



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات درمانی اردبیل

دانشکده پزشکی

پایان نامه جهت اخذ درجهٔ دکترای حرفه‌ای رشته پزشکی

بررسی تفاوت یافته‌های آزمایشگاهی و بالینی در پیک‌های چهارم و

پنجم بیماری کووید-۱۹

نگارش:

حمیدرضا خرسندی

اساتید راهنما:

دکتر محمدرضا اصلانی

دکتر حسن قبادی

اساتید مشاور:

دکتر علی عابدی

دکتر محمد حسین حسینی

شهریور ۱۴۰۲

شماره پایان نامه: ۱۰۷۷

بسمه تعالی

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 راهنمایی بوده و بوسیله خودم انشا گردیده است و در صورت استفاده از نتایج پژوهش ها و یا آثار دیگران بلافصله 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 قبل از دریافت هیچ مدرک تحصیلی (هم سطح، پاییین تر یا بالاتر) درسایر دانشگاه ها 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، نسخه برداری، 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 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 اصالت و صحت نتایج این پایان نامه مورد تأیید اینجانب، راهنما می باشد.

نام و نام خانوادگی استاد راهنما

امضا و تاریخ

تقدیم به

پدر و مادرم و همسر
عزیزم که در همه‌ی
لحظات همراهم بودند.

سپاسگزاری

سپاس بیکران پروردگار یکتا را که هستیمان بخشد و به طریق علم و دانش رهنمونمان شد و به همنشینی رهروان علم و دانش مفتخرمان نمود و خوشهچینی از علم و معرفت را روزیمان ساخت. از اساتید گرانقدر جناب آقای اصلانی و جناب آقای قبادی به عنوان استاد راهنمای همواره نگارنده را مورد لطف و محبت خود قرار داد، کمال تشکر را دارم.

همچنین از اساتید بزرگوارم جناب آقای دکتر عابدی و آقای دکتر حسینی که با زحمات بی دریغ و الطاف خود مشاوره این پایان نامه را عهده دار بودند، نهایت تشکر را دارم.

فهرست مطالب

صفحه

عنوان

۹..... چکیده

فصل اول

۴.....	(۱-۱) اهمیت موضوع و انگیزه تحقیق
۱۰.....	(۲-۱) اهداف و فرضیات طرح
۱۰.....	(۱-۲-۱) اهداف اختصاصی طرح
۱۰.....	(۲-۲-۱) اهداف اختصاصی طرح
۱۰.....	(۳-۲-۱) هدف کاربردی
۱۱.....	(۱-۲-۴) فرضیات
۱۲.....	(۳-۱) تعریف واژه های اختصاصی

فصل دوم

۱۵.....	(۱-۲) مبانی نظری
۱۵.....	(۱-۱-۲) مقدمه
۱۵.....	(۲-۱-۲) ساختار ویروس و مکانیسم عفونت زائی
۱۶.....	(۳-۱-۲) ویژگی های اپیدمیولوژیک کووید-۱۹
۱۷.....	(۴-۱-۲) علائم بالینی و مشخصات آزمایشگاهی
۱۸.....	(۵-۱-۲) شدت بیماری کووید-۱۹
۱۹.....	(۶-۱-۲) پیک های پاندمی کووید-۱۹ در جهان
۱۹.....	(۲-۲) مطالعات مشابه

فصل سوم

۲۵.....	(۱-۳) گروههای مورد مطالعه
۲۵.....	(۱-۱-۳) جامعه هدف
۲۵.....	(۲-۱-۳) جامعه مورد مطالعه
۲۵.....	(۳-۱-۳) حجم نمونه و روش نمونه گیری
۲۶.....	(۲-۳) روش انجام مطالعه
۲۶.....	(۳-۳) روش تحلیل داده ها

۲۷.....	(۴-۳) روش تحلیل داده ها
۲۷.....	(۵-۳) جدول متغیرها.....

فصل چهارم

۳۰.....	(۱-۴) نتایج مطالعه
۳۰.....	(۱-۱-۴) مشخصات دموگرافیک و پایه بیماران در پیک های چهارم و پنجم
۳۳.....	(۲-۱-۴) بیماری زمینه ای در بیماران پیک های چهارم و پنجم
۳۵.....	(۳-۱-۴) تظاهرات بالینی کووید-۱۹ در پیک های چهارم و پنجم
۳۷.....	(۴-۱-۴) یافته های آزمایشگاهی بیماران در پیک های چهارم و پنجم

