

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



دانشگاه علوم پزشکی  
و خدمات بهداشتی درمانی اردبیل

دانشگاه علوم پزشکی اردبیل

دانشکده پزشکی

پایان نامه جهت اخذ درجهٔ دکترای حرفه ای رشته پزشکی

عنوان

تعیین سطح سرمی دی دایمر مرتبط با بروز ترومبوز وریدهای

عمقی اندام تحتانی قابل تشخیص در سونوگرافی کالر داپلر

نگارش:

حسین صالح زاده

استاد راهنما:

دکتر اتابک علاف اصغری

اساتید مشاور:

دکتر سعید حسینی نیا

دکتر خاطره عیسی زاده

شهریور ۱۳۹۹

شماره پایان نامه: ۰۸۱۹

## تقدیم

بنام آنکه جان را فکرت آموخت

خدای را بسی سپاس که از روی کرم، پدر و مادری فداکار نصییم ساخته تا در سایه ی درخت پر بار وجودشان پیاسیم و از ریشه ی آنها شاخ و برگ گیرم و از سایه ی وجودشان در راه کسب دین و دانش بهره گیرم.

والدینی که بودنشان تاج افتخاری است بر سرم و نامشان دلیلی است بر بودنم چرا که این دو موجود مقدس پس از پروردگار، مایه هستی ام بوده اند، دستم را گرفتند و در این وادی پر فراز و نشیب زندگی، چگونه راه رفتن را به من آموختند. آموزگارانی که برایم زندگی و انسان بودن را معنا کردند. حال این برگ سبزی است تحفه ی درویش تقدیم به آستان آنان.....

## تشکر و قدردانی

حمد و سپاس مخصوص خدای 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 استاد محترم جناب آقای دکتر اتابک علاف اصغری بخاطر راهنمایی های ارزنده شان در راستای انجام این پروژه نهایت تقدیر و تشکر را نمایم. در اینجا لازم می دانم از زحمات استاد گرامی جناب آقای دکتر سعید حسینی نیا بخاطر کمک های ارزشمند قدردانی نمایم.

