



دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی درمانی اردبیل

دانشگاه علوم پزشکی اردبیل

دانشکده پزشکی

عنوان:

پایان نامه جهت دریافت درجه دکترای پزشکی عمومی

بررسی ارتباط مصرف آسپرین با پیامد بیماری کووید ۱۹: مطالعه مبتنی بر کوهورت پرشین

نگارش:

سیده فاطمه میرغفاری

استاد راهنما:

دکتر فرهاد پورفری

دکتر الهام صفرزاده

استاد مشاور:

دکتر محمد جعفرزاده

دکتر علی محمدیان

اسفند ۱۴۰۲

شماره پایان نامه: ۰۱۱۳۱

سمه تعالی

گواهی اصالت پایان نامه

بدینوسیله اعلام می‌نماید که این پایان نامه بر اساس نتایج بررسیها/ تحقیقات انجام یافته توسط اینجانب بوده و به‌وسیله خودم انشا گردیده است و قبلاً به‌عنوان پایان نامه در سایر مقاطع و دوره‌های تحصیلی ارایه نگردیده است.

بدینوسیله اصالت (ORIGINALITY) و صحت نتایج این پایان نامه مورد تأیید اینجانب،

استاد راهنما می‌باشد.

تقدیم به

به پدر و مادر عزیزم که همیشه همراهم بودند.

سپاسگزاری

از لطف بی پایان و تلاش اساتید گرانقدر

آقای دکتر پورفرضی

خانم دکتر صفرزاده

آقای دکتر محمدیان

آقای دکتر جعفرزاده

فهرست مطالب

صفحه	عنوان
۱	چکیده.....

فصل اول: مقدمه

۴	۱-۱- مقدمه، اهمیت موضوع و انگیزه تحقیق.....
۶	۱-۲- اهداف پژوهش.....
۶	۱-۲-۱- هدف کلی پژوهش.....
۶	۱-۲-۲- اهداف اختصاصی پژوهش.....
۷	۱-۳- فرضیات طرح.....
۷	۱-۴- هدف کاربردی.....
۸	۱-۵- ذینفعان نتایج طرح.....
۸	۱-۶- تعریف واژه‌های اختصاصی.....

فصل دوم: بررسی متون

۹	۲-۱- بررسی نظری کووید-۱۹ و آسپرین.....
۱۲	۲-۲- فارماکولوژی آسپرین.....
۱۲	۲-۲-۱- از نظر فارماکوکینتیک.....
۱۳	۲-۲-۲- از نظر فارماکودینامیک.....

- ۲-۳- مکانیسم اثر آسپرین ۱۳
- ۲-۳-۱- فعالیت ضد التهابی ۱۴
- ۲-۳-۲- فعالیت ضد پلاکتی ۱۶
- ۲-۴- کاربردهای بالینی آسپرین ۱۷
- ۲-۵- آسپرین و کووید-۱۹ ۱۹
- ۲-۶- مقالات مرتبط با ارتباط آسپرین و کووید-۱۹ ۲۰
- ۲-۷- سوابق تحقیق ۲۹

فصل سوم: مواد و روش کار

- ۳-۱- نوع مطالعه ۳۴
- ۳-۲- مکان و زمان انجام مطالعه ۳۴
- ۳-۳- جامعه مورد مطالعه و حجم نمونه ۳۴
- ۳-۴- معیار ورود ۳۵
- ۳-۵- معیار خروج ۳۵
- ۳-۶- روش اجرای پژوهش و گردآوری داده ها ۳۵
- ۳-۷- ابزار گردآوری داده ها ۳۶
- ۳-۸- روش تجزیه و تحلیل داده ها ۳۶
- ۳-۹- ملاحظات اخلاقی ۳۷
- ۳-۱۰- کد اخلاق ۳۷

فصل چهارم: نتایج

- ۳۹-۱-۴ اطلاعات دموگرافیک افراد مورد مطالعه ۳۹
- ۴۶-۲-۴ بررسی تاثیر آسپرین در ابتلا به کرونا بر حسب متغیرهای ذکر شده ۴۶
- ۵۳-۳-۴ بررسی تاثیر آسپرین بر مرگ بر اثر کرونا بر حسب متغیرهای ذکر شده ۵۳
- ۶۰-۴-۴ نتایج آزمون رگرسیون لجستیک ۶۰

