

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



دانشگاه علوم پزشکی سبزوار

دانشکده پزشکی

پایان نامه جهت اخذ درجه دکتری حرفه‌ای پزشکی عمومی

عنوان طرح:

بررسی تأثیر سین‌بیوتیک‌های موجود در ایران بر درمان اسهال حاد در کودکان ۶ ماهه تا ۵ ساله مراجعه

کننده سرپایی به کلینیک

استاد راهنما

دکتر میترا عذرا الداغی

اساتید مشاور

دکتر محسن امامی

دکتر هومن طهرانی

نگارش

زهره ناظمی طرqbهی

شهریور ۹۶

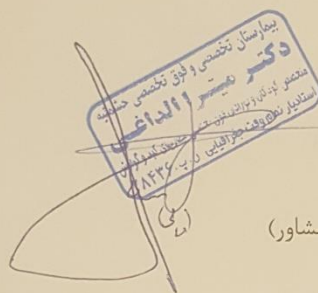


دانشگاه پزشکی

صورت جلسه هیات داوران حاضر در جلسه دفاع از پایان نامه

به منظور بررسی و ارزشیابی پایان نامه خانم زهره ناظمی دانشجوی رشته پزشکی جلسه ای با حضور امضا کنندگان ذیل به عنوان هیات داوران در تاریخ ۹۶/۶/۲۹ در محل دانشکده پزشکی پردیس دانشگاه برگزار و با توجه به معیارهای ارزشیابی، پایان نامه ایشان تحت عنوان: "بررسی تاثیر سنین بیوتیک های موجود در ایران بر درمان اسهال حاد در کودکان ۶ ماهه تا ۵ ساله مراجعه کننده سرپایی به کلینیک" با نمره ۱۹ (نوزده) و درجه عالی مورد تایید قرار گرفت.

هیات داوران:

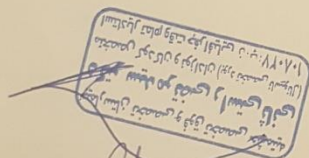


۱- خانم دکتر میترا الداغی (استاد راهنما)

۲- آقای دکتر سید محسن امامی (استاد مشاور)

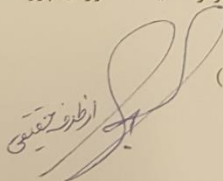
۳- آقای دکتر هومن طهرانی (استاد مشاور)

۴- خانم زینب بیدل (استاد مشاور آمار)



۵- آقای دکتر سید مرتضی راستی (استاد داور)

۶- آقای دکتر حافظ حیدری (استاد داور و نماینده شورای پژوهشی)



۷- خانم مریم داورزنی (نماینده آموزش)

مدیر پژوهشی دانشکده پزشکی

ارژندهی

صفحه شناسه

عنوان: بررسی تأثیر سین‌بیوتیک‌های موجود در ایران بر درمان اسهال حاد در کودکان ۶ ماهه تا ۵ ساله مراجعه کننده سرپایی به کلینیک
استاد/اساتید راهنما: سرکار خانم دکتر میترا عذرا الداغی
استاد/اساتید مشاور: آقای دکتر محسن امامی، آقای دکتر هومن طهرانی، سرکار خانم زینب بیدل (مشاور آمار)
تاریخ دفاع: ۱۳۹۶/۶/۲۹
نمره پایان نامه: ۱۹
کد اخلاق: IR.MEDSAB.REC.1395.143
کد ثبت پایان نام: ۹۵۱۶۶
شماره ثبت در مرکز ثبت کارازمایی بالینی (برای مطالعات کارازمایی بالینی): IRCT2017071935178N1
حق استفاده از مفاد پایان نامه برای دانشگاه علوم پزشکی سبزوار محفوظ است و استفاده از مطالب متن، جدول ها، نمودارها و شکل ها بدون ذکر منبع ممنوع می‌باشد.



دانشکده پزشکی

شماره:
تاریخ:
پست:

فرم شماره ۲۴: تعهد نامه اصالت رساله یا پایان نامه

اینجانب زهره ناظمی دانش آموخته رشته پزشکی عمومی که در تاریخ ۹۶/۶/۲۹ از پایان نامه خود تحت عنوان: " بررسی تاثیر سین بیوتیک های موجود در ایران بر درمان اسهال حاد کودکان ۶ ماهه تا ۵ ساله مراجعه کننده سرپایی به کلینیک " با کسب نمره ۱۹ و درجه عالی دفاع نموده ام بدینوسیله متعهد می شوم:

(۱) این پایان نامه حاصل تحقیق و پژوهش انجام شده توسط اینجانب بوده و در مواردی که از دستاوردهای

علمی و پژوهشی دیگران (اعم از پایان نامه، کتاب، مقاله و...) استفاده نموده ام، مطابق ضوابط و رویه

موجود، نام منبع مورد استفاده و سایر مشخصات آن را در فهرست مربوطه ذکر و درج کرده ام.

