بررسی ارتباط عوامل خطرزا با بروز اولین حمله تشنج ناشی از تب در کودکان

دکتر احمد طالبیان[۱]، دکتر علی هنرپیشه[۱]، دکتر سعید مهاجری[۲]، محسن تقدسی[۳]

چکیده

سابقه و هدف: باتوجه به شیوع بالای تشنج ناشی از تب و تعداد زیاد موارد بستری ناشی از این بیماری و به منظور تعیین عوامل خطرساز موثر در بروز اولین تشنج ناشی از تب، این تحقیق در کودکان بستری در بخش اطفال بیمارستان شهید بهشتی کاشان در سال ۱۳۸۰ صورت پذیرفت.

مواد و روش‌ها: تحقیق به روش تحلیلی و از نوع مورد ـ شاهدی روی ۱۸۰کودک انجام گردید. جامعه مورد مطالعه به دو گروه مبتلا به تشنج ناشی از تب (۶۰نفر) و گروه تب‌دار بدون تشنج (۱۲۰نفر) تقسیم شدند و عوامل خطرساز بروز تشنج در دو گروه تعیین و مورد مقایسه قرار گرفتند. اطلاعات مورد نیاز از قبیل سن، جنس، میزان تب، نوع بیماری زمینه‌ای، سابقه خانوادگی تب و تشنج، صرع و تأخیر تکاملی و مشکلات پری‌ناتال از طریق پرسش‌نامه در هر دو گروه کسب شد. اطلاعات به دست آمده با روش آزمون دقیق فیشر مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفت.

یافته‌ها: از ۱۸۰کودک مورد مطالعه ۱۰۸ نفر پسر (۶۰درصد) و ۷۲نفر دختر (۴۰درصد) و همگی در محدوده سنی ۶ماه تا ۵سال بودند. بیشترین میزان بروز تشنج ناشی از تب در کودکان زیر ۳سال (۷۸درصد) و در پسران (۶۰درصد) به دست آمد. مهم‌ترین عوامل خطرزا در ۶۰کودک مبتلا به تشنج ناشی از تب، سابقه خانوادگی تب ناشی از تشنج (۵۵درصد)، بیماری‌های پری‌ناتال (۲۸درصد)، سابقه خانوادگی صرع (۱۰درصد) و سابقه تأخیر تکاملی (۵درصد) بود. ازدواج فامیلی عامل خطرزایی نبود.

نتیجه‌گیری: خطر بروز تشنج در کودک زیر ۳سال مبتلا به عفونت ویروسی دستگاه تنفس فوقانی و با سابقه مثبت خانوادگی تشنج ناشی از تب زیاد است، لذا بهتر است در چنین کودکانی در هنگام بروز تب بالاتر از ۳۸ درجه زیربغلی، پروفیلاکسی با دیازپام انجام گیرد. مشکلات پری‌ناتال، سابقه خانوادگی صرع و تأخیر تکاملی به عنوان عوامل خطرزا در بروز تشنج ناشی از تب شناخته شدند.

واژگان کلیدی: تب، تشنج، عوامل خطرزا

۱- گروه کودکان، دانشگاه علوم پزشکی کاشان
۲- دستیار گروه کودکان، دانشگاه علوم پزشکی کاشان
۳- دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی کاشان

[Downloaded from feyz.kaums.ac.ir on 2026-10-31]

مقدمه

تشنج ناشی از تب یک حادثه خوش‌خیم در کودکان ٦ماه تا ٥سال است که در درجه حرارت بیش از ۳۸/۵درجه اتفاق می‌افتد، به شرطی که علت تب عفونت‌های اولیه مغز مانند منژیت و آنسفالیت نباشد و معمولاً در ارتباط با بیماری‌های تب‌دار سایر قسمت‌های بدن باشد.

میزان شیوع این اختلال در آمار جهانی ٤-۳درصد ذکر شده است و شایع‌ترین اختلال تشنجی در کودکان است(۱). این بیماری باعث بستری شدن تعداد زیادی از کودکان و صرف هزینه زیاد برای خانواده‌ها و اجتماع می‌گردد(۱). همیشه این سوال برای والدین بیمار مطرح است که آیا کودک تب‌دار ما ممکن است دچار تشنج گردد؟ یا اینکه چرا یک کودک تب‌دار دچار تشنج می‌گردد و کودک دیگر با همان میزان تب دچار تشنج نمی‌گردد؟

آنچه مسلم است زمینه ژنتیکی مساعد همراه با بروز ناگهانی تب برای بروز تب و تشنج لازم است(۱). این تحقیق برآن است تا با شناسایی عوامل خطرزای موثر در بروز اولین تشنج ناشی از تب، احتمال بروز تشنج در کودک تب‌دار را پیشگویی نماید و از بروز آن جلوگیری نماید.

