





دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی اردبیل

دانشکده پزشکی

پایان نامه جهت دریافت درجه دکترای حرفه ای در رشته پزشکی

عنوان:

مقایسه اثر رژیم دودارویی گلوکزآمین و پردنیزولون با گلوکزآمین به
تنهایی در درمان بیماران مبتلا به استئوآرتریت زانو

استاد راهنما:

خانم دکتر مارینا جستان

استاد مشاور:

دکتر فرهاد پورفرضی

نگارش:

رضا عبدلی

شماره پایان نامه:

آبان ۱۳۸۷

فهرست مطالب

صفحه

عنوان

چکیده

فصل اول : کلیات

- ۱-۱- مقدمه----- ۴
- ۱-۲- بیان مسأله----- ۵
- ۱-۳- اهداف مطالعه----- ۶
- ۱-۳-۱- اهداف کلی----- ۶
- ۱-۳-۲- اهداف اختصاصی----- ۶
- ۱-۳-۳- هدف کاربردی----- ۶
- ۱-۴- سئوالات و فرضیات----- ۷
- ۱-۵- تعریف واژه ها----- ۸

فصل دوم: بررسی متون

- ۲-۱- مبانی نظری----- ۱۰
- ۲-۱-۱- استئوآرتريت----- ۱۰
- ۲-۱-۲- اپیدمیولوژی----- ۱۰
- ۲-۱-۳- شکل کلینیکال----- ۱۱
- ۲-۱-۴- تاریخچه----- ۱۱
- ۲-۱-۵- معاینه بالینی----- ۱۱

۱۲-----۲-۱-۶-تشخیص

۱۳-----۲-۱-۷-شکل های درگیری بیماری

۱۵-----۲-۱-۸-تشخیص افتراقی

۱۵-----۲-۱-۹-پروگنوز

۱۵-----۲-۱-۱۰-پاتولوژی

۱۷-----۲-۱-۱۱-پاتوژنز

۲۰-----۲-۱-۱۲-درمان

۲۸-----۲-۲-مطالعات انجام شده در جهان

فصل سوم: مواد و روش ها

۳۲-----۳-۱-نوع مطالعه

۳۲-----۳-۱-۱-جامعه آماری و روش نمونه گیری

۳۲-----۳-۱-۲-حجم نمونه و روش محاسبه حجم نمونه.

۳۳-----۳-۱-۳- معیار ورود

۳۳-----۳-۱-۴-معیار خروج

۳۳-----۳-۱-۵-طرح مطالعه

۳۴-----۳-۲-روش گردآوری اطلاعات

۳۴-----۳-۲-۱-پرسشنامه

۳۵-----۳-۲-۲-روش اجرا

۳-۳- روش تجزیه و تحلیل داده ها-----۳۶

۳-۴- ملاحظات اخلاقی -----۳۶

فصل چهارم : نتایج و یافته ها

نتایج و یافته ها-----۳۸

فصل پنجم : بحث و نتیجه گیری

۵-۱- بحث -----۵۲

۵-۲- نتیجه -----۵۳

۵-۳- پیشنهادات -----۵۴

منابع -----۵۶

ضمایم -----۶۰

چکیده انگلیسی

فهرست جداول

| عنوان | صفحه |
|---|------|
| جدول ۱-۴: توزیع فراوانی جنس افراد مورد مطالعه در دو گروه----- | ۴۰ |
| جدول ۲-۴: توزیع فراوانی سن افراد مورد مطالعه در دو گروه----- | ۴۰ |
| جدول ۳-۴: توزیع فراوانی BMI افراد مورد مطالعه در دو گروه----- | ۴۱ |
| جدول ۴-۴: توزیع فراوانی شکایات بیماران در حین مراجعه----- | ۴۲ |
| جدول ۵-۴: مقایسه میزان پاسخ به درمان در گروه تک دارویی (گلوکزآمین) در ۳ مرحله زمانی----- | ۴۳ |
| جدول ۶-۴: مقایسه میزان پاسخ به درمان در گروه دو دارویی (گلوکزآمین+پردنیزولون) در ۳ مرحله زمانی----- | ۴۴ |
| جدول ۷-۴: مقایسه پاسخ به درمان در بین دو گروه تک دارویی و دودارویی در هر مرحله زمانی----- | ۴۵ |

فهرست علائم اختصاری

OA – Osteoarthritis

NSAID- non steroidal anti inflammatory drug

DISH- diffuse idiopathic skeletal hyperostosis

ACR- American college of Rheumatology

NIH- National Institutes of Health

UGI- upper gastrointestinal

WOMAC- western ontario and mcmaster universities osteoarthritis Index

Cox2 – cyclooxygenase-2

چکیده:

مقدمه:

استئوآرتريت شایعترین علت مراجعه بیماران روماتولوژیک به پزشک می باشد، و یک بیماری مزمن و پیشرونده مفصلی می باشد. این مطالعه با هدف مقایسه تاثیر رژیم درمانی دو داروی گلوکز آمین و پردنیزولون در مقایسه با رژیم تک دارویی گلوکز آمین در درمان استئوآرتريت زانوها به منظور کاهش درد مفاصل و افزایش کیفیت زندگی در بیماران مبتلا می باشد.

