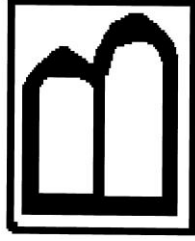


بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی استان اردبیل

دانشکده پزشکی

پایان نامه جهت اخذ درجه دکتری رشته پزشکی

عنوان

بررسی ارزش تشخیصی نسبت نوتروفیل به لنفوسیت در تشخیص پنومونی ناشی از ونتیلاتور

استادان راهنما:

دکتر سعید حسینی نیا

دکتر شهرام حبیب زاده

نگارش:

مریم خلیل پور

شماره پایان نامه ۰۵۳۲

تابستان ۱۳۹۴

تقدیم به بهترین و مهربانترین خدای دنیا

تقدیم به یاوران همیشگی ام، امید بی کسی هایم، دوستان روزهای سخت، زیباترین واژگانی که زبانم جاری ساخته است، تکیه گاه زندگی ام و دستانی که همواره پناهم و در هر سختی کوهی برای زندگی ام هستند،

تقدیم به پدر و مادر عزیزم و عشق جاودانه ای که در سینه هایشان فرو خفته است.

تقدیم به خواهرانم بهانه شادی ها و بهترین دوستان زندگی ام.

و تقدیم به معنای زندگی ام امید لحظه هایم بزرگ ترین لطف و نعمت خدا در زندگی ام علی محمد عمرم

پسرم

تقدیم به استادان بزرگوارم

جناب آقای دکتر حسینی نیا

و جناب آقای دکتر حبیب زاده

به پاس کلیه محبت ها و راهنمایی های بی دریغشان

در کلیه مراحل انجام این پایان نامه

فهرست مطالب

صفحه	عنوان
	فصل اول: مقدمه و بیان مسئله
۲	۱-۱ مقدمه و بیان مسئله
۳	۱-۲ تعریف واژه‌های کلیدی
۴	۱-۳ اهداف و فرضیات
۴	۱-۳-۱ هدف کلی
۴	۱-۳-۲ اهداف اختصاصی
۵	۱-۳-۳ فرضیات تحقیق
۵	۱-۳-۴ هدف کاربردی
	فصل دوم: پیشینه تحقیق
۷	۲-۱ کلیات عفونت های حاد تنفسی
۷	۲-۲ تعریف پنومونی
۸	۲-۳ علل شایع پنومونی
۹	۲-۴ انواع پنومونی
۹	۲-۵ عوامل خطر پنومونی
۱۰	۲-۶ علائم پنومونی - عفونت ریه
۱۲	۲-۷ پنومونی ناشی از ونتیلاتور
۱۷	۲-۸ مطالعات مشابه
	فصل سوم: مواد و روش ها
۲۰	۳-۱ نوع مطالعه
۲۰	۳-۲ محیط پژوهش
۲۰	۳-۳ جمعیت مورد مطالعه و حجم نمونه
۲۰	۳-۴ روش گردآوری اطلاعات
۲۱	۳-۵ روش تجزیه و تحلیل داده ها و بررسی آماری
۲۱	۳-۶ معیار ورود
۲۲	۳-۷ معیار خروج
۲۲	۳-۸ ملاحظات اخلاقی
۲۲	۳-۹ محدودیت مطالعه
۲۲	۳-۱۰ متغیر های مطالعه

۲۴	فصل چهارم: نتایج
۴۲	فصل پنجم: بحث و نتیجه گیری
۴۳	۵-۱ بحث
۴۶	۵-۲ نتیجه گیری
۴۷	۵-۳ محدودیت های پژوهش
۴۷	۵-۴ پیشنهادات
۴۸	منابع
۵۰	چکیده انگلیسی

فهرست نمودارها

صفحه	عنوان
۲۵.....	نمودار ۴-۱ : فشاروانی بیماران دو گروه به تفکیک بازه های سنی
۲۶.....	نمودار ۴-۲ : فراوانی بیماران دو گروه به تفکیک وضعیت اکسیژناسیون شریانی
۲۷.....	نمودار ۴-۳ : فراوانی بیماران دو گروه به تفکیک علت ایتتوباسیون
۲۸.....	نمودار ۴-۴ : فراوانی بیماران دو گروه به تفکیک سطح GCS
۲۹.....	نمودار ۴-۵ : فراوانی بیماران دو گروه به تفکیک مصرف سیگار
۲۹.....	نمودار ۴-۶ : فراوانی بیماران دو گروه به تفکیک مصرف اویوم
۳۰.....	نمودار ۴-۷ : فراوانی بیماران دو گروه به تفکیک فراوانی بیماری زمینه ای
۳۲.....	نمودار ۴-۸ : فراوانی بیماران دو گروه به تفکیک پیامد بیماران
۳۵.....	نمودار ۴-۹ : فراوانی بیماران دو گروه به تفکیک نوع آنتی بیوتیک مصرفی
۳۷.....	نمودار ۴-۱۰ : فراوانی بیماران دو گروه به تفکیک میکروارگانیزم جدا شده از ترشحات حلق
۳۷.....	نمودار ۴-۱۱ : فراوانی بیماران دو گروه به تفکیک بررسی کشت ترشحات حلق
۳۸.....	نمودار ۴-۱۲ : فراوانی بیماران گروه مورد به تفکیک یافته های CXR
۳۹.....	نمودار ۴-۱۳ : فراوانی بیماران دو گروه به تفکیک بررسی کشت خون
۴۰.....	نمودار ۴-۱۴ : فراوانی بیماران دو گروه به تفکیک بررسی کشت ادرار

