دکتر محسن صرام

انکاری موضعی پاراموپیکال و پودندال
برای برف‌گردن درد زایمان

ریاست مجرم جلسه - همکاران مchanger - خانمها - آقایان:

تجربه به همه مانندان داده است که دوره انتظار زایمان و خروج نوزاد از رحم عملی است دردناک و سبیلی از اوقات طاقت فرسا. از قبیل الایام پیشگان اهل فن و متخصصین بیهوشی مورد کردهاند. این نکات سرگرمکننده از انتظار زایمان و دردزاویان را از بین برده و یا لاقلب از آن یک‌سان نمی‌نماید. هریک از متدهای مختلفی که تاکنون بیشمار شده و با کاربردشده است دارای فواید و مضراتی بوده است. حفظ از این مکاتبه میتوان اذعان کرده که تاکنون مدت ایجاد که توسط آن بیوآن هم دوره انتظار زایمان را بدون درد انجام داد و هم بتوان برای عموم بیماران بکاربرد بی‌بد است. صحت ما امروز داریم یکی مدت بیشماری اضافی است که بعیدی می‌دازد فواید و نکات بیشتری است و آن عبارت است از: «بیهوشی موضعی پاراموپیکال تواهم با پودندال برای برف‌گردن درد در دوره انتظار زایمان و زایمان.»

با اجازه حضرت مقدّمتی نظری اجباری به راه انتقال درد در دوره‌های مختلف زایمان می‌باشد. در دوره اول زایمان علت دوره دیالاتاسیون منشأ درد زایمان در وله و دردهای ناشی از ایجاد رحم دهان است و درنهایت دوم دردهای ناشی از بازگشت دهان رحم. هم‌چنین است که راه عصبی بیشتر درد از جسم رحم را به مگز از طریق اعصاب سیمپاتیک میداند و به مگز رحم به سمت ایمسوس رحم آمده و پس از داخل شدن در پلکسوس فرانتک هویز و پلکسوس یاه هیپوگاستریک از طریق ریشه‌های آفرز سیمپاتیک توراکس 10 وارد نخاع گردیده به مراکز عصبی مغز هدایت می‌گردد و درد موتوری ناشی از سروکس و قسمت نخاعی وارد از طریق اعصاب حسی پاراسیمپاتیک وارد پلکسوس فرانتک هویز گردیده سپس از طریق پلکسوس یاه هیپوگاستریک تحتانی و از راه ریشه‌های آفرز پاراسیمپاتیک ساکراال 2 تا 4 وارد نخاع گردیده و بمراکز حسی مغز هدایت می‌گردد. بنکه

5 مخترعان در انجمن متخصصین جراحی بیماری‌های زنان و مامایی.
جالب در سیر اعصاب این به مغز این ایستگاه پنکسوس قرار گرفته. در هردو ناحیه
انتزاع این دهانه در این قرار گرفته و باسانی از طریق قریب‌رسی در دوطرف سرویکس میتوان
به آن دسترسی پیدا کرد و در دو ناحیه این اعصاب که از رحم بطرف نخاع میروند تقریباً همه از راه
لیگامنت پرتروسا کوال میگذرند و در نتیجه آن آن برنامه افزایش می‌یابد از راه مهیل در دسترس است.
اکنون روش شستشو که چند میلیون یاد آمده با ترویج در دوطرف سرویکس (ساعت 4 و
و)، و یا در محل لیگامنت پرتروسا کوال تقریباً تمام اعصاب حسی رحم را کرکد کرده اینکار
را بلاک پارسیکوال می‌شاند.
درباره آنانوی عصب پیوندلیک که در حقیقت قسمت عمده اعصاب حسی و او و پرینوم
و تمام اعصاب قسمت بایان واز این راه می‌گذرد، خاطر حضور مسبوق است که عصب
مذکور از طریق سوراخ ایسکیال و در زیر خاراکسپکیوم وارد دماغ می‌گردد. علاوه بر این
عصب ناحیه ولی از طریق اعصاب هموریدال و ایبواینکونال و چینتو فرمول بحث بسیار
کمی عصب دریافت می‌شاند.

