

بررسی پاتوفیزیولوژیک عفونت کاتتر وریدی در بیماران همودیالیزی

Hossein Abbaspour Firozjah¹, Seyed Masaod Hashemi Karouei², Ayatollah Nasrollahi Omran^{1,*}

¹Department of Mycology, Faculty of Medical Sciences, Tonekabon Branch, Islamic Azad University, Tonekabon, Iran

²Department of Biology, Faculty of Medical Sciences, Babol Branch, Islamic Azad University, Babol, Iran

چکیده

کاتترهای ورید مرکزی (CVC) یکی از روش‌های رایج برای برداشت خون و بازگرداندن آن در بیماران تحت دیالیز محسوب می‌شوند. با توجه به افزایش استفاده از CVC و عوارض ناشی از آن، بررسی و مدیریت این عوارض از اهمیت بالایی برخوردار است. بر همین اساس، این مطالعه با هدف بررسی و تعیین ویژگی‌های میکروبیولوژیکی عفونت جریان خون مرتبط با کاتترهای داخل وریدی انجام شد. این مطالعه شامل ۸۷ بیمار مبتلا به نارسایی مزمن کلیه با کاتتر وریدی، با یا بدون علائم عفونت، در گروه سنی بالای ده سال بود که برای همودیالیز به بیمارستان شهید بهشتی بابل، واقع در شمال ایران، مراجعه کرده بودند. جداسازی و شناسایی میکروارگانیسم‌ها با استفاده از روش‌های استاندارد میکروبیولوژیکی و بیوشیمیایی صورت گرفت. از میان ۸۷ بیمار همودیالیزی، ۷۷ بیمار سه نوبت در هفته، ۸ بیمار دو نوبت در هفته، و ۲ بیمار فقط دو بار در سال تحت همودیالیز قرار می‌گرفتند. در مجموع، از ۸۷ بیمار، ۶۰ نمونه (۶۹٪) دارای کشت مثبت بودند که شامل ۵۶ نمونه باکتریایی (۶۴.۴٪) و ۴ نمونه قارچی (۵٪) بود. شایع‌ترین ایزوله، استافیلوکوک‌های کوآگولاز منفی (۲۳٪) و کمترین مورد، *شریشیا کلی* (۲٪) بود. همچنین، تمامی بیماران مبتلا به عفونت‌های قارچی (کاندیدیازیس)، سابقه دیابت داشتند. مطالعه حاضر نشان داد که شایع‌ترین علت عفونت جریان خون در بیماران همودیالیزی، عفونت‌های باکتریایی است و گونه *استافیلوکوکوس ساپروفیتیکوس* بیشترین فراوانی را داشت. این مطالعه به ما کمک کرد تا تاثیر استفاده از کاتتر در بیماران فاقد رگ مناسب برای همودیالیز به‌ویژه در موارد اورژانسی را بهتر درک کنیم.

کلیدواژه‌ها: همودیالیز، کاتتر داخل وریدی، عفونت باکتریایی، کشت خون

*Corresponding authors:

Ayatollah Nasrollahi Omran, PhD

Faculty of Medical Sciences, Tonekabon Branch, Islamic Azad University, Tonekabon, Iran

Tel/Fax: +98 1154 271517

Email: Ayat51@yahoo.com

<http://orcid.org/0000-0003-3381-0467>

Received: March, 13, 2022

Accepted: May, 15, 2022