ISSN : 1859-1779

Nghiên cứu Y học
Tạp chí Y học Thành phố Hồ Chí Minh;27(2):12-19
https://doi.org/10.32895/hcjm.m.2024.02.02

Đánh giá hiệu quả của dexamethasone tĩnh mạch phối hợp TAP – block trong phẫu thuật nội soi cắt đại trực tràng

Nguyễn Trần Quỳnh Thư[1,*], Huỳnh Hữu Hiệu[2], Nguyễn Thị Phương Dung[1], Lê Văn Chung[3]

[1]Bộ môn Gây mê Hồi sức - Khoa Y, Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh, Thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam
[2]Khoa Gây mê Hồi sức, Bệnh viện Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh, Thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam
[3]Khoa Gây mê Hồi sức, Bệnh viện Sài Gòn Ito Phú Nhuận, Thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam

Tóm tắt

Đặt vấn đề: Chiến lược giảm đau tiết kiệm thuốc phiện là yếu tố quan trọng trong chương trình tăng cường hồi phục sau phẫu thuật nội soi cắt đại trực tràng. Sử dụng dexamethasone phối hợp TAP – block liều đơn giúp kéo dài thời gian giảm đau, giảm tổng liều thuốc phiện tiêu thụ và giúp hồi phục chức năng ruột tốt hơn.

Mục tiêu: So sánh thời gian kéo dài giảm đau sau phẫu thuật, tổng lượng morphine tiêu thụ 24 giờ sau phẫu thuật giữa hai nhóm TAP – block có và không có dexamethasone.

Đối tượng và Phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu can thiệp tiến cứu ngẫu nhiên có nhóm chứng, mù đơn trên người bệnh phẫu thuật nội soi cắt đại trực tràng chương trình.

Kết quả: Nghiên cứu bao gồm 61 người bệnh, 38 nam (62%), 23 nữ (38%) tuổi trung bình là 61 (50 – 66) tuổi. Ở nhóm TAP - block phối hợp dexamethasone thời gian giảm đau kéo dài gấp 2 lần, tổng lượng morphine tiêu thụ trong 24 giờ giảm đi 25%, thời gian phục hồi chức năng ruột sớm hơn 20%, điểm VAS khi vận động tại thời điểm 24 giờ sau phẫu thuật ít hơn có ý nghĩa thống kê so với nhóm TAP – block đơn thuần.

Kết luận: Dexamethasone tĩnh mạch giúp kéo dài thời gian giảm đau của TAP – block, giảm tổng lượng morphine tiêu thụ trong 24 giờ sau phẫu thuật, giúp phục hồi nhu động ruột sớm hơn.

Từ khóa: TAP – block; phẫu thuật nội soi cắt đại trực tràng; dexamethasone.

Ngày nhận bài: 13-05-2024 / Ngày chấp nhận đăng bài: 14-06-2024 / Ngày đăng bài: 18-06-2024
*Tác giả liên hệ: Nguyễn Trần Quỳnh Thư. Bộ môn Gây mê Hồi sức - Khoa Y, Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh, Thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam. E-mail: thu.ntq@umc.edu.vn
© 2024 Bản quyền thuộc về Tạp chí Y học Thành phố Hồ Chí Minh.

Abstract

EVALUATION OF THE EFFECTIVENESS OF INTRAVENOUS DEXAMETHASONE COMBINED TAP – BLOCK IN LAPAROSCOPIC COLORECTAL SURGERY

Nguyen Tran Quynh Thu, Huynh Huu Hieu, Nguyen Thi Phuong Dung, Le Van Chung

Objectives: The study aimed to compare the duration of postoperative pain relief, total amount of morphine consumed at 24 hours after laparoscopic colorectal surgery in two groups: TAP-block combined with intravenous dexamethasone, and TAP-block alone.

Methods: A randomized, controlled, single-blind prospective interventional study was conducted on patients undergoing elective laparoscopic colorectal resection.

Results: The study included 61 patients, 38 men (62%), and 23 women (38%), and the average age was 61 (50 – 66) years old. In the TAP- block combined with the dexamethasone group, the pain relief time lasted 2 times longer, the total amount of morphine consumed in 24 hours was reduced by 25%, the time to recover gastrointestinal function was 20% earlier, and the VAS score during exercise was reduced by 25% at 24 hours after surgery, which was significantly less than the TAP-block alone group.