***

متن و منشاً بیماران

بیمارانی که با سند فوق الذکر پیشونی موضوعی بدانا داده شده است قسمت اعظم آنان
در زیستگاه شیرخورشید شیراز که پیک بیمارستان سورد رجیع بیماران تغییرت بهبود و وضع
حمل نموده‌اند. علاوه بر آن نتایج کمی بیماران خاصی که در بیمارستان نمایی و وضع
حمل نموده‌اند همچنین این پیشونی موضوعی را دریافت کرده‌اند.
تعمیم بیماران به دو گروه تقسیم شده‌اند. گروه نخست‌زا و گروه دوم که از بیماران پس از
پذیرفته شدن به بخش و انجام کارهای ابتداگی تحت نظر گرگته شده و افتضاحات رحم قلب
جهن و حال عمومی مادر به نویه قرار می‌گیرد. در هنگامیکه دیالاناسیون دهنده رحم
در گروه نخست‌زا به حدود 7 سانتیمتر و در گروه دوم به حدود 10 سانتیمتر می‌رسد بیماران هم این
زایمان بهره بشر و در حال لیتوتوس و شرایط صرفاً عمل با راه سرویکوال پلاک بطور
زیر انجام می‌شود. ابتدا یک غلاف راه‌ها توسط دو انجکس داخلی او و برده شده و نولد
آن در ساعت 3 تستیر می‌گردد. سپس سرگی مایع کرک کننده که در نولدکرکندر ظورسون
بولیو 1 تا 2 سانتیمتر قرادرار وارد غلاف نموده و طوری بیش برد میشود که نولد آن
حدود یک تا یک نمای سانتیمتر وارد نمای نوریکس لانترال گردید. سپس بطور 5 سانتیمتر
سکعب از تازه در محل تزریق بطریک به‌طوریکه پیک برآم‌گی در خاجه نوریکس حس شود.
شماره هشتم

استزای موضوعی پاراسرویکال دیودنال

سنس سوزن را کمی عقب کشیده و تویهکشی انگشت همراه غلاف به ناحیه سخت یا پرده موافقه طریقت قابل در داخل، نسیم هدایت میگرد و تیادار یا سانس میکر مکعب دیگر از دارو در این محل تزیات میگرد. واصل است که باید همه توجه داشته که ما باید در دارو روش تزییک نگردیم. پس از اتمام اکثر چندین یک طرف بهتر است که برای گفتگوی یک افتتاحی رحم چیرگ نمود و چون اثر دارو تقریباً روزی است اگر بلند ما درست انجام شده باشد، بیمار دیگر نباید در طرف تزییک شده در چارچوب به دو مایل. پس از اینکه از اثر دارو در طرف تزییک شده اطمینان حاصل شد طرف دیگر سرویکس هم مطمئن طریق فوقال ذکر درساعت و با کرخ میگرد.

پس از اتمام تزییک پاراسرویکال در بیماران جندار با لافاصله تزییک پودنال در دو انجام میگرد و همانطور که حضار محرک و تابع باید سایگ کرخ کنند، در زیر و پشت خاراکسیمی در کانال آلکوک وارد گردد. طریق سیندن با ناحیه بعیده اینچنان جه از راه پوست و جه از راه مهیر فرق زیادی ندارد. و ماهوردو راه را با تیجه خوب بکار برده یم. بیماران باید در طرف تزییک شده به رندود ۸ سانتیمتر مکعب بوده است. در بیماران نخست زایوهویی پودنال پس از اینکه دهانه رحم کاملا بازشده انجام میگردد.

جدول ۱ - اثرات پیوهی موضوعی در ۱۱۷ مورد

<table>
<thead>
<tr>
<th>تعداد بیمار</th>
<th>نوع بیوهوی</th>
<th>تعداد زایمان</th>
<th>نتایج</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>پودنال</td>
<td>۴۱</td>
<td></td>
<td>بیماران</td>
</tr>
<tr>
<td>نخست زا</td>
<td>۷۷</td>
<td></td>
<td>بیماران</td>
</tr>
<tr>
<td>جندار</td>
<td>۱</td>
<td></td>
<td>پاراسرویکال</td>
</tr>
<tr>
<td>بیماران</td>
<td>۱</td>
<td></td>
<td>پاراسرویکال</td>
</tr>
</tbody>
</table>

نتایج درصد

<table>
<thead>
<tr>
<th>نوع بیوهوی</th>
<th>تعداد بیمار</th>
<th>تعداد زایمان</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>پودنال</td>
<td>۴۱</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>نخست زا</td>
<td>۷۷</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>جندار</td>
<td>۱</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>بیماران</td>
<td>۱</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

