



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:

مقایسه ی فراوانی ترومبوسیتوپنی در بیماران بهبود یافته از کووید-۱۹ با سابقه بستری در ICU با

بیماران فوت شده در بیمارستان امام خمینی اردبیل

نگارش:

مریم اکران

استاد راهنما:

دکتر عفت ایرانی جم

اساتید مشاور:

دکتر شفق علی عسگرزاده

دکتر افشان شرقی

آذر ماه ۱۴۰۲

شماره پایان نامه: ۰۱۱۱۹

تقدیم به

پدر و مادرم

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

اساتید ارجمندم

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

چکیده	۱
فصل اول	۳
۱-۱ اهمیت موضوع و انگیزه ی تحقیق	۴
۲-۱ اهداف و فرضیات طرح	۶
۱-۲-۱ هدف کلی طرح	۶
۱-۲-۲ اهداف اختصاصی طرح	۶
۳-۲-۱ اهداف کاربردی	۷
۴-۲-۱ فرضیات یا سؤالات تحقیق	۷
۳-۱ تعریف واژه‌های اختصاصی	۸
فصل دوم	۱۰
۲-۱ مبانی نظری	۱۱
۲-۱-۱ کرونا ویروس	۱۱
۲-۱-۲ شکل شناسی و ساختمان کروناویروس	۱۲
۲-۱-۳ ارشد و عفونت زایی ویروس کرونا	۱۴
۲-۱-۴ پاتوفیزیولوژی COVID-19	۱۶
۲-۱-۵ علائم بالینی و مشخصات آزمایشگاهی ابتلا به COVID-19	۱۸

۲۰	..... انتقال و بیماری زایی
۲۱	..... ۲-۱-۷ تشخیص ویروس
۲۳	..... ۲-۲ مطالعات پیشین
۳۴	..... فصل سوم:
۳۵	..... ۳-۱ نوع مطالعه
۳۵	..... ۲-۳ جامعه آماری و روش نمونه گیری
۳۶	..... ۳-۳ روش جمع آوری اطلاعات
۳۶	..... ۴-۳ روش تجزیه و تحلیل داده ها و بررسی آماری
۳۶	..... ۵-۳ ملاحظات اخلاقی
۳۸	..... ۶-۳ متغیر های مطالعه
۴۱	..... فصل چهارم :
۴۲	..... ۱-۴ فراوانی ترومبوسیتوپنی در بیماران دو گروه
۴۳	..... ۲-۴ فراوانی ترومبوسیتوپنی در بیماران دو گروه بر اساس جنسیت
۴۴	..... ۳-۴ فراوانی ترومبوسیتوپنی در بیماران دو گروه بر اساس سن
۴۶	..... ۴-۴ فراوانی ترومبوسیتوپنی در بیماران دو گروه بر اساس نوع درمان
۴۹	..... ۵-۴ فراوانی ترومبوسیتوپنی در بیماران دو گروه بر اساس نوع بیماری زمینه ای
۵۳	..... ۶-۴ ارائه نتایج رگرسیون لجستیک با بررسی تمامی عوامل دموگرافیک و بالینی
۵۶	..... ۷-۴ بررسی ارتباط مشخصات پلاکتی و شدت ترومبوسیتوپنی با پیامد بستری
۵۸	..... ۸-۴ بررسی ارتباط مشخصات پلاکتی با شدت ترومبوسیتوپنی

۵۹	..... فصل پنجم:
۶۰	..... ۱-۵ بحث
۶۶	..... ۲-۵ محدودیت مطالعه
۶۷	..... ۳-۵ نتیجه گیری
۶۸	..... ۴-۵ پیشنهادات
۶۹	..... ۵-۵ ترجمان دانش
۷۰	..... منابع

