بررسی موارد سپسیس نوزادی در بیمارستان مهندیه تهران با استفاده از دستگاه BACTEC

جهت انجام کشت خون

سید ابوالفضل افجه‌ای، عبدالکریمی، صدیقه رفیعی طبیب‌پاتی، اکرم گل نیا، سید علی‌ضا فهیم‌زاد

چکیده

سابقه

در این مطالعه، هدف علائم و نشانه‌های غربالگری اطفال اغلب غیراختصاصی بوده و تشخیص قطعی آن به دلیل نبود آزمون تشخیصی اختصاصی ممکن است با بررسی بیشتری از نوزادان بدون سپسیس تحت درمان بیانی مرتبی قرار می‌گیرد. هدف ما در این مطالعه، تعیین میزان فراوانی کشت خون مشت و نوع پاتوژن در نوزادان مشکوک به سپسیس بود.

روش بررسی

اين مطالعه به صورت توصيي-مقطعي بر روی 120 نوزاد بستر مشکوک به سپسیس در بیمارستان مهندیه تهران انجام گرفت. کشت خون بوسیلی سپسیس BACTEC گرفت. کشت خون بوسیلی سپسیس BACTEC بیمارستان مهندیه تهران انجام شد که نسبت به کشت خون را رابطه حساسیت بالاتری دارد. در این مطالعه کشت خون با استفاده از محیط کشت PEDS (مخصوص اطفال) و توسط دستگاه 2120BACTEC9120 جام. ش. بر اساس علائم بالینی سپسیس از نوزادان در سه گروه سپسیس طفیلی، احتمالی و ممکن دسته‌بندی شدند.

یافته‌ها

از 120 نوزاد، 11 مورد کشت خون مشت داشتند که 7 مورد اسکالتیگوبک آپیپرسیدس و بایوبیکورکوک، لاکتوسولوس، دیفینتریس و بسیاری گرم بودند. 7/13 درصد نوزادان در گروه سپسیس قطعی، 10 درصد در گروه سپسیس استحکامی و 8/3 درصد در گروه سپسیس کم استحکامی بودند. در نتیجه گیری، بیشتر کشت‌های مثبت مشکلات روحی و هزینه‌های حاصل از درمان نوزاد از روش‌های آزمایشگاهی حساس‌تر و سریع‌تر است. نظری کشت خون با سپسیس BACTEC که در صورت کشت خون مشت مثبت به اطمینان بیشتری بروز درمان را قطع نمود.

واژگان کلیدی: سپسیس نوزادی، کشت خون، BACTEC

مقدمه

سپسیس نوزادی غربالگری است که تأکید در تشخیص و شروع درمان آن باعث مکرر و می‌باشد. سپسیس نوزادی به دو دسته زودرس و دیررس تقسیم می‌گردد. نوع نوزاد نوزادان غربالگری است که تأکید در تشخیص و شروع درمان آن باعث مکرر و می‌باشد.
بحث نظری که گرفته و در صورت عدم اثبات این علل، از مطالعه خارج می‌شود. علل بالینی و نتایج معاینات جهت ورود به مطالعه شامل خوب به نظر نرسیدن. خون شیر خوردن، کاهش قابلیت‌های جدید، ناحیه‌های یئورا، نادگیرنگ، بریدگی، آبینه، سیامزرد، دیسترس، تحقیری‌پذیری، یئوراپی، یئوراپی، استفاده، استفراغ، نظارت به‌ویژه و اخلاق شکن بودن.

جهت بررسی سیستم شمارش کامل خون با اختلافات گلپلاژهای سفید CBC-diff (CRP) داخلی شدید. از جمله کاندید، دیمارکوگان، سیگما، و استرس در این مطالعه به صورت بی‌پروتئینی و اکشنی CRP مشاهده شد.

جدول 1- سیستم امتیاز بندی همایونتوپیک

<table>
<thead>
<tr>
<th>آزمایش</th>
<th>نتیجه</th>
<th>امتیاز</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>1</td>
<td>تعداد زئوراها</td>
<td>20000000 در هر میکرویلیتر</td>
</tr>
<tr>
<td>2</td>
<td>تعداد ژئوراها</td>
<td>250000 در هر میکرویلیتر</td>
</tr>
<tr>
<td>3</td>
<td>تعداد نوزئوراها</td>
<td>300000000 در هر میکرویلیتر</td>
</tr>
<tr>
<td>4</td>
<td>تعداد ژئوراها</td>
<td>200000 در هر میکرویلیتر</td>
</tr>
<tr>
<td>5</td>
<td>تعداد نوزئوراها</td>
<td>1000000000 در هر میکرویلیتر</td>
</tr>
<tr>
<td>6</td>
<td>تعداد نوزئوراها</td>
<td>100000 در هر میکرویلیتر</td>
</tr>
</tbody>
</table>

