



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 فراوانی زیرگروه های آرتريت ایدیوپاتیک جوانان (JIA) و یووئیت مرتبط با آن

در بیماران JIA، تشخیص داده شده مراجعه کننده به کلینیک روماتولوژی اردبیل

نگارش:

مهدی نژادجواد

استاد راهنما:

دکتر لیلا محبوبی

استاد مشاور:

دکتر بابک صندوقچیان

شهریور ۱۴۰۲

شماره پایان نامه : ۰۱۱۱۵

بسم تعالی

گواهی اصالت پایاننامه

اینجانب مهدی نژادجوادی دانشجوی مقطع دکتری رشته پزشکی دانشگاه علوم پزشکی اردبیل تایید مینمایم که:

- این پایاننامه بر اساس نتایج بررسی ها و تحقیقات انجام یافته توسط اینجانب و تحت راهنمایی و نظارت خانم دکتر لیلا محبوبی و آقای دکتر صندوقچیان بوده و بوسیله خودم انشا گردیده است و در صورت استفاده از نتایج پژوهش ها 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 پایاننامه قبلاً برای دریافت هیچ مدرک تحصیلی (هم سطح، پایینتر یا بالاتر) در سایر دانشگاه ها و موسسات آموزش عالی ارائه نشده است.

- کلیه حقوق مادی و معنوی این پایاننامه و هرگونه 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 پایاننامه بدون اخذ اجازه ی 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 ی تمامی اساتید راهنما و مشاور به چاپ رسیده و 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، هیچگونه ادعایی نخواهم داشت.

نام و نام خانوادگی دانشجو

امضا و تاریخ

- بدین وسیله اصالت و صحت نتایج این پایاننامه مورد تایید اینجانب استاد راهنما می باشد.

نام و نام خانوادگی استاد راهنما

امضا و تاریخ

تقدیم به پدر و مادر

عزیزم

تکیه گاه های زندگی ام که هر

چه دارم مدیون این دو

بزرگوایم

آنانی که با همراهی و زحمات

بی دریغ و مهربانی های بی

پایانشان مرا در این مسیر

یاری کردند.

از استاد بزرگوارم سرکار خانم دکتر لیلا
محبوبی که زحمت های فراوان و
راهنمایی های ایشان روشنایی بخش
مسیر این مطالعه بود کمال تشکر را
دارم .

از مساعدت های استاد بزرگوارم جناب
آقای دکتر بابک صندوقچیان در این
مطالعه سپاس گزارم.

از همه اساتید فرهیخته ی علوم پایه و
علوم بالینی که در راه کسب علم و
معرفت در طی دوران تحصیل پزشکی
مرا یاری نمودند تقدیر و تشکر می کنم.

و در آخر از تمام بیمارانی که مراجعه و
حضورشان در مراکز آموزشی و درمانی
مسبب یادگیری علم پزشکی برای
دانشجویان شده صمیمانه تشکر و
قدردانی میکنم و از خداوند متعال
سلامتی عاجل را برای همه این عزیزان
مسئلت دارم.

فهرست مطالب

۱	چکیده
۳	فصل اول : مقدمه
۴	۱-۱ اهمیت موضوع و انگیزه 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 فرضیات
۸	۱-۳ تعریف واژه های اختصاصی
۹	فصل دوم : بررسی متون
۱۰	۲-۱ آرتریت ایدیوپاتیک جوانان
۱۱	۲-۲ طبقه بندی
۱۲	۲-۲-۱ الیگوآرتریت
۱۲	۲-۲-۲ پلی آرتریت با فاکتور روماتوئیدی منفی
۱۳	۲-۲-۳ پلی آرتریت با فاکتور روماتوئیدی مثبت
۱۴	۲-۲-۴ آرتریت سیستمیک
۱۶	۲-۲-۵ آرتریت پسوریاتیک
۱۷	۲-۲-۶ آرتریت مرتبط با انتزیت
۱۹	۲-۲-۷ آرتریت طبقه بندی نشده
۱۹	۲-۳ اپیدمیولوژی
۲۰	۲-۴ اتیولوژی

