

آیا مصرف آنتی‌بیوتیک از شدت تظاهرات بالینی گلومرولونفریت متعاقب استرپتوکوک می‌کاهد؟

چکیده

زمینه و هدف: درمان آنتی‌بیوتیکی از بروز موارد جدید گلومرولونفریت متعاقب عفونت استرپتوکوکی جلوگیری می‌کند. در این مطالعه، تاثیر درمان زود هنگام با آنتی‌بیوتیک بر شدت تظاهرات بالینی کودکان مبتلا به این بیماری ارزیابی شد. روش بررسی: پرونده بیماران بستری با تشخیص گلومرولونفریت متعاقب عفونت استرپتوکوکی در بین سالهای ۸۲-۱۳۶۸ مرور شد. این بررسی، یک مطالعه گذشته‌نگر توصیفی بوده است. معیارهای انتخاب بیماران عبارت بودند از: هم‌چوری، شواهد دال بر عفونت استرپتوکوکی [کشت مثبت یا تیترا بالا رونده ASOT (Antistreptolysin O Titer)] و کاهش گذرای C3. بر اساس سابقه مصرف آنتی‌بیوتیک در فاز نهفته بیماری، بیماران به دو گروه تقسیم شدند. شدت تظاهرات بالینی و یافته‌های آزمایشگاهی بدو بستری، از صفر تا چهار، امتیازبندی شد. مقایسه میانگین، با independent test و مقایسه تعداد بیماران، با Chi-square صورت گرفت و $P < 0/05$ معنی‌دار تلقی شد.

یافته‌ها: ۸۶ کودک با میانگین سنی ۸/۷۶ سال ($SD=2/85$) (۶۵ مذکر و ۲۱ مونث) وارد مطالعه شدند. شایع‌ترین تظاهرات بالینی به ترتیب عبارت بودند از هم‌چوری (۱۰۰٪)، ادم و ازوتمی (۷۰٪)، فشار خون بالا (۶۸٪) و پروتئینوری (۵۳٪). ۳۵ کودک سابقه مصرف هیچ گونه آنتی‌بیوتیکی را نداشتند. ادم شدید (۳/۳۷٪ در مقابل ۱۸/۲٪)، طول مدت بستری (۱۱ روز در مقابل ۸/۹ روز) و حداکثر کراتینین (۲ میلی‌گرم در دسی‌لیتر در مقابل ۱/۳ میلی‌گرم در دسی‌لیتر) در گروهی که آنتی‌بیوتیک مصرف نکرده بودند، به طور قابل ملاحظه‌ای بیشتر بوده است ($P < 0/05$). میانگین امتیاز بالینی و آزمایشگاهی و امتیاز کل در گروهی که درمان آنتی‌بیوتیکی دریافت نکرده بودند، به طور قابل ملاحظه‌ای بیشتر بوده است ($P < 0/001$). نتیجه‌گیری: مصرف آنتی‌بیوتیک از شدت تظاهرات بالینی کودکان مبتلا به گلومرولونفریت متعاقب عفونت استرپتوکوکی می‌کاهد.

کلیدواژه‌ها: ۱- گلومرولونفریت ۲- استرپتوکوک ۳- آنتی‌بیوتیک ۴- نارسایی کلیه

تاریخ دریافت: ۸۴/۹/۲۷، تاریخ پذیرش: ۸۵/۵/۲۱

مقدمه

گلومرولونفریت حاد متعاقب عفونت استرپتوکوکی (Acute post streptococcal glomerulonephritis=APSGN) یک بیماری خوش‌خیم است که طیف وسیعی از علایم را شامل می‌شود و ممکن است تنها به صورت خون در ادرار و

I) استادیار و فوق تخصص نفلولوژی کودکان، بیمارستان حضرت علی اصغر(ع)، بزرگراه مدرس، خیابان وحید دستگردی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی ایران، تهران، ایران (*مؤلف مسؤول).

II) دانشیار و فوق تخصص نفلولوژی کودکان، بیمارستان حضرت علی اصغر(ع)، بزرگراه مدرس، خیابان وحید دستگردی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی ایران، تهران، ایران.

III) پزشک عمومی.