی عمومی و بی حسی موضعی انجام شد.

مواد و روش ها : در این کارآزمایی بالینی ۵۰ بیمار بالای ۴۰ سال که داوطلب عمل جراحی فتق بودند ، طی سال ۱۳۷۸ در بیمارستان شهید رجایی قزوین مورد مطالعه قرار گرفتند. بیماران به روش تصادفی به دو گروه تقسیم شدند. ۲۴ بیمار تحت بی حسی موضعی و ۲۶ بیمار با بی هوشی عمومی مورد عمل جراحی فتق قرار گرفتند. همه بیماران دارای فتق مغبنی نوع دوم از طبقه بندی نیهوس بودند.

یافته ها : از ۲۴ بیمار که تحت بی حسی موضعی عمل شدند ۳ بیمار (۱۲/۵٪) پس از عمل دچار احتباس ادراری شدند و از ۲۶ بیماری که تحت بی هوشی عمومی جراحی شدند ۱۰ بیمار (۳۸٪) پس از عمل دچار احتباس ادراری شدند. اختلاف دو گروه از نظر آماری معنی دار بود ($P = ۰/۰۳$).

نتیجه گیری : احتباس ادراری در عمل جراحی فتق با بی حسی موضعی کمتر از بی هوشی عمومی است.

کلید واژه ها : جراحی فتق - بی حسی موضعی - احتباس ادراری - بی هوشی عمومی

* دانشیار دانشگاه علوم پزشکی قزوین

** استادیار دانشگاه علوم پزشکی قزوین

*** دستیار جراحی

□ مقدمه :

محل عمل ، تمام لایه‌های محل عمل و داخل کورد انجام شد. بیمارانی که دارای فتق مختق ، عودشونده و یا رانی بودند از مطالعه حذف شدند.

□ یافته‌ها :

میانگین سنی در بیماران عمل شده با بی‌هوشی عمومی ۵۵ سال و در بیماران عمل شده با بی‌هوشی موضعی ۶۰ سال بود.

از ۲۶ بیماری که با بی‌هوشی عمومی عمل شدند ۱۰ بیمار (۳۸ درصد) و از ۲۴ بیماری که تحت بی‌هوشی موضعی عمل شدند ۳ بیمار (۱۲/۵ درصد) پس از عمل دچار احتباس ادرار شدند که این اختلاف از نظر آماری معنی‌دار بود (جدول شماره ۱).

از ۲۶ بیماری که تحت بی‌هوشی عمومی عمل شدند ۱ بیمار (۳/۸ درصد) از بین ۲۴ بیماری که تحت بی‌هوشی موضعی عمل شدند ۲ بیمار (۸/۳ درصد) دچار خونریزی و هماتوم پس از عمل شدند.

در گروه بی‌هوشی عمومی ۱۳ بیمار (۵۰ درصد) و در گروه تحت بی‌هوشی موضعی ۶ بیمار (۲۵ درصد) جهت کاهش درد پس از عمل به مسکن نیاز داشتند.

جدول ۱ :

فراوانی احتباس ادراری در بی‌هوشی عمومی و بی‌هوشی موضعی در بیماران مورد مطالعه

نوع بی‌هوشی	احتباس ادرار	دارد	ندارد	جمع
بی‌هوشی عمومی	۱۰ ٪۳۸/۵	۱۶ ٪۶۱/۵	۲۶ ٪۱۰۰	
بی‌هوشی موضعی	۳ ٪۱۳/۵	۲۱ ٪۸۷/۵	۲۴ ٪۱۰۰	
جمع	۱۳ ٪۲۶	۳۷ ٪۷۴	۵۰ ٪۱۰۰	

$$X^2 = 4/37$$

فتق‌های مغبنی از بیماری‌های شایع جراحی عمومی و یکی از انواع فتق‌های جدار شکم است که نسبت ابتلاء مرد به زن بیست و پنج به یک است. ترمیم فتق تحت بی‌هوشی عمومی ، نخاعی و موضعی قابل انجام است. (۱)