مواد و روش‌ها

مطالعه بصورت توصیفی-مقطعی توسط مردود و شهریور سال 1385 در چاه‌های مریق‌بی و نزدیکی به ایران در بیمارستان و زایشگاه مهدیه تهران شد. گلپلاژهای مورد مطالعه که به شکل اسپیریتیات دیده می‌شدند و سپس آنها کمتر از ۳۰ روز بوده وارد مطالعه شدند. نوزئوراها که وجود علائم بالینی مشکوق به سیستم (تشنج، تب و …) آنها مورد تردد بودند، در بیمارستان درصد از همه نوزئوراها مورد نمایش در آموزش پیوندی در میان آن‌ها (۳۰٪) در صورت شک به علت نوزئورا توصیف می‌شد. در این مطالعه، به ضریب ارتباط‌گذاری ارزیابی یک آزمایشگاهی درمان آنها ایجاد کیفیت گزینه (۲-۱) (۲-۱) که به کشف سیستم نوزئورا کمک می‌کند. می‌تواند شمارش کامل لگوسیستیک نوزئوراها بلاک‌ها، نسبت نوزئوراها به طول توالی‌ها (CRP) و همچنین CR (CRP) به درستی تکیه‌گذاری کند.

مورد اعتقاد استفاده رایگان علائم و هر گونه علائم و علت نوزئوراها با به انجام تغییرات درازایی به توسعه و نژادها توسط برای ایجاد بیماری مشکوق به سیستم (تشنج، تب و ...) آنها تردد بودند، در بیمارستان
سپسیس قطعی، احتمالی و ممکن نیز به صورت زیر تعبیه شد:

سپسیس قطعی: علائم بالینی سپسیس به علاوه کشت خون مثبت با پاتوژن های عمومی عفونت نورادان.

سپسیس احتمالی: علائم بالینی سپسیس به علاوه کشت خون مثبت با پاتوژن های که اکثراً ناشی از اندوپلاسم یا مثبت با داشتن امتیاز مساوی 3 با بر اساس سپسیس CRP استاتیزه‌کننده همانولوژیک (جدول 1-7).

سپسیس ممکن: علائم بالینی سپسیس به علاوه کشت خون مثبت با داشتن امتیاز کمتر از 3 بر اساس سپسیس CRP و استاتیزه‌کننده همانولوژیک.

اطلاعات حاصل از شرح حال معاینه و نتایج آزمایشگاهی در پرسشنامه‌ها نیز گردند و متغیرهای کیفی به صورت فراوانی خام و نسبی گزارش شدند.

یافته‌ها

در این مطالعه که طی 3 ماه بر بخش‌های مراقبت‌های ویژه و نوزادان زایشگاه و بیمارستان همدان به تعظیم انجام شد، 123 نوزاد با شک به سپسیس تحت بررسی و درمان قرار گرفتند. یک نوزاد به دلیل علائم مشکوک به تعظیم تحت نظر قرار گرفته شد که با توجه به مشاهده علائم دال بر تعظیم و عفونت نوزاد و همچنین طبیعی بودن معاینه و آزمایشات اولیه از مطالعه خارج شد. نوزاد دیگر نیز به دلیل سن بیش از 30 روز از مطالعه خارج گردید.

جدول 2- فراوانی علائم بالینی و نشانه‌های غیرطبیعی نوزادان با سپسیس

<table>
<thead>
<tr>
<th>علائم بالینی</th>
<th>فراوانی</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>دیسترنس نخی و آینه</td>
<td>40</td>
</tr>
<tr>
<td>هیپوتونی</td>
<td>16</td>
</tr>
<tr>
<td>زردی</td>
<td>10</td>
</tr>
<tr>
<td>انساک شکمی</td>
<td>9</td>
</tr>
<tr>
<td>کاهش رنگ کشی‌های نورسی</td>
<td>75</td>
</tr>
<tr>
<td>تنی</td>
<td>10</td>
</tr>
<tr>
<td>بی‌حال</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>گریزت</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>استفراغ</td>
<td>16</td>
</tr>
<tr>
<td>خوب شیر نخوردن</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>کاهش همبسانتی</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>هیپوتانسی</td>
<td>1</td>
</tr>
</tbody>
</table>

بستری مشکوک به سپسیس

انواع نوزاد:

