



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 شیوع سردرد در بیماران پارکینسونی و ویژگی های آن در بیماران مراجعه کننده به درمانگاه

نورولوژی بیمارستان علوی اردبیل در سال ۱۴۰۱

نگارش:

محمد رستمی اصل کویجی

استاد راهنما:

دکتر قاسم فتاح زاده اردلانی

استاد مشاور:

دکتر فیروز امانی

اردیبهشت ۱۴۰۳

شماره پایان نامه: ۰۱۰۶۷

گواهی اصالت پایان نامه

اینجانب محمد رستمی اصل کویچی دانشجوی مقطع دکتری رشته پزشکی دانشگاه علوم پزشکی اردبیل تایید مینمایم که:

- این پایان نامه بر اساس نتایج بررسیها/ تحقیقات انجام یافته توسط اینجانب تحت راهنمای..... 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 مآخذ مشخصات مرجع به طور کامل ذکر گردیده است.

- مسئولیت صحت مطالب مندرج در این پایان نامه به طور کامل با اینجانب است.

- این پایان نامه قبلاً برای دریافت هیچ مدرک تحصیلی (هم سطح، پایین تر یا بالاتر) در سایر دانشگاه ها و موسسات آموزش عالی ارائه نشده است.

- کلیه حقوق مادی و معنوی این پایان نامه و هر گونه 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 پایان نامه بدون اخذ اجازه کتبی از دانشگاه علوم پزشکی اردبیل ممنوع است.

- کلیه مقالات مستخرج از این پایان نامه تحت نام دانشگاه علوم پزشکی اردبیل (Ardabil University of Medical sciences) به عنوان وابستگی نویسنده اول یا مسئول و با اطلاع و اجازه تمامی اساتید راهنما و مشاور به چاپ رسیده 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، هیچ گونه ادعایی نخواهم داشت.

نام و نام خانوادگی دانشجو

امضا و تاریخ

- بدینوسیله اصالت و صحت نتایج این پایان نامه مورد تأیید اینجانب،..... راهنما می باشد.

نام و نام خانوادگی استادراهنما

امضا و تاریخ

تقدیم بہ

رفیق ترین ہمراہ... ہمسر عزیزم...

زیبا ترین نگاہ زندگی... مادرم...

شادی بخش زندگی... خواہرم...

نور چشمم... یکاڑہ برادرم...

سپاسگزاری

باتقدیر و تشکر از اساتید بزرگوارم

جناب آقای دکتر قاسم فتح زاده اردلانی

و جناب آقای دکتر فیروز امانی

که شایسته هرگونه سپاس، تجلیل و تکریم اند؛ اساتید ارجمندی که صبورانه، باارزانه، مسنوده، انشاده و مینهاد ایشان، در تمام مراحل

اجرای این پایان نامه مراجعت و تشویق نمودند.

فهرست مطالب

صفحه

عنوان

چکیده..... ۱

فصل اول: مقدمه..... ۳

(۱-۱) اهمیت موضوع و انگیزه تحقیق..... ۴

(۱-۲) اهداف و فرضیات پژوهش..... ۶

(۱-۲-۱) هدف کلی طرح..... ۶

(۱-۲-۲) اهداف اختصاصی طرح..... ۶

(۱-۲-۳) هدف کاربردی..... ۷

(۱-۳) فرضیات یا سوالات تحقیق..... ۷

(۱-۴) تعریف واژه ها..... ۸

فصل دوم (بررسی متون)..... ۱۱

(۲-۱) مبانی نظری..... ۱۲

(۲-۱-۱) پارکینسون..... ۱۲

(۲-۱-۱-۱) معرفی..... ۱۲

(۲-۱-۱-۲) نوروپاتولوژی بیماری پارکینسون..... ۱۴

۱۵.....(۲-۱-۱-۳) اپیدمیولوژی و بار بیماری پارکینسون.....

۱۶.....(۲-۱-۱-۴) عوامل خطر مرتبط با پارکینسون.....

۱۸.....(۲-۱-۱-۵) پیش آگهی و بقای بیماری پارکینسون.....

