

# مرور نظام‌مند و فراتحلیل شبکه‌ای فرم‌های مختلف فنیل‌افرین در پیشگیری از افت فشارخون ناشی از اکسی‌توسین در سزارین

ادیبی پوریا، مهرپور سمیه، زارعی طیبه، وطن‌خواه مجید، رحمانیان الهه، حق‌بین مرضیه، ضابطیان حسن، کلانی نوید، صنیع جهرمی محمد صادق.

## چکیده:

مقدمه: مطالعه حاضر با هدف مقایسه ایمنی و کارایی فرم‌های مختلف مورد استفاده فنیل-افرین برای پیشگیری از افت فشارخون ناشی از اکسی-توسین در سزارین با بیهوشی نخاعی انجام شد.

روش‌کار: در این مطالعه مرور سیستماتیک و متاآنالیز شبکه‌ای، پایگاه‌های اطلاعاتی PubMed، EMBASE، ClinicalTrials.gov و Scopus و پایگاه‌های فارسی زبان SID و elmnet، با کلمات کلیدی فنیل‌افرین، سزارین، افت فشارخون و اکسی-توسین و مترادف انگلیسی آنها جستجو شدند. وقوع افت فشارخون در گروه‌های مختلف مطالعات کارآزمایی بالینی به‌عنوان اندازه اثر در نظر گرفته شد. ایمنی و کارایی بازوهای مطالعات بر اساس فرم‌های مختلف دارویی فنیل-افرین با تکنیک‌های مرور فراتحلیل شبکه‌ای بررسی شد.

یافته‌ها: تعداد ۶ مداخله شامل بلوس دوز پایین (۵۰ میکروگرم) و یا دوز بالا (۷۵ یا ۱۰۰ میکروگرم)، تزریق عضلانی ۱، ۲ و ۳ میلی‌گرم دارو و عدم تزریق فنیل-افرین (تزریق نرمال سالین) در مجموع ۴ مطالعه با تعداد کل ۹ مقایسه زوجی با داده‌های مستقیم در دسترس بود. ۶ مقایسه غیرواقعی (غیرمستقیم) با پیش‌بینی بر اساس مدل Bayesian سنتز شد. بر اساس مدل اثر تصادفی، تزریق بلوس ۷۵ میکروگرمی به‌صورت معنی‌داری با نسبت ریسک ۰/۰۷ (۹۵% CI: ۰/۰۱-۰/۴۸) برابر کمتر از بلوس دوز پایین (۵۰ میکروگرمی) با وقوع افت فشارخون همراه بود. ریسک وقوع افت فشارخون در گروه با تزریق بلوس دوز بالای فنیل-افرین (۷۵ یا ۱۰۰ میکروگرمی) ۰/۰۴ برابر (۹۵% CI: ۰/۰۱-۰/۳۱) گروه با تزریق نرمال سالین بود. سایر مقایسه‌ها تفاوت معنی‌داری نداشت.

نتیجه‌گیری: تزریق بلوس با دوز بالای فنیل-افرین با کمترین شانس افت فشارخون همراه است؛ در حالی که سایر روش‌های تجویز دارو تفاوتی با هم ندارند. سنتز مطالعات فرضی بر اساس آمار-های Bayesian به محققین کمک می‌کند نتایج کارآزمایی‌های بالینی انجام نشده را پیش‌بینی کنند.

واژه‌های کلیدی: افت فشارخون، اکسی‌توسین، بیهوشی نخاعی، سزارین، فنیل‌افرین