

چکیده :

سال 1382

عنوان: بررسی هیستوپاتولوژی لوزه های عمل شده در بیمارستان  
بوعلی سیناساری از سال 77 لغایت 81

نام دانشجو: **احمد نورائی**

استاد راهنما: دکتر عبدالمجید کثیری

استاد مشاور: دکتر علیرضا خلیلیان

## شماره پایان نامه : 714

چکیده :

تونسیلکتومی یک روش متداول و در بعضی موارد یک متد عملی استاندارد جهت ارائه تمام نمونه های جراحی برای تشخیص پاتولوژیک می باشد ، در ضمن این روش اگر در موارد شک به بافت غیر عادی مورد استفاده قرار نگیرد حداقل جهت ارائه مدرک به منظور اثبات انجام عمل برداشت لوزه ها جهت اهداف قانونی - پزشکی قابل استفاده خواهد بود. هزینه های ارزیابی پاتولوژی که برای هر بیمار به صورت جداگانه محاسبه می شود که شامل هزینه های شخصی ارزیابی میکروسکوپی و gross می باشد . در سیستم مراقبت های بهداشتی کنونی ، این هزینه ها نه تنها بر عهده بیمار می باشد بلکه در اغلب مواد توسط بیمارستان جذب نمی شود . از آنجا نیکه میزان موارد بدخیمی لوزه ها بویژه بدون نشانه کلینیکی بسیار نادر می باشد ، انجام مطالعات میکروسکوپی و هیستوپاتولوژیک در تمام موارد تونسیلکتومی ممکن است به صورت یک هزینه غیر ضروری منابع مراقبت های بهداشتی به نظر برسد در این مطالعه ما موارد تشخیصی پاتولوژیک در نمونه های جراحی تونسیلکتومی و میزان بروز بدخیمی در بزرگسالان و کودکان را در مجموع 4/5 سال بیمارستان بوعلی ساری بررسی می کنیم .

عنوان : بررسی شیوع آمبلیوپی و علل آن در دبستانهای شهرستان ساری  
سال تحصیلی 79-80

نام نویسنده : **امین زارع**

استاد راهنما : دکتر محمد اسحاقی

استاد مشاور : دکتر علیرضا خلیلیان

**پایان نامه : دکترای تخصصی پاتولوژی**

## شماره پایان نامه : 715

چکیده:

آمبلیوپی به معنی يك کاهش در حداکثر حدت بینایی بدون وجود يك عیب ارگانیک است و به دلیل تجربیات غیرطبیعی بینایی در سنین اولیه پس از تولد ایجاد می‌شود. آمبلیوپی یکی از بیماریهای قابل پیشگیری بینایی است که اگر در اوایل کودکی تشخیص داده شود قابل بهبودی است و گرنه می‌تواند تا حد کوری قانونی پیش برود (بهترین بینایی کمتر از 1/10 چشمها را کوری قانونی می‌نامند) در طی این مطالعه 3000 کودک سال اول تا پنجم دبستان بوسیله نمودار اسنلن مورد غربالگری قرار گرفتند آنهايي که با بهترین اصلاح بینایی، بدون نقص قابل تشخیص دیگر دارای حدت بینایی کمتر از 10/10 بوده‌اند، بعنوان آمبلیوپ در نظر گرفته شده و از نظر شیوع جنسی و اتیولوژی مورد بررسی قرار گرفتند. از 48 مورد آمبلیوپ یافت شده در این مطالعه (1/6%) 20 نفر دختر (41/6%) و 27 نفر آنها (58/4%) پسر بودند. شایع‌ترین علت ایجاد آمبلیوپی در افراد مورد مطالعه آنیزومتروپیا (اختلاف عیب انکساری بین دو چشم) بوده است. عیوب انکساری در 91/4% موارد عامل ایجاد آمبلیوپی بوده است. که در 75% موارد آنیزوکتروپیا و در 16/66% موارد های آنیزومتروپیا (وجود عیب انکساری بالاتر از 3 دیوپتر در دو چشم) و بالاخره در 2/08% موارد نیز استرابیسم علت آمبلیوپی بوده است. شایع‌ترین نوع عیوب انکساری منجر به آمبلیوپی در پسران و دختران Comp. Hyp. Ast 5/37% و در میان علل استرابیسم ازوتروپی (ET) شایع‌ترین علت آمبلیوپی بوده است 2/08% که در پسران 2/08% (يك مورد آمبلیوپی) و در دختران استرابیسم مشاهده نشده است نتایج بررسی در زمینه چشم درگیر بیانگر آن است که چشم چپ 45/06% موارد دچار آمبلیوپی بوده به نحوی که 20/22% موارد آمبلیوپی دختران و 25/84% آمبلیوپی پسران در چشم چپ مشاهده شده است و در 91/1% موارد نیز آمبلیوپی به صورت دو طرفه بوده که شایع‌ترین علت این نوع آمبلیوپی نیز آنیزومتروپیا بوده است. 22/91% از موارد مبتلا، آمبلیوپی نوع شدید (>5/10) داشتند که 18/75% از آنها را پسران و 4/16% را دختران تشکیل می‌دادند در این زمینه نیز آنیزومتروپیا شایع‌ترین علت بوده است. تاریخ نماینده ساری: 81/09/02  
نام نمایه ساز: بتول رضانی

عنوان: بررسی رابطه مصرف هیدروکسی اوره با پیشرفت عوارض قلبی بیماران مبتلا به تالاسمی

نام دانشجو: **لیلا باقري**

استاد راهنما: دکتر فریبا رشیدی قادر

استاد مشاور: دکتر مهنوش کوثریان، دکتر علیرضا خلیلیان

## شماره پایان نامه : 718

چکیده :

در مطالعه ای که توسط Koren - A و همکارانش در اسرائیل به عمل آمد اثر هیدروکسی اوره در آنمی سیکل سل - بتا تالاسمی در بچه ها و Teen agers بررسی گردید. در این مطالعه که در یک دوره میانگین 14  $\pm$  3/40 ماهه به بیماران هیدروکسی اوره داده شده بود خصوصاً پس از 3 ماه از شروع دارو افزایش چشمگیری در سطح MCH-MCV-Hb و MCHC و کاهش در دفعات حملات Vasocclusive و دفعات ترانسفیوژن خون مشاهده گردید . در تحقیقی که توسط Triadou و همکارانش در فرانسه به عمل آمد اثرات هیدروکسی اوره در بیماران مادرزادی قلبی سیانوتیک بررسی گردید و نتیجه آن سود مند گزارش شد. به این ترتیب که سبب MCV و HbF شده و در طول یک دوره پنج ساله بر روی بیماران زیر سن 10 سال هیچ اثر توکسیک غیر قابل برگشت یا بد خیمی مشاهده نگردید .

