

ارتباط بین هیپومنیزیمی بدو بستری با مرگ و میر و معلولیت بیماران بد حال در واحد مراقبت‌های ویژه

دکتر عظیم هنرمند¹ دکتر محمدرضا صفوی¹

¹ استادیار گروه بیهوشی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

مجله پزشکی هرمزگان سال دوازدهم شماره سوم پاییز 87 صفحات 151-159

چکیده

مقدمه: تاکنون هیچ مطالعه‌ای ارتباط بین سطح سرمی منیزیم بیماران بستری را با مرگ‌ومیر و معلولیت آنها در واحد مراقبت‌های ویژه بیان نکرده است. هدف از این مطالعه تعیین میزان شیوع هیپومنیزیمی بدو بستری در واحد مراقبت‌های ویژه و ارتباط آن با اختلال عملکرد اعضای بدن، طول مدت بستری و مرگ‌ومیر بود.

روش کار: این مطالعه مقطعی روی 100 بیمار بالای 16 سال که طی 2 سال در واحد مراقبت‌های ویژه داخلی - جراحی بیمارستان‌های دانشگاهی پذیرش شده بودند، انجام شد. در این بررسی ابتدا سطح سرمی توتال منیزیم بدو بستری در واحد مراقبت‌های ویژه مشخص شد و سپس ارتباط آن با نیاز به ونتیلاتور، مدت تهویه مکانیکی، مدت بستری در واحد مراقبت‌های ویژه بیمارستان و سایر اختلال‌های الکترولیتی تعیین گردید.

نتایج: نتایج نشان داد در بدو مراجعه اولیه به واحد مراقبت‌های ویژه، سطح سرمی منیزیم در 51% بیماران پایین و در 49% طبیعی بود. بین میزان مرگ‌ومیر و طول مدت بستری در بیمارستان یا واحد مراقبت‌های ویژه، تفاوت معنی‌داری در دو گروه از بیماران وجود داشت ($P < 0/05$). همچنین کاهش منیزیم در موارد هیپوگلیسمی توتال، هیپوکالمی و هیپوناتومی شایع‌تر بود. در مقایسه با سطح سرمی منیزیم نرمال، بیماران با هیپومنیزیمی حین پذیرش در واحد مراقبت‌های ویژه با ضریب آپاچی 2 و سوفالتر ($p < 0/01$) و حداکثر ضریب سوفالتر در طی مدت بستری در واحد مراقبت‌های ویژه نیز بالاتر و نیاز به ونتیلاتور و مدت تهویه مکانیکی نیز بیشتر بود. منحنی راک نمره سوفالتر نسبت به نمره آپاچی 2 در هیپومنیزیمی نتایج بهتری را نشان داد. افزایش پنج واحدی نمره آپاچی 2 یا سوفالتر بدو بستری در واحد مراقبت‌های ویژه باعث افزایش احتمال نسبی هیپومنیزیمی با فاکتور 0/12 و 0/16 شد.

نتیجه‌گیری: رخداد هیپومنیزیمی در دوران بستری همراه با پیش‌آگهی بدتری است. مانیتورینگ دقیق سطح سرمی منیزیم در واحد مراقبت‌های ویژه در تعیین پیش‌آگهی و درمان بعدی مؤثر است.

کلیدواژه‌ها: منیزیم - کمبود منیزیم - مرگ‌ومیر - ناخوشی - بخش‌های مراقبت‌های ویژه

نویسنده مسئول:
دکتر عظیم هنرمند
دانشگاه اصفهان، مرکز پزشکی
الزهرا اصفهان
اصفهان - ایران
تلفن: 098 311 2361594
پست الکترونیکی:
safavi@med.mui.ac.ir

دریافت مقاله: 85/10/11 اصلاح نهایی: 86/5/3 پذیرش مقاله: 86/11/16

مقدمه: مهمی داشته و بیش از 300 آنزیم در بدن توسط این یون کاتالیزور می‌شود. (1، 2). کمبود منیزیم در بدن با تعدادی از اختلال‌های الکترولیتی مانند هیپوکالمی،

منیزیم چهارمین کاتیون شایع در بدن انسان است. منیزیم در انتقال، ذخیره و استفاده از انرژی نقش