

اختلال آزمون عملکرد ریوی در بیماران مبتلا به بیماری التهابی روده مراجعه‌کننده به یک درمانگاه خصوصی در سال ۸۳

دکتر نرگس رزاقی^۱، دکتر ناصر ابراهیمی دریانی^۲، دکتر غلامرضا درخشان دیلمی^۳
^۱ دستیار بیماریهای داخلی، بیمارستان امام خمینی، دانشگاه علوم پزشکی تهران
^۲ استاد، بخش گوارش، بیمارستان امام خمینی، دانشگاه علوم پزشکی تهران
^۳ دانشیار بخش ریه، بیمارستان امام خمینی، دانشگاه علوم پزشکی تهران

چکیده

زمینه و هدف

شواهدی وجود دارند که نشان می‌دهند احتمالاً عملکرد ریوی در مبتلایان به بیماری التهابی روده (IBD) مختل است. در این مطالعه مورد-شاهد قصد بر آن است تا میزان اختلال عملکرد ریوی در بیماران IBD با گروه کنترل مقایسه شود.

روش بررسی

آزمون عملکرد ریوی در ۳۷ بیمار مبتلا به IBD (۲۹ نفر مبتلا به کولیت اولسرو و ۸ نفر مبتلا به بیماری کرون) که بیماری شناخته‌شده ریوی به علت مشخص نداشتند و ۳۰ نفر افراد سالم که از نظر سن و جنس و مصرف سیگار و معیار توده بدن با گروه بیمار همسان شده بودند، انجام شد. فعالیت بیماری کولیت اولسرو بر اساس «معیار فعالیت ترولو» و فعالیت بیماری کرون بر اساس «معیار فعالیت بیماری کرون» تعیین شد. طول مدت بیماری از زمان اولین جواب پاتولوژی منطبق بر بیماری محاسبه شد. وسعت درگیری دستگاه گوارش بر اساس آندوسکوپی و بررسی رادیوگرافی موجود در پرونده بیمار، تعیین شد.

یافته‌ها

حدود ۱۹٪ از مبتلایان به IBD اختلال عملکرد ریوی با طرح انسدادی، محدودیتی و مختلط داشتند؛ در حالی که در گروه کنترل تنها ۳٪ اختلال عملکرد ریوی وجود داشت. میانگین جریان بازدمی با فشار در ۷۵-۲۵ درصد از بازدم (FEF25-75%) و حجم بازدمی با فشار طی ثانیه اول (FEV1) به طور معنی داری در مبتلایان به IBD کمتر از گروه کنترل بود (به ترتیب $p=0/02$ و $p=0/036$). ارتباط همبستگی معکوس بین وسعت درگیری کولون در مبتلایان به کولیت اولسرو با FEV1 ($R=-0/528$, $p=0/003$) و FEF25-75% ($R=-0/532$, $p=0/003$) مشاهده شد. همچنین ارتباط همبستگی معکوس بین مدت ابتلا به IBD و FEF25-75% ($R=-0/336$, $p=0/042$) یافت شد.

نتیجه‌گیری

درگیری تحت بالینی ریوی به عنوان عارضه خارج روده‌ای IBD نسبتاً شایع است و مشخص نیست درگیری ریوی ناشی از خود فرآیند بیماری IBD است یا مصرف داروها.

کلید واژه: آزمون عملکرد ریوی، بیماری التهابی روده، بیماری کرون، کولیت اولسرو

گوارش / دوره ۱۱، شماره ۴، زمستان ۱۳۸۵، ۲۱۱-۲۱۸

تاریخ پذیرش: ۸۵/۷/۳۰

تاریخ اصلاح نهایی: ۸۵/۷/۲۷

تاریخ دریافت: ۸۵/۴/۲۳

زمینه و هدف

گزارشهای متعددی از درگیری ریوی به عنوان عضوی خارج روده‌ای که در جریان IBD گرفتار می‌شود، در دست است. (۱)، تظاهرات بیماری ریوی گزارش شده در مطالعات مختلف تاکنون نوع خاصی از درگیری نویسنده مسئول: تهران، بلوار کشاورز، بیمارستان امام خمینی، بخش گوارش

تلفن: ۸۸۷۹۹۴۴۶، شماره: ۸۸۷۹۹۸۴۰

E-mail: nebrahim@sina.tums.ac.ir

ریوی را مطرح نکرده‌اند؛ در عوض درگیری ریوی به صورتهای اختلال عملکرد راههای هوایی بزرگ و کوچک، اختلالات ریوی انسدادی و بینابینی، افزایش واکنش دهی برونشیا (hyperresponsiveness)، برونشیت و برونشکتازی (۲)، برونشولیت (۳ و ۴)، تنگی التهابی نای (inflammatory tracheal stenosis)، پنومونیت بین نسجی، برونشولیت انسدادی و پنومونی ارگانیزان (bronchiolitis obliterans-organizing pneumonia)، گرانولوماتوز و گنرو سروزیت گزارش شده است.