ولی از سوئی نیز چنانچه در کتاب Text کاردیولوژی اطفال آمده است وجود HbF بدلیل affinity بالا برای اکسیژن سبب کاهش برداشت اکسیژن توسط بافت می شود که خود سبب افزایش متابولیسم بی هوازی و تولید لاکتات ، تخلیه ذخایر گلیکوژن و نهایتاً تخریب فانکشن سلول می گردد.

عنوان: بررسی شیوع بیماری سلیاک به شهر ساری

نام دانشجو: دکتر قاسم جان بابایی / فروغ خادمی / مریم قربانی  
/محبوبه فکری

استاد راهنما: دکتر حافظ فاخري

استاد مشاور: دکتر رضا ملك زاده % دکتر فرشاد نقشوار

پایان نامه : دکترای تخصصی داخلی

## شماره پایان نامه : 723

چکیده :

بیماری سلیاک (Celiac disease =CD) ، یکی از بیماری های شایع گوارشی می باشد که به علت سوء جذب روده باریک ناشی از مصرف ترکیبات گلوتن موجود در گندم و پروتئین های مربوطه... ایجاد می شود. CD از نظر بروز طیف وسیعی دارد. این اختلال جذبی می تواند در یک سر طیف بصورت بدون علامت و در یک طرف دیگر طیف علایم بالینی شدید بصورت اسهال حجیم ، کاهش وزن ، کم خونی و... در نهایت بدخیمی دستگاه گوارش باشد.

هدف از این طرح بررسی میزان شیوع بیماری سلیاک به روش سرولوژیک در شهر ساری بعنوان یکی از مناطق جغرافیایی واقع در شمال کشور می باشد تا ضمن شیوع این بیماری کمک شایان توجهی به بیماران سلیاک که اغلب بدون علامت اند نمود . مواد و روش ها :

در این طرح از کل جمعیت افراد 20 الي 60 سال تعداد 1475 نمونه خون جهت آزمایش سرولوژی بصورت تصادفی و تقریباً متوازن از نواحی 17 گانه بهداشتی درمانی ساری صورت گرفت. در ادامه برای افرادی که تست سرولوژی آنها مثبت شده بیوپسی روده باریک به وسیله آندوسکوپی انجام شده است و افرادی که پاتولوژی مثبت داشته اند تحت آموزش رژیم فاقد گلوتن قرار گرفتند.

یافته ها :

از 1475 نمونه سرولوژی انجام شده ، 4 مورد مثبت (2مورد زن ، 2 مورد مرد ) بوده و تحت آندوسکوپی قرار گرفتند .

نتایج پاتولوژی 2 مورد Marsh I ، یک مورد Marsh II و یک مورد Marsh III بوده است .

نتیجه :

این مطالعه نشان داد که فراوانی بیماری سلیاک در شهر ساری رقمی پایین تر از آمارهای جهانی و آمار های ذکر شده در داخل کشور تا کنون می باشد. با وجود علایم ایمونولوژیک و بافت شناسی به علت عدم

وجود علایم عمده گوارشی این بیماران هنوز توصیه قطعی در مورد درمان با رژیم فاقد گلوتن وجود ندارد گرچه باید به دنبال موارد علامت دار بود ، به نظر نمی رسد نیازی به غربالگری در جمعیت سالم این منطقه بخصوص با توجه به فراوانی پایین بیماری باشد.

عنوان: بررسی شیوع خصوصیات اپیدمیولوژیک و کلینیکوپاتولوژیک کانسره‌های کولورکتال در مراکز درمانی شهرستان ساری طی 1381-1372

نام دانشجو: **زهرة باري/میترا مهربان**

استاد راهنما: دکتر حافظ فاخری

استاد مشاور: دکتر علیرضا خلیلیان  
دکتر فرشاد نقشوار

## شماره پایان نامه : 726

چکیده:

هدف از این مطالعه تعیین شیوع خصوصیات اپیدمیولوژیک و کلینیکوپاتولوژیک کانسره‌های کولورکتال در بیماران مراجعه کننده به مراکز درمانی شهرستان ساری طی سالهای 81-1372 میباشد. کانسره‌های کولورکتال شایعترین علت مرگ در بین کانسره‌های دستگاه گوارش و به طور کل سومین علت مرگ ناشی از سرطان را در آقایان و خانمها به خود اختصاص می دهد. سالانه 783000 مورد جدید از این سرطان در دنیا شناسایی می گردند که تنها 61درصد از بیماران که تحت روشهای درمانی این کانسر قرار گرفته اند ، 5 سال عمر می کنند. از آنجایی که بروز کانسره‌های کولورکتال براساس منطقه جغرافیایی و نژاد فرق می کند و از سویی براساس آخرین اطلاعات منتشر شده از (AGA) American gastro-enterology Association, هنوز هیچ آماری از ویژگیهای مختلف کانسره‌های کولورکتال در مبتلایان ساکن حاشیه جنوبی دریای خزر نداریم , انجام مطالعه ای در این زمینه ضروری به نظر می رسد.

