

## بررسی شایع ترین علل منجر به بستری سالمندان در بخش عفونی بیمارستان امام خمینی (ره) کرمانشاه در سال های ۱۳۸۸-۱۳۹۱

### چکیده

سالمندان بخش قابل توجهی از جمعیت جهان را به خود اختصاص داده‌اند. در این مطالعه توصیفی به روش سرشماری با مراجعه به پرونده ۲۰۱ سالمند بستری در بخش عفونی بیمارستان امام خمینی (ره) کرمانشاه از سال ۱۳۸۸-۱۳۹۱، فراوانی بیماری‌های عفونی منجر به بستری و میزان مرگ و میر ناشی از آنها بررسی شد. اطلاعات با استفاده از نرم افزار SPSS ویرایش ۲۰ تحلیل آماری شد. از این بیماران، ۵۰/۷٪ زن و ۴۹/۳٪ مرد و نرخ مرگ و میر در بیماران ۱۲/۴۴٪ بود. شایع ترین عفونت، پنومونی (۴۵٪) و شایع ترین شکایت بیماران، تب (۴۸/۸٪) گزارش شد.

**کلیدواژه‌ها:** سالمندان، عفونت، بستری

شکوه صادقی<sup>۱</sup>، ثریا ییلوا به<sup>۲،۳\*</sup>، سحر افضلی<sup>۴</sup>،  
ترانه بهمنی<sup>۵</sup>، افشین الماسی<sup>۶</sup>، بهزاد مهدویان<sup>۷</sup>

- ۱- گروه رادیولوژی، دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، کرمانشاه، ایران
  - ۲- کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، کرمانشاه، ایران
  - ۳- گروه ایمونولوژی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، کرمانشاه، ایران
  - ۴- گروه علوم آزمایشگاهی، دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، کرمانشاه، ایران
  - ۵- گروه بیوتکنولوژی، دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران
  - ۶- گروه آمار زیستی و اپیدمیولوژی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، کرمانشاه، ایران
  - ۷- مرکز مشاوره بیماری‌های رفتاری، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، کرمانشاه، ایران
- \* **عهده دار مکاتبات:** کرمانشاه، دانشکده پزشکی، کمیته تحقیقات دانشجویی

Email: sbilvayh1371@gmail.com

### مقدمه:

بیماران درمان را مشکل می‌سازد<sup>۱</sup>. به دلیل نقص در سیستم ایمنی، مصرف داروهای سرکوب کننده ایمنی و شرایط نامناسب زندگی<sup>۲</sup>، سالمندان نسبت به بیماران جوان تر به مدت بیشتری بستری می‌شوند<sup>۳</sup>. بنابراین جوامع سالخورده با مشکلات خاص از قبیل مشکلات اقتصادی، بهداشتی و درمانی مواجه هستند. با توجه به اهمیت تشخیص سریع، درمان مناسب و همچنین کمبود اطلاعات در زمینه شیوع بیماری عفونی مختلف در سالمندان، این مطالعه با هدف بررسی علل عفونی منجر به بستری در سالمندان و پیامد آن‌ها انجام شد.

### مواد و روش‌ها:

در این مطالعه توصیفی به روش سرشماری، با مراجعه به پرونده ۲۰۱ بیمار سالمند بالای ۶۵ سال بستری در بخش عفونی بیمارستان امام خمینی (ره) کرمانشاه از فروردین ۱۳۸۸ تا اسفند ۱۳۹۱، فراوانی بیماری‌های عفونی منجر به بستری، علایم بالینی و میزان مرگ و

