



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

**اپیدمیولوژی مسمومیت با الکل ها از بهمن ۹۸ تا بهمن ۹۹**

**در بیمارستان امام خمینی شهر اردبیل**

نگارش:

**علی باقری**

استاد راهنما:

**دکتر اسماعیل فرزانه**

استاد مشاور:

**دکتر عزیز کامران**

شهریور ۱۴۰۱

شماره پایان نامه: پ/پ/۰۵۰



بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



## گواهی اصالت پایان نامه

اینجانب علی باقری دانشجوی مقطع دکتری رشته پزشکی دانشگاه علوم پزشکی اردبیل تایید می‌نمایم که :

- این پایان نامه بر اساس نتایج بررسیها/ تحقیقات انجام یافته توسط اینجانب تحت راهنمای آقای دکتر اسماعیل فرزانه بوده و بوسیله **خودم** انشا گردیده است و در صورت استفاده از نتایج پژوهش ها و یا آثار دیگران بلافاصله به مرجع مورد استفاده استناد شده است و در قسمت منابع و مآخذ مشخصات مرجع به طور کامل ذکر گردیده است.

- مسئولیت صحت مطالب مندرج در این پایان‌نامه به طور کامل با اینجانب است.

- این پایان نامه قبلاً برای دریافت هیچ مدرک تحصیلی (هم سطح ، پایین تر یا بالاتر) در سایر دانشگاه ها و موسسات آموزش عالی ارائه نشده است.

- کلیه حقوق مادی و معنوی این پایان‌نامه 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، نسخه‌برداری، ترجمه و اقتباس از این پایان‌نامه بدون اخذ اجازه کتبی از دانشگاه علوم پزشکی اردبیل ممنوع است.

- کلیه مقالات مستخرج از این پایان‌نامه 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 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

- بدینوسیله **اصال و صحت** نتایج این پایان‌نامه مورد تأیید اینجانب، دکتر اسماعیل فرزانه استاد راهنما می‌باشد.

نام و نام خانوادگی استاد راهنما

امضا و تاریخ

## تقدیم

به نام آنکه جان را فکرت آموخت خدای را بسی شاکرم که از روی کرم، پدر و مادری فداکار نصیبم ساخته تا در سایه‌ی درخت پر بار وجودشان بیاسایم و از ریشه‌ی آن‌ها شاخ و برگ گیرم. والدینی که بودنشان تاج افتخاری است بر سرم و نامشان 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 تحفه‌ی درویش تقدیم به آستان آنان...

تقدیم به همسر مهربانم، که پیمودن این راه سخت را، برایم آسان نمود...

## تشکر و قدردانی

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 استاد راهنمای محترم جناب آقای دکتر اسماعیل فرزانه و استاد مشاور گرانقدر جناب آقای دکتر عزیز کامران به خاطر راهنماییهای ارزشمند نهایت تشکر و قدردانی را نمایم.

## فهرست مطالب

صفحه	عنوان
۱	چکیده
	فصل اول مقدمه
۴	۱-۱- مقدمه و بیان مسئله
۶	۱-۲- اهداف
۶	۱-۲-۱- هدف کلی مطالعه
۷	۱-۲-۲- اهداف اختصاصی
۸	۱-۲-۳- اهداف کاربردی
۸	۱-۲-۴- سوالات
۸	۱-۳- تعریف واژه ها
	فصل دوم بررسی متون
۱۲	۱-۲- مبانی نظری
۱۲	۲-۲- بررسی متون
	فصل سوم مواد و روش کار
۲۸	۱-۳- نوع مطالعه
۲۸	۲-۳- جامعه مورد مطالعه و روش نمونه گیری
۲۸	۳-۳- روش گردآوری اطلاعات
۲۸	۴-۳- معیارهای ورود به مطالعه
۲۸	۵-۳- معیارهای خروج از مطالعه
۲۸	۶-۳- ملاحظات اخلاقی
۲۹	۷-۳- محاسبات آماری
۲۹	۸-۳- جدول متغیرها

