

بررسی مقایسه‌ای باکتریولوژیک بافت لوزه سوم، حلق و بینی

دکتر مهدی عسکری¹ دکتر آزیتا مشهدی ابوالقاسم² دکتر مرجان فرشادی³ مژگان رحیمی ایسینی⁴
¹ استادیار گروه جراحی، ² استادیار گروه میکروبی‌شناسی، ³ پزشک عمومی، ⁴ کاردان علوم آزمایشگاهی، دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان
مجله پزشکی هرمزگان سال دوازدهم شماره چهارم زمستان 87 صفحات 243-247

چکیده

مقدمه: هیپرتروفی لوزه‌های حلقی (آدنوئید) و عوارض ناشی از آن، از بیماری‌های شایع اطفال می‌باشد. این مطالعه با هدف تعیین میکروارگانسیم‌های فعال در بافت آدنوئید، مقایسه مشابهت کشت باکتریولوژیک پرنازال و فارنژیال با کشت آدنوئید و مقایسه مقاومت میکروبی میکروارگانسیم‌های فعال در بافت آدنوئید در دو گروه بیماران عارضه‌دار (مبتلا به سینوزیت یا اوتیت میانی همراه با افوزیون) و بدون عارضه دچار هیپرتروفی آدنوئید انجام گرفت.

روش کار: در این مطالعه توصیفی، تعداد 50 بیمار مبتلا به هیپرتروفی آدنوئید که به علت انسداد تنفسی کاندید عمل جراحی آدنوئیدکتومی بوده و در 4 هفته قبل از عمل آنتی‌بیوتیک استفاده نکرده بودند، در دو گروه 25 نفری تحت بررسی قرار گرفتند: گروه I: بدون عارضه و گروه II: عارضه‌دار. از مخاط بینی، حلق و قسمت مرکزی بافت آدنوئید هر بیمار، یک نمونه کشت و یک اسمیر تهیه شد و تحت بررسی باکتریولوژیک قرار گرفت. تجزیه و تحلیل آماری نتایج با استفاده از نرم افزار *Epi-info 2000* انجام پذیرفت.

نتایج: در مجموع در مدت 26 ماه، 50 بیمار مبتلا به هیپرتروفی آدنوئید تحت بررسی قرار گرفتند. در هر گروه از بیماران مورد مطالعه، ارگانسیم‌های شایع به ترتیب شیوع، هموفیلوس آنفلوانزا، استرپتوکوک بتا همولیتیک، استرپتوکوک پنومونیه و استافیلوکوک آرفوس بودند که از این وجه در دو گروه تفاوت معنی‌داری مشاهده نشد. در مقایسه تشابه کشت باکتریولوژیک آدنوئید با مخاط بینی و حلق، به طور کلی کشت مخاط بینی تشابه بیشتری با کشت از بافت آدنوئید داشت ($P < 0/01$). همچنین در مورد حساسیت آنتی‌باکتریال، 70/1% از میکروارگانسیم‌های فعال در گروه عارضه‌دار نسبت به آنتی‌بیوتیک‌های معمولی (بدون اثرات ضد بتالاکتاماز) مقاوم بوده و تنها در برابر آنتی‌بیوتیک‌های خاص حساسیت نشان دادند که در مقایسه با گروه بدون عارضه (21/2%) از لحاظ آماری اختلاف معنی‌دار مشاهده شد ($P < 0/01$).

نتیجه‌گیری: با توجه به نتایج به دست آمده، پیشنهاد می‌شود در بیماران عارضه‌دار، از آنتی‌بیوتیک‌های قوی‌تر با اثرات آنتی‌بتالاکتاماز، اما در درمان بیماران بدون عارضه از آنتی‌بیوتیک‌های معمولی جهت کنترل عفونت و جلوگیری از مقاومت میکروبی استفاده شود. همچنین این مطالعه نشان داد که کشت پرنازال برای دستیابی به میکروارگانسیم فعال از ارزش بالایی برخوردار است.

کلیدواژه‌ها: آدنوئید - هیپرتروفی - باکتریولوژی

نویسنده مسئول:
دکتر مهدی عسکری
بخش گوش و حلق و بینی
بیمارستان شهید محمدی،
دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان
بندرعباس - ایران
تلفن: 7-3347000-0761 98
پست الکترونیکی:
m_askari_2@yahoo.com

دریافت مقاله: 86/7/4 اصلاح نهایی: 87/5/6 پذیرش مقاله: 87/7/21

ایجاد می‌شود، بیماران اغلب با علائم انسداد بینی، خرخر و یا آپنه تنفسی هنگام خواب مراجعه می‌نمایند و غالباً به همین علت تحت عمل جراحی قرار می‌گیرند.
ناروفارنکس و آدنوئید حامل پاتوژن‌های مجاری تنفسی فوقانی مانند استرپتوکوک پنومونیه، هموفیلوس

لوزه‌های حلقی یا آدنوئید، قسمتی از بافت لنفاوی حلق را تشکیل می‌دهند. هیپرتروفی آدنوئید و عوارض ناشی از آن از بیماری‌های شایع اطفال به شمار می‌رود. در این بیماری که در اثر افزایش حجم لوزه‌های حلقی