





دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی اردبیل

دانشکده پزشکی

پایان نامه جهت اخذ درجه تخصص رشته داخلی

عنوان:

**بررسی مقایسه ای سطح سرمی ویتامین د در بیماران با سکته قلبی حاد و گروه شاهد**

استاد راهنما:

**عدالت حسینیان دکتر**

اساتید مشاور:

**دکتر احد اعظمی**

**دکتر شهرام حبیب زاده**

نگارش:

**دکتر ساناز مشتاقیان**

خرداد ۱۳۹۲

شماره پایان نامه:

۰۲۲

ای که با نامت جهان آغاز شد

دقتر ما هم نامت باز شد

**نتایج این پژوهش را تقدیم می کنم به:**

**مردم**

**فوب**

**اردبیل**

بعد از خدایسته عبادتین  
چراکه آفریننده مهر و محبتین

تقدیم به دو کوهربی همتا که اولین سر مشق خوب زیستن را به من آموختند

آنان که راست قامتی ام در شکستگی قاتشان تجلی یافته

پدر و مادر عزیزم دستان مقدسان رامی بوسم

تقدیم به

همسر

بهترین همدل

و

همراه زندگی ام

که فروغ نگاهش، گرمی کلامش، سرمایه جاودانه زندگی من است

پس محبت بی کرانش که سختی راه را با من پیمود

تقدیم به

یکانه خواهرم

همراه روزهای سخت زندگی ام که تا انتهای ابدیت دوستش دارم

و به شادی اش بیش از شادمانی خود محتاجم



تقدیم به اساتید بزرگوارم:

جناب آقای دکتر عدالت حسینیان

جناب آقای دکتر احد اعظمی

جناب آقای دکتر شهرام حبیب زاده

که مرا آموختند

## فهرست مطالب

عنوان	صفحه
فصل اول: کلیات	
۱-۱- مقدمه و بیان مساله .....	۲
۱-۲- اهداف و فرضیات .....	۴
۱-۲-۱- هدف کلی .....	۴
۱-۲-۲- اهداف اختصاصی .....	۴
۱-۳-۳- هدف کاربردی .....	۴
۱-۳-۴- سوالات پژوهش و فرضیات تحقیق .....	۴
۱-۲- تعریف واژه‌های کلیدی .....	۵
فصل دوم: پیشینه تحقیق	
۲-۱- بیماری های قلبی عروقی .....	۸
۲-۲- بیماری کرونری قلب (CAD) .....	۹
۲-۳- سندرم کرونری حاد (ACS) .....	۱۰
۲-۳-۱- آنژین ناپایدار .....	۱۰
۲-۳-۲- انفارکتوس میوکارد .....	۱۳
۲-۴- ویتامین D .....	۲۰
۲-۴-۱- ارتباط ویتامین D و بیماریهای قلبی - عروقی .....	۲۳
۲-۵- مطالعات مشابه .....	۲۶
فصل سوم: مواد و روش ها	
۳-۱- نوع مطالعه .....	۳۰
۳-۲- محیط پژوهش .....	۳۰
۳-۳- جمعیت مورد مطالعه و حجم نمونه .....	۳۰

۳۰	..... روش گردآوری اطلاعات.....
۳۱	..... روش تجزیه و تحلیل داده ها و بررسی آماری.....
۳۱	..... معیار ورود.....
۳۱	..... معیار خروج.....
۳۲	..... ملاحظات اخلاقی.....
۳۲	..... محدودیت مطالعه.....
۳۳	..... ۳-۱۰ متغیر های مطالعه.....
	فصل چهارم: نتایج
	فصل پنجم: بحث و نتیجه گیری
۵۴	..... ۵-۱- بحث.....
۵۹	..... ۵-۲- نتیجه گیری.....
۶۰	..... ۵-۳- پیشنهادات.....
۶۱	..... منابع.....
۶۸	..... چکیده انگلیسی.....

