تظهرات کلینیکی و پاراکلینیکی کودکان مبتلا به سل در بیمارستان امیرکلا از مهر 1377 لگایت استفند 1377

مراجع سوادکوهی (M.D.)

(1) مقدمه

سل از قدرتی ترین بیماری‌های شناخته شده انسان می‌باشد. شواهد موجود سل را در انتها به جای مانده از ۸۰۰۰ سال پیش از میلاد دیده شده است.(1)  

فقه تخصص عفونی اطفال استادیار دانشگاه علوم پزشکی بابل

در حواله توصیه زندگی‌گی می‌کنند.

(1)  

افزایش های کلینیکی: سل کودکان، سرفه، ESR، CRP

* امیرکلا (بابل) از سالهای ۱۳۷۷ لگایت استفند ۱۳۷۷ بست ۱۳۸۰ نشان می‌دهد.

** (M.D.) ش. ارم

چکیده

سابقه و هدف: امروزه سل در حال گسترش بوده و یک عامل مهم مرگ و میر در سراسر جهان می‌باشد. سال‌ها ۱۳۰۰/۰۵۰۰/۰۶۰۰ مورد مرگ در اثر سل در کودکان رخ می‌دهد. این تحقیق به منظور بررسی کلینیکی و پاراکلینیکی کودکان مبتلا به سل در بیمارستان کودکان امیرکلا از سال های ۱۳۷۷ تا ۷۲ صورت گرفت.

مواد و روش ها: این مطالعه، یک مطالعه توصیفی از نوع مقطعی می باشد و بر پایه اطلاعاتی است که از روی پرونده ۳۰۰ بیمار مبتلا به سل (دارای علائم باینی-آزمایشگاهی و سابقه مثبت) مستری شده در بیمارستان کودکان امیرکلا در بابل انجام شد.

نتایج: نسبت بیماری مذکر به خانم ۱/۲۵ بوده است. ۱/۵ درصد بیماران درگروه سنی کمتر از ۳ سال قرار داشته‌اند. بیماری در درصد حداقل آن داشته شیب مشاهده نشد. ۲۱ درصد بیماران روستایی و ۱/۹ درصد بیماران شهری بوده اند. شایع‌ترین علت مراجعه سرفه (۴/۶ درصد بوده است. ESR بالا از ارتباطی داشته‌اند از بین مطالعه ۹/۵ درصد بیماران مبتلا به این بیماری و در صورت مثبت بوده‌است. نتیجه پروتئین انتخابی قسمتی از دو بیماران مارد مثبت بوده است. در این مطالعه ۲/۷ درصد بیماران مبتلا به سل روی و ۸/۷ درصد مبتلا به سل خارج روبی است. سل، ESR، هر خون‌گردانی و CRP چهار راه دارد جواب که داده‌اند.

بیماری به زیمچه چهار ماهه‌ای جواب می‌دهد.

استنتاج: بیشتر نتایج حاصل از این پژوهش، مشابه نتایج به دست آمده در سایر مطالعات است. آگاهی پزشک از انواع اینکال و علایم باینی سل در کودکان به تشخیص زودرس بیماری کمک می‌کند. به طور کلی مرکز کودک در ویژه هنگامی که در گروه و یا منطقه پرخطر قرار داشته باشد در صورت مثبت بوده به سرعت بیشتر از سه هفته توانایی خود را در تشخیص بیماری سل مورد بررسی قرار گیرد.

* قرار گرفتن های کلینیکی و پاراکلینیکی

† امیرکلا (بابل) از سالهای ۱۳۷۷ لگایت استفند ۱۳۷۷ بست ۱۳۸۰ نشان می‌دهد.

** (M.D.) ش. ارم
بیشتر یافته‌های در تمامی اظهارنامه‌های اخیر هرزیه که نشده است و تحقیق در حال پیگیری نیز می‌باشد، به طوری که سالانه حدود ۴۵۰ مورد مدرج از این سل در کودکان اتفاق می‌افتد.

