



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 یافته‌های بالینی و آزمایشگاهی در بیماران اینتوبه

شده‌ی COVID-19 بستری در بخش‌های ویژه بیمارستان

امام خمینی اردبیل از فروردین تا شهریور ماه ۱۳۹۹

نگارش:

فائزه عیوضی

اساتید راهنما:

دکتر حسن قبادی

دکتر جعفر محمدشاهی

استاد مشاور:

دکتر محمدرضا اصلانی

آبان ماه ۱۴۰۰

شماره پایان نامه:

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

بسمه تعالی

گواهی اصالت پایان نامه



اینجانب فائزه عیوضی دانشجوی مقطع دکتری رشته پزشکی دانشگاه علوم پزشکی اردبیل تایید می‌نمایم که:

- این پایان نامه بر اساس نتایج بررسی‌ها و تحقیقات انجام یافته توسط اینجانب تحت راهنمایی آقای دکتر حسن قبادی بوده و بوسیله خودم اثبات

گردیده است و در صورت استفاده از نتایج پژوهش‌ها 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 دانشگاه‌ها 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 می‌پذیرم 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

- بدین وسیله اصالت و صحت نتایج این پایان نامه مورد تأیید اینجانب، دکتر حسن قبادی استاد راهنما می‌باشد.

نام و نام خانوادگی استاد راهنما

امضا و تاریخ

تقدیم

به نام آن که جان را فکرت آموخت خدای را بسی شاکرم که از روی کرم، پدر و مادری
فداکار نصیم ساخته تا در سیدی درخت پر بار وجودشان پیسایم و از ریشه‌ی آن شاخ و برگ
گیرم. والدینی که بودشان تاج افتخاری است بر سرم و نشان 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 تخم‌ی درویش تقدیم به آستان آنان...

مشکر و قدردانی

سپاس خدای را که سخوران، درستودن او بماند و شمارندگان، شمردن نعمت های او ندانند و کوشندگان، حق او را گزاردن توانند. اکنون که باید آغازی بر یک پایان بن گارم، بر خود لازم می دانم که از اساتید راهنمای محترم جناب آقای دکتر حسن قبادی و جناب آقای دکتر جعفر محمد شاهی و استاد مشاور گرانقدر جناب آقای دکتر محمد رضا اصلانی به خاطر راهنمایی های ارزشمند نهایت مشکر و قدردانی را نمایم.

فهرست مطالب

صفحه	عنوان
۱.....	فصل اول: مقدمه.....
۵.....	۱-۲-اهداف.....
۵.....	۱-۲-۱-هدف کلی مطالعه.....
۶.....	۱-۲-۲-اهداف اختصاصی.....
۷.....	۱-۲-۳-فرضیات.....
۸.....	۱-۳-تعریف واژه‌ها.....
۹.....	فصل دوم: بررسی متون.....
۱۱.....	۲-۱-مبانی نظری.....
۲۲.....	۲-۲-بررسی متون.....
۲۸.....	فصل سوم: مواد و روش کار.....
۲۹.....	۳-۱-نوع مطالعه.....
۲۹.....	۳-۲-جامعه مورد مطالعه و روش نمونه گیری.....
۲۹.....	۳-۳-روش گردآوری اطلاعات.....
۳۰.....	۳-۴-ملاحظات اخلاقی.....
۳۰.....	۳-۵-محاسبات آماری.....

۳۱.....	۳-۶ جدول متغیرها.....
33.....	فصل چهارم: نتایج.....
۶۰.....	فصل پنجم: بحث و نتیجه گیری.....
۶۱.....	۵-۱- بحث.....
66.....	۵-۴- محدودیت‌ها.....
۶۷.....	۵-۵- جمع بندی و نتیجه گیری.....
۶۸.....	۵-۶- پیشنهادات.....
۶۹.....	منابع.....
۷۴.....	ضمائم.....

