بررسی سطح سرمی آلومین و تأثیر آن در بیش اکثر بیماران بستری در بخش مراقبت‌های ویژه

محمدمین ولي‌زاده‌شوتویی، حیدر تورزُوی‌نیا، کامران شاهیری، لیلا بختیاری، حمید حسینی‌پور

تاریخ دریافت ۱۳۹۲/۰۹/۰۸، تاریخ پذیرش ۱۳۹۲/۰۸/۳۰

چکیده

بیش زیمینه و هدف: آلومین و گلوپیتولین اجزای بروئنرین بدن را تشکیل می‌دهند. آلومین در کبد ساخته می‌شود و در ۵۰۰۰ درصد پروتئین توتال را تشکیل می‌دهد. این مطالعه با هدف تعیین ارتباط بین سطح سرمی آلومین و بیش اکثر بیماران بستری در بخش مراقبت‌های ویژه انجام شد.

مواد و روش: کار در این مطالعه از فروردین تا مرداد ماه ۱۳۹۲ در بیمارستان امام خمینی ارومیه وارد مطالعه شدند. سطح سرمی آلومین در بیماران با بروئنری مثبت و در پزشکان کلینیک بیمارستان ابقار آنالیز و مورد بررسی قرار گرفت.

یافته‌ها: میانگین سطح آلومین بیماران بستری برای (۳۶ ± ۰/۱۷) در ۳۶ بیمار سرطانی (۳۹ ± ۰/۲۶) کرمر در مدت سه ماه سرطان کار به دو ارتباط معنی‌دار بین سطح آلومین و موارد فردی و سطح آلومین و موارد فردی با بروئنری مثبت هم‌ارتباط معنی‌دار بین سطح آلومین و طول مدت بستری بیماران (رویه، نوی، CNS) و در نهایت کل بیماران در بخش مراقبت‌های ویژه وجود نداشت.

بحث و نتیجه‌گیری: اگرچه این مطالعه انجام شده آلومین به عنوان شاخه ویژه در کل بیماران معنی‌داری نداشت، البته در دو بیماری مثبت، بروئنری و سرطان با بروئنری مثبت، بروئنری و سرطان، کل بیماران و در بیماران، سیستم‌نامه دهه APACHE و بیماران بستری در بخش مراقبت‌های ویژه بهبود بیشتری مشاهده گردید.

کلید واژه: بروئنری، آلومین، سیستم‌نامه دهه APACHE، بیمارستان، بستری، مرگ، جریان، مراقبت‌های ویژه

مجله دانشکده پرستاری و مامایی ارومیه

آدرس مکاتبات: بلار ارشاد بیمارستان امام خمینی (ره) گروه بهبودی و مراقبت‌های ویژه، شماره پذیرش: پی در پی ۵۲، بهمن ۱۳۹۲

Email: hnoroozinia@yahoo.com

مقدمه

از اهداف طب مراقبت‌های ویژه حفظ زندگی بیمارانی است که در این بیماری‌های طبی‌های جدی تهدید کننده حیات ویلی قابل برکشته‌شدن (۱) مراقبت‌های این مراقبت که به صورت مداومی ناکوشش نشته، به‌کار می‌رود. با توجه به این موضوع، از موردی که به آن اشاره نشده است. در این مقاله، سطح آلومین در بیماران بستری در بخش مراقبت‌های ویژه ارومیه بهبود شد.

شدت در درجه‌بندی مختلف طبیعی بندی می‌شود سیستم‌های استمپایی‌های بر ساعتی بسته بیماری وجود دارد که در دو دهه گذشته به وجود آمده در دهه گذشته به وجود آمده دارد (۵). سه سیستم بررسی پیامد آی سی بی اس اس فیزیولوژی وجود دارد که از آن منابع سیستم APACHE ماده‌دهی (می‌باشد) که در مراقبت‌های ویژه در سال ۱۹۹۱ ابتدای

registroD concatenar el nombre de productos y servicios mencionados en el texto original: 

1. APACHE
2. CNS
3. APACHE III
4. APACHE IV
5. APACHE V

مجله دانشکده پرستاری و مامایی ارومیه

188 دوره پزشکی، شماره پذیرش: پی در پی ۵۲، بهمن ۱۳۹۲
روش‌های تشخیص میزان آلبومین در سرم سطح بالا (در حدود ۶۰ میلی‌گرم بر لیتر) و سطح پایین (میانه ۲۰۰ تا ۳۰۰ میلی‌گرم بر لیتر) می‌باشد. در شرایط سالم، میزان آلبومین در سرم انسانی بین ۹۰ تا ۱۰۰ میلی‌گرم بر لیتر باشد. در بیماران گروه A، میزان آلبومین متوسط در سرم برابر ۶۰ میلی‌گرم بر لیتر بود که در بیماران گروه B، میزان آلبومین متوسط در سرم برابر ۷۰ میلی‌گرم بر لیتر بود. بنابراین، میزان آلبومین در سرم بیماران گروه A در مقایسه با گروه B بیشتر بود.

در پایان مقاله، نتایج کلی این پژوهش نشان داد که میزان آلبومین در سرم بیماران گروه A بیشتر بود. بنابراین، این نتایج می‌تواند به پیش‌بینی درد و بیماری‌های جدی در افراد گروه A استفاده شود.
آن‌ها قبل از این که اقدامی بر روی آن ها انجام شود فوت نموده و از مطالعه کنار رفته و ۱۰ بیمار نیز به عنوان گرایش مشابه در همان ۲۵ بیمار مورد مطالعه قرار گرفته‌اند. سطح سرم آلومین از همان بیماران و اصلاح نشده در بو و دو روح به آی سی بوت بیماران تا پایان بسته می‌شود. 

مشخصات عمومی بیماران: ۴۹ بیمار (۲۵ رسمی و ۲۴ غیررسمی) مبتلا به میکایکانیکی، ۲۳ بیمار (۱۴ رسمی و ۹ غیررسمی) مبتلا به میکایکانیکی استفاده کرده‌اند. به‌طور کلی به‌طور دوباره با استفاده از روش انویا (ANOVA) و با استفاده از تهیه‌های استسام، روش تحقیق گیری سرشماری‌ای بوده است.

یافته‌ها

میانگین سنی بیماران: ۴۹ بیمار (۲۵ رسمی و ۲۴ غیررسمی) مبتلا به میکایکانیکی، ۲۳ بیمار (۱۴ رسمی و ۹ غیررسمی) مبتلا به میکایکانیکی استفاده کرده‌اند. به‌طور کلی به‌طور دوباره با استفاده از روش انویا (ANOVA) و با استفاده از تهیه‌های استسام، روش تحقیق گیری سرشماری‌ای بوده است.

ظرفیت مگنتیک (مایکال)

ظرفیت مگنتیک (مایکال) (۴۹ بیمار (۲۵ رسمی و ۲۴ غیررسمی) مبتلا به میکایکانیکی، ۲۳ بیمار (۱۴ رسمی و ۹ غیررسمی) مبتلا به میکایکانیکی استفاده کرده‌اند. به‌طور کلی به‌طور دوباره با استفاده از روش انویا (ANOVA) و با استفاده از تهیه‌های استسام، روش تحقیق گیری سرشماری‌ای بوده است.

ظرفیت مگنتیک (مایکال) (۴۹ بیمار (۲۵ رسمی و ۲۴ غیررسمی) مبتلا به میکایکانیکی، ۲۳ بیمار (۱۴ رسمی و ۹ غیررسمی) مبتلا به میکایکانیکی استفاده کرده‌اند. به‌طور کلی به‌طور دوباره با استفاده از روش انویا (ANOVA) و با استفاده از تهیه‌های استسام، روش تحقیق گیری سرشماری‌ای بوده است.

ظرفیت مگنتیک (مایکال) (۴۹ بیمار (۲۵ رسمی و ۲۴ غیررسمی) مبتلا به میکایکانیکی، ۲۳ بیمار (۱۴ رسمی و ۹ غیررسمی) مبتلا به میکایکانیکی استفاده کرده‌اند. به‌طور کلی به‌طور دوباره با استفاده از روش انویا (ANOVA) و با استفاده از تهیه‌های استسام، روش تحقیق گیری سرشماری‌ای بوده است.

ظرفیت مگنتیک (مایکال) (۴۹ بیمار (۲۵ رسمی و ۲۴ غیررسمی) مبتلا به میکایکانیکی، ۲۳ بیمار (۱۴ رسمی و ۹ غیررسمی) مبتلا به میکایکانیکی استفاده کرده‌اند. به‌طور کلی به‌طور دوباره با استفاده از روش انویا (ANOVA) و با استفاده از تهیه‌های استسام، روش تحقیق گیری سرشماری‌ای بوده است.
بیماران

جدول شماره (1): متوسط سطح آلبالومین در گروه‌های مطالعه

<table>
<thead>
<tr>
<th>مطالعه</th>
<th>سطح آلبالومین (g/dl)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>بیماران ترموئی</td>
<td>32</td>
</tr>
<tr>
<td>بیماران روی</td>
<td>38</td>
</tr>
<tr>
<td>بیماران سطحی</td>
<td>36</td>
</tr>
<tr>
<td>بیماران CNS</td>
<td>30</td>
</tr>
<tr>
<td>بیماران دارای سایر بیماری‌های زمینه‌ای</td>
<td>22</td>
</tr>
<tr>
<td>کل بیماران</td>
<td>33</td>
</tr>
</tbody>
</table>

بحث و نتیجه

هدف از مطالعه حاصل بررسی سطح آلبالومین و تعیین ارتباط آن با میزان مرگ و میر - مدل میزان سطح آلبالومین در بخش مرکزی و ارتباط آن با میزان مرگ و میر در بخش مرکزی و ارتباط آن با میزان مرگ و میر در بخش مرکزی و ارتباط آن با میزان مرگ و میر در بخش مرکزی و ارتباط آن با میزان مرگ و میر در بخش مرکزی و ارتباط آن با میزان مرگ و میر در بخش مرکزی و ارتباط آن با میزان مرگ و میر در بخش مرکزی و ارتباط آن با میزان مرگ و میر در بخش مرکزی و ارتباط آن با میزان مرگ و میر در بخش مرکزی و ارتباط آن با میزان مرگ و میر در بخش مرکزی و ارتباط آن با میزان مرگ و میر در بخش مرکزی و ارتباط آن با میزان مرگ و میر در بخش مرکزی و ارتباط آن با میزان مرگ و میر در بخش مرکزی و ارتباط آن با میزان مرگ و میر در بخش مرکزی و ارتباط آن با میزان مرگ و میر در بخش مرکزی و ارتباط آن با میزان مرگ و میر در بخش مرکزی و ارتباط آن با میزان مرگ و میر در بخش مرکزی و ارتباط آن با میزان مرگ و میر در بخش مرکزی و ارتباط آن با میزان مرگ و میر در بخش مرکزی و ارتباط آن با میزان مرگ و میر در بخش مرکزی و ارتباط آن با میزان مرگ و میر در بخش مرکزی و ارتباط آن با میزان مرگ و میر در بخش مرکزی و ارتباط آن با میزان مرگ و میر در بخش مرکزی و ارتباط آن با میزان مرگ و میر در بخش مرکزی و ارتباط آن با میزان مرگ و میر در بخش مرکزی و ارتباط آن با میزان مرگ و میر در بخش مرکزی و ارتباط آن با میزان مرگ و میر در بخش مرکزی و ارتباط آن با میزان مرگ و میر در بخش مرکزی و ارتباط آن با میزان مرگ و میر در بخش مرکزی و ارتباط آن با میزان مرگ و میر در بخش مرکزی و ارتباط آن با میزان مرگ و میر در بخش مرکزی و ارتباط آن با میزان مرگ و میر در بخش مرکزی و ارتباط آن با میزان مرگ و میر در بخش مرکزی و ارتباط آن با میزان مرگ و میر در بخش مرکزی و ارتباط آن با میزان مرگ و میر در بخش مرکزی و ارتباط آن با میزان مرگ و میر در بخش مرکزی و ارتباط آن با میزان مرگ و میر در بخش مرکزی و ارتباط آن با میزان مرگ و میر در بخش مرکزی و ارتباط آن با میزان مرگ و میر در بخش مرکزی و ارتباط آن با میزان مرگ و میر در بخش مرکزی و ارتباط آن با میزان مرگ و میر در بخش مرکزی و ارتباط آن با میزان مرگ و میر در بخش مرکزی و ارتباط آن با میزان مرگ و میر در بخش مرکزی و ارتباط آن با میزان مرگ و میر در بخش مرکزی و ارتباط آن با میزان مرگ و میر در بخش مرکزی و ارتباط آن با میزان مرگ و میر در بخش مرکزی و ارتباط آن با میزان مرگ و میر در بخش مرکزی و ارتباط آن با میزان مرگ و میر در بخش مرکزی و ارتباط آن با میزان مرگ و میر در بخش مرکزی و ارتباط آن با میزان مرگ و میر در بخش مرکزی و ارتباط آن با میزان مرگ و میر در بخش مرکزی و ارتباط آن با میزان مرگ و میر در بخش مرکزی و ارتباط آن با میزان مرگ و میر در بخش مرکزی و ارتباط آن با میزان مرگ و میر در بخش مرکزی و ارتباط آن با میزان مرگ و میر در بخش مرکزی و ارتباط آن با میزان مرگ و میر در بخش مرکزی و ارتباط آن با میزان مرگ و میر در بخش مرکزی و ارتباط آن با میزان مرگ و میر

مطالعات بیشتری جهت روش‌شناسی نشان دهنده آلبالومین در آسیا به‌وجود آمد.
References:


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

Valizadeh Hasanloei MA, Norozinia H*, SHateri K, Bakhtyari L, Hosseinpour H

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) CNS0(P=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

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