

عنوان مقاله:

بررسی میزان بروز DIC-like syndrome و تاثیر آن بر مورتالیتی و روزهای بستری در بیماران بخش مراقبت های ویژه بیمارستان امام حسین (ع) در سال های ۹۲-۹۶

محل انتشار:

مجله طب نظامی، دوره 20، شماره 3 (سال: 1397)

تعداد صفحات اصل مقاله: 8

نویسندگان:

میرمحمد میری

رفیده فلاحی نژاد قاجاری

رضا گوهرانی

محمد سیستانی زاد

مهران کوچک - دانشیار مراقبتهای ویژه، بخش مراقبتهای ویژه، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران

خلاصه مقاله:

زمینه و هدف: انعقاد درون رگی منتشر (DIC)، فعال شدن پاتولوژیک سیستم انعقاد خون به صورت منتشر در رگ های مختلف بدن است، که از شایع ترین اختلالات پاراکلینیکی در بیماران بستری در بخش مراقبت های ویژه (ICU) می باشد. در مطالعه حاضر، میزان بروز سندرم شبه DIC و تاثیر آن بر میزان مورتالیتی و روزهای بستری در بیماران بخش مراقبت های ویژه ارزیابی شد. روش ها: مطالعه حاضر به روش کوهورت تاریخی بین سالهای ۹۲ تا ۹۶ از طریق رجوع به بانک اطلاعاتی بخش مراقبت های ویژه بیمارستان امام حسین (ع) و ثبت اطلاعات دموگرافیک و بالینی موردنیاز انجام شد. میزان بروز سندرم شبه DIC بعد از ۴۸ ساعت از ورود بیمار به ICU محاسبه و گزارش شد. میزان مورتالیتی یا ترخیص بعنوان پیامد اولیه و طول مدت بستری در ICU بعنوان پیامد ثانویه در همه بیماران ثبت گردید. یافته ها: در مجموع ۱۲۵۷ بیمار بستری در ICU ارزیابی شد که میزان بروز DIC-like syndrome در این بیماران برابر ۷/۵٪ (۷۲ نفر) بود. از ۷۲ بیمار با DIC-like syndrome تعداد ۴۳ نفر مرد بودند، تعداد ۵۸ نفر سن بالاتر از ۴۰ سال را داشتند. بیشتر بیماران مورد ارزیابی نمره آپاچی ۲۰-۱۵ داشتند. میانگین روزهای بستری، برای بیماران با سندرم (۷۲ DIC بیمار) برابر ۸/۲۲ روز و برای دیگر بیماران (۱۱۸۵ بیمار) برابر ۱۸ روز بود ($P=0.06$) و همچنین بیشتر بیماران با سندرم DIC بیش از ۲۸ روز در ICU بستری بودند. مورتالیتی، در بیماران مبتلا به DIC-like syndrome به صورت معناداری از دیگر بیماران بستری در ICU بالاتر بود. بین ابتلا به DIC-like Syndrome و متغیرهای سن و جنس و نمره APACHE ارتباط معناداری به دست نیامد. همچنین در همه داده های گزارش شده اختلاف معنی داری بین بیماران DIC-like syndrome با دیگر بیماران بستری در ICU مشاهده نشد. نتیجه گیری: بروز DIC-like syndrome منجر به افزایش میزان مرگ و میر در بیماران بستری در ICU می گردد. بنابراین هرگونه اختلال انعقادی حتی منحصراً به نتایج آزمایشگاهی باید بلافاصله پیگیری و درمان گردد.

کلمات کلیدی:

انعقاد منتشر داخل عروقی (DIC)، بخش مراقبتهای ویژه (ICU)، مرگ و میر

لینک ثابت مقاله در پایگاه سیویلیکا:

<https://civilica.com/doc/1735289>