در اکثر تحقیقات انجام شده در این زمینه نقش سابقه خانوادگی تب و تشنج به عنوان ریسک فاکتور در بروز تب و تشنج به اثبات رسیده است(۳-۱). ولی در مورد عوامل دیگر از جمله مشکلات پری‌ناتال، تأخیر تکاملی و سابقه خانوادگی صرع در مطالعات مختلف نتایج متفاوتی ارایه شده است.

در این تحقیق با شناسایی عوامل خطرزای موثر در بروز اولین حمله تشنج ناشی از تب، سعی می‌شود احتمال بروز آن در کودک تب‌دار پیش‌بینی شود.

بررسی حاضر در کودکان بستری در بخش اطفال بیمارستان شهید بهشتی کاشان در سال ۱۳۸۰ انجام شد.

مواد و روش‌ها

پژوهش حاضر یک تحقیق مورد ـ شاهدی است که در آن ٦٠کودک مبتلا به تشنج ناشی از تب بستری در بیمارستان شهید بهشتی در سال ۱۳۸۰ به عنوان گروه مورد و ۱۲۰کودک در همان محدوده سنی (٦ ماه تا ٥سال) مبتلا به بیماری حاد تب‌دار بدون تشنج مراجعه‌کننده به مطب‌های سرپایی شهرستان کاشان به عنوان گروه شاهد انتخاب گردیدند. بیماران مبتلا به شیگلوز، آنسفالیت و منژیت از مطالعه حذف شدند.

هر بیمار گروه مورد با دو بیمار گروه شاهد از نظر جنس و محل سکونت مطابقت داده شد و با استفاده از پرسش‌نامه اطلاعات مورد نیاز در هر دو گروه از جمله سن، جنس، میزان تب، نوع تشنج، سابقه فامیلی صرع، سابقه تأخیر تکاملی، نوع بیماری ایجادکننده تب جمع‌آوری گردید. سپس اطلاعات در جداول متغیرها تکمیل گردید و توسط روش آماری آزمون دقیق فیشر مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها

از ۱۸۰کودک مورد بررسی ۱۰۸نفر پسر (٦٠درصد) و ۷۲نفر دختر (٤٠درصد) بودند که در گروه مورد ۳٦نفر پسر و ۲٤نفر دختر و در گروه شاهد ۷۲نفر پسر و ٤۸نفر دختر بودند. تمام کودکان مورد مطالعه در محدوده سنی ٦ماه تا ٥سال قرار داشتند.

بیشترین فراوانی تشنج ناشی از تب در گروه سنی ۳-۱ سال به میزان ٦٦درصد بود. هم‌چنین فراوانی آن در پسران ٦٠درصد و در دختران ٤٠درصد بود.

[Downloaded from feyz.kaums.ac.ir on 2026-10-31]

بیشترین شیوع تشنج ناشی از تب مربوط به ۲۴-۱ ساعت اول بعد از بروز تب به میزان ۵۶درصد بود. شایع‌ترین عامل ایجادکننده تب در گروه مورد عفونت دستگاه تنفس فوقانی (۵۰درصد) و در گروه شاهد گاستروآنتریت (۳۴درصد) بود، در حالی که گاستروانتریت در گروه مورد ۹درصد علل ایجادکننده تب را تشکیل می‌داد. نسبت فامیلی بین پدر و مادر در گروه مورد ۲۶درصد و در گروه شاهد ۳۰درصد بود.

مهم‌ترین عوامل خطرزای بروز تشنج ناشی از تب در گروه مورد به ترتیب سابقه خانوادگی تشنج ناشی از تب (p=۰/۰۰۰۱)، سابقه مشکلات پری‌ناتال (p=۰/۰۰۰۱)، سابقه فامیلی صرع (p=۰/۰۰۱) و سابقه تأخیر تکاملی (p=۰/۰۳) بود (جدول ۱). ازدواج فامیلی نقشی در بروز تشنج ناشی از تب نداشت(NS).