سالمندان به جمعیت بالای ۶۵ سال اطلاق می‌شود که در سال ۲۰۱۳، ۱۱/۷٪ جمعیت جهان<sup>۱</sup> و طبق اطلاعات سازمان آمار ایران، در سال ۱۳۹۰، ۱۰٪ جمعیت ایران را تشکیل داده‌اند. با وجود پیشرفت‌های زیاد در پیشگیری، تشخیص و درمان بیماری‌های عفونی سالمندان<sup>۲</sup>، به دلیل تغییرات فیزیولوژیک در اندام‌های مختلف و نیز مشکلات سیستم ایمنی نظیر کاهش پرفوزیون خون، تغییرات دژنراتیو<sup>۳</sup>، کاهش تولید و تمایز سلول‌های T و کاهش تولید آنتی بادی علیه آنتی ژن‌های جدید<sup>۴</sup>، میزان مرگ و میر ناشی از عفونت در این افراد بالا است<sup>۵</sup>. علاوه بر آن عفونت‌ها، باعث ناتوانی و کاهش کیفیت زندگی در افراد سالمند می‌شود<sup>۶</sup>. اغلب این بیماران دارای اختلالات زمینه‌ای ریوی و دستگاه ادراری هستند که تفسیر یافته‌های فیزیکی و آزمایشگاهی را با مشکل روبرو می‌کند و هم چنین سمیت دارویی در این

مشکل ریوی و ۱۰ بیمار (۱۲٪) دیابت داشتند. تنها ۱۸ بیمار (۹٪) دارای فاکتورهای زمینه‌ای بودند که به ترتیب شامل موارد زیر می‌شود: ۸ بیمار (۴۴/۵٪) مصرف تریاک، ۴ بیمار (۲۲/۲٪) مصرف سیگار، ۴ بیمار (۲۲/۲٪) سونداژ و ۲ بیمار (۱۱/۱٪) سابقه پخت نان. میزان مرگ‌ومیر ۲۵ بیمار (۴۴/۱۲٪) بود. توزیع بیماران فوت شده براساس بیماری عفونی منجر به بستری به ترتیب به شرح زیر بود: ۱۱ بیمار (۴۴٪) پنومونی، ۹ بیمار (۳۶٪) عفونت خون، ۲ بیمار (۸٪) مننژیت، ۱ بیمار (۴٪) سل، ۱ بیمار (۴٪) اسهال عفونی و ۱ بیمار (۴٪) عفونت چشم. توزیع علائم بیماری بررسی شده در بین بیماران به شرح زیر بود: ۹۸ بیمار (۴۸/۸٪) تب و لرز، ۹۰ بیمار (۴۴/۸٪) سرفه و خلط، ۴۶ بیمار (۲۲/۹٪) تنگی نفس، ۳۰ بیمار (۱۴/۹٪) ضعف و بی‌حالی، ۲۵ بیمار (۱۲/۴٪) تکرر و سوزش ادرار و ۲۴ بیمار (۱۱/۹٪) تهوع و استفراغ.

میر ناشی از عفونت‌ها بررسی شد. معیار لازم برای ورود به مطالعه، داشتن سن بالای ۶۵ سال و بستری بودن در بخش عفونی بود. مهمترین بیماری زمینه‌ای فشارخون بالا، مشکل ریوی و دیابت و مهمترین فاکتور زمینه‌ای مصرف سیگار، مصرف تریاک، سابقه پخت نان و سونداژ در نظر گرفته شد. تنها بیمارانی که اطلاعات موجود در پرونده آنها ناقص بود از این مطالعه خارج شدند. اطلاعات با استفاده از نرم‌افزار SPSS ویرایش ۲۰ و آزمون کای-دو مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفت.

### نتایج:

میانگین سنی کل افراد  $9/04 \pm 75/76$  سال و ۱۰۲ بیمار (۵۰/۷٪) زن و ۹۹ بیمار (۴۹/۳٪) مرد بود. آزمون کای-دو اختلاف معناداری بین ترکیب جنسیت در سال‌های مطالعه نشان داد ( $P=0/76$ ).

