

دو فصلنامه طب جنوب
دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بوشهر
سال هفتم، شماره ۱، صفحه ۴۰-۴۶ (شهریور ۱۳۸۳)

اتیولوژی کاهش سطح هوشیاری غیر تروماتیک در بیمارستان دانشگاهی فاطمه الزهرا (س) بوشهر

دکتر شهرام ابوطالبی*^۱، دکتر علیرضا فتوحی قیام^۲

^۱ استادیار نورولوژی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی بوشهر
^۲ دانش آموخته پزشکی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی بوشهر

چکیده:

حدود ۳ تا ۵ درصد از موارد ارجاع شده به اورژانس بیمارستان های بزرگ شهری مربوط به بیماری هایی است که سبب اختلال هوشیاری می شوند. از آنجا که تعداد زیادی از این بیماری ها منجر به مرگ و یا ایجاد ناتوانی می شوند، اتخاذ یک روش سیستماتیک جهت تشخیص سریع و درمان مناسب ضروری به نظر می رسد و این مهم امکان پذیر نخواهد بود مگر اینکه علل مختلف این اختلالات مشخص باشد. به منظور تعیین اتیولوژی کاهش سطح هوشیاری غیر تروماتیک، بیماران بزرگتر از ۱۲ سال بستری در اورژانس بیمارستان دانشگاهی شهر بوشهر به مدت یک سال، با هر درجه اختلال در هوشیاری در تابلو بالینی، تا زمان ترخیص تحت پیگیری از لحاظ تشخیص پیش آگهی بیماری قرار گرفتند. از ۳۹۲ بیمار مبتلا به کاهش سطح هوشیاری (۵۴/۸ درصد مرد و ۴۵/۲ درصد زن؛ با میانگین سنی ۴۹/۹ سال)، ۴۲/۹ درصد دچار علل متابولیک، ۴۰/۱ درصد علل ساختمانی و ۶ درصد علل عفونی بودند. با در نظر گرفتن زیر گروههای هجده گانه، حوادث عروقی مغزی در ۳۰/۶ درصد، مسمومیت های دارویی در ۲۲/۳۵ درصد و علل آنوکسی - هیپوکسی در ۱۱/۷۰ درصد از عوامل شایع بودند. اتیولوژی نیز در ۱۱ درصد از بیماران ناشناخته ماند. میزان مورتالیتی در عوامل عفونی، ساختمانی و متابولیک به ترتیب ۳۳/۳، ۲۶/۸ و ۲۲/۰ درصد بود. علل ساختمانی از بدترین پیش آگهی برخوردار بوده و در ۵۴/۷ درصد بیماران بیشترین میزان نقص نورولوژیک را در بیماران ایجاد کرده و علل متابولیک با فراوانی ۳/۸ درصد، کمترین میزان نقص عصبی را موجب شده است. در یک فرا گرد کلی، علل متابولیک شایعترین علت کاهش سطح هوشیاری غیر تروماتیک بوده و از لحاظ زیر گروهها، حوادث عروقی مغزی، مسمومیت های دارویی و علل آنوکسی - هیپوکسی به ترتیب سه علت اصلی کاهش سطح هوشیاری غیر تروماتیک هستند.

واژگان کلیدی: کوما، غیر تروما، متابولیک، حوادث عروقی مغزی، مسمومیت های دارویی

*دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی بوشهر، صندوق پستی ۳۶۳۱،