

خلاصه فارسی

مقدمه: پای دیابتی یکی از مهمترین مشکلات افراد دیابتیک در کل دنیا می باشد. ۲۵ درصد افراد دیابتی دچار زخم پا در طول زندگیشان خواهند شد. بروز سالیانه زخم های پای دیابتی از ۲ درصد تا ۳۲ درصد متغیر است. بسیاری از زخمهای پای دیابتی ها عفونی شده و آمپوتاسیون در تقریباً ۲ درصد این بیماران مورد نیاز است. افزایش مداوم بروز دیابت در کشورهای توسعه یافته و بویژه در کشورهای در حال توسعه، بالا بودن وزن بدن در بسیاری از بیماران دیابتیک و افزایش طول عمر آنها، تماماً با افزایش این مشکل همراهی دارند. با توجه به اهمیت پای دیابتی و شیوع آن، در این مطالعه بر آن شدیم تا ارتباط بین پروکلسی تونین و درجه عفونت زخم پای دیابتی را بسنجیم.

روش کار: این مطالعه بعد از تصویب در کمیته پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی تبریز و پس از کسب مجوز از کمیته اخلاق آغاز گردید. این یک مطالعه توصیفی- تحلیلی می باشد. نمونه های اخذ شده جهت آنالیز سطوح پروکلسی تونین، بعد از اینکه به مدت ۳۰ دقیقه در دمای اتاق ماندند، به مدت ۲۰ دقیقه سانتریفوژ شدند. کیت BRAHMS PCT با قدرت تشخیصی عملکردی ۰/۰۵ ng/ml جهت تعیین سطوح سرمی PCT استفاده شد.

سطوح ESR, CRP, WBC, FBS, HbA1C در آزمایشگاه بیوشیمی بیمارستان مورد ارزیابی قرار گرفتند. تحقیقات بصورت کور انجام شد.

نتایج: در مطالعه حاضر تعداد ۵۰ بیمار مبتلا به زخم پای دیابتی مورد بررسی قرار گرفتند. ۲۸ نفر (۵۶ درصد) از بیماران مورد مطالعه مرد و ۲۲ نفر (۴۴ درصد) زن بودند. میانگین \pm انحراف معیار سن بیماران مورد مطالعه

میانگین \pm انحراف معیار ESR در بیماران مورد مطالعه $56/38 \pm 35/13$ سال بود. میانگین \pm انحراف معیار CRP در بیماران مورد مطالعه $53/58 \pm 39/38$ سال بود. میانگین \pm انحراف معیار HbA_{1c} در بیماران مورد مطالعه $9/7 \pm 1/9$ بود. از نظر نیاز به عمل جراحی ۲۳ نفر (۴۶ درصد) از بیماران مورد مطالعه نیازمند جراحی بودند میانگین \pm انحراف معیار سطح پروکلسی تونین در بیماران مورد مطالعه $0/627 \pm 2/11$ بود. بررسی انجام شده برای همبستگی CRP و ESR با میزان پروکلسی تونین در بیماران مورد مطالعه ارتباط معناداری مشاهده نشد ($P\text{-Value} > 0.05$). این عدم همبستگی بر اساس شدت عفونت نیز وجود داشت. ($P\text{-Value} = 0.05$).

نتیجه گیری: مطالعه ما نشان داد ESR و CRP به عنوان معیاری دردسترس و ارزان می توانند در تعیین عفونت و حتی شدت عفونت در بیماران مبتلا به زخم پای دیابتی کمک کننده باشند. پرو کلسی تونین علی رغم افزایش در عفونت ها معیار دقیقی برای تعیین شدت عفونت در این بیماران نمی باشد. این در حالی است که ESR و CRP نسبت به پرو کلسی تونین میتوانند معیارهای بهتری و قابل اعتمادتری در نظر گرفته شوند.

کلمات کلیدی: زخم پای دیابتی - پرو کلسی تونین - درجه عفونت

