

# Morfin'in Sünnet Analjezisinde Yeri

Gürayten ÖZYURT\*\*  
Şükran ŞAHİN\*\*\*  
Selma SEZER\*\*\*\*

## ÖZET

Sünnet ve benzeri genital operasyonlardan sonra oluşan ağrının neden olduğu ajitasyonu önlemek amacı ile sünnet girişimi yapılan 5-12 yaşları arasındaki 10 çocuğa 0.1 mg/kg. Morfin i.v. verildi. Ameliyat sonrası ayılma odasında analjezi değerlendirilmesi iyi, yeterli ve kötü olmak üzere 3 grupta yapıldı. Olgularda ağrıya bağlı ajitasyon görülmedi. 4. saatin sonunda olguların hepsi yeterli derecede uyanık ve ağrısız idiler.

## SUMMARY

### Morphine for Postcircumcision Analgesia

The analgesic effect of morphine were studied on children undergoing circumcision procedure. The subjects were ten healthy boys, aged between 5 and 12 years.

0.1 mg/kg. Morphine was given by intravenously during short procedure. The degree of analgesia was observed on early postoperative time and first, second hours after operation and was recorded as "Poor", "Aduquate" or "Good".

Aduquate and good results were noted in eight children but two boys had insufficiency analgesia. Nevertheless agitation did not occur in all. Children were calm and co-operated status at the end of 4th hour.

\* XVI. Türk Anesteziyoloji ve Reanimasyon Kongresinde tebliğ edildi. Bursa.

\*\* Prof. Dr., Uludağ Univ. Tıp Fak. Anesteziyoloji ve Reanimasyon Ana Bilim Dalı Öğretim Üyesi

\*\*\* Yard. Doç. Dr., Uludağ Univ. Tıp Fak. Anesteziyoloji ve Reanimasyon Ana Bilim Dalı Öğretim Üyesi

\*\*\*\* Asistan Dr., Uludağ Univ. Tıp Fak. Anesteziyoloji ve Reanimasyon Ana Bilim Dalı Araştırma Görevlisi

Bilindiği gibi çocuklarda sünet ve benzeri genital operasyonlar ameliyat sonrasında ileri derecede ağrı ve buna bağlı olarak huzursuzluk, ajitasyon ve ağlamaya neden olmaktadır <sup>1</sup>.

Ağrı ve ajitasyon sonucu çocuk operasyon sahası ile oynamakta, pansumanını veya varsa üriner kateterini çıkarmaktadır. Bu yüzden ajitasyonu önlemek amacı ile sünet sonrası analjezi için çeşitli yöntemler uygulanmaktadır. Çeşitli analjeziklerin parenteral kullanımı ile kaudal anestezi bu yöntemlerin esasını oluşturmaktadır. Daha ileride tamamlamayı umduğumuz, morfin ve sentetik bir morfin türevi olan Buprenorfinin sünet analjezisi için karşılaştırılacağı çalışmanın başlangıcı olan bu bölümde elde ettiğimiz sonuçları sizlere aktarmak istiyoruz.

Yazarlara göre ağrı, belirli bir sensoriel stimulusun yüksek derecede subjektif bir yorumudur ve 2 komponenti vardır. Bunlardan birincisi duyunun santral sinir sistemine ulaşması, ikincisi ise stimulusun algılanmasıdır. Morfin bu olayın 2. komponentini değiştirir ve böylece hasta ağrının halâ mevcut olduğunu fakat daha az rahatsız edici olduğunu bildirir <sup>2</sup>.

## OLGULAR ve YÖNTEM

Çalışma 5-12 yaş arasında 10 erkek çocuk üzerinde yapıldı. 8 olguda sünet, 2 olguda inmemiş testis+sünet girişimleri uygulandı. Olgular premedikasyon yapılmaksızın ameliyathaneye alındılar. Dekstroz % 5 ile i.v. perfüzyon başlandı. 5 mg/kg. Na Thiopental ile indüksiyon yapılarak 2.5/2.5 l/min. O<sub>2</sub>/N<sub>2</sub>O maske ile ve % 0.8 halothan ilavesi ile asiste solunumla anesteziye devam edildi. Operasyona başlanmadan önce 0.1 mg/kg. morfin i.v. olarak verildi. İnmemiş testis+sünet yapılan olgularda morfin sünet girişimine başlanmadan hemen önce uygulandı. Girişim bittikten sonra hastalar gözlenmek üzere ayılma odasına alındılar. Analjezi değerlendirilmesi iyi, yeterli ve kötü olmak üzere 3 grupta ve erken ameliyat sonrası dönem ile, 1. saat ve 2. saatin sonunda yapıldı. Olgular 4 saat süre ile ayılma odasında tutuldu.

Tablo: I  
Olgularımızda Erken Postoperatif Dönem, 1. Saat ve 2. Saat Sonundaki Analjezi Değerlendirmesi

Olgular	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Erken ameliyat Sonrası Dönem	Kötü				+	+				
	Yeterli		+				+			
	İyi	+		+	+			+	+	+
1. Saat	Kötü									
	Yeterli									
	İyi	+	+	+	+	+	+	+	+	+
2. Saat	Kötü									
	Yeterli									
	İyi	+	+	+	+	+	+	+	+	+

## SONUÇLAR

Değerlendirmede kötü olarak nitelendirdiğimiz iki olgu erken ameliyat sonrası dönemde ajitasyon hali, ağlama, kusma gibi belirtiler gösterdiler. 2 çocukta ise hafif huzursuzluk hali gözlemlendi. Diğer 6 tanesi sakin rahat ve uykuya meyilli idiler. Olgularımızın kan basıncı, kalp ritmi ve solunum parametrelerinde anestezi öncesi, sırası ve sonrasında önemli bir değişiklik gözlemlenmedi. 1. saatin sonunda olgularımızın hepsi de bilinçli, sakin ve ağrısız bir durumda idiler ve ayılma odasında buldukları 4 saatlik süre boyunca bu özellikleri değişmedi. Bu sürenin sonunda hepsi de izin verildiğinde yürüyerek yataklarına gidecek kadar bilinçli ve iyi durumda idiler.

