

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในปี 2000 CASSIO ANDREONI, M.D และคณะ ได้ทำการศึกษาเรื่องความเจ็บปวดหลังผ่าตัดและการฟื้นตัวของผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดนิ่วในไตโดยวิธีเจาะรู โดยใช้การฉีดยาเข้าช่องไขสันหลังเปรียบเทียบกับวิธีระงับความรู้สึกแบบทั่วร่าง พบว่าในวันแรกหลังการผ่าตัด ค่าคะแนนความปวดของกลุ่มแรกโดยใช้ Pain analog scales (maximum score 10 minimum score 0)

พบว่ากลุ่มที่ฉีดยาเข้าทางช่องไขสันหลัง มีค่าคะแนนปวดเฉลี่ย 2.7 ส่วนกลุ่มที่ระงับความรู้สึกทั่วร่าง มีค่าคะแนนปวดเฉลี่ย 4.0 โดยกลุ่มแรก 56 % สามารถ early ambulate ได้ โดยกลุ่มที่สอง 0 % สามารถ ambulate ได้ วิจัยนี้สรุปว่า การให้ยาระงับความรู้สึกเข้าช่องไขสันหลังสามารถลดความเจ็บปวดหลังผ่าตัดและ early ambulate ได้มากกว่า โดยประสิทธิผลในการผ่าตัดไม่แตกต่างกันในทั้งสองกลุ่ม

ในปี 2009 Baris Kuzgunbay, M.D และคณะ ได้ทำการศึกษาเปรียบเทียบการระงับความรู้สึกแบบ spinal epidural เทียบกับ general anesthesia พบว่าไม่มีความแตกต่างกันในด้านของ operative time, irrigation fluids, fluoroscopy time, delta hemoglobin, and hospitalization time

รายงานวิจัยนี้สรุปว่า ประสิทธิภาพและความปลอดภัยในการระงับความรู้สึกทั้งสองวิธีไม่มีความแตกต่างกัน

ในปี 2010 Sadrollah Mehrabi MD และคณะ ได้ทำการศึกษาถึงประสิทธิภาพและผลข้างเคียงของผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดนิ่วในไตโดยวิธีเจาะรูที่ระงับความรู้สึกโดยวิธีฉีดยาเข้าช่องไขสันหลัง พบว่า ในช่วงแรก 10% ของผู้ป่วยมีภาวะความดันต่ำ ซึ่งสามารถรักษาได้โดยการให้ยา ephedrine 10mg ผู้ป่วย 6% ได้รับ blood transfusion ผู้ป่วย 3.3% มีอาการปวดศีรษะและหลัง 2-4 วันหลังผ่าตัด ซึ่งดีขึ้นโดยการให้นอนพักและได้รับยาแก้ปวด

รายงานวิจัยนี้สรุปว่า การระงับความรู้สึกโดยฉีดยาเข้าไขสันหลังมีความปลอดภัยและมีประสิทธิภาพไม่ต่างจากวิธีการระงับความรู้สึกทั่วร่าง เป็นทางเลือกที่ดีในการระงับความรู้สึกให้แก่ผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดนิ้วโน้ไตโดยวิธีเจาะรู

ในปี 2009 Serap Karacalar, M.D., ได้ศึกษาถึงประสิทธิภาพและความพอใจของผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัด PCNL โดยกลุ่มแรกระงับความรู้สึกโดย spinal-epidural anesthesia

ส่วนกลุ่มที่สองใช้วิธี general anesthesia พบว่า ภาวะความดันต่ำไม่ต่างกันทั้งสองกลุ่ม hospital stay กลุ่มแรกสั้นกว่า ไม่มีผู้ป่วยเกิดอาการ respiratory depress ในทั้งสองกลุ่ม ผู้ป่วยกลุ่มแรกมี pain score ต่ำกว่า และมีความพึงพอใจมากกว่า งานวิจัยนี้สรุปว่า spinal epidural anesthesia เป็นทางเลือกที่ดีสำหรับผู้ป่วย PCNL เนื่องจากความเจ็บปวดหลังผ่าตัดน้อยกว่า ระยะการอยู่โรงพยาบาลสั้นกว่า และผู้ป่วยมีความพึงพอใจมากกว่า