بررسی علائم بالینی، یافته‌های آزمایش‌گاهی و میزان مرگ و میر نوزادان مبتلا به سپسیس

دکتر عبداله عرب محمدحسینی

چکیده

در این مطالعه شیوع علائم بالینی، یافته‌های آزمایش‌گاهی و میزان مرگ و میر نوزادان مبتلا به سپسیس در 100 نوزاد با کشته گردیده در بخش نوزادان بیمارستان حضرت علی (صفر) بند 2 سال (1368-70) برسی شد. در 0.5 درصد بیماران در زمان 8 تا 12 روز نوزادان پسر و 0.2 درصد نوزادان دختر بودند. 

از نظر شیوع علائم بالینی در 37.4 درصد آنها ریشه‌های نوزادان کاهش یافته بودند و سایر علائم پیشین نشان از وجود ت onload="return showImageModal('123');" src="https://example.com/image.jpg" alt="Image Title">

دریافت‌های سپسیسی

1. سپسیس نوزادی
2. میشابهت
3. میشابهت

مقدمه

سپسیس نوزادان سندرومی است که با علائم بالینی عفونت به‌همراه کشته گردیده در ماه‌های اول زندگی مشخص می‌گردد. شیرع آن تا 8 درصد 1000 نوزاد زنده مولد نموده و در کشورهای پیشرفته گزارش شده ولی دوباره در حال توسعه به معابد شایع تر بوده و دارای عوارض و مرگ و میر بیشتری می‌باشد. نیمه‌ی آن‌ها به سبب علائم سوء می‌درد و میزان نوزادان در این کشورها بسیار محسوب می‌شود.

روش مطالعه

در این مطالعه، بیش از 100 نوزاد نگهداری گردید و بر اساس یافته‌های بیمارانی که از ابتداش شهروپ ماه سال 1368 لگی آمیت یا مراکز مرداده 1370 در

نتیجه‌ی دریافت‌ها: 1. سپسیس نوزادی
2. میشابهت
3. میشابهت

سال دوم/شماره 2/توضیحات

مجله دانشگاه علوم پزشکی ایران

1368
بحث 

نوروززادان، بیمارستان حضرت علی (ع) یسری شده. بویوند مورد بررسی قرار گرفت. پروتکل 100 بیمار به تشخیص او لی بنی سی نی یسری، و درک خون آنها نیز مثبت گزارش شده بویوند بررسی گردید.

نوزادانی که با تشخیص سیستم تشت پلی که توسط خون آنها به عنوان مصرف قبیل آنتی بیوتیک و با علل دیگر مثبت تشخیص گرفته بودند از این مطالعه حذف شدند.

یک مطالعه برای این نوزادان از مراکز دیگر پرونده و اطلاعات کارای با این مرکز انتقال یافته بویوند بررسی عوامل مؤثر قابل و حین زایمان بر روی پدیده عفونت امکان پذیر نبودند. من داخل خدمات، جنس، وزن و سن زمان مراجعه نوزادان از بویوند آنها استخراج گردید.

علاوه براین، در زمان جراح حلال زمان یسری و گزارش سیر نوزادان بیماری در زمان استخراج مثبت، نوزادان نیز در زمان مثبت نواخته شدند. نوزادانی که در نمودار شماره 2 جنس نوزادان مورد مطالعه را نشان می دهند. همانطور که در نمودار مشخص شده 67/3 درصد نوزادان مبتلا فاقد 67/3 درصد آنها مؤتود بویوند. در نمودار شماره 2 شیوع علائم بیشتر بیماران در زمان مراجعه نشان داده شد است.

عوارض از کاهش رفتکار محکم نوزادی (24 درصد)، اختلال در تنفسی (32 درصد)، تثبیت (32 درصد)، ایکتر

نوروززادان 2- برداشتی جنسی نوزادان میتالا به سیستم کلینیکی سیستم در نوزادان مورد مطالعه به ترتیب شیوع

嬂که دانشگاه علوم پزشکی ایران

سال 34/شماره 2/زمستان 1374

1249
نمودار شماره 2: تعداد گلوله‌های سفید در بیماران مبتلا به سپسیس ۲۷ درصد از ۵۰۰ وزناد از ۶ تا ۲۳ درصد وزنادان وجود داشته و این درصد وزنادان در ۲۵ درصد وزنادان وجود داشته. در این بررسی کاهش تعداد پلاکت‌ها در ۲۵ درصد وزنادان وجود داشته و تعداد پلاکت آنها کمتر از ۳۵۰۰ وزناد است.

