

عنوان مقاله:

بیماری با تب بدون کانون مشخص پس از تروما و لاپاراتومی

محل انتشار:

دوفصلنامه افق توسعه آموزش علوم پزشکی، دوره 9، شماره 1 (سال: 1397)

تعداد صفحات اصل مقاله: 4

نویسندگان:

حمید قربانی - دکتری تخصصی بیماریهای عفونی و گرمسیری، گروه بیماریهای عفونی، مرکز آموزشی پژوهشی و درمانی امام رضا(ع)،
دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران

علی اکبر حیدری - دانشیار، دکتری تخصصی بیماریهای عفونی و گرمسیری، گروه بیماریهای عفونی، مرکز آموزشی پژوهشی و درمانی امام
رضا(ع)، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران

خلاصه مقاله:

بیمار خانم 58 ساله ایست که با شکایت تب طولانی با علت نامعلوم پس از لاپاراتومی ارجاع شده است. تبهای بیمار شبانه و کم درجه است. شانزده روز قبل بیمار به دنبال تصادف دچار آسیب متعدد می شود. در بررسیهای اولیه پس از ترومای مذکور، له شدگی بینی و ترومای صورت به همراه تندرس شکمی، بدون شکستگی در اندامها داشته است. به علت تندرس شکمی تحت عمل باز شدن شکمی اورژانس قرار می گیرد و پارگی طحال و کبد و هماتوم پری نفریک تشخیص داده می شود. بیمار تحت اسپلنکتومی و هیپاتورافی و کنترل عروق خونریزی دهنده شکمی قرار می گیرد. 5 روز بعد از بستری بیمار دچار تب 38.2 درجه می شود که با شک به سپسیس با منشاء شکمی، بررسی و سونوگرافی شکم و لگن انجام می گیرد؛ ایمی پنم و وانکوماسین شروع و واکسن پنوموکوک و مننگوکوک تجویز می شود. در سونوگرافی و سی تی شکم، لگن و ریه، عفونت و کالکشن رویت نمی شود؛ تستهای سرولوژیک و کشت ادرار و خون منفی است. در مرکز درمانی ما (مرکز آموزشی، پژوهشی، درمانی امام رضا (ع)) با توجه به ادامه تب و منفی بودن بررسیها، جهت بیمار اسکن گالیوم کل بدن (whole body gallium scan) انجام شد که یک ضایعه در قسمت فوقانی شکم و در قدام ستون مهره های کمری به چشم خورد. سی تی شکم و لگن با کنتراست وریدی و با عنایت به ضایعه مورد نظر انجام و کانون تب کشف شد. با درمان مربوطه تب به سرعت قطع و بیمار با حال خوب مرخص شد.

کلمات کلیدی:

لینک ثابت مقاله در پایگاه سیویلیکا:

<https://civilica.com/doc/938185>

