

KRAHASIMI I ANALGJEZISË POST-OPERATORE MORFINIKE NËPËRMJET DHËNIEVE EPIDURALE DHE INTRAMUSKULARE (Analgjezia krahasuese morfinike post-operatore)

ALEKSANDËR HOXHA, GËZIM BOCARI, ROLAND XHAXHO, ARBEN FINO*

Summary

EPIDURAL MORPHINE VERSUS INTRAMUSCULAR ROUTE FOR POST-OPERATIVE ANALGESIA

A group of 26 randomly-chosed patients, aged 61-72 (average 66 ± 2.3) years, after transvesical prostatectomia, was considered in a comparative study on post-operative morphinic analgesia beetwen epidural and intramuscular routes. 14 patients received for analgesic needs 4mg of morphine by epidural route and the others received 10mg in intramuscular way. Pain relief and the quality of analgesia obtained in both groups were good, but the time of the next analgesic need was considerably longer for epidural group ($p < 0.05$). The patients received intramuscular morphine, compared the others were more sleepy ($p < 0.05$) and lower respiratory rates ($p < 0.05$) or SaO_2 ($p < 0.05$). We conclude that 4mg morphine dose given epidurally provides a pain relief and for a longer period of time versus intramuscular route. Side-effects implications are less expressed in epidural morphinic applications.

Dhimbja post-operatore ka efekte të shprehura psikologjike, duke shkaktuar diskomfort dhe ankth. Bile në mjaft raste ajo mbetet në kujtesën e të sëmurëve si pjesa më shqetësuese e kohës që ata kanë kaluar në spital. Përveç kësaj, jo rrallë dhimbja post-operatore shkakton reagime të fuqishme vegetative që shprehen me djersë, të vjella, apo të kardio-vaskulaare si pasojë e rritjes jo normale të tonusit simpatik. Në rastet më të rënda këto reagime marrin tiparet e reaksioneve vazo-vgaie (1). Përveç motivit humanitar qetësimi i mirë i dhimbjes post-operatore ul përgjigjen metabolike ndaj traumës kirurgjikale, duke ruajtur bilancin e azotit, përmirëson lëvizshmërinë duke ulur incidencën e ndërlikimeve pulmonare e trombozave të thella venoze post-operatore. Nuk duhet nënvleftësuar edhe përfitimi i një humori të mirë, që e bën të sëmurin të koepërojë në mënyrë aktive për shërimin e vet (2).

Sipas të dhënave të Lambrechts dhe Simson rezultojnë se të operuarit në katin supraumbilikal në 96% të rasteve kërkojnë aplikimin e analgjezisë post-operatore me opiate dhe rreth 50% e tyre kërkojnë mbi 3 aplikime, ndërsa të operuarit në katin infraumbilikal kërkojnë trajtim analgjezik post-operator në mbi 80% të rasteve, prej të cilëve rreth 40% kërkojnë mbi tre aplikime të analgjezikut (1,3).

Analgjezikë klasike post-operatore vazhdojnë dhe sot të mbeten opiatet, kryesisht ata me veprim të gjatë, ndonëse gradualisht po futen në përdorim për këtë qëllim edhe mjaft analgjezikë të tjerë joopioide. Në vitin 1979 fillon aplikimi i opiateve në rrugë epidurale ku analgjezia sigurohet kryesisht nëpërmjet veprimit në receptorët morfinomimetikë të trakteve nociceptivë të medullës spinale (4).

Qëllimi i këtij studimi është krahasimi i analgjezisë post-operatore morfinike nëpërmjet dhënieve epidurale dhe intramuskulare dhe vlerësimi i dozës së aplikuar epidural.

Materiali dhe metoda

Në studim u përfshinë 26 të sëmurë të operuar në klinikën e urologjisë të QSUT-së, ku iu nënshtruan ndërhyrjes së prostatektomisë transvezikale. Mosha e të sëmurëve ishte 61-72 vjeç, ndërsa vlerësimi sipas ASA-së ishte grupi I-III (shih tabelën nr. 1). Të gjithë të sëmurët hynë në intervent, pasi iu nënshtruan protokollit përgatitor pre-operator anestetik. Pas marrjes së pëlqimit të tyre dhe informimit të hollësishëm të studimit, në mënyrë rastësore u bë ndarja e tyre në 2 grupe.

Prej të sëmurëve 13 muarën anestezi gjenerale (halotan+fentanyl+pancuronium), ndërsa të tjerët muarën anestezi në rrugë epidurale (lidokainë 2%) me shtesa të vogla diazepami (5-10mg). Gjatë interventit të gjithë të sëmurët patën ecuri normale, pa luhajtje shqetësuese të treguesve kryesorë. Dhënia e analgjezisë epidurale u realizua nëpërmjet një kateteri të vendosur 4-6 cm në hapësirën epidurale në nivel të hapësirës L2-L3. Kjo analgjezi u sigurua nëpërmjet dhënies së 4mg morfinë HCI në 10ml solucion fiziologjik. Me rrugë intramuskulare u dhanë 10mg morfinë HCI. Aplikimi i morfinës u fillua disa orë pas daljes nga salla, kur të gjithë të sëmurët kishin vetëdije të plotë dhe aftësi kooperimi. Vlerësimi i dhimbjes u bë sipas shkallës VAS (visual analoge score) dhe shkallës verbale kategorike me 8 pikë (fjalët e Tursky): pa dhimbje=0, dhimbje e sapodallueshme=1, e dobët=2, e butë=3, e moderuar=4, e fortë=5, e ashpër=6 dhe e padurueshme=7 (5). Për

* Dërguar në Redaksi më 13 Mars 1995, miratuar për botim në 30 Prill 1995

Nga Shërbimi i Anestezi- Reaminacion i Qendrës Spitalore Universitare (A.H,G.B,R.XH,A.F.)

Adresa për letërkëmbim: A. Hoxha: Shërbimi i Anestezi-Reaminacion i Qendrës Spitalore Universitare të Tiranës