کالسن و همکاران ۴۰۰ بیمار را تحت بی‌حسی موضعی مورد عمل جراحی فتق قرار دادند. در این بیماران درد پس از عمل ، طول مدت بستری و عوارض پس از عمل کمتر بود. (۲)

نیلسن و همکاران نیز از بووکائین برای ایجاد بی‌حسی موضعی استفاده کردند و نتایج مشابهی گرفتند. (۳)

روبرک و همکاران از تکنیک بی‌حسی موضعی برای کم کردن درد پس از عمل استفاده کردند. (۵)

این بررسی به منظور مقایسه میزان احتباس ادراری پس از عمل جراحی فتق با بی‌حسی موضعی و بی‌هوشی عمومی انجام شد.

□ مواد و روش‌ها :

بررسی از فروردین لغایت اسفند ماه ۱۳۷۸ به مدت ۱۲ ماه بر روی ۵۰ بیمار در بیمارستان شهید رجایی قزوین انجام شد. مطالعه به روش کارآزمایی بالینی کنترل شده انجام شد و نحوه نمونه‌گیری به صورت تصادفی بود.

از میان ۵۰ بیمار مورد مطالعه ۲۶ بیمار تحت بی‌هوشی عمومی و ۲۴ بیمار به روش بی‌حسی موضعی هر عمل جراحی فتق شدند. تمام بیماران مرد بودند و بالای ۴۰ سال سن داشتند. بیماران همه دارای فتق مغبنی نوع دوم از طبقه‌بندی نیهوس بودند.

بی‌حسی موضعی با تزریق لیدوکائین ۲ درصد در

□ بحث و نتیجه گیری :

این مطالعه نشان داد که با عمل جراحی فتق تحت بی حسی موضعی می توان از عارضه های بی هوشی مانند اثر دارو بر روی تخلیه مثانه کاست و در نتیجه از احتیاس ادراری بعد از عمل جلوگیری کرد.

از روش بی حسی موضعی می توان برای کم کردن طول مدت بستری و در نتیجه کاهش هزینه درمانی استفاده کرد. (۲ و ۳ و ۵) در ضمن می توان از مش گرفت هم با همین روش استفاده کرد. به طوری که دنولا و همکاران توانستند تحت بی حسی موضعی از مش موسیلین استفاده نمایند. (۲)

البته در این مطالعه طول مدت بستری و عارضه های دیگر بی حسی موضعی بررسی نشد. لذا پیشنهاد می شود مطالعه با تعداد نمونه بیشتر انجام شود و طول مدت عمل، درد بعد از عمل و مدت بستری نیز مورد بررسی قرار گیرد. از طرف دیگر به دلیل عدم بررسی اثر بی حسی موضعی بر روی تخلیه مثانه، فقط نتیجه آن را که یکی از دلایل رتانسیون ادراری است در نظر گرفتیم. لذا نمی توان این مطالعه را با سایر مطالعه ها که هم رتانسیون ادراری و هم اثر بی حسی موضعی را بر روی تخلیه مثانه بررسی نموده اند، مورد مقایسه قرار داد.

□ مراجع :

1. Beck K , Kehlet H. The feasibility , safety and cost of infiltration anesthesia for hernia repair hvidovre hospital hernia group callesent. *Anesthesia* 1998 Jan ; 53 (1) : 31-5
2. Donnola G , Tagariellot P. Lichtenstein's technique in the repair of inguinal hernia. *Minerva chir* 1997 May ; 52 (5) : 571-6
3. Nielson M , Klanskov B , Bech K. Levobupivacaine VS bupivacaine use infiltration anesthesia in inguinal herniorrhaphy. *Brj Anaesth* 1999 Feb ; 81 (1) : 280-2
4. Nyhus Lipyd , London Robert. *Hernia*. Philadelphia , Lippincott company , 1989 , 253
5. Schwartz , Shires , Spencer. *Principles of surgery*. London , MC Graw Hill , 1999 , 1585