



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 تطابق یافته‌های MRCP و ERCP در بیماران با اتساع مجاری

صفراوی بستری در بیمارستان امام خمینی اردبیل از زمستان ۱۳۹۹ تا

زمستان ۱۴۰۰

نگارش:

ارسلان مرادی علاف

اساتید راهنما:

دکتر *اتابک علاف اصغری*

دکتر *علیرضا شایگان نژاد*

استاد مشاور:

دکتر *نسرين فولادی*

مهرماه ۱۴۰۱

شماره پایان نامه: ۰۹۶۶

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



گواهی اصالت پایان نامه

اینجانب ارسلان مرادی علاف 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 اتابک علاف اصغری بوده و به وسیله **خودم** انشا 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 پایان‌نامه 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 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 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

- بدینوسیله **اصال و صحت** نتایج این پایان‌نامه مورد تأیید اینجانب، دکتر اتابک علاف اصغری 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 نصیب ساخته تا در سایه ی
درخت پر بار وجودشان بیسایم و از
ریشه ی آن ها 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، مایه ی هستی ام بوده اند،
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 تحفه ی
درویش تقدیم به آستان آنان...

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 اساتید راهنمای محترم جناب آقای دکتر اتابک علاف اصغری و جناب آقای دکتر علیرضا شایگان‌نژاد و استاد مشاور محترم سرکار خانم دکتر نسرین فولادی به خاطر راهنمایی های ارزشمند نهایت تشکر و قدردانی را نمایم.

فهرست مطالب

صفحه	عنوان
۱.....	چکیده
	فصل اول مقدمه
۴.....	۱-۱- مقدمه و بیان مسئله
۵.....	۱-۲- اهداف
۵.....	۱-۲-۱- هدف کلی مطالعه
۵.....	۱-۲-۲- اهداف اختصاصی
۵.....	۱-۲-۳- سوالات و فرضیات
۶.....	۱-۳- تعریف واژه‌ها
	فصل دوم بررسی متون
۸.....	۲-۱- مبانی نظری
۸.....	۲-۱-۱- مصارف پزشکی
۸.....	۲-۱-۱-۱- تشخیص
۹.....	۲-۱-۱-۲- درمانی
۹.....	۲-۱-۲- موارد منع مصرف
۱۰.....	۲-۱-۳- روش انجام ERCP
۱۱.....	۲-۱-۴- خطرات
۱۲.....	۲-۱-۵- کلانژیوپانکراتوگرافی رزونانس مغناطیسی (MRCP)
۱۳.....	۲-۱-۶- کاربرد
۱۳.....	۲-۱-۷- تکنیک
۱۵.....	۲-۲- بررسی متون
	فصل سوم مواد و روش کار
۱۹.....	۳-۱- نوع مطالعه
۱۹.....	۳-۲- جامعه مورد مطالعه و روش نمونه گیری

۱۹.....	۳-۳- روش گردآوری اطلاعات
۲۰.....	۳-۴- معیارهای ورود به مطالعه.....
۲۰.....	۳-۵- معیارهای خروج از مطالعه
۲۰.....	۳-۶- ملاحظات اخلاقی
۲۱.....	۳-۷- محاسبات آماری
۲۲.....	۳-۸- جدول متغیرها.....

فصل چهارم نتایج

۲۴.....	۴-۱- آمار توصیفی و استنباطی
---------	-----------------------------------

فصل پنجم بحث و نتیجه گیری

۳۴.....	۵-۱- بحث.....
۳۸.....	۵-۲- جمع بندی و نتیجه گیری
۳۹.....	۵-۳- پیشنهادات
۴۰.....	منابع

فهرست جداول

- جدول ۴-۱ توزیع متغیرهای دموگرافیک افراد مطالعه..... ۲۴
- جدول ۴-۲ توزیع نتایج کلی ERCP و MRCP در بیماران مطالعه..... ۲۵
- جدول ۴-۳ توزیع نتایج ERCP و MRCP در بیماران مطالعه..... ۲۶
- جدول ۴-۴ توزیع نتایج ERCP بر اساس جنس بیماران..... ۲۷
- جدول ۴-۵ توزیع نتایج MRCP بر اساس جنس بیماران..... ۲۸
- جدول ۴-۶ میزان تطابق یافته های ERCP و MRCP..... ۳۱
- جدول ۴-۷ ضریب کاپا میان دو روش ERCP و MRCP..... ۳۱