## TARTIŞMA

Çocuklarda sünet sonrası gözlenen ileri derecedeki ajitasyon nedeninin ağrı olduğu bilinmektedir. Aile ve çevre tarafından anestezi verilerek sünet yapılacağı ve bu şekilde hiç bir ağrı duymayacağı söylenen çocuk ameliyat sonrası dönemde şiddetli ağrı ile uyanınca aşırı bir tepki göstermekte, adeta aileye bu işin genel anestezi ile yapılmasının daha iyi olmadığı kanısını vermektedir. Kliniğimizde bugüne kadar sünet anestesizinde çocuğun yaşına ve genel durumuna bağlı olarak, Sodyum tiyopental veya halotan ile indüksiyon yapılmakta ve maske ile  $O_2/N_2O$  + halotan karışım uygulanarak asiste solunumla anestezi sürdürülmekte idi. Bu yöntemle ameliyat sonrası dönemde çocuklarda aşırı bir ajitasyon görülüyordu. Biz ağrı + sedasyon = delirium, ağrı + analjezi = ağrının giderilmesi farmakolojik kuralına göre <sup>3</sup> bu ajitasyonu engellemek amacıyla güçlü bir analjezik olması, ülkemizde kolay bulunabilir olması yönünden Morfin kullanmayı yeğledik.

Schulman <sup>4</sup> ağrı duyusunun çocukların operasyon sahası ile oynaması ve yara pansumanını bozmasına neden olduğunu söylemektedir. Biz de bundan önceki sünet girişimlerinde ameliyat sonrası dönemde ileri derecede ajite olan çocuğun çoklukla yara pansumanını bozduğunu görmekte idik. Olgularımızda ağrıya karşı bu tip bir reaksiyonla karşılaşmadık.

Soliman ve Tremblay <sup>5</sup> narkotiklerin sünet ağrısını geçirmede yetersiz kaldığını ileri sürmüşler ve bu amaçla pudental sinir bloku uygulamışlardır. Biz olgularımızdan yalnız ikisinde analjezinin yetersiz olduğunu gördük.

Sünet sonrası ağrının giderilmesi amacı ile kaudal blok uygulayan Spiegel ve arkadaşları bu metodu tatmin edici bulmuşlardır. Ancak sünet gibi oldukça basit ve kısa süreli bir cerrahi girişimden sonra özellikle çocuklarda uygulanması pek de pratik olmayan ve deneyimli bir el tarafından yapılması zorunlu olan kaudal anestezinin uygulanabilirliğinin güçlüğü ise ortadadır.

Karşılaştırmalı olarak kaudal anestezi ile Bupivacaine ve morfini sünet sonrası analjezi için kullanan Jennsen <sup>1</sup> morfinin Bupivacaine'e oranla daha uzun süre etki yaptığını görmüştür. Biz çocuklarda kaudal anestezinin kolay uygulanabilir olmaması nedeni ile morfini kaudal yerine parenteral olarak vermeyi uygun gördük.

Lunn <sup>6</sup> ise kaudal Bupivacaini I.M. morfini sünet sonrası analjezi için karşılaştırmış ve kaudal Bupivacaini I.M. morfine göre daha uygun bulmuştur. Bununla birlikte kaudal anestezisinin daha fazla zaman gerektirmesi, daha pahalı olması

(disposable bir kaudal set 4.50 pound'dur) ve 1/20.000 oranında ciddi nörolojik hasar yapması gibi sakıncalarını da belirtmiştir. Lunn bu çalışmasında ameliyat sonrası ilk 30 dakikadan sonra her iki grup arasında anlamlı bir fark bulmamıştır. Biz Lunn'un kaudal anestezi konusundaki bu endişelerine katılıyor ve bulunma ve uygulama kolaylığı ve ucuzluğu bakımından parenteral morfini sünnet sonrası analjezi için iyi bir yöntem olarak öneriyoruz.

#### KAYNAKLAR

1. JENNSEN, B.H.: Caudal block for post-operative pain relief in children after genital operations. A comparison between bupivacaine and morphine. *Acta Anaest*, 25: 373-375, 1981.
2. MAYERS, F.H., JAWETZS, E., GOLDFILN, A.: *Narcotic Analgesia and Narcotic Antagonists, Review of Medical Pharmacology, Chapter 26, Middle East Edition, 1980, p. 264-280.*
3. COLLINS, V.J.: *Principles of Anaesthesiology. Lea and Febiger, 2. Edition Philadelphia. 1976, p. 931.*
4. SCHULMAN, L., BEN-HUR, N., NEUMAN, Z.: Surgical complications of circumcision. *Amer J Dis Child*, 107-149, 1964.
5. SOLIMAN, M.G., TREMBLAY, N.A.: Nerve block of the penis for postoperative pain relief in children. *Anesth Analg* 57: 495, 1978.
6. LUNN, J.N.: Postoperative analgesia after circumcision. *Anaesthesia* 34: 552, 1979.

Prof. Dr. Gürayten ÖZYURT  
Uludağ Üniv. Tıp Fakültesi  
Anesteziyoloji ve Reanimasyon  
Ana Bilim Dalı Öğretim Üyesi  
BURSA