

سوپاری، شایعترین جسم خارجی آسپیره شده در زاهدان

دکتر سید ابوالحسن جزایری*، دکتر فاطمه رخشانی**، دکتر الهه خزاعی نصیرآبادی***

* دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی زاهدان، دانشکده پزشکی، گروه گوش و حلق و بینی
 ** دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی زاهدان، دانشکده بهداشت، گروه بهداشت عمومی
 *** پزشک عمومی

چکیده

آسپیراسیون جسم خارجی مشکلی جهانی است و یکی از علل مهم مرگ و میر در دوران کودکی به ویژه اطفال کوچکتر از ۵ سال به شمار می‌رود. از آنجا که یافته‌های بالینی و عوارض ناشی از آسپیراسیون جسم خارجی به ماهیت جسم خارجی، محل، سایز و میزان انسداد ناشی از جسم خارجی بستگی داشته و در استان سیستان و بلوچستان نیز به نظر می‌رسد که نوع جسم خارجی آسپیره شده در طی ۵ سال اخیر در حال تغییر می‌باشد. این مطالعه به منظور مقایسه نوع جسم خارجی آسپیره شده و علائم ناشی از آن در ۵ سال اخیر (۸۰-۱۳۷۶) و ۵ سال گذشته (۷۵-۱۳۷۱) صورت گرفت. کلیه پرونده‌های مربوط به برونکوسکوپی، برونکوسکوپی همراه با ازوفگوسکوپی مورد بررسی قرار گرفت و پرونده‌های ناقص از مطالعه حذف شدند. ۵۰ پرونده مربوط به سالهای ۷۵-۱۳۷۱ و ۶۹ پرونده مربوط به سالهای ۸۰-۱۳۷۶ مورد بررسی و جهت آزمونهای آماری نیز از آزمون کای اسکوئر استفاده گردید.

یافته‌ها نشان داد که شایعترین جسم خارجی آسپیره شده در سالهای ۷۵-۱۳۷۱ تخمه هندوانه و در سالهای ۸۰-۱۳۷۶ سوپاری بوده است. سوپاری ماده ای گیاهی است که با افزودن مواد معطر مختلف به آن دارای طعم و مزه مختلف و متنوعی گشته و بدین جهت معمولاً مورد توجه کودکان می‌باشد. همچنین در سالهای ۷۵-۱۳۷۱ آسپیراسیون در افراد زیر ۲ سال شایعتر بوده در حالیکه در ۵ سال اخیر سن مراجعه افزایش یافته و در سنین ۱۲-۶ سال شایع تر بوده است. آسپیراسیون در هر دو دوره در پسرها شایعتر بود. محل قرارگیری جسم خارجی در ۵ سال اخیر در هر دو ریه راست و چپ یکسان بوده در حالیکه در ۵ سال اول در ریه راست بوده است. علامت هنگام مراجعه در هر دو دوره زمانی دیسترس و سرفه بوده است.

با توجه به یافته‌های فوق می‌توان گفت که نوع جسم خارجی آسپیره شده و سن مراجعه و محل قرارگیری آن در ۵ سال اخیر تفاوت داشته است و آسپیراسیون سوپاری افزایش یافته است. (مجله طبیب شرق، سال چهارم، شماره ۲، تابستان ۱۳۸۱، ص ۹۳ تا ۹۷)

کلواژه‌ها: آسپیراسیون، جسم خارجی، سوپاری

مقدمه

اعمال جراحی می‌باشد^(۵) اما در اطفال عموماً به علت عدم مراقبت کافی از جانب والدین و ایجاد زمینه مناسب جهت آسپیراسیون جسم خارجی در موقع غذا خوردن، نوشیدن یا قرار دادن اشیاء نامناسب در دسترس کودکان اتفاق می‌افتد.^(۶) یافته‌های بالینی و عوارض ناشی از آسپیراسیون جسم خارجی به ماهیت جسم خارجی، محل، اندازه و میزان انسداد

آسپیراسیون جسم خارجی مشکلی جهانی است و یکی از علل شایع مرگ و میر در دوران کودکی به ویژه اطفال کوچکتر از ۵ سال به شمار می‌رود.^(۱) ۷۸ درصد کودکانیکه اجسام خارجی را آسپیره می‌نمایند زیر ۲ سال بوده^(۲-۳) و در پسرها شایعتر می‌باشد.^(۴) در بزرگسالان علت شایع آسپیراسیون جسم خارجی، تروما و

برونکوسکوپیی به هر علتی جز آسپیراسیون جسم خارجی صورت گرفته بود و یا در بررسی به عمل آمده جسم خارجی وجود نداشت از مطالعه حذف گردید.