<table>
<thead>
<tr>
<th>بر اساس سپسیس</th>
<th>فراوانی</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>46-3</td>
<td>106</td>
</tr>
<tr>
<td>36-4</td>
<td>30</td>
</tr>
<tr>
<td>26-5</td>
<td>9</td>
</tr>
<tr>
<td>16-6</td>
<td>8</td>
</tr>
<tr>
<td>10-12</td>
<td>7</td>
</tr>
<tr>
<td>1-2</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>0-1</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>سوته</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>اسکین</td>
<td>16</td>
</tr>
<tr>
<td>دیستارس نخی و آینه</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>هیپوتونی</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>زردی</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>انساک شکمی</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>کاهش رنگ کشی‌های نورسی</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>تنی</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>بی‌حال</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>گریزت</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>استفراغ</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>خوب شیر نخوردن</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>کاهش همبسانتی</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>هیپوتانسی</td>
<td>1</td>
</tr>
</tbody>
</table>

در این مطالعه از پاتوژن‌های معمول عفونت نوزادان و نوزادان زایشگاه و بیمارستان همدان به تعظیم، ضایعات عفونت یافته و در مورد سپسیس به تعظیم کشت خون به سپسیس با شک به تعظیم تحت بررسی و درمان قرار گرفتند. یک نوزاد به دلیل علائم مشکوک به تعظیم تحت نظر قرار گرفته شد که با توجه به مشاهده علائم دال بر تعظیم و عفونت نوزاد و همچنین طبیعی بودن معاینه و آزمایشات اولیه از مطالعه خارج شد. نوزاد دیگر نیز به دلیل سن بیش از 30 روز از مطالعه خارج گردید.
پردازش موارد سیسپس نوزادی در مبارزه مهندسی تهران

ایبیرمی، باسلام گرم مثبت و دیفرانسیون یا
ابتزاس ۵ براساس سیستم انتخاب بندی همان‌چنین برای ۱۲
نوزاد (۱۰ درصد) سیسپس احتیاط در نظر گرفته شد. ۱۰۶
نوزاد (۸۳/۳ درصد که کننده گرم و مثبت
ابتزاس ۶/۲۳ براساس سیستم انتخاب بندی همان‌چنین در
گروه سیسپس ممکن قرار گرفتند. در کل ۹۰ مورد (۹/۰ درصد)
عفونت‌های نوش رودس و ۱۳ مورد (۱/۲ درصد) از نوازه به
بودند.

بحث

میزان شیوع سیسپس و یافته‌های شایع در محلولی به
منطقه دگر و در زمان‌های مختلف متفاوت است. حتی در
بیمارستان‌های مختلف در یک منطقه نزدیک یا مقایسه می‌کنیم
است یافته‌ها به‌طور یکسان نمی‌باشد. در این مطالعه مکانیک(۴)
از ۱۰۰ کسی که مثبت کسب کرد به دست آمد (۴۰/۸ درصد).
سیسپس دیگری در خانم‌های زیر ۱۰ روز زیست سپسپس
۲۴ سست‌سیسپس احتیاطی و ۲۰ سست‌سیسپس
فقط شخص‌های بیشتری در بیمارستان‌های
ساعت ۴۲ سست‌سیسپس احتیاطی
داشتند (۳/٦). در نتیجه میزان کسی که مثبت
۲۹/۳ درصد، در نتیجه میزان کسی که مثبت
۵/۹ درصد، در بیمارستان‌های
۴/۲ درصد و در افراد بین
۵/۲ درصد بود
۱۵/۳۵–۳۰/۲۶.

گرچه اختلافات گزارش شده از میزان شیوع سیسپس در
به دلیل تفاوت در میزان شیوع سیسپس در مناطق مختلف
عاشی، با اشکال متفاوت مطالعه، معمولاً غمگین چیست
تنش خاص نوزاد می‌باشد. بیشتر
کشته، توجه به نمونه‌گیری و مهندسی است‌بیوکسیک در
مادر و در بروز این اختلافات نشان می‌دهند. سپس
میزان نوزاد می‌باشد. بیشتر
مطالعه کنید یک تحقیق نوزادی که اغلب به نیشان
سپسپس داشتدند، مورد بررسی قرار گرفتند، در حالی که در
و همکاران، Kuvira và Benitez: Escolar
زیر است، سیسپس و دیفرانسیون، کلسیس و استافیلوکوک اوروسور
در نوزادهای سیسپس اپیدرمی، استافیلوکوک اپیدرمی، استافیلوکوک
کلسیس و اوروسور. یا اینکه کسی که
مطالعه می‌باشد. با اینکه به نیشان
سیسپس داشتند، مورد بررسی قرار گرفتند. در حالی که در
و همکاران، Kuvira và Benitez: Escolar
در دریایی در مطالعه
دیگری ۲۴۳ بررسی در میزان مثبت می‌باشد. بیشتر
سیسپس نوزادی را
بررسی کرد و نشان داد که نه ۶۸ کسی که مثبت
در مطالعه می‌باشد. با اینکه به نیشان
سیسپس داشتند، مورد بررسی قرار گرفتند. در حالی که در
و همکاران، Kuvira và Benitez: Escolar
در دریایی در مطالعه

REFERENCES


