



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

بررسی تاثیر روش توالی درمانی در ریشه کنی عفونت

هلیکوباکترپیلوری در مقایسه با روش استاندارد سه دارویی

نگارش:

احسان نخستین رسولی

استاد راهنما:

دکتر نگین نهان مقدم

استاد مشاور:

دکتر فرهاد پور فرضی

مهر ۱۳۹۹

شماره پایان نامه: ۰۸۶۰

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



گواهی اصالت پایان نامه

اینجانب احسان نخستین رسولی دانشجوی مقطع دکتری رشته پزشکی دانشگاه علوم پزشکی اردبیل تایید می‌نمایم که :

- این پایان نامه بر اساس نتایج بررسیها/ تحقیقات انجام یافته توسط اینجانب تحت راهنمای خانم دکتر نگین نهران مقدم بوده و بوسیله **خودم** انشا گردیده است و در صورت استفاده از نتایج پژوهش ها و یا آثار دیگران بلافاصله به مرجع مورد استفاده استناد شده است و در قسمت منابع و مآخذ مشخصات مرجع به طور کامل ذکر گردیده است.
 - مسئولیت صحت مطالب مندرج در این پایان نامه به طور کامل با اینجانب است.
 - این پایان نامه قبلا برای دریافت هیچ مدرک تحصیلی (هم سطح ، پایین تر یا بالاتر) در سایر دانشگاه ها و موسسات آموزش عالی ارائه نشده است.
 - کلیه حقوق مادی و معنوی این پایان نامه و هر گونه محصول مستخرج از آن اعم از مقالات، چاپ کتاب و ثبت اختراع به دانشگاه علوم پزشکی اردبیل تعلق دارد و هرگونه استفاده از اطلاعات و یا نتایج، واگذاری اطلاعات به افراد دیگر، چاپ، تکثیر، نسخه برداری، ترجمه و اقتباس از این پایان نامه بدون اخذ اجازه کتبی از دانشگاه علوم پزشکی اردبیل ممنوع است.
 - کلیه مقالات مستخرج از این پایان نامه تحت نام دانشگاه علوم پزشکی اردبیل (Ardabil University of Medical sciences) به عنوان وابستگی نویسنده اول یا مسئول و با اطلاع و اجازه تمامی اساتید راهنما و مشاور به چاپ رسیده یا خواهد رسید.
 - چنانچه در هر مقطع زمانی، خلاف موارد فوق ثابت شود، عواقب ناشی از آن را می پذیرم و دانشگاه مجاز است با اینجانب مطابق با ضوابط و مقررات رفتار نموده و در صورت برخورد قانونی، هیچ گونه ادعایی نخواهم داشت.
- نام و نام خانوادگی دانشجو
امضا و تاریخ
- بدینوسیله **اصال و صحت** نتایج این پایان نامه مورد تأیید اینجانب، دکتر نگین نهران مقدم استاد راهنما می باشد.

نام و نام خانوادگی استاد راهنما
امضا و تاریخ

تقدیم

به نام آنکه جان را فکرت آموخت خدای را بسی شاکرم که از روی کرم، پدر و مادری فداکار نصیبم ساخته تا در سایه‌ی درخت پر بار وجودشان بیاسایم و از ریشه‌ی آن‌ها شاخ و برگ گیرم. والدینی که بودنشان تاج افتخاری است بر سرم و نامشان دلیلی است بر بودنم چرا که این دو موجود مقدس پس از پروردگار، مایه‌ی هستی ام بوده‌اند، دستم را گرفتند و در این وادی پر از 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 تحفه‌ی درویش تقدیم به آستان آنان...

تشکر و قدردانی

سپاس خدای را که سخنوران، درستودن او بمانند و شمارندگان، شمردن نعمت‌های او ندانند و کوشندگان، حق او را گزاردن

توانند. اکنون که باید آغازی بر یک پایان
بنگارم، بر خود لازم می دانم که از اساتید
راهنمای محترم سرکار خانم دکتر نگین
نهان مقدم و جناب آقای دکتر فرهاد
پورفرضی به خاطر راهنماییهای ارزشمند
نهایت تشکر و قدردانی را نمایم.

فهرست مطالب

صفحه	عنوان
۱	چکیده
	فصل اول مقدمه
۴	۱-۱- مقدمه و بیان مسئله
۶	۲-۱- تعریف واژه ها
۷	۳-۱- اهداف
۷	۱-۳-۱- هدف کلی مطالعه
۸	۲-۳-۱- اهداف اختصاصی
۸	۱-۳-۳- اهداف کاربردی
۹	۱-۳-۴- فرضیات
	فصل دوم بررسی متون
۱۱	۱-۲- مبانی نظری
۳۵	۲-۲- بررسی متون
	فصل سوم مواد و روش کار
۴۰	۱-۳- نوع مطالعه
۴۰	۲-۳- جامعه مورد مطالعه و روش نمونه گیری
۴۱	۳-۳- روش گردآوری اطلاعات
۴۱	۴-۳- معیارهای ورود به مطالعه
۴۲	۵-۳- معیارهای خروج از مطالعه
۴۲	۶-۳- ملاحظات اخلاقی
۴۲	۷-۳- محاسبات آماری
۴۳	۸-۳- جدول متغیرها
	فصل چهارم نتایج

۴۵	..... ۱-۴-توزیع سنی بیماران
۴۶	..... ۲-۴-توزیع جنسی بیماران
۴۷	..... ۳-۴-توزیع بیماران از نظر سابقه ابتلا در والدین
۴۸	..... ۴-۴-توزیع محل سکونت بیماران
۴۹	..... ۵-۴-توزیع بیماران از نظر فصل درمان
۵۰	..... ۶-۴-میزان موفقیت درمان
۵۱	..... ۷-۴-مقایسه میزان موفقیت درمان و فاکتورهای مطالعه