فصل چهارم نتایج

۳۳ ..... ۴-۱-آمار توصیفی و استنباطی

فصل پنجم بحث و نتیجه گیری

۶۳ ..... ۵-۱-بحث

۶۸ ..... ۵-۲-جمع بندی و نتیجه گیری

۶۷ ..... ۵-۳-محدودیت ها

۶۹ ..... ۵-۴-پیشنهادات

۷۰ ..... منابع



## فهرست جداول

- جدول ۴-۱ توزیع پیامد بیماران مطالعه ..... ۳۳
- جدول ۴-۲ توزیع بیماران مطالعه بر اساس ماه بستری ..... ۳۴
- جدول ۴-۳ توزیع بیماران مطالعه به تفکیک گروه های سنی ..... ۳۵
- جدول ۴-۴ توزیع بیماران مطالعه به تفکیک جنسیت بیماران ..... ۳۶
- جدول ۴-۵ توزیع بیماران مطالعه به تفکیک میزان تحصیلات ..... ۳۷
- جدول ۴-۶ توزیع بیماران مطالعه به محل سکونت بیماران ..... ۳۸
- جدول ۴-۷ توزیع نوع الکل مصرفی، علت مصرف، محل تهیه آن و نوع بسته بندی ..... ۳۹
- جدول ۴-۸ مقدار مصرف الکل و مدت زمان مصرف تا مراجعه در بیماران ..... ۴۰
- جدول ۴-۹ توزیع علائم بالینی بیماران در بدو ورود به بیمارستان ..... ۴۰
- جدول ۴-۱۰ علائم حیاتی و آزمایشات بیماران مطالعه ..... ۴۱
- جدول ۴-۱۱ توزیع سوابق بیماری زمینه ای و مصرف الکل در بیماران ..... ۴۲
- جدول ۴-۱۲ توزیع نوع درمان بیماران ..... ۴۳
- جدول ۴-۱۳ ارتباط پیامد بیماری با ویژگی های دموگرافیک بیماران ..... ۴۴
- جدول ۴-۱۴ ارتباط فوت/ترخیص بیماران با ویژگی های دموگرافیک آنها ..... ۴۵
- جدول ۴-۱۵ مسمومیت با متانول در بیماران مطالعه ..... ۴۶
- جدول ۴-۱۶ ارتباط مقدار و زمان مصرف الکل با پیامد بیماران ..... ۴۷
- جدول ۴-۱۷ ارتباط میان علائم بالینی بدو مراجعه و پیامد بیماران ..... ۴۸
- جدول ۴-۱۸ ارتباط میان نتایج آزمایشگاهی بدو مراجعه و پیامد بیماران ..... ۵۰
- جدول ۴-۱۹ ارتباط مقدار و زمان مصرف الکل با نوع الکل مصرفی در بیماران ..... ۵۲
- جدول ۴-۲۰ ارتباط میان علائم بالینی بدو مراجعه و نوع الکل مصرفی ..... ۵۳
- جدول ۴-۲۱ ارتباط میان نتایج آزمایشگاهی بدو مراجعه و نوع الکل مصرفی ..... ۵۴
- جدول ۴-۲۲ ارتباط میان نوع الکل مصرفی و علت مصرف الکل ..... ۵۵

- جدول ٤-٢٣ ارتباط میان نوع الكل مصرفی و پیامد بستری بیماران ..... ٥٦
- جدول ٤-٢٤ ارتباط میان نوع الكل مصرفی و جنس الكل مصرفی ..... ٥٧
- جدول ٤-٢٥ ارتباط میان نوع الكل مصرفی و درد قفسه سینه بیماران ..... ٥٨
- جدول ٤-٢٦ ارتباط میان نوع الكل مصرفی و تنگی نفس بیماران ..... ٥٩
- جدول ٤-٢٧ ارتباط میان نوع الكل مصرفی و مشکلات گوارشی بیماران ..... ٦٠
- جدول ٤-٢٨ ارتباط میان نوع الكل مصرفی و علائم چشمی بیماران ..... ٦١

## فهرست نمودارها

- نمودار ۱-۴ توزیع پیامد بیماران مطالعه ..... ۳۳
- نمودار ۲-۴ توزیع بیماران مطالعه بر اساس ماه بستری ..... ۳۴
- نمودار ۳-۴ توزیع بیماران مطالعه به تفکیک گروه های سنی ..... ۳۵
- نمودار ۴-۴ توزیع بیماران مطالعه به تفکیک جنسیت بیماران ..... ۳۶
- نمودار ۵-۴ توزیع بیماران مطالعه به تفکیک میزان تحصیلات ..... ۳۷
- نمودار ۶-۴ توزیع بیماران مطالعه به محل سکونت بیماران ..... ۳۸
- نمودار ۷-۴ توزیع علائم بالینی بیماران در بدو ورود به بیمارستان ..... ۳۹
- نمودار ۸-۴ توزیع نوع درمان بیماران ..... ۴۳

