

## ارتباط القياسات الزمنية المختلفة لمؤشر الضغط الشرياني خلال الجراحة بالألم بعد الجراحة: دراسة مراقبة مستقبلية

### ملخص هذا البحث:

**الخلفية:** تم تقديم مؤشر الضغط الشرياني الجراحي (SPI) لمراقبة الألم أثناء الجراحة تحت التخدير العام. هدفت هذه الدراسة إلى تحديد الوقت الأمثل لقياس SPI أثناء الجراحة، والذي يرتبط بشكل أفضل بالألم بعد الجراحة.

**الطريقة:** جمعت هذه الدراسة المستقبلية العمياء بيانات من مريضات تم تحديد مواعيدهن لإجراء استئصال الرحم البطني الانتقائي تحت التخدير العام. تم تسجيل SPI بعد 5 دقائق من شق الجلد وقبل 10 دقائق من التعافي. بعد التعافي، عند القدرة على التواصل، طُلب من جميع المرضى تحديد مستوى الألم لديهم. كانت النتيجة الأساسية هي تحديد أي قياس SPI يرتبط أكثر بالألم بعد الجراحة.

**النتائج:** في الدراسة الحالية، وجدنا ارتباطاً إحصائياً ذو دلالة إكلينيكية بين SPI قبل 10 دقائق من التعافي وأعلى درجة على مقياس الرقم العددي (NRS) ( $r = 0.555$ )، قيمة  $p < 0.001$  مع أعلى حساسية وتحديدية، كانت قيمة الحد الفاصل لـ SPI قبل 10 دقائق من التعافي لتمييز بين الألم المعتدل والشديد هي 57. من ناحية أخرى، لم يلاحظ أي ارتباط كبير بين SPI بعد 5 دقائق من شق الجلد وأعلى درجة NRS. أيضاً، كان SPI عند 10 دقائق مرتبطاً بشكل كبير باستهلاك ترامادول بعد الجراحة، وهو ما كان على عكس SPI عند 5 دقائق.

**الاستنتاج:** يعد SPI مؤشراً جيداً للألم الحسي. يرتبط مؤشر SPI قبل الإيقاظ بدرجة أكبر مع درجات الألم بعد الجراحة واستهلاك الأفيونات مقارنة بمؤشر SPI بعد شق الجلد. أيضاً، كانت قيمة SPI قبل 10 دقائق من التعافي 57 هي قيمة الحد الفاصل، بأعلى حساسية وتحديدية، لتمييز بين الألم المعتدل والشديد.