۵۰ پرونده مربوط به سالهای ۷۵-۱۳۷۱ و ۶۹ پرونده مربوط به سالهای ۸۰-۱۳۷۶ مورد بررسی قرار گرفتند و اطلاعات در پرسشنامه‌های شامل مشخصات فردی، نوع جسم خارجی آسپیره شده، سن، جنس، محل قرارگیری و علامت هنگام مراجعه ثبت گردید، سپس اطلاعات دو دوره زمانی فوق با آزمون کای اسکوئر مورد بررسی قرار گرفتند.

یافته ها

شایعترین جسم خارجی آسپیره شده در طی سالهای ۷۵-۱۳۷۱ تخمه هندوانه (۵۸٪) و در سالهای ۸۰-۱۳۷۶ سوپاری (۳۹/۱۳٪) بوده است.

همچنین مقایسه بین اطلاعات به دست آمده نشان داد که نوع جسم خارجی آسپیره شده در سالهای ۷۵-۱۳۷۱ و ۸۰-۱۳۷۶ با هم تفاوت معنی داری دارند، ($P=0/0001$) به این ترتیب که در سالهای اخیر آسپیراسیون سوپاری و در گذشته آسپیراسیون تخمه هندوانه، سایر تخمه‌ها و پیسته شایعتر بوده است.

محدوده سنی در سالهای ۷۵-۱۳۷۱، ۱۰ ماه تا ۲۱ سال و در سالهای ۸۰-۱۳۷۶، ۶ ماه تا ۱۸ سال بوده است. سن شایع آسپیراسیون جسم خارجی در سالهای ۷۵-۱۳۷۱ زیر ۲ سال بوده است (۵۴٪) و در سالهای ۸۰-۱۳۷۶ نیز در افراد زیر ۲ سال و با شیوع کمتر (۴۲٪) بوده است. همچنین آزمون آماری کای اسکوئر ($P=0/051$) تفاوت معنی داری بین سنین سالهای مختلف نشان داد و مراجعین سالهای ۸۰-۱۳۷۶ از گروه سنی بالاتری برخوردار بوده و تعداد زیادی از آنها در فاصله ۶-۱۲ سال بوده‌اند.

آسپیراسیون جسم خارجی در هر دو دوره زمانی در پسرها شایعتر بود، نسبت ۱/۷۷ در سالهای ۷۵-۱۳۷۱ و ۲/۴۵

ناشی از جسم خارجی بستگی دارند و طیف وسیعی از علایم بالینی مثل احساس خفگی، سرفه، خشونت صدا، تنگی نفس، سیانوز، خس خس تنفسی، اشکال در بلع، سرفه خونی و طعم فلزی در دهان را ایجاد می‌کنند و در موارد طول کشیده باعث آسم غیر قابل درمان، پنومونی لویر راجعه، آتلکتازی، برونشکتازی، آبسه ریه و آمپیم می‌شوند.^(۶)

میزان عوارض ناشی از آسپیراسیون جسم خارجی به مدت زمانی که جسم خارجی در ریه‌ها مستقر می‌باشد نیز بستگی داشته و هر چه این زمان کوتاهتر باشد میزان بروز عوارض کاهش می‌یابد.^(۷) از آنجا که همواره توجه پزشک به احتمال وجود آسپیراسیون جسم خارجی حتی در بیمارانی که شرح حال خوبی از آسپیراسیون جسم خارجی را نمی‌دهند، می‌باشد و تشخیص به موقع آن می‌تواند از عوارض مهمی چون آتلکتازی، عفونت مزمن ریه، آبسه ریه، آمفیژم، برونشکتازی ناشی از آسپیراسیون و حتی مرگ جلوگیری کند و با توجه به اینکه بنظر می‌رسد که نوع جسم خارجی آسپیره شده و خصوصیات اپیدمیولوژیک آنها در سالهای اخیر در حال تغییر بوده^(۷) و از سال ۱۳۷۵ ماده‌ای به نام سوپاری به بازار آمده که آسپیراسیون آن در حال افزایش می‌باشد، این تحقیق جهت مقایسه نوع جسم خارجی آسپیره شده و خصوصیات فردی بیماران مراجعه کننده و علایم بالینی هنگام مراجعه بین سالهای ۷۵-۱۳۷۱ و ۸۰-۱۳۷۶ صورت گرفت.