فصل پنجم

۴۲.....	(۱-۵) بحث
۴۲.....	(۱-۱-۵) مشخصات دموگرافیک و پایه بیماران
۴۳.....	(۲-۱-۵) مرگ و میر بیماران مبتلا به کووید-۱۹
۴۵.....	(۳-۱-۵) بیماری های زمینه ای و همراه
۴۵.....	(۴-۱-۵) علائم بالینی بیماران
۴۷.....	(۲-۵) محدودیت های مطالعه
۴۸.....	(۳-۵) نتیجه گیری
۴۹.....	(۴-۵) پیشنهادات
۵۰.....	(۵-۵) ترجمان دانش
۵۳.....	منابع.....
۶۱.....	Abstract

فهرست جداول

صفحه

عنوان

جدول ۱-۴ اطلاعات دموگرافیک بیماران به تفکیک پیک بستری شده.....	۳۱
جدول ۲-۴ اطلاعات پایه بیماران به تفکیک پیک بستری شده.....	۳۲
جدول ۳-۴ فراوانی بیماری زمینه به تفکیک پیک بستری.....	۳۴
جدول ۴-۴ فراوانی علائم بالینی به تفکیک پیک بستری.....	۳۶
جدول ۵-۴ سطوح پارامترهای هماتولوژیک در بیماران به تفکیک پیک بستری.....	۳۷
جدول ۶-۴ سطوح پارامترهای انعقادی در بیماران به تفکیک پیک بستری.....	۳۸
جدول ۷-۴ سطوح پارامترهای کبدی و کلیوی در بیماران به تفکیک پیک بستری.....	۳۹

فهرست نمودارها

نمودار ۱-۴ فراوانی بیماری زمینه ای در بیماران مورد مطالعه.....	۳۳
نمودار ۲-۴ فراوانی علائم بالینی در بیماران مورد مطالعه.....	۳۵

اختصارات

- | | |
|---------|--------------------------------------|
| 1) WBCs | White Blood Cells Count |
| 2) ARDS | Acute Respiratory Distress Syndrome |
| 3) ICU | Intensive Care Unit |
| 4) DKD | Diabetic Kidney Disease |
| 5) SII | Systemic Inflammation Index |
| 6) SIRI | Systemic Inflammation Response Index |
| 7) CRP | C-Reactive protein |
| 8) IMV | Intermittent Mandatory Ventilation |

بررسی تفاوت یافته های آزمایشگاهی و بالینی در پیک های چهارم و پنجم بیماری کووید-۱۹

چکیده

زمینه: در دسامبر ۲۰۱۹ عامل ناشناخته‌ی ویروسی در ووهان چین شروع به انتشار کرد که عامل ایجاد سندروم حاد تنفسی شدیدی شناخته می‌شود و طولی نکشید که در کل جهان به طور گسترده‌ای پخش شد. این ویروس از سوی WHO به عنوان عامل بیماری کووید-۱۹ اعلام شد. ماهیت این بیماری در طی پیک های همه گیری متوالی در سراسر جهان دست خوش تغییراتی بوده است.

هدف: مطالعه حاضر با هدف بررسی تفاوت یافته های آزمایشگاهی و بالینی در پیک های چهارم و پنجم بیماری کووید-۱۹ اجرا شد.

مواد و روش ها: این مطالعه به صورت مقطعی و تحلیلی انجام شد. به صورت سرشماری ۵۰۵ بیمار مبتلا به کووید-۱۹ بستری شده در بیمارستان امام خمینی اردبیل در پیک چهارم (۱۵ فروردین لغایت ۱۵ خرداد ۱۴۰۰) و پیک پنجم (۱ مرداد لغایت ۱ مهر ۱۴۰۰) وارد مطالعه شدند. اطلاعات مورد نیاز از طریق بررسی پرونده بیماران جمع آوری شد. تحلیل داده ها با استفاده از نرم افزار SPSS ورژن ۱۷ انجام شد.

نتایج: میانگین سنی بیماران $17/60 \pm 57/6$ سال بوده و $58/4\%$ از بیماران مرد بوده است.

سن و جنسیت بیماران تفاوت معنی داری بین دو پیک نداشته است (به ترتیب با $P=0/712$

و $P=0/416$). مورتالیته بیماران طی پیک پنجم ($18/8\%$) بیشتر از پیک چهارم (10%) بوده

است ($P=0/005$). فراوانی بیماری های زمینه ای در دو پیک چهارم و پنجم تفاوت نداشته

است ($P>0/05$). سرفه و تنگی نفس و همچنین سردرد و درد عضلانی به همراه بی اشتها بی و

تهوع در پیک پنجم به طور معنی داری نسبت به پیک چهارم بیشتر در بیماران گزارش شده

است (همگی با $P<0/05$)

نتیجه گیری: میزان مورتالیته و شدت برخی تظاهرات بالینی در بیماران کووید-۱۹ پیک

پنجم نسبت به پیک چهارم بیشتر بوده است

کلمات کلیدی: کووید-۱۹، همه گیری، مشخصات بالینی، مشخصات آزمایشگاهی، مرگ و

میر