۲۰	۲-۵ تشخیص
۲۱	۲-۵-۱ تصویربرداری
۲۲	۲-۵-۲ بیومارکر ها
۲۳	۲-۶ عوارض مرتبط با بیماری
۲۳	۲-۶-۱ یووئیت
۲۴	۲-۶-۲ اختلالات رشد
۲۵	۲-۶-۳ تخریب مفصل و ناتوانی
۲۵	۲-۷ درمان
۲۶	۲-۷-۱ مداخلات غیر فارماکولوژیک
۲۶	۲-۷-۲ مداخلات فارماکولوژیک
۲۷	۲-۸ بررسی متون
۳۷	فصل سوم : مواد و روش کار
۳۸	۳-۱ نوع پژوهش
۳۸	۳-۲ جامعه‌ی آماری و روش نمونه گیری و حجم نمونه
۳۸	۳-۳ روش گردآوری اطلاعات
۳۹	۳-۴ معیارهای ورود به مطالعه
۳۹	۳-۵ معیار خروج از مطالعه
۳۹	۳-۶ روش تجزیه و تحلیل داده ها و بررسی آماری
۳۹	۳-۷ ملاحظات اخلاقی
۴۰	۳-۸ جدول متغیر های مطالعه
۴۱	فصل چهارم : نتایج
۴۲	۴-۱ اطلاعات دموگرافیک

۴۳	۴-۲ اطلاعات مربوط به JIA
۴۴	۴-۳ اطلاعات مربوط به یووئیت
۴۵	۴-۴ فراوانی انواع یووئیت
۴۶	۴-۵ فراوانی یووئیت بر اساس انواع JIA
۴۷	۴-۶ ارتباط بین نتیجه آنتی بادی ضد هسته ای و ابتلا به یووئیت
۴۸	۴-۷ ارتباط بین جنسیت نمونه ها و ابتلا به یووئیت
۴۹	۴-۸ ارتباط بین نتیجه فاکتور روماتوئیدی و ابتلا به یووئیت
۵۰	۴-۹ توزیع سنی بر اساس وجود یا عدم وجود یووئیت
۵۰	۴-۱۰ توزیع سنی نمونه های دارای یووئیت
۵۱	۴-۱۱ فراوانی یووئیت بر اساس انواع JIA
۵۲	۴-۱۲ توزیع جنسیت نمونه ها بر اساس انواع JIA
۵۳	۴-۱۳ توزیع سنی نمونه ها بر اساس انواع JIA
۵۴	۴-۱۴ توزیع نتیجه آنتی بادی ضد هسته ای در بین نمونه ها بر اساس انواع JIA
۵۵	فصل پنجم : بحث و نتیجه گیری
۵۶	۵-۱ بحث
۶۲	۵-۲ محدودیت های مطالعه
۶۳	۵-۳ نتیجه گیری
۶۴	۵-۴ پیشنهادات
۶۵	۵-۵ ترجمان دانش
۶۶	منابع
۷۰	ضمائم

فهرست جدول ها و نمودار ها

- جدول ۳-۱ : متغیر های مطالعه ۴۰
- جدول ۴-۱ اطلاعات دموگرافیک نمونه ها ۴۲
- جدول ۴-۲ : توزیع فراوانی انواع JIA در بین نمونه های مورد مطالعه ۴۳
- نمودار ۴-۱ : توزیع فراوانی انواع JIA در بین نمونه های مورد مطالعه ۴۳
- جدول ۴-۳ : توزیع فراوانی یووئیت در بین نمونه های مورد مطالعه ۴۴
- نمودار ۴-۲ : توزیع فراوانی یووئیت در بین نمونه های مورد مطالعه ۴۴
- نمودار ۴-۳ : فراوانی انواع یووئیت در نمونه های مورد مطالعه ۴۵
- جدول ۴-۵ : فراوانی یووئیت بر اساس انواع JIA ۴۶
- جدول ۴-۶ : ارتباط بین نتیجه آنتی بادی ضد هسته ای و ابتلا به یووئیت ۴۷
- جدول ۴-۷ : ارتباط بین جنسیت نمونه ها و ابتلا به یووئیت ۴۸
- جدول ۴-۸ : ارتباط بین فاکتور روماتوئیدی و ابتلا به یووئیت ۴۹
- جدول ۴-۹ : توزیع سنی بر اساس وجود یا عدم وجود یووئیت ۵۰
- جدول ۴-۱۰ : توزیع سنی نمونه های دارای یووئیت ۵۰
- جدول ۴-۱۱ : فراوانی یووئیت بر اساس انواع JIA ۵۱
- جدول ۴-۱۲ : توزیع جنسیت نمونه ها بر اساس انواع JIA ۵۲
- جدول ۴-۱۳ : توزیع سنی نمونه ها بر اساس انواع JIA ۵۳
- جدول ۴-۱۴ : ارتباط بین انواع JIA با نتیجه ANA در بین نمونه های مورد مطالعه ۵۴

