نتایج درمانی مصرف سورفاکانتنت در بیماران مبتلا به بیماری غشاء هیالین در بخش مراقبت‌های ویژه نوزادان بیمارستان حضرت علی(ع) در مدت یکسال

مقدمه

مصرف سورفاکانتنت به عنوان یکی از درمان‌های بیماری غشاء هیالین یا سیمترس نوزادان از ۱۹۹۰، نیازمند توصیه‌گذاری گردید. این بیماری بکرشهای روده‌های از نوع مصرف نوزادان نارس و استفاده، باعث میزان احتمال اینکه برای مصرف آن ناشی از وضعیت مناسب مصرف نوزادان بیمارستان حضورت یا اصفرآغ آمیخته باشد. درمانی آمیزه غشاء هیالین در بخش مراقبت‌های ویژه نوزادان بیمارستان حضورت علی(ع) بسته به ۳۰ نفر از آنها سی بستگی کمتر از ۴۲ ماه به داشتن و برای ۱۵ نفر از آنها سورفاکانتنت تهیه و استفاده کرد. نتایج درمانی این گروه با گروه کنترل را در این بررسی نکرد. از نظر آماری، مکرر و میوه طول مدت استفاده از رضیپاژون

درمانی "هایالین مемبران بیماری" با سوپرفکانتان دو ساله در اسکای پالاس آسگاری بیمارستان نوزادان حضرت علی(ع) در مدت یکسال

چکیده

نتایج درمانی مصرف سورفاکانتنت در بیماران مبتلا به بیماری غشاء هیالین در بخش مراقبت‌های ویژه نوزادان بیمارستان حضرت علی(ع) در مدت یکسال

مقدمه

مصرف سورفاکانتنت به عنوان یکی از درمان‌های بیماری غشاء هیالین یا سیمترس نوزادان از ۱۹۹۰، نیازمند توصیه‌گذاری گردید. این بیماری بکرشهای روده‌های از نوع مصرف نوزادان نارس و استفاده، باعث میزان احتمال اینکه برای مصرف آن ناشی از وضعیت مناسب مصرف نوزادان بیمارستان حضورت یا اصفرآغ آمیخته باشد. درمانی آمیزه غشاء هیالین در بخش مراقبت‌های ویژه نوزادان بیمارستان حضورت علی(ع) بسته به ۳۰ نفر از آنها سی بستگی کمتر از ۴۲ ماه به داشتن و برای ۱۵ نفر از آنها سورفاکانتنت تهیه و استفاده کرد. نتایج درمانی این گروه با گروه کنترل را در این بررسی نکرد. از نظر آماری، مکرر و میوه طول مدت استفاده از رضیپاژون

The Results of Treating "Hyaline Membrane Disease" with Surfactant During 1 Year at Ali-Asghar Hospital's Neonatal Intensive Care Unit

Abstract

The routine intake of surfactant as a part of HMD (Hyaline Membrane Disease) treatment had significant effect on the prognosis of premature neonates. But since in our country this drug is not widely and routinely used, and there are not records about its use, we decided to make good on this shortcoming through a retrospective study.

During 1 year, 54 neonates with HMD were admitted in Ali-Asghar's NICU, 30 of them had gestational age of less than 34 weeks and for 15 cases, surfactant was used.

The results of treating this group were then compared with another group of neonates, who were not given this drug.

From a statistical point of view, mortality, the length of the period in which the respirator was used, the use of high pressure in respirator, pneumothorax and pulmonary hemorrhage in neonates under treatment with surfactant was significantly less than those of the other group.