مواد و روشها: در این مطالعه , ما پرونده بیماران مبتلا به کانسره‌های کولورکتال را طی سالهای 81 - 1372 در مراکز درمانی شهرستان ساری مورد مطالعه قرار داده و مصاحبه ای شامل سن , جنس , محل سکونت , فاکتورهای خطر , خصوصیات بالینی و پاتولوژیکشان با ایشان و یا خانواده هایشان ترتیب دادیم . نهایتا اطلاعات بدست آمده توسط آزمونهای آماری توصیفی و نرم افزار SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

نتایج: از میان 153 بیمار ( 79 مرد و 74 زن با سن متوسط  $16/4 + 53/08$  ) 34/6درصد زیر 45 سال سن داشتند. 42/4درصد اهل روستا و 57/6درصد اهل شهر بودند. 34/6درصد در ریسک بالای ابتلا به کانسر کولورکتال قرار داشتند (30درصد سابقه خانوادگی , 3/2درصد سابقه قبلی کانسر کولورکتال و 1/4درصد بیماری التهابی روده ). 42/3درصد از بیماران زیر 45 سال سابقه خانوادگی کانسر کولورکتال را گزارش کردند. خصایص

باليني و پاراكلينيك به اين شرح بود: درد شكم (74/0 درصد) ، ركتوراژي ( 57/3 درصد) ، تغيير اجابت مزاج ( 55/1 درصد) ، رنگ پريديگي ( 46/6 درصد) ، کاهش وزن (44/0 درصد) ، توده شكمي ( 17/3 درصد) ، افزايش ESR ( 47/6 درصد) و آنمي ( 58/9 درصد). از نظر محل استقرار تومور ، 38/0 درصد تومورها در ركتورم ، 19/0 درصد در سيگموئيد ، 9/8 درصد در كولون نزولي، 5/2 درصد در كولون عرضي و 28/0 درصد در كولون صعودي قرار داشتند. مجموعاً

97/3 درصد آدنو كارسينوم ، 2 مورد لنفوم ، 1 مورد آدنو اسكواموس كارسينوما و يك مورد كلواكوژنيك كارسينوما گزارش شد. از لحاظ هيستولوژيكي 63/7 درصد داراي تمايز خوب، 24/2 درصد داراي تمايز متوسط و 12/1 درصد داراي تمايز بد بودند. مرحله تومورال بر اساس طبقه بندي Duck عبارت بود از : ( 3/3 درصد ) A ، ( 18/4 درصد ) B1 ، ( 36/2 درصد ) B2 ، ( 22/4 درصد ) C و ( 19/7 درصد ) D. متاستاز به دوردست در 30 بیمار پیدا شد : 16 مورد كبد ، 8 مورد پريتوئن ، 5 مورد تخمدان ، 2 مورد ريه ، 1 مورد كليه و يك مورد به پوست.

بحث: مطالعه ما در مقايسه با ساير مطالعات ميزان بالاتر كانسرهاي كولوركتال را در جمعيت جوانتر نشان داد و به نظر مي رسد سابقه خانوادگي كانسرهاي كولوركتال مهمترين فاكتر پيشگويي كننده از جهت درگيري خصوصاً در بيماران جوانتر مي باشد و اين نياز به مطالعه بر روي اساس ژنتيكي اين كانسر در اين منطقه مي باشد.



عنوان: بررسی رابطه بین هموسیستئین پلاسما با بروز بیماریهای عروق کرونری قلب به بیماران دیابتی

نام دانشجو: **فرهاد جانباز / سعید امیری**

استاد راهنما: دکتر جمشید ایزدی، دکتر حمیدرضا ذاکری

استاد مشاور: دکتر علی قائمیان، دکتر علیرضا خلیلیان

## شماره پایان نامه : 727

چکیده :

مقدمه و هدف : آترواسکلروزیس در بیماران مبتلا به دیابت نسبت به افراد طبیعی زودتر و با انتشاری وسیعتر ایجاد می شود هموسیستئین از جمله عواملی هست که باعث تسریع روند آترواسکلروزیس در بیماران دیابتی گردد . در مطالعات مشخص شده هموسیستئین خون بطور معنی داری در بیماران مبتلا به بیماری عروق کرونر افزایش می یابد ، از آنجا که این مطالعات از نوع کراس سکشنال بودند برآن شدیم تا مطالعه مورد شاهدهی ترتیب دهیم و با همسان سازی یکسری از متغیرها که در ایجاد بیماریهای عروق کرونری قلب موثر می باشند ، رابطه افزایش هموسیستئین خون در بیماران دیابتی با بروز بیماریهای عروق کرونری قلب را مشاهده نمائیم. مواد و روشها: مطالعه فوق یک مطالعه مورد - شاهد می باشد . نحوه نمونه گیری غیر احتمالی و مبتنی بر هدف می باشد . افراد گروه مورد دیابت به همراه انفارکتوس قلبی حاد یا قدیمی و افراد گروه شاه OGTT منفی به همراه انفارکتوس قلبی حاد یا قدیمی دارند . افراد دو گروه از نظر سن ، جنس ، سابقه خانوادگی از آترو اسکلروزیس ، فشار خون سیستولیک و دیاستولیک مصرف سیگار ، BMI, Total Cholesterol , LDL, Triglyceride با هم همسان سازی شدند . هموسیستئین ناشتای پلاسما به کمک روش ELIZA و سایرمتغیر ها به کمک روشهای آزمایشگاهی سنجش شد . برای مقایسه داده های کیفی از  $X^2$  test و داده های کمی از Student T Test استفاده گردید .  $p < 0.05$  از نظر آماری معنی دار تلقی گردید .

یافته ها: در این مطالعه 33 بیمار ( m : 18 ) در گروه مورد و 34 بیمار ( m: 19 ) در گروه شاهد حضور داشتند . میانگین سن و انحراف معیار، سن افراد شرکت کننده درگروه مورد  $59/5 \pm 10/5$  سال و درگروه شاهد  $62/5 \pm 9/5$  سال بوده است ( ns ) میانگین و انحراف معیار مدت زمان تشخیص بیماری دیابت درافراد  $5/4 \pm 4/1$  سال است. بعد از همسان سازی متغیر ها ، تفاوت میان میانگین و انحراف معیار هموسیستئین ناشتا پلاسما درگروه مورد و شاهد (  $16.24 \pm 7.8$  Vs  $10.61 \pm 4.84$  Mmol/l ) با  $p < 0.001$  معنی دار تلقی گردید .

