

الله يهديك



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی استان اردبیل

دانشکده پزشکی

پایان نامه جهت اخذ درجه دکترای حرفه ای

عنوان:

بررسی میزان مشکلات ادراری در کودکان مبتلا به اختلال کم توجهی-بیش فعالی

اساتید راهنما:

دکتر جواد زارع نوقابی

استاد مشاور:

دکتر فرزاد احمدآبادی

دکتر مهریار ندرمحمدی

نگارش:

شرمین رحیمی درآباد

پاییز 1397

شماره پایان نامه: 722

سپاس خدای را که سخنوران، در ستودن او بمانند و شمارندگان، شمردن نعمت های او ندانند و کوشندگان، حق او را گزاردن نتوانند. و سلام و دورد بر محمد و خاندان پاک او، طاهران معصوم، هم آنان که وجودمان و امداد و جودشان است؛ و نفرین پیوسته بر دشمنان ایشان تا روز رستاخیز...

شکر شایان نثار ایزد منان که توفیق را رفیق راهم ساخت تا این پایان نامه را به پایان برسانم . از اساتید فاضل و اندیشمند جناب آقای دکتر جواد زارع نوقابی به عنوان استاد راهنما که همواره نگارنده را مورد لطف و محبت خود قرار داد ، کمال تشکر را دارم.

تشکر و قدر دانی ویژه از جناب آقایان دکتر فرزاد احمدآبادی و دکتر مهریار ندر محمدی که به عنوان استاد مشاور همواره که در نگارش این پایان نامه مرا یاری کردند.

تقدیم به مادر عزیزتر از جانم

مادرم هستی من ز هستی توست تا هستم و هستی دارمت دوست، غمگسار جاودانی مادر است، چشم سار مهربانی مادر است

تقدیم با بوسه بر دستان پدرم

به او که نمی دانم از بزرگی اش بگویم یا مردانگی سخاوت، سکوت، مهربانی و
پدرم راه تمام زندگیست، پدرم دلخوشی همیشگیست

بررسی میزان مشکلات ادراری در کودکان مبتلا به اختلال کم توجهی-بیش فعالی

چکیده

سابقه و هدف : اختلال کم توجهی/ بیش فعالی یک اختلال روان پزشکی است که کودکان پیش دبستانی، کودکان، نوجوانان و بزرگسالان سراسر جهان را مبتلا کرده و مشخصه آن الگوی مداوم بی توجهی یا بیش فعالی و تکانشگری می باشد که با کارکرد و یا رشد فرد تداخل داشته باشد. هدف از انجام این مطالعه، بررسی میزان مشکلات ادراری در کودکان مبتلا به ADHD در مقایسه با کودکان سالم در شرایط سنی یکسان بود.

مواد و روشها: در این پژوهش 60 کودک ADHD 18-5 سال به عنوان گروه case و 60 کودک سالم 5-18 سال به عنوان گروه کنترل به صورت تصادفی انتخاب شدند. به منظور این مطالعه ابتدا و پس از توضیحات کامل به والدین کودکان در هر دو گروه، یک چک لیست حاوی اطلاعات دموگرافیک شامل سن، جنسیت، مرتبه تولد، سابقه خانوادگی شب ادراری یا اختلال های روان پزشکی و مشکلات جسمی کودک توسط والدین و یا خود بیمار و فرم والد پرسشنامه کانز تکمیل گردید. سپس بیماران از نظر مشکلات ادراری مورد ارزیابی قرار گرفت. سرانجام داده های جمع آوری شده مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفت.

یافته ها: در گروه مورد، 43 نفر (71/6٪) پسر و 17 نفر (29/4٪) دختر بودند و در گروه شاهد، 36 نفر (60٪) پسر و 24 نفر (40٪) دختر بودند. میانگین سنی بیماران در گروه مورد 11/2±2/8 سال با دامنه 9 تا 14 سال بود و در گروه کنترل 10/7±3/1 سال با دامنه 8 تا 14 سال بود. در گروه ADHD 21 نفر (35 درصد) و در گروه کنترل، 4 نفر (6/6 درصد) احساس فوریت در دفع ادرار (urgency) داشتند. تفاوت معنی داری بین گروه مورد و شاهد از نظر احساس فوریت در دفع ادرار وجود داشت. ($P=0/002$) در گروه ADHD 18 نفر (30 درصد) و در گروه کنترل، 2 نفر (3/3 درصد) تکرر ادرار (frequency) داشتند. تفاوت معنی داری بین گروه مورد و شاهد از نظر تکرر ادرار وجود داشت. ($P=0/001$)

نتیجه گیری: این مطالعه اطلاعات مهمی درباره ارتباط ADHD و مشکلات ادراری را ارائه کرد. کودکان مبتلا به ADHD نه تنها با مشکلات توجه، بیش فعالی و تکانشی، بلکه با کنترل تاخیری ادراری (روزانه و شبانه) مواجه می باشند. کودکان مبتلا به ADHD باید جهت پیشگیری و درمان بی اختیاری ادراری اسکرین شوند.

