مقایسه اثرات گونه‌ها با اکتنامین و تیبوپنتال، از حیث نیاز به دارویی برای درد پس از عمل سزارین

دکتر علی رضا خلخالی‌پور و دکتر پریسا سلطانی
مقدمه
همه روزه در دنیا نعداد زیادی زایمان انگاج می‌شود که حدود یک چهارم از آنها به عمل جراحی سزارین می‌انجامد و تلفیق در نیمی از زایرانی برای ابزار بهبود در دل از متفاوتین‌های بیشترین روش و داروهای بیشتری در این امر در کاهش بیماری‌های زایمان و مهم‌ترین بیماری‌های زایمان، بیماران در چنین می‌باشند که به دنبال ترکیب ماده‌های متناسب عمل جراحی به خصوص سزارین، کاهش در پی بررسی و تدوین وظایف مادی و نیازهای جانبی و درک رهی بروز بیماری مجهز به کاهش عوارض پس از عمل جراحی، عوارض تنفسی، قلبی، عروقی، حریق و ادرار و کاهش پاسخ استرسی می‌سوزد.

استاندارد اقایان بی‌هوشی در سزارین در تجویز نیز است. کسی که زنی کنونی است (1) و هیچ مخاطبی برای داروی بس دردی دیگری معمولاً قبل از تولد کودک تریگر نسی‌شود. تیپ‌نتال، خواص بس دردی ندارد و N2O استفاده شده در نگهداری بی‌هوشی خواص بس دردی ضعیف‌تر دارد. در تیپ‌نتال بپرست و نزدیک‌ترین حرارت‌های باور نمی‌باشد به‌کلی شدید استرس و تحریکات سیستمیک می‌شود که به سهم بی‌هوشی بالا می‌گردد.

وسایل و روش‌ها
نوع مطالعه، شبه آزمایشی است. جامعه بی‌هوش زنان جمع‌آوری‌شده که در شهر ماهیوال سال ١٣٧٨ در هزار سازارین انجام شده بودند که در نهایت دوگانه و دوگانه بر اساس منفقات یا بردی بی‌هوشی شدن در دوره لازم بودند. همچنین نمونه‌گیری، تصادفات ماهیوال و حذف نمودن کل، ۵۰۰ نفر ساخته‌شده در سه گروه ۲۵ نفری ترکیبی گردید.

۳۱ - stress response
۲ - N-Metyl - D - Aspartate (NMDA)
نموره خن بوکا در یا (OPS) داده شد. بیماران صبح روز عمل 300 میلی‌گرم سایپرتین در جوش زدن دارند. در بد و عید به اتفاق عمل به شمار آنها 10 میلی‌گرم سنگی برای افزایش تزریق و عوارض جانبی بیمار ثبت می‌شود. پس از آن کمی‌رسی نمودار، بای که توجه داشت زمان اقاین به‌هوشی و به حذف سایپرتین عوارض جانبی بیماری به‌هوشی و پس از آن دوره زمان بیمار به‌طور گسترده‌تر و درست قبل از به‌جاگاه باید مرگ در اقاین به‌هوشی، مسیزان در وی در درک بیمار در 44 ساعت پس از عمل در اقت法则 که، آمکن در وپر بیمار در مورد آگاهی باید مسیزان و پاسخ بیمار در مورد آگاهی باید جواب داده و نموار بهاریش گردیده و روند بیماری به‌هوا شده.

اطلاعات به دست آمده در مورد تغییرات علامات حیاتی، اجازه داری برای یک بیمار در 44 ساعت پس از عمل در اقت法则 که، آمکن در وپر بیمار در مورد آگاهی باید جواب داده و نموار بهاریش گردیده و روند بیماری به‌هوا شده.

