

## عنوان مقاله:

مقایسه یافته های کلینیکی آپاندیسیت حاد و لنفادنیت مزانتر در کودکان با درد شکم حاد

## محل انتشار:

مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی بابل، دوره 25، شماره 1 (سال: 1401)

تعداد صفحات اصل مقاله: 9

## نویسندگان:

آرمان اسدی آملی - 1. Student Research Committee, Babol University of Medical Sciences, Babol, I.R.Iran.

ساناز مهربانی - 2. Non-Communicable Pediatric Diseases Research Center, Health Research Institute, Babol University of Medical Sciences, Babol, I.R.Iran.

محمدرضا اسماعیلی دوکی - 2. Non-Communicable Pediatric Diseases Research Center, Health Research Institute, Babol University of Medical Sciences, Babol, I.R.Iran.

مریم نیک پور - 2. Non-Communicable Pediatric Diseases Research Center, Health Research Institute, Babol University of Medical Sciences, Babol, I.R.Iran.

عباس هادی پور - 2. Non-Communicable Pediatric Diseases Research Center, Health Research Institute, Babol University of Medical Sciences, Babol, I.R.Iran.

محمد پورنصراله - 3. The Clinical Research Development Unit of Amirkola Children's Hospital, Babol University of Medical Sciences, Babol, I.R.Iran.

محسن محمدی - 2. Non-Communicable Pediatric Diseases Research Center, Health Research Institute, Babol University of Medical Sciences, Babol, I.R.Iran.

## خلاصه مقاله:

سابقه و هدف: لنفادنیت مزانتر یک پروسه التهابی می باشد که در میان بیماری های همراه با درد شکم حاد، علائم بالینی مشابه تری به آپاندیسیت دارد. لذا هدف از این مطالعه، مقایسه یافته های کلینیکی و پاراکلینیکی در کودکان با آپاندیسیت و لنفادنیت مزانتر می باشد. مواد و روش ها: این مطالعه مقطعی بر روی 214 نفر از کودکانی که در سال 99-1390 در بیمارستان کودکان امیرکلا با تشخیص آپاندیسیت (112 نفر) یا لنفادنیت مزانتر (102 نفر) بستری بودند، انجام شد. تشخیص آپاندیسیت و لنفادنیت مزانتر بر پایه پاتولوژی و سونوگرافی انجام شد، علائم بالینی پارامترهای آزمایشگاهی و سونوگرافی کودکان در دو گروه مقایسه گردید. یافته ها: از 214 کودک، 112 (52/15%) نفر، دختر بودند و میانگین سنی کودکان 7/53±3/19 سال بود. کودکان با آپاندیسیت نسبت به لنفادنیت مزانتر با احتمال بالاتری دچار تندرns (42/2%، p>0/001، vs 85/7%، p>0/001) ریاند تندرns (40/2%، p>0/001، vs 4/9%، p>0/001)، استفراغ (79/5%، p=0/004، vs 61/8%، p=0/004) و شیفیت درد (11/8%، p>0/013، vs 25%، p=0/004) می شدند. همچنین، (4635/20±15358/04، p>0/001، vs (3971/35±9774/51، p>0/001، vs (63/42±17/05، p>0/001، vs (27/29±38/57، p>0/001، vs (18/56±19/73، p>0/001، vs (27/98±18/00، p>0/001، vs (40/30±52/77، p>0/001، vs (73/0/88، p>0/001، vs (80/4% در تشخیص آپاندیسیت و با احتمال 100% لنفادنیت مزانتر را رد کرد. نتیجه گیری: نتایج مطالعه نشان داد که برخی علائم بالینی با لکوسیتوز، نوتروفیلی و CRP بالا می توانند به افتراق آپاندیسیت از لنفادنیت مزانتر کمک کنند. اما سونوگرافی می تواند

نتیجه قطعی تری در این افتراق داشته باشد.

## کلمات کلیدی:

Appendicitis, Mesenteric Lymphadenitis, Ultrasound, Abdominal Pain, آپاندیسیت, لنفادنیت مزانتر, سونوگرافی, درد شکم.

## لینک ثابت مقاله در پایگاه سیویلیکا:

<https://civilica.com/doc/1776645>

