

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



دانشگاه علوم پزشکی  
و خدمات بهداشتی درمانی اردبیل

دانشگاه علوم پزشکی اردبیل

دانشکده پزشکی

پایان نامه جهت اخذ درجه دکترا در رشته پزشکی

عنوان:

بررسی علت لنگش و آرتروز در بیماران بستری در بیمارستان

بوعلی از مهر ۱۳۹۸ تا مهر ۱۴۰۰

نگارش:

مهسا اعترافی

اساتید راهنما:

دکتر لیلا محبوبی

دکتر بابک صندوقچیان شتربانی

اساتید مشاور:

دکتر منوچهر براک

دکتر سهراب ایرانپور

اسفند ۱۴۰۱

شماره پایان نامه: ۰۱۰۴۷

## گواهی اصالت پایان نامه

اینجانب ..... 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 ..... بوده و بوسیله **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 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، نسخه‌برداری، 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

- بدینوسیله **اصال و صحت** نتایج این پایان نامه مورد تأیید اینجانب، ..... استاد راهنما می‌باشد.

نام و نام خانوادگی استادراهنما

امضا و تاریخ

## فهرست مطالب

صفحه	عنوان
۱	چکیده.....
۳	فصل اول مقدمه.....
۴	۱-۱- اهمیت موضوع و انگیزه تحقیق.....
۵	۱-۲- اهداف پژوهش.....
۵	۱-۲-۱- هدف کلی.....
۵	۱-۲-۲- اهداف اختصاصی.....
۶	۱-۳- سوالات و فرضیات مطالعه.....
۷	۱-۴- تعریف واژه‌ها.....
۸	فصل دوم بررسی متون.....
۹	۲-۱- لنگش در کودکان.....
۹	۲-۱-۱- میزان بروز.....
۹	۲-۱-۲- تشخیص.....
۹	۲-۱-۲-۱- سابقه پزشکی.....
۱۰	۲-۱-۲-۲- معاینه فیزیکی.....
۱۲	۲-۱-۲-۳- تست های آزمایشگاهی.....
۱۲	۲-۱-۲-۴- تصویربرداری.....

۱۴.....	۲-۲- آرتريت در کودکان.....
۱۴.....	۲-۲-۱- تشخيص افتراقى آرتريت و لنگش.....
۱۵.....	۲-۲-۲- آرتريت سپتيک.....
۱۶.....	۲-۲-۳- آرتريت واکنشى.....
۱۷.....	۲-۲-۴- تب روماتيسمى حاد.....
۱۸.....	۲-۲-۵- سينوويت توکسيک و درد هيپ.....
۱۸.....	۲-۲-۶- آرتريت ايديوپاتيک جوانان.....
۱۹.....	۲-۳- بررسى متون.....
۲۳.....	فصل سوم مواد و روش کار.....
۲۴.....	۳-۱- نوع پژوهش.....
۲۴.....	۳-۲- جمعيت مورد مطالعه.....
۲۴.....	۳-۳- نمونه بردارى و روش نمونه گيرى و گردآورى اطلاعات.....
۲۵.....	۳-۴- روش تجزيه و تحليل داده ها و بررسى آمارى.....
۲۵.....	۳-۵- معيارهاى ورود به مطالعه.....
۲۵.....	۳-۶- معيار خروج از مطالعه.....
۲۶.....	۳-۷- ملاحظات اخلاقى.....
۲۶.....	۳-۸- جدول متغيرهاى مطالعه.....
۲۸.....	فصل چهارم نتايج.....

۲۹	۴-۱- مشخصات دموگرافیک بیماران.....
۳۱	۴-۲- توزیع فراوانی لنگش و اتیولوژی آن در بیماران.....
۳۲	۴-۳- توزیع فراوانی ارتريت و اتیولوژی آن در بیماران.....
۳۳	۴-۴- توزیع فراوانی اتیولوژی لنگش به تفکیک متغیرهای دموگرافیک.....
۳۹	۴-۵- توزیع فراوانی ارتريت به تفکیک متغیرهای دموگرافیک.....
۴۰	۴-۶- توزیع فراوانی اتیولوژی ارتريت به تفکیک متغیرهای دموگرافیک.....
۴۶	۴-۷- توزیع فراوانی بیماران از لحاظ مفصل های درگیر.....
۴۷	فصل پنجم بحث.....
۴۸	۵-۱- بحث.....
۵۲	۵-۲- محدودیت های مطالعه.....
۵۳	۵-۳- نتیجه گیری.....
۵۴	۵-۴- پیشنهادات.....
۵۵	۵-۵- ترجمان دانش.....
۵۶	منابع.....

