





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:

تعیین ارتباط متغیرهای دموگرافیک و بالینی در بیماران مبتلا به هیپاتیت B
در مراکز خدمات جامع سلامت شهر اردبیل مابین سال های ۱۳۹۳ تا ۱۴۰۰

نگارش:

نیما جوانشیر

اساتید راهنما:

دکتر عبدا... مهدوی

دکتر رسول نعمتی

استاد مشاور:

دکتر افشان شرقی

مرداد ماه ۱۴۰۱

شماره پایان نامه: ۰۹۶۱

تقدیم به

پدر و مادرم

این دوتکیه گاه بزرگ زندگیم، که هر چه دارم مدیون
همراهی و زحمات بی دریغ آنهاست.

اساتید ارجمندم

که همواره با چراغ علمشان روشنی بخش تاریکی
جهل بوده اند

سپاسگزاری

سپاس خدای را که سخنوران، درستودن او بمانند و شمارندگان، شمردن نعمت های او ندانند و کوشندگان، حق او را گزاردن نتوانند . اکنون که باید آغازی بر یک پایان بنگارم، بر خود لازم می دانم که از استادان عزیزم به خاطر راهنماییهای ارزشمند نهایت تشکر و قدردانی را نمایم.

فهرست مطالب

صفحه	عنوان
۱.....	چکیده
فصل اول مقدمه	
۳.....	۱-۱ اهمیت موضوع و انگیزه ی تحقیق.....
۵.....	۱-۲ اهداف و فرضیات طرح.....
۵.....	۱-۲-۱ هدف کلی طرح.....
۵.....	۱-۲-۲ اهداف اختصاصی طرح.....
۶.....	۱-۲-۳ اهداف کاربردی.....
۶.....	۱-۲-۴ فرضیات یا سؤالات تحقیق.....
۶.....	۱-۳ تعریف واژه‌های اختصاصی.....
فصل دوم بررسی متون	
۱۱.....	۲-۱ مبانی نظری.....
۱۱.....	۲-۱-۱ مقدمه.....
۱۲.....	۲-۱-۲ پیشگیری از ویروس.....
۱۵.....	۲-۱-۳ تشخیص و ارزیابی بالینی.....
۱۶.....	۲-۱-۴ توصیه هایی برای غربالگری و تشخیص.....
۱۷.....	۲-۱-۵ درمان هیپاتیت B.....
۱۸.....	۲-۱-۶ عفونت همزمان با ویروس هیپاتیت B و C.....
۲۱.....	۲-۱-۷ سخن نهایی.....

- ۲-۲ مطالعات پیشین ۲۱
- ۲-۲-۱ مطالعات پیشین خارجی ۲۱
- ۲-۲-۲ مطالعات پیشین داخلی ۲۵

فصل سوم: مواد و روش کار

- ۳-۱ نوع مطالعه ۲۹
- ۳-۲ جامعه آماری و روش نمونه گیری ۲۹
- ۳-۳ روش جمع آوری اطلاعات ۲۹
- ۳-۴ روش تجزیه و تحلیل داده ها و بررسی آماری ۳۰
- ۳-۵ ملاحظات اخلاقی ۳۰
- ۳-۶ متغیرهای مطالعه ۳۲

فصل چهارم : نتایج

- ۴-۱ اطلاعات دموگرافیک بیماران ۳۴
- ۴-۲ اطلاعات بالینی بیماران ۳۸
- ۴-۳ ارتباط اطلاعات بالینی و اطلاعات دموگرافیک بیماران هیپاتیت B.....

فصل پنجم: بحث و نتیجه گیری

- ۵-۱ بحث ۶۹
- ۵-۲ محدودیت مطالعه ۷۰
- ۵-۳ نتیجه گیری ۷۱
- ۵-۴ پیشنهادات ۷۳

منابع

فهرست جداول، اشکال و نمودارها

- جدول ۳-۱: متغیرهای به کار رفته در این پژوهش ۳۲
- جدول ۴-۱: متغیرهای دموگرافیک بیماران مبتلا به هپاتیت B ۳۵
- نمودار ۴-۱: گروه سنی مبتلایان هپاتیت B ۳۶
- نمودار ۴-۲: جنسیت مبتلایان هپاتیت B ۴۱
- جدول ۴-۲: شغل مبتلایان به هپاتیت B ۳۷
- جدول ۴-۳: متغیرهای بالینی بیماران مبتلا به هپاتیت B ۳۹
- جدول ۴-۴: علائم و نشانه های بالینی در بیماران غیر آسمپتوماتیک مبتلا به هپاتیت B ۴۱
- جدول ۴-۵: مارکرهای سرولوژیک در بیماران مبتلا به هپاتیت B ۴۲
- جدول ۴-۶: علت مراجعه مبتلایان به هپاتیت B به تفکیک متغیرهای دموگرافیک ۴۴
- جدول ۴-۷: وضعیت بیماری مبتلایان به هپاتیت B به تفکیک متغیرهای دموگرافیک ۵۸
- جدول ۴-۸: سابقه واکسیناسیون مبتلایان به هپاتیت B به تفکیک متغیرهای دموگرافیک ۴۶
- جدول ۴-۸: وضعیت HBsAg مبتلایان به هپاتیت B به تفکیک متغیرهای دموگرافیک ۴۸
- جدول ۴-۹: وضعیت Anti HCV مبتلایان به هپاتیت B به تفکیک متغیرهای دموگرافیک ۵۰
- جدول ۴-۱۰: وضعیت HBeAg مبتلایان به هپاتیت B به تفکیک متغیرهای دموگرافیک ۵۲
- جدول ۴-۱۱: وضعیت Anti HBC مبتلایان به هپاتیت B به تفکیک متغیرهای دموگرافیک ۵۴
- جدول ۴-۱۲: وضعیت HCV-RNA مبتلایان به هپاتیت B به تفکیک متغیرهای دموگرافیک ۵۶
- جدول ۴-۱۳: عفونت همزمان با هپاتیت C در مبتلایان به هپاتیت B به تفکیک متغیرهای دموگرافیک ۶۰
- جدول ۴-۱۴: علائم بالینی در مبتلایان به هپاتیت B به تفکیک متغیرهای دموگرافیک ۶۲
- جدول ۴-۱۵: سن در مبتلایان به هپاتیت B به تفکیک متغیرهای دموگرافیک ۶۳