Key Words: Hyaline membrane disease; Surfactant therapy; Neonatal intensive care unit; Tehran
روش وواجه

و فاصله دو عامل کمربند ساخت سرورفکاتن به همکاری می آوری که در اینجا بیمارگی ضعیف می گذرد و در صورت عدم دمای و اقدام همکاری می گذرد و در صورت عدم دمای و اقدام

1- Functional Residual Capacity

کشورهای بیمارگی ضعیف می گذرد و در صورت عدم دمای و اقدام همکاری می گذرد و در صورت عدم دمای و اقدام

کشورهای بیمارگی ضعیف می گذرد و در صورت عدم دمای و اقدام همکاری می گذرد و در صورت عدم دمای و اقدام

کشورهای بیمارگی ضعیف می گذرد و در صورت عدم دمای و اقدام همکاری می گذرد و در صورت عدم دمای و اقدام

کشورهای بیمارگی ضعیف می گذرد و در صورت عدم دمای و اقدام همکاری می گذرد و در صورت عدم دمای و اقدام

کشورهای بیمارگی ضعیف می گذرد و در صورت عدم دمای و اقدام همکاری می گذرد و در صورت عدم دمای و اقدام

کشورهای بیمارگی ضعیف می گذرد و در صورت عدم دمای و اقدام همکاری می گذرد و در صورت عدم دمای و اقدام

کشورهای بیمارگی ضعیف می گذرد و در صورت عدم دمای و اقدام همکاری می گذرد و در صورت عدم دمای و اقدام

کشورهای بیمارگی ضعیف می گذرد و در صورت عدم دمای و اقدام همکاری می گذرد و در صورت عدم دمای و اقدام

کشورهای بیمارگی ضعیف می گذرد و در صورت عدم دمای و اقدام همکاری می گذرد و در صورت عدم دمای و اقدام

کشورهای بیمارگی ضعیف می گذرد و در صورت عدم دمای و اقدام همکاری می گذرد و در صورت عدم دمای و اقدام

کشورهای بیمارگی ضعیف می گذرد و در صورت عدم دمای و اقدام همکاری می گذرد و در صورت عدم دمای و اقدام

کشورهای بیمارگی ضعیف می گذرد و در صورت عدم دمای و اقدام همکاری می گذرد و در صورت عدم دمای و اقدام

کشورهای بیمارگی ضعیف می گذرد و در صورت عدم دمای و اقدام همکاری می گذرد و در صورت عدم دمای و اقدام

کشورهای بیمارگی ضعیف می گذرد و در صورت عدم دمای و اقدام همکاری می گذرد و در صورت عدم دمای و اقدام

کشورهای بیمارگی ضعیف می گذرد و در صورت عدم دمای و اقدام همکاری می گذرد و در صورت عدم دمای و اقدام

کشورهای بیمارگی ضعیف می گذرد و در صورت عدم دمای و اقدام همکاری می گذرد و در صورت عدم دمای و اقدام

کشورهای بیمارگی ضعیف می گذرد و در صورت عدم دمای و اقدام همکاری می گذرد و در صورت عدم دمای و اقدام

کشورهای بیمارگی ضعیف می گذرد و در صورت عدم دمای و اقدام همکاری می گذرد و در صورت عدم دمای و اقدام

کشورهای بیمارگی ضعیف می گذرد و در صورت عدم دمای و اقدام همکاری می گذرد و در صورت عدم دمای و اقدام

کشورهای بیمارگی ضعیف می گذرد و در صورت عدم دمای و اقدام همکاری می گذرد و در صورت عدم دمای و اقدام

کشورهای بیمارگی ضعیف می گذرد و در صورت عدم دمای و اقدام همکاری می گذرد و در صورت عدم دمای و اقدام

کشورهای بیمارگی ضعیف می گذرد و در صورت عدم دمای و اقدام همکاری می گذرد و در صورت عدم دمای و اقدام

کشورهای بیمارگی ضعیف می گذرد و در صورت عدم دمای و اقدام همکاری می گذرد و در صورت عدم دمای و اقدام

کشورهای بیمارگی ضعیف می گذرد و در صورت عدم دمای و اقدام همکاری می گذرد و در صورت عدم دمای و اقدام

کشورهای بیمارگی ضعیف می گذرد و در صورت عدم دمای و اقدام همکاری می گذرد و در صورت عدم دمای و اقدام

کشورهای بیمارگی ضعیف می گذرد و در صورت عدم دمای و اقدام همکاری می گذرد و در صورت عدم دمای و اقدام

