



دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی درمانی اردبیل

دانشگاه علوم پزشکی اردبیل

دانشکده پزشکی

پایان نامه جهت اخذ درجه ی دکترای حرفه ای در رشته ی پزشکی عمومی

عنوان:

بررسی فراوانی ریسک فاکتورهای بیماران مبتلا به سودوتومور سربری مراجعه کننده به درمانگاه

نورولوژی بیمارستان علوی در سال ۱۴۰۰

نگارش:

کوثر راضی گیگلو

اساتید راهنما:

دکتر زینب فلسفی

دکتر سیده زهرا حامد

اساتید مشاور:

دکتر قاسم فتاح زاده اردلانی

دکتر ابوالفضل عطالو

آبان ۱۴۰۲

شماره پایان نامه: ۰۱۱۰۹

تقدیم به

پدر و مادرم

این دوتکیه گاه بزرگ زندگی ام، که هر چه دارم مدیون
همراهی و زحمات بی دریغ آنهاست.

تقدیم به برادر عزیز تر از جانم

به پاس وجود پاک بی ریا و دوستداشتنی اش که همواره
گرمی بخش و جورم است

اساتید ارجمندم

سرکار خانم دکتر زینب فلسفی؛ جناب آقای دکتر قاسم فتاح
زاده؛ جناب آقای دکتر ابوالفضل عطالو و جناب آقای دکتر امانی
که همواره با چراغ علمشان روشنی بخش تاریکی جهل بوده

اند

سپاسگزاری

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 استادان عزیزم به خاطر راهنماییهای ارزشمند نهایت تشکر و قدردانی را نمایم.

فهرست مطالب

عنوان

۱	چکیده
۳	فصل اول
۴	۱-۱ اهمیت موضوع و انگیزه ی تحقیق
۶	۱-۲ اهداف و فرضیات طرح
۶	۱-۲-۱ هدف کلی طرح
۷	۱-۲-۲ اهداف اختصاصی طرح
۷	۱-۲-۳ اهداف کاربردی
۸	۱-۲-۴ فرضیات یا سؤالات تحقیق
۸	۱-۳ تعریف واژه‌های اختصاصی
۱۰	فصل دوم
۱۰	۲-۱ مبانی نظری
۱۱	۲-۱-۱ اپیدمیولوژی
۱۱	۲-۱-۲ عوامل خطر
۱۳	۲-۱-۳ بیماری های همراه
۱۳	۲-۱-۴ داروها
۱۴	۲-۱-۵ بیماری های سیستمیک

۱۵	۲-۱-۶ پاتوژنز
۱۶	۲-۱-۷ فشار خون وریدی داخل مجمه ای
۱۷	۲-۱-۹ علائم
۱۸	۲-۲ مطالعات پیشین
۲۱	فصل سوم:
۲۲	۳-۱ نوع مطالعه
۲۲	۳-۲ جامعه آماری و روش نمونه گیری
۲۲	۳-۳ روش جمع آوری اطلاعات
۲۳	۳-۴ روش تجزیه و تحلیل داده ها و بررسی آماری
۲۳	۳-۵ ملاحظات اخلاقی
۲۴	۳-۶ متغیر های مطالعه
۲۷	فصل چهارم :
۲۸	۴-۱ اطلاعات دموگرافیک، سابقه مصرف دارویی و بیماری زمینه ای بیماران سودوتومور سربری
۳۱	۴-۲ علایم و نشانه های بالینی
۳۲	فصل پنجم:
۳۳	۵-۱ بحث
۳۶	۵-۲ محدودیت مطالعه
۳۷	۵-۳ نتیجه گیری
۳۸	۵-۴ پیشنهادات

۳۹ ۵-۵ ترجمان دانش

۴۰ منابع

فهرست جداول، اشکال و نمودارها

جدول ۳-۱: متغیرهای به کار رفته در این پژوهش ۲۴

جدول ۴-۱ : فراوانی متغیرهای دموگرافیک، سابقه ی مصرف دارویی و بیماری زمینه ای در بیماران مورد

مطالعه ۲۹

جدول ۴-۲ : علایم و نشانه های بالینی در بیماران مورد مطالعه ۳۱

فهرست اختصارات و کلمات کلیدی:

