



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان کرمان
دانشکده پزشکی مهندس افضل پور

پایان نامه:

جهت دریافت درجه دکترای تخصصی بیهوشی

عنوان:

بررسی اثر غرغره روتارین بر گلودرد پس از بیهوشی عمومی با لوله تراشه

استاد راهنما:

دکتر محمدرضا درودیان

پژوهش و نگارش:

دکتر امیرحسین مرادی

پاییز ۱۳۹۹



**Kerman University of Medical Sciences
And Health Systems**

Thesis: to receive a doctorate in anesthesiology

Title:

**Evaluation of the effect of rotarin gargle on sore throat after general
anesthesia with endotracheal tube**

Supervisor:

Dr. Mohammad Reza Droudian

Research and writing:

Dr. Amir Hossein Moradi

Autumn2020

فهرست مطالب

ز	خلاصه فارسی.....
۷	خلاصه انگلیسی.....
۱	فصل اول.....
۱	مقدمه.....
۴	۱-۱- هدف کلی.....
۴	۱-۲- اهداف ویژه.....
۴	۱-۳- اهداف کاربردی طرح.....
۴	۱-۴- سؤالات.....
۵	فصل دوم.....
۵	مروری بر مطالعات انجام شده.....
۷	فصل سوم.....
۷	مواد و روش ها.....
۸	۳-۱- نوع مطالعه.....
۸	۳-۲- جامعه آماری.....
۸	۳-۳- حجم نمونه و روش نمونه‌گیری.....
۸	۳-۴- روش جمع‌آوری داده‌ها.....
۸	۳-۵- روش اجرا.....
۱۰	۳-۷- ملاحظات اخلاقی.....
۱۰	۳-۸- متغیرهای مطالعه.....
۱۱	فصل چهارم.....
۱۱	نتایج.....
۱۵	فصل پنجم.....
۱۵	بحث و نتیجه‌گیری.....
۱۶	۵-۱- بحث.....
۱۷	۵-۲- نتیجه‌گیری.....
۱۷	۵-۳- محدودیت‌ها.....
۱۷	۵-۴- پیشنهادها.....
۱۸	منابع و مأخذ.....
۲۱	ضمائم.....
۲۴	اصطلاحات به‌کاررفته در متن.....

فهرست جداول و نمودارها

- جدول شماره ۱- مقایسه جنسیت بیماران در سه گروه مورد مطالعه..... ۱۲
- جدول شماره ۲- مقایسه میزان شیوع انواع بیماری همراه در سه گروه مورد مطالعه..... ۱۳
- جدول شماره ۳- مقایسه طول مدت عمل جراحی در بین سه گروه..... ۱۳
- جدول شماره ۴- مقایسه میانگین و انحراف معیار شدت درد بین سه گروه در زمان‌های مختلف..... ۱۴

خلاصه فارسی

مقدمه:

گلودرد پس از عمل عارضه شایع و ناخوشایندی می باشد. مطالعه حاضر اثر غرغره روتارین بر گلودرد پس از بیهوشی عمومی را بررسی می کند.

روش اجرا:

این مطالعه به صورت کارآزمایی بالینی بر روی ۹۰ بیمار کاندید بیهوشی عمومی با لوله گذاری تراشه صورت گرفت. بیماران به صورت تصادفی به ۳ گروه ۳۰ نفری تقسیم شدند. یک گروه قبل از عمل روتارین غرغره کردند، گروه دیگر نرمال سالین غرغره کردند و در گروه شاهد از چیزی استفاده نشد. سپس فراوانی و شدت گلودرد با معیار VAS در ریکاوری، ۴، ۱۲، و ۲۴ ساعت بعد بررسی شد و نتایج با آزمون های آماری تحلیل گردید.

یافته‌ها:

فراوانی گلودرد در گروهی که روتارین استفاده کرده بودند از گروه نرمال سالین و کنترل در ریکاوری، ۴ ساعت، ۱۲ ساعت و ۲۴ ساعت بعد از عمل جراحی کمتر بود ولی از نظر آماری معنی دار نبود. شدت گلودرد در گروهی که روتارین استفاده کرده بودند از گروه نرمال سالین و کنترل در ریکاوری، ۴ ساعت، ۱۲ ساعت و ۲۴ ساعت بعد از عمل جراحی کمتر بود که از نظر آماری این تفاوت فقط در ریکاوری معنی دار بود و در سایر ساعات ها معنی دار نبود.

نتیجه گیری:

غرغره روتارین قبل از عمل جراحی با بیهوشی عمومی بر روی شدت گلودرد بعد از عمل در ریکاوری موثر است ولی در ساعات بعدی موثر نبود.