مواد و روش ها:

در این مطالعه که به صورت کارآزمایی بالینی می باشد، ۵۵ بیمار مبتلا به استئوآرتريت که به کلینیک روماتولوژی بیمارستان امام خمینی(ره) مراجعه کردند، مورد بررسی قرار گرفتند. بیماران به طور تصادفی به دو دسته تقسیم شدند، در زمان مراجعه برای بیماران پرسشنامه WOMAC پر شد. برای گروه اول (۳۰ بیمار) رژیم دو دارویی (گلوکز آمین و پردنیزولون) و برای گروه دوم (۲۵ بیمار) تنها گلوکز آمین تجویز شد. بیماران به مدت ۱۲ هفته پیگیری شدند، ۶ هفته و ۱۲ هفته بعد از اولین مراجعه دوباره پرسشنامه پر شد، سپس اطلاعات جمع اوری و وارد نرم افزار آماری Spss شد و توسط آزمونهای آماری تی دو، t و آزمون غیر پارامتریک یو من ویتنی و فریدمن مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

نتایج:

۳۹ نفر از کل بیماران مونث (۷۰/۹٪) و ۱۶ نفر مذکر (۲۹/۱٪) بودند. به طور کلی تاثیر رژیم دو دارویی از نظر پاسخ به درمان نسبت به رژیم تک دارویی به طور مشخص بهتر بود (P=0.001). از

نظر میزان پاسخ به درمان به تفکیک وزن در گروهی که چاق نبودند ($BMI < 30$) تاثیر رژیم دو دارویی بهتر از رژیم تک دارویی میباشد ($P=0.001$) ولی در گروهی که چاق بودند ($BMI > 30$) تاثیر رژیم دو دارویی بهتر از رژیم تک دارویی نمیباشد.

بحث و نتیجه گیری

به نظر می رسد که درمان ترکیبی با گلوکز آمین و پردنیزولون نسبت به گلوکز آمین به تنهایی موثرتر باشد. پیشنهاد می شود در بیماران با وزن پایین، از ترکیب گلوکز آمین و پردنیزولون استفاده شود.

کلمات کلیدی:

گلوکز آمین، پردنیزولون، استئوآرتریت، درمان ترکیبی

فصل اول

کلیات

۱-۱ - مقدمه

استئوآرتريت (OA) یکی از شایع ترین بیماری های مفصلی در انسان می باشد از نظر اپیدمیولوژی OA قویاً با سن ارتباط دارد به طوریکه قبل از سن ۴۰ سالگی ناشایع می باشد ولی شیوع آن به سرعت با افزایش سن بالا می رود تا جایی که افراد بالای ۷۰ سال تغییرات پاتولوژیک OA را در مفاصلشان دارند (اگر چه ممکن است علامت دار نباشد).

هدف از درمان در بیماران OA تسکین درد و بدست آوردن تحرک مفصلی و جلوگیری از دفورمیتی در مفاصل تحت تأثیر قرار گرفته می باشد و نتیجه درمان بستگی به شدت درگیری دارد.

درمان شامل ۲ گروه حمایتی و دارویی می باشد. از درمان های دارویی رایج مسکن های ساده، NSAID ها و کورتیکو استروئیدها به شکل تزریق داخل مفصلی یا خوراکی و گلوکز آمین و کندروئیتین (از دی ساکاریدهای موجود در پروتئوگلیکان غضروف) می باشد. براساس مطالعات انجام شده ممکن است ترکیبی از گلوکز آمین و پردنیزولون در کاهش درد متوسط تا شدید OA زانو موثر باشد. (۱)

از آنجائی که هدف از درمان در OA تسکین درد و بدست آوردن تحرک مفصلی با حداقل هزینه و کوتاه ترین زمان می باشد بر آن شدیم تا در این مورد تحقیق انجام بدهیم.

۱-۲- بیان مساله

استئوآرتريت شایعترین علت مراجعه بیماران روماتولوژیک به پزشک می باشد، OA یک بیماری مزمن و پیشرونده مفصلی می باشد. دلایل ابتلا به آن عموماً کهولت سن و در کنار آن بیماریهای روماتولوژیک مفصلی و تروماها و وزن بالا و ناهنجاریهای مادرزادی مفصل از سایر علل می باشد.

تغییر شکل مفصل که بتدریج در اثر تخریب غضروف مفصل ایجاد می شود سبب تغییر شکل ظاهری مفاصل بخصوص در زانوها که شایعترین مفصل در گیر می باشد، می شود و علاوه بر آن " درد و خشکی مفصل و تورم بتدریج با فعالیتهای روزمره بیمار تداخل ایجاد می کند. تلاش در درمان استئوآرتريت سبب بهبود کیفیت زندگی بیمار می شود.

از درمان های دارویی رایج در درمان OA مسکن های ساده، NSAID ها و کورتیکواستروئیدها که به شکل تزریقات داخل مفصلی یا خوراکی و همچنین گلوکز آمین و کندروئیتین (از دی سکاکاریدهای موجود در پروتئوگلیگان های غضروف) میباشند. (۱)