(۲) این پایان نامه قبلاً برای دریافت هیچ مدرک تحصیلی (هم سطح، پایینتر یا بالاتر) در سایر دانشگاه ها

و موسسات آموزش عالی ارائه نشده است.

(۳) چنانچه بعد از فراغت از تحصیل، قصد استفاده و هرگونه بهره برداری اعم از چاپ، ثبت اختراع و... از این

پایان نامه داشته باشم، از حوزه معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه مجوزهای مربوطه را اخذ نمایم.

(۴) چنانچه در هر مقطع زمانی خلاف موارد فوق ثابت شود، عواقب ناشی از آن را می پذیرم و دانشگاه مجاز

است با اینجانب مطابق ضوابط و مقررات رفتار نموده و در صورت ابطال مدرک تحصیلی ام هیچگونه

ادعایی نخواهم داشت.

نام و نام خانوادگی: زهره ناظمی

تاریخ و امضاء

هـ

۹۶/۶/۲۹

سمیزوار: ۱۰ کیلومتری جاده تهران معاونت آموزشی دانشگاه علوم پزشکی سبزوار

کدپستی: ۹۶۱۲۸۷۳۱۳۶ صندوق پستی: ۳۱۹

تلفن: ۴۴۵۹۹۴۱ شماره: ۴۴۵۹۶۴۸

www.madash.ac.ir

سپاسگزاری

نهاد را "باران" باید، تا سیرایش کند از آب حیات و "آفتاب" باید تا بتاباند نیرو را و محکم کند شاخه‌های تازه رویده را؛

بسی شایسته است از استاد فرهیخته و فرزانه‌ام سرکار خانم دکتر "میترا الداغی" و استادان بزرگوارم جناب آقای دکتر "محسن امامی" و جناب آقای دکتر "هومن طهرانی" و سرکار خانم "زینب بیدل" آموزگاران که برایم زندگی؛ بودن و انسان بودن را معنا کردند تقدیر و تشکر نمایم.

تقدیم به

به مردترین مرد زندگی‌ام پدرم و وجود لطیف مادرم که دعا‌های صبحگاهی‌شان بهترین سرمایه‌ام بود و حمایت گرمشان هیچ‌وقت مرا در نیمه‌راه تنها نگذاشت .

و به خانواده عزیزم که با صبر و شکیبایی در این مقطع تحصیلی یار و یاورم بودند .

فهرست مطالب

چکیده فارسی ۱

فصل اول (کلیات)