فصل پنجم بحث و نتیجه گیری

۵۳	..... ۱-۵-بحث
۵۸	..... ۲-۵-محدودیت‌ها
۵۹	..... ۳-۵-جمع بندی و نتیجه گیری
۶۰	..... ۴-۵-پیشنهادات
۶۱	..... منابع

فهرست جداول

- جدول ۱-۴ توزیع سنی بیماران..... ۴۵
- جدول ۲-۴ توزیع جنسی بیماران..... ۴۶
- جدول ۳-۴ توزیع بیماران از نظر سابقه ابتلا در والدین..... ۴۷
- جدول ۴-۴ توزیع محل سکونت بیماران..... ۴۸
- جدول ۵-۴ توزیع بیماران از نظر فصل درمان..... ۴۹
- جدول ۶-۴ میزان موفقیت درمان ۵۰
- جدول ۷-۴ مقایسه میزان موفقیت درمان و فاکتورهای مطالعه..... ۵۱

فهرست علائم اختصاری

PCR: Polymerase chain reaction

PPI: Proton-pump inhibitors

IgG: Immunoglobulin G

IgM: Immunoglobulin M

IgA: Immunoglobulin A

بررسی تاثیر روش توالی درمانی در ریشه کنی عفونت هلیکوباکتریپیلوری در مقایسه با روش استاندارد سه دارویی

چکیده

زمینه: هلیکوباکتریپیلوری یکی از شایع ترین پاتوژن ها و کلونی های جهان بوده و عفونت با آن ریسک فاکتور مهمی برای بیماری های خطرناک مانند کانسر معده می باشد. رژیم درمانی که در حال حاضر مورد استفاده می باشد رژیم درمانی استاندارد سه دارویی است که با توجه به افزایش میزان مقاومت دارویی نیاز به جایگزینی آن با شیوه های درمانی جدیدتر و موثرتر احساس می شود. یکی از این روش های درمانی جدید روش درمانی توالی درمانی می باشد.

هدف: تعیین میزان تاثیر گذاری روش توالی درمانی در ریشه کنی عفونت هلیکوباکتریپیلوری

مواد و روش ها: مطالعه حاضر مطالعه ای توصیفی-تحلیلی با هدف مقایسه گذشته نگر دو روش درمانی استاندارد سه دارویی و توالی درمانی در ریشه کنی عفونت هلیکوباکتریپیلوری در اطفال مراجعه کننده به درمانگاه عفونی مرکز آموزشی درمانی بوعلی اردبیل انجام شد. در کل تعداد ۳۲۱ نفر به روش توالی درمانی و ۴۱۰ نفر به روش استاندارد سه دارویی و در کل ۷۳۱ نفر در سال ۱۳۹۷-۹۸ تحت درمان هلیکوباکتریپیلوری قرار گرفته اند حجم نمونه برای هر روش با استفاده از فرمول به تعداد ۱۳۰ نفر برای روش استاندارد سه دارویی و ۱۳۰ نفر برای روش توالی درمانی و در کل ۲۶۰ نفر محاسبه شد.

یافته ها: تعداد ۲۶۰ نفر در دو گروه توالی درمانی و روش استاندارد سه دارویی وارد مطالعه شدند. میانگین سنی افراد در گروه توالی دارویی $7/9 \pm 3/18$ سال و در گروه روش استاندارد

سه دارویی $7/1 \pm 2/83$ بود. دو گروه از نظر سنی با هم تفاوت معنی داری نداشتند ($P > 0/05$). ۶۱/۲ درصد از کل افراد را دختران و ۳۸/۸ درصد را پسران تشکیل دادند. دو گروه از نظر جنسیت، سابقه ابتلا در والدین و محل سکونت با هم تفاوت معنی داری نداشتند ($P > 0/05$). از نظر سنی، میزان موفقیت در گروه توالی دارویی به طور معنی داری با افزایش سن کاهش نشان داد ($P < 0/05$). این مقایسه برای گروه روش استاندارد معنی دار نبود ($P > 0/05$). از نظر جنسیت، مقایسه پاسخ دهی به درمان در دو گروه معنی دار نبود ($P > 0/05$). از نظر سابقه ابتلا به والدین، در گروه توالی دارویی میزان پاسخ دهی در افرادی که سابقه ابتلا در والدین منفی بود، به درمان به طور معنی داری بیشتر بود ($P < 0/05$). این مقایسه در گروه روش استاندارد معنی دار نبود ($P > 0/05$). مقایسه از نظر محل سکونت و پاسخ به درمان در هر دو گروه معنی دار نبود ($P > 0/05$). از نظر فصل درگیری با بیماری و پاسخ به درمان، مقایسه در هر دو گروه معنی دار بود. به طوری که در هر دو گروه میزان پاسخ به درمان در نیمه ابتدایی سال بیشتر از نیمه انتهایی آن بود. ($P < 0/05$).

نتیجه گیری: نتایج این مطالعه نشان داد با اینکه روش توالی درمانی روشی جدید در درمان عفونت با هلیکوباکتر پیلوری است، اما در نتیجه درمان، تفاوت معنی داری با روش استاندارد سه دارویی ندارد. با اینحال میزان موفقیت درمان در اطفال مبتلا به عفونت هلیکوباکتر پیلوری، اندکی بیشتر از روش استاندارد سه دارویی بود.

کلمات کلیدی: هلیکوباکتر پیلوری، توالی درمانی، روش استاندارد سه دارویی، اطفال