Conclusions: Dexamethasone reduces the total quantity of morphine taken, extends the duration of TAP-block pain relief and accelerates the restoration of bowel motility.

Keywords: transversus abdominal plane block; laparoscopic colorectal surgery; dexamethasone.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Chiến lược giảm đau tiết kiệm thuốc phiện là điều cần thiết trong chương trình tăng cường hồi phục sau phẫu thuật (ERAS), đặc biệt là phẫu thuật cắt đại trực tràng bởi nhiều tác động bất lợi của thuốc phiện như liệt ruột, táo bón, tăng tỉ lệ buồn nôn-nôn. TAP – block là một trong những phương pháp giảm đau an toàn và hiệu quả trong phẫu thuật cắt đại trực tràng. Tuy nhiên, một nhược điểm của TAP – block liều đơn là thời gian giảm đau hạn chế. Đặt catheter giúp cải thiện hiệu quả giảm đau sau mổ, tuy nhiên catheter có nguy cơ thất bại lên đến 20 - 50% do di lệch, tắc nghẽn, rò rỉ và biến chứng khác như nhiễm trùng, kích thích thần kinh liên quan catheter, ngộ độc toàn thân thuốc tê cũng có thể xảy ra đòi hỏi tốn nhiều chi phí và công theo dõi. Và khi đó "thuốc bổ trợ tê vùng" có thể được sử dụng, nhiều bác sĩ sử dụng thêm các thuốc như adrenaline, clonidine, magnesium, dexamethasone, dexmedetomidine để thêm vào thuốc tê nhằm kéo dài thời gian giảm đau của thuốc tê và giảm sử dụng thuốc phiện.

Dexamethasone là thuốc bổ trợ trong gây tê vùng, có hoạt tính kháng viêm, giảm đau và chống nôn, có tác dụng kéo dài thời gian giảm đau trong gây tê vùng, giảm điểm đau và lượng morphine tiêu thụ. Tuy nhiên nguy cơ tiềm ẩn và cơ chế tác dụng của dexamethasone quanh dây thần kinh vẫn chưa được hiểu rõ. Năm 2013, Desmet M cho thấy dexamethasone hai đường dùng trên đều đem lại hiệu quả giảm đau tương tự trong khi đường dùng tĩnh mạch mới được FDA công nhận chính thức [1]. Năm 2021, nghiên cứu của Nguyễn Thị Phương Nga cho thấy rằng dexamethasone tĩnh mạch liều đơn giúp kéo dài thời gian giảm đau của TAP – block thêm 20% và giảm 43,2% tổng lượng morphine trong 24 giờ sau phẫu thuật Wertheim – Meig [2]. Tại Việt Nam, dexamethasone tĩnh mạch liều đơn đã được nghiên cứu nhiều trên gây tê thần kinh ngoại vi nhưng vai trò của dexamethasone tĩnh mạch phối hợp với TAP–block còn hạn chế, đặc biệt trong phẫu thuật đường tiêu hóa.

Vì vậy, với mong muốn nâng cao hiệu quả giảm đau nhằm thực hiện chiến lược giảm đau tiết kiệm thuốc phiện theo chương trình ERAS, chúng tôi tiến hành nghiên cứu nhằm trả lời câu hỏi "Phối hợp dexamethasone tĩnh mạch với TAP

– block có kéo dài thời gian giảm đau và giảm lượng morphine trong 24 giờ sau phẫu thuật nội soi cắt đại trực tràng chương trình không? Với các mục tiêu nghiên cứu:

So sánh thời gian giảm đau giữa hai nhóm TAP – block phối hợp dexamethasone tĩnh mạch và nhóm TAP – block đơn thuần.

So sánh tổng liều lượng morphine tiêu thụ trong 24 giờ giữa hai nhóm TAP – block phối hợp dexamethasone tĩnh mạch và nhóm TAP – block đơn thuần.

