

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



دانشگاه علوم پزشکی  
و خدمات بهداشتی درمانی اردبیل

دانشگاه علوم پزشکی اردبیل

دانشکده پزشکی

پایان نامه جهت اخذ درجهٔ دکترای تخصصی اطفال

عنوان

بررسی سطح سرمی سلنیوم در مرحله حاد و بهبودی گاستروانتریت  
کودکان ۳ تا ۳۶ ماه بستری در بیمارستان بوعلی اردبیل از خرداد تا آذر

ماه ۹۸

نگارش:

دکتر مریم لطفی آذر

استاد راهنما:

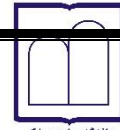
دکتر منوچهر براق

استاد مشاور:

دکتر رسول ملاطفی نیاری

شماره پایان نامه:

۰۱۵۹



## گواهی اصالت پایان نامه

اینجانب دکتر مریم لطفی آذر دانشجوی مقطع دکتری تخصصی رشته اطفال دانشگاه علوم پزشکی اردبیل  
تأیید می‌نمایم که :

- این پایان نامه بر اساس نتایج بررسیها/ تحقیقات انجام یافته توسط اینجانب تحت راهنمای آقای دکتر منوچهر براک  
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 مأخذ 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 قبلاً 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 ..... استاد  
راهنما می باشد.

نام و نام خانوادگی استاد راهنما

امضا و تاریخ

تقدیم به پیشگاه خدایی  
که لیاقت خدمت به بشریت را به ما بخشید و  
در سایه توجهاتش، دست ما را شفابخش دل دردمندان و  
بیماران

قرار داد.

تقدیم به پدرم

کوهی استوار و

حامی من در طول تمام زندگی

تقدیم به مادرم

سنگ صبوری که

القای زندگی به من آموخت

تقدیم به همسرم

که در سایه،

همیاری و محبت و همدلی او به این منظور نائل شدم.

تقدیم به پسر عزیزم

## تشر و قدردانی

دکتر براک و دکتر میرزراحی می و دکتر ملاطفی اساتید محترم

شما روشنایی بخش تاریکی جان، هستید و ظلمت اندیشه رانور می بخشید. چگونه سپاس گویم  
مهربانی و لطف شما

را که سرشار از  
عشق و یقین است.

چگونه سپاس گویم تأثیر علم آموزی شمار را که چراغ روشن هدایت را بر کلبه ی محقر وجودم  
فروزان ساخته است. آری در مقابل این همه عظمت و شکوه تو مرانه توان سپاس است و نه  
کلام وصف...

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 ..... ۷
- ۱-۳ تعریف واژه ها ..... ۸

### فصل دوم بررسی متون

- ۲-۱ مبانی نظری ..... ۱۰
- ۲-۱-۱ اسهال در کودکان ..... ۱۰
- ۲-۱-۲ اتیولوژی ..... ۱۱
- ۲-۱-۳ عوامل ویروسی ..... ۱۱
- ۲-۱-۴ عوامل باکتریایی ..... ۱۲
- ۲-۱-۵ عوامل انگلی ..... ۱۴
- ۲-۱-۶ انتقال بیماری ..... ۱۴
- ۲-۱-۷ عوامل غیر عفونی مسبب گاستروانتریت ..... ۱۴
- ۲-۱-۸ تشخیص بیماری ..... ۱۵
- ۲-۱-۹ تشخیص افتراقی ..... ۱۶
- ۲-۱-۱۰ سبک زندگی ..... ۱۷
- ۱-۲-۱۱ واکسیناسیون ..... ۱۸
- ۲-۱-۱۲ رژیم غذایی ..... ۱۹
- ۲-۱-۱۲ داروهای ضد استفراغ ..... ۱۹

- ۱۳-۲-۱ داروهای پادزی ..... ۲۰
- ۱۴-۱-۲ داروهای ضد تحرک ..... ۲۱
- ۱۵-۱-۲ اثر بخشی ORT ..... ۲۲
- ۲-۲ بررسی متون ..... ۲۷

### فصل سوم مواد و روش کار

- ۱-۳ نوع مطالعه ..... ۳۱
- ۲-۳ جامعه مورد مطالعه ..... ۳۱
- ۳-۳ معیارهای ورود به مطالعه: ..... ۳۲
- ۴-۳ معیار های خروج از مطالعه: ..... ۳۲
- ۵-۳ روش گرد آوری اطلاعات ..... ۳۲
- ۶-۳ ملاحظات اخلاقی ..... ۳۴
- ۷-۳ محاسبات آماری ..... ۳۴
- ۸-۳ جدول متغیر ها ..... ۳۵

### فصل چهارم نتایج

- ۱-۴ یافته های توصیفی ..... ۳۸
- ۲-۴ تعداد دفعات اسهال ..... ۴۰
- ۳-۴ تعداد روز های اسهال ..... ۴۱
- ۴-۴ میزان دهیدریشین و تب ..... ۴۲
- ۵-۴ ارتباط بین سطح سلنیوم در حین بیماری و بعد از آن ..... ۴۳
- ۶-۴ ارتباط بین سطح سرمی سلنیوم حین بیماری و بعد از آن با افراد سالم ..... ۴۴
- ۷-۴ ارتباط بین سطح سرمی سلنیوم در حین بیماری با جنسیت بیماران ..... ۴۵
- ۸-۴ ارتباط بین سطح سرمی سلنیوم در حین بیماری با تب در بیماران ..... ۴۶
- ۹-۴ ارتباط بین مدت زمان اسهال و سطح سلنیوم در بیماران ..... ۴۷
- ۱۰-۴ ارتباط بین سطح سلنیوم در حین بیماری با تعداد دفعات اسهال ..... ۴۸
- ۱۱-۴ ارتباط بین میزان دهیدراتاسیون و سطح سرمی سلنیوم ..... ۴۹

