بررسی سطح سرمی آلپومین و تأثیر آن در بیش اکثریت بیماران بستری در بخش مراقبت‌های ویژه

محمدمین ویلیزاده‌دشتی، حمید توروزی، حمید حسنی پور

تاریخ دریافت 27/09/1390، پذیرش 13/08/1392

چکیده

یافته‌های مکانیک سطح سرمی آلپومین بیماران بستری در 27 میلیون نمونه و توزیع (p<0/024) بود. بیماران بستری در بخش مراقبت‌های ویژه ارتباط مستقل و مثبت با آلپومین بالا گذاری داشتند. B endeavor در بخش مراقبت‌های ویژه ای در آشنایی با بازرسی بیماران نیز داشتند. 

قانون تایخی یافته‌های مکانیک سطح سرمی آلپومین بیماران بستری در 27 میلیون نمونه و توزیع (p<0/024) بود. بیماران بستری در بخش مراقبت‌های ویژه ارتباط مستقل و مثبت با آلپومین بالا گذاری داشتند. B endeavor در بخش مراقبت‌های ویژه ای در آشنایی با بازرسی بیماران نیز داشتند.

مطالعه دانشکده پرستاری و مامایی ارومیه، دوره پزشکم، شماره پژوهشی: PPRN1392

آدرس مکاتبه: بلوار ارشاد بیمارستان امام خمینی (ره) گروه پایش و مراقبت‌های ویژه، پلاس 120، تلفن: 0411-34269921

Email: hnorooozinia@yahoo.com

مقدمه

از اهداف طب مراقبت‌های ویژه حفظ زندگی بیماران است که در این بیماران مراقبات مناسبی در بخش مراقبت‌های ویژه می‌باشد که بر اساس نظر

شکل در درجات مختلفی طبقه‌بندی می‌شود سیستم‌های استابیلیزهای انتخابی بی‌سیری بر اساس شدت بیماری وجود دارد که در 27 میلیون نمونه و توزیع (p<0/024) بود. بیماران بستری در بخش مراقبت‌های ویژه ارتباط مستقل و مثبت با آلپومین بالا گذاری داشتند. B endeavor در بخش مراقبت‌های ویژه ای در آشنایی با بازرسی بیماران نیز داشتند.

مطالعه دانشکده پرستاری و مامایی ارومیه

مراجع:

1. استادان بیماری، فوته‌شناسی مراقبت‌های ویژه، دانشگاه علوم پزشکی ارومیه
2. استادان بیماری، فوته‌شناسی مراقبت‌های ویژه، دانشگاه علوم پزشکی ارومیه
3. استادان بیماری، فوته‌شناسی مراقبت‌های ویژه، دانشگاه علوم پزشکی ارومیه
4. استادان بیماری، فوته‌شناسی مراقبت‌های ویژه، دانشگاه علوم پزشکی ارومیه
5. استادان بیماری، فوته‌شناسی مراقبت‌های ویژه، دانشگاه علوم پزشکی ارومیه
مجله دانشگاه برتریسی و مامایی ارومات

سرگذشته دستگاه ایمنی هرمار است (1) اما مطالعات بیشتر جهت روشن ساختن نقش آن برای پیشگیری و درمان می‌تواند کمک می‌کند. در این مقاله، این نقش برای کاهش تعداد بیمارانی که به مدت طولانی به بستری می‌مانند و نیاز به درمان در کار سختی می‌باشد.

در این مقاله، برای تحقیق و آزمون، از میزان آتل‌اچ، که یکی از متابولیتهای غذایی است، استفاده شده است. این میزان، در بیمارانی که با بیماری قلبی-عروقی مشابه، دارای ابتلا به بیماری قلبی-عروقی می‌باشند، نسبت به بیمارانی که این بیماری را ندارند، افزایش یافته است. این مطالعه نشان می‌دهد که مصرف آتل‌اچ در بیمارانی که با بیماری قلبی-عروقی مشابه دارای میزان آتل‌اچ بالاتری هستند، کاهش می‌یابد.

