



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان کرمان  
دانشکده پزشکی

پایان نامه  
جهت دریافت دکترای

عنوان:

بررسی پیش آگهی کوتاه مدت بیماران حمله ایسکمیک گذرا مکرر تحت  
درمان با هپارین در سال ۱۳۹۷

ستاد راهنما:  
دکتر فرهاد ایرانمنش

پژوهش و نگارش:  
مهسا زارع زاده  
پاییز ۹۸

مقدمه: حمله گذرا با از بین رفتن ناگهانی عملکرد حرکتی، حسی یا بینایی، خود را نشان میدهد. نشانه‌ها برحسب محل اختلال خون‌رسانی متفاوت است. سکته مغزی درحال پیشرفت و حملات گذرای ایسکمی افزایش یابنده به عنوان اندیکاسیون‌های ثابت نشده درمان ضدانعقادی فوریته پذیرفته شده‌اند. در طبابت روزمره نیز درمان با هپارین وریدی در این بیماران بدون اثبات قطعی فایده آن ادامه دارد. با توجه به ریسک بالای وقوع سکته مغزی در بیمارانی که دچار حمله ایسکمیک گذرا می‌شوند و عوارض و مرگ میر به دنبال آن و نیز نقش هپارین در درمان این بیماران هدف از انجام این مطالعه بررسی پیش‌آگهی بیماران مبتلا به حمله ایسکمیک گذرا تحت درمان با هپارین خواهد بود. با توجه به اینکه تاکنون چنین مطالعه‌ای در بیماران ایرانی انجام نشده است نتایج آن کاربرد بالینی در جامعه ما خواهد داشت.

روش اجرا: این مطالعه مقطعی از نوع توصیفی-تحلیلی بود که جمعیت مورد مطالعه تمامی بیماران مبتلا به حمله ایسکمیک گذرا بودند که در بخش اعصاب و ای سیو سکته مغزی بیمارستان شفا در سال ۹۷ بستری شده بودند. تعریف پیش‌آگهی بیمارستانی و کوتاه مدت (سه ماهه) بر اساس تکرار تی ای ا و یا بروز سکته مغزی با استفاده از اطلاعات پرونده موقع ترخیص و تماس با بیماران و آگاهی از وضعیت آن‌ها در پایان ماه سوم بود. اطلاعات دموگرافیک شامل (سن، جنس، ریسک فاکتورهای عروقی شامل دیابت پرفشاری خون سیگار هایپرلیپیدمی ایسکمی قلبی) در یک چک لیست وارد شد و همچنین شماره تلفن بیماران نیز برای پیگیری پس از ترخیص آن‌ها وارد چک لیست شد.

یافته‌ها: در این مطالعه از میان ۱۲۰ بیمار که دچار TIA شده بودند تنها ۱۱ بیمار TIA مکرر داشتند که وارد مطالعه شدند. نتایج نشان داد که ارتباط معناداری بین پاسخ به درمان و مصرف سیگار مشاهده نشد. (pvalue=0/428). همچنین میان پاسخ به درمان و مصرف اپیوم در میان بیماران ارتباط معناداری مشاهده نشد. (pvalue=0/819) فراوانی بیماران مرد و زن که پاسخ به درمان داشتند از نظر آماری تفاوت معناداری نداشتند. (pvalue=0/303). میانگین سن بیمارانی که که پاسخ به درمان داشتند  $71/62 \pm 9/14$  سال و

میانگین سن بیماران که پاسخ به درمان نداشتند  $60 \pm 78/6$  سال بود که این تفاوت از نظر آماری معنادار نبود.

(pvalue=0/690)

نتیجه گیری: نتایج این مطالعه نشان داد که هیچ یک از ریسک فاکتورهایی که در این مطالعه مورد بررسی قرار گرفتند بین دو گروه بیماران که پاسخ به درمان داشتند و بیماران که به درمان پاسخ ندادند، تفاوتی مشاهده نشد و بنابراین نمی توانند عامل قطعی جهت پیشبینی پیش آگهی این بیماران به شمار روند.

**Introduction:** Transient attack manifests itself by sudden loss of motor, sensory or visual function. Symptoms vary depending on the location of the bleeding disorder. Progressive stroke and transient ischemic attacks have been accepted as unproven indications of urgent anticoagulation therapy. In routine practice, treatment with intravenous heparin continues in these patients without definitive proof of its benefit. Given the high risk of stroke in patients with transient ischemic attack and its associated morbidity and mortality and the role of heparin in the treatment of these patients, the aim of this study was to evaluate the prognosis of patients with transient ischemic attack. Given that no such study has been performed in Iranian patients so far, the results will be of clinical application in our society.