So sánh điểm đau theo thang điểm nhìn (visual analog scale – VAS) khi nghỉ và khi vận động tại thời điểm 2 giờ, 6 giờ, 12 giờ, 24 giờ, tỉ lệ buồn nôn - nôn, suy hô hấp, ngứa, bí tiểu và thời gian trung tiện lần đầu giữa hai nhóm

2. ĐỐI TƯỢNG - PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Người bệnh phẫu thuật nội soi cắt đại trực tràng chương trình ở bệnh viện Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh (ĐHYDTPHCM) từ tháng 1/2023 đến tháng 6/2023.

2.1.1. Tiêu chuẩn chọn

Người bệnh ASA I-III, từ 18 - 70 tuổi phẫu thuật nội soi cắt đại trực tràng chương trình.

2.1.2. Tiêu chuẩn loại trừ

Người bệnh sử dụng corticoid dài ngày, sử dụng thuốc phiện, béo phì BMI $\geqslant$30kg/m^2, chuyển đổi phương pháp phẫu thuật, kết hợp phương pháp phẫu thuật khác, không sử dụng được máy giảm đau tự kiểm soát (PCA).

2.2. Phương pháp nghiên cứu

2.2.1. Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu can thiệp tiến cứu ngẫu nhiên có nhóm chứng, mù đơn.

2.2.2. Cỡ mẫu

Cỡ mẫu được tính dựa trên công thức ước lượng cỡ mẫu để so sánh 2 số trung bình trong thử nghiệm so sánh hơn.

$$n = \frac{(r+1)(Z_{1-\beta} + Z_{1-\alpha/2})^2\sigma^2}{rd^2}$$

Chọn r = 1; α = 0,05 có Z(1- α /2) = 1,96; β = 0,2 có Z(1- β) = 0,842.

Theo nghiên cứu của Nguyễn Văn Minh, thời gian này là (Mean ± SD) là 9,2 ± 2,4 giờ [3].

Theo nghiên cứu của Nguyễn Thị Phương Nga, thời gian giảm đau ở nhóm phối hợp dexamethasone kéo dài hơn 20% so với nhóm chứng.

Cỡ mẫu tối thiểu 27 người bệnh mỗi nhóm, với tỉ lệ mất mẫu 10%, chúng tôi chọn số lượng người bệnh mỗi nhóm là 30.

2.3. Quá trình nghiên cứu

Người bệnh lựa chọn vào nghiên cứu được khám tiền mê, hướng dẫn sử dụng máy PCA và gây mê phẫu thuật theo qui trình của bệnh viện ĐHYDTPHCM, chia hai nhóm dựa trên bốc thăm ngẫu nhiêu.

Nhóm RD: Người bệnh được tiêm 8mg dexamethasone và thực hiện TAP – block sau khi đóng da,

Nhóm R: Người bệnh được tiêm 2ml nước muối sinh lý và thực hiện TAP – block sau đóng da.

Phác đồ giảm đau chúng tôi sử dụng paracetamol 10-15mg/kg mỗi 8 giờ và nefopam 20mg mỗi 8 giờ. Người bệnh được gắn máy PCA morphine 0,5mg/ml, liều tải 3mg, liều nhu cầu 1mg, thời gian khóa 10 phút, liều giới hạn 5mg/giờ, không liều nền. Chúng tôi ghi nhận các biến số thời gian giảm đau sau phẫu thuật, lượng morphin tiêu thụ thông qua máy PCA Rythmic evolution.

2.3.1. Biến số nghiên cứu

Biến số nghiên cứu chính

Thời gian giảm đau sau phẫu thuật và tổng lượng morphine sử dụng trong 24 giờ đầu sau phẫu thuật giữa hai nhóm.

