

## بررسی شیوع هلیکوباکترپیلوری در مبتلایان به نارسایی مزمن کلیه تحت درمان همودیالیز با عوارض گوارشی

دکتر سید محمد متینی<sup>۱</sup>

### خلاصه

**سابقه و هدف:** با توجه به شیوع مبتلایان به نارسایی مزمن کلیه و روند رو به افزایش آنها و اهمیت مواجهه و اتیولوژی این بیماران که دارای عوارض گوارشی بوده و گزارشات متعدد مبنی بر نقش میکروب *H.P* با بروز عوارض گوارشی و به منظور تعیین شیوع *H.P* این تحقیق روی مبتلایان به نارسایی مزمن کلیه با عوارض گوارشی در مراجعین به بیمارستان اخوان کا شان در سال ۱۳۸۱ انجام گرفت.

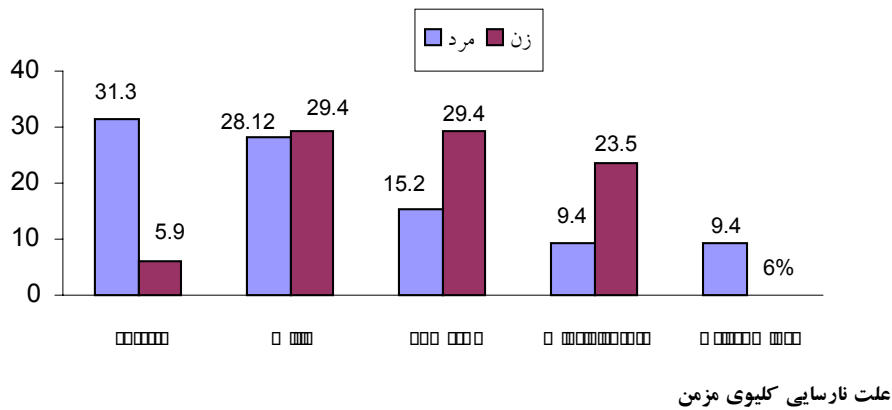
**مواد و روش ها:** تحقیق به روش توصیفی انجام گرفت. کلیه مبتلایان به نارسایی مزمن کلیوی با عوارض گوارشی مورد مطالعه قرار گرفتند. تشخیص نارسایی کلیوی مزمن قبلاً روی بیماران داده شده بود و همگی تحت درمان همودیالیز قرار داشتند. علائم گوارشی با بررسی بیماران به روش کلینیکی - آندوسکوپی و سرولوژیک و نیز تست خون مخفی در ۴ نوبت که حداقل دو نوبت مثبت داشتند و هم چنین تست سرولوژیک و نیز تست سرولوژی جهت *H.P* از نوع *IgM, IgG* انجام گرفت.

**یافته ها:** تحقیق روی تعداد ۴۸ نفر انجام شد. سن آنها در محدوده بین هشت تا شصت سالگی (۸ تا ۶۰ سالگی) و بیماران حداقل یک بار و حداکثر ۳ بار در هفته تحت درمان همودیالیز قرار داشتند. عامل نامشخص نارسایی مزمن کلیه در مردان ۳۱/۳ درصد و در زنان ۵/۱ درصد بود. در افرادی که ضایعات گوارشی به صورت خونریزی دهنده وجود داشت همه آنها *H.P* مثبت داشتند و در افرادی که ضایعات غیر خونریزی دهنده بود دو نفر دارای *H.P* مثبت بودند.

**نتیجه گیری و توصیه ها:** به نظر می رسد میکروب *H.P* در مبتلایان به نارسایی مزمن کلیه با عوارض گوارشی خونریزی دهنده نقش دارد و با توجه به محدودیت های حجم نمونه های در این مقاله یک تحقیق وسیع را توصیه می کند.

**واژگان کلیدی:** *H.P* (میکروب هلیکوباکترپیلوری)، نارسایی مزمن و پیشرفته کلیوی *ESRD* □ □ □ □ □ گوارش خونریزی دهنده.





نمودار ۱- توزیع ۴۸ بیمار مبتلا به نارسایی مزمن کلیوی با عوارض گوارشی بر حسب علت بیماری کلیوی و به تفکیک جنس

## یافته ها

در این مطالعه ۴۸ بیمار مبتلا به نارسایی مزمن کلیه تحت درمان همودیالیز با شکایتهای گوارشی مورد مطالعه قرار گرفتند. از این تعداد ۳۲ نفر مرد (۶۵/۳ درصد) و ۱۷ نفر زن (۳۴/۶ درصد) بودند. شکایات بیماران درد ناحیه اپی گاستریک، تهوع، استفراغ پس از و نفخ شکم بود. دامنه سنی بیماران از حداقل ۸ سال تا بالای ۶۰ سال بود. این بیماران بین یک جلسه تا ۳ جلسه در هفته بسته به حال عمومی تحت درمان همودیالیز قرار داشتند.

پس از انجام شرح حال و معاینه از تعداد ۴۸ نفر بیمار ۱۳ بیمار با شکایات گوارش واجد شرایط انجام آندوسکوپی و سرولوژی قرار گردیدند.

هشت نفر از بیماران واجد شرایط جهت آندوسکوپی و سرولوژیک دارای تست *OB* مثبت قابل بررسی داشتند و از این تعداد هشت نفر، ۵ نفر دارای علائم بالینی دستگاه گوارش فوقانی در معاینه و شرح حال کلینیکی بود و ۳ نفر از هشت نفر علی رغم تست *OB* مثبت فاقد علائم بالینی بودند. ۵ نفر بیماران اصلاً *OB* مثبت نداشتند.

از هشت نفری که تست *OB* مثبت داشتند ۶

نفر دارای سرولوژی مثبت بر علیه هلیکوباکتریلوری بودند که از تعداد این ۶ نفر *H.P* مثبت ۳ نفر دارای علائم بالینی و ۳ نفر فاقد علائم بالینی بودند سپس کلیه بیماران ۱۳ نفر تحت بررسی های آندوسکوپی و سرولوژیک قرار گرفتند. از مجموع ۱۳ نفر، چهار نفر دارای ضایعات خونریزی دهنده قسمت فوقانی دستگاه گوارش به صورت گاستریت خونریزی دهنده، زخم معده، التهاب خونریزی دهنده، اثنی عشر بودند که همگی این افراد از نظر تست سرولوژیکی بر علیه میکروب هلیکوباکتریلوری مثبت بودند و ۲ نفر از کل ۱۳ نفر دارای ضایعات قسمت فوقانی دستگاه گوارش از نوع غیر خونریزی دهنده بودند ولی این تست سرولوژی مثبت بر علیه *H.P* داشتند و دو نفر نیز دارای قسمت سرولوژی منفی همراه با ضایعات غیر خونریزی دهنده دستگاه گوارش فوقانی داشتند.

## بحث

تحقیق نشان داد که افراد دارای نارسایی مزمن کلیه تحت درمان همودیالیز که دارای عوارض

