

ارتباط شدت سندرم پاسخ التهابی سیستمیک با علل و پیامد بیماری به وجود آورنده آن

*علی اکبر حیدری^۱ MD، محمدجواد قبولی^۲ MD

^{۱،۲} استادیار بخش بیماریهای عفونی بیمارستان امام رضا (ع) - دانشگاه علوم پزشکی مشهد

تاریخ دریافت: ۸۵/۸/۱۰ - تاریخ پذیرش: ۸۶/۸/۱۶

خلاصه

مقدمه: سندرم پاسخ التهابی سیستمیک با وجود ۲ مورد از تب یا هیپوترمی، تاکی پنه، تاکی کاردی، لکوسیتوز، لکوپنی و یا باندمی مشخص شده و وجود سندرم پاسخ التهابی سیستمیک با یک علت عفونی، سپسیس تلقی می شود. میزان وقوع سپسیس در طی ۱۵ سال اخیر رو به افزایش می باشد. نکته کلیدی در درمان سپسیس، شناسایی زودرس و شروع درمان بر اساس علائم، پیش از بروز عوارضی چون کاهش فشار خون می باشد. این مطالعه با هدف بررسی ارتباط شدت پاسخ التهابی سیستمیک با علل و نتایج بیماری ایجاد شده انجام گردیده است.

روش کار: این مطالعه توصیفی در سال ۱۳۸۳ در بیمارستان امام رضا (ع) مشهد انجام شده است. در این مطالعه ۳۰۶ بیمار که مبتلا به بیماری عفونی بودند از نظر پاسخ التهابی سیستمیک مورد مطالعه قرار گرفتند.

از کلیه بیماران در بدو ورود آزمایشات لازم شرح حال و معاینه دقیق به عمل آمد. مشخصات فردی نبض و تنفس و درجه حرارت و نتایج فرمول شمارش و آزمایش ادرار در پرسشنامه جمع آوری گردید. حساسیت و ویژگی و ارزش اخباری مثبت معیارهای پاسخ التهابی سیستمیک در تشخیص عفونت از موارد غیر عفونی و تاثیر آن بر میزان مرگ و میر و نیز پاسخ التهابی شدید در هر عفونت و ارتباط آن با سدیماتاسیون و کاهش پلاکتها بررسی شد. اطلاعات جمع آوری شده با استفاده از آمار توصیفی و جداول توزیع فراوانی و آزمونهای متن وینتی و تی دانشجویی پردازش شد.

نتایج: تشخیص نهائی بر حسب تعداد بیماران عبارتست از: پنومونی (۵۶ نفر)، مننژیت (۳۵ نفر)، عفونت با کانون نا مشخص (۳۴ نفر) و یوروسپسیس (۲۵ نفر). بقیه عفونتهای متفرقه شامل هباتیت بروسلوز می باشد. در کل بیماران ۲۳ مورد بیمار غیر عفونی و ۱۷ مورد مرگ و میر وجود داشت. بیشترین میزان مرگ و میر را (۷ نفر) در پنومونی وجود داشت که اغلب لکوسیتوز شدید داشتند. سندرم پاسخ التهابی سیستمیک شدید در تشخیص عفونت ۲۰/۱٪ حساسیت و ۹۵٪ ارزش اخباری مثبت داشت.

نتیجه گیری: در مقایسه علل عفونی و غیر عفونی سندرم پاسخ التهابی سیستمیک، هیچ تفاوت معنی داری از نظر آماری بین علایم حیاتی اولیه و آزمایشگاهی و سن و جنس و میزان مرگ و میر وجود ندارد. میزان مرگ و میر با ترومبوسیتوپنی، سدیماتاسیون بالا و سن یا جنس ارتباطی نداشته ولی با کاهش فشار خون، لکوسیتوز شدید و شدت سندرم پاسخ التهابی سیستمیک کاملاً مرتبط بوده است. لذا توصیه می شود با توجه به این که شدت این بیماری ارتباط واضحی با میزان مرگ و میر دارد، توجه بیشتری به ثبت علایم حیاتی و آزمایشگاهی معمول جهت تشخیص و درمان سریع بیماران به عمل آید.

کلمات کلیدی: پاسخ التهابی سیستمیک، تب، کاهش گلبول سفید، افزایش گلبول سفید، افزایش نبض، کاهش فشار خون، کاهش درجه حرارت