Biến số kết cục phụ

Điểm đau VAS khi nghỉ, khi vận động lúc 2 giờ, 6 giờ, 12 giờ, 24 giờ sau phẫu thuật, thời gian có lần trung tiện đầu tiên, suy hô hấp, tỉ lệ nôn – buồn nôn, bí tiểu.

https://doi.org/10.32895/hcjm.m.2024.02.02

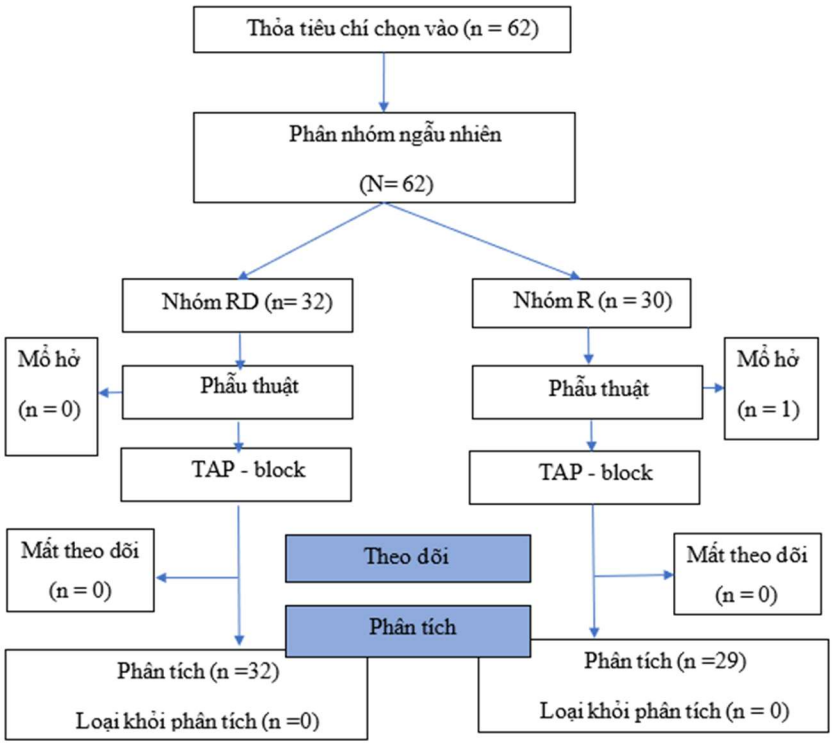
2.3.2. Phân tích và xử lý số liệu

Số liệu thu thập được thống kê và xử lý bằng phần mềm thống kê STATA 14.0.

Các biến số định lượng có phân phối chuẩn được trình bày bằng trung bình ± độ lệch chuẩn, sử dụng kiểm định t-student, đối với biến định lượng không theo phân phối chuẩn, trình bày bằng trung vị và khoảng tứ phân vị, sử dụng phép kiểm Wilcoxon Mann -Whitney.

Các biến số định tính được trình bày dưới dạng tỉ lệ phần trăm, sử dụng kiểm định chi bình phương.

Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê khi p <0,05.



Hình 1. Lưu đồ nghiên cứu

3. KẾT QUẢ

Nghiên cứu gồm 62 người bệnh, loại 1 trường hợp vì chuyển đổi phương pháp phẫu thuật, còn 61 người bệnh gồm 38 nam và 23 nữ được đưa vào nghiên cứu. Tuổi trung bình là 61 (50 – 66) tuổi, BMI trung bình là 22,3 ± 2,8 kg/m2, chủ yếu là ASA II-III. Phẫu thuật nội soi cắt đại tràng phải và cắt đoạn đại trực tràng chiếm nhiều nhất với tỉ lệ 34,4% và 37,7%, thời gian phẫu thuật trung bình 3 (2-4) giờ, vị trí đường rạch da trên rốn chiếm 36,1% và dưới rốn chiếm 63,1%.

3.1. Đặc điểm giảm đau sau phẫu thuật

Thời gian giảm đau của nhóm TAP - block phối hợp dexamethasone kéo dài gấp 2 lần so với nhóm không phối hợp dexamethasone, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê (p <0,05). Tổng lượng morphine sau 24 giờ của nhóm TAP-block phối hợp dexamethasone ít hơn 25% so với nhóm TAP - block đơn thuần sự khác biệt có ý nghĩa thống kê (Bảng 1).