## فهرست علايم اختصاری

**AUD:** Alcohol use disorder

**DSM:** Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders

**DNA:** Deoxyribonucleic Acid

**STD:** Sexually transmitted disease

## اپیدمیولوژی مسمومیت با الکل ها از بهمن ۹۸ تا بهمن ۹۹ در بیمارستان امام خمینی شهر اردبیل

### چکیده

زمینه: در پیشگیری از خطرات بالقوه مسمومیت با الکل، اطلاعات اپیدمیولوژیک از اهمیت بالقوه ای برخوردار است و مناسب به نظر می رسد نخست از طریق گردآوری و بررسی آمار و اطلاعات اولیه، الگوی اپیدمیولوژیک مسمومیت های با الکل در کشور مورد بررسی قرار گیرد. اطلاعات اپیدمیولوژیک به صورت منطقه ای، باعث استفاده منطقی از منابع جهت کنترل و پیش گیری از مسمومیت می شود.

هدف: تعیین اپیدمیولوژی مسمومیت با الکل ها از بهمن ۹۸ تا بهمن ۹۹ در بیمارستان امام خمینی اردبیل

مواد و روش کار: کلیه افراد مراجعه کننده با مسمومیت با الکل ها از بهمن ۹۸ تا بهمن ۹۹ در بیمارستان امام خمینی اردبیل به صورت سرشماری وارد مطالعه شدند. ۱۶۴ بیمار وارد مطالعه شدند. برای جمع آوری داده ها از چک لیست محقق ساخته استفاده شد. بخش اول چک لیست اطلاعات دموگرافیک بیمار، بخش دوم اطلاعات ماده مصرفی، بخش سوم علایم حیاتی بیمار، بخش چهارم یافته های آزمایشگاهی و بخش پنجم اطلاعات درمانی بیمار تکمیل شد. اطلاعات از پرونده های بیماران مسمومیت با الکل در این مطالعه گردآوری گردید.

نتایج: در مجموع تعداد ۱۶۴ بیمار وارد مطالعه شدند. از این میان ۱۳۱ بیمار (۷۹/۹ درصد) بدون عارضه خاصی بهبود یافتند، ۱۵ بیمار (۹/۱ درصد) با مشکل بینایی (کوری، تاری دید)، ۱ بیمار (۰/۶ درصد) با مشکل عصبی (بی قراری)، ۲ بیمار (۱/۲ درصد) با عارضه گوارشی (درد

شکم و حالت تهوع) و ۱۲ بیمار (۷/۳ درصد) با رضایت شخصی ترخیص شدند. همچنین ۳ بیمار (۱/۸ درصد) فوت شدند. اسفند ۱۳۹۸ بیشترین فراوانی (۴۰/۹ درصد) و شهریور ۱۳۹۹ (با صرف نظر از فراوانی صفر) کمترین فراوانی (۱/۲ درصد) را به خود اختصاص دادند. میانگین سنی بیماران مطالعه ۳۰/۹۱ سال با انحراف معیار ۱۲/۸۵ بود. جنسیت غالب مربوط به بیماران مرد با ۹۳/۹ درصد بود و زنان ۶/۱ درصد از بیماران را به خود اختصاص دادند.

**نتیجه گیری:** مطالعه حاضر نشان داد در شهر اردبیل میزان مرگ و میر بر اثر مسمومیت با الکل در دوران اپیدمی کرونا ویروس بسیار کمتر از سایر شهرهای ایران بوده است. میزان مسمومیت در میان مردان، بازه سنی ۲۰-۲۹ سال، شغل آزاد و افراد با تحصیلات دیپلم بیشتر از سایرین بوده است که نشان دهنده نیاز به سیاست گذاری مناسب مدیران بهداشت اردبیل و کشور در جهت آگاه سازی این گروه ها جهت مقابله با چنین مسمومیت هایی است. همچنین ۹۷ درصد موارد تهیه الکل در اردبیل از دست فروشان بوده است که نشان دهنده نیاز به کنترل بیشتر و مناسب تر و نیز آگاه سازی افراد جامعه از طریق مراجع زیربسط می باشد.

**کلمات کلیدی:** مسمومیت، الکل، اپیدمیولوژی