

سپسیس (Sepsis) پاسخ قاطع و خطرناک بدن به عفونت است که می تواند منجر به آسیب بافتی، نارسایی

اندام ها و مرگ شود. سپسیس یک اورژانس پزشکی است که نیاز به تشخیص در آزمایشگاه خوب پاسداران

(آزمایشگاه نیکو) و درمان سریع دارد. سپسیس می تواند منجر به سپسیس شدید و شوک سپتیک شود.

ممکن است واژه «مسمومیت خون» را به جای سپسیس شنیده باشید. مسمومیت خون توصیف دقیقی از سپسیس نیست.

سیستم ایمنی بدن شما معمولاً با هر گونه میکروب (باکتری، ویروس، قارچ یا انگل) مبارزه می کند تا از عفونت جلوگیری کند. اگر عفونتی رخ دهد، سیستم ایمنی بدن شما سعی می کند با آن مبارزه کند، اگرچه ممکن است به کمک داروهایی مانند آنتی بیوتیک ها، ضد ویروس ها، ضد قارچ ها و ضد انگلی ها نیاز داشته باشید. با این حال، به دلایلی که محققان متوجه نمی شوند، گاهی اوقات سیستم ایمنی از مبارزه با "مهاجمین" دست می کشد و این شروع سپسیس است.

برخی از افراد در معرض خطر بیشتری برای ابتلا به سپسیس هستند زیرا در معرض خطر بیشتری برای ابتلا به عفونت هستند. این افراد شامل موارد زیر هستند:

- افراد بالای ۶۵ سال، نوزادان و زنان باردار.
- افراد مبتلا به بیماری هایی مانند دیابت، چاقی، سرطان و بیماری کلیوی.

- افرادی که سیستم ایمنی ضعیفی دارند.
- افرادی که در بیمارستان بستری هستند.
- افرادی که صدمات شدید دارند، مانند سوختگی یا زخم های بزرگ.
- افرادی که دارای کاتتر، IV یا لوله های تنفسی دارند.

چه عواملی باعث سپسیس می شوند؟

عفونت ها می توانند فرد را در معرض خطر سپسیس قرار دهند. وقتی میکروب ها وارد بدن فرد می شوند، می توانند باعث عفونت شوند. اگر آن عفونت را متوقف نکنید، می تواند باعث سپسیس شود. عفونت های باکتریایی باعث بیشتر موارد سپسیس می شوند. سپسیس همچنین می تواند نتیجه سایر عفونت ها، از جمله عفونت های ویروسی، مانند کرونا یا آنفولانزا، یا عفونت های قارچی باشد.

میزان شیوع سپسیس چقدر است؟

بیش از ۱,۷ میلیون نفر در ایالات متحده هر سال تشخیص سپسیس را دریافت می کنند. تفاوت هایی در میزان سپسیس در بین گروه های جمعیتی مختلف وجود دارد. سپسیس در میان افراد مسن شایع تر است و هر سال بعد از سن ۶۵ سالگی بروز آن افزایش می یابد.

سپسیس چه علائمی را ایجاد میکند؟

علائم سپسیس ممکن است شامل موارد زیر باشد:

- تغییر در وضعیت روانی
- تنفس سریع و کم عمق
- عرق کردن بدون دلیل واضح
- احساس سبکی سر
- لرز
- انرژی کم یا ضعف شدید
- ضربان قلب سریع
- فشار خون پایین
- تب یا هیپوترمی (دمای بدن بسیار پایین)
- تنگی نفس
- درد یا ناراحتی شدید

علائم خاص بسته به نوع عفونت نیز بروز میکنند، مانند ادرار دردناک ناشی از عفونت دستگاه ادراری یا تشدید

سرفه ناشی از ذات الریه.

علائم سپسیس کاملاً مشخص و یکسان نیست. آنها می‌توانند از فردی به فرد دیگر متفاوت باشند و سپسیس ممکن است در کودکان متفاوت از بزرگسالان ظاهر شود.