روش کار

در این مطالعه کلیه پرونده‌های مربوط به سالهای ۸۰-۱۳۷۱ بیمارستان خاتم‌الانبیاء زاهدان که تحت برونکوسکوپیی و برونکوسکوپیی همراه با ازوفاگوسکوپیی قرار گرفته بودند، مورد بررسی قرار گرفت. کلیه پرونده‌هایی که از نظر اطلاعاتی ناقص بودند، همچنین پرونده‌هایی که

در سالهای ۸۰-۱۳۷۶ و جنس فرد در دوره تفاوت نداشت. محل قرارگیری جسم خارجی آسپیره شده در سالهای ۷۵-۱۳۷۱ در برونش راست (۶۲٪) بود در حالیکه در سالهای ۸۰-۱۳۷۶ در هر دو ریه راست و چپ شیوع برابر (۴۰/۶٪) داشته است. آزمون کای اسکوئر نیز تفاوت در محل قرارگیری جسم خارجی آسپیره شده را نشان داد یعنی در سالهای اخیر در ریه چپ شیوع آسپیراسیون افزایش یافته است اما با توجه به $P=0/053$ نیازمند مطالعه بیشتری می‌باشد.

علامت هنگام مراجعه در هر دو دوره زمانی دیسترس و سرفه بوده است. (۸۸ درصد در سالهای ۷۵-۱۳۷۱ و ۸۴ درصد در سالهای ۸۰-۱۳۷۶)

بحث

در سایر مطالعات شایعترین جسم خارجی آسپیره شده در کودکان، تخمه هندوانه، تخمه آفتابگردان، آجیل، و در بزرگسالان استخوان مرغ و تکه‌های غذا بوده است (۱۱۱۳-۸). که این اطلاعات با اطلاعات مربوط به سالهای ۷۵-۱۳۷۱ همخوانی دارد. اما اطلاعات مربوط به سالهای ۸۰-۱۳۷۶ با شیوع جهانی آن تفاوت داشته و آسپیراسیون سوپاری از شیوع بیشتری برخوردار بوده است. همسایگی استان سیستان بلوچستان با پاکستان (که این محصول را تولید می‌نماید) و تشابه برخی عادات مردم استان به ویژه قوم بلوچ با مردم پاکستان و مصرف این ماده به عنوان خوشبو کننده دهان که می‌تواند در دسترس اطفال نیز قرار گیرد و شکل ظاهری و اندازه نسبتاً کوچک این محصول، احتمالاً عامل افزایش شیوع آسپیراسیون این ماده می‌باشد.

همچنین پیک سنی شیوع آسپیراسیون جسم خارجی ۱-۳ سال بوده است (۴۲، ۹) که با نتایج سالهای ۷۵-۱۳۷۱ مشابه می‌باشد اما با یافته‌های مربوط به سالهای ۸۰-۱۳۷۶ متفاوت است، یعنی مراجعین با آسپیراسیون جسم خارجی از

پیک سنی بالاتری برخوردار می‌باشند.

آسپیراسیون جسم خارجی در جنس مذکر بیشتر بوده است که با شیوع جهانی تطابق دارد. (۴۱۲) همچنین در سایر تحقیقات محل قرارگیری جسم خارجی آسپیره شده در برونش راست بیشتر بوده است. (۱۳)

اما در مطالعه حاضر شیوع آسپیراسیون جسم خارجی در ۵ سال اخیر در برونش چپ افزایش یافته است.

همچنین در سایر تحقیقات انجام شده، علایم دیسترس و سرفه از شیوع بالاتری برخوردار بودند (۱۲، ۹، ۴) و در مطالعه حاضر نیز با توجه به تفاوت جسم خارجی آسپیره شده در دو دوره، علایم باهم تفاوت نداشته است.

به طور کلی با توجه به تغییر نوع جسم خارجی آسپیره شده در استان سیستان و بلوچستان و شیوع رو به افزایش آسپیراسیون سوپاری که می‌تواند باعث عوارض مهمی چون آتلکتازی و واکنش بافتی وسیع شود، لازم است جهت کنترل ورود این ماده که مصرف آن غیر ضروری به نظر می‌رسد، اقدامات لازم از طریق مسئولین ذیربط انجام گردد. همچنین آگاهی‌های لازم جهت پیشگیری و مراقبت از اطفال از طریق رسانه‌های عمومی به والدین داده شود.