این یک بیمار جمعه بررسی شده که در دوره 125 نفری مریخی به کاتمین و نوبیتال پخش باید، 6 ساله بود. علت مالی‌گی شکل یک میلی‌گرم کامیون 15 سال و در گروه نوبیتال 17 5 سال بوده که از نظر آماری اختلاف معنی‌دار بین گروه نوبیتال و گروه کاتمین 22 درصد کروتامین از انرژی گروه کاتمین 16 درصد کروتامین 36 بوده که از لنز انرژی گروه کاتمین در موز و گروه نوبیتال نمایش گذاشته شده.

جدول 1: مقایسه درگروه کاتمین و نوبیتال از نظر سن در مطالعه

<table>
<thead>
<tr>
<th>سن</th>
<th>کاتمین</th>
<th>نوبیتال</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>30</td>
<td>10</td>
<td>12</td>
</tr>
<tr>
<td>40</td>
<td>15</td>
<td>14</td>
</tr>
<tr>
<td>50</td>
<td>20</td>
<td>18</td>
</tr>
<tr>
<td>60</td>
<td>10</td>
<td>12</td>
</tr>
<tr>
<td>70</td>
<td>5</td>
<td>3</td>
</tr>
</tbody>
</table>

جمع: 70

میانگین: 56

انرژی: 50

از نظر اثر در داروی آپیاک میانگین 6 8 7 و در گروه نوبیتال 6 8 7 بوده که اختلاف معنی‌دار آماری بین درگروه و وجود نداشت (جدول و نموار شماره 1).

1 - Objective Pain Score (OPS)
درک خداوند و دکتر سلطانی

۳۲

زمان اکستوپاسیون در گروه کنترل ۱/۴ و در گروه تیوتینال ۹/۸ برده است که با نوبه ۷/۲، ۷/۳ و ۷/۴ پی اکت ۱ این اختلاف از نظر آماری معنی‌دار است ولی در زمان‌های دیگر معنا نیست و بررسی بیماران، از نظر شدت درد بین دو گروه اختلاف معنی‌داری وجود ندارد.

نتایج

به علاوه در دو گروه از نظر کل دارویی بر درد نیز مورد معاینه قرار گرفتند. با توجه به جدول شماره ۲ در ۲۴ ساعت پس از عمل میزان دارویی بر درد در گروه تیوتینال کمتر از گروه تیوتینال بود. به‌عنوان مثال میزان مصرف در ۱۲ ساعت در مسیر عمل در گروه کنترل ۲/۶ میلی‌گرم و در گروه تیوتینال ۱/۸ میلی‌گرم بود که با توجه به جدول شماره ۲ در ۲۴ ساعت پس از عمل، اختلاف معنی‌داری وجود داشت. این نتایج بیان می‌کند که

به داروی‌ی بر درد پس از عمل در گروه کنترل حدود ۴۰ درصد کمتر از گروه تیوتینال است.

جدول ۲: مقایسه دو گروه کنترل و تیوتینال از نظر تعداد

<table>
<thead>
<tr>
<th>جراحی قبیل در مطالعه</th>
<th>تعداد (درصد)</th>
<th>تعداد (درصد)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>گروه ۱</td>
<td>۹۲/۸۸</td>
<td>۸۷/۲۸</td>
</tr>
<tr>
<td>گروه ۲</td>
<td>۸۸/۲۸</td>
<td>۹۲/۸۸</td>
</tr>
<tr>
<td>جمع</td>
<td>۱۸۰/۱۷۶</td>
<td>۱۸۰/۱۷۶</td>
</tr>
<tr>
<td>میانگین</td>
<td>۱۳۸/۱۷۶</td>
<td>۱۳۸/۱۷۶</td>
</tr>
<tr>
<td>انحراف معیار</td>
<td>۶۴/۱۷۶</td>
<td>۶۴/۱۷۶</td>
</tr>
</tbody>
</table>

از نظر تأثیر دو دارو روی آگامی جهت درک الکترون در گروه تیوتینال ۲۴ ساعت بعد از بیماران، اکنون عمل را به‌عنوان اعلام داشتند. گروه‌بندی طبق آزمون فیشر بین دو گروه اختلاف معنی‌داری وجود داشت ولی از نظر بالینی اعداد نرخ قابل توجه با یافتند (نمونه‌شماره ۲).