نمودار شماره ۴: تعداد گلوله‌های سفید در بیماران مبتلا به سپسیس ۲۷ درصد از ۶۰۰ وزناد از ۶ تا ۲۳ درصد وزنادان وجود داشته و این درصد وزنادان در ۲۵ درصد وزنادان وجود داشته. در این بررسی کاهش تعداد پلاکت‌ها در ۲۵ درصد وزنادان وجود داشته و تعداد پلاکت آنها کمتر از ۳۵۰۰ وزناد است.

نمودار شماره ۳: تعداد گلوله‌های سفید خون در ۲۰۰ وزناد مبتلا به سپسیس
بحث

سیستم یکی از مهم‌ترین علل مرگ و میر نوزادان خصوصاً در نوزادان نارس می‌باشد. شیوع آن در کشورهای در حال توسعه تقریباً 10 برابر کشورهای پیشرفته گزارش شده است. (11) علاوه بر این، وابستگی آماده‌سازی هنی گزینه‌ای یکی از مکمل است قبل از تولد نوزاد، وجود داشته باشد که متخصص زنان و اطفال پیش‌بینه موجود برای علائم باشند. (9) با توجه به غیراختصاصی بودن علائم کلینیکی در صورتی که یکی از علائم چنین و ضریب آیگول پایین در هنگام تولد تشریح نشانه نوزاد مراقبه و علت پایینی به سیستم مشکوک می‌شود، البته نوزاد را در بخش بستری کرد، و اقدامات آماده‌سازی لازم را برای تأیید شخ‌بیش درخواست می‌نماید. لازم است در اثر وقایع درمان بی‌پیوستی مانند برومیان سی سیم نوزاد، علائم بیماری، شیع میکروویا و نیز بیماری‌های همرسان از قبیل متینی، استوختی، پنومونی و غیره شروع شده و نتیجه آزمایشات درخواستی پیگیری شود. (10) از نظر یافته‌های آزمایش‌های گروه میکروگرامتیپی از خون، مواد تشخیصی و برای تشخیص سیستم می‌باشد و لی‌وگل اوقات این آزمایشات منفی بوده و نژاد آن می‌تواند مدیتی طولانی‌مدت یکدی مانند ناحیه‌ای از سایر تست‌های غیراختصاصی مثل شمارش شامل

در طی مطالعه مشخص شد که ۵۲ درصد بیماران همگرین زیر ۲۴ (آمی، ۲۱ درصد طولانی شدن PT و ۴۲ درصد طولانی داشته‌اند. نمودار شماره ۵ میزان مرگ و میر نوزادان مورد مطالعه را به اصطلاح "looking well" دیسترس تنشی و استفراغ به ترتیب شایع‌ترین یافته‌های بالینی در زمان بستری بوده‌اند. در مطالعات دیگر نشان داده شده که در هر ۵۰ درصد و جنس منفی در ۳۰ درصد گزارش شده، ولی در مطالعه ما درصد بیماران را برای ۴۰ درصد را گزارش تکان داده‌اند.

