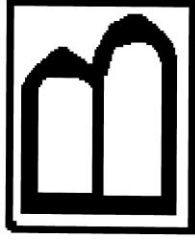


بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی استان اردبیل

دانشکده پزشکی

پایان نامه جهت اخذ درجهٔ دکتری عمومی

عنوان:

بررسی نتایج و اندیکاسیون های انجام سی تی اسکن مغزی قبل از پونکسیون

کمری در کودکان کمتر از 12 سال مشکوک به مننژیت بستری شده در

بیمارستان بوعلی اردبیل در سال 1394

استاد راهنما:

دکتر مجید وفایی

استاد مشاور:

دکتر مهرداد میرزا رحیمی

نگارنده:

سیده سحر موسوی

پاییز 1396

شماره پایان نامه:

0651

سپاسگزاری

با تشکر از اساتید و همه کسانی
که مرا در این راه یاری کردند
و با کرامتی چون خورشید، سرزمین
دل را روشنی بخشیدند
و گلشن سرای علم و دانش را با
راهنمایی های سازنده خود بارور
ساختند.

تقدیم به سه وجود مقدس:
آنان که ناتوان شدند تا ما به توانایی
برسیم...

موهایشان سپید شد تا ما روسفید
شویم...

و عاشقانه سوختند تا گرمابخش
وجود ما و روشنگر راهمان باشند...
مادرانمان
پدرانمان
اساتیدمان

فهرست علائم اختصاری

LP: Lumbar Puncture

CT: Computed Tomography

ICP: Intra Cranial Pressure

CSF: Cerebro Spinal Fluid

MRI: Magnetic Resonance Imaging

WBC: White blood cell

PCR: Polymerase Chain Reaction

CNS: Central Nervous System

HSV: Herpes Simplex Virus

PMN: Polymorphonuclear

LCMV: Lymphocytic choriomeningitis virus

فصل اول طرح تحقیق

2	مقدمه و بیان مسئله.....
3	1-2-تعریف واژه ها.....
5	1-3-اهداف و فرضیات.....
5	1-3-1 هدف کلی.....
5	1-3-2 اهداف اختصاصی.....
6	1-3-3 فرضیات یا سوالات پژوهش.....
6	1-4-هدف کاربردی.....

فصل دوم:پیشینه تحقیق

8	2-1-1-مننژیت.....
8	2-1-1-1-تعریف.....
9	2-1-2-عوارض مننژیت.....
12	2-1-3-عوارض LP.....
17	2-2-مننژیت باکتریال حاد.....
17	2-2-1-تعریف.....

17	..... 2-2-2- اپیدمیولوژی
17	..... 3-2-2- اتیولوژی
19	..... 4-2-2- پاتوفیزیولوژی
20	..... 5-2-2- تظاهرات بالینی
22	..... 6-2-2- تشخیص
24	..... 7-2-2- پیش آگهی
25	..... 3-2-3- مننژیت ویروسی حاد
25	..... 1-3-2- تظاهرات بالینی
25	..... 2-3-2- اتیولوژی
26	..... 3-3-2- اپیدمیولوژی
26	..... 4-3-2- تشخیص آزمایشگاهی
26	..... 1-4-3-2- بررسی CSF
27	..... 5-3-2- درمان مننژیت حاد ویروسی
28	..... 6-3-2- پیش آگهی
28	..... 4-2- مطالعات انجام شده در ایران و جهان

فصل سوم: شیوه اجرایی تحقیق

33 1-3- نوع مطالعه
----	-----------------------

- 33 2-3- محیط پژوهش
- 33 3-3- جامعه آماری و حجم نمونه
- 33 4-3- روش گردآوری اطلاعات
- 34 5-3- روش تجزیه و تحلیل داده ها و بررسی آماری
- 34 6-3- ملاحظات اخلاقی
- 34 7-3- محدودیت مطالعه
- 35 10-3- متغیرهای مطالعه

فصل چهارم: نتایج

- 37 1-4- توزیع جنسیتی بیماران
- 38 2-4- توزیع سنی بیماران
- 39 3-4- توزیع کاهش سطح هوشیاری
- 40 4-4- توزیع استفراغ جهنده
- 41 5-4- توزیع تشنج فوکال
- 41 6-4- توزیع تشنج ژنرالیزه
- 42 7-4- توزیع علائم فوکال عصبی
- 43 8-4- یافته های سی تی اسکن

فصل پنجم: بحث و نتیجه گیری

45 1-5- بحث

48 2-5- نتیجه گیری

49 3-5- محدودیت های مطالعه

50 4-5- پیشنهادات

51 فهرست منابع:

37	جدول 4-1- توزیع جنسیتی بیماران.....
38	جدول 4-2: توزیع سنی بیماران.....
39	جدول 4-3: کاهش سطح هوشیاری.....
40	جدول 4-4: شیوع استفراغ.....
41	جدول 4-5: شیوع تشنج فوکال.....
41	جدول 4-6: شیوع تشنج ژنرالیزه.....
42	جدول 4-7: علائم فوکال عصبی.....

