

بررسی بیماران بستری به علت پنومونی در بیمارستان حضرت علی(ع)

در مدت ۳ سال

چکیده

دکتر خدیجه محلوجی I

عفونت‌های حاد تنفسی (ARI) از علل مهم مرگ و میر در کودکان می‌باشد. در اغلب کشورها ARI بیشتر از بیماری‌های حاد دیگر، از جمله اسهال و بیماری‌های گرمسیری اتفاق می‌افتد. بر اساس تخمین سازمان بهداشت جهانی در سال ۱۹۹۰، ARI عامل ۴/۳ میلیون مرگ در کودکان بوده است که بطور عمده در ارتباط با پنومونی رخ داده است. نوع و شدت پنومونی به عوامل مختلفی از جمله سن، فصل، وضعیت ایمنی و عوامل محیطی بستگی دارد. پنومونی در اغلب موارد توسط میکروارگانیزمها ایجاد می‌شود اما عوامل غیرعفونی نیز می‌توانند در آن دخیل باشند که عبارتند از: آسپیراسیون غذا یا اسید معده، جسم خارجی، حساسیت و پنومونی ناشی از داروها. در یک مطالعه گذشته‌نگر، پرونده بیماران که با تشخیص اولیه پنومونی، طی سالهای ۱۳۶۹ تا ۱۳۷۲ بستری شده بودند، بررسی شد. ۴۵۷ مورد با تشخیص اولیه پنومونی بستری شده بودند که تشخیص پنومونی براساس معاینه بالینی و نتیجه رادیوگرافی داده شده بود و در بعضی موارد کشت مثبت خون، ادرار و ترشحات راه‌های تنفسی به تشخیص کمک کرده بود. این بیماران از نظر سنی به ۲ گروه، صفر تا ۳ ماه، ۴ ماه تا ۵ سال و ۶ تا ۱۶ سال تقسیم شدند که ۱۴۷ مورد در گروه اول، ۲۶۶ مورد در گروه دوم و ۴۴ مورد در گروه سوم قرار گرفتند. از نظر جنس، ۲۷۳ مورد مرد و ۱۸۴ مورد زن بودند. پنومونی مکرر در ۳۰ مورد دیده شده بود که در ۱۴ مورد علت آن شناخته نشد و در سایر موارد آسم، فلج مغزی، ریفلاکس گاسترو ائوزفاژیال، جسم خارجی، آنرزی مری، لوسمی لنفوبلاستیک حاد و تشنج علت پنومونی مکرر شناخته شدند. علائم بالینی به ترتیب شیوع عبارت بودند از: سرفه، تب، افزایش تعداد تنفس، شیرخوردن، استفراغ، بی‌حالی و سیانوز. میزان رشد برحسب نمودار رشد اندازه‌گیری شده بود که ۷۵٪ بیماران، درجاتی از FTT داشتند. ۵۸/۸٪ درجه حرارت بالاتر از طبیعی و ۸۰/۱٪ تاکی‌پنه داشتند. از نظر علائم آزمایشگاهی، ESR در ۶۶٪ افزایش یافته بود. باندی در ۱۴۷ مورد و کشت مثبت در ۷۸ مورد دیده شد که کشت خون در ۲۴ مورد، کشت ادرار ۲۴ مورد، کشت مایع مغزی-نخاعی ۹ مورد و کشت ترشحات راه‌های تنفسی، چشم، گوش، پوستول و کشت مدفوع، کلاً ۲۱ مورد، مثبت بود. در آنالیز گازهای خون شریانی، هیپوکسی و اسیدوز متابولیک مشاهده شد. رادیوگرافی قفسه سینه، در هر سه گروه سنی انفیلتراسیون منتشر را نشان داده بود. درمان آنتی‌بیوتیکی در ۳۷۳ مورد انجام شده بود که در ۹۵/۷٪ موارد کمتر یا مساوی ۱۴ روز و در ۴/۳٪ موارد بیشتر از ۱۴ روز بود. مرگ ناشی از پنومونی در ۳۱ مورد (۷٪) و در سنین کمتر از ۳ ماه و مبتلایان به FTT اتفاق افتاده بود. از آنجائیکه عفونت تنفسی شدید در شیرخواران جوان کوچکتر از ۳ ماه و افراد مبتلا به سوءتغذیه و FTT بیشتر اتفاق می‌افتد، لذا بهتر است هر چه زودتر آنتی‌بیوتیک مناسب شروع شود تا در موارد فوق از مرگ و میر پنومونی، جلوگیری گردد.

کلیدواژه‌ها: ۱- پنومونی ۲- عفونت حاد تنفسی ۳- مرگ ناشی از پنومونی