گزارش یک مورد بیمار مبتلا به آندوکاردیت بنوموکوکی و سل ریوی

دکتر محمود خانم‌نوری
دکتر علیرضا شریف
دکتر سید احمد خلیفه سلطانی
دکتر حسن افشار
دکتر منصور مومدن هرندی

چکیده

سایه و هدف: اندوکاردیت تاکسی از استریتوکسی پنوموکوکی در سال‌های اخیر به نادرتر تبدیل شده است. معاینات بیماری در 12 محور مورد توجه پرداخته شده است و با توجه به نتایج مربوط به خوابیدن، به وجود آمدن سوزش، سرمایه‌ای، درد ریوی و خونریزی هموگلوبین در تبخیر یک بیمار مبتلا به آندوکاردیت بنوموکوکی و سل ریوی حمایت می‌گرایند که در فردی قربانی انسدادی مورد توجه قرار گرفته است.

یافته‌ها: بیمار یک مرد ۵۸ ساله از تهویه مطبوعات، به شکل‌گیری اصلی بیماری و استحکام و پاسخگویی به دعوت بهداشتی است. در این مطالعه، با نمایش تشخیص پنوموکوکی و راه‌های نجات در مورد بیماری تحت تهیه، راه‌حل‌های طبیعتی را در مورد بیماری یافت.

تشخیص: اندوکاردیت پنوموکوکی به دلیل ابتدا به شکل‌گیری و ناجی نیست که با درسر تهیه‌های طبیعتی گزارش شده است. در این مورد، می‌تواند به دلیل افزایش شدت بیماری راه‌حل‌های طبیعتی را در مورد بیماری یافت.

واژگان کلیدی: بنوموکوکی، سل ریوی
اکثر موارد باکتری‌ها یا پنوموکوک با الگین به دنبال پنوموکوک اتفاق می‌افتد و می‌توان گفت که به ازای هر مورد پنوموکوک همراه با باکتری‌های ۳ مورد پنوموکوک نیز باکتری‌های وارد دارد. عوامل ساده‌تر اعضای مرگی قلب استخوان‌ها و حفره صافات معمولاً از راه انتشار خون است. اندوکاردیت ایجاد شده به وسیله پنوموکوک احساسی بسیار نادر است و در پی ایجاد سکته فوق تخصصی بر اساس ۷ مورد از موارد پنوموکوکی دیده می‌شود (۱).

درگیری دریچه‌های مصنوعی با این باکتری بسیار نادر است و با کاهش حجم ۹ مورد از آن گزارش شده است (۳). باید بدانید که نادر بودن آن این مطالعه بر گزارش پنوموکوک مریا بوده است. این پنوموکوک مراجعه کننده بیمارستان بهبود این کاشان در بیمار سال ۱۳۸۰ اقامگاه شد.

یافته‌ها

بیمار یک مورد ۷۷ سالی کشیارز افتخاری می‌باشد که در تاریخ ۸/۱۹/۸/۸ در بیمارستان بهبود این کاشان بستری شده است. بیمار ماه قبل از بستری به ایران مهاجرت کرده است. بیمار با شکایات اصلی نب مراجعه کرده است که تب بیمار از یک هفته قبل شروع شده مداوم بوده و در ۳ روز اخیر همراه با تسهیب و استفراغ و بی‌خوابی خودکار مواد غذایی بوده است که با غذا خوردن تشکید می‌شده است. بیمار همچنین از سرقبه و خلط نیز شاکی بوده که از یک سال قبل شروع شده و در چند روز اخیر تشکید یافته است و همراه با درد قفسه سینه بوده است و گاهی دچار همپیشی بیشتر شده است. بیمار از چند روز قبل از مهاجرت مقدمه اندوکاردیت بیماری است که باعث ایجاد ریزتیزی بر روی اندرکارد می‌شود. اندوکاردیت را به سه دسته اندوکاردیت دریچه‌های طبیعی، اندوکاردیت ناشتا و اندوکاردیت عمیق مصنوعی تقسیم می‌کنند. تقسیم‌بندی تمام باکتری‌ها می‌تواند در دو دسته طبیعی و ناشتا کتیپری ها در میان آنها است. پنوموکوک و استافیلوکوک این دو دسته از میان ۱۹۴۵ است. پنوموکوک عمیق ۱۰ درصد از موارد اندرکاردیت بود و در حال حاضر این رنگ به ۳ درصد کاهش یافته است (۲) و هم‌اکنون که در حال حاضر شایع نمی‌باشد.

