

دانشگاه علوم پزشکی

و خدمات بهداشتی درمانی استان اردبیل

دانشگاه علوم پزشکی اردبیل

دانشکده پزشکی

پایان نامه جهت اخذ درجه دکترای تخصصی بیماری های داخلی

عنوان:

**بررسی نتایج دیالیز صفاقی در بیماران با همودینامیک پایدار و ناپایدار در
بیمارستان امام خمینی اردبیل در طی پنج سال اخیر**

نگارش :

دکتر نسرین شامی

استاد راهنما ۱:

دکتر بهمن بشردوست

استاد راهنما ۲:

دکتر شهرام حبیب زاده

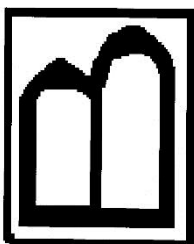
استاد مشاور :

دکتر سعید صادقیه اهری

زمستان ۱۳۹۸

شماره پایان نامه ۰۱۰۷

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



دانشگاه علوم پزشکی

و خدمات بهداشتی درمانی استان اردبیل

دانشگاه علوم پزشکی اردبیل

دانشکده پزشکی

پایان نامه جهت اخذ درجه دکترای تخصصی بیماری های داخلی

عنوان:

**بررسی نتایج دیالیز صفاقی در بیماران با همودینامیک پایدار و ناپایدار در
بیمارستان امام خمینی اردبیل در طی پنج سال اخیر**

نگارش :

دکتر نسرین شامی

استاد راهنما ۱:

دکتر بهمن بشردوست

استاد راهنما ۲:

دکتر شهرام حبیب زاده

استاد مشاور :

دکتر سعید صادقیه اهری

زمستان ۱۳۹۸

شماره پایان نامه ۰۱۰۷



دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی استان اردبیل

بسمه تعالی

گواهی اصالت پایان نامه

اینجانب **نسرین شامی** دانشجوی مقطع **تخصص رشته داخلی** دانشگاه علوم پزشکی اردبیل تایید می نمایم که:

- این پایان نامه براساس نتایج بررسی ها/ تحقیقات انجام یافته توسط اینجانب تحت راهنمای خانم / آقای دکتر **بهمن بشردوست** بوده و بوسیله خودم انشا گردیده است و در صورت استفاده از نتایج پژوهش ها و یا آثار دیگران بلافاصله به مرجع مورد استفاده استناد شده است و در قسمت منابع و ماخذ مشخصات مرجع به طور کامل ذکر گردیده است.
- مسئولیت صحت مطالب مندرج در این پایان نامه به طور کامل با اینجانب است.
- این پایان نامه قبلا برای دریافت هیچ مدرک تحصیلی (هم سطح، پایین تر یا بالاتر) در سایر دانشگاه ها و موسسات آموزش عالی ارائه نشده است.
- کلیه حقوق مادی و معنوی این پایا نامه و هرگونه محصول مستخرج از آن اعم از مقالات، چاپ کتاب و ثبت اختراع به دانشگاه علوم پزشکی اردبیل تعلق دارد و هرگونه استفاده از اطلاعات و یا نتایج ، واگذاری اطلاعات به افراد دیگر، چاپ، تکثیر، نسخه برداری، ترجمه و اقتباس از این پایان نامه بدون اخذ اجازه کتبی از دانشگاه علوم پزشکی اردبیل ممنوع است.
- کلیه مقالات مستخرج از این پایان نامه تحت نام دانشگاه علوم پزشکی اردبیل (Ardabil University of Medical Science) به عنوان وابستگی نویسنده اول یا مسئول و با اطلاع و اجازه تمامی اساتید راهنما و مشاور به چاپ رسیده یا خواهد رسید.
- چنانچه در هر مقطع زمانی، خلاف موارد فوق ثابت شود، عواقب ناشی از آن را می پذیرم و دانشگاه مجاز است با اینجانب مطابق با ضوابط و مقررات رفتار نموده و در صورت برخورد قانونی، هیچ گونه ادعایی نخواهم داشت.

نام و نام خانوادگی دانشجو؛ **نسرین شامی**

امضا و تاریخ

- بدینوسیله اصالت و صحت نتایج این پایان نامه مورد تایید اینجانب، **دکتر بهمن بشردوست** استاد/اساتید راهنما می باشد.

نام و نام خانوادگی استاد/ اساتید راهنما

امضاء تاریخ

تقدیم

به نام آنکه جان را فکرت آموخت خدای را بسی شاکرم که از روی کرم خود همسری
فداکار نصیب کرد تا در سایه وجودش شاخ و برگ گیرم، همسری که بودنش چون
کوهی استوار حامیم بود. بودنش برایم افتخاری است چرا که این موجود مقدس پس از
پروردگار دستم را گرفته و در این وادی پر از فراز و نشیب زندگی همراه و هم قدم با
من و حتی بیشتر از من، با من بوده است.