همچنین در این مطالعه هنگام خروج از بیمارستان. در گروه کنترل، نفر از بیماران دچار خونریزی گوشی محسوس شد که مشکل جدی وجود نداشت و همگی حداکثر نیاز به بیهوشی بهداشتی ایجاد نکرد. بنابراین این بیمارانی که در گروه کنترل نیاز به بیهوشی بهداشتی داشتند، مقدار آزمون قابل استفاده معنی داری بین دو گروه وجود نداشت.

زمان‌های در بررسی‌های مختلف‌المان به‌طور کل بین نمونه‌های ۵ تا ۷ ساعت بود.

نتایج

به نوبه ۲۴ ساعت پس از عمل در گروه تیوتینال کمتر از گروه تیوتینال بود. به‌عنوان مثال می‌باشد:

به دارویی بر درد پس از عمل در گروه تیوتینال حدود ۴۰ درصد کمتر از گروه تیوتینال است.

مقدمه

درک خداوند و دکتر سلطانی

۳۲

زمان اکستوپاسیون در گروه کنترل ۱/۴ و در گروه تیوتینال ۹/۸ برده است که با نوبه ۷/۲، ۷/۳ و ۷/۴ پی اکت ۱ این اختلاف از نظر آماری معنی‌دار است ولی در زمان‌های دیگر معنا نیست و بررسی بیماران، از نظر شدت درد بین دو گروه اختلاف معنی‌داری وجود ندارد.

نتایج

به علاوه در دو گروه از نظر کل دارویی بر درد نیز مورد معاینه قرار گرفتند. با توجه به جدول شماره ۲ در ۲۴ ساعت پس از عمل میزان دارویی بر درد در گروه تیوتینال کمتر از گروه تیوتینال بود. به‌عنوان مثال میزان مصرف در ۱۲ ساعت در مسیر عمل در گروه کنترل ۲/۶ میلی‌گرم و در گروه تیوتینال ۱/۸ میلی‌گرم بود که با توجه به جدول شماره ۲ در ۲۴ ساعت پس از عمل، اختلاف معنی‌داری وجود داشت. این نتایج بیان می‌کند که

به داروی‌ی بر درد پس از عمل در گروه کنترل حدود ۴۰ درصد کمتر از گروه تیوتینال است.

جدول ۲: مقایسه دو گروه کنترل و تیوتینال از نظر تعداد

<table>
<thead>
<tr>
<th>جراحی قبیل در مطالعه</th>
<th>تعداد (درصد)</th>
<th>تعداد (درصد)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>گروه ۱</td>
<td>۹۲/۸۸</td>
<td>۸۷/۲۸</td>
</tr>
<tr>
<td>گروه ۲</td>
<td>۸۸/۲۸</td>
<td>۹۲/۸۸</td>
</tr>
<tr>
<td>جمع</td>
<td>۱۸۰/۱۷۶</td>
<td>۱۸۰/۱۷۶</td>
</tr>
<tr>
<td>میانگین</td>
<td>۱۳۸/۱۷۶</td>
<td>۱۳۸/۱۷۶</td>
</tr>
<tr>
<td>انحراف معیار</td>
<td>۶۴/۱۷۶</td>
<td>۶۴/۱۷۶</td>
</tr>
</tbody>
</table>

از نظر تأثیر دو دارو روی آگامی جهت درک الکترون در گروه تیوتینال ۲۴ ساعت بعد از بیماران، اکنون عمل را به‌عنوان اعلام داشتند. گروه‌بندی طبق آزمون فیشر بین دو گروه اختلاف معنی‌داری وجود داشت ولی از نظر بالینی اعداد نرخ قابل توجه با یافتند (نمونه‌شماره ۲).

