



دانشگاه علوم پزشکی اردبیل
دانشکده پزشکی

پایان نامه

جهت اخذ درجه دکترای حرفه‌ای در رشته پزشکی

عنوان:

بررسی ارتباط تغییرات رادیولوژیک با شدت علائم بالینی در
بیماران مبتلا به استئوآرتریت مراجعه کننده به
بیمارستان بوعلی در سال ۱۳۸۳

استاد راهنما:

دکتر مارینا جستان مرنی

استاد مشاور:

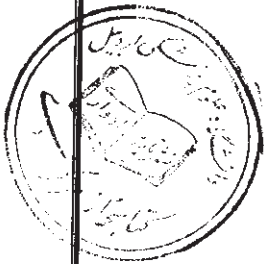
دکتر عباس یزدانبد

نگارش:

محمد غفاری

سال تحصیلی ۱۳۸۳

شماره پایان نامه: ۰۱۹۱



بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

تقدیم به:

روح والای پدرم

که به من ایستادگی و تلاش را آموخت.

تقدیم به:

صبورترینم مادر

که همه هر آنچه دارم از اوست

به او که تکیه گاهم در تمام لحظهای زندگی است.

به پاس همه محبتها و فداکاریهایش

تقدیم به:

برادران و خواهرانم

با سپاس فراوان از استاد گرانقدرم:

خانم دکتر جستان

که راهنماییشان راهگشای کارم بود

و با تشکر فراوان از:

آقای دکتر یزدانبد

فهرست علايم اختصاري:

OA: Osteoarthritis

ESR: Erythrocyte sedimentation rate

CRP: C-reactive protein

RF: Rheumatoid factor

NSAID: non-steroidal anti-inflammatory drug.

۱	چکیده:
۲	مقدمه و اهمیت موضوع:

فصل اول - کلیات

۴	- انگیزه و اهداف بررسی:
۴	- اهداف اصلی:
۴	- اهداف فرعی:
۵	- سئوالات پژوهشی:

فصل دوم - بررسی متون

۶	بخش ۱-۲: تعریف
۶	بخش ۲-۲: اپیدمیولوژی
۶	بخش ۳-۲: ریسک فاکتورها
۹	بخش ۴-۲: پاتولوژی
۱۶	بخش ۵-۲: تظاهرات بالینی
۲۱	بخش ۶-۲: تظاهرات آزمایشگاهی و رادیوگرافیک:
۲۵	بخش ۷-۲: استئوآرتروز در نواحی مفصلی خاص
۳۰	بخش ۸-۲: درمان
۳۷	بخش ۹-۲: کارهای انجام شده در زمینه تحقیق

فصل سوم - مواد و روشها

۴۱	نوع مطالعه و روش تحقیق:
۴۱	حجم نمونه گیری:
۴۱	ابزار و روش گردآوری:
۴۲	روش تجزیه و تحلیل آماری:

فصل چهارم - نتایج

فصل پنجم - بحث و بررسی

فصل ششم - نتیجه گیری و پیشنهادات

۶۲.....	نتیجه گیری:
۶۳.....	پیشنهادات:
۶۴.....	چکیده انگلیسی:
۶۶.....	منابع انگلیسی:
۶۸.....	نمونه پرسشنامه

جدول ۱-۴: توزیع جنسی افراد مورد مطالعه.....	۴۳
جدول ۲-۴: توزیع سنی افراد مورد مطالعه.....	۴۳
جدول ۳-۴: توزیع فراوانی یافته‌های رادیولوژیک در افراد مورد مطالعه.....	۴۴
جدول ۴-۴: توزیع فراوانی مفصل درگیر در افراد مورد مطالعه.....	۴۵
جدول ۵-۴: توزیع فراوانی مفصل درگیر در افراد مورد مطالعه با بیش از ۱ مفصل درگیر.....	۴۶
جدول ۶-۴: توزیع فراوانی علائم درد در افراد مورد مطالعه.....	۴۷
جدول ۷-۴: توزیع فراوانی خشکی صبحگاهی در افراد مورد مطالعه.....	۴۸
جدول ۸-۴: توزیع فراوانی یافته‌های بالینی در افراد مورد مطالعه.....	۴۹
جدول ۹-۴: توزیع فراوانی سابقه تروما در افراد مورد مطالعه.....	۵۰
جدول ۱۰-۴: توزیع فراوانی یافته‌های آزمایشگاهی در افراد مورد مطالعه.....	۵۱
جدول ۱۱-۴: توزیع فراوانی بیماریهای همراه در افراد مورد مطالعه.....	۵۲

فهرست نمودارها

صفحه

عنوان

-
-
- نمودار ۴ - ۱: توزیع سنی افراد مورد مطالعه ۵۳
- نمودار ۴ - ۲: توزیع فراوانی یافته‌های بالینی در افراد مورد مطالعه ۵۳
- نمودار ۴ - ۳: توزیع فراوانی یافته‌های رادیولوژیک در افراد مورد مطالعه ۵۴
- نمودار ۴ - ۴: توزیع فراوانی مفصل درگیر در افراد مورد مطالعه ۵۴
- نمودار ۴ - ۵: توزیع فراوانی بیماریهای همراه در افراد مورد مطالعه ۵۵

