

مقایسه اثرات بی‌دردی پاراستامول وریدی با مپریدین وریدی در کنترل درد پس از اعمال جراحی هرنی اینگوینال یکطرفه در کودکان ۱-۱۰ ساله در بیمارستان کودکان مفید

مجریان:

دکتر سید علیرضا مهدوی

چکیده:

سابقه و هدف: به درد ناشی از عمل جراحی خصوصاً در کودکان که در بیان درد قاصرند باید توجه شود. جهت پرهیز از عوارض مخدري و NSAID بر آن شدیم تا به مقایسه استامینوفن وریدی با مپریدین وریدی برای کنترل درد پس از عمل هرنیورافی در کودکان ۱-۱۰ ساله پردازیم. هدف این مطالعه بررسی مقایسه‌ای میزان کاهش درد بوسیله دو روش بیدردی با پاراستامول و مپریدین وریدی می‌باشد.

مواد و روش‌ها: این مطالعه از نوع مداخله بالینی بر روی دو گروه ۴۰ نفری بیماران تحت عمل هرنیورافی یکطرفه مراجعه کننده به بیمارستان کودکان مفید بود. به یک گروه استامینوفن وریدی با دوز ۱۵ mg/kg، و به گروه دیگر مپریدین وریدی با دوز ۱ mg/kg بلافاصله پس از القاء بیهوشی تجویز شد و نتایج بیدردی با معیار OPS در ریکاوری و تا ۶ ساعت پس از حضور در بخش سنجیده شد.

یافته‌ها: میانگین سنی و نسبت جمعیتی در بین دو گروه از نظر آماری تفاوت نداشت (۳/۱±۴/۸ سال در گروه استامینوفن و ۲/۹±۴/۶ سال در گروه مپریدین و P=۰/۸۵، نسبت دختر به پسر در هر دو گروه ۴۲/۵ به ۵۷/۵ درصد). میانگین درد در ریکاوری و ساعت اول حضور در بخش در دو گروه تفاوت آماری نداشت. در دومین تا ششمین ساعت حضور در بخش، میزان درد در گروه مپریدین کمتر از گروه استامینوفن بود. بعد از عمل، تعداد کودکانی که از دومین ساعت حضور در بخش به بعد به علت درد، مورفین دریافت داشته و از مطالعه خارج شدند در گروه استامینوفن بیشتر از گروه مپریدین بوده است (در دومین تا ششمین ساعت حضور در بخش به ترتیب ۱۰، ۳، ۹، ۱۵ و ۳ کودک در گروه استامینوفن، مورفین گرفته و از مطالعه خارج شدند در حالیکه ۷ کودک در ششمین ساعت حضور در بخش از گروه مپریدین خارج شدند).

نتیجه‌گیری: در این مطالعه نشان داده شد که داروی مپریدین وریدی در کودکانی که تحت جراحی هرنیورافی یکطرفه قرار می‌گیرند کاهش درد مناسب‌تری نسبت به پاراستامول وریدی داشته است.

واژگان کلیدی: استامینوفن، مپریدین، هرنیورافی یکطرفه

**Effects of intravenous Acetaminophen vs. intravenous Meperidine on post-operative pain in 1-10 year-old children undergoing unilateral inguinal hernia repair at Mofid children's hospital:
A randomized non-inferiority trial**

Seyed Alireza Mahdavi

Abstract:

Background: Pediatric patients are unable to express their pain by words therefore we should properly manage this topic. NSAIDs and opioids have side effects therefore intravenous Paracetamol with fewer side effects has been advocated recently. We aimed to compare the analgesic effect of Paracetamol with Meperidine on pediatric patient candidate for unilateral hernioraphy.

Methods and Material: Eighty patients were randomly allocated in two groups (Paracetamol and Meperidine). Both groups received a same anesthesia protocol. Paracetamol 15 mg/kg and Meperidine 1mg/kg were intravenously injected at the beginning of surgery. Analgesia was assessed by OPS criteria postoperatively for 6 hours. Those with higher scores received morphine rescue therapy and excluded. Pain scores and those who required morphine were compared in the two groups.

Results: Age and gender were not statistically different between groups (3.1 ± 4.8 y in Paracetamol and 2.9 ± 4.6 in Meperidine group; $p=0.85$. Male to female ratio was 57.5/42.5 in both groups). Pain score was not statistically different in recovery and the first hour postoperatively, however scores were higher in Paracetamol group thereafter. More patients required morphine as rescue therapy in Paracetamol group compared to Meperidine (10, 3, 9, 15 and 3 patients in Paracetamol group received morphine from the second hour until 6th hour postoperative in ward, while 7 patients in Meperidine group received rescue therapy in their 6th hour postoperative in ward).

Conclusion: Intravenous Meperidine reduced postoperative pain more effectively than Paracetamol in pediatric patients undergoing unilateral hernioraphy.

Keywords: Acetaminophen, Meperidine, Unilateral inguinal hernia repair