

بِسْمِ اللّٰهِ الرَّحْمٰنِ الرَّحِيْمِ



دانشگاه علوم پزشکی اردبیل
دانشکده پزشکی
پایان نامه جهت اخذ درجه دکترای تخصصی رشته داخلی

عنوان:

مقایسه تاثیر متیل پردنیزولون ۴۰ میلی گرم و ۸۰ میلی گرم داخل مفصلی در درمان بیماران مبتلا به کپسولیت چسبنده (frozen shoulder) در بیمارستان امام خمینی (ره) اردبیل

نگارش:

دکتر فرامرز درگاهی

اساتید راهنما:

**دکتر منوچهر ایران پور
دکتر یوسف محمدی کبار**

اساتید مشاور:

**دکتر احمد اعظمی
دکتر حسن اناری
دکتر افshan شرقی**

زمستان ۱۳۹۹

شماره پایان نامه: ۱۵۳



دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی درمانی استان آذربایجان

بسمه تعالى

گواهی اصالت پایان نامه

اینجانب شناسن دسته ۱۳۹۴ دانشجوی مقطع دکتری رشته دارم
دانشگاه علوم پزشکی اردبیل تایید می‌نمایم که :

- این پایان نامه بر اساس نتایج برسیها / تحقیقات انجام یافته توسط اینجانب تحت راهنمای خانم / آقای دکتر بوده و بوسیله خودم انشا گردیده است و در صورت استفاده از نتایج پژوهش ها و یا آثار دیگران بلا فاصله 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 قبل از دریافت هیچ مدرک تحصیلی (هم سطح، پایین تر یا بالاتر) درسایر 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 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 استاد راهنما و مشاور به چاپ رسیده ی خواهد رسید.
- چنانچه در هر مقطع زمانی، خلاف موارد فوق ثابت شود، عوقب 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

..... نتایج این پایان نامه مورد تایید اینجانب،
..... استاد / استاد راهنما می باشد.

نام و نام خانوادگی استاد / استاد راهنما
امضا و تاریخ

سپاسگزاری

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 وامدار وجودشان است؛ و نفرین پیوسته بر دشمنان ایشان تا روز رستاخیز...

شکر شایان شار ایزد منان که توفیق را رفیق راهنم ساخت تا این پایان نامه را به پایان برسانم . از اساتید فاضل و اندیشمند دکتر منوچهر ایران پرور، دکتر یوسف محمدی کبار به عنوان استاد راهنمای همواره نگارنده را مورد لطف و محبت خود قرار داه اند ،کمال تشکر را دارم.

تشکر و قدر دانی ویژه از دکتر احمد اعظمی، دکتر حسن اناری و دکتر افشار شرقی که به عنوان اساتید 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 بوشه 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
و تقدیم به تمام بیماران که طب را بر بالین آنان آموختم

فهرست مطالب

عنوان	
صفحه	
۱.....	چکیده
فصل اول: مقدمه	
۳.....	۱-۱ مقدمه و بیان مسئله
۵.....	۲-۱ تعریف واژه‌های کلیدی
۷.....	۳-۱ اهداف و فرضیات
۷.....	۳-۲-۱ هدف کلی
۷.....	۳-۲-۲ اهداف اختصاصی
۸.....	۳-۳-۱ فرضیات تحقیق
۸.....	۳-۴-۱ هدف کاربردی
فصل دوم: بررسی متون	
۱۰	۲-۱ کپسولیت چسبنده (Frozen shoulder)
۱۱	۲-۲ همه‌گیر شناسی
۱۱	۲-۳ علائم
۱۲	۲-۴ معاینه فیزیکی
۱۳	۲-۵ تشخیص
۱۴	۲-۶ درمان
۱۵	۲-۶-۱ توانبخشی
۱۵	۲-۶-۲ ورزش پاندولی شانه

۱۵	۲-۶-۳ ورزش‌های کششی شانه
۱۷	۲-۶-۴ جراحی
۱۷	۲-۷ عوارض بیماری.....
۱۷	۲-۸ مطالعات انجام شده در جهان.....
فصل سوم: مواد و روش کار	
۲۱	۳-۱ نوع مطالعه.....
۲۱	۳-۲ محیط پژوهش
۲۱	۳-۳ جمعیت مورد مطالعه و حجم نمونه
۲۲	۳-۴ روش گردآوری اطلاعات.....
۲۲	۳-۵ روش تجزیه و تحلیل داده ها و بررسی آماری
۲۳	۳-۶ معیار ورود.....
۲۳	۳-۷ معیار خروج.....
۲۴	۳-۸ ملاحظات اخلاقی.....
فصل چهارم: نتایج	
۲۶	۴-۱ نتایج.....
فصل پنجم: بحث و نتیجه گیری	
۳۹	۵-۱ بحث
۴۶	۵-۲ محدودیت های مطالعه
۴۷	۵-۳ نتیجه گیری.....
۴۸	۵-۴ پیشنهادات