فهرست اشکال

صفحه

عنوان

۲۲	تصویر ۱-۲: استنوفیت ناشی از استنوارتریت
۲۳	تصویر ۲-۲: استنوارتریت زانو
۲۵	تصویر ۳-۲: استنوارتریت دست
۲۷	تصویر ۴-۲: استنوارتریت لکن
۲۸	تصویر ۵-۲: استنوارتریت لکن
۲۸	تصویر ۶-۲: استنوارتریت زانو



چکیده:

مقدمه و هدف: استئوآرتروز اختلال مفصلی شایع در جهان است. به علت هزینه‌های پزشکی مستقیم و هزینه‌های غیرمستقیم این بیماری ضربه اقتصادی سنگینی به بیمار وارد می‌کند. تشخیص استئوآرتروز بر پایه شرح حال، معاینه فیزیکی و خصوصیات را دیوگرافیک است. رادیوگرافی ساده تکنیک اصلی مورد استفاده در تشخیص استئوآرتروز می‌باشد. هدف از این مطالعه بررسی ارتباط تغییرات رادیولوژیک با شدت علائم بالینی در بیماران مبتلا به استئوآرتروز مراجعه‌کننده به بیمارستان بوعلی شهر اردبیل در سال ۱۳۸۳ بود.

مواد و روش‌ها: این مطالعه توصیفی ساده و از نوع گذشته‌نگر بود. اطلاعات حاصل از ۱۴۰ بیمار با تشخیص استئوآرتروز در قالب پرسشنامه‌ای شامل مفصل درگیر، علائم بالینی، یافته‌های بالینی، یافته‌های رادیولوژیک، آزمایشات، بیماریهای همراه و سابقه تروما جمع‌آوری شده و مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفت.

نتایج: شایعترین یافته رادیولوژیک در بیماران استئوآرتروز، مربوط به کاهش فضای مفصلی با ۱۰۴ مورد (۷۴/۳٪) و بعد از آن مربوط به استئوفیت‌های حاشیه‌ای با ۶۵ مورد (۴۶/۴٪) می‌باشد.

۱۰۳ نفر از بیماران (۷۳/۶٪) بالای ۵۰ سال و بقیه زیر ۵۰ سال داشتند که از این تعداد هم ۲۴ نفر (۱۷/۱٪) بالای ۴۰ سال داشتند. شایعترین مفصل درگیر زنانو با ۹۹ نفر (۷۰/۷٪) و شایعترین یافته بالینی کریپتاسیون با ۴۲ نفر (۳۰٪) بود.

بحث: بین سن و کاهش فضای مفصلی ارتباط معنی‌داری یافت شد ($P = ۰/۰۱$).

به طوری که در سنین بالا شیوع آن بیشتر می‌شود.

واژه‌های کلیدی: استئوآرتروز، رادیوگرافی، علائم بالینی

مقدمه و اهمیت موضوع:

استئوآرتريت اختلال مفصلي شايع در جهان است. در كشورهاي غربي، شواهد راديوگرافي استئوآرتريت در بيشتر افراد با سن ۶۵ سال و در حدود ۸۰٪ افراد بالای ۷۵ سال رخ می دهد.

در ايالات متحده، OA بعد از بيماريهاي ايسکميک قلب به تنهائي دومين علت ناتواني در انجام کار نزد افراد بالای ۵۰ سال می باشد [۱].

به علت هزينه هاي پزشکی مستقيم (هزينه ويزيتهای پزشکی، تست هاي آزمایشگاهی، داروها، اعمال جراحی) و همچنين هزينه هاي غيرمستقيم (از دست دادن حقوق و مزایا، پرستاری در منزل، از دست دادن فرصت هاي کسب درآمد)، اين بيماری ضربه اقتصادی سنگيني به بيمار وارد می کند.

استئوآرتريت یک مشکل مهم و در حال افزايش سلامت عمومي است که تأثير آن با بالا رفتن سن افراد افزايش می يابد [۲].

تشخيص OA بر پایه شرح حال، معاینه فیزیکی و خصوصيات راديوگرافیک است. راديوگرافي ساده تکنیک اصلي مورد استفاده در تشخيص OA می باشد اما برخی از تغييرات راديوگرافي مثل کاهش فضای مفصلي، استئوفيت هاي حاشيه ای و تغييرات ديگر در آناتومي مفصل ممکن است يافته نرمال با گذشت سن باشد [۱].

از طرفی برخی از بيماران مبتلا به OA نیز در مراحل اوليه فاقد علايم راديوگرافیک بيماری هستند.

در صورت وجود رابطه بين علايم باليني و يافته هاي راديولوژیکی در بيماران می توان با استفاده از تکنیک راديوگرافي ساده احتمال ايجاد يا پيشرفت بيماری را پيش بينی کرد و اقدامات لازم جهت جلوگیری از پيشرفت بيماری و ظاهر شدن علايم