علائم شوک سپتیک چیست؟

سپسیس ممکن است به شوک سپتیک تبدیل شود. شوک سپتیک افت شدید فشار خون است. پیشرفت به سمت شوک سپتیک خطر مرگ را افزایش می‌دهد. علائم شوک سپتیک عبارتند از:

- ناتوانی در ایستادن

- خواب آلودگی شدید

- تغییر عمده در وضعیت روانی، مانند سردرگمی شدید

عفونت منجر به سپسیس می‌تواند در بسیاری از قسمت‌های مختلف بدن شروع شود. مکان‌ها و انواع عفونت‌های رایج که می‌توانند منجر به سپسیس شوند عبارتند از:

دستگاه تنفسی:

- عفونت‌هایی که ریه‌ها را درگیر می‌کند، مانند ذات‌الریه.

سیستم مجاری ادراری:

- عفونت‌های دستگاه ادراری به ویژه در صورت داشتن کاتتر محتمل است.

دستگاه گوارش:

- آپاندیسیت
- مشکلات روده
- پریتونیت
- عفونت کیسه صفرا یا کبد

سیستم عصبی مرکزی:

- عفونت های مغز یا نخاع

پوست:

- باکتری ها می توانند از طریق زخم ها، التهاب ها یا منافذ ایجاد شده با کاتترها و IV وارد پوست شما

شوند

- شرایطی مانند سلولیت (التهاب بافت همبند)

آیا سپسیس مسری است؟

سپسیس به خودی خود مسری نیست - شما نمی توانید آن را به افراد دیگر منتقل کنید. اما می توانید عفونت

هایی را که می توانند باعث سپسیس شوند را گسترش دهید.

سپسیس چگونه تشخیص داده می شود؟

تشخیص سریع و به موقع سپسیس بسیار حائز اهمیت است. هیچ معیار دقیقی برای تشخیص سپسیس وجود ندارد. به همین دلیل است که پزشکان از ترکیبی از یافته‌ها - شامل معاینه فیزیکی، آزمایش‌های مختلف، رادیوگرافی اشعه ایکس و ... - برای شناسایی عفونت (کشت‌های خون) و تشخیص سپسیس استفاده می‌کنند.

پزشکان گاهی اوقات ممکن است با استفاده از مجموعه معیارهای تشخیصی سپسیس این مشکل را تشخیص می‌دهند. اگر حداقل دو مورد از معیارهای زیر در شخصی وجود داشته باشد، ممکن است به سپسیس مبتلا شده باشد:

- فشار خون پایین: فشار خون سیستولیک کمتر از ۱۰۰ میلی متر جیوه
- تعداد تنفس بالا: تعداد تنفس سریعتر از ۲۲ تنفس در دقیقه.
- مقیاس کمای گلاسکو: نمره ۱۵ یا کمتر در مقیاس کمای گلاسکو، که سطح هوشیاری را تعیین می‌کند.

همچنین پزشکان انجام آزمایش‌های زیر را توصیه می‌کنند:

- آزمایش خون: شمارش کامل خون (CBC)، کشت خون، آزمایشاتی برای بررسی عملکرد غیر طبیعی کبد و کلیه، مشکلات لخته شدن خون و ناهنجاری‌های الکترولیت.
- سطح اکسیژن خون: آزمایشی برای ارزیابی سطح اکسیژن در خون

- آزمایش ادرار: آزمایش آنالیز ادرار و کشت ادرار.
- تست های تصویربرداری: اشعه ایکس یا سی تی اسکن.

سپسیس چگونه درمان می شود؟

درمان سپسیس باید بلافاصله شروع شود. مهمترین نگرانی در پروتکل سپسیس، تشخیص سریع و درمان سریع است.

اگر پزشک شخصی را مبتلا به سپسیس تشخیص دهد، معمولاً او را برای درمان ویژه در بخش مراقبت های ویژه (ICU) بیمارستان بستری می کنند. ممکن است درمان های زیر برای سپسیس انجام شوند:

آنتی بیوتیک ها: اگر عفونت باکتریایی عامل سپسیس باشد، آنتی بیوتیک تجویز خواهد شد.

