

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی استان اردبیل

دانشکده پزشکی

پایان نامه جهت اخذ درجه دکتری عمومی

عنوان

**مطالعه اپیدمیولوژیک سکته‌های ایسکمیک مغزی در بیماران مراجعه کننده به اورژانس بیمارستان علوی در طی سال ۹۷**

استاد راهنما:

دکتر قاسم فتاح زاده

استاد مشاور :

دکتر افشان شرقی

دکتر ابوالفضل عطالو

نگارش:

فرزاد نوری

شماره پایان نامه: ۰۶۹۸

بنام آنکه جان را فکرت آموخت

تقديم به:

پدر و مادر عزيز و مهربانم كه با دعای

خير و زحمات بي دريغشان

همواره روشنی بخش زندگيم بوده

اند

تقديم به:

همسر فداكارم كه با محبت و عشق

فراوان، برايم آرامش و گرمی آفرید

## تشکر و قدردانی

حمد و سپاس مخصوص خدایی است که جهان را پر از نشانه آفرید برای پی بردن به عظمت خودش و توفیق مطالعه ی پدیده های علمی را با توجه به درک محدود ما بر ما عنایت فرمود. اکنون که باید آغازی بر یک پایان بنگارم بر خود لازم می دانم که از استادگرامی دکتر قاسم فتاح زاده بخاطر راهنمایی های ارزنده شان در راستای انجام این پروژه نهایت تقدیر و تشکر را نمایم. همچنین بر خود لازم می دانم از اساتید محترم سرکار خانم دکتر افشان شرقی و جناب آقای دکتر ابوالفضل عطالو به خاطر کمک های بی دریغشان تشکر کنم.

۱	فصل اول: طرح تحقیق.....
۲	۱-۱ مقدمه .....
۳	۱-۲ بیان مساله .....
۳	۱-۳ تعریف واژه ها.....
۵	۱-۴ اهداف .....
۵	۱-۴-۱ هدف کلی مطالعه.....
۵	۱-۴-۲ اهداف اختصاصی.....
۶	۱-۵ فرضیات تحقیق.....
۷	فصل دوم: مبانی نظری.....
۸	۲-۱ مبانی نظری .....
۸	۲-۱-۱ مقدمه .....
۹	۲-۱-۲ سکنه مغزی.....
۹	۲-۱-۳ شروع حاد.....
۱۰	۲-۱-۴ مدت علایم.....
۱۰	۲-۱-۵ درگیری فوکال.....
۱۱	۲-۱-۶ منشأ عروقی.....
۱۵	۲-۱-۸ اتیولوژی .....
۱۶	۲-۱-۹. تشخیص.....

۱۶	..... ۲-۱-۱۰ درمان
۱۶	..... ۲-۲ بررسی متون
۱۸	..... <b>فصل سوم: شیوه اجرای پژوهش</b>
۱۹	..... ۳-۱ نوع پژوهش
۱۹	..... ۳-۲ جامعه مداخله مطالعه
۱۹	..... ۳-۳ معیارهای ورود به مطالعه
۱۹	..... ۳-۴ معیارهای خروج از مطالعه
۱۹	..... ۳-۵ نمونه برداری و روش نمونه گیری
۲۰	..... ۳-۶ ملاحظات اخلاقی
۲۰	..... ۳-۷ روش تجزیه و تحلیل داده ها
۲۰	..... ۳-۸ متغیرهای تحقیق
۲۱	..... جدول ۳-۱ متغیر های تحقیق
۴۸	..... <b>فصل چهارم: نتایج</b>
۲۴	..... ۴-۱ جنس
۲۵	..... ۴-۲ سن بیماران
۲۶	..... ۴-۳ محل سکونت
۲۷	..... ۴-۴ وضعیت تاهل
۲۸	..... ۴-۵ زمان شروع علائم تا رسیدن به اورژانس
۲۹	..... ۴-۶ ریسک فاکتورهای بیماری

۳۰	.....	۴-۷ ریسک فاکتورهای بیماری به تفکیک جنس
۳۱	.....	۴-۷ نتایج داپلر کاروتید
۳۳	.....	۴-۸ علائم بیماری
۳۴	.....	۴-۹ نتایج CT
۳۵	.....	۴-۱۰ درگیری عروق در CT
۳۶	.....	۴-۱۱ نتایج MRI
۳۷	.....	۴-۱۲ درگیری عروقی در MRI
۳۸	.....	۴-۱۳ مصرف دارو
۴۸	.....	<b>فصل پنجم: بحث و نتیجه گیری</b>
۴۳	.....	۵-۱ بحث
۵۱	.....	۵-۴ پیشنهادات
۵۳	.....	<b>منابع</b>



