

# مقایسه اثر سفازولین با سفازولین همراه با مترونیدازول در پیش‌گیری از عفونت زخم و آبسه‌های داخل شکمی بعد از اعمال جراحی آپاندکتومی در آپاندیسیت بدون عارضه

## چکیده

این پژوهش جهت بررسی این موضوع که آیا پوشش آنتی‌بیوتیکی جرم‌های بی‌هوازی با مترونیدازول در پیش‌گیری از عوارض عفونی آپاندکتومی برای آپاندیسیت بدون عارضه (بدون گانگرن یا پرفوراسیون) مفید است یا خیر، انجام شد. آپاندیسیت شایع‌ترین علت شکم حاد است که نیاز به جراحی دارد. یکی از عوارض آپاندکتومی، عفونت زخم و آبسه‌های داخل شکمی است که به دنبال آپاندیسیت‌های بدون عارضه (بدون گانگرن یا پرفوراسیون) شایع نمی‌باشد (به ترتیب حدود ۵٪ و ۱٪) اما با توجه به تعداد زیاد موارد جراحی از نظر اپیدمیولوژیک دارای اهمیت زیادی است. برای پیش‌گیری از این ۲ عارضه، استفاده از آنتی‌بیوتیک جهت پوشش دادن ضد هوازی‌های گرم منفی و گرم مثبت کولون و بی‌هوازی‌ها توصیه شده است که شامل سفازولین همراه با مترونیدازول یا سفوکسیتین یا سفوتتان می‌باشند اما مشکل موجود در این زمینه آن است که مترونیدازول دارویی نسبتاً گران‌قیمت و کمیاب است و سفوکسیتین و سفوتتان نیز در حال حاضر در ایران موجود نیستند بنابراین هیچ یک از این رژیم‌ها خصوصیات یک رژیم آنتی‌بیوتیکی پیش‌گیرانه مناسب (ارزان و در دسترس) را نداشته و در شرایط اورژانس کاربردی ندارند. این مطالعه براساس این مطلب که بی‌هوازی‌های کولون تقریباً هرگز بدون همراهی با هوازی‌ها قادر به ایجاد عفونت نیستند، صورت گرفت. در این پژوهش که یک آزمون بالینی تصادفی (Clinical Randomized Trial) بود، بیمارانی که با تشخیص آپاندیسیت ساده (با گزارش آسیب‌شناسی نیز تأیید شده بود) در سال ۱۳۸۱ در بخش جراحی بیمارستان حضرت رسول اکرم (ص) آپاندکتومی شده بودند، به ۲ گروه تقسیم شدند. به یک گروه آنتی‌بیوتیک ضد بی‌هوازی (سفازولین+مترونیدازول) و به گروه دیگر تنها آنتی‌بیوتیک ضد هوازی داده شد (سفازولین) سپس گروه‌ها با هم مقایسه شدند. در کل ۱۰۰ بیمار (هر گروه ۵۰ نفر) که آپاندیسیت بدون عارضه داشتند (توسط آسیب‌شناسی تأیید شده بود)، مورد بررسی قرار گرفتند. در هر گروه تنها ۱ نفر (در کل ۲٪) دچار عفونت زخم شد و آبسه داخل شکمی نیز در هیچ موردی مشاهده نگردید. دو گروه از نظر متوسط زمان عمل، سن و وزن اختلاف آماری معنی‌داری با هم نداشتند بنابراین با توجه به عدم تأثیر مترونیدازول در پیش‌گیری از عفونت زخم نسبت به سفازولین به تنهایی و مشابه بودن میزان عفونت زخم با آمارهای قبلی (۱/۹٪ در یک مطالعه با داروی سفوتتان)، به نظر می‌رسد که پوشاندن جرم‌های بی‌هوازی کولون در آپاندکتومی جهت آپاندیسیت بدون عارضه به عنوان عمل پیش‌گیرانه از عفونت زخم ضروری نمی‌باشد و سفازولین به تنهایی قادر است تا از عوارض عفونی جراحی آپاندکتومی پیش‌گیری نماید. البته به علت حجم نمونه نسبتاً کم و درصد کم عوارض مشاهده شده (۲ مورد عفونت زخم و هیچ مورد آبسه) نتیجه‌گیری قطعی‌تر نیاز به انجام دادن مطالعات آینده‌نگر با حجم نمونه بیشتر دارد.

دکتر مجید مشک‌گو I

\*دکتر شهرام رحیمیان II

کلیدواژه‌ها: ۱- آپاندیسیت بدون عارضه ۲- عفونت زخم ۳- آبسه داخل شکمی

۴- سفازولین ۵- مترونیدازول

این مقاله خلاصه‌ای است از پایان نامه دکتر شهرام رحیمیان جهت دریافت درجه دکترای تخصصی جراحی عمومی به راهنمایی دکتر مجید مشک‌گو سال ۱۳۸۲. I) استادیار و فوق‌تخصص جراحی قفسه سینه، بیمارستان حضرت رسول اکرم (ص)، خیابان ستارخان، نیایش، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی ایران، تهران.

II) متخصص جراحی عمومی، بیمارستان حضرت رسول اکرم (ص)، خیابان ستارخان، نیایش، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی ایران، تهران. (\*مؤلف مسئول)