منابع ٤٩

فهرست جداول

عنوان	صفحه
جدول ۱-۴. فراوانی سن و جنسیت بیماران مورد مطالعه ۲۶	
جدول ۲-۴. شاخص آماری - توصیفی سنی افراد مورد مطالعه ۲۷	
جدول ۳-۴. فراوانی سن بیماران مورد مطالعه در دو گروه ۲۸	
جدول ۴-۴. فراوانی سابقه قبلی بیماری در بیماران مورد مطالعه ۲۹	
جدول ۵-۴. مشخصات دموگرافیکی بیماران مبتلا به Frozen shoulder قبل از شروع درمان ۳۰	
جدول ۶-۴. بررسی محدودیت حرکتی در Abduction طی درمان بیماران در هر دو گروه ۳۲	
جدول ۷-۴. بررسی محدودیت حرکتی در External Rotation طی درمان بیماران در هر دو گروه ۳۳	
جدول ۸-۴. بررسی محدودیت حرکتی در Forward Flexion طی درمان بیماران در هر دو گروه ۳۴	
جدول ۹-۴. مقایسه تأثیر متیل پردنیزولون ۴۰ میلی گرم و ۸۰ میلی گرم در محدودیت حرکتی یک ماه بعد از درمان Abduction ۳۵	
جدول ۱۰-۴. مقایسه تأثیر متیل پردنیزولون ۴۰ میلی گرم و ۸۰ میلی گرم در محدودیت حرکتی سه ماه بعد از درمان Abduction ۳۵	
جدول ۱۱-۴. مقایسه تأثیر متیل پردنیزولون ۴۰ میلی گرم و ۸۰ میلی گرم در محدودیت حرکتی External Rotation یک ماه بعد از درمان ۳۶	
جدول ۱۲-۴. مقایسه تأثیر متیل پردنیزولون ۴۰ میلی گرم و ۸۰ میلی گرم در محدودیت حرکتی External Rotation سه ماه بعد از درمان ۳۶	
جدول ۱۳-۴. مقایسه تأثیر متیل پردنیزولون ۴۰ میلی گرم و ۸۰ میلی گرم در محدودیت حرکتی Forward Flexion یک ماه بعد از درمان ۳۷	

جدول ۱۴-۴. مقایسه تأثیر متبیل پردنیزولون ۴۰ میلی گرم و ۸۰ میلی گرم در محدودیت حرکتی Forward

۳۷ سه ماه بعد از درمان Flexion

جدول ۱-۵. بررسی متغیرهای آماری در دو گروه آ و ب

فهرست نمودار

صفحه

عنوان

نمودار ۱-۴. توزیع فراوانی سطح تحصیلات افراد مورد مطالعه ۲۸

فهرست اشکال

صفحه

عنوان

شکل ۲-۱ ورزش‌های بازتوانی برای بیماران مبتلا به شانه منجمد ۱۶

AC: adhesive capsulitis

AUB: abnormal uterine bleeding

CMS: constant – murley scores

CVA: cardiac vascular accident

CVD: cardiac vascular disease

DM: diabetes mellitus

FS: frozen shoulder

ISD: infusion salin as distention

mRNA: messenger RNA

NPRS: numerical pain rating scale

NSAIDS: nonsteroidal anti-inflammatory drugs

PROM: passive range of motion

ROM: range of motion

SPADI: the shoulder pain and disability index

TAU: treatment as usual

UCLA score: university of California at los-Angeles score

مقایسه تاثیر متیل پردنیزولون ۴۰ میلی گرم و ۸۰ میلی گرم داخل مفصلی در درمان بیماران مبتلا به کپسولیت چسبنده

(frozen shoulder) در بیمارستان امام خمینی (ره) اردبیل

چکیده

زمینه: Frozen Shoulder یا کپسولیت چسبنده از موارد شایع درد شانه و معلولیت فیزیکی ناشی از آن می باشد که بصورت درد شانه و محدودیت حرکات active و passive شانه در تمامی جهات بروز می یابد. از نظر شیوع جنسیتی هدف: کپسولیت چسبنده بیشتر در خانم ها و در دهه های ۵ و ۷ زندگی اتفاق می افتد. با توجه به اهمیت موضوع و لزوم درمان بهتر بیماران، هدف از این مطالعه بررسی تاثیر متیل پردنیزولون ۴۰ میلی گرم و ۸۰ میلی گرم داخل مفصلی در درمان بیماران مبتلا به frozen shoulder در بیمارستان امام خمینی (ره) اردبیل بود.

مواد و روش کار: مطالعه حاضر از نوع مقطعی، توصیفی-تحلیلی بود. پرونده های مربوط به ۶۰ بیمار مبتلا به Frozen shoulder که ۳۴ نفر از آنها با تزریق متیل پردنیزولون ۴۰ میلی گرم داخل مفصلی و ۲۶ نفر دیگر با تزریق متیل پردنیزولون ۸۰ میلی گرم داخل مفصلی تحت درمان قرار گرفتند. از نظر میزان بهبودی محدودیت های حرکتی در دوره های یک و سه ماه پس از درمان، مورد ارزیابی قرار گرفتند.

یافته ها: میانگین سنی بیماران در گروه آ، ۵۶/۸۷ \pm ۹/۷۴ سال در بازه سنی ۶۹-۴۲ سال و میانگین سنی بیماران در گروه ب، ۵۳/۰۷ \pm ۸/۲۷ سال در بازه سنی ۶۵-۴۴ سال بود. اکثر بیماران مبتلا به دیابت و بیماری های قلبی و عروقی (CVD) بودند. ارتباط معنی داری بین هردو گروه از نظر تغییرات محدودیت در forward flexion و external rotation abduction وجود داشت. (P<0/۰۰۱) همچنین تفاوت معنی داری بین دو گروه از نظر پاسخ به درمان بر حسب سن، جنسیت و بیماری زمینه ای و سطح تحصیلات وجود نداشت.

نتیجه گیری: بر اساس نتایج حاصل از این مطالعه، تزریق داخل مفصلی متیل پردنیزولون در درمان بیماران مبتلا به Frozen shoulder و بصورت قابل توجهی در محدودیت های حرکتی شانه بیماران موثر بود. همچنین از نظر دوز موثر در درمان بیماران تفاوت آماری بارزی بین دوز ۴۰ میلی گرم و ۸۰ میلی گرم داخل مفصلی متیل پردنیزولون مشاهده نشد.

کلید واژه ها: متیل پردنیزولون، داخل مفصلی، کپسولیت چسبنده (Frozen Shoulder)