ABG=Arterial Blood Gas

ACE2= Angiotensin-converting enzyme

ALT= Alanine transaminase

AST= Aspartate Aminotransferase

CK-MB= Creatine Kinase-MB

COVID-19= Coronavirus disease 2019

CRP= C-ReactiveProtein

ESR= Erythrocyte Sedimentation Rate

FBS= Fasting Blood Suger

HbA1C= Hemoglobin A1C

HLA= Human Lukocyte Antigen

HTN= High Blood Pressure

ICU= Internal Care Unit

IgE= Immunoglobulin E

IgG= Immunoglobulin G

IgM= Immunoglobulin M

INR= International Normalized Ratio

LDH= Lactate dehydrogenase

MERS= Middle East Respiratory Syndrome

PT= Protrombine Time

PTT= Partial Thromboplastin Time

RBD= Receptor Binding Domain

RT-PCR= Reverse transcription polymerase chain reaction

بررسی فراوانی ریسک فاکتورهای بیماران مبتلا به سودوتومور سربری مراجعه کننده به درمانگاه نورولوژی بیمارستان علوی در سال ۱۴۰۰

چکیده

زمینه: پاتوژنز زمینه‌ای سودوتومور سربری مشخص نیست. افزایش فشار داخل جمجمه‌ای یک مشخصه ثابت در این بیماری است، اما مکانیسمی که فشار داخل جمجمه‌ای از طریق آن افزایش می‌یابد، روشن نیست.

هدف: هدف از این مطالعه بررسی فراوانی ریسک فاکتورهای بیماران مبتلا به سودوتومور سربری در استان اردبیل در سال ۱۴۰۰ بود.

مواد و روش کار: این مطالعه بر روی بیماران با تشخیص ابتلا به سودوتومور سربری در درمانگاه نورولوژی انجام گرفت. تشخیص ابتلا به سودوتومور سربری با نظر متخصص نورولوژی و براساس معیارهای دندی بود. مشخصات عمومی شامل جنسیت، سن، شاخص توده بدنی، سطح تحصیلات، وضعیت اشتغال، و استعمال دخانیات؛ ویژگی‌های بالینی مثل سردرد، کاهش دید گذرا، حالت تهوع، استفراغ، سرگیجه، دوبینی، وزوز گوش، ادم پایی، فلج عصب ۶، و ...؛ و ریسک فاکتورهای احتمالی مرتبط از جمله بیماری زمینه‌ای، سابقه فامیلی سودوتومور سربری، استفاده مزمن از استروئیدها، استفاده مزمن از NSAIDها، و در این بررسی وارد گردیدند.

نتایج: تعداد ۵۰ نفر از بیماران با تشخیص سودوتومور سربری وارد مطالعه شدند. تعداد ۳ بیمار (۶ درصد) مرد و ۴۷ بیمار (۹۴ درصد) زن بودند. میانگین سنی بیماران $29/46 \pm 5/82$ سال و میانگین BMI آنها $39/46 \pm 3/11$ بود. سابقه ی خانوادگی بیماری در ۲ بیمار (۴ درصد) گزارش گردید. سابقه ی مصرف انواع استروئید در ۳

بیمار (۶ درصد) گزارش گردید، درحالیکه هیچ کدام از بیماران سابقه ی مصرف NSAID را ذکر نکردند. سابقه ی هیپرتانسیون در ۳ مورد (۶ درصد)، سابقه ی دیابت در ۴ مورد (۸ درصد)، سابقه ی هیپوتیروئیدی در ۱ مورد (۲ درصد)، سابقه ی آنمی به علل مختلف در ۳ مورد (۶ درصد) و سابقه ی بیماری ریوی در ۱ مورد (۲ درصد) گزارش گردید. در ۴۵ بیمار (۹۰ درصد) سردرد، ۳۲ بیمار (۶۴ درصد) کاهش بینائی گذرا، در ۴ بیمار (۸ درصد) تهوع/استفراغ، در ۱۵ بیمار (۳۰ درصد) سرگیجه، در ۹ بیمار (۱۸ درصد) دوبینی، در ۲۶ مورد (۵۲ درصد) وزوز ضرباندار، در ۴۸ بیمار (۹۶ درصد) ادم پایی و در ۶ بیمار (۱۲ درصد) فلج عصب ۶ گزارش گردید.

نتیجه گیری : اغلب بیماران سودوتومور سربری، زنان چاق در سنین باروری می باشند.

کلمات کلیدی : سودوتومور سربری، ریسک فاکتور، علایم و نشانه ی بیماری