گزارش ویژگی‌های بالینی ۱۰۰ مورد آرتریت عفونی در بیمارستان‌های فیروزگر و حضرت رسول اکرم(ص) طی سالهای ۱۳۸۲-۱۳۷۷

*دکتر مهشید طالبی‌طاهر I
دکتر سحر گل‌بابایی II

چکیده

زمینه و هدف: آرتریت سپتیک یک فرآیند التهابی و چرکی در مفاصل می‌باشد و هدف از این مطالعه، ارزیابی نمای بالینی، تعیین پاتوژن‌های مسؤول، درمان و نتیجه، در بیماران پذیرفته شده مبتلا به آرتریت عفونی در بیمارستان‌های آموزشی(فیروزگر و حضرت رسول اکرم(ص) تهران) در طی سالهای ۸۲-۱۳۷۷ می‌باشد.

روش بررسی: این مطالعه با روش متکی بر داده‌های موجود بر روی تمامی بیماران مبتلا به آرتریت سپتیک در طی ۵ سال(۸۲-۱۳۷۷) در بیمارستان فیروزگر و حضرت رسول اکرم(ص)(۱۰۰ مورد) انجام شد. اطلاعات توسط نرم‌افزا spss (version 11.5) مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: در این مطالعه ۴۸٪ بیماران، زن و ۵۲٪، مرد بودند. سن متوسط بیماران، ۴۸/۶ سال بوده است. ۶۷٪ بیماران، درگیری تک مفصلی داشته‌اند و شایع‌ترین مفصل مبتلا نیز زانو بوده است(۵۷٪). شایع‌ترین عامل مستعد کننده، بیماری آرتریت روماتویید بود. CRP(C-Reactive protein) در تمامی بیماران مثبت بوده است. کشت مایع سینوویال در ۴۵٪ افراد، مثبت بوده است(استافیلوکوک طلایی به عنوان شایع‌ترین میکروب)؛ میکروارگانیسم‌های دیگر شامل باسیل‌های گرم منفی، کاندیدا، مایکوباکتریوم توبرکولوزیس، سالمونلا و بروسلا بود. یافته‌های رادیوگرافی مثبت در ۲۰٪ بیماران گزارش شد. آنتی‌بیوتیک تجربی در ۶۸٪ بیماران تجویز گردید(اساساً پنی‌سیلین‌های وسیع‌الطیف ضد پنی‌سیلیناز و سفالوسپورین‌های نسل سوم). زمان متوسط بستری در بیمارستان، ۱۵ روز بوده است.

نتیجه‌گیری: مطالعه حاضر، اهمیت تعیین نوع میکروارگانیسم‌های مسؤول آرتریت سپتیک را نشان می‌دهد. مدیریت صحیح این بیماری برای تمامی پزشکانی که در بخش‌های اورژانس فعالیت دارند، الزامی است.

کلیدواژه‌ها: ۱ – آرتریت ۲ – آرتریت سپتیک ۳ – اپیدمیولوژی

تاریخ دریافت: ۸۵/۳/۱۶، **تاریخ پذیرش:** ۸۵/۵/۲۸

مقدمه

آرتریت عفونی می‌تواند توسط میکروارگانیسم‌های متفاوتی ایجاد شود اما آرتریت باکتریال یا چرکی، شایع‌ترین و مهم‌ترین می‌باشد و اورژانس بیماری‌های روماتولوژی و عفونی است و علت آن، تخریب سریع مفصل در صورت عدم درمان مناسب می‌باشد. آرتریت باکتریال معمولاً به صورت هماتوژن ایجاد می‌شود، دیگر راه‌های ایجاد عفونت عبارتند از تلقیح مستقیم میکروب در مفصل از طریق جراحی، تروما، تزریق داخل مفصلی و یا به صورت مجاورتی(عفونت بافت نرم).[1] بیماران مبتلا به آرتریت روماتوییید، دیابت شیرین، بدخیمی، نارسایی مزمن کلیه، نقص سیستم ایمنی و

I) استادیار و متخصص بیماری‌های عفونی و گرمسیری، بیمارستان فیروزگر، خیابان ولی‌عصر، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی ـ درمانی ایران، تهران، ایران(*مؤلف مسؤول).
II) پزشک عمومی.