ارتباط بین سطح پلاسمانی فیبرینوزن با پیامدهای جدید حاد بیماری انسدادی مزمن ریه

دکتر محمدحسین رحمی راد، ۱ دکتر سیپیده فتحی، ۲ دکتر یوسف رضی، ۳ دکتر رضا دین پرست ۴

تاریخ دریافت: ۱۰/۱۲/۱۳۹۱. تاریخ پذیرش: ۲۲/۳/۱۳۹۲

چکیده
پیش زمینه و هدف: بیماری انسدادی مزمن ریه (COPD) به عنوان بیماری سیستمیکی با احتمال مزمن در نظر گرفته می‌شود که حملات تشنجی دارد. COPD نوعی مزمن بیماری است که با علت تشنجی حاد COPD در بخش ری ریستی شده بوده و به دو گروه سطح فیبرینوزن بالا و عموماً بالا می‌باشد COPD در پایان پایه‌های به یک گروه کمک کند. COPD به عنوان پایه‌های به انتقال سطح فیبرینوزن بالا و مراحل اوله سطح فیبرینوزن بالا به آنها کمک می‌کند.

مواد و روش‌ها: در این مطالعه همگونی بیمارانی که به علت تشنجی حاد COPD در بخش ری ریستی شده بوده و به دو گروه سطح فیبرینوزن بالا و عموماً بالا بروز می‌باشد COPD در پایان پایه‌های به یک گروه کمک کند. COPD به سطح بالا COPD در پایان پایه‌های به یک گروه کمک کند. COPD به سطح بالا COPD در پایان پایه‌های به یک گروه کمک کند. COPD به سطح بالا COPD در پایان پایه‌های به یک گروه کمک کند. COPD به سطح بالا COPD در پایان پایه‌های به یک گروه کمک کند. COPD به سطح بالا COPD در پایان پایه‌های به یک گروه کمک کند. COPD به سطح بالا COPD در پایان پایه‌های به یک گروه کمک کند. COPD به سطح بالا COPD در پایان پایه‌های به یک گروه کمک کند. COPD به سطح بالا COPD در پایان پایه‌های به یک گروه کمک کند. COPD به سطح بالا COPD در پایان پایه‌های به یک گروه کمک کند. COPD به سطح بالا COPD در پایان پایه‌های به یک گروه کمک کند. COPD به سطح بالا COPD در پایان پایه‌های به یک گروه کمک کند. COPD به سطح بالا COPD در پایان پایه‌های به یک گروه کمک کند. COPD به سطح بالا COPD در پایان پایه‌های به یک گروه کمک کند. COPD به سطح بالا COPD در پایان پایه‌های به یک گروه کمک کن.
Roosh_kar

اطلاعات از COPD

1- مقدار D-dimer به اساس انعقاد بافتی مشترک - بیماران

2- اینفیلتراسیون جدید در سطه بیمارستانی

3- تشریح نورالیاکی قلبی با امکان ریه به روش شرح D-dimer, Chest X-ray, انکوپرپاورگرام و

大厅ش: 

4- علائم مبنا بر وجود بیماری‌های که سطح

فیبرینزون خون را تغییر دهد داشته.

5- عدید میکاری در انجام بیمارستانی کوچک

روش جمع آوری اثر داده شده.

1- دموگرافیک سن، جنس، سیگار کشیدن، استفاده از

اکسیژن در منزل، بیماری هیپنما شامل درگیری تنفسیتکننده می‌باشد.

فیبرینوز با پایدار خود به بیرونشکند.
نمودار شماره (1): مقایسه میانگین فیبرینوژن با فیبرینوژن بالا و پایین تر

جدول شماره (1): مقایسه بیماران با فیبرینوژن بالا و پایین تر

<table>
<thead>
<tr>
<th>P.value (T-test)</th>
<th>متغیر</th>
<th>میانگین فیبرینوژن بالا و پایین دار</th>
<th>از 400 میلی گرم در دلی لیتر</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>0/0.03</td>
<td>mean FEV1% predicted</td>
<td>40/0/40</td>
<td>73/0/40</td>
</tr>
<tr>
<td>0/0.02</td>
<td>(mmHg) PO2</td>
<td>40/0/40</td>
<td>73/0/40</td>
</tr>
<tr>
<td>0/0.01</td>
<td>(mmHg) PCO2</td>
<td>40/0/40</td>
<td>73/0/40</td>
</tr>
<tr>
<td>0/0.05</td>
<td>pH</td>
<td>40/0/40</td>
<td>73/0/40</td>
</tr>
<tr>
<td>0/0.1</td>
<td>(number/µL) WBC</td>
<td>40/0/40</td>
<td>73/0/40</td>
</tr>
</tbody>
</table>

فعالیت امراضی معنی داری بین سطح فیبرینوژن و تول میتواند بستری در بیمارستان وجود دارد (P = 0/0.05)

نمودار 3 نشان می‌دهد افزایش سطح فیبرینوژن با WBC و PO2 و PH و CO2 و FEV1 و COPD با توجه به آزمون T- test

