

علائم و نشانه‌های بالینی و پیامد درمان در کیست هیداتید ریوی عارضه دار

*دکتر منوچهر آقاچانزاده (MD)^۱ - دکتر شهریار صادقی (MD)^۱ - دکتر محمدعلی جوافشانی (Ph D)^۲ - دکتر مهدی جعفری (MD)^۱ -

دکتر محمد صادق اسماعیلی دلشاد (MD)^۱

*نویسنده مسئول: رشت، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، بیمارستان رازی

پست الکترونیک: maghajanazadeh @ yahoo.com

تاریخ دریافت مقاله: ۸۷/۵/۲۰ تاریخ پذیرش: ۸۷/۱۲/۲۶

چکیده

مقدمه: کیست هیداتید بیماری انگلی است که توسط اکی نوکو کوس گرانولوزیس و ندرتاً اکی نوکو کوس مولتی لکولاریس ایجاد می شود. کبد و پس از آن ریه شایع ترین محل ابتلا می باشند. چون علائم بالینی و تشخیص و پیامد درمان در بیماران مبتلا به کیست هیداتید ریوی عارضه دار به خوبی بیان نشده است لذا بر آن شدیم که مسایل فوق را بررسی نمایم.

هدف: بررسی، علائم، نشانه‌های بالینی، تشخیص و پیامد درمان در بیماران دچار کیست هیداتید ریوی عارضه دار.

مواد و روش‌ها: در این مطالعه گذشته‌نگر از پرونده‌های ۱۵۲ بیمار مبتلا به کیست هیداتید ریه بین سال‌های ۱۳۷۲ تا ۱۳۸۵ بستری در بیمارستان‌های رشت که درمان جراحی شده بودند، ۵۴ مورد مبتلا به کیست هیداتید عارضه دار بررسی شده است. فرم تنظیم شده‌ای برای جمع‌آوری داده‌ها بکار رفت و یافته‌ها به صورت جدول‌های توزیع فراوانی ارائه شد.

نتایج: از ۵۴ بیمار مذکور، ۳۸ نفر (۷۰/۳۷٪) مرد بودند. بیماران در محدوده‌ی سنی ۳-۴۳ سال قرار داشتند. شکایت اصلی بیماران شامل سرفه ۴۷ نفر (۸۷٪)، تنگی نفس ۴۲ نفر (۷۷/۸٪)، خلط ۳۷ نفر (۶۸/۵٪)، درد قفسه سینه ۳۱ نفر (۵۷/۵٪) و هموپتیژی در ۱۳ نفر (۲۴٪) بود. شایع ترین محل ابتلای کیست در ریه‌ها، لوب تحتانی ریه راست در ۳۸ مورد (۵۷/۵٪) بود. در ۳۹ مورد (۷۳٪) پارگی کیست به درون درخت برونشیا و پارانشیم ریه وجود داشت. در ۱۰ بیمار (۲۳٪) پارگی کیست به داخل فضای پلورال رخ داده بود. عوارض جراحی در ۱۵ مورد پیش آمد. سه نفر (۵/۵٪) نیاز به جراحی دوم پیدا کردند که در دو مورد برای درمان فیستول بروتکوپلورال و در یک مورد برای بروز فیستول بیلوپلورال بود. پس از جراحی ۵۳ بیمار (۹۸/۱٪) بهبود کامل پیدا کردند و یک بیمار (۱/۹٪) که دچار عود شده بود، با درمان دارویی کنترل شد. هیچ موردی از مرگ حین عمل و پس از جراحی وجود نداشت.

نتیجه‌گیری: کیست هیداتید ریه در مناطق اندمیک این بیماری، باید به عنوان تشخیص افتراقی در کنار سایر بیماری‌های کیستی با علائم بالینی مشابه در نظر گرفته شود. بعضی از بیماران مبتلا به علت تاخیر در مراجعه به پزشک یا تشخیص بیماری، دچار عارضه می‌شوند و جراحی کیست عارضه دار هیداتید با دشواری‌های بیشتری همراه است.

کلید واژه‌ها: اکینو کوکوز/اکینو کوکوز ریه/اکینو کوکوزیس مولتی لکولاریس

مجله دانشگاه علوم پزشکی گیلان، دوره هجدهم شماره ۷۰، صفحات: ۴۹-۴۴

مقدمه

بیماری هیداتید عفونتی انگلی است که از حیوانات به انسان منتقل می‌شود. این بیماری در سراسر جهان وجود دارد و کشور ایران نیز جزء نواحی اندمیک آن محسوب می‌شود. در مناطقی نظیر ایران که دامپروری سنتی وجود دارد، و در نتیجه آن پرورش گاو، گوسفند و بز و هم‌چرایی و ارتباط نزدیک حیوانات مختلف با یکدیگر از جمله سگ و گوسفند وجود دارد، بیماری از شیوع بالایی برخوردار است. این بیماری در کشورهای نظیر ترکیه، یونان، زلاندنو و استرالیا نیز شیوع بالایی دارد و این کشورها نیز از نواحی اندمیک بیماری محسوب می‌شوند. در نواحی که از سگ‌ها به عنوان نگهبان گله استفاده می‌کنند، احتمال بیشتری برای ابتلای به بیماری هیداتید

وجود دارد (۴-۱).

این بیماری می‌تواند هر اندامی را گرفتار کند و در ابتدا نیز ممکن است هیچ علامت بالینی نداشته باشد ولی به تدریج کیست به رشد خود ادامه می‌دهد و بیمار را دچار علائم و عوارض می‌کند. سرعت رشد کیست و شروع علائم در این بیماری بستگی به عضو مبتلا دارد. این کیست آنقدر به رشد خود ادامه می‌دهد تا اینکه خود را نابود کند یا میزبان را از پای در آورد (۵ و ۶). استان گیلان از نظر جغرافیایی از مناطق اندمیک به شمار می‌آید (۲).

بیماران دچار کیست هیداتید ریوی ممکن است با علائمی نظیر تب، لرز، سرفه، خلط، درد قفسه سینه، تنگی نفس و هموپتیژی مراجعه کنند. بنابراین تشخیص بموقع و درمان