

### البحث الثالث

**عنوان البحث:** مرضى الذئبة الحمراء الذين يعانون من حالات حرجة ويحولون إلى وحدة العناية المركزة بمستشفى الفيوم الجامعي: معدل ترددهم والمضاعفات والنتائج

The Egyptian Rheumatologist (2018) <https://doi.org/10.1016/j.ejr.2018.05.003>

### الملخص العربي:

الهدف من العمل: لتحديد وتيرة المضاعفات الحرجة من الذئبة الحمامية الجهازية (SLE) في وحدة العناية المركزة (ICU) ، ودراسة عوامل الخطر والنتائج. المرضى والأساليب: تم قبول خمسين مريضاً من مرضى SLE الوافدين إلى وحدة العناية المركزة. وتم تقييم مؤشر نشاط مرض (SLEDAI). SLE (SLEDAI).

النتائج: كان متوسط عمر المرضى  $29.3 \pm 8.7$  سنة ؛ كانوا ٤٢ الإناث (٨٤٪) ومعدل مدة المرض  $4.9 \pm 3.4$  سنة. وكان معدل الوفيات الإجمالي ٢٤٪ (١٢ مريضاً) وكان يميل إلى أن يكون أعلى في ذكور (٣٧.٥٪ مقابل ٢١.٥٪). كانت الأسباب الأكثر شيوعاً للوفاة هي العدوى ( $P < 0.001$ ) ومضاعفات الرئة ( $E = 0.04$ ) في جميع غير الناجين. زيادة الحمض الاستقلابي بشكل كبير في المتوفى المرضى (٧٥٪) مقارنة بالناجين (٢٣.٧٪) ( $P = 0.003$ ). كانت مضاعفات القلب والجهاز العصبي المركزي زيادة كبيرة في غير الناجين ( $E = 0.04$  و  $p = 0.03$  على التوالي). الفشل الكلوي الحاد كان أكثر تكراراً بشكل ملحوظ في حالة الوفاة ١٢/٩ مقارنة بالناجين (٢٨.٩٪) ( $P = 0.007$ ) كذلك كما غازات الدم الشرياني غير طبيعية (١٠٠٪ مقابل ٥٧.٩٪ ،  $P = 0.005$ ). تم زيادة SLEDAI بشكل ملحوظ في غير الناجين ( $4.8 \pm 8.2$ ) مقارنة بالناجين ( $21.4 \pm 5.1$ ) ( $p = 0.001$ ). كان هناك كبير العلاقة بين معدل الوفيات و SLEDAI ( $r = 0.58$  ،  $p = 0.001$ ) وعكساً مع الرقم الهيدروجيني ( $r = 0.38$  ،  $E = 0.01$ ). على الانحدار المتعدد ، كان زيادة SLEDAI فقط مؤشراً هاماً للوفيات ( $b0.26$  ، أو  $1.29$  ،  $95\% \text{ CI } 1.12-1.49$  ؛  $E > 0.0001$ ). أظهر معدل الوفيات من قبل SLEDAI في قطع من  $28.5$  حساسية  $84\%$  وخصوصية  $90\%$  ( $P = 0.001$ ).

الخلاصة: إن مرضى الذئبة الحمراء المقبولين في وحدة العناية المركزة معرضون لخطر متزايد للوفيات ، خاصة أولئك الذين يعانون من ارتفاع نشاط المرض. وكانت الأسباب الرئيسية للوفيات هي العدوى والجهاز التنفسي والقلب والعصبية المضاعفات.