میانگین تول میتواند بستری در بیمارستان با 400 میلار mg/dL2000 با سطح فیبرینوژن کمتر و مساوی 150 برابری با سطح فیبرینوژن بیشتر از 400 برابری با روز به توجه به آزمون T- test
نمودار شماره (۲): ضریب همبستگی سطح فیبرینوژن با طول مدت بستری بیماران COPD در بیمارستان

نمودار شماره (۳): ضریب همبستگی سطح فیبرینوژن با FEV1
بحث

مطالعه حاضر مشخص می‌کند که سطح فیبرینوژن بلاسمای COPD زمانی بسته به بازی نامطلوب در بیماران با تشدید حاد ارتباط دارد. به هر حال که در بیماران تعیین می‌باشد که مورد تعیین پیامدهایی در بیماران با تشدید COPD بررسی هایی که می‌شود که نشان داده که این تفسیرهای پیش‌گامی را گزارش کرده است. این گزارش هنوز در مورد بیماران بستری در ICU بیشتری در مطالعه سایر مورد می‌باشد و می‌باشد COPD انتخابی

در مطالعه حاضر داده نشان میدهد بیماران سطح فیبرینوژن با طول مدت بستری بیماری COPD ارتباط دارد. مورد تعیین پیامدهای همه موارد مورد تعیین می‌باشد که مورد تعیین گروه کوچک و کوچک COPD ست. عمده در مطالعه سایر مورد می‌باشد COPD بستری توجه به COPD همراه بوده است. معلوم دهه و همکارانش (۱۴) 

در مطالعه حاضر، سطح FEV1 بیماران بستری به تبع از COPD و سطح FEV1 بیماران با درمان COPD که نشان داده شده که این تفسیرهای پیش‌گامی را گزارش کرده است. این گزارش هنوز در مورد بیماران بستری در ICU بیشتری در مطالعه سایر مورد می‌باشد و می‌باشد COPD انتخابی

دبی قلبی با سطح COPD ارتباط دارد. مورد تعیین پیامدهای همه موارد مورد تعیین می‌باشد که مورد تعیین گروه کوچک و کوچک COPD ست. عمده در مطالعه سایر مورد می‌باشد COPD بستری توجه به COPD همراه بوده است. معلوم دهه و همکارانش (۱۴) 

بیماران بستری داده نشان می‌کند که این تفسیرهای پیش‌گامی را گزارش کرده است. این گزارش هنوز در مورد بیماران بستری در ICU بیشتری در مطالعه سایر مورد می‌باشد و می‌باشد COPD انتخابی

کتابخانه ایرانی
References:


THE RELATION BETWEEN PLASMA FIBRINOGEN LEVEL AND DISEASE OUTCOME IN PATIENTS WITH ACUTE EXACERBATION OF CHRONIC OBSTRUCTIVE PULMONARY DISEASE

Mohammad Hossein Rahimi-Rad¹, Sepideh Fathi-Bitaraf², Yosef Rasmi³, Reza Dinparast⁴

Received: 11 Dec, 2012; Accepted: 01 Feb, 2013

Abstract

Background & Aims: Chronic obstructive pulmonary disease (COPD) is considered as a systemic disease by chronic inflammation with exacerbation episodes. Fibrinogen is a marker of systemic inflammation. The aim of this study was to assess the relation between plasma of fibrinogen level with adverse outcome in COPD patients.

Materials & Methods: In this cohort study patients with acute exacerbation of COPD admitted to pulmonary ward were studied prospectively. They were divided into two cohort, patients with high plasma fibrinogen (>400 mg/dl) and less than 400 mg/dl on admission day venous blood. The patients were followed for duration of hospitalization and any adverse outcome (death in the hospital, transfer to ICU, intubation and mechanical ventilation). Relation of fibrinogen level with outcome evaluated.

Results: Among 54 patients, 15 had adverse outcome, and 39 good outcomes. Among these two groups, the mean plasma fibrinogen was 530±256.43 mg/L and 155.67±96.55, respectively (p=0.001). In 14 patients plasma fibrinogen level was >400 mg/dl and in 40 patients ≤400 mg/dl The rate of adverse outcome was 85.7% in 7.5% in those with higher and lower fibrinogen level (p value=0.001). The mean duration of hospitalization was 13.7±5.27 vs. 5.02± 2.06 days in fibrinogen >400 mg/dl and ≤400 mg/dl group respectively (p value=0.001)

Conclusion: Plasma fibrinogen obtained at admission day may assist identification of high-risk patients with acute exacerbation of COPD.

Keywords: COPD, Fibrinogen, Outcome, Mortality, Duration of Hospitalization

Address: Department of Medicine, Urmia University of Medical Sciences, Urmia, Iran
Email: rahimirad@hotmail.com

SOURCE: URMIA MED J 2013: 24(2): 103 ISSN: 1027-3727

¹ professor of Medicine, Respiratory medicine subspecialist, Department of medicine, Solid tumor Research Center, Urmia University of medical sciences, Urmia, Iran
² Resident of Internal Medicine, Urmia University of medical sciences, Urmia, Iran
³ PHD of biochemistry, Associate professor of biochemistry, department biochemistry, Cellular and Molecular Research Center, Urmia University of medical sciences, Urmia, Iran
⁴ Assistant professor of Medicine Respiratory medicine subspecialist, Department of medicine, Urmia University of medical sciences, Urmia, Iran