

خصوصیات بالینی و آزمایشگاهی سندرم گیلن باره کودکان با سابقه عفونت کمپیلوباکتر ژژونی

دکتر محمدبرزگر^{۱*}، دکتر ممدمسن کارگرماهر^۲، دکتر داود پورمسیان^۳، ممدرضا بنیادی^۴

۱. استاد، مرکز تحقیقات سلامت کودکان، بیمارستان کودکان، دانشگاه علوم پزشکی تبریز
۲. استادیار، بیمارستان کودکان، دانشگاه علوم پزشکی تبریز
۳. دستیار، گروه آموزشی کودکان، دانشگاه علوم پزشکی تبریز
۴. مربی، گروه ایمونولوژی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز

چکیده

سابقه و هدف: مطالعات اخیر ارتباط بین سندرم گیلن باره و عفونت کمپیلوباکتر ژژونی را تأیید کرده‌اند. با این وجود، خصوصیات سندرم گیلن باره کودکان متعاقب عفونت با این ارگانیسم در ایران کمتر بررسی شده است. هدف از این مطالعه، تعیین میزان شیوع عفونت کمپیلوباکتر ژژونی در کودکان مبتلا به سندرم گیلن باره و خصوصیات بالینی و آزمایشگاهی این بیماران بود.

مواد و روش‌ها: در مطالعه‌ای توصیفی-مقطعی از مرداد ۱۳۸۵ تا مرداد ۱۳۸۷، چهل و هفت بیمار با تشخیص سندرم گیلن باره در بیمارستان کودکان تبریز بستری و وارد مطالعه شدند. در این بیماران، بررسی سرولوژیک به روش الایزا برای تشخیص سابقه عفونت اخیر با کمپیلوباکتر ژژونی انجام شد.

یافته‌ها: شواهد عفونت اخیر با کمپیلوباکتر ژژونی در ۱۹ بیمار (۴۰/۴٪) وجود داشت. میانگین مدت بهبودی (توانایی راه رفتن مستقل) در بیماران با سابقه عفونت کمپیلوباکتر ژژونی طولانی‌تر از بیماران بدون سابقه عفونت بود ($p < ۰/۰۱$). با این حال، ۹۵٪ بیماران در پایان یک سال از شروع بیماری بدون کمک راه می‌رفتند. الگوی آکسونال در گروه سرولوژی مثبت شایع‌تر بود ($p < ۰/۰۵$).

نتیجه‌گیری: کمپیلوباکتر ژژونی یک عامل عفونی شایع، قبل از شروع علائم عصبی سندرم گیلن باره کودکان در ایران می‌باشد.

واژگان کلیدی: سندرم گیلن باره کودکان، کمپیلوباکتر ژژونی، خصوصیات بالینی، خصوصیات آزمایشگاهی