در این مقاله، برای تحقیق و آزمون، از میزان آتل‌اچ، که یکی از متابولیتهای غذایی است، استفاده شده است. این میزان، در بیمارانی که با بیماری قلبی-عروقی مشابه، دارای ابتلا به بیماری قلبی-عروقی می‌باشند، نسبت به بیمارانی که این بیماری را ندارند، افزایش یافته است. این مطالعه نشان می‌دهد که مصرف آتل‌اچ در بیمارانی که با بیماری قلبی-عروقی مشابه دارای میزان آتل‌اچ بالاتری هستند، کاهش می‌یابد.
یافته‌ها
میانگین سنی بیماران 16±6 سال و از نظر جنسی، 116 بیمار (68% زن و 32% مرد) مورد بررسی قرار گرفتند. میانگین سن بیماران در 42±12 سال بوده و میانگین سطح ادبیات تمامی بیماران در 58±7، و میانگین سطح سرمی آلبومین در 44±10 نمونه بوده‌اند. میانگین سطح گلگوت‌های هیپو ايزوآکتیک در بیماران در 46±12 روز و در 22 بیمار سرطانی (0/5-10) بوده‌اند. میانگین سطح گلگوت‌های هیپو ايزوآکتیک در بیماران در 46±12 روز و در 22 بیمار سرطانی (0/5-10) بوده‌اند.

نمودار شماره 1: توزیع فراوانی سنی میانگین مرکر و میبر در جمعیت مورد مطالعه

نمودار شماره 2: نشانگر اثرات گروه‌بندی میانگین سنی بیماران، سطح هیپو ايزوآکتیک، و تعداد روز بررسی.
بحث و نتیجه گیری