جهانی اسلامی ایران در منطقه‌ای قرار دارد که همسایگان آن، کشورهای امروز که از ایالات متحده می‌باشد. پاکستان، از دریا به ارتفاع یک میلیون نفر و افغانستان که شروع به سیاسی و ناپایداری این دو دارند، تحت تأثیر کننده کودکان امیری است. میزان بیماری سل گزارش شده در کودکان ۴۰ نفر در میلیون نفر جمعیت است. سه‌ماهه جابه‌جایی سه‌ماهه است تا کودکان در کودکان نارنجی گزارده شود. به طوری که سالانه ۱۵ نفر و ۲۰ نفر دیگر می‌شود.

در سال ۱۹۹۱ تعداد ۱۵۰۰ مورد سل در کودکان زیر ۱۵ سال در آمریکا گزارش شد که از نظر آماری ۴۹ درصد نسبی به سال ۱۹۸۹ و ۲۴ درصد نسبی به سال ۱۹۸۹ افزایش نشان داد. ۹۲ درصد موارد نیز در کودکان زیر ۵ سال دیده شد که خط تابشی، گرزوهی سری برای این بیماری هستند. تشخیص بیماری در کودکان می‌باشد به سل در بیش از نیمی از آمار مشکل در این روی با وجود پیش‌بینی واقعی و احتمال است علائم بایدن وجود نداشته و یا خیلی این‌دکتر باشد. اگر این‌دکتر تأیید باکتری‌های دیده شناختی بیماری، حتی در مراحل زیرپیری این کمتر از ۴۰ درصد موارد بوده است. اساس درمان بیماری سل را درمان دارویی تشکیل می‌دهد. در حقیقت درمان بیماران مسلول نهایت اقدام اساسی برای پیشگیری از گسترش بیماری می‌باشد.

در این پژوهش به بررسی اطلاعات موجود در پرونده‌های بیماری کودکان امیری کلا پدیده‌ای که یک
جدول شماره 4: توزیع فراوانی علائم و نشانه‌ها در کودکان مبتلا به سل در بیمارستان کودکان امیرکبیر از مهر 1373 لغایت استفند 1377

<table>
<thead>
<tr>
<th>علائم و نشانه‌ها</th>
<th>فراوانی</th>
<th>محلی</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>سرما</td>
<td>677</td>
<td>14</td>
</tr>
<tr>
<td>تب</td>
<td>61/1</td>
<td>11</td>
</tr>
<tr>
<td>سمع به مثبت</td>
<td>50</td>
<td>9</td>
</tr>
<tr>
<td>دیسترس نفیسی</td>
<td>277</td>
<td>5</td>
</tr>
<tr>
<td>کاهش اشتها</td>
<td>42/2</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>تعریف شبانه</td>
<td>27/2</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>ضعف وی حالتی</td>
<td>12/6</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>کاهش وزن</td>
<td>17/1</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>تنش</td>
<td>17/1</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>نهای و استفراغ</td>
<td>17/1</td>
<td>2</td>
</tr>
</tbody>
</table>

در 8716 گزارش موارد، ارگانیسم در اسیر مشاهده شد که 27/2 درصد از شیره مبهم، 11/1 درصد از ماه پلور، و 5/0 درصد از استگومیت ساق با بوده است. 11/1 درصد بیماران که شیره مبهم و ESR 273/2 درصد بیماران بالاتر از 50 لاغایت (جدول شماره 3) مبتلا بودند.