شایع‌ترین علت عفونی منجر به بستری، پنومونی (۴۵٪) بود (جدول ۱). ۸۳ بیمار (۴۱/۳٪) دارای بیماری زمینه‌ای بودند که از میان آنها ۳۲ بیمار (۳۸/۵٪) فشار خون بالا، ۱۹ بیمار (۲۲/۹٪)

جدول ۱. فراوانی بر اساس نوع بیماری عفونی منجر به بستری

نوع بیماری عفونی	تعداد	درصد
پنومونی	۹۱	۴۵
عفونت خون	۳۲	۱۶
عفونت ادراری	۳۰	۱۵
اسهال عفونی	۲۳	۱۱/۵
سل	۱۷	۸/۵
مننژیت	۳	۱/۵
بیماری عفونی نامشخص	۳	۱/۵
تب بامنشا ناشناخته	۱	۰/۵
عفونت چشم	۱	۰/۵
جمع کل	۲۰۱	۱۰۰

**بحث و نتیجه‌گیری:**

در مطالعه حاضر شایع‌ترین بیماری عفونی منجر به بستری، پنومونی بود که نتایج مشابهی در مطالعه مومن هروی<sup>۷</sup> و توانایی ثانی گزارش شده است.<sup>۶</sup> به دلیل مشکلات مربوط به آسپیراسیون، عدم رعایت بهداشت دهان، مصرف داروهای تضعیف‌کننده ریفلکس سرفه، پنومونی از علل شایع منجر به بستری در افراد سالمند است.<sup>۳،۸</sup> فشار خون بالا، بیماری ریوی و دیابت به ترتیب بیشترین درصد بیماری‌های زمینه‌ای را در به خود اختصاص داده‌اند. شایع‌ترین بیماری زمینه‌ای در مطالعه گلشا فشار خون بالا، دیابت و بیماری قلبی<sup>۸</sup> و در مطالعه عالی‌مقام دیابت و COPD گزارش شده است.<sup>۹</sup> نتایج یکسان در مطالعات مشابه بیانگر این است که پیشگیری از بیماری‌های عفونی در سالمندان، نیازمند تشخیص و کنترل بیماری‌های زمینه‌ای می‌باشد. مصرف تریاک و سپس سیگار با مختل‌سازی عملکرد بیگانه‌خواری ماکروفاژها و

عمل پاکسازی مخاطی-مژکی میکروارگانیزم‌ها در دستگاه تنفسی باعث بروز بیشتر پنومونی می‌شود.<sup>۳</sup> در مطالعه حاضر مانند مطالعه مومن هروی<sup>۷</sup> شایع‌ترین شکایت بیماران تب بود اما بیشترین شکایت بیماران در مطالعه آصف‌زاده، ضعف و بی‌حالی<sup>۱۰</sup> و در مطالعه ضیایی، سرفه و تنگی نفس همراه با درد شکم بود.<sup>۵</sup> به دلیل عدم هم‌خوانی علائم بالینی در مطالعات مختلف و عدم وجود ارتباط بین علائم بالینی و نوع بیماری عفونی منجر به بستری در مطالعه حاضر، این احتمال وجود دارد که سالمندان به دلیل اختلالاتی که موجب نقص شناختی می‌شود، در تشخیص، ادراک و بیان تغییرات در وضعیت سلامتی خود دچار مشکل می‌شوند<sup>۳</sup>، در نتیجه برای تشخیص بیماری‌های عفونی علاوه بر توجه به علائم بالینی، هرگونه تغییر در عملکرد سالمند را باید جدی تلقی کرد.<sup>۷</sup>