بحث و نتیجه گیری : میزان هموسیستین ناشتا پلاسما در بیماران دیابتیک مبتلا به بیماری عروق کرونری قلب بالاتر از بیماران غیر دیابتیک مبتلا به بیماری عروق کرونری قلب می باشد . در توجیه این مسئله اینکه بیماران دیابتی احتمالاً از هایپرگلیسمی بدون علامت و هایپرانسولینمی ناشی از مقاومت انسولینی برای سالها رنج می برند . گلوکز و انسولین از طریق اثر بر فیلتراسیون گلومرولی و تأثیرگذاری بر آنزیمهای کلیدی مثل آنزیمهای MTHFR یا CBS بر متابولیسم هموسیستئین مؤثر می باشد پروتئین های AGE که در دیابتی ها مجتمع می باشد با سطح افزایش یافته هموسیستئین واکنش متقابل پیدا کرده و سبب آسیب سینرژستیک عروق خونی در دیابتی ها می شود . هموسیستئین پلاسما در بیماران دیابتی آرتریولواسکلروزیس شریان کرونری را تسریع می نماید و این کار را با تسریع اثرات سیتوتوکسیک مستقیم گلوکز تغییرات اکسیداتیو گلوکز بر سلولهای اندوتلیال اعمال می نماید .

کلمات کلیدی : هموسیستئین - دیابت - بیماریهای عروق کرونری قلب

عنوان: بررسی قدرت پیش بینی کننده داپلر شریان رحمی بر پره اکلامپسی و کم وزنی نوزاد، درخانمهای شکم اول مراجعه کننده به بیمارستان امام خمینی ساری در نیمه دوم سال 1381

نام دانشجو: روح الله بریمانی

استادان راهنما: دکتر نرگس مسلمی زاده و آقای دکتر روح الله عبدي

استادان مشاور: دکتر طاهره گلینی مقدم/دکتر علیرضا خلیلیان

## شماره پایان نامه : 729

چکیده:

بررسی قدرت پیش بینی کننده داپلر شریان رحمی بر پره اکلامپسی و کم وزنی نوزاد .

سابقه و هدف: تا کنون روشهای گوناگونی جهت پیش بینی پراکلامپسی و کم وزنی نوزاد به کار گرفته شده و میزان sensitivity و specificity هر یک از این روشها بیان گردیده ، اما هنوز هیچ کدام از این روشها به عنوان روش gold standard در پیش بینی پراکلامپسی و کم وزنی نوزاد نبوده است . مواد و روشها: از کلیه خانمهای باردار شکم اول ( 106نفر) مراجعه کننده به بیمارستان امام خمینی ساری در نیمه دوم سال 1381 که GA آنها بین هفته 18-22 بوده ، با کسب رضایت شخصی از خود و همسرش، سونوگرافی داپلر انجام گردید . سپس با تشکیل پرونده ای ویژه میزان فشار خون آنها طی مراجعات روتین بارداری ثبت میگردد در پایان و پس از وضع حمل میزان فشار خون و وزن نوزاد متولد شده ثبت میگردد.

یافته ها: در بررسیهای بعمل آمده از 106 خانم شکم اولی که اندکسهای داپلر آنها در هفته 18-22 حاملگی ثبت گردیده بود . 4 مورد به دلیل عدم مراجعه مرتب و عدم اطلاع دقیق از میزان فشار خون آنها طی وضع حمل و وزن نوزاد متولد شده از مطالعه کنار گذاشته شدند. از 102 خانم شکم اول باقیمانده مورد مطالعه، 4 مورد

دچار پراکلامپسی شدند . 3 مورد نوزادی با وزن کمتر از 2500 گرم به دنیا آوردند و 1 مورد نیز دو قلوئی داشتیم .

نتیجه گیری: با توجه به اینکه این مطالعه تنها بر روی 102 زن شکم اول انجام گرفته و به صورت pilot میباشد و با توجه به اینکه از این 102 زن شکم اول، 4 مورد پراکلامپسی و 3 مورد نوزاد متولد شده کم وزن داشتیم ، میتوان نتیجه گرفت که ارزش سونو داپلر در پیش بینی

Preclampsia و SGA مثبت میباشد. اما برای بیان میزان دقیق Sensitivity و specificity این تست به تعداد بیشتری نمونه (حداقل 500 نمونه) احتیاج است.

کلمات کلیدی:

preeclampsia -doppler sonography -SGA

عنوان: بررسی نتایج درمان شکستگی باز تیبیا در روشهای  
درمانی مختلف

نام دانشجو: **فرهنگ رادمنش**

استاد راهنما: دکتر مسعود شایسته آذر

استاد مشاور: دکتر علیرضا خلیلیان

## شماره پایان نامه : 730

چکیده:

استخوان تیبیا از جمله استخوان های بلند بدن میباشد که مکرراً می شکند . این شکستگی استخوان تیبیا پروتوکل های درمانی متعددی همراه با روش های مختلف دارد. در شکستگی های باز روش اکسترنال فیکساسیون ارجح بوده ولی در مراکزی دیگر روش های اینترنال فیکساسیون را نام برده اند. به نظر می رسد که هنوز انتخاب بهترین روش کنترالورسی می باشد. بنابراین هدف ما از اجرای این تحقیق مقایسه روش های درمان گچ گیری ، فیکساسیون داخلی و خارجی از نظر عوارض شکستگی و تبعات درمان می باشد.

مواد و روشها : مطالعه فوق یک مطالعه کار آزمایی بالینی یک سویه کور و به صورت cross over همراه با randomization می باشد. حجم نمونه 30 نفر در هر سه گروه A ,B, C تخمین زده شده و افراد مراجعه کننده به بیمارستان که دارای شکستگی تیب II در استخوان تیبیا بودند ، از جدول راندومیزه شده که گروه A با اکسترنال فیکساسیون گروه B با اینترنال فیکساسیون و گروه C با casting درمان می شوند. با پرسشنامه ای که از قبل تهیه شده ، سن ، جنس ، نوع شکستگی ، مکانیسم تروما ثبت می گردد. بیماران حداقل طی 6 ماه تحت پیگیری می باشند. داده های کمی با Anova داده های کیفی با  $\chi^2$  مورد مقایسه آماری قرار گرفتند.  $p < 0.05$  از نظر آماری معنی دار تلقی گردید.