Bảng 1. Đặc điểm thời gian giảm đau, tổng lượng morphin trong 24 giờ sau phẫu thuật, thời gian trung tiện và tỉ lệ buồn nôn, nôn, bí tiểu

	Nhóm R (n=29)	Nhóm RD (n=32)	Giá trị p
Thời gian giảm đau	6 (4-10)	12 (7,5-14)	0,0005
Tổng lượng morphine	15 (12 - 30)	12 (10 – 15,5)	0,0421
Thời gian từ trung tiện lần đầu	30 (24 – 36)	24 (15 – 24)	0,0001
Buồn nôn, nôn	4 (13,8%)	0	0,046
Bí tiểu	1 (3,4%)	3 (9,4%)	0,614

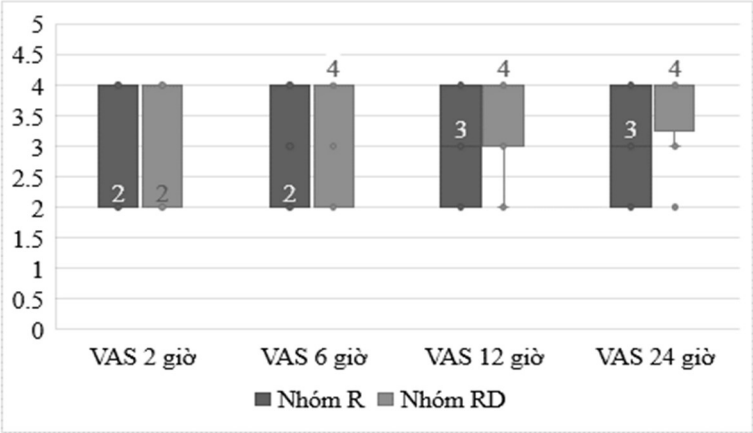
3.2. Điểm VAS khi nghỉ và khi vận động

Mức độ đau được đánh giá bởi điểm đau VAS khi nghỉ của hai nhóm TAP – block đơn thuần và TAP – block phối hợp dexamethasone tĩnh mạch tại thời điểm 2 giờ, 6 giờ, 12 giờ, 24 giờ không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê (p >0,05).

Mức độ đau được đánh giá bởi điểm đau VAS khi vận động (co gối) của hai nhóm

TAP – block đơn thuần và TAP - block phối hợp dexamethasone tĩnh mạch tại thời điểm 2 giờ, 6 giờ, 12 giờ không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê (p >0,05) (Hình 2).

Tuy nhiên, điểm đau VAS khi vận động ở nhóm TAP - block đơn thuần cao hơn nhóm TAP - block phối hợp dexamethasone tĩnh mạch tại thời điểm 24 giờ và khác biệt này có ý nghĩa thống kê (p = 0,008).



Hình 2. Đặc điểm điểm đau VAS khi vận động tại thời điểm 2 giờ, 6 giờ, 12 giờ, 24 giờ

3.3. Đặc điểm thời gian trung tiện và các biến chứng khác

Thời điểm trung tiện lần đầu ở nhóm TAP - block phối hợp dexamethasone sớm hơn nhóm TAP - block đơn thuần, sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê (p = 0,0001).

Không ghi nhận trường hợp buồn nôn – nôn ở người bệnh nhóm có dexamethasone, và ghi nhận được 4 trường hợp buồn nôn – nôn ở nhóm không dexamethasone, sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê (p <0,05). Nghiên cứu không ghi nhận biến chứng suy hô hấp, chạm mạch, ngộ độc thuốc tê ở cả hai nhóm.

4. BÀN LUẬN

Theo nghiên cứu của Grass F, đau sau phẫu thuật nội soi cắt đại tràng có điểm đau VAS khi nghỉ >4 trong 24 giờ nhiều hơn so với cả mổ mở, nhưng điểm đau VAS khi vận động của phẫu thuật mổ mở khi vận động trong 72 giờ sau đó thì cao hơn nhiều [4]. Những yếu tố gây đau trong phẫu thuật nội soi cắt đại trực tràng gồm đau tạng và đau bản thể. Đau tạng có thể do quá trình bơm hơi vào ổ bụng và do tác động co kéo các tạng trong phẫu thuật, trong khi đó đau bản thể do đường rạch da lấy bệnh phẩm và do các lỗ trocar