## فهرست مطالب

عنوان.....صفحه

چکیده..... ۱

### فصل اول: مقدمه

۱-۱ اهمیت موضوع و انگیزه تحقیق ..... ۳

۱-۲ اهداف ..... ۶

۱-۲-۱ هدف کلی مطالعه ..... ۶

۱-۲-۲ اهداف اختصاصی ..... ۶

۱-۲-۳ ۱ سوالات / فرضیات ..... ۶

۱-۳ تعریف واژه ها ..... ۷

### فصل دوم: بررسی متون

۲-۱-۱ مبانی نظری ..... ۱۱

۲-۱-۲ عوامل خطر ترمبوز در وریدهای عمقی: ..... ۱۱

۲-۱-۳ علائم ترمبوز وریدهای عمقی: ..... ۱۳

۲-۱-۴ تشخیص ترومبوز وریدهای عمقی ..... ۱۳

۲-۱-۵ درمان ترومبوز وریدهای عمقی ..... ۱۴

۲-۲ بررسی متون ..... ۱۷

### فصل سوم: مواد و روش کار

۳-۱ نوع مطالعه ..... ۲۰

۳-۲ جامعه مورد مطالعه ..... ۲۰

معیارهای ورود به مطالعه: ..... ۲۱

معیار های خروج از مطالعه: ..... ۲۱

۳-۳ روش نمونه گیری ..... ۲۲

۳-۴ روش گرد آوری اطلاعات ..... ۲۳

۳-۵ ملاحظات اخلاقی ..... ۲۳

۳-۶ روش تجزیه و تحلیل داده ها ..... ۲۴

۶-۷ جدول متغیرها ..... ۲۶

#### فصل چهارم: نتایج

۴-۱ توزیع سنی بیماران ..... ۲۷

۴-۲ جنسیت ..... ۲۸

۴-۳ تعیین محدوده تشخیصی D-dimer در گروه زنان باردار ..... ۲۹

۴-۴ تعیین محدوده تشخیصی D-dimer در گروه بیماران با سابقه جراحی ..... ۳۰

۴-۵ تعیین محدوده تشخیصی D-dimer در گروه بیماران با کانسر فعال ..... ۳۱

#### فصل پنجم: بحث و نتیجه گیری

۵-۱ بحث ..... ۳۴

۵-۲ محدودیت ها ..... ۳۷

۵-۳ نتیجه گیری ..... ۳۸

۵-۴ پیشنهادات ..... ۳۹

منابع ..... ۴۰

ضمائم ..... ۴۴

## فهرست جداول

جدول ۱-۴ توزیع سنی بیماران..... ۲۸

جدول ۲-۴ جنسیت..... ۲۹

جدول ۳-۴ تعیین محدوده تشخیصی D-dimer در گروه زنان باردار..... ۳۰

جدول ۴-۴ تعیین محدوده تشخیصی D-dimer در گروه بیماران با سابقه جراحی..... ۳۱

جدول ۵-۴ تعیین محدوده تشخیصی D-dimer در گروه بیماران با کانسر فعال..... ۳۲

**DVT: Deep Vein Thrombosis**



## تعیین سطح سرمی دی دایمر مرتبط با بروز ترومبوز وریدهای عمقی اندام تحتانی قابل تشخیص در سونوگرافی کالر داپلر

### چکیده

**زمینه:** ترومبوز ورید عمقی (DVT یا Deep vein thrombosis) یکی از تظاهرات ترومبوامبولی وریدی می باشد. میزان مرگ و میر ناشی از DVT حدود ۶٪ و میزان مرگ و میر ناشی از امبولی ریوی حدود ۱۲٪ میباشد (۲). جامعه جراحان ایالات متحده امریکا امبولی ریوی را قابل پیشگیری ترین علت مرگ و میر بیماران بستری در بیمارستان ذکر میکند (۳). لذا تشخیص زودرس DVT و درمان موثر آن میتواند این میزان را کاهش دهد.

**هدف:** تعیین سطح سرمی دی دایمر مرتبط با بروز ترومبوز وریدهای عمقی اندام تحتانی

**مواد و روش کار:** در مجموع ۹۶ بیمار وارد مطالعه شدند. بیماران در سه گروه تقسیم شدند. گروه اول بیماران باردار مراجعه کننده با علائم DVT، گروه دوم بیماران دارای کانسر فعال مراجعه کننده با علائم DVT و گروه سوم بیمارانی که در ۱۲ هفته اخیر جراحی شده بودند و با علائم DVT مراجعه کرده بودند.

**نتایج:** میانگین سنی گروه اول ۲۸/۱۴ سال، گروه دوم ۶۱/۲۳ و گروه سوم ۵۶/۴۱ بود. تعیین محدوده تشخیصی D-dimer در گروه زنان باردار و گروه با سابقه جراحی ۱۲ هفته اخیر امکان پذیر نشد. در مورد تعیین محدوده تشخیصی D-dimer در گروه بیماران با کانسر فعال، از ۳۹ بیمار که با علائم اولیه DVT مراجعه کرده بودند، ۲۳ مورد تشخیص قطعی DVT مثبت و در ۱۶ مورد DVT رد شد. میانگین D-dimer در گروهی که مورد قطعی DVT بودند ۴۲۱/۳ و میانگین در گروه منفی ۱۹۵/۵ بود. تحلیل های آماری به روش T-test نشان داد از لحاظ آماری تفاوت معنی داری بین دو گروه نشان داد. حساسیت و ویژگی به ترتیب ۸۲/۶٪ و ۶۸/۷٪ بود.

**نتیجه گیری:** در بیماران مراجعه کننده با علائم DVT و دارای سابقه کانسر، سطح کمی D-dimer در تشخیص DVT می تواند کمک کننده باشد.

**کلمات کلیدی:** ترومبوز ورید های عمقی، سطح کمی D-dimer، سونوگرافی کالر داپلر