کلید واژه ها: مشکلات ادراری، کودکان، اختلال کم توجهی-بیش فعالی

عنوان.....صفحه.....

فصل اول: طرح تحقیق

2	1-1 مقدمه و بیان مسأله.....
5	1-2 تعریف واژه های کلیدی.....
6	1-3 اهداف و فرضیات.....
6	1-3-1 هدف کلی.....
6	1-3-2 اهداف اختصاصی.....
7	1-3-3 فرضیات یا سؤالات تحقیق.....
7	1-3-4 اهداف کاربردی.....

فصل دوم: پیشینه تحقیق و بررسی متون

9	2-1 مقدمه.....
13	2-2 اختلال کم توجهی بیش فعالی
15	2-3 تاریخچه.....
17	2-4 اپیدمیولوژی
18	2-5 سبب شناسی
19	2-6 نوروترانسمیترها
21	2-7 ملاکهای تشخیصی
23	2-8 انواع ADHD
23	2-9 علائم بالینی

27	2-10 علائم همراه
31	2-11 ارزیابی
32	2-12 درمانهای دارویی
39	2-13 شب ادراری
42	2-14 مطالعات انجام شده در جهان

فصل سوم: شیوه اجرای طرح

46	3-1 نوع مطالعه
46	3-2 محیط پژوهش
46	3-3 جامعه آماری مورد مطالعه
47	3-4 روش نمونه گیری و جمع آوری اطلاعات
47	3-5 روش تجزیه و تحلیل داده ها و بررسی آماری
48	3-6 معیار ورود
48	3-7 معیار خروج
.....	3-8 ملاحظات اخلاقی
	48

فصل چهارم: نتایج

50	4-1 نتایج
----------	-----------

فصل پنجم: بحث و نتیجه گیری

61	5-1 بحث
----------	---------

68	نتیجه گیری 5-2
68	محدودیتهای مطالعه 5-3
	5-4
69	پیشنهادات
70	منابع

فهرست جداول

جدول ۱-۴ توزیع فراوانی جنسیت و سن افراد مورد مطالعه.....	۵۰
جدول ۲-۴ شاخص آماری توصیفی سنی افراد مورد مطالعه.....	۵۲
جدول ۳-۴ توزیع فراوانی بی اختیاری ادراری در افراد مورد مطالعه.....	۵۳
جدول ۴-۴ توزیع فراوانی سن کنترل ادراری و مدفوعی در افراد مورد مطالعه.....	۵۴
جدول ۵-۴ توزیع فراوانی تاخیر سنی در کنترل ادراری و مدفوعی در افراد مورد مطالعه.....	۵۴
جدول ۶-۴ توزیع فراوانی فوریت در دفع ادرار و تکرار آن در افراد مورد مطالعه.....	۵۵
جدول ۷-۴. توزیع فراوانی گروه مورد بر اساس پرسشنامه کانزز والدین	۵۷
جدول ۸-۴. توزیع فراوانی گروه شاهد بر اساس پرسشنامه کانزز والدین.....	۵۷
جدول ۸-۴ توزیع فراوانی تاخیر سنی افراد مورد مطالعه بر اساس پرسشنامه کانزز والدین.....	۵۸
جدول ۹-۴ توزیع فراوانی بی اختیاری افراد مورد مطالعه بر اساس پرسشنامه کانزز والدین.....	۵۹
جدول ۱۰-۴ توزیع فوریت و تکرار ادرار فراوانی افراد مورد مطالعه بر اساس پرسشنامه کانزز والدین.....	۵۹

فهرست نمودار ها

- نمودار ۱-۴: توزیع فراوانی جنسیت افراد مورد مطالعه ۵۱
- نمودار ۲-۴: توزیع فراوانی فوریت در دفع ادرار و تکرر آن در افراد مورد مطالعه ۵۶