یافته ها: در هر گروه A ,B, C 30 بیمار وجود داشته که همگی مرد بوده و در هر گروه 15 بیمار 20 تا 40 سال سن داشته و 15 نفر زیر 20 سال بوده است میانگین سنی این سه گروه تفاوت آماری معنی داری نداشته است. 80 درصد مکانیسم تروما ناشی از تصادف با موتور بوده است . افرادی که تحت درمان با اکسترنال فیکساتور بودند عوارض تاخیری در آن نسبت به گروههای دیگر کمتر بود ( $p < 0.05$ ) همچنین اکسترنال فیکساتور نسبت به اینترنال فیکساتور از هزینه یکسانی برخوردار بوده ( $p < 0.02$ ) و طول مدت بستری بیشتری را به همراه داشته است ( $p < 0.05$ )

بحث و نتیجه گیری : در این مطالعه مطابق با یافته های موجود ، عمده ترین مکانیسم تروما تصادف با موتور سیکلت است. در مطالعه آقای بوفنر و همکارانش نیز عوارض نظیر عفونت ، **nonunion** و . . . در روش اکسترنال فیکساتور نسبت به روش اینترنال فیکساتور از فراوانی کمتری برخوردار بود که با یافته های بدست آمده در تحقیق ما همخوانی داشته است. بالاتر بودن زمان بستری و برابری هزینه روش اکسترنال فیکساتور نسبت به اینترنال فیکساتور از دیگر یافته های پژوهش می باشد که مطابق با یافته های بدست آمده در مطالعه آقای **show DL** و همکارانش نمی باشد. البته در مطالعه آقای **show** از **nauling** داخل استخوانی استفاده شده بود.

عنوان: بررسی مشخصات پاتولوژیک موارد ثبت شده کانسر پستان  
در بیمارستان امام از سال 80- 1375

نام دانشجو: **محمد قزل**

استاد راهنما: دکتر امید عمادیان

استاد مشاور :

## شماره پایان نامه : 733

چکیده :

کانسر پستان شایعترین کانسر در زنان چه در کشورهای صنعتی و چه در کشورهای در حال توسعه است. با توجه به اینکه در ایران آمار دقیقی از میزان بروز و سایر ویژگیهای کانسر پستان ، مخصوصاً مشخصات پاتولوژیک آن وجود ندارد ما این مطالعه را انجام داده ایم . در این طرح تحقیقاتی ما کل موارد کارسینوم پستان ثبت شده در بیمارستان امام از سال 1375 تا 1380 را استخراج کرده و با مطالعه آنها توزیع سنی ، شیوع انواع پاتولوژیک ، محل جایگزینی تومور ، نوع جراحی انجام شده را تعیین کردیم . در مرحله بعد اسلایدهای میکروسکوپی تومور بیماران توسط دو پاتولوژیست مورد بازبینی قرار گرفت و گونه هیستولوژیک تومور ، میزان درگیری غدد لنفاوی و میزان تمایز تومور با استفاده از سیستم تعیین تمایز ریچاردسون تعیین شد. در مطالعه ما میانگین سنی بیماران  $6 + 48/7$  سال بدست آمد. پستان چپ در درصد 52 و پستان راست در درصد 46 و در درصد 2 هر دو پستان محل جایگزینی تومور بوده است. ربع فوقانی - خارجی در درصد 55 ، ربع تحتانی - خارجی در درصد 13 ، ربع فوقانی - داخلی در درصد 12 ، ربع تحتانی - داخلی در درصد 5 و قسمت مرکزی در درصد 10 محل جایگزینی تومور بوده است و تومور در درصد 5 بصورت منتشر و یا مولتی فوکال ، پستان را درگیر کرده است. Modified radical mastectomy در درصد 54 ، Radical mastectomy در درصد 20 ، Simple mastectomy در درصد 16 و Parcial mastectomy در درصد 10 روش های جراحی انتخاب شده بوده اند . و در درصد 48 غدد لنفاوی خارج شده از بیماران ، توسط تومور مورد تهاجم قرار گرفته بود. از نظر هیستوپاتولوژیک ، کارسینوم مهاجم داکتال خالص در درصد 82 ، کارسینوم لوبولر خالص در درصد 6 ، کارسینوم مهاجم داکتال و لوبولر در درصد 5 ، کارسینوم مدولاری در درصد 3 ، کارسینوم کلونید در 6 مورد ، کارسینوم پاپیلاری در 5 مورد و کارسینوم آدنوئید کیستیک در 1 مورد ( در مجموع درصد 4 ) گزارش شده است . از نظر grading تومور ها ، تومور درصد 51 بیماران درگريد II ،

درصد 41 در گرید ا و درصد 8 در گرید III قرار داشت. نتایج تحقیق ما نشان می دهد که میانگین سنی ابتلا به سرطان پستان در ایران بطور قابل توجهی پایین تر از کشور های غربی می باشد. از نظر روش عمل جراحی، نتیجه گرفتیم RM که در کشورهای پیشرفته از سالها قبل تقریباً منسوخ شده و روشهایی که پستان هر چه بیشتر حفظ شود جایگزین آن شده است در بیمارستان امام ساری هنوز در درصد 20 بیماران استفاده می شود.