۱-۱ مقدمه ۳

۱-۲ اسهال حاد ۴

۱-۲-۱ اتیولوژی ۴

۱-۲-۲ اپیدمیولوژی ۷

۱-۲-۳ پاتولوژی ۷

۱-۲-۳-۱ اسهال ترشحات ناشی از انتروتوکسین ۸

۱-۲-۳-۲ اسهال ناشی از سایتوتوکسین ۹

۱-۲-۳-۳ اسهال مهاجم ۹

۱-۲-۳-۴ مسمومیت غذایی باکتریال ۹

۱-۲-۴ پاتوژن‌های روده‌ای شایع ۱۰

۱-۲-۴-۱ شیگلا ۱۰

۱-۲-۴-۲ سالمونلا ۱۱

۱-۲-۴-۳ کامپیلوباکتر ژژونی ۱۱

۱-۲-۴-۴ ویبریو ۱۱

۱-۲-۴-۵ اشرشیا کولی ۱۲

۱-۲-۴-۶ کلستریدیوم دیفیسیل ۱۲

۱-۲-۴-۷ یرسینیا انتروکولیتیکا ۱۲

- ۱۳..... ۱-۲-۴-۸ علل ویروسی اسهال
- ۱۳..... ۱-۲-۴-۹ اسهال ناشی از تک‌یاخته
- ۱۳..... ۱-۲-۴-۱۰ اسهال مسافرتی
- ۱۴..... ۱-۲-۵ ریسک فاکتورها
- ۱۴..... ۱-۲-۶ تظاهرات بالینی
- ۱۴..... ۱-۲-۷ تشخیص
- ۱۵..... ۱-۲-۸ بررسی‌های اولیه
- ۱۶..... ۱-۲-۹ درمان
- ۱۶..... ۱-۲-۹-۱ مایع درمانی خوراکی
- ۱۷..... ۱-۲-۹-۲ درمان‌های تکمیلی
- ۱۸..... ۱-۳ پروبیوتیک
- ۱۸..... ۱-۳-۱ کلیات
- ۲۰..... ۱-۳-۲ تعریف
- ۲۱..... ۱-۳-۳ منابع طبیعی
- ۲۲..... ۱-۳-۴ انواع
- ۲۲..... ۱-۳-۵ مکانیسم عمل
- ۲۴..... ۱-۴ پره‌بیوتیک
- ۲۴..... ۱-۴-۱ تعریف
- ۲۵..... ۱-۴-۲ مکانیسم عمل
- ۲۵..... ۱-۴-۳ انواع
- ۲۵..... ۱-۵ سین‌بیوتیک

۱-۵-۱ تعریف.....	۲۵
۱-۶ بررسی متون.....	۲۷

فصل دوم (اهداف و فرضیات)

۲-۱ ضرورت انجام تحقیق.....	۳۵
۲-۲ اهداف.....	۳۶
۲-۲-۱ اهداف کلی.....	۳۶
۲-۲-۲ اهداف اختصاصی.....	۳۶
۲-۳ فرضیات تحقیق.....	۳۷

فصل سوم (روش‌ها و مواد)

۳-۱ روش انجام مطالعه.....	۳۹
۳-۲ ویژگی جامعه مورد مطالعه.....	۳۹
۳-۳ طریقه نمونه گیری از جامعه.....	۳۹
۳-۴ روش تعیین حجم نمونه.....	۳۹
۳-۵ روش تخصیص نمونه در گروه‌های مورد و شاهد.....	۳۹
۳-۶ زمان و مکان انجام مطالعه.....	۴۰
۳-۷ مشخصات افراد جمع اوری کننده اطلاعات.....	۴۰
۳-۸ شرح انجام آزمایش بر روی افراد یا شرح کار.....	۴۰
۳-۹ ویژگی‌های دستگاه‌ها و مواد مورد استفاده.....	۴۳
۳-۱۰ نحوه تجزیه و تحلیل داده‌ها.....	۴۳

۳-۱۱ ذکر مشکلات و محدودیت‌های پژوهشی ۴۳

فصل چهارم (یافته‌های تحقیق)

۴-۱ آمار توصیفی ۴۶

۴-۲ بررسی فرضیات ۴۹

فصل پنجم (نتیجه‌گیری و پیشنهادات)

۵-۱ بحث ۵۶

۵-۲ نتیجه‌گیری ۵۸

۵-۳ پیشنهادها ۵۹

منابع و مآخذ ۶۰

فهرست تصاویر

- شکل ۱-۱. شیوع انواع پاتوژن‌های ایجادکننده اسهال ۶
- شکل ۱-۲. تعداد باکتری فلور نرمال لوله گوارش ۱۹
- شکل ۱-۳. لیست انواعی از بیماری‌ها که احتمالا بواسطه پروبیوتیک‌ها درمان می شوند ۲۱

فهرست جداول

- جدول ۱-۱. مایع درمانی اسهال بر حسب میزان دهیدریشن ۱۷
- جدول ۱-۳. جدول متغیرهای تحقیق ۴۴
- جدول ۱-۴. میانگین سنی بیماران در هر دو گروه مداخله و کنترل ۴۶
- جدول ۲-۴. میانگین روزهای بهبودی اسهال در گروه مداخله و کنترل ۴۹
- جدول ۳-۴. نتیجه آزمون T برای تعیین وابستگی متغیر طول دوره درمان در بیماران گروه مداخله و کنترل ۴۹
- جدول ۴-۴. میانگین و انحراف معیار هزینه درمان در گروه مداخله و کنترل ۵۱
- جدول ۵-۴. نتیجه آزمون T برای تعیین وابستگی متغیر هزینه درمان در بیماران گروه مداخله و کنترل .. ۵۱
- جدول ۶-۴. میانگین روزهای بهبودی گروه مداخله به تفکیک جنسیت و نتیجه آزمون T ۵۲
- جدول ۷-۴. میانگین روزهای بهبودی گروه مداخله به تفکیک نوع تغذیه دوران شیرخوارگی و نتیجه آزمون ANOVA ۵۳
- جدول ۸-۴. خلاصه مدل رگرسیون ۵۳
- جدول ۹-۴. آزمون ANOVA در مدل رگرسیون ۵۳
- جدول ۱۰-۴. ضرایب آزمون رگرسیون و روابط بین متغیرها ۵۴