نتایج درصد

<table>
<thead>
<tr>
<th>نوع بیوهوی</th>
<th>تعداد بیمار</th>
<th>تعداد زایمان</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>پودنال</td>
<td>۴۱</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>نخست زا</td>
<td>۷۷</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>جندار</td>
<td>۱</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>بیماران</td>
<td>۱</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>
جدول ۲ - اتساع دهانه رحم در هنگام تزریق

<table>
<thead>
<tr>
<th>اتساع دهانه رحم هنگام تزریق</th>
<th>تعداد زایمان</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>۳ ۲ ۱ ۰ ۹ ۸ ۷ ۶ ۵ ۴ ۳ ۱ ۰ ۹ ۸ ۷ ۶ ۵ ۴ ۳ ۲ ۱</td>
<td>نخست زا</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>چند زا</td>
</tr>
</tbody>
</table>

جدول ۳ - طریقه زایمان

<table>
<thead>
<tr>
<th>ابیسپتومو</th>
<th>فرسپ</th>
<th>طبیعی</th>
<th>تعداد زایمان</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>۷</td>
<td>۱۴</td>
<td>۲۰</td>
<td>نخست زا</td>
</tr>
<tr>
<td>۳</td>
<td>۳۰</td>
<td>۷۶</td>
<td>چند زا</td>
</tr>
</tbody>
</table>

جدول ۴ - فاصله بین تزریق پاراسیتروکال و زایمان

<table>
<thead>
<tr>
<th>مدت زمان</th>
<th>تعداد بیمار</th>
<th>تعداد زایمان</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>۱۲۶ دقیقه</td>
<td>۴۱</td>
<td>نخست زا</td>
</tr>
<tr>
<td>۹۹ دقیقه</td>
<td>۷۶</td>
<td>چند زا</td>
</tr>
</tbody>
</table>

ماع تزریق کننده که مارید تعداد ۷۱ سرود مصرف نموده ایم زایلوکاین یکدرصد با یک قطعه نیوسیندریم نوده است و در تعداد ۱۰ مورد که اخیراً تزریق شده است مایع کرخ کننده جدیدی بینم کریوکاتیون بکار برده است.
مشاهده می‌باشد که جمعاً ۴ مورد آز از ۱۸ مورد پیشتر نبوده است.
در جدول ۲ تعداد بیماران نشان دهنده مقدار اتمام دهانه رحم بایان در موقع تزریق پارا‌سروکال بالاخ مشاهده می‌شود. هم‌تیم‌سازی اتمام در جدید زا و / و درلفالتراز ۳/۰ بوده است در جدول نشان دهنده این تزریق پارا‌سروکال هنگام تولد نوزاد را که بطور متوسط در نزدک از بیماران افزایش گیری شده است مشاهده می‌شود. به‌طوریکه این تابلوشان سیده بطور متوسط در بیماران نخست را پس از دو ماه و دو دهه و در بیماران چندرازی به دیگر استناتوی دو و دیپتوی دو باعث گردیده است. قابل توجه است که در بیماران فوق‌العاده کرک شمال تنها تین‌فیکا توانست بیماران نخست زا را ساخت که جهت بیمار احساس درد نمی‌کند. در تیره‌ای بیماران سردر تومه از بلند شده که گزارش زایمان کنترل‌نام‌شده می‌شود و در اکثر موارد مشخصاً اگر بالاخ پارا‌سروکال خیلی زود تزریق نشده باشد دلیلاتاسیون سرعتی نمی‌گیرد. در تابلوی ۳ سمت زایمان‌ها در بیماران سودر توجه تازگی از بین گرفته است و هم‌اندازه‌گیری مشاهده می‌شود. از ترتیبی نصف بیماران نخست زا از بسیاری‌ای وابسته‌انجام گرفته است. در موقع دوختن این سیگاریوم اگر بودن بالاخ چربی انجام شده باشد احتیاج به تزریق ثانوی نیست و بیمار احساس درد نمیدهد. مگر در زندگی سویااخ آن‌های و بالاچسب در موقع دوختن پس از تازیگی داده نشانه نمی‌کند. ویا ناگفته نامسازه داده نشانه نمی‌کند. در باید بودنداز با وجودیک بیمار احساس ناراحتی و تحرکی پنایید و باید دراین هنگام بدو اطمینان داد. یکموضع دیگر قابل توجه مدت دوام اثر تزریق پارا‌سروکال و با بودنده می‌باشد. درندز بیماران ما بطور متوسط پس از حدود یکساعت تا یکساعت و دوم بدردید احساس درد باز می‌گردد. در این‌موقع اگر زایمان هنوز انجام نشده است و یا در شرف انجام هست نمی‌باشد در یکان تزریق بودندال و یا پارا‌سروکال را بارداریگر انجام داد و ما در چند مورد مخصوصاً درندز بیماران نخست زا از عمل را انجام داده‌ایم.