فصل پنجم: بحث و نتیجه گیری

- ۶۴-۱-۵ بحث و بررسی ۶۴
- ۶۶-۲-۵ نتیجه گیری ۶۶
- ۶۷-۳-۵ محدودیت‌ها ۶۷
- ۶۸-۴-۵ پیشنهادات ۶۸
- ۶۹-۵-۵ ترجمان دانش ۶۹
- ۷۰- منابع ۷۰

فهرست جداول

صفحه	عنوان
۳۸	جدول ۱۱-۳- جدول متغیر
۴۱	جدول ۱-۴- جدول توزیع فراوانی سن در جمعیت
۴۲	جدول ۲-۴- جدول توزیع فراوانی سطح تحصیلات در جمعیت
۴۳	جدول ۳-۴- جدول توزیع فراوانی بیماری زمینه ای در جمعیت
۴۴	جدول ۴-۴- جدول توزیع فراوانی BMI در جمعیت
۴۵	جدول ۵-۴- جدول توزیع فراوانی ابتلا و پیامد کرونا در جمعیت
۴۶	جدول ۶-۴- جدول توزیع فراوانی ابتلا به کرونا در مصرف کنندگان آسپرین
جدول ۷-۴-	جدول توزیع فراوانی ابتلا به کرونا در مصرف کنندگان آسپرین بر حسب جنسیت
۴۷
جدول ۸-۴-	جدول توزیع فراوانی ابتلا به کرونا در مصرف کنندگان آسپرین بر حسب گروه‌های
۴۸	سنی
جدول ۹-۴-	جدول توزیع فراوانی ابتلا به کرونا در مصرف کنندگان آسپرین بر حسب سطح
۵۰	تحصیلی
جدول ۱۰-۴-	جدول توزیع فراوانی ابتلا به کرونا در مصرف کنندگان آسپرین بر حسب بیماری
۵۱	زمینه ای

جدول ۴-۱۱- توزیع فراوانی ابتلا به کرونا در مصرف کنندگان آسپرین بر حسب BMI	۵۲
جدول ۴-۱۲- توزیع فراوانی مرگ و زندگی در افراد مبتلا به کرونا	۵۳
جدول ۴-۱۳- توزیع فراوانی مرگ ناشی از کرونا در مصرف کنندگان آسپرین	۵۴
جدول ۴-۱۴- توزیع فراوانی مرگ ناشی از کرونا در مصرف کنندگان آسپرین بر حسب جنس	۵۴
جدول ۴-۱۵- توزیع فراوانی مرگ ناشی از کرونا در مصرف کنندگان آسپرین بر حسب گروه‌های سنی	۵۵
جدول ۴-۱۶- توزیع فراوانی مرگ ناشی از کرونا در مصرف کنندگان آسپرین بر حسب سطوح تحصیلی مختلف	۵۷
جدول ۴-۱۷- توزیع فراوانی مرگ ناشی از کرونا در مصرف کنندگان آسپرین بر حسب بیماری زمینه ای	۵۹
جدول ۴-۱۸- توزیع فراوانی مرگ ناشی از کرونا در مصرف کنندگان آسپرین بر حسب BMI	۶۰
جدول ۴-۱۹- میزان ابتلا به کرونا تطبیق داده شده بر اساس جنس، سن، سطح تحصیلی، بیماری زمینه ای و BMI	۶۱
جدول ۴-۲۰- میزان زنده ماندن به دنبال ابتلا به کرونا تطبیق داده شده بر اساس جنس، سن، سطح تحصیلی، بیماری زمینه ای و BMI	۶۲

فهرست شکل‌ها

صفحه	عنوان
۱۶	شکل ۱-۲- مکانیسم اثر آسپرین
۲۱	شکل ۲-۲- مکانیسم اثر ویروس کووید ۱۹

فهرست نمودارها

صفحه	عنوان
۴۰	نمودار ۴-۱- توزیع فراوانی جنسیت در جمعیت
۴۱	نمودار ۴-۲- توزیع فراوانی سن در جمعیت
۴۲	نمودار ۴-۳- توزیع فراوانی سطح تحصیلات در جمعیت
۴۳	نمودار ۴-۴- توزیع فراوانی بیماری زمینه ای در جمعیت
۴۴	نمودار ۴-۵- توزیع فراوانی BMI در جمعیت
۴۶	نمودار ۴-۶- توزیع فراوانی مصرف آسپرین در جمعیت

اختصارات:

ARDS: acute respiratory distress syndrome
ACE-2: angiotensin converting enzyme 2
ASA: acetylsalicylic acid
COX: cyclooxygenase
SARS: severe acute respiratory syndrome
MERS: middle East respiratory syndrome
PCR: polymerase chain reaction
PMNs: polymorphonuclear neutrophils
NF-KB: nuclear factor kappa B
eNOS: endothelial nitric oxide synthase
MI: myocardial infarction
MIS-C: multisystem inflammatory syndrome in children
NSAIDs: nonsteroidal anti-inflammatory drugs
ICU: intensive care unit
LMWH: low molecular weight heparin
NETs: neutrophil extracellular traps
BMI: body mass index

بررسی ارتباط مصرف آسپرین با پیامد بیماری کووید ۱۹: مطالعه مبتنی بر پرشین

کوهورت

چکیده

زمینه: اگرچه مطالعات متعددی در رابطه با ضد انعقادها و ضد پلاکتها در مدیریت بیماران کووید-۱۹ انجام شده است، ولی اثربخشی، ضرورت و اندیکاسیونهای آنها مبهم است. در پژوهش حاضر ارتباط مصرف آسپرین با ابتلا و پیامد بیماری کووید-۱۹ که یک مطالعه مبتنی بر پرشین کوهورت می باشد، بررسی شده است.

هدف: تعیین ارتباط مصرف آسپرین با ابتلا و پیامد بیماری کووید ۱۹: مطالعه مبتنی بر

پرشین کوهورت

مواد و روشها: مطالعه حاضر یک مطالعه nested case control است. پژوهش بر روی ۲۰۲۶۱ نفر افراد شرکت کننده در مطالعه پرشین کوهورت صورت گرفته است. این افراد یک بار از نظر ابتلا به کووید-۱۹ به دو گروه و بار دیگر از نظر مرگ بر اثر کووید-۱۹ به دو گروه مورد و شاهد تقسیم شدند. تاثیر آسپرین بر ابتلا و مرگ بر اثر کرونا در این گروهها مورد ارزیابی قرار گرفت. دادهها با استفاده از سامانه ی ثبت اطلاعات افراد شرکت کننده در مطالعه ی پرشین کوهورت، جمع آوری شد. معیار ابتلا به کووید-۱۹ مثبت بودن تست PCR بود. در نهایت دادههای مطالعه به کمک آزمون رگرسیون لجستیک و نرم افزار spssv26 تجزیه و تحلیل شدند و $p < 0.05$ معنی دار تلقی شد.

نتایج: در مجموع ۲۰۲۶۱ نفر در مطالعه ی پرشین کوهورت شرکت کرده بودند.

۹۲۷۱ (۴۵.۸٪) مرد و ۱۰۹۹۰ (۵۴.۲٪) زن بودند. بیشتر افراد سنین ۴۵ و یا کمتر داشتند

(۲۰.۱٪). بیشتر افراد شرکت کننده در مطالعه بی سواد بودند (۳۱.۸٪). در ۶۵۴۶ (۳۲.۳٪)

افراد، حداقل یکی از بیماری‌های زمینه‌ای گزارش شده بود اما ۱۳۷۱۵ (۶۷.۷٪) هیچ بیماری زمینه‌ای نداشتند. بیشتر افراد over-weight بودند (۴۱.۴٪). از بین این افراد، ۷۸۳۱ (۳۸.۷٪) آسپرین و ۱۲۴۳۰ (۶۱.۳٪) پلاسبو دریافت کردند. ۱۸۰۰۳ نفر تست آزمایشگاهی PCR کووید-۱۹ داشتند که نتیجه‌ی تست ۵۶۵۸ (۳۱.۴٪) مثبت و تست ۱۲۳۴۵ (۶۸.۶٪) منفی بود. هم‌چنین در مجموع ۳۶۰ مورد مرگ رخ داد که ۹۶ (۲۶.۷٪) آن بر اثر کرونا و ۲۶۴ (۷۳.۳٪) آن به دنبال سایر علل بود. در این مطالعه مشاهده شد که مصرف آسپرین ابتلا به کرونا و مرگ به دنبال آن را کاهش می‌دهد.

نتیجه‌گیری: بر حسب نتایج حاصل از این مطالعه به نظر می‌رسد که مصرف آسپرین می‌تواند میزان ابتلا به کرونا را تا ۱۱.۷ درصد کاهش دهد ($p < 0.001$ و $OR = 0.883$). هم‌چنین مصرف آسپرین میزان مرگ ناشی از کرونا را به میزان ۷۷.۶٪ کاهش می‌دهد ($p < 0.001$ و $OR = 0.224$).

کلمات کلیدی: کووید-۱۹، آسپرین، پلاسبو