فهرست نمودارها

- نمودار ۴-۱. توزیع سنی کل بیماران ۴۷
- نمودار ۴-۲. توزیع سنی بیمارانی که ازسین بیوتیک استفاده کرده اند ۴۷
- نمودار ۴-۳. توزیع سنی بیمارانی که ازسین بیوتیک استفاده نکردند ۴۸
- نمودار ۴-۴. درصد فراوانی نوع تغذیه و جنسیت در گروه‌های مداخله و کنترل ۴۸
- نمودار ۴-۵. میانگین و انحراف معیار طول مدت اسهال ۵۰
- نمودار ۴-۶. هزینه درمان در گروه‌های مداخله و کنترل ۵۱

فهرست پیوست ها

چک لیست ۶۷

فرم رضایت آگاهانه ۶۹

چکیده فارسی

عنوان: بررسی تأثیر سین‌بیوتیک‌های موجود در ایران بر درمان اسهال حاد در کودکان ۶ ماهه تا ۵ ساله مراجعه کننده سرپایی به کلینیک

زمینه و هدف: اسهال حاد یک مشکل عمده در جهان محسوب می‌شود که علت شایع مرگ‌ومیر کودکان زیر ۵ سال نیز به شمار می‌رود و تقریباً سالانه یک ونیم میلیون مرگ کودک را شامل می‌شود. تعریف اسهال حاد به شکل دفع مدفوع شل آبکی به تعداد سه بار یا بیشتر در طول روز می‌باشد که کمتر از ۱۴ روز طول کشیده باشد. درمان اولیه اسهال شامل جایگزینی مقدار مایع و الکترولیت‌های ازدست‌رفته بدن توسط مصرف مایعات به صورت خوراکی می‌باشد. در مقالات بسیاری بر تأثیر پروبیوتیک‌ها به عنوان باکتری‌های مفید دستگاه گوارش بر روی کاهش طول مدت اسهال تأکید شده است. هدف این مطالعه بررسی تأثیر سین‌بیوتیک‌ها (پروبیوتیک به همراه پره‌بیوتیک‌ها) های موجود در ایران بر روی روند درمان اسهال حاد می‌باشد. با توجه به هزینه بالای سین‌بیوتیک‌ها بررسی سودمند بودن یا نبودن آنها می‌تواند در کاهش هزینه‌های درمانی تحمیل شده بر خانواده‌ها و سیستم درمانی مؤثر باشد.

روش پژوهش: این مطالعه یک کارآزمایی بالینی تصادفی دو سو کور است. ۱۰۰ کودک مبتلا به اسهال حاد که به کلینیک مراجعه کرده بودند در دو گروه شامل ۵۰ کودک ۶ ماهه تا ۲ ساله و ۵۰ کودک ۲ ساله تا ۵ ساله تقسیم شدند. هر گروه به دو زیرگروه ۲۵ نفره تقسیم شدند و به شکل تصادفی به ۲۵ نفر از زیرگروه ۶ ماهه تا ۲ ساله سین‌بیوتیک پدی‌لاکت و به ۲۵ نفر از زیرگروه ۲ ساله تا ۵ ساله سین‌بیوتیک کیدی‌لاکت هرکدام به مدت ۵ روز داده شد. سپس زمانی که طول کشید تا اسهال در هر گروه بهبود پیدا کند ثبت گردید. آنالیز آماری با نرم‌افزار SPSS با سطح معنی‌دار بودن $P < 0/05$ صورت گرفت.

یافته‌ها: ارتباط بین مصرف سین‌بیوتیک و کاهش طول مدت اسهال از لحاظ آماری معنادار نبود ($P = 0/736$ در گروه سنی ۶ ماه تا ۲ سال و $P = 0/920$ در گروه سنی ۲ سال تا ۵ سال) و میانگین طول مدت اسهال در گروه مداخله ۴/۰۲ و در گروه کنترل ۳/۹۲ بود که نشان‌دهنده‌ی تاثیردار نبودن مصرف سین‌بیوتیک‌های موجود در ایران در درمان اسهال حاد بوده است.

بحث: استفاده از سین‌بیوتیک‌های موجود در ایران در درمان اسهال و جهت کاهش دادن طول مدت آن مزیتی نسبت به استفاده از مایع درمانی معمول به‌تنهایی در درمان اسهال ندارد و فقط منجر به افزایش هزینه درمان می‌شود.

کلمات کلیدی: پروبیوتیک، پره‌بیوتیک، اسهال حاد