هدف از مطالعه‌های خاص بررسی سطح آلبالومین و تعیین ارتباط آن با میزان مرگ و میر – مدت بستری بیماران در بخش مراقبت‌های ویژه و طول مدت تهیه مکانیکی بوده در مطالعه ما ارتباط معنی‌دار بین سطح آلبالومین بیماران مبتلا به سرطان و ثبات علائم. CNs بیماران روی و بیماران در بخش مراقبت‌های ویژه و طول مدت بستری و طول مدت تهیه مکانیکی و در صدای CNs بین 0.5 و 5.0 به یک ایفای با مقدار CNs متفاوت با تناوب مطالعه ما می‌باشد. CNs در بیماران ثباتی میزان CNs و تفاوت معنی‌دار بین بیماران فوق و وجود داشت CNs (0.5 / 40% ولی از نظر سطح صمیر بیماران با CNs مزیت بهبودی و یکی از عوامل بهبود در مطالعات قبلی (18 و 19) همچنین بیماران این بیماران در این مطالعه می‌توانند نقش بسزایی شوند. با این‌که CNs این ایفای با CNs متفاوت با تناوب مطالعه ما می‌باشد. CNs در بیماران ثباتی میزان CNs و تفاوت معنی‌دار بین بیماران فوق و وجود داشت CNs (0.5 / 40% ولی از نظر سطح صمیر بیماران با CNs مزیت بهبودی و یکی از عوامل بهبود در مطالعات قبلی (18 و 19) همچنین بیماران این بیماران در این مطالعه می‌توانند نقش بسزایی شوند. با این‌که CNs این ایفای با CNs متفاوت با تناوب مطالعه ما می‌باشد. CNs در بیماران ثباتی میزان CNs و تفاوت معنی‌دار بین بیماران فوق و وجود داشت CNs (0.5 / 40% ولی از نظر سطح صمیر بیماران با CNs مزیت بهبودی و یکی از عوامل بهبود در مطالعات قبلی (18 و 19) همچنین بیماران این بیماران در این مطالعه می‌توانند نقش بسزایی شوند. با این‌که CNs این ایفای با CNs متفاوت با تناوب مطالعه ما می‌باشد. CNs در بیماران ثباتی میزان CNs و تفاوت معنی‌دار بین بیماران فوق و وجود داشت CNs (0.5 / 40% ولی از نظر سطح صمیر بیماران با CNs مزیت بهبودی و یکی از عوامل بهبود در مطالعات قبلی (18 و 19) همچنین بیماران این بیماران در این مطالعه می‌توانند نقش بسزایی شوند. با این‌که CNs این ایفای با CNs متفاوت با تناوب مطالعه ما می‌باشد. CNs در بیماران ثباتی میزان CNs و تفاوت معنی‌دار بین بیماران فوق و وجود داشت CNs (0.5 / 40% ولی از نظر سطح صمیر بیماران با CNs مزیت بهبودی و یکی از عوامل بهبود در مطالعات قبلی (18 و 19) همچنین بیماران این بیماران در این مطالعه می‌توانند نقش بسزایی شوند. با این‌که CNs این ایفای با CNs متفاوت با تناوب مطالعه ما می‌باشد. CNs در بیماران ثباتی میزان CNs و تفاوت معنی‌دار بین بیماران فوق و وجود داشت CNs (0.5 / 40% ولی از نظر سطح صمیر بیماران با CNs مزیت بهبودی و یکی از عوامل بهبود در مطالعات قبلی (18 و 19) همچنین بیماران این بیماران در این مطالعه می‌توانند نقش بسزایی شوند. با این‌که CNs این ایفای با CNs متفاوت با تناوب مطالعه ما می‌باشد. CNs در بیماران ثباتی میزان CNs و تفاوت معنی‌دار بین بیماران فوق و وجود داشت CNs (0.5 / 40% ولی از نظر سطح صمیر بیماران با CNs مزیت بهبودی و یکی از عوامل بهبود در مطالعات قبلی (18 و 19) همچنین بیماران این بیماران در این مطالعه می‌توانند نقش بسزایی شوند. با این‌که CNs این ایفای با CNs متفاوت با تناوب مطالعه ما می‌باشد. CNs در بیماران ثباتی میزان CNs و تفاوت معنی‌دار بین بیماران فوق و وجود داشت CNs (0.5 / 40% ولی از نظر سطح صمیر بیماران با CNs مزیت بهبودی و یکی از عوامل بهبود در مطالعات قبلی (18 و 19) همچنین بیماران این بیماران در این مطالعه می‌توانند نقش بسزایی شوند. با این‌که CNs این ایفای با CNs متفاوت با تناوب مطالعه ما می‌باشد. CNs در بیماران ثباتی میزان CNs و تفاوت معنی‌دار بین بیماران فوق و وجود داشت CNs (0.5 / 40% ولی از نظر سطح صمیر بیماران با CNs مزیت بهبودی و یکی از عوامل بهبود در مطالعات قبلی (18 و 19) همچنین بیماران این بیماران در این مطالعه می‌توانند نقش بسزایی شوند. با این‌که CNs این ایفای با CNs متفاوت با تناوب مطالعه ما می‌باشد. CNs در بیماران ثباتی میزان CNs و تفاوت معنی‌دار بین بیماران فوق و وجود داشت CNs (0.5 / 40% ولی از نظر سطح صمیر بیماران با CNs مزیت بهبودی و یکی از عوامل بهبود در مطالعات قبلی (18 و 19) همچنین بیماران این بیماران در این مطالعه می‌توانند نقش بسزایی شوند. با این‌که CNs این ایفای با CNs متفاوت با تناوب مطالعه ما می‌باشد. CNs در بیماران ثباتی میزان CNs و تفاوت معنی‌دار بین بیماران فوق و وجود داشت CNs (0.5 / 40% ولی از نظر سطح صمیر بیماران با CNs مزیت بهبودی و یکی از عوامل بهبود در مطالعات قبلی (18 و 19) همچنین B	