**References:**

- Gerald LM, Bennette EJ, Raphael D. Principle and practice of Infectious Disease. Churchill Livingstone. New York 2000; 4:3164-31.
- Malini S, Kaye D. Antibiotic agents in the elderly. Infect Dis Clin 2000; 14(2):357-67.
- Hatami H, Razavi S, Eftekhari Ardabili H, Majlesi F. General Health. 3<sup>ed</sup>. Tehran. Ketab Arjmand; 2013:1837-1893.
- Gavazzi G, Herrmann F, Krause K. Aging and Infectious Diseases in the Developing World. Clinical Infectious Diseases 2004; 39:83-91.
- Ziyaei M, Sharifzadeh Gh, Mirzaei J, Lotfi L. Admission reasons and common clinical findings in elderly patients were admitted in infectious disease ward of Vali-e-Asr hospital in Birjand in 2009-2010. J Birjand Nurs Midwifery Fac 2012; 8(4): 205-211. [Persian]
- Tavanaee Sani A, Mirkarimi H. Evaluation of Etiology of Infectious Diseases in Elderly Patients Admitted to the Infectious Ward of Imam Reza Hospital. Med J Mashhad Univ Med Sci 2011; 54(1):31-37. [Persian]
- Momen Heravi M, Afzali A, Soleimani Z, Matin M. Common Infection Diseases among the Hospitalized Elderly Patients. Salmand 2011; 6(20):64-70. [Persian]
- Golsha R, Golshah E, Jalali Z, Rajabli N, Roshandel Gh. Final Diagnosis and Outcomes in Old Patients Admitted to the Infectious Diseases Ward. Med J Mashhad Univ Med Sci 2012; 55(3):158-163. [Persian]
- Ali Magham M, Bahador M. Survey of infection prevalence in elderly patients (>65) in Infection Ward of hospital of SBUMS. Iranian j infect dis trop med 2003; 8(22): 57-61. [Persian]
- Asefzade M, Ghasemi Barghi R, Zaoghi F. Evaluation of routine infectious diseases in elderly patients admitted in infectious ward in BoAli Hospital Qazvin (2001-2002). Bumj 2006; 12(22):53-54. [Persian]

## The most common causes hospitalization of elderly patients in the infectious ward of Imam Khomeini Hospital, Kermanshah (2010- 2014)

Shokooh Sadeghi<sup>1</sup>, Soraya Bilvayeh<sup>2,3\*</sup>, Sahar Afzali<sup>4</sup>, Taraneh Bahmani<sup>5</sup>, Afshin Almasi<sup>6</sup>, Behzad Mahdavian<sup>7</sup>

1. Department of radiology, School of Paramedicine, Kermanshah University of Medical Sciences, Kermanshah, Iran.

2. Student Research Committee, School of Medicine, Kermanshah University of Medical Sciences, Kermanshah, Iran.

3. Department of Immunology, School of Medicine, Kermanshah University of Medical Sciences, Kermanshah, Iran.

4. Department of Medical Laboratory, School of Paramedicine, Kermanshah University of Medical Sciences, Kermanshah, Iran.

5. Department of Medical Biotechnology, School of Paramedicine, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran.

6. Department of Biostatistics and Epidemiology, School of Public Health, Kermanshah University of Medical Sciences, Kermanshah, Iran.

7. Counseling Center of Behavioral Diseases, Kermanshah University of Medical Sciences, Kermanshah, Iran.

**\*Corresponding Author:**

Kermanshah, School of Medicine, Student Research Committee

**Email:** sbilvayh1371@gmail.com

### Abstract

The elderly people a Considerable part of world populations. In this descriptive study using Counting procedure out of 201 files of hospitalized patients in infectious disease ward of Kermanshah Imam Khomeini hospital between 2010 and 2014 were studied. We studied the most common causes of infectious diseases leading to hospitalization and death rate. Data was analyzed by Spss20. Out of elderly patients were 50.7% female and 49.3% male. Death rate was 12.44%. The most Common infection and sign were pneumonia (45%) and fever (48.8%), respectively.

**Keywords:** Elderly patients, infection, hospitalization

### How to cite this article

Sadeghi Sh, Bilvayeh S, Afzali S, Bahmani T, Almasi A, Mahdavian B. The most common causes hospitalization of elderly patients in the infectious ward of Imam Khomeini Hospital, Kermanshah (2010- 2014). J Clin Res Paramed Sci 2016; 5(2):174-77.