



دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی درمانی اردبیل

دانشگاه علوم پزشکی اردبیل

دانشکده پزشکی

پایان نامه جهت اخذ درجهٔ دکترای تخصصی بیماری های مغز و اعصاب

عنوان:

پرزانتاسیون کلینیکی بیماری گیلن باره و یافته های الکترودیآگنوستیک آن در

استان اردبیل از سال ۱۳۹۹ تا ۱۴۰۱

نگارش:

دکتر ثریا سروی بیگباغلو

استاد راهنما:

دکتر وحید عباسی

اساتید مشاور:

دکتر ابوالفضل عطالو

دکتر فیروز امانی

آذر ماه ۱۴۰۲

شماره پایان نامه:

۰۲۰۸

تقدیم به پدرم که همانند کوهی استوار و حامی من در تمام طول زندگی است و
مادر دلسوزم و فرزندم که وجودش شادی بخش و مایه آرامش من است.

و

به استادان فرزانه و فرهیخته ای که در راه کسب علم و معرفت مرا یاری نمودند

خداوند سبحان را سپاسگذارم که به بنده حقیر توفیق انجام و اتمام پژوهش حاضر را
عنایت فرمود.

بر خود لازم می‌دانم از همکاری و زحمات مستمر اساتید فرهیخته و ارجمند آقای
دکتر وحید عباسی و آقای دکتر ابوالفضل عطالو و آقای دکتر فیروز امانی کمال
تشکر و قدردانی را داشته باشم. بی‌شک بدون همفکری‌های بسیار ارزنده ایشان پیمودن
این مسیر ممکن نبود، نه تنها موقعیت علمی بلکه اخلاق علمی ایشان نیز قابل تقدیر
وستایش است.

دکتر ثریا سروی بیگباغلو

آذر ۱۴۰۲

فهرست مطالب

عنوان

صفحه

چکیده

۱

فصل اول: مقدمه

۱	۱-۱. اهمیت موضوع و انگیزه تحقیق
۹	۲-۱. اهداف و فرضیات طرح
۹	۱-۲-۱. هدف کلی طرح
۹	۲-۲-۱. اهداف اختصاصی طرح
۱۰	۳-۲-۱. فرضیات
۱۱	۳-۱. تعریف واژه های اختصاصی

فصل دوم: بررسی متون

۱۲	۱-۲. سندرم گیلن باره
۱۲	۲-۲. تاریخچه
۱۳	۳-۲. ویژگی های بالینی و تشخیص
۱۷	۴-۲. انواع
۲۱	۵-۲. تقلید
۲۲	۶-۲. پاتوفیزیولوژی
۲۲	۱-۶-۲. پلی رادیکولونوروباتی دمیلینه کننده التهابی حاد
۲۴	۲-۶-۲. نوروباتی آکسونی حاد

۲۵ ۲-۶-۳. سندرم میلر فیشر

عنوان

صفحه

۲۶ ۲-۷. مروری بر متون تجربی (مطالعات مشابه پیشین)

فصل سوم: مواد و روش کار

۳۵ ۳-۱. نوع، زمان و مکان مطالعه

۳۵ ۳-۲. جمعیت مورد مطالعه و حجم نمونه

۳۵ ۳-۳. روش گردآوری اطلاعات

۳۷ ۳-۴. معیارهای ورود

۳۷ ۳-۵. معیارهای خروج

۳۷ ۳-۶. ملاحظات اخلاقی

۳۸ ۳-۷. آنالیزهای آماری

فصل چهارم: نتایج

۳۹ ۴-۱. نتایج

فصل پنجم: بحث و نتیجه گیری

۴۷ ۵-۱. بحث

۵۲	۲-۵. محدودیت های مطالعه
۵۳	۳-۵. نتیجه گیری
۵۴	۴-۵. پیشنهادات
۵۵	۵-۵. ترجمان دانش

منابع

ضمایم

فهرست جداول

- جدول ۱ - ۴ : نمایش اطلاعات دموگرافیک شرکت کنندگان در مطالعه ۴۰
- جدول ۲ - ۴ : مقایسه ریسک فاکتورهای ابتلا به GBS بین دو جنس مرد و زن ۴۴
- جدول ۳ - ۴ : مقایسه علائم بیماری بین دو گروه زنان و مردان شرکت کننده در مطالعه ۴۵

فهرست نمودارها

- ۳۹ نمودار ۱ - ۴ : نمایش سنی شرکت کنندگان در مطالعه
- ۴۱ نمودار ۲-۴ : توزیع مدت زمان بیماری در شرکت کنندگان در مطالعه
- ۴۲ نمودار ۳ - ۴ : نمودار نشان دهنده مرحله پیش رونده بیماران شرکت کننده در مطالعه
- ۴۳ نمودار ۴ - ۴ : توزیع بیماری بر اساس فصل ابتلا به بیماری

