تأثیر وضعیت‌های مختلف بدنی بر پارامترهای منتخب همودینامیک جانپزشکان

شیمیایی مبتلا به ضایعات مزمن ره ناشی از خردل

م.د. عباس عبادی
م.س. سید محمدضاوی و
ف.د. و علی‌اکبر کریم‌زاریچی

آدرس مکاتبی: دانشگاه علوم پزشکی بیکه‌ای، تهران- ایران
** دانشگاه علوم پزشکی بیکه‌ای، تهران- ایران
** دانشگاه علوم پزشکی بیکه‌ای، تهران- ایران

خلاصه

این پژوهش یک مطالعه کارآزمایی بالینی است که با هدف بررسی تأثیر وضعیت بدنی بر میزان نیش و تنفس مصدومین شیمیایی مبتلا به ضایعات مزمن ره ناشی از خردل انجام شده است. در این مطالعه ۳۱ نفر از جانپزشکان شیمیایی در وضعیت‌های نیمه‌نشسته، طاقباز، خوابیده به شکم، خوابیده به پهلوی راست و خوابیده به پهلوی چپ قرار داده و در زمان‌های صفر و ۵ و ۱۵ دقیقه با استفاده از دستگاه مانوتونیگ صربی قلب تعادل تنفس در وضعیت‌های مورد نظر اندازه‌گیری گردید. بافت‌های پروتونیشنی داشته که تغییر وضعیت‌های نیمه‌نشسته در دقت‌های صفر و پایان دقت‌های بعد نیروی تحرک این ارگ‌ها را ضعیف‌تر می‌کنند نیروی پایین‌ریخته در زمان‌های چپ‌بین و نیز در وضعیت نیمه‌نشسته و طاقباز (0.05<p<0.01) از نظر آماری معنی‌دار بودند. بافت‌های نیروی تحرک وضعیتهای مختلف در زمان‌های بعدی نیش و تنفس دقت‌های نیمه‌نشسته با افزایش همراه بود. همچنین بررسی فاکتورهای این مطالعه تغییر وضعیتهای مختلف بر روی تعادل تنفس دقت‌های نیمه‌نشسته با افزایش همراه بود. همچنین بررسی فاکتورهای این مطالعه تغییر وضعیتهای مختلف بر روی تعادل تنفس دقت‌های نیمه‌نشسته با افزایش همراه بود. همچنین بررسی فاکتورهای این مطالعه تغییر وضعیتهای مختلف بر روی تعادل تنفس دقت‌های نیمه‌نشسته با افزایش همراه بود. همچنین بررسی فاکتورهای این مطالعه تغییر وضعیتهای مختلف بر روی تعادل تنفس دقت‌های نیمه‌نشسته با افزایش همراه بود. همچنین بررسی فاکتورهای این مطالعه تغییر وضعیتهای مختلف بر روی تعادل تنفس دقت‌های نیمه‌نشسته با افزایش همراه بود. همچنین بررسی فاکتورهای این مطالعه تغییر وضعیتهای مختلف بر روی تعادل تنفس دقت‌های نیمه‌نشسته با افزایش همراه بود. همچنین بررسی فاکتورهای این مطالعه تغییر وضعیتهای مختلف بر روی تعادل تنفس دقت‌های نیمه‌نشسته با افزایش همراه بود. همچنین بررسی فاکتورهای این مطالعه تغییر وضعیتهای مختلف بر روی تعادل تنفس دقت‌های نیمه‌نشسته با افزایش همراه بود. همچنین بررسی فاکتورهای این مطالعه تغییر وضعیتهای مختلف بر روی تعادل تنفس دقت‌های نیمه‌نشسته با افزایش همراه بود. همچنین بررسی فاکتورهای این مطالعه تغییر وضعیتهای مختلف بر روی تعادل تنفس دقت‌های نیمه‌نشسته با افزایش همراه بود. همچنین بررسی فاکتورهای این مطالعه تغییر وضعیتهای مختلف بر روی تعادل تنفس دقت‌های نیمه‌نشسته با افزایش همراه بود. همچنین بررسی فاکتورهای این مطالعه تغییر وضعیتهای مختلف بر روی تعادل تنفس

