



DOĞUMUN İKİNCİ EVRESİNDEKİ PERİNE AĞRISINDA BUPİVAKAİN İLE BUPİVAKAİN+ FENTANİL KOMBİNASYONUNUN KARŞILAŞTIRILMASI

Meltem Bababalım Bektaş, Alp Alptekin, Bülent Baltacı, Türkey Çakan, Nurten Ünal
SB Ankara Eğitim Ve Araştırma Hastanesi, Anesteziyoloji ve Reanimasyon Kliniği

GİRİŞ: Epidural analjezide lokal anestezikler nonselektif olarak sinir bloğu oluşturup ağrıyı etkili biçimde ortadan kaldırmaktadırlar. Opioid ilavesi lokal anestezik dozunun azaltılması ile yan etkilerin, özellikle motor bloğun azalmasıyla birlikte anne konforunu ve analjezi kalitesini artırır. Bu çalışmada; doğumun 2. evresinde epidural yolla uygulanan düşük konsantrasyondaki bupivakain+fentanil kombinasyonu ile daha yüksek konsantrasyondaki bupivakainin, doğumun 2. evresindeki analjezi kalitesi, bu evrenin süresi ve seyri, çıkımda enstrümantasyon gereksinimi, hemodinamik değişiklikler, maternal ve neonatal yan etkiler açısından karşılaştırılması amaçlanmıştır.

METOD: Hastane etik kurul izni ve hasta onayı alındıktan sonra, miadında, normal spontan vajinal yolla doğum planlanan 40 primipar gebe çalışmaya alındı. Fetal-maternal monitorizasyonu takiben olgulara 500 ml % 0.9 NaCl infüzyonu yapıldı. Servikal dilatasyon 4-5 cm olduğunda oturur pozisyonda L3-4 aralığından 18G epidural kateter yerleştirildi. 3 ml %2 lidokain ile test dozunun takiben 11 ml 15 mg bupivakain + 50 mikrogram fentanil karışımı epidural kateterden uygulandı. Hastalar rastgele 20'şer kişilik iki gruba ayrıldı. Servikal dilatasyon 10 cm olduğunda epidural kateterden oturur pozisyonda I. Grup hastalara 8 ml %0.25 bupivakain, II. Grup hastalara 8 ml % 0.13 bupivakain+40 mikrogram fentanil karışımı uygulandı. Fetal kalp hızı, ortalama arteriyel basınç, solunum hızı, kalp hızı, motor blok ve analjezi seviyesi, doğumun kalitesi ve süresi değerlendirildi.

BULGULAR: Gruplar arasında yaş, ağırlık, boy, gestasyonel hafta ve hemodinamik parametreler açısından anlamlı değişiklik bulunmadı. Olgularda doğumun normal fizyolojisini bozan motor blokaj oluşmadı, çıkım sırasında enstrümental girişim ihtiyacı olmadı. Doğumun ikinci evresinde hastaların ek analjezik gereksinimi olmazken I. Gruptaki 12 hastada epizyotomi sırasında lokal anestezik infiltrasyonu gerekti. II. Grupta daha kısa analjezi başlama süresi ile birlikte daha uzun analjezik etki sağlandı (p<0.05).

SONUÇ: Doğum ağrısının giderilmesinde yaygın olarak kullanılan epidural bupivakain uygulamasında düşük doz konsantrasyonlar doğumun I. Evresinde yeterli olurken, II. evresinde yetersiz kalabilir. Lokal anesteziklere opioid eklenmesinin analjezinin başlamasını hızlandırdığı, özellikle perineal analjeziyi artırdığı bildirilmiştir. Çalışmamızda düşük doz bupivakaine fentanil eklenmesinin perine ağrısının giderilmesinde tek başına yüksek konsantrasyondaki bupivakaine göre daha etkin olduğu saptandı.

KAYNAKLAR:

1. Kızılateş E. Int J Clin Anesthesiol 2016; 4: 1054-7.
2. Atashkhoui S. MJIRI 2005; 19: 207-11.

*** SBÜ 2. Anestezi Sempozyumunda sözlü olarak sunulmuştur