از دهه ۱۸۸۰ است. پنوموکوک یا پنوموکوک به عنوان یک عامل مهم ایجاد پنوموکوکی شناخته شد. این ادغام‌ریز در نازاروک‌کننده‌ی می‌شود و آن را می‌توان از ۱۸۸۹ در بالغین سال و به دنبال تشکیل درصد کودکان سالم چقدر دارد. به دنبال تحسین نژادیک و مداومی پنوموکوک از یک فرد بالغ به فرد بالغ دیگر انتقال می‌یابد و در وقوع وقوع این‌پی‌ها پنوموکوک در بین بالغین رابطه مستقیم با شلوغی و تراکم در محل زندگی دارد. احتمال ایجاد باکتری‌های پنوموکوک در بین کودکان تا سالگی نسبتاً زیاد و در بین نوجوانان و بالغین جوان بایست است. این خطر در حوالی سن ۵۵ سالگی مقدار افزایش می‌یابد. مطالعات نشان داده است که شیوع باکتری‌های در شیر خواران، بالغین جوان و افراد بالای ۶۰ سال به ترتیب ۳۰ و ۷۰ در فهرست نفر جمعیت است. شیوع این عامل در بالغین جوان در اواسته زمستان به اوج خود می‌رسد (۱).
راست بود. همچنین افسوزن در شیر میتر و مانع در سمت راست گزارش شد (تصویر 4-1).

به ایران دچار تسخیر علائم نگی نفس خفیف بوده است.

بیمار سابقه ضعف و چشکی، کاهش وزن و تعقیب شبانه روزی از یک سال قبل داشته است. سیگاری نبوده و سابقه مصرف الکل کنترل نداشته است. بیمار سابقه فوت بدن خود را علت سرفه و خلط شدید ذکر می کند.

در بیمار ورود بیمار هوشیار بوده و دیسترس تنفسی واضح نداشت. علائم جایی بیمار به صورت زیر بوده است:

BP: 120/80 mmHg PR: 20/min RR: 40/min T: 39.5°C

در معاینه، بیمار سیانوزه نبوده و لنفاذ‌پاتی نداشت است. در معاینه ریه کاهش انسجام و ریه راست، کاهش صداهای تنفسی و رالهای خشی در سمع نیمه تحتانی ریه راست داشته است. در معاینه قلب، سیول با صداهای آسفی نداشته است. سابر معاینات بیمار طبیعی بوده است.

بیمار با تشخیص اولیه پنومونی بستری و پس از ارسال آزمایشات لازم و تنها عکس فنجن سیستم تحت درمان با سفتروکسون به میزان 100 mg گرفته و در روز و آمکاسین به میزان 2 گر در روز بستری، در روزی که بستری، در روزی که بستری

بیمار کدورت آلتیوم در نیمه تحتانی مینه توراکس راست مشاهده شد که مطرح کشیده پنومونی لوب‌های میانی و تحتانی ریه کوتربیک در گزارش شده که باتوجه به مجموعه شرایط فوق برای بیمار درمان اندوکاردیت با
رونهایا از جهت رد تومورها به عنوان علت زمینه ای و سایر نسبتهای مثل ویالز، رایت، کومس، رایت، VDRL، مالاریا و... انجام شد که از هیچکدام نتیجه‌ای به دست نیامد.

تصویر ۲- سی‌تی اسکن توراکس در روز دوم بستری

در اکثر انجام شده در روز هم بستری وجود وزنه‌سنجی بدن بیمار در روز پنج‌میلی‌متر افزایش نشده و در روز سوم به ۶۰/۰ می‌رسید.

به ابعاد ۱۰×۱۰×۱۰ سی‌متر که در (تصویر شماره ۳)

پس از اینکه بیمار با گزارش شد و برای بیمار درمان ضد شروع شد.

تصویر ۳- بیمار ادامه بعد
گزارش یک مورد بیمار مبتلا به انوکاردیت پنوموکوکی و سل ریوی

در نهایت بیمار با حالت عمومی خوب از بیمارستان مرخص شد (نمودار 1 و تصاویر 2و3).

نمودار 1 میزان درجه حرارت بیمار مبتلا به انوکاردیت پنوموکوکی در طول بستری در بیمارستان شهید بهشتی کاشان (201)

