

مقایسه تظاهرات بالینی و پاراکلینیکی بیماران مبتلا به برونشیت آتروکتیک با بیماران مبتلا به COPD ناشی از دود سیگار

دکتر ناصح سیگاری^۱، دکتر صبا بهاری^۲

۱- استادیار گروه بیماری‌های داخلی، دانشگاه علوم پزشکی کردستان، بیمارستان توحید، سنندج، ایران (مؤلف مسؤول)، تلفن تماس: ۰۸۷۱-۳۲۸۶۱۱۳

naseh46@yahoo.com

۲- پزشک عمومی، دانشگاه علوم پزشکی کردستان، سنندج، ایران

چکیده

زمینه و هدف: مطالعات انجام شده در کشورهای در حال توسعه نشان داد که مواردی از علائم بیماری‌های مزمن انسدادی ریه در افرادی دیده می‌شود که سابقه مصرف سیگار و مواجهه‌های شغلی و صنعتی در آنها وجود نداشته، اما در برونکوسکوپی‌های انجام شده در آنها پلاک‌های آتروکتوز گزارش گردیده است. این مطالعه با هدف مقایسه تظاهرات بالینی و پاراکلینیکی بیماران مبتلا به برونشیت آتروکتیک با بیماران مبتلا به COPD ناشی از دود سیگار انجام شد.

روش بررسی: این مطالعه یک مطالعه مقطعی بود. جامعه آماری شامل تمام بیمارانی بود که به علل مختلف تحت برونکوسکوپی تشخیصی قرار گرفتند که شامل ۱۷۰ نفر بود که از بین آنها مشخصات دموگرافیک، تظاهرات بالینی و رادیوگرافیک ۴۰ بیمار که در برونکوسکوپی تشخیص برونشیت آتروکتیک داشتند و سابقه تماس با دود چوب و سایر سوخت‌های حیوانی را داشتند، با ۴۵ بیمار مبتلا به COPD که تعریف بالینی، اسپرومتریک و رادیوگرافیک COPD ناشی از سیگار را داشتند و در برونکوسکوپی پلاک آتروکتوز نداشتند و با دود چوب و سایر سوخت‌های حیوانی تماس نداشتند، مورد مقایسه قرار گرفتند. داده‌ها پس از جمع‌آوری، وارد رایانه شد و با استفاده از نرم افزار آماری SPSS و آمار توصیفی و تست‌های آماری کای دو، تست دقیق فیشر و t-test مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

یافته‌ها: بیماران برونشیت آتروکتیک ۷۰٪ خانه‌دار، ۷۵٪ خانم و ۸۰٪ ساکن روستا بودند. در حالیکه در بیماران COPD، ۴۰٪ کشاورز، ۸۴/۴٪ مرد و ۵۷/۸٪ ساکن روستا بودند ($P < 0.05$). وجود علائم بالینی سرفه، هموپتیزی، تعریق و کاهش وزن در دو گروه تفاوت معنی‌داری نداشت. بیشترین یافته رادیولوژیک در بیماران برونشیت آتروکتیک انفیلتراسیون ریه (۷۷/۵٪)، درگیری ریه راست (۶۷/۵٪) و کدورت رتیکولار ریه (۴۰٪) بود و در بیماران COPD بیشترین موارد شامل افزایش مارکینگ برونکوواسکولار ریه (۱۰۰٪)، شواهد پرهوایی (۹۲/۵٪) و کلسیفیکاسیون ناف ریه (۱۲/۵٪) بود. بیشترین یافته‌ها و پلاک‌های آتروکتیک در برونکوسکوپی بیماران برونشیت آتروکتیک در برونش لوبار (۹۴/۶٪)، برونش اصلی (۳۷/۱٪) بود و در ۳۶/۴٪ بیماران دفورمیته دیده شد.

نتیجه‌گیری: با توجه به یافته‌های این مطالعه، در بیماران مراجعه‌کننده با علائم بیماری‌های مزمن انسدادی که شرح حال مشخصی از ریسک فاکتورهای شغلی و سایر ریسک فاکتورها را ندارند، اخذ شرح حال دقیق از سابقه برخورد با دود چوب و فضولات حیوانی و همچنین زندگی در مناطق روستایی به عنوان ریسک فاکتورهای عمده برونشیت آتروکتیک باید مد نظر قرار گیرد.

کلیدواژه‌ها: برونشیت آتروکتیک، بیماری‌های مزمن انسدادی ریه، دود چوب، سوخت‌های حیوانی

وصول مقاله: ۸۸/۴/۱۰ اصلاح نهایی: ۸۸/۵/۱۳ پذیرش مقاله: ۸۸/۷/۲۰