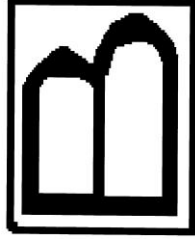


بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی استان اردبیل

دانشکده پزشکی

پایان نامه جهت اخذ درجه دکتری رشته پزشکی

عنوان:

## **بررسی واسکولیت CNS کودکان در درمانگاه روماتولوژی اطفال**

استاد راهنما:

**دکتر فرهاد صالح زاده**

استاد مشاور:

**دکتر ایرج شاکر**

نگارش:

**امید اکبری الایموری**

بهار ۱۳۹۳

شماره پایان نامه:

۰۴۷۶

## فهرست مطالب

صفحه	عنوان
۱	فصل اول مقدمه و بیان مساله.....
۲	۱-۱- مقدمه و بیان مساله.....
۴	۱-۲- تعریف واژه‌های کلیدی.....
۵	۱-۳- اهداف و فرضیات.....
۵	۱-۳-۱- هدف کلی.....
۵	۱-۳-۲- اهداف اختصاصی.....
۶	۱-۳-۳- سؤالات تحقیق.....
۶	۱-۳-۴- هدف کاربردی.....
۷	فصل دوم پیشینه تحقیق.....
۸	۲-۱- مقدمه واسکولیت.....
۱۱	۲-۲- اپیدمیولوژی و تاریخچه.....
۱۱	۲-۳- پاتوژنز.....
۱۲	۲-۴- مفاهیم جدید در پاتوژنز.....
۱۴	۲-۵- تقسیم بندی.....
۱۶	۲-۶- تشخیص های افتراقی واسکولیت ها.....
۱۶	۲-۶-۱- واسکولیت حساسیت بیش از حد (HSV).....
۱۷	۲-۶-۲- آرتريت سلول های بزرگ.....
۱۸	۲-۶-۳- استعمال کوکائین.....
۱۹	۲-۶-۴- واسکولیت مرتبط با دارو.....
۱۹	۲-۶-۵- بدخیمی و واسکولیت مرتبط با خود ایمنی و عوامل درمانی جدیدتر.....
۲۰	۲-۶-۶- اختلالات گرفتگی رگ.....
۲۱	۲-۶-۷- عفونت.....

۲۱	اختلالات انعقادی ، سایر بیماریهای شریانی و بدخیمی ها
۲۲	سندرم های شبه سکته مغزی
۲۴	ویژگی های بالینی
۲۷	روش های تشخیصی
۳۱	درمان
۳۲	مطالعات مشابه
۳۵	فصل سوم مواد و روش ها
۳۶	۳-۱ نوع مطالعه
۳۶	۳-۲ محیط پژوهش
۳۶	۳-۳ جامعه آماری و حجم نمونه
۳۶	۳-۴ روش گردآوری اطلاعات
۳۷	۳-۵ روش تجزیه و تحلیل داده ها و بررسی آماری
۳۷	۳-۶ معیار ورود
۳۷	۳-۷ معیار خروج
۳۷	۳-۸ ملاحظات اخلاقی
۳۷	۳-۹ محدودیت مطالعه
۳۸	۳-۱۰ متغیر های مطالعه
۳۹	فصل چهارم نتایج
۶۰	فصل پنجم بحث و نتیجه گیری
۶۱	۵-۱ بحث
۶۵	۵-۲ نتیجه گیری
۶۶	منابع

## فهرست نمودارها

عنوان	صفحه
نمودار ۱-۴ : فراوانی نسبی بیماران به تفکیک جنسیت .....	۴۱
نمودار ۲-۴ : فراوانی بیماران به تفکیک بازه سنی .....	۴۲
نمودار ۳-۴ : فراوانی بیماران به تفکیک سن شروع علائم .....	۴۳
نمودار ۴-۴ : فراوانی بیماران به تفکیک مدت زمان تاخیر در تشخیص قطعی بیماران .....	۴۴
نمودار ۵-۴ : فراوانی بیماران به تفکیک نوع رگ درگیر .....	۵۳
نمودار ۶-۴ : فراوانی بیماران به تفکیک سایز عروق درگیر .....	۵۴