جدول ۱- توزیع فراوانی عوامل خطرزای تشنج ناشی از تب در دو گروه مورد و شاهد بستری در بخش اطفال بیمارستان شهید بهشتی کاشان، ۱۳۷۴

عوامل خطرزا / گروه		مورد	شاهد	جمع	p.value
سابقه فامیلی تشنج ناشی از تب	مثبت	۳۳(۵۵)*	۵(۴)	۳۸(۲۰)	۰/۰۰۰۱
	منفی	۲۷(۴۵)	۱۱۵(۹۶)	۱۴۲(۸۰)	
سابقه مشکلات پری‌ناتال	مثبت	۱۷(۲۸)	۲(۱/۵)	۱۹(۱۰)	۰/۰۰۰۱
	منفی	۴۳(۷۲)	۱۱۸(۹۸/۵)	۱۶۱(۹۰)	
سابقه فامیلی صرع	مثبت	۶(۱۰)	۰	۶(۴)	۰/۰۰۱۱
	منفی	۵۴(۹۰)	۱۲۰(۱۰۰)	۱۷۴(۹۶)	
تاخیر تکاملی	مثبت	۳(۵)	۰	۳(۵)	۰/۰۳۵
	منفی	۵۷(۹۵)	۱۲۰(۱۰۰)	۱۷۵	

* اعداد داخل پرانتز معرف درصد هستند

بحث

این تحقیق نشان داد که سابقه خانوادگی تشنج ناشی از تب در افزایش احتمال بروز آن نقش دارد. (P=۰/۰۰۰۱). در مطالعه‌ای که در سال ۱۹۹۱ در ژاپن توسط Tsuboi و همکارانش انجام گردید، سابقه خانوادگی تشنج ناشی از تب حتی در بستگان درجه سوم به عنوان عامل خطرزا شناخته شد(۴). هم‌چنین سابقه مشکلات پری‌ناتال با بروز تشنج تب در کودکان ارتباط داشت (p=۰/۰۰۰۱). در مطالعه Uestergard و همکاران در دانمارک (۹۸-۱۹۸۰) مشکلات پری‌ناتال نظیر زایمان زودرس و وزن پائین موقع تولد به عنوان عامل خطرزا در بروز تشنج ناشی از تب شناخته شدند(۵). سابقه خانوادگی صرع نیز با بروز تب و تشنج کودکان مرتبط بود(p=۰/۰۰۱۱). در مطالعه Wadhwa و همکاران در هند (۱۹۹۲) کودکان مبتلا به تشنج ناشی از تب در ۱۳/۹درصد موارد سابقه خانوادگی مثبت صرع را ذکر می‌کردند(۶) و تأخیر تکاملی در بروز تشنج ناشی از تب کودکان موثر بود (P=۰/۰۳۵).در مطالعه Huang و همکاران در تایوان (۹۱-۱۹۸۹)نقش تأخیر تکاملی به عنوان ریسک فاکتور بروز تشنج ناشی از تب به اثبات رسید(۳). نسبت فامیلی بین

[Downloaded from feyz.kaums.ac.ir on 2026-10-31]

پدر و مادر در گروه مورد و شاهد تفاوت معنی‌داری در این تحقیق نداشت و می‌توان گفت به عنوان ریسک فاکتور محسوب نمی‌گردد. به طور کلی، خطر بروز تشنج ناشی از تب در کودک زیر ۳سال مبتلا به عفونت دستگاه تنفس فوقانی که هرکدام از چهار عامل خطرزای فوق را داشته باشد زیاد است و بهتر است در چنین کودکانی در هنگام بروز تب بالاتر از ۳۸درجه زیـــربغلی پروفیلاکسی با دیازپام انجام گیرد.

Reference:

1. Haslam RHA. The Nervous System. In: Behrman Results:, Kliegman RM. Nelson Textbook of Pe
diatrics. 16th Ed. 2000: 1818

2. Berg ATS, Shapiro ED. Risk factors for a first febrile seizure. Epilepsia 1995; 36(4): 334-41.

3. Huang CC, Wang ST, Change YC. Risk factor for a first febrile convulsion in children. Epilepsia 1999; 40(16): 719-75.

4. Tsuboi T, Endo S. Genetic study of febrile convulsion analysis of twin and family data. Epilepsy Res 1991; 4(suppl): 119-28.

5. Uestergan M, Basso O, Henriksen TB. Risk factor for febrile convulsion. Epidemioligy 2002; 13(3): 282-7.

6. Wadhwa N, Bharucha B, Chablania. An epidemiologic study of febrile seizure with special reference to family history and HLA. Indian Pediater 1992; 29(12): 1479-85.

[Downloaded from feyz.kaums.ac.ir on 2026-10-31]