

# بررسی تاثیر طول مدت درمان آنتی بیوتیک تجربی بر پیشآگهی زودرس نوزادان با وزن بسیار کم

دکتر محمدباقر حسینی (فوق تخصص نوزادان - دانشیار)\* ، دکتر شهرام عبدلی اسکویی (فوق تخصص عفونی کودکان - استادیار)\* دکتر مجید محله ای (فوق

تخصص نوزادان - استادیار)، دکتر مرتضی قوجازاده (دانشیار فیزیولوژی)، دکتر پگاه عالمی (دستیار بیماریهای کودکان)\*

\* دانشگاه علوم پزشکی تبریز - دانشکده پزشکی - گروه بیماریهای کودکان بیمارستان کودکان تبریز - تبریز - ایران

## چکیده

**مقدمه:** عفونت زودرس یکی از شایع ترین علل مرگ و میر نوزادان نارس باقی مانده است. شناسایی نوزادان در معرض خطر عفونت زودرس اغلب به مجموعه ای از عوامل خطر پری ناتال وابسته هستند که چندان دقیق نیستند. علاوه بر این، آزمایش های تشخیصی برای عفونت در نوزاد از دقت اخباری مثبت ضعیفی برخوردار است. بین درمان های تجربی آنتی بیوتیک وسیع الطیف طولانی مدت برای نوزادان نارس (۵ روز) خطرات بیشتری نسبت به خود عفونت ایجاد می کند، نظیر انتروکولیت نکروزان، و مرگ و میر. برای کاهش این خطرات، درمان ضد میکروبی باید در شرایط بالینی که در آن احتمال عفونت کم است قطع شود. هدف از این مطالعه بالینی ارائه راهکاری عملی و در صورت امکان، روشی مبتنی بر شواهد برای مدیریت نوزادان نارس مشکوک به عفونت زودرس می باشد.

**مواد و روشها:** این پژوهش به صورت مداخله ای انجام شد و تعداد ۱۵۰ نوزاد نارس بستری در بخش ویژه که مشکوک به عفونت زودرس بودند، در دو گروه شاهد و مداخله ای مورد ارزیابی قرار گرفتند. البته به علت عدم رضایت برخی والدین به قطع آنتی بیوتیک و نیز شرایط موجود در NICU و ازدحام بیماران این تعداد به ۱۲۴ بیمار کاهش یافت. اطلاعات جمع آوری شده به وسیله نرم افزار SPSS17 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

**یافتهها:** در مطالعه ما، مدت زمان بستری، میزان نیاز به انتوباسیون و نیاز به ونتیلاتور، نیاز به تجویز فراورده خونی و نیاز به HFNC بطور قابل ملاحظه ای در گروه مداخله در مقایسه با گروه شاهد کاهش یافت بطوری که برخی اختلافات بیش از انتظارات ما بودند. با این وجود در برخی یافته های دیگر، براساس نتایج به دست آمده نظیر نیاز به CPAP، نیاز به تغذیه وریدی، نیاز به ساکشن ترشحات، میزان مرگ و میر، میزان نیاز به احیاء و میزان بروز عفونت ادراری هیچ اختلاف معنی داری ما بین دو گروه وجود نداشت.

**نتیجه گیری:** در مطالعه انجام گرفته توسط ما، تفاوت معنی داری بین دو گروه از لحاظ مدت زمان بستری، میزان نیاز به انتوباسیون و ونتیلاتور، نیاز به دریافت فراورده های خونی و میزان نیاز به HFNC وجود داشت که این نشان می دهد در مدت زمان تجویز آنتی بیوتیک که گاه بی مورد است بایستی تجدید نظر جدی صورت پذیرد.

**کلمات کلیدی:** نوزادان نارس با وزن کم، درمان آنتی بیوتیک تجربی، عفونت زودرس