عوارض نامطبوع

عوارض نامطبوع مهمی که در اثر تزریق پارا‌سروکال یا بودندهال ايجاد شده باند در نزد ۴۰۰ مورد ما مشاهده نشده است فقط در یک مورد پس از تزریق سرگیجه ایجاد شده که بدون معامله بی‌دردی اعمال گردید. همچنین در چند موردی که پارا‌سروکال بالاخ خیلی زود عیان قابل از دست داده‌این قطعاً کافی پیدا کرده باشد و باگیرشته انسداد دهانه رحم در مراحل ابتدا ان خود باشد داده‌شده است اینطوری بیشتر و بررسی‌گریده که پارا‌سروکال بالاخ انقباضات رحم را محدود نموده است. عوارض نامطبوع دیگری از قبیل
بررسی اجمالی

اولین مقاله‌ای که درباره موارد استعمال پاراسرویکال بلافاصله در دانش‌نامه نوشته شده‌توسط آقای پرسی مگرست از آلمان در سال ۱۹۲۶ بوده است. اولین نویسندگان آمریکایی در اواخر ۱۹۴۰ آقایی دکتر روزفلد آزمایش پاراسرویکال که نتایج خوب‌دار بود، مورد انتشار داده است و پاراسرویکال بلک تا حدود ۱۹۵۰ مورد توجه قرار گرفت تا اینکه آقای دکتر منی روزفا نتایج خوب‌دار منتشر ساخت. از این تاریخ به بعد بتدویی در ترمام آمریکا تجربه با پاراسرویکال بلک شروع گردید و از سال ۱۹۶۰ و با انحراف تعداد مقالات زیادی درباره محسوس انستیتو مشهد مطرح شد. افرادی که مشخصاً در این زمینه مقالات مختلف منتشر ساخته‌اند آقای کوک و همکاران او از شیکاگو و آقای دیویس و همکاران او با اوازه غربی آمریکایی می‌باشند. یکبار پاراسرویکال و پودنال بلک مشخصاً در مورد پیمان‌ها خصوصی بسوار بکار برده می‌شود زیرا دارای مفاهیم زیر می‌باشند:

- در مرحله اول زایمان به دیالاسیون دهانه و با تزریق پاراسرویکال می‌توان
- در مرحله تزریق زیادی بر طرف نمود و با توجه به اینکه این زمانی یکی دیگر زایمان یک بار در زیب
- برای یکی عيان تزریق پاراسرویکال و با توجه به اینکه این زمانی یکی دیگر زایمان یک بار در زیب
- که نمی‌توان آنرا بطور رونمایی بکنند.

- میزان امتحان دهانه و در مرحله اول تزریق پاراسرویکال ظاهرها سریع تر می‌گردد و این
- شاید به ایام بر طرف کردند اثر اقتصادی متغیرهای خود سرویککس می‌باشد. به عبارت دیگر
- سرویککس پس از تزریق پاراسرویکال شل سر حس می‌گردد.

- پاراسرویکال بلک همزار با پودنال بلک نه تنه درد در مرحله اول زایمان
- برطرف می‌نویسد و به سوی بیماری راهی به انسجام درد و درد نقاب توجه می‌باشد. این نوع بیهوشی می‌تواند در مکمل ساک‌سوز
- پیدا نماید زیرا همان‌طور که مقاله در ایران تعداد مورد تحقیق پیشنه‌دیده بسیار محدود
- است و نمی‌توانند در تمام هنگام سبب و روز بیان دسترسی بدایا کرد. واضح است که اگر
- این مدت برطرف کردند درد بجای دیگر قابل قبول باشد. اینکه درد از میان رفته است.
یبهوشی مستثنی مینه‌یاگ و این خود مزیت بزرگی است. واضح است که تزریق پاراسرویکال و پودنال توسط متخصص مامائی باید انجام پذیرد و تکنیک آن ساده می‌باشد و در هرچیز ایران می‌توان از آن استفاده کرد.

