

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



دانشگاه علوم پزشکی  
و خدمات بهداشتی درمانی اردبیل

دانشگاه علوم پزشکی اردبیل

دانشکده پزشکی

پایان نامه جهت اخذ درجه تخصصی در رشته داخلی

عنوان:

بررسی مقایسه ای **DAS-28 ESR** و **DAS-28 CRP** در تعیین

شدت فعالیت بیماری در بیماران مبتلا به آرتریت روماتوئید در

بیمارستان امام خمینی اردبیل

نگارش:

دکتر اشکان نقوی نیا

استاد راهنما:

دکتر یوسف محمدی کبار

اساتید مشاور:

دکتر احد اعظمی

دکتر فرهاد پورفرزی

دیماه ۱۳۹۹

شماره پایان نامه ۰۱۴۵

تقدیم به

روح پرفتوح پدرم ؛ بزرگمردی که از  
خواسته هایش گذشت ، سختی ها را به  
جان خرید و خود را سپر بلای مشکلات و  
ناملایمات کرد تا من به جایگاهی که اکنون  
در آن ایستاده ام برسم

به همسرم ، اسطوره زندگیم ، پناه  
خستگی ام و امید بودنم که مسیح وار با  
صبرش در تمامی لحظات سخت رفیق راه  
بود

به مادرم، شوق زیبای نفس کشیدنم ، رنگ  
شادی هایم و روح مهربان هستی ام

به پسر دلبندم ، کیسان ، امید بخش جانم ،  
که آسایش او آرامش من است  
به خواهرانم ، که وجودشان شادی بخش  
و صفایشان مایه آرامش من است  
به پدر و مادر همسرم که همواره حمایت  
ها و دلگرمی هایشان را همراه خود  
داشته ام

سپاسگزاری

با سپاس از اساتید فرهیخته و فرزانه ام  
جناب آقای دکتر احد اعظمی ، جناب آقای  
دکتر یوسف محمدی کبار و تمام اساتید  
گرانقدرم که با کرامتی چون خورشید،  
سرزمین دل را روشنی بخشیدند و گلشن

سرای علم و دانش را با راهنمایی های  
کارساز و سازنده بارور ساختند

با سپاس از تمام بیمارانی که طب را در  
بالین رنجورشان آموختم به امید آنکه  
شایسته خدمت به هموعانم باشم

## فهرست مطالب

صفحه

عنوان

چکیده ..... ۱

### فصل اول مقدمه

۱-۱- مقدمه ..... ۴  
۱-۲- تعریف واژه‌ها ..... ۱۰  
۱-۳- اهداف پژوهش ..... ۱۲  
۱-۳-۱- هدف کلی ..... ۱۲  
۱-۳-۲- اهداف اختصاصی ..... ۱۲  
۱-۳-۳- اهداف کاربردی ..... ۱۲  
۱-۳-۴- فرضیات مطالعه ..... ۱۳

### فصل دوم بررسی متون

۲-۱- مبانی نظری ..... ۱۵  
۲-۱-۱- مقدمه ..... ۱۵  
۲-۱-۲- تظاهرات اپیدمیولوژیکی و ژنتیکی ..... ۱۵  
۲-۱-۳- تظاهرات پاتولوژیک ..... ۱۷  
۲-۱-۴- تظاهرات پاتوفیزیولوژی ..... ۱۸  
۲-۱-۵- تظاهرات بالینی ..... ۱۹  
۲-۱-۶- تشخیص ..... ۲۲  
۲-۱-۷- DAS-28 ..... ۲۵  
۲-۲- مطالعات مشابه ..... ۳۰

### فصل سوم روش کار و مواد

۳-۱- نوع پژوهش ..... ۳۵  
۳-۲- جمعیت مورد مطالعه ..... ۳۵

بیماران با بیماری RA مراجعه کننده به بیمارستان امام خمینی اردبیل .....	۳۵
۳-۳ جامعه آماری و روش نمونه‌گیری .....	۳۵
۳-۴ روش تجزیه و تحلیل آماری .....	۳۵
۳-۵ معیارهای ورود .....	۳۶
۳-۶ معیارهای خروج .....	۳۶
۳-۷ ملاحظات اخلاقی .....	۳۷
۳-۸ جدول متغیرهای مطالعه .....	۳۷

### فصل چهارم نتایج

۴-۱ یافته‌ها .....	۴۲
۴-۱-۱ امار توصیفی .....	۴۲
۴-۱-۲ یافته های تحلیلی .....	۴۳

### فصل پنجم بحث و نتیجه گیری

۵-۱ بحث .....	۵۳
۵-۲ محدودیت‌های مطالعه .....	۵۸
۵-۳ نتیجه‌گیری .....	۵۹
۵-۴ پیشنهادات .....	۶۰

