

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کرمان

دانشکده پزشکی مهندس افضلی پور

جهت دریافت درجه دکترای پزشکی عمومی

عنوان:

مقایسه شدت درد ناشی از پونکسیون سوزن در انژیوگرافی شریان فمورال بیماران قلبی مصرف کنندگان مواد و گروه کنترل

استاد راهنما:

جناب آقای دکتر یدالله فتحی

پژوهش و نگارش:

مرضيه قوهستاني

تابستان ۹۸

معرفی: درد شایع ترین و ناخوشایند ترین نشانه بیماری ها می باشد و بیماران معتاد به مواد مخدر از آن دسته بیمارانی هستند که اغلب از کنترل کیفیت درد شاکی می باشند. با توجه افزایش روز افزون بیماری های قلبی وهمچنین شیوع زیاد آن در افراد معتاد هدف این مطالعه بررسی شدت درد در حین ورود نیدل به محل پانکچر شریان فمورال بین دو گروه مصرف کننده مواد و گروه کنترل می باشد.

موادوروش ها: این مطالعه به صورت مقطعی بوده و جامعه اماری آن بیماران قلبی مراجعه کننده به بیمارستان امورشی شفا جهت انژیوگرافی می باشند. بیماران بر اساس وابستگی به مواد مخدر به یک گروه شامل افراد سالم و یک گروه افراد معتاد تقسیم شدند. ابتدا قبل از انجام عمل با سرنگ ۲۰سی سی و نیدل ۱۸ حدود ۱۰سی سی لیدوکایین ۲درصد کشیده شد و بعد از فرو کردن سوزن میزان درد با متد VASنمره دهی شد. داده ها جمع آوری شد و با استفاده از آزمون های آماری مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته ها: مطالعه ما به طور کلی نشان می دهد زمان رسیدن به بی حسی در گروه وابسته با میانگین بین 9. و بالاتر از گزوه غیر وابسته با میانگین 9. تا 9. ثانیه بود. میانگین دوز لیدوکایین استفاده شده گروه وابسته نیز به طور معنی داری بالاتر از گروه غیر وابسته بود( $1.1\pm1.$  در مقابل  $1.1\pm1.$ ). همچنین میانگین نمره درد در گروه وابسته 9. و در گروه غیر وابسته 9. بود که این اختلاف از نظر آماری معنی دار بود.

**نتیجه گیری**: مطالعه ما برای اولین بار نشان می دهد که میانگین میزان درد پونکسیون شریان فمورال بر VAS مبنای سنجش VAS در گروه وابسته به مواد مخدر به طور معنی داری بالاتر از گروه غیر وابسته می باشد(P=0.01) در مقابل P=0.01). زمان زسیدن به بی حسی و دوز لیدوکایین مورد نیاز نیز در گروه وابسته به مواد مخدر به طور معنی داری بالاتر بود. با این وجود توصیه می شود تا مطالعه ای با حجم مطالعه بیشتر و بررسی فاکتور های دیگر طراحی و اجرا شود.

**Introduction:** Pain is the most common and unpleasant symptom of the disease, and drug addicts are those patients who often complain of pain quality control. Given the increasing prevalence of heart disease and its prevalence in addicts, the aim of this study was to evaluate the severity of pain during intradural puncture of femoral artery between the two groups of drug users and controls.

Materials and Methods: The study was a cross-sectional study and the statistical population of the study was cardiac patients referred to Shafa Hospital for Angiography. Patients were divided into one group of healthy and one group of addicts based on drug dependence. Before surgery with 20 cc syringe and nidol 18 approximately 10 cc lidocaine was drawn 2% and after needle insertion the pain was assessed by VAS method. Data were collected and analyzed using statistical tests.

**Results:** Our study generally showed that the time to anesthesia in the dependent group averaged between 60 and 90 seconds was significantly higher than that of the non-dependent group with an average of 30 to 60 seconds. The mean dose of lidocaine used in the dependent group was also significantly higher than the non-dependent group (1.1 15 15 vs. 11 1.4 1.4). The mean pain score was 4.7 in the dependent group and 3.3 in the non-dependent group, which was statistically significant.

**Conclusion:** Our study showed for the first time that the mean pain score of femoral artery puncture based on VAS was significantly higher in the drug dependent group (4.7 vs 3.3) (P = 0.01). Anesthesia time and lidocaine dose requirement were also significantly higher in the drug-dependent group. However, it is recommended that a study with a larger study volume and other factors be designed and implemented.

4.1.5	بسمد عنانی	
 Ex		
 w		
 200	23.50	Sugaria in
		17.7
s. H. (1.f. )	ف شاماه ۱۰ ما ما ما ما ما	
200 Oct 2	فرم شماره ۵- نمره نهایی دفاع از	

بايان نامه تحصيلي دكترمرضيه قوهستاني

تحت عنوان: مقایسه شدت درد ناشی از پونکسیون سوزن در آنژیوگرافی شریان فمورال بیماران قلبی مصرف کنندگان مواد و گروه کنترل

جهت دریافت درجه دکترای پزشکی عمومی

هر تاریخ ۱۳۹۸/۵/۲۲ باحضور اساتید راهنما و اعضای محترم هیئت داوری دفاع و با میانگین نمره ۱۸/۵۵ مورد تایید قـرار گرفت.

> استاد راهنما ۱- دکتر یداله فتحی

داتر رشوان سیری سرپرهت آموزاش بالینل

تکرغرم می بایست با توجه به نمرات دفاع تکمیل و به تداد نسخه های پایان نامه تکثیر و در کلیه پایان نامه ها در زمان صحافی درج گرددسپس توسط استاد یا اساتید را تعدیر کمیته پایان نامه ها مهرو امضا شود.

کرمان —انتهای بلوار ۲۲یهمن، دانشکده افضلی پور تلفن: ۳۲۲۱۲۱۳ تمایر: ۳۲۲۱۲۷۲

	ين نان يرت يون نان	ىلسە دفاع از پايان ناە	غر امان کران فرم شماره ۳- صور تج	وزایت ساخت در آن دارد از دانگاه عزم بزنگی دفدات ساختی دران د <b>انمگاره بزنگی</b>
4		دانشجوی دوره سیسیسیس		talah di pada bandan juda pada
ĺΓ	مهر و امضاء	نمره (از بیست)	نام و نام خانوادگی	
		144		استاد (ان) راهنما
			And the second s	استاد (ان) مشاور
		19-		عضو هيات داوران
Standards and		1115		عضو هيات داوران
D. Hardencyler	مراد امرین ما	. \\	1 ml 1 ml	عضو هيات داوران
3	Atrol Commission of the Commis			عضو هيات داوران
	2.4	143		و هیات داوران (نماینده خورای پژوهش بالینی)

یس از استماع مراحل اجرا و نتایج حاصله، پایان نامه با درجه سشههسسسه و نمره شده است. ( از بیست) مورد تایید قرار گرفت. روال برگزاری جلسه دفاع از پایان نامه و صحت مدارک ارائه شده شامل خلاصه مقالات و مقالات استخراج شده از پایان نامه مورد تایید اینجانب هستسه سسته سیست نماینده شواری پژوهش بالینی می باشد.

S Description of the second of

کرمان – انتهای بلوار ۲۲بهمن، دانشکده افغیلی پور تلفن: ۳۳۲۱٦٦۰ نمایر: ۳۲۲۱۲۳۱ sm.kmu.ac.ir - medicalschool@kmu.ac.ir