

لکوسیتوری، یک شاهد دیگر از وجود التهاب در سندرم حاد کرونری

دکتر رحیمه اسکندریان^۱ دکتر راهب قربانی^۲ دکتر جعفر طوسی^۳ دکتر مجتبی ملک^۱ دکتر علیرضا متولی^۴ دکتر محمدرضا سیف الهی^۴ دکتر مهدی بابایی^۱ دکتر شاهرخ موسوی^۱ مهرداد زحمتکش^۵

^۱ استادیار گروه داخلی، ^۲ استادیار گروه آماز زیستی ^۳ متخصص پاتولوژی، ^۴ پزشک عمومی، ^۵ لیسانس پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی سمنان

مجله پزشکی هرمزگان سال یازدهم شماره اول بهار ۸۶ صفحات ۳۲-۲۷

چکیده

مقدمه: بیماری عروق کرونری علت اصلی مرگ و میر در جوامع پیشرفته می باشد. با توجه به اینکه عوامل خطرزای کلاسیک نتوانسته اند تنوع اپیدمیولوژیک بیماری را بصورت کامل توضیح دهند. عوامل خطرزای دیگر از جمله عفونتهای سیستمیک در دست بررسی می باشند. این مطالعه با هدف بررسی احتمال دخالت عفونتهای موضعی و سیستمیک در بروز سندرم حاد کرونری طراحی گردید.

روش کار: در یک مطالعه موردی - شاهدهی کلیه بیماران با تشخیص سندرم حاد کرونری (شامل آنژین ناپایدار و انفارکتوس میوکارد) که در بخش CCU بیمارستان فاطمیه سمنان بستری شده بودند، مورد بررسی قرار گرفتند. گروه کنترل از بین بیمارانی انتخاب شدند که بدلیل بیماریهای غیرعفونی در بخش داخلی بستری شده بودند. در مجموع ۲۰۰ بیمار و ۲۰۰ کنترل مورد بررسی قرار گرفتند. میزان لکوسیتوری و همآچوری و نتیجه کشت ادرار در این دو گروه بررسی و مقایسه گردید. داده ها با استفاده از نرم افزار SPSS و آزمونهای t و کای اسکور با سطح معنی دار کمتر از ۰/۰۵ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

نتایج: گروه بیماران و کنترل از نظر سن و جنس اختلاف معنی داری را نشان ندادند. میانگین سنی در گروه بیماران 60.3 ± 19.32 سال و در گروه کنترل 59.9 ± 17.2 و نسبت جنس مونث در هر گروه ۴۰/۵٪ بود. همآچوری در ۱۸/۵٪ بیماران و ۵٪ گروه کنترل دیده شد ($P < 0.001$). لکوسیتوری در ۲۸/۵٪ بیماران و ۱۲٪ گروه کنترل مشاهده شد ($P < 0.001$). آلبومینوری در ۶٪ بیماران و ۷٪ گروه کنترل وجود داشت که اختلاف معنی داری را نشان نداد.

نتیجه گیری: نتایج این مطالعه نشان داد که شواهد عفونت ادراری خفیف از قبیل لکوسیتوری و همآچوری در بیماران با سندرم حاد کرونری نسبت به گروه کنترل به صورت شایع تر مشاهده می شود. این مورد می تواند نشانگر یک عفونت زمینه ای خفیف، عفونت با جرمهای ناشایع یا لکوسیتوری و همآچوری در طی یک پروسه عفونی سیستمیک باشد.

کلیدواژه ها: عفونت در ادرار - خون در ادرار - آنژین ناپایدار قلبی - سکته قلبی - عوامل خطر ساز

نویسنده مسئول:

دکتر رحیمه اسکندریان

مرکز تحقیقات گوارش و کبد -

دانشگاه علوم پزشکی سمنان

سمنان - ایران

تلفن: ۰۹۸ ۳۳۱ ۳۳۲۸۰۱۷

پست الکترونیکی:

rhskandarian@yahoo.com

دریافت مقاله: ۸۴/۳/۱۶ اصلاح نهایی: ۸۵/۵/۲۲ پذیرش مقاله: ۸۵/۷/۲۷

مقدمه:

بیماری دیابت، مصرف سیگار و چاقی به اثبات رسیده اند (۱-۳) با توجه به اینکه عوامل خطرزای کلاسیک نتوانسته اند تنوع اپیدمیولوژیک بیماری را بصورت کامل توضیح دهند، عوامل خطرزای دیگر از جمله التهاب و عفونتهای سیستمیک در دست بررسی می باشند و رابطه

بیماری عروق کرونری علت اصلی مرگ و میر در جوامع پیشرفته می باشد و عوامل متعددی به عنوان فاکتور خطر برای بیماریهای عروق کرونر مطرح شده اند که تعدادی از قبیل فشار خون بالا، چربی خون بالا،