فهرست جداول

عنوان	صفحه
جدول ۴-۱-۱: فراوانی (درصد) سن در بیماران.....	۳۶
جدول ۴-۱-۲: میانگین \pm انحراف معیار سن براساس جنس.....	۳۶
جدول ۴-۱-۳: فراوانی (درصد) متغییر جنس در بیماران.....	۳۷
جدول ۴-۲-۱: فراوانی (درصد) اطلاعات بیماری‌های زمینه‌ای.....	۳۸
جدول ۴-۳-۱: فراوانی (درصد) علائم بالینی.....	۳۹
جدول ۴-۴-۱: فراوانی (درصد) مرگ و بهبودی.....	۴۰
جدول ۴-۵-۱: میانگین \pm انحراف معیار سلول‌های خونی، هموگلوبین و هماتوکریت.....	۴۱
جدول ۴-۵-۲: میزان میانگین \pm انحراف معیار پلاکت، دی‌دایمر، PT، INR.....	۴۲
جدول ۴-۵-۳: میانگین \pm انحراف معیار پارامترهای کبدی.....	۴۲
جدول ۴-۵-۴: میانگین \pm انحراف معیار فاکتورهای التهابی.....	۴۳
جدول ۴-۵-۵: میانگین \pm انحراف معیار قند خون، HbA1c، اوره، کراتینین، سدیم، پتاسیم.....	۴۳
جدول ۴-۵-۶: میانگین \pm انحراف معیار فاکتورهای قلبی.....	۴۴
جدول ۴-۶-۱: فراوانی (درصد) کوموریدیتی‌های توام براساس جنس.....	۴۵
جدول ۴-۶-۲: فراوانی (درصد) علائم بالینی براساس جنس.....	۴۶
جدول ۴-۷-۱: میانگین \pm انحراف معیار سلول‌های خونی و فاکتورهای انعقادی.....	۴۷
جدول ۴-۷-۲: میانگین \pm انحراف معیار یافته‌های هماتولوژیک.....	۴۹
جدول ۴-۸-۱: میانگین \pm انحراف معیار سن براساس پیامد.....	۵۰
جدول ۴-۸-۲: فراوانی (درصد) کوموریدیتی‌های توام براساس پیامد.....	۵۱

- جدول ۳-۸-۴: فراوانی (درصد) علائم بالینی براساس پیامد..... ۵۳
- جدول ۱-۹-۴: میانگین \pm انحراف معیار سلول‌های خونی و فاکتورهای انعقادی براساس پیام..... ۵۴
- جدول ۲-۹-۴: میانگین \pm انحراف معیار یافته‌های هماتولوژیک براساس پیامد..... ۵۶
- جدول ۳-۹-۴: آنالیز نتایج بر اساس محدوده‌ی سن..... ۵۸
- جدول ۴-۹-۴: آنالیز نتیجه بر اساس طول مدت بستری..... ۵۹

فهرست علائم اختصاری:

ACE: Angiotensin Converting Enzym

ALT: Alanine transaminase

ARDS: Acute respiratory distress syndrome

AST: Aspartate Aminotransferase

CK-MB: Craetine Kinase-MB

COVID -۱۹: Coronavirus disease2019

CRP: C-ReactiveProtein

CT: Clotting Time

DNA: Deoxyrbonucleic Acid

ESR: Erythrocyte Sedimentataion Rate

FBS: Fasting Blood Suger

HbA^۱C: HemoglobnA1C

HLA: Human Lukocyte Antigen

ICTV: International committee on Taxonomy of Viruses

INR: International Normalized Ratio

PT: Protrombine Tme

PTT: Partail Thromboplastin Time

RBD: Receptor Binding Domain

SARS: Severe Acute Respiratory Syendrome

SARS-CoV-۲: Severe Acute Respiratory Syendrome Coroavirus 2

RNA: Ribo Nucleic Acid

بررسی یافته‌های بالینی و آزمایشگاهی در بیماران ایتنوبه شده‌ی COVID-19 بستری در

بخش‌های ویژه بیمارستان امام خمینی اردبیل از فروردین تا شهریور ماه ۱۳۹۹

چکیده

زمینه: سندرم تنفسی حاد جدید ویروس کرونا ۲ منجر به بیماری جدید و کشنده‌ای شده است که بیماری کرونا ویروس -۲۰۱۹ (کووید -۱۹) نامیده می‌شود. اگرچه مطالعات زیادی در ارتباط با بیماران کووید ۱۹ و عوامل دخیل در شدت بیماری در طی این دو سال پاندمی کووید ۱۹ انجام گرفته است، به نظر می‌رسد جهت روشن شدن تمام عوامل دخیل در تاثیرگذاری شدت آن نیازمند مطالعات تکمیلی هستیم.

