

بررسی میزان شیوع باکتری‌می و تعیین ارگانوسم‌های شایع پس از تعویض خون در

نوزادان بستری در بیمارستان شهید اکبر آبادی طی سالهای ۱۳۷۵-۱۳۷۸

چکیده

زردی یکی از شایع‌ترین مشکلات دوران نوزادان می‌باشد. از وخیم‌ترین عوارض زردی غیرمستقیم در نوزادان آنسفالوپاتی بیلی‌روبین (کرنایکتروس) می‌باشد که باعث ایجاد اختلالات اکستراپیرامیدال - اختلالات شنوایی و بینایی - می‌گردد. به منظور جلوگیری از این عارضه خطرناک از سه روش درمانی می‌توان استفاده نمود که عبارتند از دارو درمانی، فتوتراپی و تعویض خون. تعویض خون از طریق کاتتریزاسیون ورید نافی صورت می‌گیرد. هدف از انجام این بررسی، تعیین فراوانی یکی از مهم‌ترین عوارض تعویض خون - باکتری‌می - بود. این مطالعه آینده‌نگر روی نوزادانی که طی سالهای ۱۳۷۵-۱۳۷۸ به علت زردی در بیمارستان شهید اکبر آبادی بستری و تعویض خون شدند، انجام شد. نمونه خون جهت کشت قبل و پس از تعویض خون گرفته شد و شایع‌ترین ارگانوسم مولد باکتری‌می پس از تعویض خون مشخص گردید. در این مطالعه، نوزادان نارس (زیر ۳۷ هفته جنینی) و نوزادانی که دارای علایم سپتی‌سمی یا عفونت بودند و همچنین نوزادانی که بیش از یکبار تعویض خون شدند، حذف گردیدند. در مجموع از تعداد ۴۰۲ نوزاد واجد شرایط که طی این مدت بعثت زردی بستری شدند، ۴۰ نفر آنها (۹/۹۵٪) نیاز به تعویض خون پیدا کردند. از این ۴۰ نوزاد (۱۹ نفر دختر و ۲۱ نفر پسر)، ۲۷ نفر (۶۷/۵٪) دارای کشت خون منفی (قبل و بعد از تعویض خون) بودند و در ۱۳ نفر بقیه کشت خون مثبت بود. در مورد ۴ بیمار (۱۰٪) کشت خون قبل از تعویض خون مثبت بود و در ۹ بیمار دیگر (۲۲/۵٪) کشت خون پس از تعویض خون مثبت گردید. شایع‌ترین عامل میکروبی (۶۶/۵٪ موارد) که پس از تعویض خون بدست آمد استافیلوکوک کواگولاز مثبت بود. بر اساس این مطالعه، شیوع باکتری‌می پس از تعویض خون ۲۲/۵٪ بود و این رقم نسبت به شیوع باکتری‌می در کشورهای دیگر - که ۸-۱۰ درصد تخمین زده می‌شود - بالاتر است.

*دکتر نسترن خسروی I

دکتر عبدا... عرب محمد حسینی II

کلیدواژه‌ها: ۱- زردی ۲- تعویض خون ۳- کانتتر نافی ۴- باکتری‌می

مقدمه

زمانی ایجاد می‌شود که تولید بیلی‌روبین در نوزادان زیاد باشد و کبد نتواند به میزان کافی بیلی‌روبین را از پلاسما پاک و به بیلی‌روبین مستقیم تبدیل نماید. در این صورت میزان بیلی‌روبین غیرمستقیم در خون افزایش یافته روی

زردی یکی از شایع‌ترین مشکلات دوران نوزادی می‌باشد بطوری که ۶۰٪ نوزادان رسیده (بیشتر از ۳۷ هفته جنینی) و ۸۰٪ نوزادان نارس (کمتر از ۳۷ هفته جنینی) در هفته اول پس از تولد دچار زردی می‌شوند (۱ و ۲). زردی غیرمستقیم

(I) استادیار و فوق تخصص بیماریهای نوزادان، زایشگاه شهید اکبر آبادی، خیابان مولوی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی ایران، تهران. (*مؤلف مسؤول)

(II) دانشیار و فوق تخصص بیماریهای نوزادان، بیمارستان کودکان حضرت علی‌اصغر(ع)، بزرگراه مدرس، خیابان ظفر، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی ایران، تهران.