فهرست اختصارات و کلمات کلیدی:

AASLD: The American Association for the Study of Liver Diseases

APASL: Asian Pacific Association for the Study of the Liver

EASL: The European Association for the Study of the Liver

HBcAb: Hepatitis B core antibody

HBeAg: Hepatitis B e-antigen

HBsAb: Hepatitis B Virus Surface Antibody

HBsAg: Hepatitis B surface antigen

HBV: Hepatitis B Virus

HCC: Hepatocellular carcinoma

HSOPSC: Hospital Survey on Patient Safety Culture

IgM: Immunoglobulin M

IgG: Immunoglobulin G

IOM: The Institute of Medicine

MTCT: Mother-to-child transmission

SPSS: Statistical Package Borderline Personality for the Social Sciences

WHO: World Health Organizatio

تعیین ارتباط متغیرهای دموگرافیک و بالینی در بیماران مبتلا به هپاتیت B در مراکز خدمات جامع سلامت شهر اردبیل مابین سال های ۱۳۹۳ تا ۱۴۰۰

چکیده

زمینه: هپاتیت های ویروسی یکی از ۵ عامل عفونی مرگ زودرس انسان در سطح جهان است. تشخیص به موقع و درمان موثر این ویروس می تواند بیماری، ناتوانی و مرگ ناشی از این عفونت را کاهش دهد.

هدف: این مطالعه با هدف تعیین ارتباط متغیرهای دموگرافیک و بالینی در بیماران مبتلا به هپاتیت B در مراکز خدمات جامع سلامت شهر اردبیل مابین سال های ۱۳۹۳ تا ۱۴۰۰ انجام شد.

مواد و روش کار: این مطالعه از نوع مقطعی توصیفی- تحلیلی در شهر اردبیل مابین سال های ۱۳۹۳ تا ۱۴۰۰ انجام گردید. در این مطالعه ۸۳۳ نفر از بیماران که برای پیگیری و درمان هپاتیت به مراکز بهداشتی استان اردبیل ارجاع داده شده بودند. در زمینه اطلاعات دموگرافیک، اطلاعات بالینی و بررسی ارتباط اطلاعات بالینی و اطلاعات دموگرافیک بیماران هپاتیت B به تفکیک بصورت سرشماری مورد مطالعه قرار گرفتند. اطلاعات بدست آمده با استفاده از آماره های توصیفی و آزمون های تحلیلی در برنامه نرم افزاری SPSS-V26 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

نتایج: براساس یافته های مهم این مطالعه بیشترین گروه سنی درگیر بیماری، گروه سنی ۳۰ تا ۳۹ سال با ۲۷.۳ درصد (۲۲۷ نفر) بود. ۸۳.۶ درصد (۶۹۶ نفر) از این بیماران سابقه هیچ نوع واکسیناسیون نداشتند و ۲.۸ درصد (۲۳ نفر) سابقه واکسیناسیون ناقص را ذکر نمودند. علایم بالینی تنها در ۱۴.۹ درصد (۱۲۴ نفر) رویت گردید. از نظر وضعیت بیماری ۹۰.۹ درصد بیماران در وضعیت ناقل مزمن (۸۲۹ نفر) و ۶.۵ درصد در وضعیت حاد بیماری (۵۴ نفر) بودند. در ۹۶.۶ درصد بیماران (۸۰۴ بیمار) مهمترین مارکر مثبت گزارش شده HBSAg بود. وضعیت بیماری ارتباط معنی داری با تاهل بیماران، محل سکونت سکونت و گروه شغلی داشت و وضعیت مزمن در متاهلین به طور معنی داری بیشتر بود. سطح

HBsAg تنها با محل سکونت ارتباط معنی داری داشت و تعداد موارد مثبت در مناطق شهری بالاتر بود همچنین موارد HBsAg در مناطق روستایی به طور معنی داری بالاتر گزارش گردید. سایر مارکرهای هپاتیتی با متغیرهای دموگرافیک ارتباط معنی داری نشان ندادند. هم چنین عفونت همزمان با هپاتیت C نیز ارتباط معنی داری با این متغیرها نداشت. علایم بالینی از مناطق روستایی با وجود موارد مثبت کمتر به طور معنی داری بیشتر گزارش گردید. هم چنین در گروه های شغلی متفاوت نیز علایم بالینی به نسبت متفاوتی گزارش گردید.

نتیجه گیری: اگرچه واکسیناسیون نوزادان از سال ۱۹۹۳ شیوع HBV را در جمعیت جوان تر کاهش داده است، هنوز جا برای بهبود برنامه‌های واکسیناسیون و آموزش پرسنل پزشکی در مورد روش‌های پیشگیرانه و همچنین بیماران در مورد گسترش عمودی و درون خانواده ای وجود دارد.

کلمات کلیدی: هپاتیت B- علایم بالینی - متغیرهای دموگرافیک- واکسیناسیون