هدف: لذا هدف مطالعه فعلی بررسی یافته‌های دموگرافیک، بالینی و آزمایشگاهی در بیماران ایتنوبه شده‌ی کووید ۱۹ بستری در بخش‌های مراقبت ویژه در بیمارستان امام خمینی اردبیل بود.

مواد و روش کار: در یک مطالعه توصیفی مقطعی در دانشگاه علوم پزشکی اردبیل از فروردین تا شهریور ۱۳۹۹ در بیماران ایتنوبه‌ی کووید ۱۹ بستری در بخش مراقبت‌های ویژه بیمارستان امام خمینی انجام شد. یافته‌های دموگرافیک، بالینی و آزمایشگاهی تمام بیماران وارد مطالعه شده براساس پرسش‌نامه جمع آوری و پس از وارد کردن اطلاعات در نرم افزار SPSSV۲۱ آنالیز نتایج با استفاده از آزمون دقیق فیشر و با ملاک $P < 0/05$ گزارش شد.

یافته‌ها: در این مطالعه ۲۳۱ بیمار ایتنوبه‌ی کووید ۱۹ با میانگین سنی $57/77 \pm 14/69$ و درصد فراوانی ۵۴ درصد جنس مذکر وارد مطالعه شدند. همچنین نتایج نشان دادند که ۵۷/۴ درصد از بیماران ایتنوبه شده بهبودی حاصل یافته و ۴۳ درصد فوت نمودند. نتایج آشکار ساختند که بیشترین کوموریدتی‌ها توام با بیماران کووید ۱۹ ایتنوبه شده به ترتیب هیپرتانسیون (۶۲/۷ درصد)، دیابت (۳۴/۸ درصد)، قلبی عروقی (۲۲/۳ درصد) و سابقه انفارکتوس قلبی

(۱۳/۳ درصد) بودند. هم‌چنین براساس پیامد بیماری نتایج نشان دادند که میانگین سنی افراد فوت شده در مقایسه با افراد بهبودی یافته بیشتر و به لحاظ آماری معنی دار بود. هم‌چنین آنالیز نتایج آزمایشگاهی آشکار ساخت که در افراد فوت شده در مقایسه با افراد بهبود یافته مقادیر لکوسیت ($P < 0/01$)، نوتروفیل ($P < 0/01$)، دی‌دایمر ($P < 0/001$)، AST ($P < 0/05$)، لاکتات دهیدروژناز ($P < 0/001$)، تروپونین ($P < 0/01$)، فرتین ($P < 0/001$)، HbA1C ($P < 0/01$)، اوره ($P < 0/001$)، کراتینین ($P < 0/05$)، و دی‌دایمر ($P < 0/001$) بیشتر و به لحاظ آماری معنی دار بودند.

نتیجه‌گیری: نتایج مطالعه فعلی نشان داد که کوموربیتی‌های توأم با بیماری در بیماران کووید ۱۹ بر شدت بیماری و بویژه بر ایتتوبه شدن آن‌ها در بخش مراقبت‌های ویژه تاثیرگذار است. از طرف دیگر تغییرات مارکرهای التهابی، کلیوی و کبدی در بیماران ایتتوبه کووید ۱۹ بر پیامد بیماری تاثیرگذار است که نیازمند توجه و اقدامات درمانی فوری می‌باشند.

کلمات کلیدی: کووید ۱۹، مراقبت‌های ویژه، مرگ و میر، کوموربیدیتی، علائم بالینی، آزمایشگاهی