

# تأثیر سلیوم بر میزان بروز پنومونی ناشی از ونتیلاتور در بیماران بدحال پذیرش شده در بخش مراقبتهای ویژه

## خلاصه

**مقدمه:** غلظت سلیوم پلاسما (Se) در بیماران بدحال کاهش یافته و مقادیر پایین سلیوم پلاسما با عواقب بدی در ارتباط است. ما بر آن شدیم تا تأثیرات دوز بالای سلیوم به صورت بولوس و بعد انفوزیون مداوم بر میزان پنومونی ناشی از ونتیلاتور در بیماران بدحال ICU را ارزیابی کنیم

**بیماران و متدها:** ۸۶ بیمار در کارآزمایی بالینی تصادفی کورکورانه مورد مطالعه قرار گرفتند. در گروه سلیوم بیماران ۳۰۰۰ میکروگرم سلیوم را به صورت سلیت سدیم در ۱۰۰ میلی لیتر سرم سالین ایزوتون به صورت بولوس در ۳ ساعت و سپس ۱۵۰۰ میکروگرم سلیت سدیم را در ۱۰۰ میلی لیتر سرم ایزوتون در عرض ۱ ساعت روزانه تا ۱۰ روز دریافت کردند. در گروه کنترل بیماران ۱۰۰ میلی لیتر سرم سالین ایزوتون در همان مدت دریافت نمودند. مشخصات دموگرافیک همه بیماران، طول مدت بستری در ICU، وقوع VAP، استفاده از وازوپرسور، میزان مرگ و میر و سایر عوارض جانبی مربوط به دادن سلیوم در مورد همه بیماران مورد توجه قرار گرفت.

**نتایج:** میزان سلیوم در مقایسه با تجویز آن در بروز پنومونی ناشی از ونتیلاتور در آنالیز چند متغیری تأثیر قابل ملاحظه‌ای نداشت با این وجود بر آن شدیم تا تأثیر عدم تجویز سلیوم به عنوان یک فاکتور در پیشرفت پنومونی ناشی از ونتیلاتور در برابر آن را شناسایی کنیم ( $OR=5.3, CI=0.95-29.76, P=0.06$ ) به عبارتی در بیماران بدون تجویز سلیوم ریسک ایجاد پنومونی ناشی از ونتیلاتور ۵ برابر بیشتر از بیمارانی بود که سلیوم دریافت کردند. همین نتایج در روز دهم بستری هم حاصل شد یک ارتباط مستقیم ضعیف ولی قابل توجه بین ایجاد VAP در روز چهارم و سطوح پلاسمایی سلیوم و گلوکاتیون پراکسیداز وجود داشت که این ارتباط در روز دهم حاصل نشد.

**نتیجه گیری:** نتایج مطالعه ما خواص آنتی اکسیدانی سلیوم را تایید و نشان داد که استفاده از سلیوم می‌تواند باعث کاهش بروز VAP علی‌الخصوص در اوایل دوره تهویه مکانیکی بدون هیچ اثر مشخصی بر روی مرگ و میر باشد. بنابر این تجویز سلیوم می‌تواند به عنوان درمان کمکی (در روزهای اول با دوز بالا) در بیماران بدحال که تحت تهویه مکانیکی هستند در نظر گرفته شود.