اختصارات:

ANA: anti nuclear antibody

Anti CCP: Anti Cyclic – Citrullinated Peptide Antibody

CRP: C-Reactive Protein

DMARDs: Disease-modifying Anti-Rheumatic drugs

ELISA: Enzyme-Linked Immune-Sorbent Assay

ERA: Enthesitis-Related Arthritis

ESR: Erythrocyte Sedimentation Rate

FMF: Familial Mediterranean fever

HLA: Human Leukocyte Antigens

IAC: Intra-Articular Corticosteroid Injections

ILAR: International League of Associations for Rheumatology

JCA: Juvenile Chronic Arthritis

JIA: Juvenile Idiopathic Arthritis

JPsA: Juvenile Psoriatic Arthritis

JRA: Juvenile Rheumatoid Arthritis

MAS: Macrophage Activating Syndrome

MRI: Magnetic Resonance Imaging

MRP: Myeloid-Related Protein

MTX: Methotrexate

NSAID: Non-Steroidal Anti-Inflammatory Drugs

RF: Rheumatoid Factor

TMJ: Temporomandibular Joint

USG: Ultrasonography

بررسی فراوانی زیرگروه های آرتریت ایدیوپاتیک جوانان (JIA) و یووئیت مرتبط با آن در بیماران JIA تشخیص داده شده مراجعه کننده به کلینیک روماتولوژی اردبیل

چکیده

زمینه : آرتریت ایدیوپاتیک جوانان (JIA) شایعترین بیماری روماتولوژیک اطفال است. این بیماری برحسب تظاهرات بالینی به ۷ زیرگروه تقسیم می شود که الگوی درگیری متفاوتی دارند. علاوه بر درگیری مفصل ها این بیماری می تواند تظاهرات خارج مفصلی مختلفی داشته باشد که یووئیت یکی از مهمترین عوارض آن است و ریسک آن بر حسب زیرگروه و عوامل دموگرافیک و یافته های آزمایشگاهی متفاوت است.

هدف : در این مطالعه هدف تعیین فراوانی انواع JIA و بررسی عوامل موثر بر ریسک ایجاد یووئیت می باشد.

مواد و روش ها: این مطالعه به صورت توصیفی - تحلیلی بوده و اطلاعات موجود در پرونده کلیه بیماران تشخیص داده شده با JIA بررسی شده و اطلاعات آنها در چک لیست وارد شده و مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفت. و یافته های آن شامل فراوانی زیرگروه های بیماری، یووئیت و تاثیر سن، جنس و فاکتورهای آزمایشگاهی ANA و RF بر ریسک یووئیت است.

نتایج : در این مطالعه زیرگروه الیگوآرتریت دارای بیشترین فراوانی و پس از آن آرتریت مرتبط با انتزیت و پلی آرتریت با فاکتور روماتوئیدی منفی به ترتیب بیشترین فراوانی را به خود اختصاص دادند. فراوانی یووئیت ۶.۵٪ ارزیابی شد. هیچکدام از نمونه ها دارای RF مثبت نبوده و ANA در ۴ بیمار مثبت گزارش شد.

نتیجه گیری : زیرگروه الیگوآرتریکولر بیشترین فراوانی را در بین نمونه ها دارد. تنها تیترا ANA مثبت دارای ارتباط معنی دار با یووئیت است و نوع زیرگروه، سن، جنس و RF دارای ارتباط معنی داری با یووئیت نیستند.

کلمات کلیدی : آرتریت ایدیوپاتیک جوانان ، یووئیت ، آنتی بادی ضد هسته ای ، فاکتور روماتوئیدی