4.1. Về thời gian giảm đau và tổng lượng morphine tiêu thụ trong 24 giờ

Dexamethasone là corticoid có hoạt tính kháng viêm mạnh, có hoạt lực kháng viêm gấp 30 lần so với hydrocortisone. Nghiên cứu của Bei T cho thấy, dexamethasone tĩnh mạch hay dexamethasone tiêm quanh gây thần kinh khi phối hợp với gây tê vùng đều cho tác dụng kéo dài thời gian giảm đau sau phẫu thuật, giảm lượng thuốc phiện tiêu thụ, và giảm điểm đau sau mổ [5]. Nghiên cứu của Mitchell C, ghi nhận rằng dexamethasone có hiệu quả giảm điểm đau sau mổ, lượng morphine tiêu thụ, và kéo dài thời gian cần giảm đau cứu hộ đối với các phẫu thuật bụng chương trình [6].

Nguyễn Thị Phương Nga, thực hiện nghiên cứu "Đánh giá hiệu quả dexamethasone tĩnh mạch phối hợp TAP-block trên phẫu thuật cắt tử cung Wertheim-Meigs" [2]. Kết quả cho thấy thời gian giảm đau ở nhóm dexamethasone dài hơn 20% so với nhóm chứng và lượng morphine 24 giờ giảm được 43,4% và tỉ lệ buồn nôn-nôn giảm 32,2% so với nhóm chứng (p <0,05). Sự khác biệt với nghiên cứu chúng tôi có thể do khác biệt về phương pháp phẫu thuật. Điều này cho thấy

https://doi.org/10.32895/hcjm.m.2024.02.02

dexamethasone với hoạt tình kháng viêm, giúp giảm đau tạng tốt và có ý nghĩa trong phẫu thuật nội soi. Theo nghiên cứu của Fredman B, sau phẫu thuật nội soi, tồn dư khí trong phúc mạc sẽ gây đau sau mổ nhiều hơn [7].

Nguyễn Thị Thùy Dương đã thực hiện nghiên cứu tiến cứu, lâm sàng, ngẫu nhiên, có nhóm chứng trên 100 sản phụ được gây tê tủy sống để mổ lấy thai, TAP – block. Kết quả nghiên cứu cho thấy, thời gian giảm đau ở nhóm can thiệp là 19,01 ± 3,85 giờ, nhóm chứng 11,58 ± 3,75 giờ, tổng liều morphine sử dụng 24 giờ trong nhóm can thiệp giảm đi 46,7% so với nhóm chứng [8].

Aga A đã thực hiện nghiên cứu đoàn hệ tiến cứu, trên 58 sản phụ mổ lấy thai được thực hiện TAP – block cuối mổ, kết quả cho thấy dexamethasone kéo dài thời gian giảm đau so với nhóm chứng, giảm gấp đôi lượng tramadol tiêu thụ và giảm điểm đau tại thời điểm 6 giờ, 12 giờ và 24 giờ sau phẫu thuật [9].

Despande JP đã thực hiện thử nghiệm lâm sàng ngẫu nhiên, tiến cứu, mù đôi, trên 60 người bệnh tuổi từ 40-60 tuổi, được phẫu thuật cắt tử cung mổ mở dưới gây tê tủy sống. Kết quả cho thấy dexamethasone kéo dài thời gian giảm đau thêm 86%, giảm lượng tramadol sử dụng đi 46,8%, giảm điểm đau VAS vào thời điểm 4 giờ, 6 giờ, 12 giờ sau phẫu thuật [10].

Tuy nhiên năm 2016, Huang SH thực hiện thử nghiệm lâm sàng ngẫu nhiên có nhóm chứng trên 60 người bệnh phẫu thuật nội soi cắt túi mật, cho thấy TAP - block giảm lượng parecoxib tiêu thụ và kéo dài thời gian cần thuốc giảm đau cứu hộ đối với phẫu thuật cắt túi mật nội soi, nhưng dexamethasone tại mặt phẳng cân cơ ngang bụng không giúp kéo dài thời gian giảm đau hay giảm lượng thuốc giảm đau cứu hộ có ý nghĩa thống kê [11].

Có thể thấy, dexamethasone tĩnh mạch khi phối hợp với TAP - block giúp kéo dài thời gian giảm đau của TAP- block và giảm tổng liều opioid tiêu thụ trong 24 giờ đầu sau phẫu thuật.