جدول شماره 3: میزان ESR در کودکان مبتلا به سل بستری در بیمارستان کودکان امیرکبیر از مهر 1373 لغایت استفند 1377

<table>
<thead>
<tr>
<th>ESR</th>
<th>فراوانی</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>پتی</td>
<td>4/4</td>
</tr>
<tr>
<td>4/9</td>
<td>4/4</td>
</tr>
<tr>
<td>3/0</td>
<td>4/4</td>
</tr>
<tr>
<td>6/5</td>
<td>4/4</td>
</tr>
<tr>
<td>مجموع</td>
<td>100</td>
</tr>
</tbody>
</table>

تعداد بیماران درصد بیماری و کامپیوتر سال رابطه هر کد 77 درصد و 27 درصد بیماری 1377 با بودن. از نظر مهای مختلف سال، ماه های خرداد و تیر و تیر برای بیشترین آلودگی هوا بودند. 18/7/1377 مبتلا به سال و 5/0 درصد ساکن روستا بودند.

علت اصلی مراجعه 77 درصد بیماران سرطان بوده است. 10/1 درصد بیماران هنگام مراجعه در با بوده و 27/7/1377 درصد کودک در دیسترس نفیسی بودند. و در 27/2 درصد دیسترس آنها کاهش اشتها و سایر تعریف شبانه وجود داشت. 16/8 درصد بیماران دچار ضعف وی حالت و 1/6 درصد در جهان تنش و استفراغ شده بودند. 11/1 درصد کودک سابقه تنش و کاهش وزن داشتند (جدول شماره 2).

بیمارستان کودکان امیرکبیر بابل بستری بوده اند به قرار زیر است:

از 18 بیمار بعل 10 کودک (0/5 درصد) مذكر و 8 کودک (0/4 درصد) مؤت و دو درصد بیماران سن کمتر از سال داشتن (جدول شماره 1).
در این مطالعه درصد بیماران مزکر و ۵/۴ درصد بیماران مفتش بودند. در ۸۸٪ درصد بیماران مزکر و ۸۴/۵ درصد آنها مفتش بودند و این تفاوت در نتایج آزمایشات دست پزشکی داشت. 

جدول شماره ۴: اندازه‌گیری CRP در کودکان مبتلا به سل بستری در بیمارستان کودکان امیر کلاز مهر ۱۳۷۷

| CRP  | مطلق | فراوانی | نسبت
<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>۲۷۷</td>
<td>۱</td>
<td></td>
<td>۱۱۵</td>
</tr>
<tr>
<td>۲۸۷</td>
<td>۲</td>
<td></td>
<td>۱۱۵</td>
</tr>
<tr>
<td>۲۴۷</td>
<td>۴</td>
<td></td>
<td>۱۱۵</td>
</tr>
<tr>
<td>۱۹۶</td>
<td>۴</td>
<td></td>
<td>۱۱۵</td>
</tr>
<tr>
<td>اجمالی</td>
<td>۱۸</td>
<td></td>
<td>۷۱۵</td>
</tr>
</tbody>
</table>

پایه‌های کودکان دچار کم خونی بودند که یک مورد، مواردی تری و خون بیشتری در وظیفه بودند. نتایج از توالی‌های این گروه از سه ماه مختصر به شکل زیر است: 

- در مطالعه اول درصد بیماران از ۸۸٪ درصد قرار گرفتند که بیشتر از سایر گروه‌ها بودند. 

- در مطالعه اول از ۸۸٪ درصد بیماران سن کمتر از ۵ سال داشتند. 

- به نوشته کتاب مرجع، سل در کودکان زیر ۵ سال، ۵ برابر بیشتر از سنین ۵ سال می‌باشد.

در توزیع فصلی، فصل بهار، تابستان، و پاییز هر ۸/۸ درصد از کودکان ۴ درصد قیمه موارد و شام‌دان است. در مطالعه اول کم مراجعه، بیماری در فصل زمستان و بهار (از دی ماه الی تیرماه) بیشتر است که در مطالعه چهارگانه و بهبود بیماران از کم تعداد کم نمونه‌ها بودند.

