

۱۰۶۸۱

دانشگاه ملی ایران

دانشکده پزشکی

پایان نامه

برای دریافت درجه دکتری

موضوع

آخرین درمانهای آندوکاردیت های باکتریال

براهنمائی

استاد ارجمند جناب آقای دکتر ساغری

نگارش

تهمتن یلدا

۱۰۶۸۱

تقدیم به :

استاد دانشمند جناب آقای دکتر ساغری

که از لطف و ارشاد پرازیشان استفاده

نموده ، و این رساله را تنظیم و تهیه

نمودم .

که پهلووی بیمار نشیند سست

منفعی بود عیش آن تندرست

” سعدی ”

تقدیم به پدر :

که بارسنگینی بردوش کشید تا فرزندانش

بتوانند تحصیل نمایند .

تقدیم به مادر :

که زحمات شبانه روزی او عامل اصلی

موفقیت من بود .

وبالا خیره :

• تقدیم به خواهر و برادر مهربانم .

فهرست مطالب

<u>صفحه</u>	<u>عنوان</u>
۱	تعریف آند و کاردیت های عفونی
۲	آند و کاردیت عفونی تحت حاد
۴	آند و کاردیت عفونی حاد
۷	یافته های آزمایشگاهی
۹	تشخیص افتراقی
۱۰	آناتومیاتولوژی ، فیزیویاتولوژی و رابطه شکل بالینی بیماری با آنها
۴۱	سیما های ایمونولوژیک و پدیده همپرسنسیتیویتی
۴۶	معالجه اند و کاردیت عفونی
۶۶	عفونت های باکتریوئیدی
۶۹	اند و کاردیت بعلت دیفتروئید ها
۷۰	اند و کاردیت بعلت پ . آئروژینوزا
۷۴	عفونت توسط سراشیا مار سیسنز

مقدمه

بعلت شیوع بیش از حد بیماریهای میکروبی و در راس آنها بیماریهای ناشی از ژرمهای گرم مثبت (استرپتوکوک) و عوارضی که این بیماریها بر روی قلب و کلیه (بیماریهای رماتیسمی قلب و گلوبولونفریت) مبتلایان بجای میگذارند ، و باین دلیل که هنوز آنطور که باید و شاید در ریشهکن کردن و معالجه سریع این بیماریها اقدام موثری بعمل نیامده و هم اکنون در کشور ایران تعداد کثیری از اطفال و نوجوانان به بیماری رماتیسم قلبی مبتلا هستند و دائماً در خطر ابتلاء به آندوکاردیت های میکروبی میباشند ، برآن شدم که در امر درمان آندوکاردیت های میکروبی تا آنجا که ممکن است مطالعه کرده و آخرین متدهای درمان را که ممکن است از نظر بعضی همکاران هنوز پوشیده باشد بصورت مقالهبی بعنوان پایان نامه تحصیلی خود انتخاب نمایم .

تهمتن یلدا

آندوکاردیت های عفونی

تعریف :

بنا به تعریف Paul Beeson : آندوکاردیت عفونی عبارت

است از انتشار عفونت از کانونی که در پوشش داخلی قلب یا عروق خونی
بزرگ قرار دارد .

اگر عامل بوجود آورنده عفونت میکروارگانیزم بی با پاتوژنی شدید
باشد ، بیماری بصورت حاد است . میکربهای همزیست با بدن فرم تحت
حاد را بوجود میآورند .

شروع آن ، گاهی ناگهانی و زمانی تدریجی و کم سرو صدا است .

سیر آندوکاردیت معمولا " طولانی ، گاهی اوقات Fulminant ،

در هر حال اگر درمان انجام نگیرد بیمار ازبای در میآید .

علائم بیماری عبارت از تب ، سوفل قلبی ، اسپلنومگالی ، آنمی ،

هماتوری ، تظاهرات آمبولیک و پتشی های جلدی مخاطی است .

اندوکار دیت عفونی تحت حاد

St, Viridans و S. Faecalis از شایعترین باکتریهای هستند

که بیماری را بوجود میآورند ولی علاوه بر دوزم فوق بکرات دیده شده که -
قارچها مسبب بوده اند .

در S.B.E عفونت بی سروصدای اندوکار غالباً " در زمینه :

رماتیسم ، بیماریهای مادرزادی ، سیستم اسکولی ، بعد از عفونتهای

تنفسی و غیره بوجود میآید .

در محل استقرار میکرب روی اندوکار در چپها (معمولاً " در چپهای

آئورت و میترال) ، ابتدا تکثیر و سپس ترمبوسهای فیبرینی پلاکتی بوجود

میآید .