4.2. Về điểm đau VAS khi nghỉ và khi vận động

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy, điểm vận động khi nghỉ của nhóm dexamethasone ở thời điểm 24 giờ sau phẫu thuật so với nhóm TAP - block đơn thuần. Theo Liang S tác dụng của dexamethasone kéo dài từ 36 – 54 giờ, và nồng độ dexamethasone đạt mức ổn định với liều 6 – 8mg [12]. Theo Waldron NH, sử dụng dexamethasone liều đơn có tác dụng giảm điểm đau sau phẫu thuật tại thời điểm 2 giờ, 24 giờ [13].

4.3. Về thời gian phục hồi chức năng ruột

Theo Chen Y, khi thực hiện nghiên cứu trên phẫu thuật bụng nói chung để đánh giá hiệu quả của dexamethasone 8 mg tĩnh mạch lúc khởi mê tương tự nghiên cứu chúng tôi. Kết quả cho thấy thời gian trung tiện lần đầu trung bình ở nhóm dexamethasone là 37,73 ± 12,78 giờ, giảm đi so với nhóm chứng 45,11 ± 17,48 giờ (p = 0,0001) [14]. Nghiên cứu chúng tôi với sự phối hợp TAP - block và dexamethasone thì có sự phục hồi chức năng ruột sớm hơn nữa là 24 (15 – 24) giờ. Có thể thấy TAP- block phối hợp dexamethasone không chỉ có tác dụng tốt trong giảm đau, còn giúp phục hồi hoạt động ruột sớm hơn.

4.4. Ưu nhược điểm của nghiên cứu

Về ưu điểm, nghiên cứu chúng tôi là nghiên cứu cứu can thiệp tiến cứu ngẫu nhiên, mù đơn có nhóm chứng, và thực hiện thu thập số liệu thông qua máy PCA, có tính khách quan cao. Tuy nhiên nghiên cứu chúng tôi còn nhiều hạn chế như chưa đánh giá được biến chứng lâu dài của dexamethasone, thời gian theo dõi giới hạn trong 24 giờ nên không đánh giá được tác dụng phụ trong nhiều ngày, nhiều tuần sau đó.

5. KẾT LUẬN

Dexamethasone tiêm tĩnh mạch khi phối hợp TAP - block giúp kéo dài thời gian giảm đau gấp 2 lần, giúp làm giảm lượng morphine được sử dụng trong 24 giờ, phục hồi chức năng ruột sớm hơn và giảm tỉ lệ buồn nôn – nôn sau phẫu thuật.

Nguồn tài trợ

Nghiên cứu này không nhận tài trợ.

Xung đột lợi ích

Không có xung đột lợi ích tiềm ẩn nào liên quan đến bài viết này được báo cáo.

Đóng góp của các tác giả

Ý tưởng nghiên cứu: Nguyễn Trần Quỳnh Thư.

Đề cương và phương pháp nghiên cứu: Nguyễn Trần Quỳnh Thư.

Thu thập dữ liệu: Nguyễn Trần Quỳnh Thư.

Giám sát nghiên cứu: Lê Văn Chung, Nguyễn Thị Phương Dung.

Nhập dữ liệu: Nguyễn Trần Quỳnh Thư.

Quản lý dữ liệu: Nguyễn Trần Quỳnh Thư.

Phân tích dữ liệu: Nguyễn Trần Quỳnh Thư.

Viết bản thảo đầu tiên: Nguyễn Trần Quỳnh Thư.

Góp ý bản thảo và đồng ý cho đăng bài: Nguyễn Trần Quỳnh Thư.

Cung cấp dữ liệu và thông tin nghiên cứu

Tác giả liên hệ sẽ cung cấp dữ liệu nếu có yêu cầu từ Ban biên tập.