همچنین در این مطالعه هنگام خروج از بیمارستان. در گروه کنترل، نفر از بیماران دچار خونریزی گوشی محسوس شد که مشکل جدی وجود نداشت و همگی حداکثر نیاز به بیهوشی بهداشتی ایجاد نکرد. بنابراین این بیمارانی که در گروه کنترل نیاز به بیهوشی بهداشتی داشتند، مقدار آزمون قابل استفاده معنی داری بین دو گروه وجود نداشت.

زمان‌های در بررسی‌های مختلف‌المان به‌طور کل بین نمونه‌های ۵ تا ۷ ساعت بود.

نتایج

به نوبه ۲۴ ساعت پس از عمل در گروه تیوتینال کمتر از گروه تیوتینال بود. به‌عنوان مثال می‌باشد:

به دارویی بر درد پس از عمل در گروه تیوتینال حدود ۴۰ درصد کمتر از گروه تیوتینال است.
جدول 3: مقایسه فشار درد در درگوی کامیون و تیوبرتانا در زمان‌های مختلف بعد از عمل.

<table>
<thead>
<tr>
<th>کامیون</th>
<th>تیوبرتانا</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>افزایش میانگین</td>
<td>افزایش میانگین</td>
</tr>
<tr>
<td>افزایش میانگین</td>
<td>افزایش میانگین</td>
</tr>
<tr>
<td>افزایش میانگین</td>
<td>افزایش میانگین</td>
</tr>
<tr>
<td>افزایش میانگین</td>
<td>افزایش میانگین</td>
</tr>
<tr>
<td>افزایش میانگین</td>
<td>افزایش میانگین</td>
</tr>
<tr>
<td>افزایش میانگین</td>
<td>افزایش میانگین</td>
</tr>
<tr>
<td>افزایش میانگین</td>
<td>افزایش میانگین</td>
</tr>
<tr>
<td>افزایش میانگین</td>
<td>افزایش میانگین</td>
</tr>
<tr>
<td>افزایش میانگین</td>
<td>افزایش میانگین</td>
</tr>
<tr>
<td>افزایش میانگین</td>
<td>افزایش میانگین</td>
</tr>
<tr>
<td>افزایش میانگین</td>
<td>افزایش میانگین</td>
</tr>
<tr>
<td>افزایش میانگین</td>
<td>افزایش میانگین</td>
</tr>
<tr>
<td>افزایش میانگین</td>
<td>افزایش میانگین</td>
</tr>
<tr>
<td>افزایش میانگین</td>
<td>افزایش میانگین</td>
</tr>
<tr>
<td>افزایش میانگین</td>
<td>افزایش میانگین</td>
</tr>
<tr>
<td>افزایش میانگین</td>
<td>افزایش میانگین</td>
</tr>
<tr>
<td>افزایش میانگین</td>
<td>افزایش میانگین</td>
</tr>
<tr>
<td>افزایش میانگین</td>
<td>افزایش میانگین</td>
</tr>
<tr>
<td>افزایش میانگین</td>
<td>افزایش میانگین</td>
</tr>
<tr>
<td>افزایش میانگین</td>
<td>افزایش میانگین</td>
</tr>
<tr>
<td>افزایش میانگین</td>
<td>افزایش میانگین</td>
</tr>
<tr>
<td>افزایش میانگین</td>
<td>افزایش میانگین</td>
</tr>
<tr>
<td>افزایش میانگین</td>
<td>افزایش میانگین</td>
</tr>
<tr>
<td>افزایش میانگین</td>
<td>افزایش میانگین</td>
</tr>
<tr>
<td>افزایش میانگین</td>
<td>افزایش میانگین</td>
</tr>
<tr>
<td>افزایش میانگین</td>
<td>افزایش میانگین</td>
</tr>
<tr>
<td>افزایش میانگین</td>
<td>افزایش میانگین</td>
</tr>
<tr>
<td>افزایش میانگین</td>
<td>افزایش میانگین</td>
</tr>
<tr>
<td>افزایش میانگین</td>
<td>افزایش میانگین</td>
</tr>
<tr>
<td>افزایش میانگین</td>
<td>افزایش میانگین</td>
</tr>
<tr>
<td>افزایش میانگین</td>
<td>افزایش میانگین</td>
</tr>
<tr>
<td>افزایش میانگین</td>
<td>افزایش میانگین</td>
</tr>
<tr>
<td>افزایش میانگین</td>
<td>افزایش میانگین</td>