این ترمبوسها بصورت Vegetation های نامنظم و شکننده

بوده و با خرد شدن و جدا شدن به قسمتهای مختلف بدن از جمله مغز ،

عروق محیطی و احشاء رفته و آمبولیهای مختلفی را بوجود میآورند .

در مشاهده بیماران مبتلا به S.B.E به کرات با نفریت آمبولیک

و گلودونفریت حقیقی بر خورد کرده و دیده شده که مریض گاهی دچار

Renal Faullure گشته است .

علاوه بر Renal Failure، ریزش باکتری از دریچه های

Mycotic Aneurysms مبتلا بداخل جریان خون احتمال دارد سبب

گردد . ندرتا " پارگی آنوریسم های فوق دیده میشود .

تظاهرات بیماری در S.B.E خفیف و متوسط بوده و در تعقیب

یک باکتری است که چند روز یا چند هفته قبل از یکی از منابع ذکر شده

ایجاد گردیده .

اندوکار دیت عفونی حاد :

یک عفونت سریع و پیش رونده می است که در جریان یک باکتری می شدید

ناشی از عفونت های حاد از قبیل Staphylo-Coccal Sepsis ،

Post Abortial Pelvic Infection ایجاد میشود .

A.B.E امکان دارد از عوارض جراحی قلب بوده یا بعد از -

T.U.R. Prostatectomy دیده شود .

ژرم های شایع بوجود آورنده اندوکار دیت عفونی حاد ، استافیلوکوک

همولیتیک و Gram Negative Coliform Organisms میباشند .

وژتاسیون های بوجود آمده در اندوکار دیت عفونی حاد بزرگ و شکننده

بوده و قادرند حملات آمبولیک شدید ، آبسه های متاستاتیک و پارگی های

دریچه و Chorda Tendineae را باعث شوند .

یافته های بالینی

تب : اغلب وجود دارد ، امکان دارد در افراد پیر -

Afebrile Periods هم وجود داشته باشد .

عرق کردن : بیشتر از نوع شبانه دیده میشود .

سایر علائم : از قبیل لرز ، خستگی ، بی‌اشتهایی ، کاهش وزن ،
 ضعف ، دردهای مبهم عضلانی ، آرتراالژی ، تورم و قرمزی مفاصل نیز
 کم و بیش دیده میشود . غیر از نشانه‌های گفته شده احتمال دارد علائم
 آمبولی مغزی بصورت (آفازی ، همی‌پلژی ، اختلال در دید) و یا
 تظاهرات آمبولی‌های احشایی بشکل (درد شکم ، و سینه و پهلوها) و یا
 علائم نارسائی قلب دیده‌شود .

در اندوکار دیت عفونی حاد بیمار بسیار توکسیک بوده و بیماری سیـر
 بسیار سریعی دارد و بصورت یک عفونت شدید ظاهر میگردد .

در سابقه بیمار مبتلا به اندوکار دیت عفونی تحت حاد باید بدنبال
 بیماریهای مادرزادی و رماتیسمی قلب بود .

بیماری که اندوکار دیت عفونی تحت حاد دارد علائم زیر را در او میتوان

یافت که عبارتند از :

- ۱- تاکی‌کاردی
- ۲- اسپلنومگالی
- ۳- پتشی‌های پوست و مخاط
- ۴- علامت Roth's Spot در ته چشم
- ۵- کلابینگ در انگشتان دست و پا
- ۶- Splinter Hemorrhagi در زیر ناخن .
- ۷- پریدگی رنگ پوست
- ۸- علائم نورولژی مربوط به آمبولی مغزی -

۹- ندول های حساس و قرمز در پولپ انگشتان دست و پا .
 در عفونت قلب راست سوفل های قلبی امکان دارد کم اهمیت تلقی شود ،
 در این حالت انفارکتوس های مکرر ریه ممکن است از علائم مهم کلینیکی باشد .
 بیماران مسن غالباً " فرم آتی پیک اند و کاردیت های عفونی تحت حاد
 را میگیرند و احتمال دارد که تب و لرز و لکوسیتوز نداشته باشند .
 از موارد دیگری که امکان بوجود آمدن اند و کاردیت های عفونی حاد
 و تحت حاد میروند در دوره پروفیلاکسی یا درمان ناقص بیماریها با آنتی بیوتیک
 های گوناگون است .

در موارد فوق شروع بیماری ناگهانی بوده و Embolic Episode
 پتشی ، نارسائی قلب بدون علامت و تغیر سوفل های قلبی و افزایش درجه
 حرارت ممکن است از علائم اولیه باشد .