

پیشرفت نشانه های روانپزشکی در جوانانی که به دنبال آشکارشدن سینوزیت هستند

چکیده

مقدمه: شواهد متعدد از نقش التهاب در بیماری روانپزشکی حمایت نموده و آغاز یا تشدید نشانه های روانپزشکی ممکن است عفونت های غیر CNS را به وجود آورد. در اینجا ما توصیف اولیه جزئیات نشانه های وسواسی-اجباری و روانپزشکی مربوطه که همزمان با سینوزیت برخاسته را ارائه می دهیم.

روش ها: ما چارت های ۱۵۰ بیمار متوالی ارزیابی شده در کلینیک سندروم های روانی عصبی شروع حاد مربوط به کودکان را ارزیابی نمودیم تا سینوزیت ها را همانگونه که توسط آکادمی آمریکایی دستورالعمل های مربوط به کودکان تعریف شده، مستند سازی نماییم. معالجه سینوزیت، تصویربرداری سینوسی و نشانه های روانی عصبی قبل، در طول و بعد از آغاز سینوزیت نیز ذکر شده است. بیماران، چنانچه دارای تشخیص واضحی از سینوزیت مجزا (فاقد بیماری همزمان و یا کمبود ایمنی) بودند، مشمول مصاحبه نهایی می شدند و در طول یک فصل ورم سینوس ها مورد ارزیابی قرار می گرفتند.

نتایج: ۱۱۰ از ۱۵۰ بیمار (۶۰.۶٪) در زمان بدترشدن روانی عصبی شان دارای سینوزیت مجزا بودند. ۸ بیمار برای درمان سینوزیت، آنتی بیوتیک دریافت نمودند، ۳ نفر از زنان همچنین تحت جراحی سینوس قرار گرفتند. نشانه های روانی عصبی در همه ۸ بیمار همزمان با آشکارشدن سینوزیت در گزارشات و ارزیابی های متخصصین بهبود یافت. یک بیمار پیشنهادات مربوط به جراحی سینوزیت یا مصرف آنتی بیوتیک را دنبال نکرده و نشانه های روانپزشکی وی باقی ماندند. یک بیمار نیز در دسترس نبود.

نتیجه گیری: بهبود نشانه های روانپزشکی با آشکارشدن بیماری سینوزیت در این مطالعه بازنگرانه مرتبط بود. شناسایی، درمان و آشکارسازی عفونت های اساسی شامل سینوزیت می تواند پتانسیل تغییر مسیر برخی بیماری های روانی عصبی را داشته باشد. دنباله های بالینی تصادفی لازم هستند.