## فهرست نمودار ها

عنوان	صفحه
نمودار ۱-۴: توزیع جنسی بیماران .....	۳۴
نمودار ۲-۴: توزیع سنی بیماران .....	۳۵
نمودار ۳-۴: فراوانی افراد به تفکیک سطح تحصیلات .....	۳۶
نمودار ۴-۴: فراوانی افراد به تفکیک محل سکونت .....	۳۷
نمودار ۵-۴ : فراوانی افراد به تفکیک شغل .....	۳۸
نمودار ۶-۴ : فراوانی وجود دیابت در افراد به تفکیک گروه های بررسی .....	۳۹
نمودار ۷-۴ : فراوانی افراد به تفکیک سابقه مصرف سیگار .....	۴۰
نمودار ۸-۴ : فراوانی افراد به تفکیک سابقه هیپرتانسیون در افراد مورد بررسی .....	۴۱
نمودار ۹-۴ : فراوانی افراد به تفکیک سابقه بیماری ایسکیمی قلبی .....	۴۲
نمودار ۱۰-۴ : فراوانی افراد گروه مورد به تفکیک الگوی درگیری .....	۴۵
نمودار ۱۱-۴ : فراوانی افراد گروه مورد به تفکیک کسر جهشی .....	۴۶
نمودار ۱۲-۴ : فراوانی افراد گروه مورد به تفکیک سطح ویتامین D .....	۴۷

## فهرست جداول

عنوان	صفحه
جدول ۱-۴: میانگین هموگلوبین و پلاکت بیماران به تفکیک گروه مورد بررسی	۴۳
جدول ۲-۴: میانگین اوره و کراتینین بیماران به تفکیک گروه مورد بررسی	۴۴
جدول ۳-۴: ارتباط میان سطح سرمی ویتامین D و جنسیت بیماران	۴۸
جدول ۴-۴: ارتباط میان سطح سرمی ویتامین D و سن بیماران	۴۹
جدول ۵-۴: ارتباط میان سطح سرمی ویتامین D و ناحیه انفارکت در بیماران	۵۰
جدول ۶-۴: ارتباط میان سطح سرمی ویتامین D و ریسک فاکتورهای قلبی	۵۱

## بررسی مقایسه ای سطح سرمی ویتامین D در بیماران با سکته قلبی حاد و گروه شاهد

### چکیده

#### مقدمه :

مطالعات مقطعی ارتباط بین کمبود ویتامین D را با عوامل خطر قلبی عروقی نشان داده اند. مطالعات انجام شده برای اثبات ارتباط کمبود ویتامین D با پیامد قلبی عروقی دارای هماهنگی کامل نمی باشند، بنابراین نیاز به انجام مطالعات بیشتر در جوامع مختلف در این زمینه وجود دارد. با توجه به شیوع بالای کمبود ویتامین D در این استان، از این رو ما برآن شدیم تا با طراحی این مطالعه به بررسی ارتباط سطح این ویتامین در میان بیماران با سکته قلبی حاد بپردازیم.

#### مواد و روش ها :

مطالعه حاضر موردی شاهدی بوده و بر روی ۱۵۰ فرد (۷۵ بیمار با سکته قلبی حاد و ۷۵ نفر بدون سابقه ای از سکته قلبی در بررسی های بالینی و پاراکلینیک) صورت گرفت. در این مطالعه از دو گروه سوالاتی را در ارتباط با اطلاعات دموگرافیک، وجود ریسک فاکتور های قلبی، شغل، تحصیلات، محل سکونت و ... پرسیده شد و اطلاعات حاصل را وارد چک لیست هایی که از قبل تهیه شده بود کردیم. سپس از این افراد نمونه خون گرفته و نمونه ها جهت سنجش سطح ویتامین D سرم به آزمایشگاه ارسال شد. پس از دریافت جواب آزمایشگاه، اطلاعات حاصل از چک لیست بیماران به همراه اطلاعات از گزارش آزمایشگاه را وارد برنامه SPSS v16 کردیم و به توصیف و تحلیل داده ها پرداختیم.