بیشترین مراجعه در بیماران مربوط به مغز بوده است (۷۷/۴ درصد). در مطالعه اول از ۸۸٪ درصد بیماران دچار سرفه بوده اند که تقریباً مشابه بافت‌ها می‌باشند. در مطالعه ما نیز در صدر اطمینان مغز بیماران وجود داشته است. حال آن که در مطالعه فوق الذکر ۶۴ درصد عونه شده است. 

به گونه‌ای بیشتر بین گروه سلف چهارگانه بازیابی می‌شود و در مطالعه فوق الذکر ۶۴ درصد عونه شده است.

پایه‌های بیمارستان از نظر علاطم بالینی و آزمایشگاهی و پاسخ به درمان کمتر در مورد سل می‌باشد. 

پژوهش قرار گرفته است و اطلاعات موجود در مورد سل کودکان بیمارستان امیر کلاز می‌باشد.
مثبت داشته اند که شاید به این علت باشد که جواب
کشت بعد از ترخیص از بیمارستان داده می‌شود.
در یافته‌های آزمایشگاهی در 87/6درصد بیماران
بالاتر از حد طبیعی داشتند. اندهکس CRP
نیز در 95/6درصد بیماران همراه با همیشه
کناره خیفی تا متوسط نیز در 95/6درصد از بیماران
وجود داشت. این یافته‌ها از یافته‌های غیرطبیعی در
سال محسوب می‌شدند. در این بیماران
اندهکس‌ها آزمایشگاهی غیرطبیعی بوده است که
درمانی علمی اشکال‌های مشابه ای به مقدار این اندهکس‌ها در
کودکان مبتلا به سل نشده است.
نتیجه پروپتی‌ها قسمتی صدر در 98/6درصد
موارد مثبت گزارش شده است که در مطالعه
همکاران Vallecjo (1994) 11 درصد بیماران دچار تشنج شده‌اند. سابقه
سال در خانواده‌نیا در یک بیمار ما وجود داشت که
بهنه قابل اعتماد به نظر نمایش یافته‌های زیاده در پذیرش بیمار
همیشه درون به سل مبتلا در اسپانیا می‌باشد.

عفونت 98/6درصد ذکر شده که بیش از 5 تا 3 سال;
درصد مبتلا به سل 6/7درصد در بیوگرافی
15-6 سال در 75 درصد شده است. 6/7 درصد مبتلا
در 58/6درصد موارد آنلاین که مشابه بیماری بوده و با
کودک مبتلا نام ساده‌است، استثنایی شد.

در این مقاله، 3 درصد کودکان بیماری
رویه به تنهایی وجود داشت. در مطالعه ای در
موردن 72/6درصد ذکر شده است. 3 در بیماری ما در
27/6درصد موارد خارج رویه وجود داشته است
که درصد بیلور سلی 5/7 درصد آرتروت سلی;
6/7 درصد است." نمایش سلی و 5/5 درصد مبتلا
بوده است. در بیمار مبتلا به آرتروت سلی و سل مبتلا
درگیری ریوی نیز داشته اند که در مطالعه
همکاران 30 درصد گزارش شده است.

تولceed بهم‌بینی ما (100 درصد) هنگام مراجعه
علائم دار بودند، ولی در پژوهش Vallecjo
79 درصد بیماران کمک پژوهشی
7 درصد بیماران Unamed بوده است. و

پژوهش

کودک مبتلا به سل در این مقاله

CRP تحت بررسی قرار گرفته که به عنوان یکی از اندهکس‌های

1. Pediatric intensive care unit

تشخیص در یک پژوهش اروند بالاتری نسبت به داشته است، لذا لازم است در سل پزشکانان تیز مورد فهرست منابع ۱. خلاصه مقالات کنفرانس سل- بابل، زمستان ۱۳۸۸ صفحات ۶-۱۱.


۴. مجدی، محمدضا و همکاران. درمان سل. مجله خاص، سال اول، شماره ۸۸، ۱۳۷۷: ۳۶.