

عنوان مقاله:

بررسی سندرمهای بالینی منجر به بستری در مبتلایان به اچ آی وی / ایدز حسب شمارش CD4 در بیمارستان سینا کرمانشاه

محل انتشار:

مجله پزشکی بالینی ابن سینا، دوره 13، شماره 3 (سال: 1385)

تعداد صفحات اصل مقاله: 6

نویسندگان:

بابک صیاد - استادیار گروه بیماریهای عفونی دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه

حسین حاتمی - دانشیار گروه بیماریهای عفونی دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

علیرضا جانبخش - استادیار گروه بیماریهای عفونی دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه

سیاوش وزیری - استادیار گروه بیماریهای عفونی دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه

خلاصه مقاله:

مقدمه وهدف: شمارش TCD4(+) عمده ترین شاخص در بر آورد عمق ضعف ایمنی و در نتیجه پیشگویی بروز بیماریها محسوب می شود. لذا این مطالعه با هدف تعیین سندرمهای بالینی منجر به بستری در مبتلایان به عفونت HIV برحسب شمارش CD4 طراحی شد. روش کار: این مطالعه از نوع توصیفی- مقطعی است که طی سال 1381 در مرکز آموزشی درمانی سینا کرمانشاه انجام شد. از بیماران بستری که ابتلا آنها به عفونت HIV با دو تست الیزا و یک تست وسترن بلات مثبت محرز شده بود، 5CC خون وریدی جهت فلوسیتومتری در لوله های فالك ن حاوی ات یلن دی ام ین استات اخذ شده و نتیجه در پرسشنامه ها یی که حاوی اطلاعات مورد نیازتحقیق بود ثبت گردید. سندرم بالینی منجر به بستری براساس تشخیص نهایی و سایر اطلاعات مورد نیاز بر اساس سوال از بیماران جمع آوری گردید و با استفاده از نرم افزار SPSS و آزمونهای آماری دقیق فیشر و مجذور کای آنالیز گردید. نتایج: از 215 مورد بستری با عفونت HIV در مدت انجام مطالعه، 72 مورد وارد پژوهش شدند که همگی مرد بودند و میانگین سن آنها $33/4 \pm 9/1$ سال بود. 64 مورد (88/9 درصد) سابقه اعتیاد و 40 مورد (55/6 درصد) سابقه اقامت در زندان داشتند. در 32 مورد (44/4 درصد) اندیکاتورهای بالینی و یا آزمایشگاهی ایدز مشاهده گردید. میانگین شمارش CD4 در موارد تحت مطالعه 356 سلول در میکرولیتر بود. در این میان مبتلایان به سندرمهای بالینی لنفادنوپاتی، نورولوژیک و پنومونی به ترتیب با میانگین های 90، 241 و 269 سلول در میکرولیتر کمترین شمارش CD4 و مبتلایان به سپسیس، اندوکاردیت و هپاتیت به ترتیب با میانگین های 646، 394 و 373 سلول در میکرولیتر بیشترین شمارش CD4 را نشان دادند. بین ابتلا به پنومونی و شمارش CD4 کمتر از 200 سلول در میکرولیتر و نیز سابقه اعتیاد روابط آماری معنی داری مشاهده گردید (PV به ترتیب 0/005 و 0/0001). همچنین ابتلا به سندرم هپاتیت با اقامت در زندان ارتباط داشت (PV=0/022). نتیجه نهایی: در بیماران با شمارش CD4 کمتر از 200 سلول در میکرولیتر خصوصا اگر سابقه اعتیاد داشته باشند باید منتظر رخداد پنومونی های مکرر بود. همچنین باید دانست که سندرمهای لنفادنوپاتی و نورولوژی و پنومونی در شمارش CD4 کمتر از 300 سلول در میکرولیتر رایجتر بوده، در حالیکه سندرمهای سپسیس، اندوکاردیت و هپاتیت با شمارش CD4 بیش از 300 سلول در میکرولیتر همراه است. همچنین اقامت در زندان احتمالا بواسطه امکان استفاده از سرنگهای مشترک این بیماران را در معرض اکتساب هپاتیت های ویرال قرار می دهد.

کلمات کلیدی:

اچ آی وی، سندرم کاهش ایمنی اکتسابی، سندرم های بالینی، شمارش لنفوسیت CD(4)

لینک ثابت مقاله در پایگاه سیویلیکا:

<https://civilica.com/doc/570139>



