



دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی درمانی اردبیل

دانشگاه علوم پزشکی اردبیل

دانشکده پزشکی

پایان نامه جهت اخذ درجه دکترای حرفه ای رشته پزشکی

بررسی قابلیت پیش گویی کنندگی مرگ و میر شاخص های آزمایشگاهی و

چارلسون در بدو بستری بیماران کووید-۱۹ بستری در بیمارستان امام خمینی اردبیل

نگارش:

سعید وطن پرست ایرانی

استاد راهنمای

محمد رضا اصلانی

حسن قبادی مراللو

شماره پایان نامه

۰۱۰۳۸

مهر ۱۴۰۲

فهرست مطالب

| صفحه | عنوان |
|------|--------------------------------|
| ۲ | فصل اول مقدمه |
| ۳ | ۱-۱: مقدمه |
| ۳ | ۱-۲ بیان مسأله |
| ۵ | ۱-۳: اهداف و فرضیات طرح |
| ۵ | ۱-۳-۱: اهداف کلی |
| ۵ | ۱-۳-۲: اهداف اختصاصی |
| ۶ | ۱-۳-۳: اهداف کاربردی |
| ۶ | ۱-۳-۴: فرضیات یا سوالات طرح |
| ۶ | ۱-۵: تعاریف واژه اختصاصی |
| ۸ | فصل دوم بررسی متون |
| ۹ | ۲-۱: تعاریف و توضیحات |
| ۹ | ۲-۱-۱: پاندمی covid-19 |
| ۱۰ | ۲-۱-۲: نام گذاری رسمی covid-19 |
| ۱۱ | ۲-۱-۳: ویروس شناسی |
| ۱۳ | ۲-۱-۴: عالیم بالینی و پاتوزن |
| ۱۹ | ۲-۱-۵: تشخیص |
| ۲۰ | ۲-۱-۶: اپیدمیولوژی و انتقال |

| | |
|---|---------|
| ۱-۲: پیش آگهی بیماری کووید..... | ۲۲..... |
| ۱-۲-۱: شاخص بیماری همراه چارلسون (CCI): | ۲۳..... |
| ۱-۲-۲: پارامترهای آزمایشگاهی | ۲۵..... |
| ۲-۲: پیشینه پژوهش | ۲۷..... |
| فصل سوم مواد و روش کار ۲۹..... | |
| ۳-۳: نوع پژوهش | ۳۰..... |
| ۳-۳-۱: جامعه آماری، روش نمونه گیری، حجم نمونه | ۳۰..... |
| ۳-۳-۲: روش گردآوری اطلاعات..... | ۳۰..... |
| ۳-۴: معیار های ورود به مطالعه | ۳۱..... |
| ۳-۵: معیار خروج از طرح | ۳۱..... |
| ۳-۶: روش تجزیه و تحلیل داده ها و بررسی آماری | ۳۱..... |
| ۳-۷: ملاحظات اخلاقی | ۳۱..... |
| ۳-۸: جدول متغیر های مطالعه | ۳۲..... |
| فصل چهارم نتایج | |
| ۴-۱: اطلاعات توصیفی بیماران : | ۳۴..... |
| ۴-۱-۱: فراوانی جنسیتی: | ۳۵..... |
| ۴-۱-۲: فراوانی سابقه بیماری و علایم بالینی بیماری کووید-۱۹: | ۳۵..... |
| ۴-۱-۳: فراوانی نتایج بالینی: | ۳۹..... |
| ۴-۱-۴: نتایج آمار توصیفی | ۴۰..... |
| ۴-۲: نتایج بر اساس اهداف پژوهش | ۴۲..... |

