

## فراوانی محل و تعداد ضایعات عروقی مغز در بیماران دیابتی مبتلا به سکته مغزی ترومبوتیک مراجعه کننده به بیمارستان حضرت علی ابن ابیطالب (ع) شهرستان رفسنجان در سال ۱۳۸۲

دکتر فرهاد ایرانمنش<sup>۱</sup>، دکتر حبیب فرهمند<sup>۲</sup>، دکتر مجید رضایی نسب<sup>۳</sup>، دکتر رضوان شریفی<sup>۴</sup>

دریافت مقاله: ۱۳۸۴/۴/۱ اصلاح نهایی: ۱۳۸۴/۹/۲۲ پذیرش مقاله: ۱۳۸۴/۱۰/۱

### چکیده

زمینه و هدف: دیابت یک عامل خطر ساز مهم برای ایجاد آسیب‌های عروقی مغز است. کلیه آمارها به طور واضح شیوع بالاتر، پیش آگهی بدتر، عود، عوارض و مرگ و میر بیشتر سکته مغزی را در بیماران دیابتی نشان می‌دهند. این خطر سازی مستقل از اثر سایر عوامل خطر ساز بوده و امروز مطالعات گوناگونی از جهات مختلف من جمله توپوگرافی ضایعات سکته مغزی در بیماران دیابتی در حال انجام است که نتایج متناقضی را در بر داشته است. هدف اصلی این مطالعه مقایسه فراوانی محل و تعداد ضایعات ناشی از سکته مغزی ترومبوتیک در بیماران دیابتی شهر رفسنجان بود.

**مواد و روش‌ها:** این مطالعه به صورت توصیفی و با روش نمونه‌گیری غیراحتمالی آسان بر روی بیماران مبتلا به سکته مغزی ترومبوتیک انجام گرفت. برای ۶۰ بیمار دیابتی و ۶۰ بیمار غیردیابتی که از نظر عوامل دموگرافیک و عوامل خطر ساز سکته مغزی مشابه بودند MRI انجام و نتایج توسط آزمون آماری کای دو و فیشر مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفت.

**یافته‌ها:** ۵۶/۷٪ نمونه‌ها، مونث و میانگین سنی بیماران مورد مطالعه ۶۷/۵ سال بود. اکثر نمونه‌ها دارای سابقه فشاری خون بالا (۶۶/۷٪) بودند. در مجموع ۹۹ مورد ضایعه عروقی در بیماران دیابتی و ۱۱۸ مورد در بیماران غیردیابتی مشاهده شد که با بالا رفتن سن، تعداد ضایعات به طرز معنی‌داری افزایش یافته بود. در بیماران دیابتی به ترتیب لوب پاریتال، لوب اکسی‌پتیال و ساقه مغز و در بیماران غیردیابتی به ترتیب لوب‌های پاریتال، فرونتال و تمپورال بیشترین فراوانی محل ضایعات را به خود اختصاص دادند. اکثر بیماران مورد مطالعه (۷۰٪) بیش از دو ضایعه عروقی داشتند. تعداد و محل ضایعات عروقی در بیماران دیابتی تفاوت معنی‌داری با بیماران غیردیابتی نداشت.

**نتیجه‌گیری:** در این مطالعه تعداد و محل ضایعات عروقی در بیماران دیابتی تفاوت معنی‌داری با بیماران غیردیابتی نشان نداد. سکته مغزی ترومبوتیک در بیماران دیابتی توأم با فشاری خون بالا، دارای الگوی خاص بالینی و پیشرفت ضعیف ولی به صورت بروز ناگهانی و با عوارض و مرگ و میر فراوان همراه است. یافته‌های فوق تشخیص و درمان به موقع سکته مغزی را الزامی می‌نماید.

**واژه‌های کلیدی:** دیابت شیرین، سکته مغزی، ضایعه عروقی مغز

۱- (نویسنده مسئول) استادیار گروه آموزشی مغز و اعصاب، دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان

تلفن: ۰۳۹۱-۸۲۲۰۰۰۱، فاکس: ۰۳۹۱-۸۲۲۰۰۲۲، پست الکترونیکی:

۲- استادیار گروه آموزشی رادیولوژی، دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان

۳- استادیار گروه آموزشی جراحی عمومی، دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان

۴- پزشک عمومی دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان