

مقایسه اثر فراگمین با هپارین بر روی لیپیدهای سرم در طی ۹ ماه در بیماران همودیالیزی بیمارستان پانزده خرداد تهران

چکیده

زمینه و هدف: لخته شدن خون در طی همودیالیز، عامل از دست رفتن خون و تداخل با کلیرنس محلول دیالیز است، از این رو معمولاً در طول همودیالیز، برای جلوگیری از لخته شدن خون، از هپارین استفاده می‌شود. هدف از این مطالعه، بررسی اثرات هپارین و مقایسه آن با نوعی هپارین با وزن مولکولی پایین به نام فراگمین بر روی لیپیدهای سرم است. روش بررسی: مطالعه حاضر یک مطالعه تحقیقی - تجربی است که بر روی ۲ گروه از بیماران همودیالیزی انجام گرفته است. گروه اول شامل ۱۱ بیمار (۵ مرد و ۶ زن) با میانگین سنی ۶۲/۵ سال بود که به طور متوسط ۷۶/۸ ماه در مرکز دیالیز بیمارستان پانزده خرداد دیالیز شدند. همه بیماران مورد مطالعه، هپارین را با دوز یکسان دریافت کردند. گروه دوم نیز شامل ۱۱ بیمار (۵ مرد و ۶ زن) با میانگین سنی ۵۵/۶ سال بود که به طور متوسط ۸۰/۸ ماه در همان مرکز تحت همودیالیز قرار داشتند و حدود ۹ ماه، به طور مستمر فراگمین را با دوز یکسان دریافت کردند. هیچ یک از بیماران دو گروه، هرگز داروی کاهش دهنده چربی خون مصرف نکرده بودند. در زمان‌های صفر، ۳، ۶ و ۹ ماه، برای تمام بیماران آزمایشات کلسترول، تری‌گلیسرید، HDL (High density lipoprotein) و LDL (Low density lipoprotein) درخواست شد. با فرض بر اینکه فراگمین عوارض هیپرلیپیدمی ناشی از هپارین را ندارد، بیماران مصرف کننده هپارین، به عنوان گروه شاهد و بیماران مصرف کننده فراگمین، به عنوان گروه آزمایشی مورد بررسی قرار گرفتند. در آنالیز نهایی از آزمون T Test استفاده شد. یافته‌ها: یافته‌ها نشان دادند که تفاوت معنی‌داری در میزان کلسترول سرم بین دو گروه دریافت کننده هپارین و فراگمین وجود ندارد ($p=0/09$)، در خصوص تری‌گلیسرید نیز تفاوت معنی‌داری بین دو گروه مذکور دیده نشد ($p=0/18$)، یافته‌های اخیر در مورد سطوح LDL و HDL نیز صادق بوده است (به ترتیب $p=0/74$ و $p=0/09$). نتیجه‌گیری: نتایج بدست آمده حاکی از یکسان بودن اثر داروهای هپارین و فراگمین بر روی لیپیدهای سرم می‌باشد.

کلیدواژه‌ها: ۱- هیپرلیپیدمی ۲- هپارین ۳- فراگمین ۴- کلسترول ۵- تری‌گلیسرید

*دکتر فرناز دواچی I

دکتر کریم روغنی II

تاریخ دریافت: ۸۵/۴/۲۶، تاریخ پذیرش: ۸۵/۹/۵

مقدمه

کلیه، علی‌رغم اختلال عملکرد پلاکت‌ها جهت تجمع پلاکتی، برخورد پلاسما با مامبران‌های دیالیزی، سبب فعال شدن مسیر ایجاد ترومبوز خارج عروقی می‌شود^(۲)، که این به واسطه افزایش غلظت سرمی فیبرینوژن، افزایش فعالیت

یکی از مشکلات عمده در طی همودیالیز، لخته شدن خون است که خود سبب کاهش سطح دیالیز می‌شود. بروز این حالت سبب از دست رفتن خون و تداخل با کلیرنس محلول دیالیز می‌گردد.^(۱) در اکثر بیماران مبتلا به نارسایی پیشرفته

(I) فوق تخصص بیماری‌های کلیه بالغین، بیمارستان ۱۵ خرداد، خیابان کریم‌خان زند، آبان جنوبی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی شهید بهشتی، تهران، ایران (* مؤلف مسؤول).

(II) نفرولوژیست، بیمارستان ۱۵ خرداد، خیابان کریم‌خان زند، آبان جنوبی، تهران، ایران.