| | |
|---|---------|
| ۱-۱: تعیین قابلیت پیش گویی کنندگی مرگ و میر شاخص آزمایشگاهی (laboratory index) در بیماران COVID-19 | ۴۲..... |
| ۱-۲: تعیین قابلیت پیش گویی کنندگی مرگ و میر شاخص چارلسون (Charlson index) در بیماران COVID-19 | ۴۳..... |
| ۱-۳: مقایسه قدرت شاخص آزمایشگاهی (laboratory index) و شاخص چارلسون (Charlson index) در پیش گویی کنندگی مرگ و میر بیماران کووید-۱۹ | ۴۴..... |
| ۲-۱: بحث پنجم بحث و نتیجه گیری | ۴۹..... |
| ۲-۲: بحث ۵۰ | ۵۰..... |
| ۲-۳: مقدمه ۵۰ | ۵۰..... |
| ۲-۴: بحث پیرامون هدف اول: تعیین قابلیت پیش گویی کنندگی مرگ و میر شاخص آزمایشگاهی (laboratory index) در بیماران COVID-19 | ۵۰..... |
| ۲-۵: بحث پیرامون هدف دوم: تعیین قابلیت پیش گویی کنندگی مرگ و میر شاخص چارلسون (Charlson index) در بیماران COVID-19 | ۵۱..... |
| ۳-۱: بحث پیرامون هدف سوم مقایسه قدرت شاخص آزمایشگاهی (laboratory index) و شاخص چارلسون | ۵۲..... |
| ۳-۲: محدودیت های مطالعه ۵۴ | ۵۴..... |
| ۳-۳: نتیجه گیری ۵۵ | ۵۵..... |
| ۳-۴: پیشنهادات ۵۶ | ۵۶..... |
| ۳-۵: ترجمان دانش ۵۷ | ۵۷..... |

فهرست شکل ها و نمودارها

صفحة

عنوان

شکل ۱-۲: سازمان بندی ژنوم کرونا ویروس جدید.....

شکل ۲-۲: مسیر احتمالی انتقال کرونا ویروس جدید.....

شکل ۲-۳: تصاویر رادیولوژیک بیمار ۷۱ ساله مبتلا به covid-19.....

نمودار ۱-۴: فراوانی جنسیتی در نمونه های پژوهش

نمودار ۲-۴: فراوانی نتایج بالینی

نمودار ۳-۴، نمودار کاپلان مایر ایندکس آزمایشگاهی

نمودار ۴-۴، کاپلان مایر ایندکس چارلسون

نمودار ۵-۴؛ نمودار ROC شاخص های آزمایشگاهی

نمودار ۶-۴؛ نمودار ROC شاخص های آزمایشگاهی

نمودار ۷-۴، نمودار کاپلان مایر مقایسه بین شاخص های آزمایشگاهی و چارلسون

فهرست جداول

| عنوان | صفحة |
|---|------|
| جدول ۱-۲: نرخ مرگ و میر covid-19 بر حسب بیماری زمینه ای ۱۷ | |
| جدول ۲-۲: نرخ مرگ و میر ناشی از کوید-۱۹ بر حسب گروه های سنی مختلف ۱۸ | |
| جدول ۲-۳: نرخ مرگ و میر و میزان R ₀ مربوط به covid-19 ۲۱ | |
| جدول ۲-۴: Charlson comorbidity index ۲۴ | |
| جدول ۲-۵: Labratory index ۲۷ | |
| جدول ۴-۱: فراوانی سابقه بیماری های زمینه ای ۳۶ | |
| جدول ۴-۲، فراوانی فراوانی علایم بالینی ۳۷ | |
| جدول ۴-۳: آمار توصیفی یافته های آزمایشگاهی ۴۰ | |
| جدول ۴-۴: مقایسه قدرت شاخص آزمایشگاهی (Charlson index) و شاخص چارلسون (laboratory index) در پیش گویی کنندگی مرگ و میر بیماران کووید-۱۹ ۴۴ | |

بررسی قابلیت پیش گویی کنندگی مرگ و میر شاخص های آزمایشگاهی و چارلسون

در بدو بستری بیماران کووید-۱۹ بستری در بیمارستان امام خمینی اردبیل

چکیده:

زمینه:

با بروز پاندمی جهانی کووید-۱۹، سیستم های درمانی و متعاقباً مردم جهان دچار چالش های بسیاری شدند. در این میان، بررسی عواملی که مرتبط با نتایج بالینی بیماران بودند، با توجه به شرایط پیش آمده، از اهمیت بسیاری برخوردار بوده اند.

