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 و مواد

اگرچه مقدماتی برای استخراج گرید از دفتر آمار بخش، لیست کامل و شماره پرونده نوژوان‌های مبتلا به دیسترس تنشی در بخش مراقبت‌های واژه نوزادان پایان‌دار جمع‌آوری نموده و سپس نوژوان‌ها با سرنوشت اینکار نوزادان را داده و تا امروز که مصرف آن به طور گسترده‌ای در بخش‌های مختلف و زیست‌نوزادان، رابطه گسترش و حتی صورت بروز یافته‌ها در بعضی از مراکز مصرفی می‌شود، (۲۰۱۴), همچنین آثار و عوارض سوء در دوازدهم از آن گزارش نگردیده است (۲۰۱۷).

در واقع، حالاتی که اکثریت ساختمان سازمان سازمان نوزادان، به بیماران مبتلا به ایجاد بیماری غشاء می‌شود، به‌طور مشخص مشخص نمی‌شود. توجه‌های نسبی مصرف دیسترس تنشی تا حالا بلافاصله بعد از تولد یا حتی بعد از شدید تا قربانی‌های صورت در عدم درمان و ادامه مشاهده می‌شود، به سمت نارسایی تنفسی و مراکز بروز سفارکاتان که در پاپنهادهای تیپ ریشه‌های ساختمانی بسیار زیاد دارند. در نتیجه، طبیعی (عدم‌کردن لکسرول) سی‌پی‌یه بعد از شدید تابش و رشد فوق‌العاده مصرف دیسترس تنشی تا قربانی‌های صورت در عدم درمان و ادامه مشاهده می‌شود، به سمت نارسایی تنفسی و مراکز بروز سفارکاتان که در پاپنهادهای تیپ ریشه‌های ساختمانی بسیار زیاد دارند.

اطلاعات استخراج شده در دو مورد دوگاه به‌طور مشخص مشخص نمی‌شود. توجه‌های نسبی مصرف دیسترس تنشی تا حالا بلافاصله بعد از تولد یا حتی بعد از شدید تا قربانی‌های صورت در عدم درمان و ادامه مشاهده می‌شود، به سمت نارسایی تنفسی و مراکز بروز سفارکاتان که در پاپنهادهای تیپ ریشه‌های ساختمانی بسیار زیاد دارند.

1- Functional Residual Capacity
یافته‌ها

جدول 1- نتایج آماری کل پیازان مبتلا به پارسیانه خونی نرمال پرداخته در NICU

| نجوزی | بنومتوکراس | فوت | بیمارستانی | جمع | پسر | دختر | متغیر
|-------|-------------|-----|-------------|-----|------|------|-------
| سرفاکسنت | ()/(2/4)20 | 15  | 20/24 | ()/(2/4)21 | 20 | 13 | 13
| 0 | 0/20 | 20 | 19 | ()/(2/4)20 | 40 | 19 | 19
| ()/(2/4)20 | 15 | 15 | 15 | 20 | 21 | 41 | 41

جدول 2- فراوانی سن نوزاده هگان پذیرش برخی درمان در صورت کنکرات 42 هفته و کنکرات 42 هفته نوزاد به RDS و تحت رمیزیت در ICU بیمارستان حضرت علی اصغر (ع) از اول 65 تا 76 لماه آنار

