

بررسی موارد سپسیس نوزادی در بیمارستان مهدیه تهران با استفاده از دستگاه BACTEC جهت انجام کشت خون

سید ابوالفضل افجه ای^۱، عبدا... کریمی^۲، صدیقه رفیعی طباطبائی^۳، اکرم گل نبی^۴، سید علیرضا فهیم زاد^۵

^۱ استادیار، فوق تخصص نوزادان، مرکز تحقیقات بیماریهای عفونی اطفال (PIRC)، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران
^۲ استاد، فوق تخصص عفونی اطفال، مرکز تحقیقات بیماریهای عفونی اطفال (PIRC)، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران
^۳ استادیار، متخصص اطفال، مرکز تحقیقات بیماریهای عفونی اطفال (PIRC)، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران
^۴ متخصص اطفال، مرکز تحقیقات بیماریهای عفونی اطفال (PIRC)، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران
^۵ استادیار، فوق تخصص عفونی اطفال، مرکز تحقیقات بیماریهای عفونی اطفال (PIRC)، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران

چکیده

سابقه و هدف: علایم و نشانه‌های عفونت نوزادی اغلب غیراختصاصی بوده و تشخیص قطعی آن به دلیل نبود آزمون تشخیصی اختصاصی مشکل است. بنابراین تعدادی از نوزادان بدون داشتن سپسیس، تحت درمان آنتی‌بیوتیکی قرار می‌گیرند. هدف ما در این مطالعه، تعیین میزان فراوانی کشت خون مثبت و نوع پاتوژن در نوزادان مشکوک به سپسیس بود.

روش بررسی: این مطالعه به صورت توصیفی-مقطعی بر روی ۱۲۰ نوزاد بستری مشکوک به سپسیس در بیمارستان مهدیه تهران انجام گرفت. کشت خون بوسیله سیستم BACTEC انجام شد که نسبت به کشت خون‌های رایج حساسیت بالاتری دارد. در این مطالعه کشت خون با استفاده از محیط کشت PEDS (مخصوص اطفال) و توسط دستگاه BACTEC 9120 انجام شد. بر اساس علایم بالینی سپسیس، آزمایشات هماتولوژیک، نتیجه کشت خون و CRP، نوزادان در سه گروه سپسیس قطعی، احتمالی و ممکن دسته بندی شدند. یافته‌ها: از ۱۲۰ نوزاد، ۱۱ مورد کشت خون مثبت داشتند که ۷ مورد استافیلوکوک اپیدرمیدیس و مابقی انتروکوک، لاکتوباسیلوس، دیفتروئید و باسیل گرم مثبت بودند. ۱/۷ درصد نوزادان در گروه سپسیس قطعی، ۱۰ درصد در گروه سپسیس احتمالی و ۸۸/۳ درصد در گروه ممکن قرار گرفتند. شایع‌ترین تظاهر بالینی دیسترس تنفسی و آپنه بود و در ۹۰/۸ درصد موارد عفونت از نوع زودرس بود. نتیجه‌گیری: بهتر است جهت کاهش مشکلات روحی و هزینه‌های حاصل از بستری نوزاد، از روش‌های آزمایشگاهی حساس‌تر و سریع‌تری نظیر کشت خون با سیستم BACTEC استفاده گردد تا در صورت کشت خون منفی با اطمینان بیشتری بتوان درمان را قطع نمود.

واژگان کلیدی: سپسیس نوزادی، کشت خون، BACTEC.

مقدمه

سپسیس نوزادی عفونت خطرناکی است که تأخیر در تشخیص و شروع درمان آن باعث مرگ و میر نوزاد می‌شود. سپسیس نوزادی به دو دسته زودرس و دیررس تقسیم

می‌گردد. نوع زودرس از بدو تولد تا ۳ روزگی و نوع دیررس بین ۴ تا ۹۰ روزگی می‌باشد که در اغلب موارد تا ۳۰-۲۸ روزگی در نظر گرفته می‌شود. علائم و نشانه‌های عفونت نوزادی اغلب غیر اختصاصی بوده و تشخیص قطعی آن به دلیل نبودن تست تشخیصی اختصاصی مشکل است. بنابراین تعدادی از نوزادان بدون داشتن سپسیس تحت درمان آنتی‌بیوتیکی قرار می‌گیرند (۱-۳). با آنکه شیوع سپسیس نوزادی ۵-۱ در هر ۱۰۰۰ تولد زنده است، بین ۴/۴ تا ۱۰/۵

آدرس نویسنده مسئول: تهران، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، مرکز تحقیقات عفونی اطفال، دکتر عبدا... کریمی (email: dr_a_karimi@yahoo.com)

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۸۷/۱۱/۳۰

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۸۸/۴/۷