</tr>
<tr>
<td>افزایش میانگین</td>
<td>افزایش میانگین</td>
</tr>
<tr>
<td>افزایش میانگین</td>
<td>افزایش میانگین</td>
</tr>
<tr>
<td>افزایش میانگین</td>
<td>افزایش میانگین</td>
</tr>
<tr>
<td>افزایش میانگین</td>
<td>افزایش میانگین</td>
</tr>
<tr>
<td>افزایش میانگین</td>
<td>افزایش میانگین</td>
</tr>
<tr>
<td>افزایش میانگین</td>
<td>افزایش میانگین</td>
</tr>
<tr>
<td>افزایش میانگین</td>
<td>افزایش میانگین</td>
</tr>
<tr>
<td>افزایش میانگین</td>
<td>افزایش میانگین</td>
</tr>
<tr>
<td>افزایش میانگین</td>
<td>افزایش میانگین</td>
</tr>
<tr>
<td>افزایش میانگین</td>
<td>افزایش میانگین</td>
</tr>
<tr>
<td>افزایش میانگین</td>
<td>افزایش میانگین</td>
</tr>
<tr>
<td>افزایش میانگین</td>
<td>افزایش میانگین</td>
</tr>
<tr>
<td>افزایش میانگین</td>
<td>افزایش میانگین</td>
</tr>
<tr>
<td>افزایش میانگین</td>
<td>افزایش میانگین</td>
</tr>
<tr>
<td>افزایش میانگین</td>
<td>افزایش میانگین</td>
</tr>
<tr>
<td>افزایش میانگین</td>
<td>افزایش میانگین</td>
</tr>
<tr>
<td>افزایش میانگین</td>
<td>افزایش میانگین</td>
</tr>
<tr>
<td>افزایش میانگین</td>
<td>افزایش میانگین</td>
</tr>
<tr>
<td>افزایش میانگین</td>
<td>افزایش میانگین</td>
</tr>
<tr>
<td>افزایش میانگین</td>
<td>افزایش میانگین</td>
</tr>
<tr>
<td>افزایش میانگین</td>
<td>افزایش میانگین</td>
</tr>
<tr>
<td>افزایش میانگین</td>
<td>افزایش میانگین</td>
</tr>
<tr>
<td>افزایش میانگین</td>
<td>افزایش میانگین</td>
</tr>
<tr>
<td>افزایش میانگین</td>
<td>افزایش میانگین</td>
</tr>
<tr>
<td>افزایش میانگین</td>
<td>افزایش میانگین</td>
</tr>
<tr>
<td>افزایش میانگین</td>
<td>افزایش میانگین</td>
</tr>
<tr>
<td>افزایش میانگین</td>
<td>افزایش میانگین</td>
</tr>
<tr>
<td>افزایش میانگین</td>
<td>افزایش میانگین</td>
</tr>
<tr>
<td>افزایش میانگین</td>
<td>افزایش میانگین</td>
</tr>
<tr>
<td>افزایش میانگین</td>
<td>افزایش میانگین</td>
</tr>
<tr>
<td>افزایش میانگین</td>
<td>افزایش میانگین</td>
</tr>
<tr>
<td>افزایش میانگین</td>
<td>افزایش میانگین</td>
</tr>
<tr>
<td>افزایش میانگین</td>
<td>افزایش میانگین</td>
</tr>
<tr>
<td>افزایش میانگین</td>
<td>افزایش میانگین</td>
</tr>
<tr>
<td>افزایش میانگین</td>
<td>افزایش میانگین</td>
</tr>
<tr>
<td>افزایش میانگین</td>
<td>افزایش میانگین</td>
</tr>
<tr>
<td>افزایش میانگین</td>
<td>افزایش میانگین</td>
</tr>
<tr>
<td>افزایش میانگین</td>
<td>افزایش میانگین</td>
</tr>
<tr>
<td>افزایش میانگین</td>
<td>افزایش میانگین</td>
</tr>
<tr>
<td>افزایش میانگین</td>
<td>افزایش میانگین</td>
</tr>
<tr>
<td>افزایش میانگین</td>
<td>افزایش میانگین</td>
</tr>
<tr>
<td>افزایش میانگین</td>
<td>افزایش میانگین</td>
</tr>
<tr>
<td>افزایش میانگین</td>
<td>افزایش میانگین</td>
</tr>
<tr>
<td>افزایش میانگین</td>
<td>افزایش میانگین</td>
</tr>
<tr>
<td>افزایش میانگین</td>
<td>افزایش میانگین</td>
</tr>
<tr>
<td>افزایش میانگین</td>
