

مرضى الحالات الحرجة للذئبة الحمراء المحولين الى وحدة الرعاية المركزة بمستشفى الفيوم الجامعي: كمية التردد والمضاعفات والنتائج

مكان وتاريخ النشر:

The Egyptian Rheumatologist, Volume 41, 2019

<https://doi.org/10.1016/j.ejr.2018.05.003>

ISSN : 1110-1164

ملاحظات

- بحث مستخرج من رسالة
- هذا البحث لم يسبق تقييمه
- **البحث تم ربطه بأهداف التنمية المستدامة للأمم المتحدة – البند الثالث**

• أسماء الباحثين:

- د/ أسامة محمود ممتاز
أستاذ مساعد الحالات الحرجة- كلية الطب - جامعة الفيوم
 - أد/شريف حامد زكي
أستاذ الحالات الحرجة- كلية الطب - جامعة القاهرة
 - د/ سها حسن سنارة
استاذ مساعد الروماتيزم والتأهيل – كلية الطب – جامعة الفيوم
 - ط / ايمان سيد محمد
طبيبة مقيم الحالات الحرجة- كلية الطب - جامعة الفيوم
- ## الملخص العربي

تهدف هذه الدراسة الى تحديد مدى تكرار المضاعفات الحرجة لمرض الذئبة الحمراء (SLE) للمرضى الذين تم قبولهم بوحدة العناية المركزة بمستشفى الفيوم الجامعي ، ودراسة عوامل الخطر والنتائج. تم دراسة خمسين مريضاً تم قبولهم في وحدة العناية المركزة . تم فحص جميع المرضى اكلينيكيًا ومعملياً وعمل كافة الفحوص التشخيصية اللازمة لهم مع الاستدلال بتقييم مؤشر نشاط مرض الذئبة الحمراء (SLEDAI). وأظهرت النتائج تراوح متوسط عمر المرضى 29.3 ± 8.7 سنة: 42 أنثى (84%) وتراوح زمن المرض من 3.4 ± 4.9 سنة. بلغ معدل الوفيات الإجمالي 24 % (12 مريضاً) ويميل إلى أن يكون أعلى في الذكور (37.5% مقابل 21.5%). أكثر أسباب الوفاة شيوعاً كانت الالتهابات المعدية ($p < 0.001$) والمضاعفات الرئوية في جميع غير الناجين. زاد الحمض الأيضي بشكل كبير في المرضى المتوفين (75%) مقارنة بالناجين (23.7%) ($p = 0.003$) كما رصدت الدراسة زيادة مضاعفات القلب والجهاز العصبي المركزي زيادة كبيرة في غير الناجين ($p = 0.04$) و ($p = 0.03$) على التوالي). كان الفشل الكلوي الحاد أكثر بشكل ملحوظ في حالة الوفيات 12/9 مقارنة بالناجين (28.9%) ($p = 0.007$) , وكذلك اضطراب غازات الدم (100% مقابل 57.9%) كما رصد زيادة مؤشر نشاط مرض الذئبة الحمراء بشكل كبير في غير الناجين (8.2 ± 41.8) مقارنة بالناجين (5.1 ± 21.4) ($E = 0.001$). برصد مؤشر كبير للارتباط بينه وبين معدل الوفيات

وبذلك تم رصد أهم عوامل الخطورة المؤدية للوفاة للمرضى ذوى الحالات الحرجة للذئبة الحمراء مما يتيح سرعة تشخيصها وسرعة البدء في تناول خطوات علاجها بترتيب أهمياتها حسب خطورة المضاعفات الحادة والمؤدية للوفاة لهذا المرض