فهرست جداول

صفحه	عنوان
۳۱.....	جدول ۱-۴ : تعیین ارتباط میان بیماری های زمینه ای و گروه مورد بررسی
۳۳.....	جدول ۲-۴ : تعیین ارتباط میان یافته های آزمایشگاهی و گروه مورد بررسی در روز اول بستری
۳۴.....	جدول ۳-۴ : تعیین ارتباط میان یافته های آزمایشگاهی و گروه مورد بررسی در روز اول بروز تب
۳۶.....	جدول ۴-۴ : تعیین ارتباط میان نوع آنتی بیوتیک مصرفی و گروه مورد بررسی
۳۹.....	جدول ۵-۴ : تعیین ارتباط میان کشت خون بیماران و گروه مورد بررسی
۴۰.....	جدول ۶-۴ : تعیین ارتباط میان کشت ادرار بیماران و گروه مورد بررسی
۴۱.....	جدول ۷-۴ : تعیین ارتباط میان نسبت نوتروفیل به لنفوسیت بیماران و گروه مورد بررسی

بررسی ارزش تشخیصی نسبت نوتروفیل به لنفوسیت در تشخیص پنومونی ناشی از ونتیلاتور

چکیده

مقدمه و بیان مسئله

پنومونی عارضه شایعی در بیمارانی است که نیاز به تهویه مکانیکی پیدا می کنند. پنومونی ناشی از ونتیلاتور به مواردی از پنومونی اطلاق می شود که ۴۸ ساعت پس از لوله گذاری رخ داده و در موقع لوله گذاری وجود نداشته است. نسبت نوتروفیل به لنفوسیت به عنوان یک مارکر پیش بینی کننده باکتری می در بیماران با پنومونی اکتسابی از جامعه می باشد. با توجه به مطالب گفته شده بر آن شدیم به بررسی نسبت نوتروفیل به لنفوسیت در بیماران با پنومونی ناشی از ونتیلاتور به عنوان یک مارکر پروگنوستیک و پیش بینی کننده شدت بیماری پردازیم.

مواد و روش ها

در این مطالعه مشاهده ای که به صورت یک بررسی از نوع مورد - شاهدهی انجام شد، ۱۰۰ نفر از بیماران بستری در ICU شامل دو گروه ۵۰ نفری با و بدون پنومونی ناشی از ونتیلاتور از نظر فاکتورهای مختلف مقایسه گردیدند و نسبت نوتروفیل به لنفوسیت نیز در آنها مقایسه شد.

نتایج

در این مطالعه ۱۰۰ بیمار (۵۰ مبتلا به پنومونی ناشی از ونتیلاتور و ۵۰ بیمار گروه شاهد) مورد بررسی قرار گرفته که میانگین سنی گروه مورد ۶۶/۰۲ سال و گروه شاهد ۵۹/۲۰ سال بود. کاهش سطح هوشیاری شایع ترین علت انتوباسیون بود و GCS ۸ شایع ترین GCS در میان بیماران بود. دیابت ملیتوس شایع ترین بیماران زمینه ای در میان بیماران بود. میانگین مدت زمان پاسخ بیماران به درمان آنتی بیوتیکی در گروه مورد ۳/۰۲ روز و در گروه شاهد ۶/۲۰ روز بود ($P < ۰.۰۰۱$). ۷۴ درصد بیماران مورد و ۸۶ درصد بیماران شاهد زنده ماندند ($P = ۰.۱۳۴$). در بررسی یافته های آزمایشگاهی مشاهده شد در بدو ورود هیچ اختلاف معنی داری میان دو گروه وجود ندارد ولی در اولین روز بروز تب سطح ESR در بیماران گروه مورد بیش از شاهد بود ($P = ۰.۰۳۰$). وانکومایسین با ۳۴ مورد شایع ترین آنتی بیوتیک مصرفی بود. در کشت بیماران آسیتوباکتر شایع ترین ارگانیسم کشت حلق، استاف کوآگولاز مثبت شایع ترین ارگانیسم خون و کلبسیلا شایع ترین ارگانیسم ادرار بود. شایع ترین یافته گرافی بیماران diffuse consolidation در ۵۶ درصد از بیماران بود. همچنین ارتباطی میان کشت خون و ادرار بیماران با گروه مورد بررسی یافت نشد. پس از تعیین نسبت نوتروفیل به لنفوسیت مشاهده شد که این نسبت در میان دو گروه اختلاف آماری معنی داری ندارد.

نتیجه گیری

نتایج این مطالعه نشان داد که درصد لنفوسیت و نوتروفیل و نیز نسبت این دو نمی تواند مارکر دقیقی در تشخیص بیماران پنومونی ناشی از ونتیلاتور باشد.

کلمات کلیدی: نسبت نوتروفیل به لنفوسیت، پنومونی ناشی از ونتیلاتور، ارزش تشخیصی