<td>افزایش میانگین</td>
</tr>
<tr>
<td>افزایش میانگین</td>
<td>افزایش میانگین</td>
</tr>
<tr>
<td>افزایش میانگین</td>
<td>افزایش میانگین</td>
</tr>
<tr>
<td>افزایش میانگین</td>
<td>افزایش میانگین</td>
</tr>
<tr>
<td>افزایش میانگین</td>
<td>افزایش میانگین</td>
</tr>
<tr>
<td>افزایش میانگین</td>
<td>افزایش میانگین</td>
</tr>
<tr>
<td>افزایش میانگین</td>
<td>افزایش میانگین</td>
</tr>
<tr>
<td>افزایش میانگین</td>
<td>افزایش میانگین</td>
</tr>
<tr>
<td>افزایش میانگین</td>
<td>افزایش میانگین</td>
</tr>
<tr>
<td>افزایش میانگین</td>
<td>افزایش میانگین</td>
</tr>
<tr>
<td>افزایش میانگین</td>
<td>افزایش میانگین</td>
</tr>
<tr>
<td>افزایش میانگین</td>
<td>افزایش میانگین</td>
</tr>
<tr>
<td>افزایش میانگین</td>
<td>افزایش میانگین</td>
</tr>
<tr>
<td>افزایش میانگین</td>
<td>افزایش میانگین</td>
</tr>
<tr>
<td>افزایش میانگین</td>
<td>افزایش میانگین</td>
</tr>
<tr>
<td>افزایش میانگین</td>
<td>افزایش میانگین</td>
</tr>
<tr>
<td>افزایش میانگین</td>
<td>افزایش میانگین</td>
</tr>
<tr>
<td>افزایش میانگین</td>
<td>افزایش میانگین</td>
</tr>
<tr>
<td>افزایش میانگین</td>
<td>افزایش میانگین</td>
</tr>
<tr>
<td>افزایش میانگین</td>
<td>افزایش میانگین</td>
</tr>
<tr>
<td>افزایش میانگین</td>
<td>افزایش میانگین</td>
</tr>
<tr>
<td>افزایش میانگین</td>
<td>افزایش میانگین</td>
</tr>
<tr>
<td>افزایش میانگین</td>
<td>افزایش میانگین</td>
</tr>
<tr>
<td>افزایش میانگین</td>
<td>افزایش میانگین</td>
</tr>
<tr>
<td>افزایش میانگین</td>
<td>افزایش میانگین</td>
</tr>
<tr>
<td>افزایش میانگین</td>
<td>افزایش میانگین</td>
</tr>
<tr>
<td>افزایش میانگین</td>
<td>افزایش میانگین</td>
</tr>
<tr>
<td>افزایش میانگین</td>
<td>افزایش میانگین</td>
</tr>
<tr>
<td>افزایش میانگین</td>
<td>افزایش میانگین</td>
</tr>
<tr>
<td>افزایش میانگین</td>
<td>افزایش میانگین</td>
</tr>
<tr>
<td>افزایش میانگین</td>
<td>افزایش میانگین</td>
</tr>
<tr>
<td>افزایش میانگین</td>
<td>افزایش میانگین</td>
</tr>
<tr>
<td>افزایش میانگین</td>
<td>افزایش میانگین</td>
</tr>
<tr>
<td>افزایش میانگین</td>
<td>افزایش میانگین</td>
</tr>
<tr>
<td>افزایش میانگین</td>
<td>افزایش میانگین</td>
</tr>
<tr>
<td>افزایش میانگین</td>
<td>افزایش میانگین</td>
</tr>
<tr>
<td>افزایش میانگین</td>
<td>افزایش میانگین</td>
</tr>
<tr>
<td>افزایش میانگین</td>
<td>افزایش میانگین</td>
</tr>
<tr>
<td>افزایش میانگین</td>
<td>افزایش میانگین</td>
</tr>
<tr>
<td>افزایش میانگین</td>
<td>افزایش میانگین</td>
</tr>
<tr>
<td>افزایش میانگین</td>
<td>افزایش میانگین</td>
</tr>
<tr>
<td>افزایش میانگین</td>
<td>افزایش میانگین</td>
</tr>
<tr>
<td>افزایش میانگین</td>
<td>افزایش میانگین</td>
</tr>
<tr>
<td>افزایش میانگین</td>
<td>افزایش میانگین</td>
</tr>
<tr>
<td>افزایش میانگین</td>
<td>افزایش میانگین</td>
</tr>
</tbody>
</table>
| افزایش میانگی
مقایسه اف۲‌هیدروکسی…