با توجه به غیراختصاصی بودن علائم کلینیکی در صورتی که یکی از علائم چنین و ضریب آیگول پایین در هنگام تولد تشریح نشانه نوزاد مراقبه و علت پایینی به سیستم مشکوک می‌شود، البته نوزاد را در بخش بستری کرد، و اقدامات آماده‌سازی لازم را برای تأیید شخ‌بیش درخواست می‌نماید. لازم است در اثر وقایع درمان بی‌پیوستی مانند برومیان سی سیم نوزاد، علائم بیماری، شیع میکروویا و نیز بیماری‌های همرسان از قبیل متینی، استوختی، پنومونی و غیره شروع شده و نتیجه آزمایشات درخواستی پیگیری شود. (10) از نظر یافته‌های آزمایش‌های گروه میکروگرامتیپی از خون، مواد تشخیصی و برای تشخیص سیستم می‌باشد و لی‌وگل اوقات این آزمایشات منفی بوده و نژاد آن می‌تواند مدیتی طولانی‌مدت یکدی مانند ناحیه‌ای از سایر تست‌های غیراختصاصی مثل شمارش شامل
سپسیس نوزادان

نتیجه‌گیری
سپسیس بکی از علائم مهم مرگ و میر نوزادان در اغلب کشورها خصوصاً در کشورهای جنوبی آسیا، علائم بالینی آن در مراحل اولیه بیماری سایر خاصیت و غیر اختصاصی بوده و فقط قرنیزه‌ای اختیار سیستم تشخیص صحتی گردیده که در این مرحله درمان مناسب و به موقع می‌تواند از پیشگیری بیماری و شدت علائم و مرگ و میر آنها جلوگیری بعمل آورد.

پایان‌ها و تجدید پنکه‌های نوزادان و نمایه‌زایی به‌های لازم می‌توان به هدف اصلی که کاهش میزان مرگ و میر نوزادان در سطح کشور می‌باشد رسمیت.

منابع
1- غرب محمدحسینی عبادی، تازه‌دانی در ورزش و ورزش، 185-186 صفحات.
2- غرب محمدحسینی عبادی، استفاده از امومرگولپیون در

REFERENCES
3) Avery G.B., Feletroy M.A.; Acute infections in neonate; Neonatology; Ed. 4; G.B.Lippincott, Philadelphia, 1994, PP: 1028-1116
4) Bamji M., Ston R.K. et al; Palpable lymph node in healthy newborn and infant; Pediatrics, 1986, 78: 573
5) Campus J.M.; Pediatric blood cultures. Pediatri c Infect. Dis. 3,34, 1993
6) Cario M.S.; Cytokines new immunotherapy; Clinic perinatology, 18, 343, 1991
9) Fanaroff A.A., Martin R.G.; Neonatal -

Perinatal Medicine, ed 5, Mosby Year book , 1992, 619-661
10) Hammerbere O.; Blokowska - Hobranska H. et al, Comparison of blood cultures with corresponding venipuncture site cultures of specimen from hospitalised premature neonates; J.Pediatrics, 1992, 120
14) Remington, Clein; Infectious Diseases of
the Newborn Infant.Ed.4.W.B.Saunders;1995, PP:835-890


17) ST, Gema JW., Haris M.C., Coagulase negative staphylococcal infection; Neonate Clin.Peri;1991, 18,281

CLINICAL, LABORATORY FINDINGS AND PROGNOSIS OF
NEONATAL SEPSIS: SURVEY OF 100 CASES

A. Arab Mohammad Hosseini, M.D.∗

ABSTRACT

In order to evaluate the frequency of clinical and laboratory findings of neonatal sepsis in Tehran, a retrospective study was carried out in 100 newborns who were admitted in newborn service of Ali Asghar Children Hospital with diagnosis of neonatal sepsis and eventually had positive blood cultures.

56% of this patients were above 1 week of age (late neonatal sepsis) and 44% were below 1 week (early neonatal sepsis). Among infected newborns, 67% were male and 33% were female. The frequency of clinical findings was: decreased reflexes (74%), poor feeding 44%, lethargy 34%, jaundice 31%, hypothermia 25%, respiratory distress 24%, vomiting 19%, cyanosis 18%, hyperthermia 18% and irritability 17%.

Other findings included: Leukopenia 22%, increased band cells 28%, thrombocytopenia 36%, prolonged PTT 26% and PT 20%.

With early diagnosis and treatment 82% of the patients recovered completely.

Key words: 1) Sepsis 2) Leukopenia
3) Early neonatal sepsis 4) Late neonatal sepsis

∗Assistant Professor of Neonatology and Pediatrics, Iran University of Medical Sciences and Health Services