4- پاراسرویکال بلافاصله اثر تامپوی روی مادر و روی بچه باتی نیگیارد واین مخصوصاً از نظر نظر تنفس و قلب نوزاد اهمیت دارد. نوزادانی که از مادرانی که پاراسرویکال بلافاصله اثر تامپوی آن از نظر تنفس و قلب نوزاد اهمیت دارد. نوزادانی که از مادرانی که پاراسرویکال بلافاصله اثر تامپوی آن از نظر تنفس و قلب نوزاد اهمیت دارد. نوزادانی که از مادرانی که پاراسرویکال بلافاصله اثر تامپوی آن از نظر تنفس و قلب نوزاد اهمیت دارد. نوزادانی که از مادرانی که پاراسرویکال بلافاصله اثر تامپوی آن از نظر تنفس و قلب نوزاد اهمیت دارد. نوزادانی که از مادرانی که پاراسرویکال بلافاصله اثر تامپوی آن از نظر تنفس و قلب نوزاد اهمیت دارد. نوزادانی که از مادرانی که پاراسرویکال بلافاصله اثر تامپوی آن از نظر تنفس و قلب نوزاد اهمیت دارد. نوزادانی که از مادرانی که پاراسرویکال بلافاصله اثر تامپوی آن از نظر تنفس و قلب نوزاد اهمیت دارد. نوزادانی که از مادرانی که پاراسرویکال بلافاصله اثر تامپوی آن از نظر تنفس و قلب نوزاد اهمیت دارد. نوزادانی که از مادرانی که پاراسرویکال بلافاصله اثر تامپوی آن از نظر تنفس و قلب نوزاد اهمیت دارد. نوزادانی که از مادرانی که پاراسرویکال بلافاصله اثر تامپوی آن از نظر تنفس و قلب نوزاد اهمیت دارد. نوزادانی که از مادرانی که پاراسرویکال بلافاصله اثر تامپوی آن از نظر تنفس و قلب نوزاد اهمیت دارد. نوزادانی که از مادرانی که پاراسرویکال بلافاصله اثر تامپوی آن از نظر تنفس و قلب نوزاد اهمیت دارد. نوزادانی که از مادرانی که پاراسرویکال بلافاصله اثر تامپوی آن از نظر تنفس و قلب نوزاد اهمیت دارد. نوزادانی که از مادرانی که پاراسرویکال بلافاصله اثر تامپوی آن از نظر تنفس و قلب نوزاد اهمیت دارد. نوزادانی که از مادرانی که پاراسرویکال بلافاصله اثر تامپوی آن از نظر تنفس و قلب نوزاد اهمیت دارد. نوزادانی که از مادرانی که پاراسرویکال بلافاصله اثر تامپوی آن از نظر تنفس و قلب نوزاد اهمیت دارد. نوزادانی که از مادرانی که پاراسرویکال بلافاصله اثر تامپوی آن از نظر تنفس و قلب نوزاد اهمیت دارد. نوزادانی که از مادرانی که پاراسرویکال بلافاصله اثر تامپوی آن از نظر تنفس و قلب نوزاد اهمیت دارد. نوزادانی که از مادرانی که پاراسرویکال بلافاصله اثر تامپوی آن از نظر تنفس و قلب نوزاد اهمیت دارد. نوزادانی که از مادرانی که پاراسرویکال بلافاصله اثر تامپوی آن از نظر تنفس و قلب نوزاد اهمیت دارد. نوزادانی که از مادرانی که پاراسرویکال بلافاصله اثر تامپوی آن از نظر تنفس و قلب نوزاد اهمیت دارد. نوزادانی که از مادرانی که پاراسرویکال بلافاصله اثر تامپوی آن از نظر تنفس و قلب نوزاد اهمیت دارد. نوزادانی که از مادرانی که پاراسرویکال B: تکنیک مثبت گرایش بیشک ماماس choreography است برای انجام تزییر زودتر ازمان معمول در نزد زایو باشد و با مطبهای خاصی تشویق اینکارکمی مشکل است.

ج- اینطور بیشتر میرسد که کمترد (که در اثر فشار با فاصله ایفایا کرال ایجاد می‌شود) توزیع پاراسرویکال بلافاصله پرفکت نمی‌گردد. لذا توزیع متداری داروی مخدو نازیتی که بیمار بسیار بماند.

***

منابع و مأخذ نزد نگارنده محفوظ است.