



ناهنجاری بیومارکرها در بیماران کرونایی و آسیب های ثانویه کلیوی

صابر صمدی افشار^۱، علی نیک اختر^۱، نادیا گرمسیری^۱، رقیه عزیزی^۱، فرنی گرمسیری^۱، ساحل صمدی افشار^۲،
نجمه محمدزاده^۳

۱- دانشجوی کارشناسی ارشد بیوشیمی تهران شرق

۲- دانشجوی کارشناسی هوشبری

۳- کارشناس پرستاری بیمارستان امام آمل

Sabersamadiafshar@yahoo.com

چکیده

بیان مسأله:

ویروس کرونا یکی از اصلی ترین عوامل بیماریزای عفونت تنفسی است در مبارزه با بیماری کروناویروس که اکنون یک بیماری همه گیر جهانی است، شناسایی فوری عوامل بالینی و آزمایشگاهی پیشرفت به سمت اشکال شدید و کشنده ضروری است. این پیش بینی ها، طبقه بندی خطر را آسان می کند، مطالعات مداخله ای برای هدف قرار دادن بیماران در معرض خطر، افزایش یافته است. ابتلا به بیماری شدید و بهینه سازی تخصیص منابع انسانی و فنی محدود در همه گیری مداوم مورد توجه باید باشد.

هدف پژوهش: علاوه بر این، شناسایی پارامترهای آزمایشگاهی قادر به تمایز بین موارد شدید و غیر شدید یا مواردی که در معرض خطر مرگ و میر بالا یا پایین هستند، امکان آگاهی از موقعیت بالینی را بهبود می بخشد. هدف از این مطالعه تجزیه و تحلیل ناهنجاری های آزمایشگاهی در بیماران مبتلا به کووید-۱۹ بود تا مشخص شود که کدام پارامترها می توانند بین افرادی که در معرض خطر بالاتر ابتلا به انواع شدید بیماری هستند و همچنین افرادی که در معرض خطر ابتلا به انواع غیر شدید هستند، تمایز قائل شود

روش و چگونگی انجام پژوهش: در این مطالعه ۱۵۰ بیمار مراجعه کرده به آزمایشگاه با کووید ۱۹ تایید شده را انتخاب کرده و از اندازه ۲۰ مارکر روتین آزمایشگاهی که توسط پزشکان درخواست میشود یک دیتا بانک ایجاد نموده ایم و نتایج حاصل را به صورت بررسی آماری با نرم افزار SPSS26 مورد مطالعه قرار دادیم و با توجه به پارامترهای دخیل در عملکرد کلیه پیش بینی اصولی برای افراد با ریسک بالای درگیری کلیوی انجام گیرد.

یافته ها و نتیجه گیری: طبق داده های و تجزیه و تحلیل های آماری انجام شده به صورت کلی بیومارکرها (WBC count)، Creatinine، Blood urea nitrogen، Total bilirubin، Aspartate aminotransferase، Alanine aminotransferase، Neutrophil count، PCT، Serum ferritin، CRP، Erythrocyte sedimentation rate، Prothrombin time، Cardiac troponin I، Lactate dehydrogenase (IL-6) افزایش و بیومارکرها (Albumin، Hemoglobin، Eosinophil count، Platelet count، Lymphocyte count) کاهش میابد. این افزایش اوره، التهابات سیستمیک و کاهش آلبومین خون کلیه را به ارگان آسیب پذیر ثانویه تبدیل کرده که باید مورد توجه ویژه متخصصان قرار گیرد و مراقبتهای پیشگیرانه جهت حفظ سلامت این ارگان حیاتی صورت پذیرد.

کلید واژه ها: کرونا، درگیری ریوی، التهاب، بیومارکر، بیوشیمی، نارسایی کلیوی، SPSS.