تصویر 2- بیمار ببینید CXX پنوموکوکی بعد
بحث

به‌طور عکس شد. یک مورد مبتلا به پنوموپتوکوکی بود که دیوار باکتری‌ای و در نهایت اندرکاردیت پنوموپتوکوکی شد. انجام که قابل توجه است این است که بر طبق منابع معتبر تا ۷۰ درصد بیماران مبتلا به اندرکاردیت دارای یک بیماری قلبی زمینه‌ای می‌باشند. هم‌اکنون به دلیل غیرمیکروبی شیوع کم اندرکاردیت پنوموپتوکوکی این بیماری پایه‌دار در هر مورد مبتلا به باکتری‌های پنوموپتوکوکی می‌باشد. این موضوع در سال ۹۷، به عنوان نادر در حضور متخصص به‌کار گرفته شد. اما در مورد اندرکاردیت پنوموپتوکوکی در مطالعات مختلف چنین آماری به‌عنوان استفاده مثال در مطالعه انجام شده در کشور دانمارک در یک دوره ده ساله انجام شده در کشور دانمارک در یک دوره ده ساله انجام شده در کشور دانمارک در یک دوره ده ساله انجام شده در کشور دانمارک در یک دوره ده ساله انجام شده در کشور دانمارک در یک دوره ده ساله انجام شده در کشور دانمارک در یک دوره ده ساله انجام شده در کشور دانمارک در یک دوره ده ساله انجام شده در کشور دانمارک در یک دوره ده ساله، ۱۵ بر ۱۰۰ ابتلا به اندرکاردیت خاصیت این ابتلا در کشور دانمارک در یک دوره ده ساله، ۱۵ بر ۱۰۰ ابتلا به اندرکاردیت خاصیت این ابتلا در کشور دانمارک در یک دوره ده ساله، ۱۵ بر ۱۰۰ ابتلا به اندرکاردیت خاصیت این ابتلا در کشور دانمارک در یک دوره ده ساله، ۱۵ بر ۱۰۰ ابتلا به اندرکاردیت خاصیت این ابتلا در کشور دانمارک در یک دوره ده ساله، ۱۵ بر ۱۰۰ ابتلا به اندرکاردیت خاصیت این ابتلا در کشور دانمارک در یک دوره ده ساله، ۱۵ بر ۱۰۰ ابتلا به اندرکاردیت خاصیت این ابتلا در کشور دانمارک در یک دوره ده ساله، ۱۵ بر ۱۰۰ ابتلا به اندرکاردیت خاصیت این ابتلا در کشور دانمارک در یک دوره ده ساله، ۱۵ بر ۱۰۰ ابتلا به اندرکاردیت خاصیت این ابتلا در کشور دانمارک در یک دوره ده ساله.
دریمی گیردن و ناشی از آن و میزان مرگ و میر
ناشی از آن حدود ۵۰ درصد (۶۵-۷۰ درصد) است که معمولاً ناشی از تخریب سریع درجه
و اختلال همودیسکومیک و نارسایی قلب می‌باشد. هنگام
التنه نظاره آن‌های اندوکاردیت نیوموقوکی با نتایج
خوب تیز توصیف شده است. (۱) در مطالعه انجام
شده در فرانسه از ۲۰ مورد مطالعه، ۱۹،۷۰۹
تحت عمل جراحی و ۱۲،۷۰۹ تحت ترمیم درجه
ترار گرفتند اما در نهایت دچار شد، است که اگرچه
اندروکاردیت نیوموقوکی معمولاً برآی انسان است و
با بعث آسیب‌های شدید درجه‌های و عوارض
آمیکلیک می‌شد ولی پیش‌گیری کوتاه مدت آن با
درمان مناسب آنتی‌بیوتیکی و جراحی زودهنگام
بهتر می‌شد، همانطور که در این مطالعه به
(۴۰۲) رصد رشید است. (۲)
در مورد بیمار مطرح شده، مقارنات آنتی‌بیوتیکی
مطرح نیز و اندکاسیونی برای ترمیم درجه
بایست تشد و بس از شروع درمان ضایعات بیمار
قطع شد، حال عوامل بیمار رو به بهبود نهاد و
در نهایت با حال عواملی خوب ترخیص
شد.

ابن‌الله به‌پونمتی و عربی بکاتریسی بحث کرد. البته
در بعضی متابع درگیری های سیستیمیک بیماری‌های
مختلف به عنوان یک عامل شعله و رکن‌های مطرح
شد، اینگونه که البته در مورد بیماری مغزکور به خصوص
بی‌توجه به ساختیره سرفه و خلوت و همچنینی فیلی این
مورد مطرح نمی‌باشد.

برای درمان در موارد حساس به پن سیلین، روزی
۴۰۰ میلیون با یک یونس و یونس و با یک
سفالوسپورین نسل سوم به مدت ۴ هفته توصیه شده
است. (۲) البته از آنجا که این بیماری معمولاً سیست
بدخیم دارد ذکر شده است که درمان اولیه با بد
وانکومیسین و سفالوسپورین نسل سوم به اختلاف
طلعت بکاتریسیتی آماده شود صورت گیرد.
از

آن‌ها که آمیکلیکوزیدها اثر بکاتریسیتی
تالاکتام را مدر یک نیکتی می‌شنود، مگر
نکته اثر سینزیم آنها این است، شده پاشنه
نیوموقوکی مقولی به پن سیلین به ارزان
محصول می‌شود و در این موارد یک
سفالوسپورین نسل سوم با وانکومیسین انتخاب
اول را پاشنه. (۲) سیست بیماری در مجموع بدختی
است، به طوری که میزان عوارض آن مثل آسیب‌های
پرولالار و با پن سیلین ۱۳۰ رصد موارد را

REFERENCES