

بررسی فراوانی دیابت قندی در بیماران مبتلا به سپسیس

چکیده

زمینه و هدف: دیابت، یکی از شایع‌ترین بیماری‌های مزمن در جامعه بوده و با مکانیسم‌های متعددی سبب نقص ایمنی شده و شیوع عفونت‌های مختلف را افزایش می‌دهد. علاوه بر آن، عفونت می‌تواند سبب ایجاد هیپرگلیسمی و حملات کتواسیدوز در این بیماران گردد. در این مطالعه سعی بر این بوده تا شیوع دیابت در بیماران مبتلا به سپسیس و عوامل مرتبط با فرجام این بیماران مورد بررسی قرار گیرد.

*دکتر میترا براتی I

دکتر فاطمه قاسمی II

دکتر مرضیه فتحی II

روش بررسی: این مطالعه، به صورت توصیفی - مقطعی و با انتخاب ۳۰۰ نفر، به صورت نمونه‌گیری تصادفی، در بیمارانی که طی سالهای ۸۲-۱۳۸۰ با تشخیص سپسیس در بیمارستان حضرت رسول اکرم (ص) بستری شده بودند، انجام گرفت. نتایج، با استفاده از نرم‌افزار آماری (SPSS version 11.5) (میانگین، انحراف معیار و ...) مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

یافته‌ها: میانگین سنی بیماران، ۵۷/۲ سال ($SD=28/4$) بود. از ۳۰۰ بیمار بررسی شده، ۱۵۸ نفر (۵۲/۷٪) دچار دیابت بودند. شایع‌ترین محل عفونت، دستگاه تنفسی و سپس، دستگاه ادراری بود. بررسی فرجام بیماران در دو گروه دیابتی و غیردیابتی، نشانگر اختلاف آماری بین آنها بود ($Pvalue=0/001$). مورتالیتی بیماران با افزایش سن، بیش‌تر بود و با افزایش فاصله زمانی شروع درمان از شروع علائم نیز، بیش‌تر بود ($Pvalue=0/001$). ۸۸ نفر از بیماران دو علامت از ۴ علامت (Systemic inflammatory response syndrome) را در بدو بستری داشتند که ۱۶ نفر (۱۸/۲٪) آنها، فوت کردند. ۱۵۶ نفر، ۳ علامت را دارا بودند که ۱۱۶ نفر (۷۴/۴٪) از آنها، فوت کردند. ۵۶ نفر، ۴ علامت داشتند که ۴۷ نفر (۸۴٪) از آنها، فوت کردند ($Pvalue=0/001$). از ۱۵۸ نفر بیمار مبتلا به دیابت، ۶۷ نفر میانگین قند بالای ۲۵۰ میلی‌گرم در دسی‌لیتر داشتند که ۶۵ نفر (۹۷٪) آنها، فوت کردند و ۵۵ نفر، میانگین قند بین ۱۸۰ تا ۲۵۰ میلی‌گرم در دسی‌لیتر داشتند که ۴۶ نفر (۸۴٪) آنها، فوت کردند و ۳۶ نفر، میانگین قند کمتر از ۱۸۰ میلی‌گرم در دسی‌لیتر داشتند که ۱۵ نفر (۴۲٪) آنها، فوت کردند. اختلاف بین این سه گروه، از نظر آماری معنی‌دار بود ($Pvalue=0/001$).

نتیجه‌گیری: این مطالعه نشان داد که با افزایش سن، خطر بروز سپسیس و مرگ ناشی از آن، در گروه دیابتی و غیر دیابتی افزایش می‌یابد. همچنین مرگ ناشی از سپسیس در دیابتی‌ها، بیش از غیر دیابتی‌ها بوده و درمان سریع می‌تواند مرگ و میر را کاهش دهد. با افزایش شدت بیماری (تعداد بیش‌تر معیارهای SIRS)، مورتالیتی افزایش می‌یابد، در حالی که کنترل دقیق قند خون می‌تواند پیش‌آگهی بیماری را بهبود بخشد.

کلیدواژه‌ها: ۱- دیابت قندی ۲- سپسیس ۳- پاسخ التهابی سیستمیک

تاریخ دریافت: ۸۴/۱۱/۸، تاریخ پذیرش: ۸۵/۳/۱۶

مقدمه

عفونت‌ها می‌توانند باعث بروز سندرم پاسخ التهابی سیستمیک (Systemic inflammatory response = SIRS syndrome)، شامل تاکی‌کاردی، تاکی‌پنه، لکوسیتوز یا لکوپنی و تب یا هیپوترمی، شوند که در این صورت، اصطلاحاً سپسیس رخ داده است. سپسیس معمولاً قابل برگشت است اما با پیشرفت به سمت شوک سپتیک، تعداد زیادی از

I) استادیار و متخصص بیماری‌های عفونی و گرمسیری، بیمارستان حضرت رسول اکرم (ص)، خیابان ستارخان، خیابان نیایش، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی ایران، تهران، ایران (*مؤلف مسؤول).

II) پزشک عمومی