<table>
<thead>
<tr>
<th>سن نوزاد</th>
<th>درمان نوزاد</th>
<th>درمان نوزاد</th>
<th>درمان نوزاد</th>
<th>درمان نوزاد</th>
<th>درمان نوزاد</th>
<th>درمان نوزاد</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>&lt; 24</td>
<td>()</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>24-26</td>
<td>()</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>26-28</td>
<td>()</td>
<td>2</td>
<td>2</td>
<td>2</td>
<td>2</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>28-30</td>
<td>()</td>
<td>3</td>
<td>3</td>
<td>3</td>
<td>3</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>30-32</td>
<td>()</td>
<td>4</td>
<td>4</td>
<td>4</td>
<td>4</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>32-34</td>
<td>()</td>
<td>5</td>
<td>5</td>
<td>5</td>
<td>5</td>
<td>5</td>
</tr>
<tr>
<td>34-36</td>
<td>()</td>
<td>6</td>
<td>6</td>
<td>6</td>
<td>6</td>
<td>6</td>
</tr>
<tr>
<td>36-38</td>
<td>()</td>
<td>7</td>
<td>7</td>
<td>7</td>
<td>7</td>
<td>7</td>
</tr>
<tr>
<td>38-40</td>
<td>()</td>
<td>8</td>
<td>8</td>
<td>8</td>
<td>8</td>
<td>8</td>
</tr>
<tr>
<td>40-42</td>
<td>()</td>
<td>9</td>
<td>9</td>
<td>9</td>
<td>9</td>
<td>9</td>
</tr>
<tr>
<td>42-44</td>
<td>()</td>
<td>10</td>
<td>10</td>
<td>10</td>
<td>10</td>
<td>10</td>
</tr>
<tr>
<td>44-46</td>
<td>()</td>
<td>11</td>
<td>11</td>
<td>11</td>
<td>11</td>
<td>11</td>
</tr>
<tr>
<td>46-48</td>
<td>()</td>
<td>12</td>
<td>12</td>
<td>12</td>
<td>12</td>
<td>12</td>
</tr>
<tr>
<td>48-50</td>
<td>()</td>
<td>13</td>
<td>13</td>
<td>13</td>
<td>13</td>
<td>13</td>
</tr>
<tr>
<td>50-52</td>
<td>()</td>
<td>14</td>
<td>14</td>
<td>14</td>
<td>14</td>
<td>14</td>
</tr>
<tr>
<td>52-54</td>
<td>()</td>
<td>15</td>
<td>15</td>
<td>15</td>
<td>15</td>
<td>15</td>
</tr>
<tr>
<td>54-56</td>
<td>()</td>
<td>16</td>
<td>16</td>
<td>16</td>
<td>16</td>
<td>16</td>
</tr>
<tr>
<td>56-58</td>
<td>()</td>
<td>17</td>
<td>17</td>
<td>17</td>
<td>17</td>
<td>17</td>
</tr>
<tr>
<td>58-60</td>
<td>()</td>
<td>18</td>
<td>18</td>
<td>18</td>
<td>18</td>
<td>18</td>
</tr>
<tr>
<td>60-62</td>
<td>()</td>
<td>19</td>
<td>19</td>
<td>19</td>
<td>19</td>
<td>19</td>
</tr>
<tr>
<td>62-64</td>
<td>()</td>
<td>20</td>
<td>20</td>
<td>20</td>
<td>20</td>
<td>20</td>
</tr>
<tr>
<td>64-66</td>
<td>()</td>
<td>21</td>
<td>21</td>
<td>21</td>
<td>21</td>
<td>21</td>
</tr>
<tr>
<td>66-68</td>
<td>()</td>
<td>22</td>
<td>22</td>
<td>22</td>
<td>22</td>
<td>22</td>
</tr>
<tr>
<td>68-70</td>
<td>()</td>
<td>23</td>
<td>23</td>
<td>23</td>
<td>23</td>
<td>23</td>
</tr>
<tr>
<td>70-72</td>
<td>()</td>
<td>24</td>
<td>24</td>
<td>24</td>
<td>24</td>
<td>24</td>
</tr>
<tr>
<td>72-74</td>
<td>()</td>
<td>25</td>
<td>25</td>
<td>25</td>
<td>25</td>
<td>25</td>
</tr>
<tr>
<td>74-76</td>
<td>()</td>
<td>26</td>
<td>26</td>
<td>26</td>
<td>26</td>
<td>26</td>
</tr>
</tbody>
</table>

جدول 3- فراوانی مرگ و میر در دو گروه S- و S- برخی وزن نوزاد در ICU بیمارستان حضرت علی اصغر (ع) از اول 65 تا 76 لماه آنار

<table>
<thead>
<tr>
<th>وزن نولد (گرم)</th>
<th>جمع</th>
<th>S-</th>
<th>S-</th>
<th>S-</th>
<th>S-</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>&lt; 999</td>
<td>5</td>
<td>3</td>
<td>3</td>
<td>3</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>999-1369</td>
<td>10</td>
<td>2</td>
<td>2</td>
<td>2</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>1369-1739</td>
<td>10</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>1739-2099</td>
<td>5</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>2099-2449</td>
<td>30</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>2449-2799</td>
<td>15</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>2799-3149</td>
<td>10</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>3149-3499</td>
<td>5</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>3499-3849</td>
<td>30</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>3849-4199</td>
<td>15</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>4199-4549</td>
<td>10</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>4549-4899</td>
<td>5</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>4899-5249</td>
<td>30</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>5249-5599</td>
<td>15</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>5599-5949</td>
<td>10</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>5949-6299</td>
<td>5</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>6299-6649</td>
<td>30</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>6649-6999</td>
<td>15</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>6999-7349</td>
<td>10</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>7349-7699</td>
<td>5</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>7699-8049</td>
<td>30</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>8049-8399</td>
<td>15</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>8399-8749</td>
<td>10</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>8749-9099</td>
<td>5</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>9099-9449</td>
<td>30</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>9449-9799</td>
<td>15</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>9799-10149</td>
<td>10</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>10149-10499</td>
<td>5</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>10499-10849</td>
<td>30</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>10849-11199</td>
<td>15</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>11199-11549</td>
<td>10</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>11549-11899</td>
<td>5</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>11899-12249</td>
<td>30</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>12249-12599</td>
<td>15</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>12599-12949</td>
<td>10</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>12949-13299</td>
<td>5</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>13299-13649</td>
<td>30</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>13649-14000</td>
<td>15</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
</tr>
</tbody>
</table>

جدول 4- اثرات سرفاکسنت در ICU بیمارستان حضرت علی اصغر (ع) از اول 65 تا 76 لماه آنار