سپاسگزاری

بدینوسیله از زحمات کلیه همکارانی که در انجام این مطالعه ما را یاری نموده اند، سپاسگذاری می‌گردد.

منابع

1. Gerbaka B, Azar J, Rassi B. Foreign body of respiratory tract in children. *J Med Liban* 1997; 45: 8-10.
2. Schimdt H, Manegold BC. Foreign body aspiration in children. *Surgical Endoscopy* 2000; 14: 644-8.
3. Glucic J, Pavlov N, Glunicic V. Aspiration of foreign bodies in the bronchi in children. *Lijec Vjesn* 2000; 122:70-3.
4. Tariq P. Foreign body aspiration in children: A Persistent Problem. *J PMA J Pak Med Assoc* 1999; 49:33-6.
5. Dogan K, ptanoglu M, Onen A, et al. Unusual sites of common endobronchial foreign bodies. *Scand Cardio Vascular J* 1999; 33:309-11.
6. Richard E, Behrman. Bronchoscopy in: Robert M, Kligman et al. *Nelson Text book of pediatric*. 16th ed. Philadelphia: W.B. Sanders Co; 2000.1279-87.
۷. سلطانهواه محمد صالح . بررسی عوامل اپیدمیولوژیک و تعیین محل قرار گیری جسم خارجی در بیماران بستری در بخش ENT از سال ۷۴ - ۱۳۷۱ پایان نامه دکتری، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی زاهدان ، دانشکده پزشکی ، شماره پایان نامه ۲۱۴ .
8. Abellan M, Medez M , Sanchez G, et al. Repeated hemoptysis for foreign body bronchial aspiration. *J An Med Interna* 2000;17:652-4.
9. Oguz F, Unuvare L. An airway Foreign bodies in children. *Int J Pediatric Otorhino Laryngol* 2000; 52:11-6.
10. Cataneo AJ, Reibscheid SM, Ruiz Junior RL, et al. Foreign body in the tracheobronchial tree. *Clin Pediatr Phila* 1997; 36:701-6.
11. Tariq M, Beg MH. A Foreign body in the bronchus still presents problems. *Int J Clin Pract* 1999; 53:81-2.
12. Carluccio F, Romeo R. Inhalation of Foreign bodies. Epidemiological data and clinical Consideration in the light of a statistical review of 92 cases. *Acta Otorhino Laryngol Ital* 1997; 17:45-51.
13. Senkaya I, Gebitekin C, et al. Management of foreign body aspiration in infancy and child hood. *Turk Pediator* 1997; 39:353- 62.

Supari: The most frequent aspirated foreign body in Zahedan

Jazayeri AB. MD*, Rakhshani F. PhD**, Khazaei E. MD ***

Foreign body aspiration is a worldwide problem and one of the common causes of death in children less than 5 years old. Clinical findings and complications of foreign body aspiration are partly related to kind, size, location and amount of obstruction in the airway system.

It seems that in Sistan and Baloochestan kind of foreign body aspiration is going to be changed. This survey is done to compare the kind of F.B and their symptoms during last 10 years in two 5 years period.

All bronchoscopy with or without esophagoscopy charts during last 10 years were reviewed. The charts with incomplete data were excluded.

50 charts related to years 1371-1375 and 69 charts belonging to years 1376-1380 were studied and χ^2 was used for statistical evaluation. Results showed that between years 1371-1375 watermelon seed was the common F.B, which was aspirated, and supari was the one mostly seen during years 1376 – 1380.

In both periods it was most common in boys. The F.B was mostly seen in the right main bronchus during years 1371-1376 and left site during years 1376-1380. F.B was occurred mostly in infants less than 2 year during 1371-1376 and at 6-12 years during 1376-1380.

By this study we may conclude that the type of F.B, age of F.B aspiration and location of it, has been changed during last 5 years and aspiration of supari as a new entity is increased.

KEY WORDS: *Foreign body, Aspiration, Supari*

* ENT dept, faculty of medicine, Zahedan University of medical sciences and health services, Zahedan, Iran.

**Public health dept, Faculty of health, Zahedan University of medical sciences and health services, Zahedan, Iran.

*** General Physician