**Methods:** This was a cross-sectional descriptive-analytic study in which all the patients with transient ischemic attack who were admitted in the neurosurgical department of EVA stroke hospital in Shafa hospital in 1997 were included. The short-term (three-month) hospital prognosis was defined on the basis of TIA recurrence or stroke incidence, using case information at the time of discharge and contact with patients, and knowledge of their status at the end of the third month. Demographic information (age, sex, vascular risk factors including hypertensive diabetes, cardiac ischemia, hypertension, diabetes) was included in a checklist, as well as patients' telephone numbers for follow-up after discharge,

**Results:** Of the 120 patients with TIA, only 11 had recurrent TIA. Results showed no significant relationship between response to treatment and smoking. (pvalue = 0/428). There was no significant relationship between response to treatment and opium consumption among patients. Frequency of male and female patients responding to treatment was not significantly different (pvalue = 0.819). The mean age of patients who responded to treatment was 71.62 90 90.14 years and the mean age of patients who did not respond was 60 78 78.6 years (pvalue = 0.303), which was not statistically significant. (pvalue = 0/690)

**Conclusion:** The results of this study showed that none of the risk factors studied in this study showed a significant difference between the two groups of patients who did not respond to treatment and those who did not respond to treatment. The prognosis of these patients is.



کرمان

تاریخ: .....  
شماره: .....  
پست: .....

فرم شماره ۵- نمره نهایی دفاع از پایان نامه

پایان نامه تحصیلی دکتر مهسا زارع زاده

تحت عنوان: پیش آگهی کوتاه مدت و بیمارستانی بیماران TIA مکرر تحت درمان چهارمین در سال ۱۳۹۷

جهت دریافت درجه دکترای پزشکی عمومی

در تاریخ ۱۳۹۸/۶/۱۲ با حضور اساتید راهنما و اعضای محترم هیئت داوری دفاع و با میانگین نمره ۲۰ مورد تایید قرار گرفت.

سمت  
استاد

استاد راهنما

۱- دکتر فرهاد ایرانمیش



دکتر رضوان امیری

سرپرست آموزش بالینی

تذکره فرم می بایست با توجه به نمرات دفاع تکمیل و به تعداد نسخه های پایان نامه تکثیر و در کلیه پایان نامه ها در زمان صحافی درج گردد سپس توسط استاد یا اساتید راهنما و دبیر کمیته پایان نامه ها مهره امضا شود.

کرمان - انتهای بلوار ۲۲ بهمن، دانشکده افصلی پور

تلفن: ۳-۳۲۲۱۶۶۰-۳۲۲۱۶۷۱ شماره: ۳۲۲۱۶۷۱

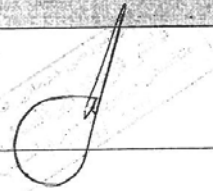
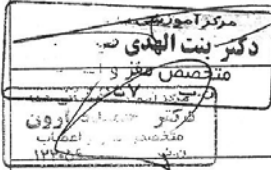
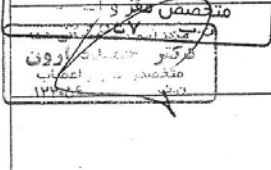

sm.kmu.ac.ir - medicalschool@kmu.ac.ir

بهرتعالی

..... تاریخ  
 ..... شماره  
 ..... پست

فرم شماره ۳- صورتجلسه دفاع از پایان نامه

جلسه دفاع از پایان نامه خانم آقای مهسا علی بیگلری دانشجوی دوره پزشکی دانشکده پزشکی افضلی پور با عنوان تاثیر سبک زندگی بر کیفیت زندگی در بیماران مبتلای به دیابت نوع ۲ در تاریخ ۱۳۹۷ در ساعت ۱۳:۳۰ روز سه شنبه با حضور اعضای محترم هیئت داوران و نماینده دانشکده پزشکی برگزار گردید.

سمت	نام و نام خانوادگی	نمره (از بیست)	مهر و امضاء
استاد (ان) راهنما	<u>دکتر ابوالفضل</u>	<u>۱۸</u>	
استاد (ان) مشاور	.....	.....	.....
عضو هیات داوران	<u>دکتر مهدی ضیاءالدین</u>	<u>۱۷</u>	
عضو هیات داوران	<u>دکتر سعید ابرین</u>	<u>۱۸</u>	
عضو هیات داوران	.....	.....	.....
عضو هیات داوران	.....	.....	.....
عضو هیات داوران (نماینده شورای پژوهش بالینی)	<u>دکتر ابوالفضل</u>	<u>۱۸</u>	

پس از استماع مراحل اجرا و نتایج حاصله، پایان نامه با درجه خوب و نمره ۱۸ (از بیست) مورد تایید قرار گرفت. روال برگزاری جلسه دفاع از پایان نامه و صحت مدارک ارائه شده شامل خلاصه مقالات و مقالات استخراج شده از پایان نامه مورد تایید اینجانب دکتر ابوالفضل نماینده شورای پژوهش بالینی می باشد.

..... مهر و امضاء