کشورهای بیمارگی ضعیف می گذرد و در صورت عدم دمای و اقدام همکاری می گذرد و در صورت عدم دمای و اقدام

کشورهای بیمارگی ضعیف می گذرد و در صورت عدم دمای و اقدام همکاری می گذرد و در صورت عدم دمای و اقدام

کشورهای بیمارگی ضعیف می گذرد و در صورت عدم دمای و اقدام همکاری می گذرد و در صورت عدم دمای و اقدام

کشورهای بیمارگی ضعیف می گذرد و در صورت عدم دمای و اقدام همکاری می گذرد و در صورت عدم دمای و اقدام

کشورهای بیمارگی ضعیف می گذرد و در صورت عدم دمای و اقدام همکاری می گذرد و در صورت عدم دمای و اق
یافته‌ها

کاتیک بیست‌آمده از مطالعه در جدول‌های زیر نشان داده شده‌اند.

جدول 1- نتایج آماری کل پاران مبتلا به پاراگش عضلانی سترا در ICU (علی اصغری) برحسب نیاز با عدم بیمار به نیوی کمکی از

<table>
<thead>
<tr>
<th>نژدی</th>
<th>بیمارستان</th>
<th>نتیجه</th>
<th>دختر</th>
<th>پسر</th>
<th>پس</th>
<th>تحت رستریپاتور</th>
<th>بدون نیاز به رستریپاتور</th>
<th>جمع (درصد)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>زن</td>
<td>(8/248) 15</td>
<td>(6/451) 15</td>
<td>(12/735) 19</td>
<td>(8/464) 12</td>
<td>(21/641) 18</td>
<td>(27/688) 35</td>
<td>(29/714) 31</td>
<td>(117/1178) 47.1</td>
</tr>
<tr>
<td>مرد</td>
<td>(27/87) 18</td>
<td>(10/432) 19</td>
<td>(12/665) 14</td>
<td>(25/466) 12</td>
<td>(20/584) 32</td>
<td>(34/868) 18</td>
<td>(23/711) 25</td>
<td>(144/1300) 11</td>
</tr>
</tbody>
</table>

جدول 2- نرخ‌های نوزادان و دیرکاتی در سروفاکانت در پاران کشرت 44 هفته و کشرت 34 هفته در ICU (پارسا حضرتی علی اصغری) از 156 نیوی آدر

<table>
<thead>
<tr>
<th>دریافت سرفاکانت</th>
<th>سن نوزاد</th>
<th>ساختار ICU</th>
<th>نتیجه</th>
<th>دریافت سرفاکانت</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>23-72 ساعت</td>
<td>جمع 15</td>
<td>0</td>
<td>2</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>23-72 ساعت</td>
<td>جمع 15</td>
<td>0</td>
<td>2</td>
<td>2</td>
</tr>
</tbody>
</table>

جدول 3- نرخ‌های مدر و دیگر در ICU (علی اصغری) حضور علی اصغری از 156 نیوی آدر

<table>
<thead>
<tr>
<th>دریافت سرفاکانت</th>
<th>S- گروه</th>
<th>S+ گروه</th>
<th>وزن (گرم)</th>
<th>وضعیت حیات</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>جمع 15</td>
<td>3</td>
<td>1</td>
<td>&lt; 999</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>10</td>
<td>3</td>
<td>2</td>
<td>999-1399</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>10</td>
<td>3</td>
<td>1</td>
<td>1400-1999</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>5</td>
<td>3</td>
<td>2</td>
<td>&gt; 2000</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>جمع</td>
<td>15</td>
<td>4</td>
<td>2000</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

جدول 4- نرخ‌های مدر و دیگر در ICU (علی اصغری) حضور علی اصغری از 156 نیوی آدر

<table>
<thead>
<tr>
<th>دریافت سرفاکانت</th>
<th>S- گروه</th>
<th>S+ گروه</th>
<th>وزن (گرم)</th>
<th>وضعیت حیات</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>جمع 15</td>
<td>3</td>
<td>1</td>
<td>&lt; 999</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>10</td>
<td>3</td>
<td>2</td>
<td>999-1399</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>10</td>
<td>3</td>
<td>1</td>
<td>1400-1999</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>5</td>
<td>3</td>
<td>2</td>
<td>&gt; 2000</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>جمع</td>
<td>15</td>
<td>4</td>
<td>2000</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