عنوان: بررسی رابطه بین فعالیتهای ورزشی و بروز تغییرات  
الکترکاردیوگرافی در کشتی ایران

نام دانشجو: **رقیه منتظر**

استاد راهنما: دکتر ویدا نثار حسینی

استاد مشاور: دکتر علیرضا خلیلیان

## شماره پایان نامه : 734

چکیده :

سندرم قلب ورزشکاران حالتی است که طی آن یک سری تطابق فیزیولوژیک و آناتومیک در سیستم های مختلف بدن مخصوصاً قلب افرادی رخ می دهد که به طور منظم فعالیتهای دینامیک قدرتی مثل وزنه برداران ، کشتی گیران ، افراد بدن کار و افراد دومیدانی کار ، انجام می دهند این دسته از افراد طیف متنوعی از تغییرات EKG را نشان می دهند که این تغییرات می تواند منجر به یکسری مشکلات مهم و خطرناک برای این افراد گردند که شایعترین آنها عبارتند از : سنکوپ و مرگ قلبی (Cardiac death) (5 و 4 و 3 و 1)

به همین منظور ما یک مطالعه کوهورت با هدف تعیین رابطه بین انجام ورزشهای ایزومتریک- ایزوتونیک (کشتی) و بروز تغییرات EKG در کشتی گیران انجام داده ایم. 40 نفر از افراد ورزشکار و 40 نفر از افراد غیر ورزشکار مذکر در گروه سنی 20-30 ساله انتخاب نموده ایم و از آنها EKG گرفته ایم و تغییرات EKG در لیدهای آن با استفاده از 13 متغیر در دو گروه مورد و شاهد مورد مقایسه قرار داده ایم . طبق جمع آوری اطلاعات و آزمونهای آماری Mann-whitney test و آزمون آماری fisher تفاوت معنی دار آماری بین دو گروه ورزشکار و غیر ورزشکار از نظر تغییرات مختلف در لیدهای EKG یافته ایم . همچنین تفاوت معنی دار آماری بین دو گروه در موج های R و S و T و قطعه ST مشاهده کرده ایم .

عنوان: بررسی فراوانی بیماری‌های مادرزادی در مبتلایان به  
آرژي مري در بیمارستان بوعلی سینا ساری

نام دانشجو: **عبدالرضا فقیه نصیری**

استاد راهنما: دکتر فریبا رشیدی قادر

استاد مشاور :

## شماره پایان نامه : 740

چکیده: این تحقیق بر 29 بیمار که از سال 1379 ( مهر ماه ) تا شهریور سال 1382 به بیمارستان بوعلی سینا ساری مراجعه کردند و پرونده بستری تشکیل داده‌اند و مبتلا آترژی مری بودند انجام گرفت . بیماران با دریافت دعوتنامه برای انجام اکو کاردیوگرافی به بیمارستان امام خمینی ساری مراجعه نمودند نتایج نشان داد که فراوانی بیماری مادرزادی قلبی در مبتلایان به آترژی مری در استان مازندران و گلستان 32/5 درصد بوده که نسبت به جمعیت نرمال که 8-5 در هزار می‌باشد شیوع بسیار بیشتری دارد.

**عنوان:** بررسی نگرش دانشجویان و دستیاران دانشکده پزشکی ساری نسبت به پژوهش در سال تحصیلی 1381 - 1382

نام دانشجو: **عبدالکریم گرزین**

استاد راهنما: دکتر بهزاد پارسی

استاد مشاور: دکتر مهرانوش کوثریان % دکتر رضا علی محمدپور

## شماره پایان نامه : 741

چکیده :

مقدمه : پژوهش یگانه راه رسیدن به واقعیت هاست، واقعیت هایی که وجود دارند و ما از ادارک آن عاجزیم و دانشگاه اصلی ترین رکن نظام تحقیقاتی محسوب میشود. عدم توجه به پژوهش باعث کاهش تولید علم در کشور و عدم دستیابی به معیارهای لازم برای وارد شدن در رقابت های علمی در جهان میگردد. لذا برای پی ریزی یک برنامه ریزی استوار در امر پژوهش نیاز به اطلاعات مختلف در این امر هستیم و یکی از اطلاعات پایه دانستن نگرش دانشجویان نسبت به پژوهش می باشد.

مواد و روش: تحقیق ما، مطالعه توصیفی بود و پرسشنامه ای که حاوی اطلاعات دموگرافیک و پرسشهای مربوط به نگرش بود تهیه شد. در این پرسشنامه، برای هر پرسش چهار گزینه کاملاً موافق، موافق، مخالف و کاملاً مخالف پیش بینی شده و به هر یک از آنها نمره ای از 0 تا 3 داده شد. وضعیت اقتصادی اجتماعی دانشجویان با توجه به سوالات دموگرافیک به سه دسته خوب با بیش از 20 نمره، متوسط با نمره 10-20 و بد با نمره کمتر از 10 طبقه بندی شد. سپس این پرسشنامه ها به روش سرشماری در بین کلیه دانشجویان و دستیاران دانشکده پزشکی ساری توزیع و توسط آنها پُر گردید. اطلاعات بدست آمده با استفاده از نرم افزار آماری SPSS با فرمولهای T-test و Chi-Squard آنالیز شد و دانشجویانی که بیش از 75 درصد نمره کل را کسب نمودند دارای نگرش کاملاً مثبت، اتخاذ نمره 50 درصد تا 75 درصد از نمره کل، نگرش مثبت، نمره 25 درصد تا 50 درصد از نمره کل، نگرش منفی و اتخاذ نمره کمتر 25 درصد از نمره کل، نگرش کاملاً منفی محسوب گردید.

نتایج : از کل 317 نفری که در این تحقیق شرکت کردند 0/3 درصد نگرش کاملاً منفی، 27/4 درصد نگرش منفی، 69/7 درصد نگرش مثبت و 2/5 درصد نگرش کاملاً مثبت داشتند. بیشترین نگرش مثبت مربوط به مقطع فیزیوپاتولوژی با (86/6 درصد نگرش مثبت) و بیشترین نگرش منفی را دستیاران با (43/9 درصد نگرش منفی) داشته اند. در تحقیق ما رابطه معنی داری بین متغیرهای (سن، سال ورود، وضعیت تاهل، تعداد فرزند، مقطع تحصیلی، شغل و تحصیلات والدین، وضعیت اقتصادی - اجتماعی) دانشجویان و نگرش آنها نسبت به پژوهش بدست نیامد. ولی نگرش خانمها نسبت به پژوهش بطور معنی داری مثبت تر از آقایان بود ( $P < 0.05$ ). نزدیک به 80 درصد دانشجویان بر این باورند که زحمت اصلی پژوهش را دانشجویان میکشند ولی چیزی عایدشان نمی گردد. بیش از 80 درصد دانشجویان مایل به گرفتن پایان نامه نیستند. بحث از آنجائیکه در این تحقیق نشان داده شد که اکثر دانشجویان نسبت به پژوهش نگرش مثبت دارند ولی 81/1 درصد آنها در

رابطه با پایان نامه فقط دنبال این بودند که چیزی به عنوان پایان نامه ارائه دهند و محتوای آن برایشان مهم نبوده لذا پیشنهاد می شود یک طرح تحقیقاتی برای ریشه یابی این معضل انجام شود.