کلمات کلیدی:

روتارین، گلودرد بعد از عمل، مقیاس دیداری درد

خلاصه انگلیسی

Abstract**Introduction:**

Sore throat after surgery is a common and unpleasant complication. The present study investigates the effect of Rutarin gargle on sore throat after general anesthesia.

Methods:

This study was performed as a clinical trial on 90 patients undergoing general anesthesia by endotracheal intubation. Patients were randomly divided into 3 groups of 30 people. Rutarin , normal saline and control group. Then the frequency and severity of sore throat with VAS criteria in recovery, 4, 12 and 24 hours later were evaluated and the results were analyzed by statistical tests.

Results:

The frequency of sore throat in the group that used Rutarin was lower than the normal saline and control groups in recovery, 4 hours, 12 hours and 24 hours after surgery, but was not statistically significant. severity of sore throat in the group that used Rutarin was lower than the normal saline and control groups in recovery, 4 hours, 12 hours and 24 hours after surgery, which was statistically significant only in recovery and in other hours were not significant.

Conclusion:

Rutarin gargle before surgery with general anesthesia is effective in postoperative sore throat but was not effective in the following hours

Keywords:

Rurarin , Sore throat after tracheal intubation, visual analogue scale

منابع و مأخذ

1. AyoubChakib M, Ghobashy Ashraf, Koch Marc E , et al. Widespread application of topical steroids and cough after tracheal intubation. *AnesthAnalg* 1998; 87 : 714-6.
2. Kirby R, Gravenstein N, Lobato E, *Clinical Anesthesia Practice*. 2nd ed. Philadelphia: WB Saunders Company; 2002: 474.
3. Canbay O, Celebi N, Sahin A, et al. Ketamine gargle for attenuating postoperative sore throat. *Br J Anaesth* 2008; 100(4): 490-3.
4. Mencke T, Knoll H, Schreiber JU, et al. Rocuronium is not associated with more vocal cord injuries than succinylcholine after rapid-sequence induction: a randomized, prospective, controlled trial. *Anesth Analg* 2006;102(3): 943-9.
5. Chen KT, Tzeng JI, Lu CL, et al. Risk factors associated with postoperative sore throat after tracheal intubation: an evaluation in the postanesthetic recovery room. *Acta Anaesthesiol Taiwan* 2004; 42(1): 3-8.
6. Minogue SC, Ralph J, Lampa MJ. Laryngotracheal topicalization with lidocaine before intubation decrease the incidence of coughing on emergence from general anesthesia. *Anesth Analg* 2004; 99(4): 1253-7.
7. Levy B, Mouillac F, Quilichini D, Schmitz J, Guadart J, Gouin F. Topical methylprednisolone vs lidocaine for the prevention of post operative sore throat. *Ann FrAnesthReanim* 2003; 22(7): 595-7.
8. Beebe DS. Complication of tracheal intubation. *SeminAnesth Perioperative Med Pain*. 2001;20(3):166-172.
9. Jaensson M, Gupta A, Nilsson UG. Risk factors for development of postoperative sore throat and hoarseness after endotracheal intubation in women: a secondary analysis. *AANA J*. 2012; 80(4 Suppl):S67-73.
10. Sumathi PA, Shenoy T, Ambareesha M, Krishna HM. Controlled comparison between betamethasone gel and lidocaine jelly applied over tracheal tube to reduce postoperative sore throat. *Br J Anaesth* 2008;100:215-8.
11. Mirmansoori A, Farzi F, Ramezani M. Effect of topical clobetazol on post extubation sore throat in surgery. *Gilan university J*. 2003;12:44-48.
12. Ogata J, Minami K, Horishita T, et al. Gargling with sodium azulene sulfonate reduces the postoperative sore throat after intubation of the trachea. *Anesth Analg* 2005; 101(1): 290-3.
13. Safavi SM, Honarmand A, Fariborzifar A, Barvarz Sh, Soleimani M. Intravenous Dexamethasone vs. Ketamine Gargle vs. Intravenous Dexamethasone Combined with Ketamine Gargle for Evaluation of Post-Operative Sore Throat and Hoarseness: A Randomized, Placebo Controlled, Double-Blind Clinical Trial. *J Isfahan Med Sch* 2013; 31(242): 933-43.
14. Hadavi M, Rezaeian M. The efficacy of ketamine gargles on postoperative sore throat. *Zahedan J Res Med Sci (ZJRMS)* 2011; 13(5): 12-16.
15. Teymourian H, Mohajerani SA, Farahbod A. Magnesium and Ketamine Gargle and Postoperative Sore Throat. *Anesth Pain Med*. 2015 Jun; 5(3): e22367.
16. Chattopadhyay S, Das A, Nandy S, Roy Basunia S, Mitra T, Halder PS, Chhaule S, Mandal SK. Postoperative Sore Throat Prevention in Ambulatory Surgery: A

Comparison between Preoperative Aspirin and Magnesium Sulfate Gargle – A Prospective, Randomized, Double-blind Study. *Anesth Essays Res.* 2017 Jan-Mar; 11(1): 94–100.