هدف:

این پژوهش با هدف بررسی و تعیین قابلیت پیش گویی کنندگی مرگ و میر شاخص های آزمایشگاهی و چارلسون در بدو بستری بیماران کووید-۱۹ بستری در بیمارستان امام خمینی اردبیل انجام شده است

مواد و روش ها:

در این مطالعه مقطوعی، از ابتدای فروردین تا انتهای شهریور سال ۱۳۹۹، تمام بیماران کووید-۱۹ بستری در بیمارستان امام خمینی (ره) اردبیل مورد بررسی قرار گرفتند. معیار ورود به مطالعه شامل بیمارانی بود که تست آنها مثبت یا بر اساس سی تی اسکن و گایدلاین ملی کووید-۱۹ تشخیص داده شده بودند. اطلاعات دموگرافیک، بالینی و آزمایشگاهی بیماران جمع آوری شد و برای تخمین مرگ و میر از شاخص آزمایشگاهی اصلاح شده و شاخص چارلسون استفاده شد. تحلیل آماری از منحنی راک و منحنی کاپلان مایر برای تعیین قدرت پیش‌بینی کنندگی مرگ و میر انجام شد. داده‌ها با استفاده از SPSS V21 تجزیه و تحلیل شدند و مقادیر $P < 0.05$ به عنوان معنی‌دار در نظر گرفته شدند.

یافته‌ها :

۲۳/۷۵ درصد دارای سابقه قلبی-عروقی، ۱۴/۵ درصد دارای سابقه سکته قلبی، ۲/۶ درصد دارای سابقه نارسایی قلبی، ۲۶/۲۵ درصد دچار دیابت، ۲۶/۲۵ درصد دارای سابقه فشار خون، ۸/۲ درصد دارای سابقه بیماری تنفسی، ۲/۲ درصد دارای سابقه سکته مغزی، ۲/۹ درصد دارای سابقه سرطان، ۹/۷ درصد دارای بیماری کلیوی، ۰/۸ درصد دارای سابقه روماتولوژی و ۰/۸ دارای سابقه بیماری بوده اند. از بیماران کووید-۱۹، ۸۳/۲٪ نجات یافته و ۱۶/۸٪ فوت کرده‌اند. تحلیل نشان داد که بین نتایج آزمایشگاهی و بالینی ارتباط معنی‌داری وجود دارد (مقدار P=0.01). شاخص چارلسون به مراتب از شاخص‌های آزمایشگاهی بهتر در تشخیص مرگ و میر عمل کرد (مقدار ROC معنی‌داری داشت). همچنین، شاخص چارلسون و شاخص آزمایشگاهی هر دو با بقا مرتبط بودند (مقدار P<0.001). تحلیل رگرسیون نیز نشان داد که هر دو شاخص به مراتب با بقا مرتبط هستند.

نتیجه گیری:

در این مطالعه، شاخص چارلسون بهتر از شاخص‌های آزمایشگاهی در تشخیص و پیش‌بینی مرگ و میر بیماران کووید-۱۹ عمل کرد. همچنین، هر دو شاخص چارلسون و شاخص‌های آزمایشگاهی با بقا مرتبط بودند، که نشان می‌دهد این شاخص‌ها می‌توانند بهبود در تصمیم‌گیری‌های بالینی و مدیریت بیماران کووید-۱۹ ارائه دهند. کلید واژگان: COVID-19، شاخص چارلسون، شاخص آزمایشگاهی، SARS-COV 2