فهرست نمودارها

- نمودار ۴-۱ توزیع جنسیت افراد مطالعه..... ۲۴
- نمودار ۴-۲ توزیع نتایج کلی ERCP و MRCP در بیماران مطالعه..... ۲۵
- نمودار ۴-۳ مقادیر مثبت حقیقی TP، مثبت کاذب FP، منفی حقیقی TN و منفی کاذب FN برای تشخیص سنگ صفراوی..... ۲۹
- نمودار ۴-۴ مقادیر مثبت حقیقی TP، مثبت کاذب FP، منفی حقیقی TN و منفی کاذب FN برای تشخیص اسکروزان..... ۳۰

فهرست علايم اختصاری

ERCP: Endoscopic Retrograde Cholangio Pancreatography

MRCP: Magnetic Resonance Cholangio Pancreatography

PEP: Post-ERCP Pancreatitis

بررسی تطابق یافته‌های MRCP و ERCP در بیماران با اتساع مجاری صفراوی بستری در بیمارستان امام خمینی اردبیل از زمستان ۱۳۹۹ تا زمستان ۱۴۰۰

چکیده

زمینه: در زمینه‌ی سنگ‌های صفراوی نیاز به پروسیجرهای تشخیصی و درمانی کمتر تهاجمی وجود دارد که دقت بالایی نیز داشته باشند. روش EUS کمتر از ERCP تهاجمی است و دقت بالایی دارد ولی نتایج آن وابسته به اپراتور است و به طور گسترده در مراکز مختلف در دسترس نیست. MRCP یک پروسیجر غیرتهاجمی است و برای شناسایی سنگ‌ها و دیلاتاسیون مجاری صفراوی مشترک نتایج خوبی به همراه داشته است. با وجود آن که ERCP برای تشخیص سنگ‌های صفراوی روش ارجح است ولی ممکن است برخی جزئیات را نتوان توسط آن مشاهده نمود. بنابراین طی این مطالعه بر آن شدیم تا تطابق یافته‌های MRCP و ERCP در بیماران با اتساع مجاری صفراوی بستری در بیمارستان امام خمینی اردبیل را بررسی کنیم.

هدف: تعیین میزان تطابق یافته‌های MRCP و ERCP در بیماران با اتساع مجاری صفراوی بستری در بیمارستان امام خمینی اردبیل.

مواد و روش‌ها: بیماران بستری در بیمارستان امام خمینی اردبیل که با شکایت درد، ایکتر یا اختلالات آنزیم‌های کبدی تحت سونوگرافی مجاری صفراوی قرار گرفتند، در صورتی که مجرای صفراوی مشترکشان دیلاته و بیش از ۶ میلیمتر بوده باشد وارد مطالعه شد. این بیماران تحت MRCP و سپس تحت پروسیجر ERCP قرار گرفتند. تفسیر یافته‌های MRCP توسط متخصص رادیولوژی صورت پذیرفت. در مرحله‌ی بعدی انجام ERCP توسط فوق تخصص گوارش بود. اپراتورهای این دو پروسیجر نسبت به هم کورسازی شدند تا از نتایج با خبر نشوند.

نتایج: برای تشخیص سنگ صفراوی با روش MRCP میزان حساسیت ۹۷/۴، ویژگی ۷۱/۴، ارزش اخباری مثبت ۹۰/۵ و ارزش اخباری منفی ۹۰/۹ به دست آمد. همچنین برای تشخیص بیماری‌های اسکروزان با روش MRCP میزان حساسیت ۷۰/۴، ویژگی ۹۵/۶، ارزش اخباری مثبت ۹۳/۲ و ارزش اخباری منفی ۷۹/۰ محاسبه شد.

نتایج این مطالعه نشان داد که MRCP در تشخیص سنگ CBD، توده و بیماری های اسکروزان از حساسیت و ویژگی بالایی برخوردار است، در مقایسه با ERCP تشخیصی، بررسی دقیقی است و می توان از آن به عنوان یک روش تشخیصی اولیه استفاده کرد.

نتیجه گیری: نتایج حاصله از این پژوهش می تواند موجب تسریع در تشخیص و کاهش هزینه های درمانی و جلوگیری از روش های تشخیصی تهاجمی غیرضروری در بیماران شود. از سویی دیگر، اثرات بالینی و اقتصادی تخمین زده شده MRCP تشخیصی در مقابل ERCP تشخیصی بسیار مطلوب است به طوری که MRCP ممکن است هم هزینه را کاهش دهد و هم منجر به بهبود کیفیت زندگی در مقایسه با ERCP تشخیصی شود.

کلمات کلیدی: ام آرسی پی، ای آرسی پی، صفاوی