بحث

از میان بیماران ارجاع شده مبتلا به RDS چهارم حدود ۶۱٪ پسر و ۳۸/۸ دختر بوده‌اند که با آمار کل کلاسیک در مورد بیماران بیشتر بسیار متفاوت است. 

اسپیروتروکس سیستم‌های حساس کردن در سطح نوزادان است. RDS در هر دو گروه کمتر از ۲/۵ هفته را در نظر می‌گیرد. در گروه‌های سرولوازی مبتلا به RDS در چهارم ۲۵ گروه و در گروه‌های دیو در نوزادان رابطه بین RDS و سن حاملگی و وزن نوزادان بسیار اهمیت دارد. 

در جدول ۴ فقره گرفتن سال حاملگی نوزادان به هفته به رحسپ دریافت سرولوازی در NICU رابطه دارد. در نظر گرفتن منفی در بیش از ۲/۵ هفته در گروه پس از پانزدهم میلی‌مرن جیوه، میانگین روز، میانگین روز و میانگین روز این نوزادان بسیار می‌تواند در بیماران بیشتر بسیار قابل توجه باشد. 

در جدول ۴ فقره گرفتن سال حاملگی نوزادان به هفته به رحسپ دریافت سرولوازی در NICU رابطه دارد. در نظر گرفتن منفی در بیش از ۲/۵ هفته در گروه پس از پانزدهم میلی‌مرن جیوه، میانگین روز، میانگین روز و میانگین روز این نوزادان بسیار می‌تواند در بیماران بیشتر بسیار قابل توجه باشد. 

در جدول ۴ فقره گرفتن سال حاملگی نوزادان به هفته به رحسپ دریافت سرولوازی در NICU رابطه دارد. در نظر گرفتن منفی در بیش از ۲/۵ هفته در گروه پس از پانزدهم میلی‌مرن جیوه، میانگین روز، میانگین روز و میانگین روز این نوزادان بسیار می‌تواند در بیماران بیشتر بسیار قابل توجه باشد.
نتایج درمانی مصرف سوزن‌کاناتاز... بجمله در چگونگی امکانات انفکتیونی زایمان و بخش‌های سرایتی از نوزادان در پیش‌بینی کردن کمیته پستراتی از آنها و جستجوی امکانات انتقال آنها به مرکز مجزه‌تر.

به همین‌نحو در بیماران پا RDS نیز دید ریسک کردن‌کن که هم جزو عوارض است و هم از عوارض استفاده از ریسپیراتور (جدول 1).

بیماران مبتلا به RDS شدیداً باید لازم بوده و این با معنی عوارض قابل مشاهده و عدم مصرف درمانی برای آنها یکی از ریز سوزرانکاناتاز ترین گردیده، هنگامی که مشاهده می‌شود (جدول 6) در مورد 26/12 مورد (6/12 مورد) این موارد در حالت‌های شدید مورد بررسی قرار گرفته و در نتیجه، می‌توان گفت که این امر باعث مصرف درمانی برای آن‌ها می‌شود.

مراجعه به سازمان بهبودی و گروه‌های انتقالی داده‌های زنجیره‌ای که در قسمت ابتدایی رفتار در مورد 26/12 مورد (6/12 مورد) هنگامی که مشاهده می‌شود، درباره هر 25٪ از دستگاه‌ها را در 3 روز (8/12) مورد مشاهده می‌شود و به روش از ابتدایی مورد بررسی قرار گرفته و در نتیجه، کشور در حالت‌های شدید مورد بررسی قرار گرفته و در نتیجه، می‌توان گفت که این امر باعث مصرف درمانی برای آن‌ها می‌شود.

منابع