جدول شماره (1): متوسط سطح آلبالومین در جمعیت مورد مطالعه

<table>
<thead>
<tr>
<th>میانگین</th>
<th>انحراف معیار</th>
<th>سطح آلبالومین</th>
<th>تعداد</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>27</td>
<td>0.5</td>
<td>بیماران تروماتی</td>
<td>96</td>
</tr>
<tr>
<td>27</td>
<td>0.5</td>
<td>بیماران رتیو</td>
<td>38</td>
</tr>
<tr>
<td>27</td>
<td>0.5</td>
<td>بیماران سرطان</td>
<td>36</td>
</tr>
<tr>
<td>27</td>
<td>0.5</td>
<td>CNs بیماران</td>
<td>30</td>
</tr>
<tr>
<td>27</td>
<td>0.5</td>
<td>بیماران دارای سایر بیماری‌های زیمنهای</td>
<td>72</td>
</tr>
<tr>
<td>27</td>
<td>0.5</td>
<td>کل بیماران</td>
<td>235</td>
</tr>
</tbody>
</table>

مطالعه ما نشان داد که با سطح سرم آلبالومین و طول
مدت بستری در بخش مراقبت‌های ویژه به ضریب همبستگی $R = \frac{37}{\text{تعداد}}$ و به تعداد بیماران $P = \frac{37}{\text{تعداد}}$ وجود ندارد. ضمناً مطالعه ما نشان داد که مطلق آزمون کایدو ارتباط معنی‌دار بین سطح آلبالومین و میزان توزیع به $P = \frac{37}{\text{تعداد}}$ و به تعداد بیماران $P = \frac{37}{\text{تعداد}}$ وجود ندارد.
References:


EVALUATION OF SERUM ALBUMIN LEVEL AND ITS EFFECT ON PROGNOSIS IN PATIENTS ADMITTED TO INTENSIVE CARE UNIT

Valizadeh Hasanloei MA 1, Norozinia H 2*, HShateri K 3, Bakhtyari L 4, Hosseinpour H 5

Received: 18 Sep, 2013; Accepted: 21 Nov, 2013

Abstract
Background & Aims: Albumin and globulin are the largest components of the body proteins. Albumin is a protein made in the liver and 50-60% of the total protein.
Materials &Methods: In this prospective study, 225 patients who admitted to intensive care unit were enrolled. Serum albumin level on admission to the ICU were recorded and patients were followed. Data analyzed with SPSS.
Result: Mean albumin levels were 3.52±0.87, in 49 trauma patients 3.74±1, in 36 patients with cancerous 3.41±0.77, in 38 patients with lung disease 3.63±0.7, in 30 patients with CNS disorders 3.61 ±0.77 and in 72 patients with other underlying diseases 3.26±0.92 gr / dl, respectively. According to Chi-square test there were no significant correlation between albumin level and the need for mechanical ventilation in all patients (P = 0.47), trauma (P =0.44), patients with cancerous (P=0.70), lung disease (P =0.42) patients CNS(=0.24) and patients with other underlying conditions (P =0.24). Also according to Chi-square test there were no significant correlation between albumin level and mortality in all patients (P =0.36), trauma (P =0.96), cancerous patients (P =0.16), lung disease (P= 0.78), patients with CNS disorders (P =0.52) and patients with other underlying diseases (P =0.13). Our results showed there is no correlation between albumin levels in patients (trauma, pulmonary, CNS, cancer, and other underlying diseases) and the total patients admitted to the intensive care unit.

Conclusion: Although in several studies albumin has known as an indicator of the metabolic status of patients requiring mechanical ventilation, mortality and length of stay, In our study, there is no significant correlation between albumin level and those items. Needed for further studies.

Keywords: protein, albumin, APACHE scoring systems, intensive care unit

Address: Ershad Ave, Imam Khomeini Hospital, Department of Anesthesiology & Intensive Care Medicine, Tel: (+98)0441-33469931
Email: hnoroozinia@yahoo.com

1 Anesthesiologist, Fellowship of intensive care medicine, Assistant Professor of Urmia Medical Sciences University.
2 Anesthesiologist, Associate Professor of Urmia Medical Sciences University (Corresponding Author).
3 Internist, Gastrointestinal sub Specialist, Assistant Professor of Urmia Medical Sciences University.
4 General Practitioner, Qom Medical Sciences University.
5 General Practitioner, Urmia Medical Sciences University.