مایعات IV (داخل وریدی): برای حفظ جریان خون در اندام ها و جلوگیری از کاهش بیش از حد فشار خون مایعات تجویز خواهد شد.

داروهای وازوپرسور: وازوپرسورها رگ های خونی را سفت می کنند. در برخی موارد، ممکن است برای رسیدن به فشار خون نرمال به تجویز آنها نیاز باشد.

مراقبت های حمایتی مناسب: اگر نارسایی اندام رخ دهد، به سایر درمان های سپسیس مانند دیالیز برای نارسایی کلیه یا تهویه مکانیکی برای نارسایی تنفسی نیاز خواهد بود.

جراحی: ممکن است برای برداشتن بافت آسیب دیده به جراحی نیاز باشد.

عوارض دراز مدت سپسیس چیست؟

با درمان سریع، بسیاری از افراد مبتلا به سپسیس به طور کامل بهبود می یابند و به زندگی عادی باز می گردند.

اما برخی دیگر ممکن است عوارض طولانی مدت را تجربه کنند. عوارضی مانند:

- بیخوابی.
- کابوس یا توهم.
- موارد وحشت زدگی.
- درد مفاصل و عضلات.
- کاهش عملکرد شناختی (یادگیری، به خاطر سپردن، تمرکز و تصمیم گیری).
- نارسایی ارگان ها.

منابع:

[/https://www.sepsis.org](https://www.sepsis.org)

[/https://www.cdc.gov](https://www.cdc.gov)

[https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/sepsis/symptoms-causes/syc-](https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/sepsis/symptoms-causes/syc-20351214)

[20351214](https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/sepsis/symptoms-causes/syc-20351214)

[https://fa.wikipedia.org/wiki/%D8%A7%D9%84%D8%AA%D9%87%D8%A7%D8%A8%D8%B5%D9%81%D8%A7%D9%82#:~:text=%D9%BE%D8%B1%DB%8C%D8%A%D9%88%D9%86%DB%8C%D8%AA%20\(%D8%A8%D9%87%20%D8%A7%D9%86%DA%AF%D9%84%DB%8C%D8%B3%DB%8C%3A%20Peritonitis%20\),%D8%A7%D8%BA%D9%84%D8%A8%20%D9%87%D9%85%D8%B1%D8%A7%D9%87%20%D8%A8%D8%A7%20%D8%A2%D8%B3%DB%8C%D8%AA%20%D8%A7%D8%B3%D8%AA](https://fa.wikipedia.org/wiki/%D8%A7%D9%84%D8%AA%D9%87%D8%A7%D8%A8%D8%B5%D9%81%D8%A7%D9%82#:~:text=%D9%BE%D8%B1%DB%8C%D8%A%D9%88%D9%86%DB%8C%D8%AA%20(%D8%A8%D9%87%20%D8%A7%D9%86%DA%AF%D9%84%DB%8C%D8%B3%DB%8C%3A%20Peritonitis%20),%D8%A7%D8%BA%D9%84%D8%A8%20%D9%87%D9%85%D8%B1%D8%A7%D9%87%20%D8%A8%D8%A7%20%D8%A2%D8%B3%DB%8C%D8%AA%20%D8%A7%D8%B3%D8%AA)

[.AA](https://fa.wikipedia.org/wiki/%D8%A7%D9%84%D8%AA%D9%87%D8%A7%D8%A8%D8%B5%D9%81%D8%A7%D9%82#:~:text=%D9%BE%D8%B1%DB%8C%D8%A%D9%88%D9%86%DB%8C%D8%AA%20(%D8%A8%D9%87%20%D8%A7%D9%86%DA%AF%D9%84%DB%8C%D8%B3%DB%8C%3A%20Peritonitis%20),%D8%A7%D8%BA%D9%84%D8%A8%20%D9%87%D9%85%D8%B1%D8%A7%D9%87%20%D8%A8%D8%A7%20%D8%A2%D8%B3%DB%8C%D8%AA%20%D8%A7%D8%B3%D8%AA)