واژه‌های کلیدی: وضعیت بدنی، همودینامیک، ضایعات مزمن انسدادی ره، گاز خردل

پیشگیری عوارض هم بدون در نظر گرفتن مترات بین‌المللی بارها از این ماده شیمیایی علیه زمین‌گذار استفاده کرد. یادآوری خردل بسیار زیاد است و در شرایط مناسب هفته‌ها حتی ماه‌ها پس از

مقدمه

یکی از عوامل شیمیایی خطرناک گاز خردل یا سولفور موستان یکی بشدت که اولین پار آلمنیا در سال ۱۹۱۵ در کار بردن. از این گروه به دفعات در گنج‌های مختلف استفاده شده است. رژیم معدوم و

جرج نازی در شرایط مناسب هفته‌ها حتی ماه‌ها پس از
استفاده‌ی قدست ناپای را حفظ می‌کند. قدرت‌نهایی نیز قابل توجه است. به‌طوری‌که در کل، خاک، اجرای بُند و بُحیاری قدرت نهایی مانند زیادر با این نظریه و یا استفاده‌ی طرف‌های مختلف مانند کاوش‌های فیزیولوژیکی ضایعات تنفس در بیماران که با گاز خردل مصدوم شده‌اند، تعداد ۲۰ بیمار مورد بررسی دقیق بالینی و آزمایشگاهی قرار گرفتند. ارزیابی‌های اولیه نشان داد که بیماران دچار ضایعات انسدادی و محدود کننده، به‌دلیل انکلزاپسی‌های مناطقی تشکیل شده. این اطلاعات، سلول‌های آنولوپی و سلول‌های رسوپ فیبرین و ارتشان سلول‌های آماس به داخل آنتی‌کش در مادهٔ غلاف‌زاول و آنتی‌کش در مادهٔ غلاف‌زاول. درمان است(۳) از انکیپسی که تعداد کبیری از جانبه‌ای شیمی‌ای دیگر مشکلات تنفسی می‌باشد، باعث بی‌همایی از تهدیدات استفاده کرد که علامتی و مشکلات تنفسی به حاصل رسانیده شود. در همین رابطه فیسپ و همکاران (۲۰۰۷) معتقدند و وضعیت بدن نشاسته در ارتقای الکلی تنفس مطلوب در بیماران با اختلالات روانی و به‌عده‌ی دارد، وضعیت مثبت بدنی تواند جدایی راحتی و حادثه‌های عوارض و تفسیر نرمال بیمار به‌دلیل داشتن بازند(۵). تغییر وضعیت در بیماران بدنی یا توانایی بعضی‌ها، باعث دیس رنی ریسمی هپاتوپسیون، پروندهٔ قلبی پایین و هیپوکسی در طی تغییر وضعیت گزارش شده است(۶). امروزه و با استفاده از هیپنیمیک‌های به‌منظور تأثیر وضعیت بدنی بر روی پارامترهای متناسب هیپنیمیک در ۱۲۰ بیمار سپس از عمل جراحی قلب انجام دادند. نتایج مؤید اینکه تفاوت معنی‌داری در پایان وضعیت بدنی در فشار گلوستیگمی و دیابت‌ویمار، فشار وید بر میزان ضرایب قلب وجود داشتند. از این نتایج، به نتیجه‌گیری شده است. از این مطالعه تأثیر وضعیت بدنی بر میزان قیمت‌ساز قلب، و تعداد ۱۶۰ دی‌قیمه‌ی متنبه‌های ضرایب قلب، و تعداد تنفس انسدادی گیری و تبیت شده، سپس

**بیماران و روش‌ها**

این پژوهش به‌منظور تجربی از نوع

در عرض ۸ ماه ۳۱ بیمار انتخاب و مورد بررسی قرار گرفتند.

معیارهای انتخاب شده شامل:

۱- فرد سیگاری ناشت

۲- عارضه‌ای برای افرادی دلیلی دقیق بالینی و آزمایشگاهی نظری

گرفته‌شده بود. این مطالعه به‌منظور تجربی در محدوده متوسط

تشکیل گردیده بود و این محدوده توسط استفاده از نسبت

شدید بود که به‌دلیل لکسک مانند

۴- مشکلات تنفسی می‌باشد، باعث بی‌همایی از تهدیدات استفاده کرد که

۶- حادثه‌ای نیست، بلکه انسدادی و تعیین مانند

۸- در محدوده می‌باشد

۱۰- در محدوده می‌باشد

۱۲- حادثه‌ای نیست، بلکه انسدادی و تعیین مانند

۱۴- مشکلات تنفسی می‌باشد، باعث بی‌همایی از تهدیدات استفاده کرد که

بدرفتاری‌های منطقی تشکیل شده. این اطلاعات، سلول‌های آنولوپی و سلول‌های رسوپ فیبرین و ارتشان سلول‌های آماس به داخل آنتی‌کش در مادهٔ غلاف‌زاول. درمان است(۴) از انکیپسی که تعداد کبیری از جانبه‌ای شیمی‌ای دیگر مشکلات تنفسی می‌باشد، باعث بی‌همایی از تهدیدات استفاده کرد که علامتی و مشکلات تنفسی به حاصل رسانیده شود. در همین رابطه فیسپ و همکاران (۲۰۰۷) معتقدند و وضعیت بدن نشاسته در ارتقای الکلی تنفس مطلوب در بیماران با اختلالات روانی و به‌عده‌ی دارد، وضعیت مثبت بدنی تواند جدایی راحتی و حادثه‌های عوارض و تفسیر نرمال بیمار به‌دلیل داشتن بازند(۵). تغییر وضعیت در بیماران بدنی یا توانایی بعضی‌ها، باعث دیس رنی ریسمی هپاتوپسیون، پروندهٔ قلبی پایین و هیپوکسی در طی تغییر وضعیت گزارش شده است(۶). امروزه و با استفاده از هیپنیمیک‌های به‌منظور تأثیر وضعیت بدنی بر روی پارامترهای متناسب هیپنیمیک در ۱۲۰ بیمار سپس از عمل جراحی قلب انجام دادند. نتایج مؤید اینکه تفاوت معنی‌داری در پایان وضعیت بدنی در فشار گلوستیگمی و دیابت‌ویمار، فشار وید بر میزان ضرایب قلب وجود داشتند. از این نتایج، به نتیجه‌گیری شده است. از این مطالعه تأثیر وضعیت بدنی بر میزان قیمت‌ساز قلب، و تعداد ۱۶۰ دی‌قیمه‌ی متنبه‌های ضرایب قلب، و تعداد تنفس انسدادی گیری و تبیت شده، سپس

**پرسیابان قلب و تعداد تنفس در بیماران مبتلا به ضایعات مزمن ریوی**

در نهایت از مسومیت با کاز خردل مصدوم بررسی قرار داده شده است.
نتایج

اطلاعات فردی بیماران در این مطالعه شامل سن (\(\bar{x} = 47\) درصد)، سال و سنوات مصدومت (\(\bar{x} = 18\) درصد)، اندازه بیماری (\(\bar{x} = 22\) درصد)، مصدومیت در رابطه با بیماری شان به طور مداوم، دارای مصرف میدر جوه، در جراحه (\(\bar{x} = 17\) درصد) و BMI (\(\bar{x} = 28\) درصد) بود. BMI = 28/8 8/84 + 0/0 سانتی گراد و میانگین BMI = 28/8/25 = 28/84 18/25 = 0/8

جدول 1: مقایسه میانگین تعداد نش bí نش در وضعیت های مختلف بدنی بر حسب زمان

<table>
<thead>
<tr>
<th>وضعیت</th>
<th>تعداد نش</th>
<th>زمان مقایسه</th>
<th>میانگین (ارب و سال)</th>
<th>پ (P)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>نش 1</td>
<td>5 9/15 25</td>
<td>12 9/12 25</td>
<td>5/12 25</td>
<td>0/19 25</td>
</tr>
<tr>
<td>نش 2</td>
<td>5 9/15 25</td>
<td>12 9/12 25</td>
<td>5/12 25</td>
<td>0/19 25</td>
</tr>
<tr>
<td>نش 3</td>
<td>5 9/15 25</td>
<td>12 9/12 25</td>
<td>5/12 25</td>
<td>0/19 25</td>
</tr>
<tr>
<td>نش 4</td>
<td>5 9/15 25</td>
<td>12 9/12 25</td>
<td>5/12 25</td>
<td>0/19 25</td>
</tr>
</tbody>
</table>

وضعیت بدنی نيمخته زمانی در زمان صفر و دقتی به اکثریت.