یک کاهش در حساسیت‌های مرواریدی که اتفاق در مطالعه ما نیز داشته که کاهش نیاز به مواد‌های انتخابی برای انتخاب در مطالعات که کاهش‌کننده در بافت کبداند. این تعداد زیادی از مطالعات، که از افزایش تعداد کل دسترسی و اعتمال‌های ناشی از گروه‌های مختلف کیش و فرم دارند. یک درصد از تمام آزمایشات به دست آمده، گروه‌های مختلفی از موارد مورد بررسی قرار گرفته. نتایج نشان داد که انواع مختلفی از مواد مورد بررسی شده که با صرف کمک کننده بر روی موارد و جوامد موضوع رویه‌های ناخاصددار و هزینه‌بندی و نیز در همگام از بی‌هوشی می‌باشد. در مطالعه ما، مشکل عمده‌ای با بهانه علیه به وجود نتیجه و چون این علل مشابه به سیستم صرف داروهای خاص از جمله نیز یکی از نتایج قدیمی بررسی‌های می‌باشد. ما از جمله نیژ‌دادن‌ها نیز خاص داشته باشیم. این انجام بی‌متناهی‌شناخته و انتقال می‌کند. اگرچه بررسی محدودیت‌ها از تولید و تولید شرایط، این روش با توجه به این الگوی می‌باشد، این موضوع نیز برای کنترل تعداد این روش بررسی می‌شود. این انجام با توجه به این الگوی می‌باشد. این موضوع نیز برای کنترل تعداد این روش بررسی می‌شود.

به‌طور کلی، بی‌هوشی با توجه به این الگوی می‌باشد. این موضوع نیز برای کنترل تعداد این روش بررسی می‌شود.

2 - Woolf CJ. Choros MS. Preemptive analgesia:

Manuscript


2000; vol 1, p: 221.


