

درگیری پریکارد در بیماران مبتلا به سل ریوی

دکتر حسین فرشیدی^۱، دکتر شهرام زارع^۲، دکتر پریوش داوودیان^۳

تاریخ دریافت 85/9/22، تاریخ پذیرش 86/1/29

چکیده

مقدمه: بیماری سل از جمله بیماری‌های عفونی است که از دیرباز بشر شناخته شده و زمانی همه‌گیری‌های شدیدی در سراسر دنیا از آن شاهد بودیم اما در طی چند دهه اخیر پیشرفت‌های خوبی در درمان بیماری حاصل شده است. در مطالعه ارایه شده درگیری پریکارد در بیمارانی که مبتلا به سل ریوی بوده و تحت درمان دارویی قرار داشتند مورد بررسی قرار گرفته است.

مواد و روش کار: در این مطالعه مورد - شاهد تعداد یکصد مورد از بیماران تحت درمان در مرکز مبارزه با بیماری‌های سل شهرستان بندرعباس در استان هرمزگان به عنوان مورد و تعداد ۵۰ نفر از افراد سالم به عنوان گروه شاهد که از نظر سن و جنس با گروه بیماران تطابق داده شده بودند انتخاب شدند. کلیه ۱۵۰ نفر، مورد بررسی نوار قلب، گرافی ریه و اکوکاردیوگرافی قرار گرفتند. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS و آزمون‌های آماری t و آنالیز واریانس مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت و $p < 0.05$ معنی‌دار تلقی گردید.

نتایج: مایع پریکارد در ۱۱٪ درصد خفیف در گروه بیماران مشاهده گردید و در ۳۱٪ از بیماران ضخامت لایه پریکارد بیش از ۵ میلی‌متر بود. در گروه شاهد لایه پریکارد ضخیم‌تر از ۵ میلی‌متر مشاهده نشد. ضخامت لایه پریکارد، در بیماران همراه با افزایش زمان طولانی درمان کاهش نشان می‌دهد. نکته در ۸ مورد از بیماران که آزمایش HIV مثبت داشتند، مایع پریکارد افزایش یافته ثبت گردید.

بحث و نتیجه‌گیری: یافته‌های مطالعه به نفع درگیری پریکارد در سیر بیماری سل ریوی می‌باشد. ارتباط غیرمستقیم بین درگیری پریکارد و طول درمان دارویی وجود دارد که می‌تواند نشان از اثر مثبت درمان با داروهای ضد سل باشد ارتباط معنی‌داری بین درگیری پریکارد و آزمایش مثبت HIV وجود دارد. اکوکاردیوگرافی در این بیماران می‌تواند اطلاعات خوبی از نظر درگیری پریکارد در اختیار پزشک قرار دهد. در صورت وجود لایه پریکارد ضخیم شده یا وجود مایع افزایش یافته در حفره پریکارد، اکوکاردیوگرافی توصیه می‌گردد.

کلید واژه‌ها: سل ریوی، پریکارد، اکوکاردیوگرافی

مجله پزشکی ارومیه، سال نوزدهم، شماره اول، ص ۲۸-۲۳، بهار ۱۳۸۷

آدرس مکاتبه: بندرعباس، بلوار جمهوری اسلامی، بیمارستان شهید محمدی، بخش قلب، معاونت آموزشی و پژوهشی، تلفن تماس: ۰۷۶۱-۳۳۳۷۱۹۰ تلفن همراه: ۰۹۱۷۱۶۱۶۰۸۸

E-mail: h.farshidi@hums.ac.ir

مقدمه

بیماری سل ریوی جزء بیماری‌هایی است که از دیرباز شناخته شده و همیشه باعث آزدگی انسان‌ها شده است. علی‌رغم پیشرفت در تشخیص و درمان بسیاری از بیماری‌ها و کشف داروهای بسیار مؤثری در درمان سل ریوی، یکی از مشکلات بهداشتی درمانی کشور ما و کشورهای در حال پیشرفت می‌باشد. در سال‌های اخیر با گسترش آلودگی به HIV، کشورهای غربی و

پیشرفته نیز مجدداً در معرض خطر همه‌گیری سل قرار گرفته و در حال حاضر سالیانه مبالغ هنگفتی صرف کنترل این بیماری می‌نمایند. درگیری اعضاء مختلف در سیر بیماری سل ریوی گزارش شده است (۱). یکی از اعضاء بسیار مهم که ممکن است در طی بیماری سل ریوی مبتلا گردد پریکارد می‌باشد. بیماری سل یکی از علل شایع پریکاردیت کانستریکتیو (CP) Constrictive Pericarditis در دوره‌های قبل از بکارگیری داروهای جدید ضد سل بوده است (۲). این موضوع

^۱ متخصص قلب و عروق، استادیار گروه داخلی، دانشگاه علوم پزشکی بندرعباس (نویسنده مسئول)

^۲ PhD آمار، دانشیار گروه پزشکی اجتماعی، دانشگاه علوم پزشکی بندرعباس

^۳ متخصص بیماری‌های عفونی، استادیار گروه داخلی، دانشگاه علوم پزشکی بندرعباس