### منابع

## فهرست جداول و نمودارها

- نمودار ۱-۴ درصد جنسیتی افراد..... ۳۶
- جدول ۱-۴ فراوانی و درصد جنسیتی افراد..... ۳۷
- جدول ۲-۴: مقایسه نتایج DAS28 برحسب ESR و CRP..... ۳۷
- نمودار ۲-۴ شدت بیماری برحسب DAS28-CRP و DAS28-ESR..... ۳۹
- جدول ۳-۴: میزان ESR بر حسب شدت بیماری بر مبنای DAS28 ESR..... ۴۰
- جدول ۴-۴ ارتباط بین میزان ESR و شدت بیماری برحسب DAS28 ESR..... ۴۰
- جدول ۵-۴: میزان CRP بر حسب شدت بیماری بر مبنای DAS28CRP..... ۴۱
- جدول ۶-۴ ارتباط بین VAS در بیماران و میزان DAS28 بر حسب ESR و CRP..... ۴۲
- جدول ۷-۴: مقایسه نتایج DAS28 برحسب ESR و CRP براساس جنسیت بیماران..... ۴۳
- جدول ۸-۴: مقایسه نتایج DAS28 برحسب ESR و CRP براساس سن بیماران..... ۴۴
- جدول ۹-۴ مقایسه نتایج DAS28 برحسب ESR و CRP براساس مصرف الکل و سیگار بیماران..... ۴۵
- جدول ۱۰-۴: مقایسه نتایج DAS28 برحسب ESR و CRP براساس سطح البومین سرم بیماران..... ۴۶



## فهرست علائم اختصاری

RF: rheumatoid factor

ANA: antinuclear antibodies

JRA: Juvenile rheumatoid arthritis

NSAID: Nonsteroidal anti-inflammatory drugs

TNF: tumor necrosis factor

TB: Tuberculosis

ESR: erythrocyte sedimentation rate

CRP: c-reactive protein

DMARD: Disease-modifying antirheumatic drugs

MHC: Major histocompatibility complex

APC: Antigen presenting cell

DIP: distal interphalangeal joint

PIP: Proximal interphalangeal joint

PGA: Patient Global Assessment

DAS : Disease Activity Score

VAS : Visual Analogue Scale

Anti CCP: Anti cyclic citrullinated peptide

SJC: Swollen joint count

TJC: Tender joint count

بررسی مقایسه ای DAS-28 ESR و DAS-28 CRP در تعیین شدت فعالیت بیماری در

بیماران مبتلا به آرتریت روماتوئید در بیمارستان امام خمینی اردبیل

## چکیده

**مقدمه:** آرتریت روماتوئید یک بیماری سیستمیک و مزمن است. شاخص های ترکیبی، مثل امتیاز فعالیت بیماری یا DAS-28 برای دسته بندی وضعیت فعالیت کمی بیماری و بهبودی قابل استفاده هستند. اما در این محاسبه تفاوتی برای استفاده از ESR یا CRP قائل نگردیده است. حال آنکه مطالعاتی وجود دارد که نشان میدهد استفاده از CRP بجای ESR باعث خواهد شد شدت بیماری کمتر از واقع تخمین زده شود

**هدف:** مقایسه ی DAS-28 ESR و DAS-28 CRP در تعیین شدت فعالیت بیماری در بیماران مبتلا به آرتریت روماتوئید

**روش کار و مواد:** این مطالعه از نوع مقطعی و توصیفی-تحلیلی بود مطالعه بر روی بیماران مبتلا به آرتریت روماتوئید که به درمانگاه روماتولوژی بیمارستان امام خمینی (ره) مراجعه میکنند، انجام گرفته است. ۲۰۰ بیمار از جامعه هدف که به کلینیک روماتولوژی مراجعه کرده بودند، انتخاب و مورد مطالعه قرار گرفتند. پرسشنامه های مربوطه که شامل اطلاعات دموگرافیکی بیماران تکمیل شد و DAS-28 برای هر بیمار بر اساس ESR و CRP محاسبه گردید. در این مطالعه میزان DAS28 کمتر ۲/۶ به عنوان بیماری با حداقل فعالیت، کمتر از ۳/۲ به عنوان بیماری با فعالیت کم، ۳/۲ تا ۵/۱ بیماری در فاز فعال و بیشتر از ۵/۱ به عنوان شعله ور شدن (flare) بیماری در نظر گرفته شد VAS نیز برای هر بیمار برپایه ارزیابی بیمار از وضعیت خویش تعیین و وارد مطالعه شد.

**یافته ها:** در این مطالعه تعداد ۲۰۰ بیمار مبتلا به RA که دارای معیار های ورود به مطالعه بودند به طور تصادفی انتخاب و مورد بررسی قرار گرفتند نتایج نشان داد میانگین سنی افراد شرکت کننده در مطالعه ۱۲/۸۲ ± ۵۰/۳۸ بود و افراد در بازه ی سنی ۱۸ تا ۹۰ سال قرار داشتند و ۲۰ درصد افراد را مردان و مابقی را زنان تشکیل میدادند. بررسی میزان DAS 28 در افراد نشان داد میانگین DAS28 برحسب CRP در بیماران کمتر از میانگین نمره DAS28 بر حسب ESR است. DAS28 بر حسب CRP میزان کمتری از فعالیت بیماری نشان میدهد و این اختلاف از نظر آماری معنی دار است. (p=0.001) ارتباط معنی داری هم بین جنسیت، سن افراد و سطح البومین سرم با نمره DAS28 براساس ESR و CRP وجود داشت به این

ترتیب که با افزایش شدت بیماری و سن بیماران سطح آلبومین سرم بطور معناداری پایین تر بود. همچنین ارتباط آماری معناداری بین VAS در بیماران و DAS28 وجود نداشت

**نتیجه گیری:** با توجه به نتایج مطالعه حاضر و مطالعات قبلی به نظر میرسد در صورت استفاده از CRP برای تعیین شدت بیماری بهتر است از معیار نمره دهی جدید برای بیماران استفاده شود.

**کلمت کلیدی:** آرتریت روماتوئید، DAS-28 ESR، DAS-28 CRP