

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی درمانی اردبیل

دانشگاه علوم پزشکی اردبیل

دانشکده پزشکی

پایان نامه جهت اخذ درجه دکترای تخصصی رشته طب کودکان

عنوان:

**بررسی یافته های اکوکاردیوگرافیک در بیماران مبتلا به تب
خانوادگی مدیترانه ای زیر ۱۶ سال درمانگاه کوثر اردبیل**

نگارش

نسیم احمدی سپهری

اساتید راهنما

دکتر لیلا محبوبی

دکتر فرامرز اجری خامسلو

اساتید مشاور

دکتر بابک صندوقچیان شتربانی

دکتر سهراب ایرانپور

اسفند ۱۴۰۱

شماره پایان نامه: ۰۲۲۲

تقدیم به :

پدر ، مادر و همسر عزیزم
که در تمام مراحل زندگی همواره یآوری دلسوز و
پشتیبانی محکم برایم بوده اند و
وجودشان مایه دلگرمی من می باشد.

با تشکر از:

از استاد گرامی دکتر محبوبی و دکتر اجری
خامسلو

به خاطر یاری ها و راهنمایی های بی چشم داشت
ایشان که بسیاری از سختی ها را برایم آسان تر
نمودند.

فهرست مطالب

۱	چکیده
۳	فصل اول: مقدمه
۴	۱-۱- اهمیت موضوع و انگیزه تحقیق
۱۱	۱-۲- اهداف و سؤالات طرح
۱۱	۱-۲-۱- هدف کلی پژوهش
۱۱	۱-۲-۲- اهداف اختصاصی پژوهش
۱۲	۱-۲-۳- فرضیات یا سؤالات پژوهش
۱۳	۱-۳- تعریف واژه های اختصاصی
۱۴	فصل دوم: بررسی متون
۱۵	۲-۱- بررسی متون
۱۹	فصل سوم: مواد و روش کار
۲۰	۳-۱- نوع مطالعه
۲۰	۳-۲- جامعه آماری
۲۰	۳-۳- روش نمونه گیری
۲۰	۳-۴- محل و مدت انجام مطالعه
۲۱	۳-۵- معیارهای ورود به مطالعه
۲۱	۳-۶- معیارهای خروج از مطالعه (عدم ورود به مطالعه)
۲۱	۳-۷- روش اجرا
۲۵	۳-۸- ملاحظات اخلاقی
۲۶	۳-۹- تجزیه و تحلیل آماری
۲۷	فصل چهارم: نتایج
۲۸	۴-۱- اطلاعات بیماران
۳۶	فصل پنجم: بحث
۳۷	۵-۱- بحث
۴۲	۵-۲- پیشنهادات
۴۳	۵-۳- نتیجه گیری
۴۴	منابع

فهرست جدول ها

عنوان	شماره صفحه
جدول ۴-۱ مشخصات بیماران:	۳۰
جدول ۴-۲ میانگین <i>tei index</i> در انواع ژنتیک.....	۳۲
جدول ۴-۳ پراکندگی درگیری دریچه در ارتباط با ژنتیک.....	۳۳
جدول ۴-۳ یافته های پالس داپلر.....:	۳۴

فهرست نمودار ها

عنوان	شماره صفحه
نمودار ۱-۴ پراکندگی جنسیت:	۲۹
نمودار ۲-۴ فراوانی جهش های ژنی :	۳۲
جدول ۳-۴ نارسایی دریچه ای قلب:	۳۳
نمودار ۴-۴. پراکندگی Tei index	۳۵
نمودار ۵-۴ پراکندگی E/A	۳۶

اختصارات

BP: Blood pressure

MR: Mitral valve regurgitation

TR: Tricuspid valve regurgitation

FMF: Familial Mediterranean fever

WBC: Wight blood cell

RBC: Red blood cell

ESR:Erythrocyte sedimentation Rate

CRP:C-Reactive protein

PI:pulmonary insufficiency

TAPSE:tricuspid annular plane systolic excursion

DT:Deceleration time

LV:left ventricle

RV:right ventricle

EPSS:E point septal separation

PH:pulmonary hypertension

LVEF: Left ventricular Ejection Fraction

MPI: Myocardial performance index

Hb:hemoglobin

FS: Fractional shortening

TDI:Tissue Doppler imaging

ICT:Isovolumetric contraction time

IRT:Isovolumetric relaxation time

چکیده

زمینه: تب مدیترانه ای خانوادگی (Familial Mediterranean fever (FMF) یک بیماری خودالتهابی ارثی با توارث اتوزومال مغلوب می باشد که با حملات راجعه تب و التهاب سطوح سروزی مختلف (پلی سروزیت) مشخص می شود.

هدف: تعیین یافته های اکو کاردیوگرافی در بیماران مبتلا به تب مدیترانه ای خانوادگی با سن زیر ۱۶ سال.

مواد و روش ها: در این مطالعه مقطعی از ۴۰ بیماران مبتلا به تب مدیترانه ای خانوادگی ، براساس اهداف مطالعه اطلاعات لازم در قالب فرم مخصوص جمع آوری داده ها انجام شده و در گام دوم، اطلاعات مورد نیاز برای هر بیمار شامل سن، جنس، قد، وزن، مدت زمان ابتلا به بیماری، و تظاهرات بیماری و یافته های ژنتیکی جمع آوری شد. همچنین پارامترهای اکوکاردیوگرافیک بیماران Myocardial performance index ، pulmonary pericardial effusion, hypertension, ejection fraction, تغییرات دریچه های قلب، و تغییرات عروق بزرگ قلب، left ventricle mass، مورد بررسی قرار گرفت. جهت تحلیل داده ها از نرم افزار SPSS استفاده شد.

نتایج: میانگین سنی بیماران $3/19 \pm 11/23$ بود. ۲۳ نفر (۵۸٪) از بیماران پسر و ۱۷ نفر (۴۲٪) از بیماران دختر می باشد... ۸۳٪ از بیماران Myocardial performace index نرمال داشتند اختلال عملکرد دیاستولیک بطن چپ در ۱۵ درصد از بیماران مشاهده شد. LVEF , LVSF در محدوده نرمال بود. اختلال عملکرد سیستولیک مشاهده نشد. ۸۷/۵ درصد از بیماران تغییرات دریچه نداشتند. تنها در ۲ مورد (۵٪) از بیماران Mild TR و در ۳

مورد (۷/۵٪) از بیماران Mild PI مشاهده شد. بیشترین میزان درگیری دریاچه در فنوتیپ ژنتیکی E148Q مشاهده شد. ۴ مورد از بیماران موتاسیون ژن M694V در MPI مختل مشاهده شد. Pulmonary Hypertension و درگیری پریکاردی و افیوژن پریکارد و کاردیومیوپاتی گزارش نشد. میانگین LV mass index بیماران مورد مطالعه در محدوده نرمال بود. MPI مختل ارتباط معناداری با سن و جنس ندارد. نسبت E/A در تمامی بیماران مورد مطالعه نرمال بود.

نتیجه‌گیری: بررسی‌ها نشان داد که ۱۲/۵ درصد بیماران FMF مورد مطالعه نارسایی دریاچه‌ای قلب دارند و در حدود ۱۵ درصد از بیماران اختلال دیاستولی مشاهده شد ولی رابطه معناداری وجود نداشت، بنابراین اکوکاردیوگرافی قلبی در بیماران FMF به عنوان یک روش کمکی می‌تواند کمک کننده باشد.

کلمات کلیدی: اکوکاردیوگرافی، تب مدیترانه‌ای خانوادگی، کودکان، موتاسیون