جدول 1 در مقایسه میانگین تعداد نش bí نش در وضعیت های مختلف بدنی بر حسب زمان بهره داده است. نتایج نشان می دهد که

\(P = 0.005\)
در پایان می‌دهد همان‌طور که ملاحظه می‌شود، تغییرات تفنس در زمان‌های مختلف و وضعیت‌های مختلف میناکت بدنی از لحاظ آماری معنی‌دار نیستند.

جدول ۲ مقایسه میناکت تفنس در وضعیت‌های مختلف بدنی به‌نسبت زمان

<table>
<thead>
<tr>
<th>وضعیت</th>
<th>میناکت (ارتحال میان)</th>
<th>میناکت (ارتحال میان)</th>
<th>میناکت (ارتحال میان)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td>Pvalue</td>
<td>Pvalue</td>
<td>Pvalue</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>19 / 32 (2/06)</td>
<td>19 / 26 (6/75)</td>
<td>19 / 26 (6/75)</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>p = 0.36</td>
<td>p = 0.36</td>
<td>p = 0.36</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>19 / 32 (2/06)</td>
<td>19 / 26 (6/75)</td>
<td>19 / 26 (6/75)</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>p = 0.36</td>
<td>p = 0.36</td>
<td>p = 0.36</td>
</tr>
</tbody>
</table>

برابر P = 0.01 = می‌باشد. همان‌طور که جدول فوق نشان می‌دهد، حداکثر میناکت تفنس در زمان صفر ۲۸ مربوط به وضعیت بدنی سطح معمولی بدنی و وضعیت بدنی نیمه‌نصب و طاقه‌پاز صفر ۷۵/۰ مربوط به وضعیت بدنی طاقه‌پاز است.

جدول ۳ مقایسه میناکت تفنس در وضعیت‌های مختلف بدنی با یک‌دکتر در دقیقه صفر

<table>
<thead>
<tr>
<th>وضعیت</th>
<th>میناکت (ارتحال میان)</th>
<th>میناکت (ارتحال میان)</th>
<th>میناکت (ارتحال میان)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td>Pvalue</td>
<td>Pvalue</td>
<td>Pvalue</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>19 / 32 (2/06)</td>
<td>19 / 26 (6/75)</td>
<td>19 / 26 (6/75)</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>p = 0.36</td>
<td>p = 0.36</td>
<td>p = 0.36</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>19 / 32 (2/06)</td>
<td>19 / 26 (6/75)</td>
<td>19 / 26 (6/75)</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>p = 0.36</td>
<td>p = 0.36</td>
<td>p = 0.36</td>
</tr>
</tbody>
</table>

جدول ۳ مقایسه نوعی تفنس در وضعیت‌های مختلف بدنی با یک‌دکتر در دقیقه صفر

<table>
<thead>
<tr>
<th>وضعیت</th>
<th>میناکت (ارتحال میان)</th>
<th>میناکت (ارتحال میان)</th>
<th>میناکت (ارتحال میان)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td>Pvalue</td>
<td>Pvalue</td>
<td>Pvalue</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>19 / 32 (2/06)</td>
<td>19 / 26 (6/75)</td>
<td>19 / 26 (6/75)</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>p = 0.36</td>
<td>p = 0.36</td>
<td>p = 0.36</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>19 / 32 (2/06)</td>
<td>19 / 26 (6/75)</td>
<td>19 / 26 (6/75)</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>p = 0.36</td>
<td>p = 0.36</td>
<td>p = 0.36</td>
</tr>
</tbody>
</table>
این زمان نتایج نشان می‌دهد که وضعیت بدنی نیم‌شسته نیم‌شسته و خوابیده به پهلولو راست (P = 0.03) تفاوت معنی‌دار را داشته است.

جدول ۳ مقایسه معیار تعداد نیبی در وضعیت‌های مختلف بدنی با یکدیگر در دقیقه ۵۷ مربوط به وضعیت بدنی نیم‌شسته و حداکثر میانگین تعداد نیبی با ۷۷/۵۴ مربوط به وضعیت بدنی طاقب باز است. در مقایسه میانگین نیبی در وضعیت‌های مختلف در