بررسی نتایج و اندیکاسیون های انجام سی تی اسکن مغزی قبل از پونکسیون کمری در کودکان کمتر از 12 سال

مشکوک به مننژیت بستری شده در بیمارستان بوعلی اردبیل در سال 1394

سابقه و هدف: استفاده متعدد از سی تی اسکن همراه با افزایش ریسک سرطان در آینده به خصوص در اطفال به علت رشد سلولی و

موتاسیون می باشد. توصیه کلیدی محققان این است که به دلیل مفید بودن سی تی اسکن در تشخیص ناهنجاریهای اطفال خصوصا

تشخیص کنترااندیکاسیون های انجام پونکسیون کمری لازم است که تنها در موارد کاملا ضروری و با حداقل دوز و در کمترین

دفعات استفاده شود. هدف از انجام این طرح بررسی نتایج سی تی اسکن های مغزی انجام شده قبل از پونکسیون کمری در تمامی

کودکان زیر 12 سال مشکوک به مننژیت بستری شده در بیمارستان بوعلی اردبیل در سال 1394 است. زیرا شناخت اندیکاسیون ها و

بررسی نتایج آن کمک بسیار زیادی به کاهش درخواست سی تی اسکن در کودکان و بالطبع کاهش تماس آنها با اشعه حاصل از این

فرآیند و عواقب ناشی از آن می شود

مواد و روش ها: در این مطالعه که به صورت مطالعه گذشته نگر بوده است اطلاعات مربوط به سی تی اسکن های مغزی انجام شده

در تمامی کودکان زیر 12 سال بستری شده از تاریخ 1394/1/1 تا تاریخ 1394/12/29 در بیمارستان بوعلی اردبیل که با احتمال

مننژیت کاندید انجام سی تی اسکن قبل از انجام پونکسیون کمری شده اند استخراج و نتایج با استفاده از آزمون های آماری مورد

تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته ها: در این مطالعه در مجموع 67 بیمار وارد مطالعه شدند که در 13 بیمار تغییرات سی تی اسکن مشاهده شد. 6 نفر از 13 نفر

دارای تغییرات سی تی اسکن مذکر و 7 نفر از بیماران مونث بودند. میانگین سنی در بیماران که تغییرات سی تی اسکن مشاهده شد

36/9 ماه با انحراف معیار 2/14 بود و در بین بیماران بدون تغییرات سی تی اسکن 38/8 ماه با انحراف معیار 3/56 بود. از نظر

وجود کاهش سطح هوشیاری در مجموع در 13 بیمار کاهش سطح هوشیاری مشاهده شد و در 8 بیمار تغییرات سی تی اسکن مشاهده

شد. از نظر وجود استفراغ جهنده در 33 بیمار استفراغ مشاهده شد و در 3 بیمار تغییرات سی تی اسکن مشاهده شد. از نظر وجود تشنج

فوکال در 4 بیمار تشنج فوکال مشاهده شد و در 3 بیمار تغییرات سی تی اسکن مشاهده شد. در 21 بیمار تشنج ژنرالیزه مشاهده شد

و در 6 بیمار تغییرات سی تی اسکن مشاهده شد. از نظر وجود علائم فوکال عصبی در 3 بیمار مشاهده شد و در 1 بیمار تغییرات سی تی

اسکن مشاهده شد. در 13 بیمار (19/4 درصد) وارد شده به مطالعه تغییرات سی تی اسکن مشاهده شد در بین این 13 نفر 5 نفر از

بیماران دارای ضایعات ساختاری مغز بودند، 3 نفر ضایعه ی فضا گیر داشته ، یک نفر خونریزی ، 3 نفر افیوژن ساب دورال و 1 نفر

ضایعه ی غیر قابل تشخیص داشتند

نتیجه گیری: میزان شیوع اختلال در سی تی اسکن 19.4 درصد بوده بیشترین یافته ی سی تی اسکن در بیماران اختلال ساختاری

مغز و افیوژن ساب دورال می باشد . بین یافته های سی تی اسکن و تشنج ژنرالیزه و فوکال و کاهش سطح هوشیاری ارتباط معنی

دار مشاهده شد.

واژه های کلیدی: سی تی اسکن، سرطان، پونکسیون کمری، مننژیت