

بررسی تاثیر ریفامپین خوراکی بر وضعیت ناقلی بینی استافیلوکوک طلائی بیماران تحت همودیالیز

دکتر رویا علوی نائینی^۱، دکتر هوشنگ سندگل^۲، دکتر بهادر فرقانی^۳، دکتر محمد درویشی^۴، دکتر حسین حاتمی^{۵*}

۱. متخصص بیماریهای عفونی، استادیار دانشگاه علوم پزشکی زاهدان
۲. متخصص بیماریهای کلیه و مجاری ادراری، استادیار دانشگاه علوم پزشکی زاهدان
۳. دستیار بیماریهای عفونی و گرمسیری دانشگاه علوم پزشکی زاهدان
۴. دستیار بیماریهای عفونی و گرمسیری دانشگاه علوم پزشکی اصفهان
۵. متخصص بیماریهای عفونی، دانشیار دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

چکیده

سابقه و هدف: بیماران همودیالیزی به علت ضعف سیستم ایمنی در معرض خطر عفونت‌های ارگان‌های مختلف بدن قرار دارند. عوامل میکروبی گوناگون در ایجاد این عفونت‌ها نقش دارند که یکی از مهمترین آن‌ها استافیلوکوک آرتروس است و منشاء آن غالباً از پوست، مخاط بینی و حلق بیماران می‌باشد. شیوع کلونیزاسیون بینی استافیلوکوک آرتروس در بیماران همودیالیزی از ۴۲٪ تا ۶۰٪ در مطالعات مختلف متفاوت است که بیشتر از جمعیت عادی می‌باشد (۲۰٪-۴۰٪). این ارگانیزم یکی از مهمترین علل ایجاد عفونت‌های ناشی از شانت، عفونت محل ورود کاتتر، باکتری می، سپتی سمی و عفونت‌های مفصلی و استخوانی در این بیماران می‌باشد و درصد عمده‌ای از موارد مرگ ناشی از عفونت‌ها را تشکیل می‌دهد. هدف این مطالعه تعیین اثر ریفامپین بر وضعیت ناقلی در بینی برای استافیلوکوک آرتروس در بیماران همودیالیزی است.

مواد و روش‌ها: این مطالعه به روش کارآزمایی بالینی قبل و بعد انجام شد و طی آن از حفرات قدامی بینی جهت جداسازی استافیلوکوک طلائی، کشت تهیه شد. بیماران دارای کشت مثبت تحت درمان با ریفامپین ۳۰۰ میلی گرم دو بار در روز به مدت ۵ روز قرار گرفتند. یک ماه بعد از خاتمه درمان و به فواصل یک ماهه به مدت ۵ ماه نمونه تهیه شده از حفرات بینی بیماران با همان روش اولیه مورد بررسی قرار گرفت. داده‌ها با استفاده از نرم افزار Epi-Info Ver 6 و آزمون مربع کای و قبول مرز معنی داری روی $P < 0.05$ تجزیه و تحلیل شد. یافته‌ها: از ۷۴ نفر بیمار همودیالیزی ۳۵ نفر کشت مثبت بودند (۴۷/۳٪). در ماه اول ۲۱ مورد (۶۰٪) کشت منفی به دست آمد. میزان منفی ماندن کشت‌های بینی در ماه‌های بعدی به ترتیب ۹۰٪، ۸۶٪، ۷۶٪، و ۶۷٪ بود (NS). ارتباط آماری معنی داری بین مدت زمان شروع دیالیز و شیوع کلونیزاسیون بینی استافیلوکوک آرتروس دیده نشد.

واژگان کلیدی: استافیلوکوکوس اورئوس، ناقلین، همودیالیز

* آدرس برای مکاتبه: تهران، اوین، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، دانشکده بهداشت، تلفن و دورنگار: ۲۴۱۴۱۳۶
Hatami@hbi.ir

مقدمه

می‌شوند. در بیماران همودیالیزی، این میکروارگانیزم نقش عمده‌ای در ایجاد عفونت‌های مکرر قسمت‌های مختلف بدن دارد (۱، ۲).

استافیلوکوک آرتروس پاتوژنی است که بیشتر مواقع در طی دوره‌های باکتری می در بیماران همودیالیزی از خون جدا شده است. این میکروب در ۴۲٪ بیماران همودیالیزی، بینی را کلونیزه می‌کند و نقش مهمی در انتشار پوستی و ایجاد عفونت

استافیلوکوک آرتوس ارگانیزم گرم مثبتی است که پوست و حفرات قدامی بینی را کلونیزه می‌کند. شیوع کلونیزاسیون در بینی بزرگسالان بین ۲۰٪ تا ۴۰٪ متغیر است. ۲۰٪ جمعیت به طور طولانی مدت و ۶۰٪ به طور متناوب حامل این ارگانیزم هستند

(۱). پزشکان، پرستاران، بیماران دیابتی، بیماران تحت همودیالیز مزمن و معتادان تزریقی گروه‌های در معرض خطر بالا محسوب