<table>
<thead>
<tr>
<th>تراز</th>
<th>نیم‌شسته</th>
<th>خوابیده به پهلولو راست</th>
<th>خوابیده به پهلولو</th>
<th>خوابیده به سرکمان</th>
<th>نتایج آماری</th>
<th>وضعیت ۱</th>
<th>وضعیت ۲</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>SD</td>
<td>X</td>
<td>SD X</td>
<td>SD X</td>
<td>SD X</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>۱۹/۵۴</td>
<td>۱۳/۸۱</td>
<td>۲۳/۲۷</td>
<td>۱۸/۷۱</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>۱۳/۸۱</td>
<td>۲۳/۲۷</td>
<td>۲۳/۲۷</td>
<td>۲۳/۲۷</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>۲۳/۲۷</td>
<td>۲۳/۲۷</td>
<td>۲۳/۲۷</td>
<td>۲۳/۲۷</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>P</td>
<td>Z</td>
<td>P Z</td>
<td>P Z</td>
<td>P Z</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>۱۳/۸۱</td>
<td>۲۳/۲۷</td>
<td>۲۳/۲۷</td>
<td>۲۳/۲۷</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>۲۳/۲۷</td>
<td>۲۳/۲۷</td>
<td>۲۳/۲۷</td>
<td>۲۳/۲۷</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>۲۳/۲۷</td>
<td>۲۳/۲۷</td>
<td>۲۳/۲۷</td>
<td>۲۳/۲۷</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>۱۳/۸۱</td>
<td>۲۳/۲۷</td>
<td>۲۳/۲۷</td>
<td>۲۳/۲۷</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>۲۳/۲۷</td>
<td>۲۳/۲۷</td>
<td>۲۳/۲۷</td>
<td>۲۳/۲۷</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>۲۳/۲۷</td>
<td>۲۳/۲۷</td>
<td>۲۳/۲۷</td>
<td>۲۳/۲۷</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

وضعیت ایستاده قرار می‌گیرد، حدود ۵۰۰ میلی‌ایت خون در سال نقاط بدن و ابتدا در وریدهای پا به‌شیرین حجم خون

جادگر شده از اروقان داخل شیب می‌گردد. این انتقال خون از اروقان داخل شیب می‌گردد. این انتقال
پیشرفت لیبل، خمیدن لیبل با دی‌ال‌یو به سر دقت بدن، باعث کاهش

وضعیت‌های مختلف بدنی در زمان‌های مختلف، دقیقه نیبی و

پایان‌های به‌هم مقایسه گردید که در هیچ یک از موارد تفاوت

مشاهده شد می‌تواند.

بحث

تغییرات در وضعیت بیمار بخش‌هایی از مراقبت‌های پرستار در

تیمار بیماران بدون بوده به‌طور مشخص یکی از اعمال مستقل

پرستاری است [۷] در بستری از اوقات آگاهی پرسار از وضع

صحیح تفسی که را در درمان بیمار باید می‌کند [۸]. وضعیت

که بنده در حال صحیح قرار دهد و عمل‌کرد فیزیولوژیکی را

تسهیل نماید، در احساس سلامت جسمی و روان شکست می‌توان

خواهد داشته [۹]. در طی تغییر وضعیت از ایستاده به خوابیده، مقدار

زیادی خون بیش از اندازه جابجا می‌شود. در حالی که نواحی

میانی با شکمی تا حدودی بدون تغییر می‌ماند. هنگامی که بیمار در
1- تغییر در وضعیت‌های مختلف بدنی بر روی تعداد نفس مصدومین شیمیایی مبتلا به ضایعات مزمن روبی ناشی از خردل داخلی تا 15 دقیقه تأثیری ندارد و تودهی می‌شود و وضعیت بدنی پارسال راهی بیمار انتخاب گردد.

2- تغییر در وضعیت‌های مختلف بدنی بر روی تعداد نفس مصدومین شیمیایی ناشی داد که تغییرات وضعیت طلاق‌زینت به سایر وضعیت‌ها کمتر بوده و به بیمار دیگر تعداد نفس پایدارتر است. علی‌رغم تفاوت معنی‌داری در آماری به نظر می‌رسد، این تغییرات از نظر بالینی قابل اهمیت باشد.

**تقدیر و تشکر**

این پژوهش با حمایت مالی دانشگاه علوم پزشکی بیله‌الله (عج) و با همکاری چندنفر به خصوص دکتران، بهترین دانشگاه‌های سالمی، دانشکده بهداشت، لیسانس و مسافرخانه به‌دریغ امروزی می‌تواند یک انجمن شده اگر می‌تواند برکاف گردند.

**نتیجه‌گیری‌های نهایی**

با توجه به این‌که پژوهش خطر می‌تواند از دانته کشد.