

بررسی شیوع و فاکتورهای خطر در نارسایی حاد کلیه در کودکان بستری در بخش

مراقبت‌های ویژه براساس سیستم رتبه‌بندی RIFLE

چکیده

زمینه و هدف: نارسایی حاد کلیه، یک عارضه شایع در بیماران بستری در بخش‌های مراقبت‌های ویژه کودکان است و در بالین بیمار تشخیص زودرس این عارضه از اهمیت به سزایی برخوردار است. لذا، برای تشخیص به موقع این بیماری استفاده از سیستم‌های رتبه‌بندی مختلف پیشنهاد شده است. یکی از این سیستم‌ها سیستم رتبه‌بندی RIFLE است که بر اساس سطح فیلتراسیون گلوبولی و میزان حجم ادرار، بیماران مبتلا به نارسایی حاد کلیه را در ۵ گروه قرار می‌دهد که عبارت است از Risk group، Injury group، Failure group، Loss of function و End stage renal disease هستند. در حال حاضر اطلاع کافی از شیوع نارسایی حاد کلیه در کودکان در مراکز درمانی کشور ما وجود ندارد. هدف از انجام این مطالعه، بررسی شیوع و فاکتورهای خطر نارسایی حاد کلیه بر اساس سیستم رتبه‌بندی RIFLE در بخش مراقبت‌های ویژه است.

روش کار: این مطالعه به روش مقطعی در طول سال‌های ۱۳۸۶-۱۳۸۵ بر ۱۲۱ بیمار بستری در بخش مراقبت‌های ویژه کودکان بیمارستان مفید انجام شد. اطلاعات دموگرافیک بیماران، بیوشیمی خون و تست‌های عملکرد کلیه بررسی گردید و فیلتراسیون گلوبولی برای تمام بیماران محاسبه و بر اساس سطح عملکرد کلیه‌ها و میزان حجم ادرار ۲۴ ساعته، بیماران در ۵ گروه سیستم رتبه‌بندی RIFLE قرار گرفتند. سپس شیوع نارسایی کلیه بررسی و فاکتورهای خطر ابتلا به این عارضه ارزیابی شدند. مطالعات آماری با استفاده از نرم افزار SPSS V.14 و روش‌های آماری ANOVA، Regression analysis، Chi²، t-test و Post Hoc test صورت گرفت.

یافته‌ها: ۱۲۱ بیمار بستری در بخش مراقبت‌های ویژه تحت مطالعه قرار گرفتند که ۶۵ بیمار (۵۳/۷۲٪) پسر و مابقی دختر بودند. در مطالعه مذکور، شیوع نارسایی حاد کلیه در بخش مراقبت‌های ویژه کودکان ۳۶/۴٪ بود که از این بین ۸/۸٪ در گروه Risk سیستم رتبه‌بندی RIFLE، ۸/۳٪ در گروه Injury و ۸/۳٪ نیز در ۲ گروه بعدی قرار گرفتند. همچنین بین سطح فیلتراسیون گلوبولی و فشار خون دیاستولیک و همچنین سطح پلاکت، pH، PaO₂، Pa Co₂ و بیکربنات خون بیماران ارتباط معنی داری وجود داشت (p value به ترتیب ۰/۰۲۷، ۰/۰۴۴، ۰/۰۰۸، ۰/۰۰۴ و ۰/۰۰۴ بود). اما بین سن، جنس و حجم ادرار زمان بستری و میزان فیلتراسیون گلوبولی آن‌ها ارتباط معنی داری وجود نداشت. پس این عوامل می‌توانند به عنوان فاکتور خطر ابتلا به نارسایی حاد کلیه در بخش مراقبت‌های ویژه به حساب آیند.

نتیجه گیری: یافته‌های این مطالعه نشان می‌دهد که نارسایی حاد کلیه در بیماران بستری در بخش مراقبت‌های ویژه از شیوع قابل توجهی برخوردار است و افت سطح فشار خون و پلاکت خون و اختلالات گاز خون می‌توانند از فاکتورهای خطر ابتلا به آن باشند.

کلیدواژه‌ها: ۱- نارسایی حاد کلیه ۲- بخش مراقبت‌های ویژه کودکان ۳- شیوع ۴- RIFLE

*دکتر معصومه محکم I

دکتر سید احمد طباطبایی II

دکتر بهرام بشردوست III

دکتر شاهین علایی III

تاریخ دریافت: ۸۷/۷/۲۴ تاریخ پذیرش: ۸۹/۲/۱۳

مقدمه

یکی از دلایل مهم برای بستری کودکان در بخش‌های مراقبت‌های ویژه، کنترل عملکرد ارگان‌های مختلف و حمایت از آن‌ها است که در این بین کلیه از ارگان‌های حساس و بسیار آسیب پذیر است.^(۱)

این مقاله خلاصه‌ای است از پایان‌نامه دکتر شاهین علایی و دکتر بهرام بشردوست جهت دریافت درجه دکترای تخصصی بیماری‌های کودکان به راهنمایی دکتر معصومه محکم و مشاوره دکتر سید احمد طباطبایی، سال ۱۳۸۵. این مطالعه با حمایت مالی مرکز تحقیقات عفونی اطفال دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی انجام شده است.

(I) دانشیار و متخصص نفرولوژی کودکان، بیمارستان کودکان مفید، خیابان شریعتی، روبروی حسینیة ارشاد، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی-درمانی شهید بهشتی، تهران، ایران (* مولف مسئول)

(II) دانشیار و متخصص بیماری‌های ریه کودکان، بیمارستان کودکان مفید، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی-درمانی شهید بهشتی، تهران، ایران

(III) متخصص کودکان، بیمارستان کودکان مفید، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی-درمانی شهید بهشتی، تهران، ایران