17. . Ebtahaj M, Jahangiri-fard A, Kayalha H, Javadi A, Karimzadeh T. Effect of 10% lidocaine spray on postoperative sore throat. *JQUMS* 2010; 2(55): 37-46(Persian).

18. Ansari L, Roostaeian K, ansari K, Asgari G. Efficacy of intra-cuff dexamethasone and magnesium sulphate on frequency and severity of post- intubation sore throat. *Medical Sciences.* 2012; 22 (1):39-43.

19. Agarwal A, Gupta D, Yadav G, Goyal P. An evaluation of the efficacy of licorice gargle for attenuating postoperative sorethroat: A prospective randomized singleblind study. *Anesth analg* 2009; 109: 77-81.

20. Mohammadipour H, Khoshraftar E, Nourizadeh D, Movassagh Sh, Dehghani A, Bagheri A. The Effect of prophylactic single dose of Althadin on sore throat after general anesthesia with tracheal intubation in urologic surgeries. *ISACC.*2016;95:17-24.

21. . Ebneshahidi A, Mohseni M. Strepsils tablets reduce soar throat and hoarseness after tracheal intubation. *Anesth Analg* 2010; 111:892-4 Epub 2010.

22. Borazan H, Kececioglu A, Okesli S. Oral magnesium lozenge Reduces postoperative sore throat. *Anesthesiology.* 2012; 117: 512-18.



وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی کرمان

دانشکده پزشکی - آموزش بالینی

نمره نهایی دفاع از پایان نامه

پایان نامه تحصیلی دکتر امیرحسین مرادی

تحت عنوان: بررسی اثر غرقه روتارین بر گلو درد پس از بیهوشی عمومی با لوله تراشه

جهت دریافت درجه دکترای تخصصی بیهوشی

در تاریخ ۹۹/۸/۲۷ با حضور اساتید راهنما و اعضای محترم هیئت داوری دفاع و با میانگین نمره ۲۰ مورد تأیید قرار گرفت.

سمت

استاد راهنما

دانشیار

دکتر محمدرضا درودیان

مهر و امضای مسئول آموزش بالینی



مرکز آموزش درمانی فیزیوتراپی

صور تجلسه دفاع از پایان نامه

جلسه دفاع از پایان نامه خاتم آقای اصغر حسن مرادی دانشجوی دوره دستیاران بهداشتی دانشکده پزشکی

افضای پور با عنوان

بررسی اثر غرضه روتاریک بر تندرستی از بهداشتی عمومی با اولیة نرگام

در ساعت ۱۲ روز شنبه تاریخ ۹۹، ۱، ۲۷ با حضور اعضای محترم هیئت داوران و نماینده شورای پژوهشی

بالیبی دانشکده پزشکی برگزار گردید.

سمت	نام و نام خانوادگی	نمره (از بیست)	مهر و امضاء
استاد(ان) راهنما	<u>محمد ضلایی</u>	<u>۲۰</u>	<u>دکتر محمد رضا درویشیان</u> معاونت آموزشی شماره تماس: ۵۶۲۸۶
استاد(ان) مشاور	<u>دکتر سید علی حسینی</u> <u>نزهت دکتر سید حسن مرادی</u>	<u>۲۰</u>	<u>دکتر مهدی احمدی نژاد</u> معاونت آموزشی شماره تماس: ۵۶۲۸۶
عضو هیات داوران	<u>محمد علی</u>	<u>۲۰</u>	<u>محمد علی</u>
عضو هیات داوران	<u>عسکری</u>	<u>۲۰</u>	<u>محمد علی</u>
عضو هیات داوران			
(نماینده شورای پژوهشی بالیبی)			

پس از استماع مراحل اجرا و نتایج حاصله، پایان نامه با درجه کاملاً و نمره ۲۰ (از بیست) مورد تأیید 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 تأیید

اینجانب محمد علی نماینده شورای پژوهشی بالیبی می باشد.

مهر و امضاء