Chấp thuận của Hội đồng Đạo đức

Nghiên cứu đã được thông qua Hội đồng Đạo đức trong nghiên cứu Y sinh học Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh, số 1065/HĐĐĐ - ĐHYD ngày 15/12/2022.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Desmet M, Braems H, Reynvoet M, Plasschaert S, Van Cauwelaert J, Pottel H, et al. Intravenous versusperineural dexamethasone are equivalent in increasing the analgesic duration of a single-shot interscalene block with ropivacaine for shoulder surgery: a prospective, randomized, placebo-controlled study. Br J Anaesth. 2013 Sep;111(3):445-452.
2. Nguyễn Thị Phương Nga. Hiệu quả gây tê qua các lớp cân bụng phối hợp dexamethasone tĩnh mạch trong giảm đau sau mổ Wertheim-Meigs. Luận văn chuyên Khoa II, Đại học Y dược TPHCM. 2021.
3. Nguyễn Văn Minh. Hiệu quả của phương pháp phong bế thần kinh ở mặt phẳng cơ ngang bụng trong giảm đau sau phẫu thuật lấy thai. Y Dược học. 2018; 8(5):37-41.
4. Grass F, Cachemaille M, Martin D, Fournier N, Hahnloser D, Blanc C, et al. Pain perception after colorectal surgery: A propensity score matched prospective cohort study. Biosci Trends. 2018;12(1):47-53.
5. Bei T, Liu J, Huang Q, Wu J, Zhao J. Perineural Versus Intravenous Dexamethasone for Brachial Plexus Block: A Systematic Review and Meta-analysis of Randomized Controlled Trials. Pain Physician. 2021 Sep;24(6):E693-E707.
6. Mitchell C, Cheuk SJ, O'Donnell CM, Bampoe S, Walker D. What is the impact of dexamethasone on postoperative pain in adults undergoing general anaesthesia for elective abdominal surgery: a systematic review and meta-analysis. Perioper Med (Lond). 2022 Mar 24;11(1):13.
7. Fredman B, Jedeikin R, Olsfanger D, Flor P, Gruzman A. Residual pneumoperitoneum: a cause of postoperative pain after laparoscopic cholecystectomy. Anesth Analg. 1994 Jul;79(1):152-154.
8. Nguyễn Thị Thùy Dương. Đánh giá hiệu quả kéo dài giảm đau sau mổ lấy thai bằng gây tê mặt phẳng cơ ngang bụng bằng hỗn hợp thuốc ropivacain phối hợp với dexamethason. Y học Việt Nam. 2021; 508(2):114-119.
9. Aga A, Abrar M, Ashebir Z, Seifu A, Zewdu D, Teshome D. The use of perineural dexamethasone and transverse abdominal plane block for postoperative analgesia in cesarean section operations under spinal anesthesia: an observational study. BMC Anesthesiol. 2021 Nov 22;21(1):292
10. Deshpande JP, Ghodki PS, Sardesai SP. The Analgesic Efficacy of Dexamethasone Added to Ropivacaine in Transversus Abdominis Plane Block for Transabdominal Hysterectomy under Subarachnoid Block. Anesth Essays Res. 2017 Apr-Jun;11(2):499-502
11. Huang SH, Lu J, Gan HY, Li Y, Peng YG, Wang SK. Perineural dexamethasone does not enhance the analgesic efficacy of ultrasound-guided subcostal transversus abdominis plane block during laparoscopic cholecystectomy. Hepatobiliary Pancreat Dis Int. 2016 Oct;15(5):540-545.
12. Liang S, Xing M, Jiang S, Zou W. Effect of Intravenous Dexamethasone on Postoperative Pain in Patients

 https://doi.org/10.32895/hcjm.m.2024.02.02

Undergoing Total Knee Arthroplasty: A Systematic Review and Meta-Analysis. Pain Physician. 2022 Mar;25(2):E169-E183.

13. Waldron NH, Jones CA, Gan TJ, Allen TK, Habib AS. Impact of perioperative dexamethasone on postoperative analgesia and side-effects: systematic review and meta-analysis. Br J Anaesth. 2013 Feb;110(2):191-200.

14. Chen Y, Dong C, Lian G, Li D, Yin Y, Yu W, Du C, Liu C, Li L, Tian F, Jing C. Dexamethasone on postoperative gastrointestinal motility: A placebo-controlled, double-blinded, randomized controlled trial. J Gastroenterol Hepatol. 2020 Sep;35(9):1549-1554.