اختصارات:

AMAN: Acute Motor Axonal Neuropathy

AIDP: Acute Inflammatory Demyelinating Polyneuropathy

CB: Conduction Block

CMAP: Compound Muscle Action Potential

CVs: Conduction Velocities

DML: Distal Motor Latency

GBS: Guillain-Barré Syndrome

NCS: Nerve Conduction Studies

RCF: Reversible Conduction Failure

SNAP: Sensory Nerve Action Potential

TD: Temporal Dispersion

پرزانتاسیون کلینیکی بیماری گیلن باره و یافته های الکترودیآگنوستیک آن در

استان اردبیل از سال ۱۳۹۹ تا ۱۴۰۱

چکیده

زمینه: سندرم گیلن باره (GBS) معمولاً اولین تشخیصی است که در هنگام ضعف حرکتی پیشرونده حاد پس از عفونت دستگاه تنفسی فوقانی یا دستگاه گوارش در بیماران مورد توجه قرار می گیرد.

هدف: این مطالعه با هدف تظاهرات بالینی بیماری گیلن باره و یافته های الکترودیآگنوستیک آن در استان اردبیل از فروردین سال ۱۳۹۹ تا اسفند ۱۴۰۱ انجام شد.

مواد و روش ها: این مطالعه به صورت توصیفی مقطعی در طی بازه زمانی فروردین ۱۳۹۹ تا انتهای سال ۱۴۰۱ با مشارکت ۵۰ بیمار مبتلا به سندرم گیلن باره مراجعه کننده به بیمارستان علوی دانشگاه علوم پزشکی اردبیل انجام شد. بیماران بر اساس معیارهای ورود/خروج و به روش نمونه گیری کل شماری وارد مطالعه شدند. اطلاعاتی همچون سن، جنسیت، محل سکونت، سطح تحصیلات، شغل، وضعیت تاهل و اطلاعات بالینی مانند نتایج نوار عصب و عضله و نوع زیر گروه بیماری، مدت زمان بیماری از زمان بروز علایم، تظاهرات بالینی بیماری، سابقه خانوادگی بیماری، فصل شیوع بیماری، ریسک فاکتورهای بیماری، سابقه عفونت گرد آوری شد.

یافته ها: ابتلا سندرم گیلن باره در مردان بیشتر از زنان می باشد. از ۵۰ بیمار مورد بررسی ۳۶ نفر مرد (۷۲٪) و ۱۴ نفر زن (۲۸٪) بودند. نسبت ابتلا ۲/۵۷ مرد به زن بود. محدوده

سنی بیماران بین ۱۵ سال تا ۷۸ سال قرار داشت. بیشتر بیماران در محدوده سنی ۵۰ الی ۶۰ سال قرار داشتند. شغل ۹ نفر (۱۸٪) کارمند- ۱۱ نفر (۲۲٪) کشاورز- شغل ۱۱ نفر (۲۲٪) خانه دار و ۹ نفر (۱۸٪) شغل آزاد و ۵ نفر (۱۰٪) کارگر و ۵ نفر (۱۰٪) دانش آموز و دانشجو بودند. در همه بیماران عوامل خطری مانند سابقه عفونت تنفسی و گوارشی و جراحی و بیماری ویرال و واکسیناسیون اخیر وجود داشت. مرحله پیشرونده در ۸۰ درصد از بیماران بیشتر از یک هفته بود. عفونت تنفسی به عنوان شایع ترین ریسک فاکتور این بیماری بودند. ، شایع ترین علامت مشاهده شده در بیماران شرکت کننده در مطالعه به صورت ضعف و پarestزی خفیف تا متوسط ۴ اندام (۲۷ نفر-۵۴ درصد) و اختلال تعادل و ضعف شدید و عدم توانایی در راه رفتن (۱۷ نفر- ۳۴ درصد) و ۶ نفر (۱۲ درصد) فقط ضعف اندام تحتانی بودند. اکثر بیماران در زیرگروه پلی رادیکولونوروپاتی حاد دمیلینه کننده (AIDP) قرار داشتند.

نتیجه گیری: جنسیت مرد، فصل پاییز و بهار و سنین بالاتر از ریسک فاکتورهای دموگرافیک ابتلا به GBS بودند؛ سابقه عفونت قبلی و ابتلا به عفونت تنفسی در اکثر بیماران مشاهده شد. ضعف و پarestزی خفیف تا متوسط ۴ اندام و اختلال تعادل و عدم توانایی در راه رفتن به عنوان شایع ترین علائم بیماران بودند. اکثر بیماران در زیرگروه پلی رادیکولونوروپاتی حاد دمیلینه کننده (AIDP) قرار داشتند.

کلمات کلیدی: گیلن باره- الکترودیآگنوستیک- پوزانتاسیون کلنیک- اردبیل