## فهرست جدول‌ها

- جدول ۲-۱: تشخیص افتراقی لنگش در ۱۱ کودکان.....
- جدول ۲-۲: تست های آزمایشگاهی برای تشخیص لنگش در ۱۳ کودک.....
- جدول ۳-۱: متغیرهای ۲۸ مطالعه.....
- جدول ۴-۱: فراوانی اتیولوژی های لنگش در بیماران مورد ۳۱ بررسی.....
- جدول ۴-۲: فراوانی اتیولوژی های ارتريت در بیماران مورد ۳۲ بررسی.....
- جدول ۴-۳: فراوانی اتیولوژی های لنگش به تفکیک جنسیت ۳۳ بیماران.....
- جدول ۴-۴: فراوانی اتیولوژی های لنگش به تفکیک گروه سنی ۳۵ بیماران.....
- جدول ۴-۵: فراوانی اتیولوژی های لنگش به تفکیک محل سکونت ۳۷ بیماران.....
- جدول ۴-۶: فراوانی ارتريت به تفکیک جنسیت ۳۹

بیماران.....

جدول ۷-۴: فراوانی ارتريت به تفكيك گروه سني بیماران..... ۳۹

جدول ۸-۴: فراوانی ارتريت به تفكيك محل سکونت ۳۹

بیماران.....

جدول ۹-۴: فراوانی اتیولوژی های ارتريت به تفكيك جنسیت ۴۰

بیماران.....

جدول ۱۰-۴: فراوانی اتیولوژی های ارتريت به تفكيك گروه سني ۴۲

بیماران.....

جدول ۱۱-۴: فراوانی اتیولوژی های ارتريت به تفكيك محل سکونت ۴۴

بیماران.....



## فهرست نمودارها

نمودار ۴-۱: توزیع فراوانی بیماران از لحاظ ۲۹ جنسیت.....

نمودار ۴-۲: توزیع فراوانی بیماران از لحاظ گروه ۳۰ سنی.....

نمودار ۴-۳: توزیع فراوانی بیماران از لحاظ محل ۳۰ سکونت.....

نمودار ۴-۴: توزیع فراوانی بیماران از لحاظ مفصل های ۴۶ درگیر.....

## فهرست علائم اختصاری

**ANA:** Antinuclear Antibodies

**ARF:** Acute rheumatic fever

**ASO:** Antistreptolysin O

**CBC:** Complete blood count

**CRP:** C-reactive protein

**CT scan:** Computerized tomography scan

**ESR:** Immunoglobulin

**GAS:** Group A streptococcus

**JIA:** Juvenile idiopathic arthritis

**MRI:** Magnetic resonance imaging

**PMN:** Polymorphonuclear

**SCFE:** Slipped capital femoral epiphysis

**SLE:** Systemic lupus erythematosus

**SPSS:** Statistical Package for the Social Sciences

**WBC:** White Blood Count

## بررسی علت لنگش و آرتريت در بيماران بستري در بيمارستان بوعلی از مهر

۱۳۹۸ تا مهر ۱۴۰۰

### چکیده

زمينه: مطالعات کمی به منظور تشخيص علت لنگش و آرتريت در اطفال انجام گرفته است. با بررسی علت لنگش می توان روش تشخيصی صحیح و سپس درمان مقتضی را براساس آن پایه گذاری کرد.

هدف: تعيين علت لنگش و آرتريت در بيماران بستري در بيمارستان بوعلی از مهر ۱۳۹۸ تا مهر ۱۴۰۰

مواد و روش کار: در این مطالعه مقطعی، اطلاعات دموگرافیک و بالینی ۱۰۵ کودک بستری با آرتريت و يا لنگش از مهر ۱۳۹۸ تا مهر ۱۴۰۰ در بيمارستان بوعلی اردبیل مورد بررسی قرار گرفت. نمونه گیری به روش تمام شماری بود. تشخيص آرتريت و لنگش و نیز نوع اتیولوژی بر اساس نظر روماتولوژیست اطفال بود. اطلاعات بيماران در صورت داشتن معیارهای ورود به مطالعه، از پرونده بيمارستانی و يا از طریق مصاحبه تلفنی از آنان اخذ و وارد چک لیست محقق ساخته شد.

یافته‌ها: ۷۰ بیمار (۶۶/۷٪) پسر و ۳۵ بیمار (۳۳/۳٪) دختر بودند. میانگین سن بيماران ۷/۴±۳/۵ سال بود. همه بيماران لنگش داشتند که شایعترین اتیولوژی‌ها عبارت بود از بروسلوز (۴۰/۰٪)، آرتريت ایدیوپاتیک جوانان (۱۲/۴٪)، و استئومیلیت (۱۱/۴٪). ۸۳ بیمار (۷۷/۶٪) آرتريت داشتند که شایعترین اتیولوژی‌ها عبارت بود از بروسلوز (۳۶/۱٪)، آرتريت ایدیوپاتیک جوانان (۱۵/۷٪)، و استئومیلیت (۱۳/۳٪). زانو، هیپ، و مچ پا به ترتیب شایع ترین مفصل های درگیر بود.

نتیجه‌گیری: نتایج این مطالعه نشان داد که بروسلوز، آرتریت ایدیوپاتیک جوانان، و استئومیلیت، شایع‌ترین اتیولوژی‌های لنگش و آرتریت در کودکان بستری در بیمارستان بوعلی اردبیل از مهر ۱۳۹۸ تا مهر ۱۴۰۰ بود. فراوانی آرتریت سپتیک در کودکان کمتر از سه سال به طور معناداری بیشتر از کودکان سنین بالاتر بود.

**کلمات کلیدی:** لنگش، آرتریت، کودکان.