

بررسی فاکتورهای اپیدمیولوژیکی، آزمایشگاهی و بالینی کودکان مبتلا به پنومونی بستری در بخش کودکان بیمارستان علی ابن ابیطالب (ع) زاهدان

دکتر غلامرضا سلیمانی^۱، دکتر سیمین صادقی بجد^۱، عبدالله کردی^۲

^۱ مرکز تحقیقات سلامت کودکان و نوجوانان، ^۲ مرکز توسعه تحقیقات بالینی، دانشگاه علوم پزشکی زاهدان

مجله پزشکی هرمزگان سال چهاردهم شماره اول بهار ۸۹ صفحات ۶۵-۷۱

چکیده

مقدمه: پنومونی علت عمده مرگ در عفونت‌های حاد تنفسی کودکان به خصوص در کشورهای در حال توسعه می‌باشد. اکثر موارد مرگ ناشی از پنومونی در میان کودکان، چند روز پس از بروز علائم بیماری و به علت تأخیر در شروع درمان یا عدم درمان رخ می‌دهد. این مطالعه با هدف بررسی فاکتورهای اپیدمیولوژیکی و آزمایشگاهی و بالینی کودکان بستری به علت پنومونی انجام شد.

روش کار: در این مطالعه توصیفی مقطعی، پرونده بیمارانی که با تشخیص اولیه پنومونی طی سال‌های ۸۷-۱۳۸۴ در بخش اطفال بیمارستان علی ابن ابیطالب (ع) زاهدان بستری شده بودند بررسی شد. تشخیص پنومونی بر اساس معاینه بالینی و یافته‌های آزمایشگاهی و رادیوگرافی قفسه سینه بود. خصوصیات اپیدمیولوژیکی و آزمایشگاهی و بالینی بیماران در فرم‌های مربوطه ثبت گردید و توسط نرم افزار آماری SPSS مورد آنالیز قرار گرفت و به صورت توزیع فراوانی و میانگین گزارش شد.

نتایج: از ۳۰۰ نفر مورد بررسی ۱۷۷ نفر (۵۹٪) پسر و ۱۲۳ نفر (۴۱٪) دختر بودند. میانگین سن پسران بیمار کمتر از دختران بود، ولی تفاوت معنی‌دار نبود ($P < 0.05$). پنومونی باکتریال ۳۰٪ و ویروسی ۷۰٪ به دست آمد. فراوان ترین علائم و نشانه‌های بالینی سرفه (۹۳٪)، تابی پنه (۸۹٪)، دیس پنه (۷۳٪) و یافته مثبت در سمع ریه بودند. شایع‌ترین باکتری استافیلوکوک کوآگولاز منفی (۸ مورد) و استرپتوکوک پنومونیه (۵ مورد) بود. شایع‌ترین بیماری زمینه‌ای در این مطالعه نارسایی رشد (FTT) و بیماری مادرزادی قلب بود. میزان مرگ و میر پنومونی ۱٪ بود.

نتیجه‌گیری: شایع‌ترین پاتوژن پنومونی در کودکان استافیلوکوک و استرپتوکوک پنومونیه بود. میزان بالای FTT می‌تواند به دلیل وضعیت اقتصادی-اجتماعی ضعیف خانواده‌ها و عدم توجه به روش‌های تنظیم خانواده در منطقه باشد. لذا باید در زمینه انجام آموزش‌های لازم به مادران و خانواده‌ها و به خصوص توجه به وضعیت تغذیه کودکان و انجام بررسی‌های بیشتر در این زمینه کوشش شود.

کلیدواژه‌ها: پنومونی - کودکان، سنین قبل از مدرسه - فاکتورهای اپیدمیولوژیکی - نارسایی رشد

نویسنده مسئول:

دکتر غلامرضا سلیمانی

مرکز تحقیقات سلامت کودکان و

نوجوانان دانشگاه علوم پزشکی

زاهدان

زاهدان - ایران

تلفن: ۰۹۸ ۵۴۱ ۳۴۱۴۱۰۳

پست الکترونیکی:

soleimanimd@yahoo.com

دریافت مقاله: ۸۸/۴/۲۷ اصلاح نهایی: ۸۸/۸/۲۱ پذیرش مقاله: ۸۸/۹/۲۲

مقدمه:

حدود ۶۰-۳۰٪ مراجعه کودکان به مراکز بهداشتی - درمانی و ۴۰-۲۰٪ موارد بستری در بیمارستان‌های اطفال به علت ARI می‌باشد (۱).

سازمان جهانی بهداشت (WHO) میزان مرگ و میر سالانه کودکان زیر ۵ سال را که به علت عفونت‌های حاد تنفسی (به جز موارد ناشی از سرخک، سیاه سرفه و مرگ

عفونت‌های حاد تنفسی (به ویژه پنومونی)، از شایع‌ترین عفونت‌های دوران کودکی محسوب می‌شوند (۱-۳)، به طوری که هر کودک زیر ۵ سال، سالانه ۴ تا ۸ بار مبتلا می‌شود و این عفونت‌ها سالانه باعث ابتلای دو میلیارد کودک در سطح جهان می‌گردد (۱). بررسی‌ها نشان می‌دهد که