## فصل پنجم بحث و نتیجه گیری

۵۱	..... بحث ۵-۱
۵۵	..... محدودیت ها ۵-۲
۵۶	..... نتیجه گیری ۵-۳
۵۷	..... پیشنهادات ۵-۴
۵۸	..... منابع
۶۷	..... ضمائم



## فهرست جداول

## صفحه

- جدول ۱-۴: فراوانی جنسیتی و میانگین سنی..... ۳۸
- جدول ۲-۴: فراوانی و درصد تعداد دفعات اسهال در روز..... ۳۹
- جدول ۳-۴: فراوانی و درصد تعداد روزهای اسهال..... ۴۰
- جدول ۴-۴: ارتباط بین سطح سلنیوم در حین بیماری و بعد از آن..... ۴۱
- جدول ۵-۴: ارتباط بین سطح سلنیوم در حین بیماری و بعد از آن با گروه شاهد..... ۴۲
- جدول ۶-۴: ارتباط بین سطح سلنیوم در حین بیماری با جنسیت بیماران..... ۴۳
- جدول ۷-۴: ارتباط بین سطح سلنیوم در حین بیماری با تب در بیماران..... ۴۴
- جدول ۸-۴: ارتباط بین سطح سلنیوم در حین بیماری با مدت زمان اسهال در بیماران..... ۴۵
- جدول ۹-۴: ارتباط بین سطح سلنیوم در حین بیماری با تعداد دفعات اسهال..... ۴۶
- جدول ۱۰-۴: ارتباط بین سطح سلنیوم در حین بیماری با میزان دهیدراتاسیون..... ۴۷

**ORS:** Oral rehydration solutions

بررسی سطح سرمی سلنیوم در مرحله حاد و بهبودی گاستروانتریت کودکان ۳ تا ۳۶ ماه  
بستری در بیمارستان بوعلی اردبیل از خرداد تا آذر ماه ۹۸

### چکیده

زمینه: با توجه به اثرات متفاوت سلنیوم در اسهال کودکان و سؤال برانگیز بودن نقش سلنیوم بر شدت و مدت دوره گاستروانتریت در کودکان و همچنین با توجه به اینکه اسهال از بیماری های شایع کشور می باشد که باعث وارد آمدن خسارات زیادی به سیستم بهداشتی و درمانی کشور می شود، لذا هدف از این مطالعه شدیم بررسی سطح سرمی سلنیوم در کودکان مبتلا به گاستروانتریت در مرحله حاد و بهبودی از بیماری در بیمارستان بوعلی اردبیل می باشد.

هدف: تعیین سطح سرمی سلنیوم در مرحله حاد و بهبودی گاستروانتریت کودکان ۳ تا ۳۶ ماه بستری در بیمارستان بوعلی اردبیل

مواد و روش کار: این مطالعه یک مطالعه مورد-شاهدی بود که روی بیماران ۶ تا ۳۶ ماهه انجام گرفت. گروه مورد کودکان مبتلا به گاستروانتریت حاد و گروه کنترل نیز شامل کودکان سالمی که فاقد سابقه ابتلا به گاستروانتریت حاد در دو هفته قبل از نمونه گیری بودند، که در بازه زمان انجام مطالعه به علتی غیر از گاستروانتریت حاد به بیمارستان مراجعه کرده بودند. پس از تکمیل اولیه فرم اطلاعاتی، از کودکان خون گیری انجام شده و سرم جدا سازی گردید. در گروه مورد بیماران یک هفته تا ده روز بعد از آغاز بیماری یعنی در فاز بهبودی مجدداً برای کنترل نوبت دوم به آزمایشگاه مراجعه نمودند. با توجه به احتمال تاثیر نوع تغذیه در افزایش سطح سرمی سلنیوم و اینکه تغییرات غذایی پس از بروز اسهال خود میتواند در افزایش سطح خونی املاح مورد مطالعه تاثیرگذار باشد، جهت پیشگیری از تداخل در نتیجه آزمایشات، رژیم غذایی بیماران بر اساس نوع تغذیه قبل از بروز بیماری در نظر گرفته شد.

نتایج: در این بررسی میانگین سنی افراد شرکت کننده در مطالعه  $23/55 \pm 8/52$  ماه بود و میانگین سنی گروه بیماران  $23/26 \pm 8/91$  ماه بود و میانگین سنی افراد گروه شاهد  $8/21 \pm$

۲۳/۸۴ افراد در بازه سنی ۳ تا ۳۶ ماه قرار داشتند و ۴۳ مورد (۵۶/۶٪) از افراد را جنسیت مذکر و مابقی را مونث تشکیل می داد. بررسی تعداد روزهای اسهال  $1/25 \pm 4/68$  روز بود. میانگین دفعات اسهال  $1/13 \pm 6/53$  بار بررسی ارتباط بین سطح سلنیوم در حین بیماری و بعد از آن با آزمون اماری SPEARMAN نشان داد ارتباط اماری معنی داری بین این دو متغیر وجود دارد. به طوری که با افزایش سطح سلنیوم اولیه سلنیوم پس از بهبودی نیز افزایش میابد.

**نتیجه گیری:** از یافته این مطالعه چنین نتیجه میشود که سلنیوم خون شدیداً تحت تاثیر شدت اسهال و عوامل موثر در شدت اسهال میباشد. همچنین نتیجه میشود نشانه های عفونی در بیماران (مثل تب) میتوانند سطح سرمی سلنیوم را کاهش دهند.

**کلمات کلیدی:** گاستروانتریت، سلنیوم، اردبیل