## فهرست جداول

عنوان	صفحه
جدول ۱-۲: طبقه بندی بین المللی جدید واسکولیت دوره کودکی	۹
جدول ۲-۲: تقسیم بندی واسکولیت مغزی	۱۵
جدول ۲-۳: سندرم های شبه واسکولیت	۲۰
جدول ۲-۴: عفونت های مرتبط با واسکولیت	۲۱
جدول ۲-۵: مشخصات ۶۲ کودک با واسکولیت مغزی و آنژیوگرافی مثبت	۲۶
جدول ۲-۶: روشهای تشخیصی واسکولیت مغزی	۲۷
جدول ۲-۷: ویژگی های روش های تشخیصی واسکولیت مغزی	۳۱
جدول ۴-۱: مشخصات کلی بیماران	۴۰
جدول ۴-۲: میانه مدت زمان تاخیر تشخیص قطعی	۴۴
جدول ۴-۳: فراوانی افراد به تفکیک علایم نورولوژیک	۴۵
جدول ۴-۴: فراوانی افراد به تفکیک علایم سیستمیک	۴۶
جدول ۴-۵: فراوانی افراد به تفکیک سایر علایم	۴۶
جدول ۴-۶: فراوانی افراد به تفکیک علایم بالینی اصلی	۴۷
جدول ۴-۷: نتایج آزمایشات بیماران به تفکیک بیمار	۴۸
جدول ۴-۸: میانگین آزمایشات روتین بیماران	۴۹
جدول ۴-۹: نتایج مدالیتیه های تشخیصی	۵۰
جدول ۴-۱۰: یافته های مثبت MRI بیماران و مقایسه آن با یافته های MRA در همان بیماران	۵۵
جدول ۴-۱۱: گزارش مشاوره چشم پزشکی بیمار مبتلا به واسکولیت CNS	۵۶
جدول ۴-۱۲: نتایج حاصل از EEG انجام شده در بیماران	۵۷
جدول ۴-۱۳: فراوانی افراد به تفکیک تجویز دارویی	۵۸
جدول ۴-۱۴: فراوانی بیماران به تفکیک پاسخ به درمان	۵۹

CNS :Central nervous system

cPACNS : Childhood primary angiitis of the CNS

ANCA : Anti-neutrophil cytoplasmic antibody

HSP : Henoch-Schönlein Purpura

KD : Kawasaki disease

PVA : Post-varicella arteriopathy

TCA : Transient cerebral

P-cPACNS : Progressive Childhood primary angiitis of the CNS

SV-cPACNS : Small Vessel Childhood primary angiitis of the CNS

GCA : Giant-cell arteritis

CIMDL : Cocaine-induced Midline Destructive Lesions

CSS : Churg-Strauss syndrome

CMV : Cytomegalovirus

HBV :Hepatitis B virus

HCV : Hepatitis C virus

RCVS : Reversible cerebral vasoconstriction syndrome

CADASIL : Cerebral Autosomal Dominant Arteriopathy With Subcortical Infarcts and Leukoencephalopathy

PML : Progressive multifocal leukoencephalopathy

PRES : Posterior reversible encephalopathy syndrome

CAA : Cerebral amyloid angiopathy

MPO : Myeloperoxidase

MCA : Middle cerebral artery

ACA : Anterior cerebral artery

PCA : Posterior cerebral artery

LMWH : Low molecular weight heparin

MTX : Methotrexate



## چکیده

### مقدمه و بیان مسئله:

واسکولیت CNS، التهاب رگ های خونی در مغز است. به صورت یک بیماری خود ایمنی بوده که سیستم ایمنی بدن، سلول های طبیعی در عروق خونی مغز را به عنوان سلول مضر شناخته و به آن ها حمله می کند. یافته های اپیدمیولوژیک، بالینی و آزمایشگاهی باعث افزایش دقت تشخیص این عارضه گردیده است. با این حال چالش های بسیاری به تشخیص و درمان این بیماری در اطفال باقی مانده است. از این رو در این مطالعه به بررسی کودکان مبتلا به واسکولیت CNS پرداختیم.

### مواد و روش ها :

مطالعه حاضر از نوع توصیفی می باشد. در این مطالعه اطلاعات پرونده تمامی کودکانی که با تشخیص واسکولیت CNS به درمانگاه روماتولوژی اطفال مراجعه کرده اند را انتخاب و اطلاعات موجود در پرونده از جمله اطلاعات دموگرافیک و نتیجه MRA بیماران را وارد چک لیست هایی که از قبل طراحی شده است کردیم. در انتها داده ها وارد برنامه آنالیز آماری شده و به توصیف داده ها پرداختیم. پس از تکمیل چک لیست های مذکور اطلاعات حاصل از آنها وارد SPSS v16 شده و با استفاده از روش های آمار توصیفی در قالب نمودار و جدول بیان شدند.

### نتایج :

در این مطالعه میانگین سنی بیماران  $3/93 \pm 8$  سال و ۵۵ درصد دختر بودند و جهت تشخیص بیماران از MRI و MRA استفاده گردید. میانگین سن شروع علائم  $3/21 \pm 5/63$  سال بود. شایع ترین علامت سردرد بود.  $63/63$  درصد کودکان مبتلا به cPCNS درگیری عروق ریز داشتند و ۶۳ درصد این بیماران درگیری ACA و MCA را نشان دادند. از میان این بیماران ۷۷/۲۷ درصدشان به درمان تجویز شده پاسخ خوب (Good) دادند.

### نتیجه گیری:

نتایج نشان داد که واسکولیت CNS در کودکان عمدتاً عروق ریز و شریان های قدامی و میانی مغز را درگیر می کند و اکثریت بیماران به درمان پاسخ خوبی می دهند.

**کلید واژه :** واسکولیت CNS، ایسکمی، آنژیوگرافی