(۲-۱-۲)

میگرن.....۱۹.....

۱۹.....(۲-۱-۲-۱) معرفی.....

۲۰.....(۲-۱-۲-۲) شیوع میگرن.....

۲۰.....(۲-۱-۲-۳) ریسک فاکتور های میگرن.....

۲۱.....(۲-۱-۲-۴) مکانیسم میگرن.....

۲۳.....(۲-۱-۲-۵) عوارض جانبی میگرن.....

۲۴.....(۲-۲) بررسی متون.....

۲۶..... فصل سوم: مواد و روش کار.....

۲۷.....(۳-۱) نوع پژوهش.....

۲۷.....(۳-۲) جمعیت مورد مطالعه.....

۲۸.....(۳-۳) نمونه گیری و روش گردآوری اطلاعات.....

۲۸.....(۳-۴) روش تجزیه و تحلیل داده ها و بررسی های آماری.....

۲۹.....(۳-۵) ملاحظات اخلاقی.....

۳۲..... فصل چهارم: نتایج.....

۳۳.....(۴-۱) مشخصات دموگرافیک بیماران مبتلا به پارکینسون.....

۳۴.....(۴-۲) شیوع سردرد در بیماران مبتلا به پارکینسون.....

۴۰..... فصل پنجم: بحث.....

۴۱.....(۵-۱) بحث.....

۴۵.....(۵-۲) محدودیت های مطالعه.....

۴۶.....(۵-۳) نتیجه گیری.....

۴۷.....(۵-۴) پیشنهادات.....

۵۰..... منابع.....

۵۶..... ضامئم.....

فهرست جدول ها

- جدول ۱-۱: انواع سردرد..... ۶
- جدول ۱-۲: معیار Modified Hoehn and Yahr..... ۱۴
- جدول ۳-۱: متغیرهای مطالعه..... ۳۰
- جدول ۴-۱: تفکیک بیماران بر حسب Modified Hoehn and Yahr scale..... ۳۴
- جدول ۴-۲: شیوع سردرد در بیماران پارکینسونی بر اساس جنس..... ۳۵
- جدول ۴-۳: شیوع سردرد در بیماران پارکینسونی بر اساس علائم حرکتی..... ۳۵
- جدول ۴-۴: تقسیم بندی بیماران مبتلا به سردرد بر اساس محل درد..... ۳۷
- جدول ۴-۵: بررسی ارتباط علائم حرکتی و شدت سردرد..... ۳۷
- جدول ۴-۶: بررسی ارتباط علائم حرکتی و فرکانس سردرد..... ۳۸
- جدول ۴-۷: بررسی ارتباط جنسیت و شدت سردرد..... ۳۹
- جدول ۴-۸: بررسی ارتباط سن و شیوع سردرد..... ۳۹
- جدول ۴-۹: بررسی ارتباط مدت ابتلا به پارکینسون و شیوع سردرد..... ۴۰

فهرست شکل ها و نمودارها

شکل ۱-۲: پاتوفیزیولوژی میگرن..... ۲۳

نمودار ۱-۴: توزیع سنی بیماران مورد مطالعه..... ۳۳

فهرست علائم اختصاری

CGRP: Calcitonin gene-related peptide

CSD: Cortical spreading depression

ICHD:International Classification of Headache Disorders

IHS: international headache society

MAO-B: Monoamine oxidase-b

MMSE: Mini-Mental State Examination

NSAIDs: Non steroidal anti inflammatory drugs

PD: Parkinson's disease

PIGD: postural instability and gait disturbance

SNpc: Substantia nigra pars compacta

TGN: Trigeminal nucleus

TTH:Tension-type headache

VPL: ventral posterolateral nucleus

VPM: ventral posteromedial nucleus

بررسی شیوع سردرد در بیماران پارکینسونی و ویژگی های آن در بیماران مراجعه کننده به درمانگاه نورولوژی بیمارستان علوی اردبیل در سال ۱۴۰۱