حال این برگ سبزی است تحفه ی درویش تقدیم به او....

تشکر و قدردانی

سپاس خدای را که سخنوران در ستودن او بمانند و شمارندگان شمردن نعمت های او ندانند و کوشندگان حق او را گزاردن نتوانند.

اکنون که باید آغازی بر پایان بنگارم بر خود لازم می دانم که از تمام اساتید محترم به خصوص جناب آقای دکتر بهمن بشردوست به خاطر راهنمایی های ارزشمند و بی دریغشان نهایت تشکر و قدردانی را نمایم.

فهرست مطالب

چکیده.....	۱
فصل اول: مقدمه	
۱-۱ مقدمه.....	۴
۲-۱ بیان مسئله.....	۶
۳-۱ تعریف واژه‌های کلیدی.....	۷
۴-۱ اهداف.....	۸
۵-۱ فرضیات و سوالات تحقیق.....	۱۱
فصل دوم: بررسی متون	
۱-۲ مبانی نظری.....	۱۳
۱-۱-۲ نارسایی مزمن کلیه.....	۱۳
۲-۱-۲ دیالیز در بیماران نارسایی کلیوی.....	۱۷
۳-۱-۲ همودیالیز.....	۱۸
۴-۱-۲ دیالیز صفاقی.....	۱۹
۲-۲ مطالعات مشابه.....	۲۰
فصل سوم: مواد و روش کار	
۱-۳ نوع مطالعه.....	۲۵
۲-۳ زمان انجام مطالعه.....	۲۵
۳-۳ محیط پژوهش.....	۲۵
۴-۳ جمعیت مورد مطالعه و حجم نمونه.....	۲۵
۵-۳ روش گردآوری اطلاعات.....	۲۵

۲۵	۶-۳ معیار ورود
۲۶	۷-۳ معیار خروج
۲۶	۸-۳ ملاحظات اخلاقی
۲۶	۹-۳ روش تجزیه و تحلیل داده ها و بررسی آماری
۲۶	۱۰-۳ محدودیت مطالعه
۲۷	۱۱-۳ متغیر های مطالعه
۲۸	فصل چهارم: نتایج
	فصل پنجم: بحث و نتیجه گیری
۴۱	۱-۵ بحث
۴۶	۲-۵ نتیجه گیری
۴۷	۳-۵ محدودیت ها
۴۸	۴-۵ پیشنهادات
۴۹	منابع

فهرست جداول

- جدول ۴-۱: نتایج فراوانی همودینامیک در کل ۲۹
- جدول ۴-۲: فراوانی همودینامیک ناپایدار ۲۹
- جدول ۴-۳: فراوانی جنسیت بیماران با در نظر گرفتن همودینامیک ۲۹
- جدول ۴-۴: فراوانی سنی بیماران با در نظر گرفتن همودینامیک ۲۹
- جدول ۴-۵: میانگین و انحراف معیار متغیرهای وزن و قد با در نظر گرفتن همودینامیک ۳۰
- جدول ۴-۶: BMI بیماران با در نظر گرفتن همودینامیک ۳۰
- جدول ۴-۷: علت اولیه نیاز به دیالیز براساس همودینامیک ۳۱
- جدول ۴-۸: حجم ادرار بیماران قبل از دیالیز با در نظر گرفتن همودینامیک ۳۱
- جدول ۴-۹: حجم ادرار بیماران بعد از دیالیز با در نظر گرفتن همودینامیک ۳۲
- جدول ۴-۱۰: حجم ادرار بیماران قبل از دیالیز در همودینامیک ناپایدار به تفکیک ۳۲
- جدول ۴-۱۱: حجم ادرار بیماران بعد از دیالیز در همودینامیک ناپایدار به تفکیک ۳۳
- جدول ۴-۱۲: میانگین کراتینین قبل از دیالیز در سطوح همودینامیک ۳۳
- جدول ۴-۱۳: نتایج پاکسازی کراتینین ۲۴ ساعت اول بعد از دیالیز در سطوح همودینامیک ۳۴
- جدول ۴-۱۴: نتایج فراوانی پاکسازی کراتینین در ۲۴ ساعت دوم بعد از دیالیز ۳۴
- جدول ۴-۱۵: نتایج پاکسازی کراتینین در ۲۴ ساعت سوم بعد از دیالیز ۳۵
- جدول ۴-۱۶: نتایج میزان اوره قبل از دیالیز در سطوح همودینامیک ۳۵
- جدول ۴-۱۷: میزان اوره ۲۴ ساعت اول بعد از دیالیز در سطوح همودینامیک ۳۶
- جدول ۴-۱۸: میانگین فشار خون سیستولی قبل از دیالیز در سطوح همودینامیک ۳۷
- جدول ۴-۱۹: میانگین فشار خون سیستولی ۶ ساعت اول بعد از دیالیز در سطوح همودینامیک ۳۷
- جدول ۴-۲۰: میانگین فشار خون دیاستولی قبل از دیالیز در سطوح همودینامیک ۳۸
- جدول ۴-۲۱: میانگین فشار خون دیاستولی ۶ ساعت اول بعد از دیالیز در سطوح همودینامیک ۳۸
- جدول ۴-۲۲: سرانجام بیماران با در نظر گرفتن همودینامیک ۳۹
- جدول ۴-۲۳: نتایج فراوانی سرانجام بیماران در همودینامیک ناپایدار ۳۹
- جدول ۴-۲۴: عوارض دیالیز صفاقی ۳۹