عنوان: بررسی میزان آگاهی پس از آموزش دبیرستانی شهر ساری  
در مورد بیماری ایدز در سال 82-1381

نام دانشجویان : **سهیلا صادقی قادیکلایی هادی صفایی**

استاد راهنما: دکتر فرهنگ بابامحمودی

استاد مشاور : دکتر علیرضا خلیلیان

## شماره پایان نامه : 749

چکیده :

بیماری ایدز در اثر ویروس HIV ایجاد می‌شود و در حال حاضر واکسن و درمان مؤثری برای در دسترس نمی‌باشد. بنابراین تنها اقدام مؤثر بالا بردن سطح آگاهی افراد و شناخت راههای انتقال آن به خصوص در قشر جوان است. در این مطالعه توصیفی که از شهر ساری در سال تحصیلی 82-81 انجام شد ، 983 نفر به روش نمونه‌گیری Stratified انتخاب شدند ( 492 دختر ، 491 پسر ). از رشته‌های مختلف علوم تجربی ، ریاضی فیزیک ، کار و دانش ، انسانی ، عمومی ، ابتدا آموزش توسط دفترچه‌ها داده شد و پس از یک هفته با پرسشنامه 30 سؤالی میزان آگاهی سنجیده شد . بر اساس تعداد پاسخ‌های صحیح سه گروه ضعیف (0-10) ، متوسط ( 11 - 20 ) و خوب ( 21 - 30 ) تقسیم شدند. بالاترین میانگین نمرات مربوط به رشته ریاضی و فیزیک دکتترین آن مربوط به رشته عمومی بود . میانگین نمرات پسران از دختران بیشتر بود. در نهایت ، اضافه نمودن بحث ایدز به دروس متوسطه ، تشکیل کلاسهای آموزشی برای مربیان بهداشتی ، دیگر معلمان ، تهیه بولتن ، کتاب ، مقالات ساده و برنامه‌های آموزشی در مورد بیماری ایدز و بخش آن از تلویزیون پیشنهاد گردیده است.

عنوان بررسی میزان فراوانی رینوسینوزیت آلرژیک در بین بیماران رینوسینوزیت مزمن

نام دانشجو: **فرشاد ابوالقاسم زاده آهنگر**

استاد راهنما: دکتر سید عبدالله مدنی

استاد مشاور: دکتر علیرضا خلیلیان  
دکتر محمد رضا مهدوی

754

## شماره پایان نامه : 754

چکیده :

با توجه به اهمیت رینوسینوزیت مزمن خصوصا نوع آلرژیک بین 150 بیمار مراجعه کننده به درمانگاه ENT با اخذ شرح حال، و معاینه بالینی دقیق و ثبت نتایج آزمایش IgE توتال سرم و انوزینوفیلی خون محیطی این بیماران موارد آلرژیک و غیر آلرژیک مشخص شدند و مواردی که تشخیص دقیق با این روشها ممکن نبود تحت عنوان مشکوک به آلرژیک گزارش شدند. که در این بیماران در حدود 45 درصد موارد علت آلرژیک تشخیص داده شد. و ارتباط بین اسم، کنژنکتیویت و اکزما با نوع آلرژیک بیماری بررسی و تعیین شد که بطور واضحی این بیماریها در رینوسینوزیت آلرژیک بیشتر از نوع غیر آلرژیک دیده شد. همچنین سابقه حساسیت به اسپرین و سابقه ابتلا به سل در نوع آلرژیک بیشتر از نوع غیر آلرژیک بود. با توجه به جنس بیماران کلا رینوسینوزیت مزمن در خانمها شایعتر بوده و احتمال نوع آلرژیک در خانمها بیشتر از آقایان بوده است. ولی در نوع غیر آلرژیک درصد فراوانی در مردها بیشتر از زنها بود ولی در کل نوع آلرژیک چه در خانمها و چه در آقایان شایعترین نوع رینوسینوزیت مزمن است. توزیع سنی رینوسینوزیت مزمن نیز بررسی شد که در نوع آلرژیک بیماران سن کمتری در مجموع نسبت به نوع غیر آلرژیک داشتند و همچنین سن شروع بیماری در نوع آلرژیک در سنین پایین تر و حوالی بلوغ بود در حالی که در موارد غیر آلرژیک در سنین بالاتری بیماری شروع شده بود. همچنین در بررسی تشدید فصلی این بیماران موارد آلرژیک اغلب در اوایل بهار و پاییز تشدید علایم پیدا می کردند. همچنین با توجه به شرح حال اخذ شده از بیماران میزان فراوانی انواع علایم رینوسینوزیت مزمن در نوع آلرژیک و غیر آلرژیک تعیین و مقایسه شد. که میزان فراوانی ابریزش و احتقان بینی، خارش بینی، عطسه مکرر و سرفه شبانه در نوع آلرژیک و میزان فراوانی سردرد و احساس سنگینی روی سینوسها در نوع غیر آلرژیک بیشتر بود. از این بررسی ها نتیجه شد که رینوسیت آلرژیک در خانمها شایعتر بوده و ارتباط مستقیم بین این بیماری و اسم، کنژنکتیویت و اکزما وجود دارد و این بیماری در فصول بهار و پاییز تشدید پیدا می کند و ابتلا به سل و حساسیت به اسپرین در این

بیماران بیش از افراد عادی است و سن بیمار کمتر از موارد دیگر و سن شروع علائم معمولاً در حوالی بلوغ است. و آبریزش بینی و احتقان بینی و خارش بینی به همراه عطسه مکرر و سرفه شبانه از علائم شایع این بیماری هستند.