فهرست جداول، اشکال و نمودارها

- جدول ۳-۱: متغیرهای به کار رفته در این پژوهش ۳۸
- جدول ۴-۱: فراوانی ترومبوسیتوپنی در بیماران دو گروه ۴۲
- جدول ۴-۲: فراوانی ترومبوسیتوپنی در بیماران دو گروه بر اساس جنسیت ۴۳
- جدول ۴-۳: رگرسیون لجستیک تک متغیره جهت بررسی اثر جنسیت در فراوانی ترومبوسیتوپنی در دو بیماران دو گروه ۴۴
- جدول ۴-۴: فراوانی ترومبوسیتوپنی در بیماران دو گروه بر اساس سن ۴۵
- جدول ۴-۵: رگرسیون لجستیک تک متغیره جهت بررسی اثر سن در فراوانی ترومبوسیتوپنی در دو بیماران دو گروه ۴۵
- جدول ۴-۶: فراوانی ترومبوسیتوپنی در بیماران دو گروه بر اساس نوع درمان ۴۶
- جدول ۴-۷: رگرسیون لجستیک تک متغیره جهت بررسی اثر نوع درمان در فراوانی ترومبوسیتوپنی در دو بیماران دو گروه ۴۷
- جدول ۴-۸: فراوانی ترومبوسیتوپنی در بیماران دو گروه بر اساس مصرف رمدسیویر ۴۸
- جدول ۴-۹: فراوانی ترومبوسیتوپنی در بیماران دو گروه بر اساس نوع بیماری زمینه ای ۴۹
- جدول ۴-۱۰: نتایج رگرسیون وجود ترومبوسیتوپنی در بیماران دو گروه بر اساس نوع بیماری زمینه ای ۵۱
- جدول ۴-۱۱: فراوانی ترومبوسیتوپنی در بیماران دو گروه بر اساس نوع بیماری زمینه ای ۵۲
- جدول ۴-۱۲: نتایج رگرسیون لجستیک با بررسی تمامی عوامل ۵۴
- جدول ۴-۱۳: بررسی ارتباط مشخصات پلاکتی با پیامد حاصل از بستری ۵۶
- جدول ۴-۱۴: بررسی ارتباط شدت ترومبوسیتوپنی با پیامد حاصل از بستری ۵۷

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 Sugar

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

مقایسه ی فراوانی ترومبوسیتوپنی در بیماران بهبود یافته از کووید-۱۹ با سابقه بستری در ICU با بیماران فوت شده در بیمارستان امام خمینی اردبیل

چکیده

زمینه : ترومبوسیتوپنی یکی از تظاهرات بالینی در COVID-19 است که از عوارض آن می توان خونریزی اشاره نمود که موجب بدتر شدن روند بیماری می گردد. با توجه به اهمیت بالینی ترومبوسیتوپنی در COVID-19 و تاثیر آن بر روند و پیش آگهی بیماری در این مطالعه به بررسی فراوانی ترومبوسیتوپنی در بیماران بستری شده در ICU پرداختیم.

هدف : هدف از انجام این مطالعه بررسی فراوانی ترومبوسیتوپنی در بیماران COVID-19 شدید بستری در ICU بیمارستان امام خمینی در بیماران بهبود یافته در برابر بیماران فوت شده بود.

مواد و روش کار: این مطالعه بر روی بیماران مبتلا به کووید بستری در بخش مراقبت های ویژه ی بیمارستان امام خمینی اردبیل در نیمه ی نخست سال ۱۴۰۰ انجام گردید. بیماران در دو گروه بهبود یافته و فوت شده مورد بررسی قرار گرفتند. اطلاعات دموگرافیک، بالینی و آزمایشگاهی، شدت ترومبوسیتوپنی و پیامد حاصل از بستری از پرونده ی بیماران اخذ شد. سپس اطلاعات وارد چک لیست گردید و مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

نتایج: در بیماران بهبود یافته ترومبوسیتوپنی در مردان ۱۴ مورد (۵۶ درصد) و در بیماران فوت شده ۱۰۴ مورد (۵۸/۴ درصد) بود. بیشترین نوع درمان بیماران کووید ۱۹ در بخش های ویژه دریافت رمدسیویر بود؛ ۲۱ مورد (۸۴ درصد) از بیماران بهبود یافته ی تحت درمان با رمدسیویر ترومبوسیتوپنی داشتند، درحالیکه در بیماران فوت شده ی تحت درمان با رمدسیویر فراوانی ترومبوسیتوپنی ۱۱۶ مورد (۶۵/۲ درصد) بود.

نتیجه گیری : جنسیت مرد ، افزایش سن و نارسائی قلبی به عنوان یک عامل اثرگذار موجب افزایش ترومبوسیتوپنی در بیماران فوت شده در مقابل بیماران بهبود یافته با کووید ۱۹ در بخش های ویژه گردید، با این وجود در بررسی رگرسیون لجستیک تنها افزایش سن به عنوان یک عامل اثرگذار موجب افزایش ترومبوسیتوپنی در این بیماران شد. ترومبوسیتوپنی در بیماران فوت شده ی کووید-۱۹ بدحال در برابر بیماران بهبود یافته بیشتر است.

کلمات کلیدی : ترومبوسیتوپنی ، کووید -۱۹، بخش مراقبت های ویژه، پیش آگهی، کووید -۱۹ شدید