#### نتایج:

در این مطالعه در گروه مورد ۵۵ نفر (۷۳/۳ درصد) و در گروه شاهد ۵۰ نفر (۶۶/۷ درصد) مرد و میانگین سنی افراد در گروه مورد  $11/41 \pm$  سال و در گروه شاهد  $9/52 \pm 58/68$  بود. در گروه مورد ۳۸/۶۶ درصد دیابت، ۵۴/۶۶ درصد سابقه مصرف سیگار، ۵۷/۳۳ درصد هیپرتانسیون، ۲۲/۶۶ درصد سابقه ایسکمی قلبی و در گروه شاهد ۱۸/۶۶ درصد دیابت، ۴۰ درصد سابقه مصرف سیگار و ۳۶ درصد سابقه هیپرتانسیون داشتند. در این مطالعه مشاهده شد که میانگین سطح ویتامین D در دو گروه هیچ ارتباط معنی داری ندارد و نیز مشاهده گردید که سطح این ویتامین با سن، جنس، الگوی انفارکت و مصرف سیگار و وجود دیابت و هیپرتانسیون نیز ارتباط معنی داری ندارد.

#### نتیجه گیری:

در جمع بندی کلی در این مطالعه مشاهده شد که ارتباط معنی داری بین سطح سرمی ویتامین D و بروز بیماری های قلبی عروقی و همچنین ریسک فاکتورهای آن وجود ندارد.

#### کلمات کلیدی : ویتامین D ، سکته قلبی حاد

## فهرست علائم اختصاری

MI : Myocardial infarction

CAD : Coronary artery disease

ACS : Acute coronary syndrome

ECG : Electrocardiography

CABG : Coronary artery bypass surgery

PTCA : Percutaneous transluminal coronary angioplasty

# فصل اول

---

## مقدمه و بیان مسئله



## ۱-۱ مقدمه و بیان مسئله

طبق گزارش سازمان جهانی بهداشت (WHO) پیش بینی می شود در سال ۲۰۲۰، ۷۶٪ از ۲۵ میلیون مرگ ناشی از بیماری های قلبی عروقی در کشورهای در حال توسعه اتفاق خواهد افتاد. پژوهش های انجام شده حاکی از شیوع بالای بیماری های قلبی عروقی در ایران به عنوان عامل مهم مرگ و میر و ناتوانی های ناشی از آن به خصوص در زنان می باشند، (۱) و منادی ضرورت طراحی یک برنامه ی ملی برای کاهش عوامل خطر مربوط به آن هست. در حال حاضر توافق عمومی وجود دارد که مصرف سیگار، افزایش کلسترول و قند خون بالا عوامل خطر مربوط به بیماری های قلبی عروقی هستند. به نظر می رسد فعالیت فیزیکی کم، چاقی، رژیم غذایی و وضعیت اجتماعی اقتصادی پایین، عوامل خطر مستعد کننده ای هستند که از طریق اثر بر متغیرهای دیگر به طور غیر مستقیم اعمال اثر می کنند. اما به نظر می رسد عوامل خطر دیگری هم وجود دارند که در ایجاد بیماری های قلبی عروقی نقش دارند ولی در حال حاضر ناشناخته می باشند. شواهد فزاینده ای وجود دارد که نشان می دهد، کمبود ویتامین D ممکن است فاکتور مهمی در ایجاد بیماری های قلبی عروقی باشد (۱).

ویتامین D به شکل  $1,25(OH)_2D$  یک هورمون استروئیدی می باشد که علاوه بر اعمال شناخته شده ی کلاسیک شامل تنظیم ژن های موثر در مینرالیزه شدن استخوان و انتقال کلسیم در روده، اعمال غیر کلاسیک یا جدیدی نیز برای آن توصیف شده است. به خصوص بعد از مشخص شدن اینکه گیرنده ی ویتامین D (VDR) در بیشتر بافت های بدن شامل اندوتلیوم عروق، سلول های عضله ی صاف عروق و میوکارد وجود دارد (۲)، و نیز بسیاری از بافت های خارج کلیوی مثل سلول های اندوتلیوم و عضله ی صاف عروق، سلول های ایمنی، مغز، پروستات، پستان و سیستم گوارش به دلیل داشتن آنزیم آلفا هیدروکسیلاز، می توانند  $25(OH)D$  را به