فهرست جداول.....	صفحه
جدول ۱-۴ توزیع جنسی نمونه های مورد مطالعه.....	۲۴
جدول ۲-۴ سن بیماران نمونه های مورد مطالعه.....	۲۵
جدول ۳-۴ توزیع محل سکونت نمونه های مورد مطالعه.....	۲۶
جدول ۴-۴ توزیع فراوانی وضعیت تاهل نمونه های مورد مطالعه.....	۲۷
جدول ۵-۴ توزیع زمان شروع علائم تا رسیدن به اورژانس در نمونه های مورد مطالعه.....	۲۸
جدول ۷-۴ ریسک فاکتورهای بیماری به تفکیک جنس.....	۲۹
جدول ۸-۴ توزیع نتایج داپلر در نمونه های مورد مطالعه.....	۳۰
جدول ۱۰-۴ توزیع نتایج سی تی اسکن در نمونه های مورد مطالعه.....	۳۱
جدول ۱۲-۴ توزیع نتایج ام ار ای در نمونه های مورد مطالعه.....	۳۲
جدول ۱۴-۴ توزیع فراوانی مصرف دارو در نمونه های مورد مطالعه.....	۳۳

## مطالعه اپیدمیولوژیک سکته‌های ایسکمیک مغزی در بیماران مراجعه کننده به اورژانس بیمارستان

علوی در طی سال ۹۷

### چکیده

**سابقه و هدف:** بیماری‌های عروق مغزی از نظر اهمیت و کثرت وقوع در بین بیماری‌های نورولوژیک بالغین در درجه اول قرار دارند و حداقل ۵۰ درصد از اختلالات نورولوژیک در یک بیمارستان دولتی جزء این دسته هستند. ولی برخلاف اهمیت و میزان بالای بروز این بیماری، توجه کمتری به آن نسبت به سایر بیماری‌ها گردیده است. این مطالعه به منظور بررسی اپیدمیولوژیک سکته‌های ایسکمیک مغزی در بیماران مراجعه کننده به بیمارستان علوی در طی سال ۹۷ انجام شده است.

**مواد و روش ها:** در این مطالعه بعد از تأیید سکته ایسکمیک مغزی بر اساس بالین و تصویر برداری بیماران وارد مطالعه گردیدند. معیارهای ورود به مطالعه داشتن استروک حاد به صورت شروع حاد علائم فوکال نورولوژیک که بیش از ۲۴ ساعت طول کشیده، همراه با وجود تغییراتی در Brain.CT به نفع ضایعه ایسکمیک می باشد. تمامی اطلاعات بیماران در یک پرسشنامه که حاوی سوالات متعدد اعم از زمان حمله عروقی، نوع ضایعه عروقی بر اساس شریان درگیر، نوع ریسک فاکتور، زمان رسیدن به اورژانس، زمان شروع اقدامات تشخیصی و درمانی بوده وارد شده و سپس اطلاعات دریافتی آنالیز گردید.

**یافته ها:** بررسی‌ها نشان داد از ۶۷۶ بیمار مورد بررسی ۲۹۴ مورد (۴۳.۵٪) را زنان و مابقی را مردان تشکیل میدادند. بررسی بر روی سن افراد نشان داد سن افراد در بازه ی سنی ۲۵ تا ۹۸ بود و میانگین سنی افراد  $۶۹.۳ \pm ۱۳.۲$  بود، میانگین سنی زنان مبتلا به سکته ایسکمی بیشتر از مردان بود. از نظر زمان رسیدن به اورژانس ۲۵٪ زیر ۴/۵ ساعت و ۳۵٪ بیماران بالای ۱۲ ساعت و ۴۰٪ افراد بین ۴/۵ ساعت تا ۱۲ ساعت مراجعه کرده اند. از لحاظ بروز علائم مثل سایر مطالعات شایع ترین علائم حرکتی بود که اکثرا در اندام فوقانی ضعف بیشتر بود. در مورد درگیری عروقی درگیری PCA پس از MCA و بیشتر از ACA بود به گونه ای که آمار ACA و PCA زیاد باهم تفاوت نداشتند در حالی که در تمامی مطالعات درگیری PCA به طور معنی داری بیشتر از ACA است. این احتمالاً ناشی از آن است که در مواردی منطقه خونرسانی MCA با ACA همپوشانی دارد و آن مناطق را گزارش کننده CT به نام ACA ثبت کرده است. در مورد درگیری عروقی ۶۱٪ با MCA بود که طبق آمار هم بیشترین درگیری با MCA است.

**نتیجه گیری:** از بین ریسک فاکتورها فقط ارتباط بین AF با شهری روستایی معنی دار بود. در مورد محل سکونت به طور معنی داری ساکنین شهر در مدت زمان کمتری به اورژانس رسیده بودند. ارتباط بین درگیری عروق فقط با CVA معنی دار بود. ارتباط بین درگیری عروق با سن و جنس معنی دار نبود.

بین جنس و نتایج داپلر ارتباط معنی دار آماری وجود نداشت. از بین ریسک فاکتورها فقط ارتباط بین CVA با نتایج MRI معنی دار بود. بقیه معنی دار نبودند. از بین ریسک فاکتورها فقط ارتباط بین AF و CVA با CT نتایج معنی دار بود. بقیه معنی دار نبودند. ارتباط بین نتایج داپلر با درگیری عروق بر اساس CT and MRI معنی دار نبود.

کلمات کلیدی: سکته مغزی، استروک ایسکمیک، استروک، اردبیل