فهرست علائم اختصاری

AKI: Acute kidney injury

CKD: Chronic kidney disease

ESRD: *End stage renal disease*

بررسی نتایج دیالیز صفاقی در بیماران با همودینامیک پایدار و ناپایدار در بیمارستان امام خمینی اردبیل در طی پنج سال اخیر

چکیده

پیش زمینه و هدف: ارجحیت نوع دیالیز خونی یا صفاقی یکی از موضوعات مهم مورد بحث در نفرولوژی است. دیالیز صفاقی یک روش درمانی در درمان بیماران با نارسایی قابل و غیر قابل برگشت کلیوی می باشد که در بسیاری از کشورها، توسعه یافته و در کشور ما نیز این روش درمانی به تازگی در ابعاد گسترده تری به کار گرفته شده است. این مطالعه با هدف بررسی نتایج دیالیز صفاقی در بیماران با همودینامیک پایدار و ناپایدار در بیمارستان امام خمینی اردبیل طی پنج سال اخیر انجام گرفته است.

مواد و روش ها: در این مطالعه case series، به صورت گذشته نگر پرونده بیماران AKI و ESRD که نیاز به درمان جایگزینی کلیه داشته اند را در دو گروه مجزا با و بدون همودینامیک پایدار در فاصله زمانی ۱۳۹۰ تا ۱۳۹۵ در بیمارستان امام خمینی اردبیل مورد درمان قرار گرفته بودند، را از نظر جنس، سن و اتیولوژی بیماری اولیه (نفروپاتی دیابتی، نفرواسکلروز هیپرتانسیو، شوک سپتیک، شوک کاردیوژنیک، مسمومیت و ...) مورد بررسی قرار گرفت و پیامد های حاصله از جمله اتمام درمان، عدم پاسخ به درمان، عوارض درمانی و مرگ بیماران ثبت شد. از پرونده بیماران حجم ادرار، سطوح سرمی اوره و کراتینین و همچنین فشار خون سیستولیک و دیاستولیک در ابتدا و انتهای بستری در چک لیست های مربوطه ثبت و نتایج حاصله مورد ارزیابی آماری قرار گرفت.

نتایج: این مطالعه بر روی ۸۱ بیمار انجام گرفت. که ۷۷.۸ درصد بیماران همودینامیک ناپایدار داشتند. اکثریت بیماران مرد بودند. بیشترین فراوانی در هر دو حالت مرخصی و مرگ مربوط به مسمومیت بود. رابطه بین حجم ادرار، کراتینین، فشار خون، اوره قبل و بعد دیالیز با همودینامیک معنی دار بود. ولی فقط رابطه بین میزان فشار خون با سرانجام بیماری معنی دار بود. به طوری که در گروه ناپایدار در صورت عدم انجام دیالیز صفاقی میزان مرگ و میر ۱۰۰ درصد بود.

بحث و نتیجه گیری: در این مطالعه اکثر بیماران تحت دیالیز صفاقی با همودینامیک ناپایدار و مسمومیت‌ها بودند دیالیز صفاقی در درمان موارد اورژانسی و بیماران با همودینامیک ناپایدار می‌تواند روش قابل قبولی باشد تا فرصت برای اقدامات درمانی زمینه‌ای را فراهم کند. بطوریکه در شرایط اسیدوز شدید و هیپرکاتابولیک هم قابل انجام است و نیاز به دستگاه‌های پیچیده ندارد.

واژه‌های کلیدی: بیماری مزمن کلیوی، دیالیز صفاقی، وضعیت همودینامیک