چکیده

زمینه: بیماری پارکینسون شایعترین اختلال حرکتی و دومین بیماری شایع نورودژنراتیو بعد از آلزایمر است. یکی از شایعترین تظاهرات غیر حرکتی که بیماران پارکینسونی به آن اشاره می کنند درد است. به طور کلی فراوانی و شدت ویژگی های غیر حرکتی در طول سیر بالینی بیماری افزایش می یابد. با توجه به این که جمعیت ایران در حال پیر شدن است، انتظار می رود میزان بروز بیماری پارکینسون در آینده افزایش یابد که نیازمند برنامه ریزی دقیق جهت مراقبت های سلامتی این بیماران میباشد و از طرفی سردرد از علائم شایع غیر حرکتی در این بیماران است که بررسی ویژگی های آن از جهات مختلف از جمله شدت، فرکانس و ارتباط با علائم حرکتی می تواند در مدیریت علائم این بیماری و ارتقای کیفیت زندگی این بیماران تاثیر به سزایی داشته باشد.

هدف: در این مطالعه بیماران مبتلا به پارکینسون شناسایی شده و با اخذ شرح حال و تکمیل پرسشنامه، ویژگی های دموگرافیک، شدت علائم حرکتی و میزان شیوع سردرد و ویژگی های آن شامل فرکانس و شدت مورد بررسی و ارزیابی قرار میگیرند.

مواد و روش کار: در این مطالعه تعداد ۹۴ بیمار که زیر نظر پزشک نورولوژیست برایشان تشخیص پارکینسون گذاشته شده است، طبق معیارهای ورود و خروج وارد مطالعه شدند و از طریق اخذ شرح حال و تکمیل پرسشنامه مورد بررسی قرار گرفتند.

یافته ها: به طور کلی از ۹۴ بیمار شرکت کننده در مطالعه ۵۹ نفر معادل ۶۲/۷ درصد بیماران مبتلا به سردرد را ذکر میکردند. در بررسی ارتباط معنادار آماری بین شیوع سردرد و جنس (در مردان ۳۵/۱٪ و در زنان ۲۷/۷٪) $P=0.135$ بوده و ارتباط معناداری وجود ندارد. در بخش دیگری از مطالعه ارتباط بین

جنسیت و شدت سردرد را مورد ارزیابی قرار دادیم و نتیجه حاصل بدین صورت بود که در کل مردان پارکینسونی مبتلا به سردرد، سردردهای تیپ متوسط و شدید را بیشتر از زنان تجربه میکردند و با $P=0.043$ این ارتباط معنادار بوده است. در بررسی از جهت شدت علائم حرکتی، با توجه به اطلاعات به دست آمده شیوع سردرد در گروه های مختلف علائم حرکتی، ارتباط معناداری با علائم حرکتی بیماران نداشته و $P=0.701$ بوده است.

مورد بعدی که با توجه به رتبه بندی علائم حرکتی مورد بررسی قرار گرفت شدت سردرد بود که در این مورد نیز، میانگین شدت سردرد $2/2 \pm 5/6$ به دست آمد که نشان دهنده شدت متوسط سردرد در این بیماران است و $P=0.127$ به دست آمد و ارتباط معناداری بین علائم حرکتی و شدت سردرد در این بیماران وجود ندارد.

در مطالعه حاضر فرکانس سردرد (روزهای دارای سردرد در سه ماه) $14/1 \pm 6/8$ به دست آمد و نشان دهنده فرکانس نسبتا پایین سردرد در جمعیت مورد مطالعه می باشد. در بررسی ارتباط فرکانس سردرد و شدت علائم حرکتی $P=0.531$ به دست آمد و ارتباط معناداری بین فرکانس سردرد و شدت علائم حرکتی وجود نداشت.

نتیجه گیری: شیوع سردرد در بیماران پارکینسونی در مقایسه با جمعیت عمومی بیشتر است که این مورد را میتوان به اختلال در سیستم سرتونرژیک و دوپامینرژیک و ایجاد استرس اکسیداتیو و بروز بیماری های نورودژنراتیو ناشی از آن نسبت داد.

کلمات کلیدی: پارکینسون، میگرن، سردرد تنش