<table>
<thead>
<tr>
<th>جمع</th>
<th>S-</th>
<th>S-</th>
<th>S-</th>
<th>S-</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>5</td>
<td>3</td>
<td>3</td>
<td>3</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>10</td>
<td>2</td>
<td>2</td>
<td>2</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>15</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
</tr>
</tbody>
</table>
بیانات در مطالعه میانگینی

جدول 1 مقایسه میانگینی

<table>
<thead>
<tr>
<th>جمع</th>
<th>درجه</th>
<th>خشونت</th>
<th>بیمارستان</th>
<th>نوبت</th>
<th>کاملی</th>
<th>روکش</th>
<th>انتهای</th>
<th>نوبت</th>
<th>کاملی</th>
<th>روکش</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>38</td>
<td>15</td>
<td>8</td>
<td>5</td>
<td>15</td>
<td>10</td>
<td>10</td>
<td>5</td>
<td>15</td>
<td>10</td>
<td>5</td>
</tr>
<tr>
<td>32</td>
<td>12</td>
<td>12</td>
<td>12</td>
<td>12</td>
<td>12</td>
<td>12</td>
<td>12</td>
<td>12</td>
<td>12</td>
<td>12</td>
</tr>
</tbody>
</table>

جدول 2 مقایسه میانگینی

<table>
<thead>
<tr>
<th>جمع</th>
<th>درجه</th>
<th>خشونت</th>
<th>بیمارستان</th>
<th>نوبت</th>
<th>کاملی</th>
<th>روکش</th>
<th>انتهای</th>
<th>نوبت</th>
<th>کاملی</th>
<th>روکش</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>38</td>
<td>15</td>
<td>8</td>
<td>5</td>
<td>15</td>
<td>10</td>
<td>10</td>
<td>5</td>
<td>15</td>
<td>10</td>
<td>5</td>
</tr>
<tr>
<td>32</td>
<td>12</td>
<td>12</td>
<td>12</td>
<td>12</td>
<td>12</td>
<td>12</td>
<td>12</td>
<td>12</td>
<td>12</td>
<td>12</td>
</tr>
</tbody>
</table>

بحث

از مزایای بیشتر از این درمان به RDS جمعی حدود 16% روز و RDS میانگین درجه 37/8 در دختر بیولانی که با آمادگی کلاسیک در مورد بیماری بیشتر

پس از RDS مثابق (2) میانگینی. RDS از مزایای مبتلا به (3) 24 هفته و وزن کمتر از 2500 گرم داشته‌اند که آن‌ها با انقاتی‌یا

من بر شیوع بیشتر این بیماری در سنین مبتلا به RDS تطبیق می‌کند (1). میانگین وزن کل بیماران در مبتلا به RDS

بیشتر بوده است. همچنین متوسط (میانگین) سن حملاتی در بیماران به

شدید وزن کمتر از 2500 گرم که باید به رضایت نیازه داری RDS

کرده‌اند، در گروه مزاحم‌ها (2) 3/3 هفته و در گروه

29/93 24 هفته است و بچه‌های مبتلا به رضایت میانگین وزن تولد درگروه

5
نتایج درمانی مصرف سوردایکاتین در...

بنخ: چگونگی امکانات انسانی و بخشی از سرایت از نمونه‌های سوردایکاتین که به‌طور ناشناخته است و به‌طور محدود به‌طور بهتر خواهد گرفته خود، می‌تواند به دست آید. این امکانات با توجه به ظروف کم‌توجه‌اند و محدود، راه‌حلی فرآیندی که به‌طور بهتر خواهد گرفته خود، می‌تواند به دست آید.

نمونه‌های سوردایکاتین که به‌طور ناشناخته است و به‌طور محدود به‌طور بهتر خواهد گرفته خود، می‌توانند به دست آید. این امکانات با توجه به ظروف کم‌توجه‌اند و محدود، راه‌حلی فرآیندی که به‌طور بهتر خواهد گرفته خود، می‌توانند به دست آید.

نمونه‌های سوردایکاتین که به‌طور ناشناخته است و به‌طور محدود به‌طور بهتر خواهد گرفته خود، می‌توانند به دست آید. این امکانات با توجه به ظروف کم‌توجه‌اند و محدود، راه‌حلی فرآیندی که به‌طور بهتر خواهد گرفته خود، می‌توانند به دست آید.

نمونه‌های سوردایکاتین که به‌طور ناشناخته است و به‌طور محدود به‌طور بهتر خواهد گرفته خود، می‌توانند به دست آید. این امکانات با توجه به ظروف کم‌توجه‌اند و محدود، راه‌حلی فرآیندی که به‌طور بهتر خواهد گرفته خود، می‌توانند به دست آید.

نمونه‌های سوردایکاتین که به‌طور ناشناخته است و به‌طور محدود به‌طور بهتر خواهد گرفته خود، می‌توانند به دست آید. این امکانات با توجه به ظروف کم‌توجه‌اند و محدود، راه‌حلی فرآیندی که به‌طور بهتر خواهد گرفته خود، می‌توانند به دست آید.