

بررسی نقش لکوسیتوزیس و سرعت سدیمانتاسیون بالا بعنوان عوامل پروگنوستیک در

سکته‌های مغزی ایسکمیک حاد

دکتر شیدا شعی^۱، دکتر مسعود نیکان فر^۲، دکتر مازیار هاشمیلر^۳، دکتر داریوش سوادی اسکویی^۳

۱- استادیار اعصاب، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، بیمارستان رازی، بخش اعصاب، تبریز، ایران، (مؤلف مسؤول)، تلفن: ۰۴۱۱-۳۸۱۰۸۱۰ shaafis@tbzmed.ac.ir

۲- استادیار اعصاب، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران

۳- دانشیار اعصاب، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران

چکیده

زمینه و هدف: در آینده نزدیک، سکته مغزی دومین علت شایع مرگ و ناتوانی در بسیاری از نواحی دنیا خواهد بود. شناسایی پیشگویی کننده‌های مرگ و سرانجام ناخوشایند در این بیماران می‌تواند عوارض و مرگ و میر ناشی از این بیماری را از طریق بکارگیری روش‌های درمان و اداره مناسب بیماران پرخطر کاهش دهد. لوکوسیتوز و افزایش سرعت سدیمانتاسیون گلبول‌های قرمز طی مراحل اول سکته مغزی ایسکمیک حاد از عواملی هستند که ممکن است با پیش آگهی ارتباط داشته باشند. هدف از این مطالعه، ارزیابی این دو متغیر بعنوان عوامل پیش‌بینی کننده پیش آگهی در بیماران دچار سکته مغزی ایسکمیک حاد می‌باشد.

روش بررسی: در این مطالعه تحلیلی، ۱۵۰ بیمار دچار سکته مغزی ایسکمیک حاد بررسی شدند (طول مدت بررسی ۱۳ ماه و محل انجام تحقیق بیمارستان امام تبریز بود). تعداد گلبول‌های سفید خون و سرعت سدیمانتاسیون گلبول‌های قرمز در روز پذیرش بیمار و ۳ روز بعد اندازه‌گیری شدند. ضمناً سابقه ریسک فاکتورهای زمینه‌ای (دیابت، فشارخون بالا، بیماری قلبی، هیپرلیپیدمی، مصرف سیگار) و یافته‌های معاینه عصبی و سی تی اسکن و وضعیت بیمار در روز پذیرش و ترخیص (بر اساس مقیاس Rankin) تعیین گشت. بیماران در سه گروه: فوت شده طی بستری، ترخیص با وضعیت خوب (مقیاس Rankin=0-2) و ترخیص با وضعیت ضعیف (مقیاس Rankin=3-5) قرار داشتند. برنامه آماری بکار رفته SPSS نسخه ۱۳ بود. متغیرهای کمی با استفاده از Student T-test (Independent Samples) و یا Paired samples T-test مقایسه شدند. مقایسه در مورد متغیرهای کیفی (Categorical) توسط Contingency Tables و با استفاده از Chi-Square Test و یا Fisher's Exact Test بر حسب شرایط صورت گرفته است. جهت بررسی همبستگی (correlation) از ضریب پیرسون استفاده شده است و بررسی کارایی تست‌ها و نیز سطح مقاطع مختلف از ROC curve استفاده شده است.

یافته‌ها: از ۱۵۰ بیمار (۷۵ مورد مذکر و ۷۵ مورد مؤنث)، با میانگین سنی 76.3 ± 8.2 (۴۸-۸۸) سال که مورد مطالعه قرار گرفتند ۳۲ (۲۱/۳٪) بیمار طی بستری فوت شدند، ۲۶ (۱۷/۳٪) بیمار با وضعیت خوب و ۹۲ (۶۱/۳٪) با وضعیت ضعیف ترخیص گردیدند. لوکوسیتوز روز اول در بیماران فوت شده و یا مرخص شده با وضعیت نه چندان خوب بطور معنی‌داری بیشتر بود و افزایش سرعت سدیمانتاسیون گلبول‌های قرمز در روز اول بطور معنی‌داری با میزان بیشتر مرگ طی بستری و یا وضعیت ضعیف حین ترخیص همراه بود. در تحلیل چند متغیره، تمامی موارد مذکور بجز سابقه مثبت دیابت قندی، پیش‌بینی کننده مستقل مرگ و میر و عوارض کوتاه مدت در بیماران بودند ($p < 0.05$).

نتیجه‌گیری: این مطالعه نشان داد که افزایش تعداد گلبول‌های سفید خون و سرعت سدیمانتاسیون گلبول‌های قرمز درست پس از سکته حاد ایسکمیک ممکن است با پیش آگهی بدی همراه بوده و کنترل و درمان فوری و دقیق‌تری را ایجاب می‌کند.

کلیدواژه‌ها: سرعت سدیمانتاسیون گلبول قرمز، لوکوسیتوز، سکته مغزی ایسکمیک.

وصول مقاله: ۸۷/۶/۲۰ اصلاح نهایی: ۸۷/۱۱/۲۰ پذیرش مقاله: ۸۷/۱۲/۱