

ارزیابی تب، تعداد گلبول های سفید، سرعت رسوب خون و CRP در اولین عفونت ادراری

دکتر آذر نیک آور* دکتر مصطفی شریفیان** دکتر معصومه محکم***

Assessment of fever, WBC, ESR and CRP in the first urinary infection

A.Nicavar M.Sharifian M.Mohkam

*Abstract

Background: Urinary tract infection is one of the most popular infections in childhood, and pyelonephritis with delayed and improper treatment results in renal scarring.

Objective: The present study was done for evaluation of the most important parameters in differentiating pyelonephritis from cystitis.

Methods: This cross sectional study was done in Mofid children's hospital from 1999 for 3 years in about 96 children with the first U.T.I. Acute pyelonephritis diagnosed by D.M.S.A. scan. Parameters such as fever, E.S.R., C.R.P. and W.B.C. were searched in differentiation between these two diseases.

Findings: 75% of patients were younger than 5 years old, and the most common symptoms were dysuria or urinary frequency, urinary incontinence and flank pain. The most isolated germ, was E.coli. C.R.P. (qualitative) was positive in 40 cases of pyelonephritis and 6 of cystitis. Fever, E.S.R., and W.B.C. are not important statistical parameters in differentiation between pyelonephritis and cystitis.

Conclusion: C.R.P. is the most valuable parameter in differentiating pyelonephritis from cystitis, that has low sensitivity and specificity comparing D.M.S.A. scan.

Key Words: Acute Pyelonephritis, Cystitis, CRP., DMSA scan

*چکیده

زمینه: عفونت ادراری از شایع ترین عفونت های دوران کودکی است که در صورت پیلو نفریت و عدم درمان مناسب و به موقع می تواند سبب ایجاد اسکار در کلیه ها شود.

هدف: مطالعه جهت ارزیابی و تعیین با ارزش ترین معیارها در افتراق پیلو نفریت از سیستیت انجام شد.

مواد و روش ها: این بررسی مقطعی- تحلیلی از سال ۱۳۷۸ به مدت سه سال در بیمارستان کودکان مفید تهران در ۹۶ کودک مبتلا به اولین عفونت ادراری که در همه آنها عفونت حاد کلیه با اسکن DMSA مشخص شده بود، انجام شد. معیارهایی از جمله تب، سرعت رسوب خون، CPR و تعداد گلبول های سفید در افتراق این دو بیماری بررسی شد.

یافته ها: ۷۵٪ بیماران زیر ۵ سال بودند و شایع ترین علائم سوزش یا تکرر ادرار، عدم توانایی کنترل ادرار و درد پهلوها بود. شایع ترین جرم جدا شده E coli بود. CRP (کیفی) در ۴۰ مورد از گروه پیلو نفریت و ۶ مورد از بیماران مبتلا به سیستیت مثبت بود. تب، سرعت رسوب خون و تعداد گلبول های سفید، از میان معیارهای بررسی شده ارزش آماری در افتراق پیلو نفریت از سیستیت نداشت.

نتیجه گیری: CRP با ارزش ترین معیار در افتراق پیلو نفریت از سیستیت است که از حساسیت و اختصاصی بودن کمتری نسبت به اسکن DMSA برخوردار است.

کلید واژه ها: پیلو نفریت، عفونت های مجاری ادرار، کودکان، کلیه، تب، گلبول های سفید، خون

** دانشیار دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

* استادیار دانشگاه علوم پزشکی ایران

*** استادیار دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

آدرس مکاتبه: تهران، خیابان ستارخان، خیابان نیاپس، بیمارستان حضرت رسول (ص)، تلفن ۹-۶۵۱۵۰۰۱