

## تعیین فراوانی و ارتباط بین فشار خون سیستولیک اولیه پایین و مرگ ۲۴ ساعته در بیماران مالتیپل تروما مراجعه کننده به بیمارستان امام (ره) ساری از تاریخ ۱۳۹۴/۱/۱ تا ۱۳۹۴/۷/۱

سید حسین منتظر<sup>۱</sup>، فرزاد بزرگی<sup>۱</sup>، ایرج گلی خطیر<sup>۱</sup>، حسام قنبری<sup>۲</sup>، دکتر حامد خدابخش<sup>۲</sup>، دکتر مینا الوندی پور<sup>۳</sup>

۱- استادیار طب اورژانس، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران

۲- دستیار طب اورژانس، دانشگاه علوم پزشکی مازندران ساری، ایران

۳- استادیار جراحی، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران

**مقدمه:** مرگ در بیماران مولتیپل ترما که به بخش اورژانس بیمارستانها مراجعه می کنند یکی از دغدغه های جدی تیم پزشکی ارائه دهنده خدمات است. بیماران با شکایت مالتیپل تروما ممکن است تمایل به خونریزی داشته باشند. مشکل اساسی در بیمارانی که نیازمند پروسیجرهای کنترل آسیب می باشند شوک ناشی از تروما است. علت این موضوع هیپوولمی ناشی از خونریزی می باشد و آسیب بافتی ایجاد شده توسط یک مقدار زیادی از انرژی از طریق مورد آسیب دیده به ارگانیسیم منتقل می شود. این شوک ناشی از تروما منجر به هیپوپرفیوژن می شود و ایشار التهابی فعال می شود.

**مواد و روش ها:** در این مطالعه توصیفی-تحلیلی مقطعی و آینده نگر که به منظور تعیین فراوانی و ارتباط بین هیپوترمی و مرگ ۲۴ ساعته در بیماران مالتیپل تروما انجام گرفت بر اساس برنامه ریزی بعمل آمده چک لیستی برای ثبت داده های مربوط به بیماران تهیه شد. فشار خون سیستولیک اولیه ۱۹۹ بیمار ثبت شد و ارتباط بین هیپوتانسیون و مرگ ۲۴ ساعته در این بیماران ارزیابی شد.

**نتایج:** میانگین فشارخون سیستولیک در مردان ۱۱۴٫۲ (انحراف معیار ۱۸٫۸) بود و میانگین فشارخون سیستولیک در زنان ۱۱۲٫۴ (انحراف معیار ۲۴٫۵ سال) بود. تفاوت از نظر آماری معنی دار نبود. ( $p\text{-value}=0.654$ )

میانگین فشار خون سیستولیک در افراد زنده ۱۱۷٫۷۷ (انحراف معیار ۱۸٫۰۵۱) و در افراد مرده ۷۹٫۸۱ (انحراف معیار ۲۷٫۴۷۷) بود. تفاوت از نظر آماری معنی دار بود ( $p\text{-value}<0.0001$ ).

**بحث:** در این مطالعه بین هیپوتانسیون و مرگ ۲۴ ساعت اول در بیماران مالتیپل تروما ارتباط معنی دار وجود داشت. بیمارانی که در بدو پذیرش دارای اختلال مذکور بودند، در طول ۲۴ ساعت اول مردند. در مطالعه حاضر به نظر می رسد هیپوتانسیون یکی از ابزارهایی است که اگر در تریاژ بیماران، تعیین وخامت حال آنان و برنامه ریزی مراقبتهای تیم درمانی مورد استفاده قرار بگیرد، اطلاعات ارزشمندی برای پیش بینی پروگنوز بیماران مالتیپل تروما در اختیار تیم درمانی قرار می دهد.

**کلمات کلیدی:** هیپوتانسیون، مالتیپل تروما، مرگ ۲۴ ساعته

