

## چکیده:

**مقدمه:** تشخیص آپاندیسیت حاد همواره از روی علائم بالینی صورت می‌گیرد. حدود ۵۰ درصد بیماران شرح حال رایج بیماری را از این می‌دهند اما در مواردی نیز یافته‌های بالینی با معیارهای آپاندیسیت سازگار نیست. RDW که از معیارهای اندازه‌گیری شده در CBC روتین می‌باشد گستره‌ی تغییرات گلبول‌های قرمز را از نظر اندازه می‌سنجد.

بیماری‌های مختلفی بر مقدار RDW تاثیر می‌گذارد. هرچقدر تنوع در اندازه‌ی گلبول‌های قرمز بیشتر باشد مقدار RDW نیز افزایش می‌یابد که آنمی‌های فقر آهن، کمبود B<sub>12</sub> و تالاسمی‌ها از شایع‌ترین علل افزایش RDW می‌باشد. تغییرات التهابی در بدن به سرعت بر اندازه و شکل گلبول‌های قرمز تاثیر می‌گذارد و این تاثیر باعث تغییر در RDW می‌گردد.

**مواد و روش کار:** در طی این مطالعه با بررسی تغییرات RDW در مبتلایان به آپاندیسیت حاد، در مقایسه‌ی آن با گروه شاهد تغییرات آن را بدست آوردیم در این مطالعه دو گروه مورد و شاهد از لحاظ سنی و جنسیتی همسان سازش شده‌اند و در ضمن افراد با سابقه دریافت اخیر خون، بیماری مزمن خونی، بیماری مزمن التهابی و بیماری‌های حاد نظیر پانکراتیت کوله سیستیت و سپسیس و... جهت جلوگیری از مخدوش سازش داده‌ها از مطالعه حذف شدند.

**یافته‌ها:** در هر سه گروه مورد بررسی نسبت مردان به شکل معنی داری بیشتر از زنان می‌باشد. ( $P < 0.05$ ) تفاوت معنی داری بین سه گروه از نظر سنی وجود ندارد ( $p = 0.713$ ).

در فاکتورهای WBC ( $P = 0.00$ ), PLT ( $P = 0.01$ ) و RDW ( $P = 0.01$ ) تفاوت معنی دای بین بیماران سه گروه مورد مطالعه وجود دارد. اما در مورد میزان هموگلوبین تفاوت معنی داری بین سه گروه مشاهده نشد ( $P = 0.3$ ).

**نتیجه گیری :** نتایج به دست آمده از مطالعه ی حاضر نشان داد که در بیماران مبتلا به آپاندیسیت گستره ی اندازه ی گلبول های قرمز در اثر شرایط التهابی در مقایسه با گروه کنترل افزایش می یابد اما تغییرات ایجاد شده معنی دار نمی باشد. از طرفی با وجودی که تغییرات ایجاد شده در بیماران با آپاندیسیت عارضه دار شده معنی دار می باشد اما به نظر نمی رسد این تغییرات در تشخیص زودرس بالینی سودمند باشد.

**واژگان کلیدی :**

آپاندیس ، آپاندیسیت حاد , RDW , گلبول قرمز