عنوان: بررسی و مقایسه شمارش ائوزینوفیل خون محیطی و مخاط بینی در بیماران مبتلا به رینوسینوزیت مزمن که در آبان و آذر 1382 در بیمارستان بو علی سینا ساری به روش FESS تحت تشخیص و درمان قرار گرفتند.

نام دانشجو: **اسماعیل جبرائیلی**

استاد راهنما: دکتر سید عبدالله مدتی

استاد مشاور :

## شماره پایان نامه : 770

چکیده :

التهاب بینی و سینوسهای پارانازال است و یکی از شایعترین بیماریهای مزمن در آمریکا بشمار می آید و باعث مشکلات جسمی، عاطفی و

اقتصادی می شود. اگر چه یکی از شایعترین بیماریهای مزمن است اما اتیولوژی آن هنوز کاملاً مشخص نشد. با این وجود ائوزینوفیل ها نقش مهمی در پاتوژنز این بیماری بازی می کنند. در این طرح ائوزینوفیل های خون محیطی و مخاط بینی (ناحیه omc) در بیماران مبتلا به رینوسینوزیت مزمن اندازه گیری شد و ارتباط بین این دو مورد بررسی قرار گرفت. این طرح بصورت آینده نگر انجام گرفت. نوع مطالعه توصیفی بود. و برای ارتباط بین دو متغیر ائوزینوفیل خون محیطی و خون مخاط بینی از آمار تحلیلی (آزمون CROSS-Tab) استفاده شد. تعداد نمونه ها براساس مطالعات قبلی 50 تا در نظر گرفته شد.

– 50 بیمار مورد مطالعه 42% زن و 58% مرد بود با رنج سنی 5 تا 70 سال و میانگین سنی 30/6 سال. با سن شروع اولین دوره بیماری 3 تا 58 سال و میانگین 24/3 سال.

– 42% بیماران دارای ائوزینوفیل مخاط بینی بودند و 30% بیماران دارای ائوزینوفیلی خون محیطی بودند. 20% بیماران بطور همزمان دارای ائوزینوفیلی خون محیطی و مخاط بینی بودند. 66/6 درصد بیمارانی که ائوزینوفیلی خون محیطی داشتند، دارای ائوزینوفیلی مخاط بینی بودند. – 36% از بیماران مبتلا به رینوسینوزیت مزمن دارای پولیپ ماکروسکوپی بینی بودند.

14% از بیماران دارای آسم بودند. 26% سابقه کنژنکتیویت داشتند. و 10% بیماران سابقه اگزما داشتند.

– یک مورد سابقه حساسیت به اسپرین بود (سندرم سامتر).

– سابقه ابتلا به سل در 50 بیمار مورد مطالعه وجود نداشت.

– درصد فراوانی آسم، پولیپ بینی و درگیری وسیع سینوسها (پان سینوزیت) در بیمارانی که دارای ائوزینوفیلی خون محیطی یا مخاط بینی بودند در مقایسه با بیمارانی که دارای ائوزینوفیلی خون محیطی و مخاط بینی نبودند، خیلی بالاتر بود.

– ارتباط معنی داری هم بین ائوزینوفیلی خون محیطی و مخاط بینی وجود داشت.

– بیمارانی که دارای پولیپ بینی بودند، درگیری وسیع سینوسها در آنها شایع تر بود بطوری که فراوانی پان سینوزیت در بیمارانی که پولیپ بینی داشتند 44/4 درصد بود ولی در بیمارانی که پولیپ نداشتند 12/5 درصد دارای پان سینوزیت بودند.

– درصد فراوانی آسم در بیمارانی که ائوزینوفیلی خون محیطی یا مخاط بینی داشتند در مقایسه با بیمارانی که ائوزینوفیلی نداشتند خیلی بیشتر بود (23% در مقابل 4/1%)

– درصد بالایی از بیماران مبتلا به آسم (85/7%) دارای ائوزینوفیلی خون محیطی یا مخاط بینی بودند.

– بیمارانی که دارای ائوزینوفیلی خون محیطی یا مخاط بینی بودند طول دوره بیماری در آنها طولانی تر بود.



عنوان: بررسی ارزش تشخیص نمونه ادرار تصادفی در تشخیص پروتئینوری

نام دانشجو: **فتانه تراب پرهیز**

استاد راهنما: دکتر زلیخا عطار

استاد مشاور: دکتر علیرضا خلیلیان

## شماره پایان نامه : 772

چکیده:

پره اکلامپسی از عوامل خطر در حاملگی محسوب می شود که اغلب با فشار خون بالای 140/90 mmHg در حضور پروتئینوری (بالای 300 میلی گرم در دسی لیتر در ادرار 24 ساعته) بعد از هفته بیستم حاملگی مشخص می شود. انجام آزمایش پروتئین ادرار 24 ساعته امری وقت گیر و مستلزم صرف هزینه است؛ انجام تست  $\frac{pr}{cr}$  اتفاقی ادرار که بسیار ساده و سریع می باشد، در برخی مطالعات انجام شده حائز حساسیت و ویژگی مناسبی بر تشخیص پروتئینوری گزارش شده است. مطالعه حاضر با هدف ارزیابی چنین نقشی و نیز تعیین حساسیت و ویژگی این تست روی 150 خانم حامله هایپر تانسیون انجام شده که میانگین سنی آنها  $28/6 \pm 5/96$  سال بود. میانگین گراویدیته 2/16 و میانگین زایمان نیز 0/96 می باشد. 20/7% موارد در تریمستر دوم حاملگی و 79/3% نیز تریمستر سوم بودند. میزان ضریب همبستگی بین پروتئین ادرار 24 ساعته و  $\frac{pr}{cr}$  ادرار 0/37 بود (P > 0/001) که برای افراد تریمستر دوم 0/448 (P > 0/001) بود. همچنین حساسیت و ویژگی این تست در سطح 0/175 تا  $\frac{pr}{cr}$  به ترتیب 85/9% و 66% می باشد. بنابراین با توجه به نتایج این مطالعه و مطالعات قبلی، این تست می تواند جایگزین سریع و قابل اعتمادی برای پروتئین 24 ساعته ادرار باشد و در صورت مثبت بودن نتیجه آن سپس تست Pr ادرار 24 ساعته انجام شود.