

عنوان طرح تحقیقاتی: سامانه ثبت داده‌های بیماران سکته مغزی خوزستان (STROK)

تاریخ خاتمه طرح: ۱۴۰۳/۱۲/۲۸

مجری یا محقق اصلی و همکاران با ذکر وابستگی هر فرد:

شهرام رفیع (مجری اصلی)

وابستگی سازمانی: دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور اهواز

ابراهیم بهزاد (مجری/استاد راهنما)، دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور اهواز

مجید سلطانی (عضو کمیته راهبردی)، دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور اهواز

مریم سعادت (عضو کمیته راهبردی)، دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور اهواز

فرزانه احمدی (عضو کمیته راهبردی)، دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور اهواز

ماریا چراغی (عضو کمیته راهبردی)، دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور اهواز

بهزاد سبحانی (عضو کمیته راهبردی)، دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور اهواز

عنوان پیام پژوهشی (حداکثر ۲۰ کلمه):

تنکته‌پلاز می‌تواند سبب کاهش خونریزی درون جمجمه‌ای در بیماران سکته مغزی حاد شود.

پیام کلیدی (حداکثر ۸۰ کلمه):

- سکته مغزی به عنوان آسیب عصبی کانونی حاد ناشی از تصادف عروقی (انفارکتوس یا خونریزی) سیستم عصبی مرکزی تعریف می‌شود.
- سکته مغزی یکی از دلایل اصلی مرگ و میر و ناتوانی در سراسر جهان است.
- تنکته‌پلاز یک عامل ترومبولیتیک جدید است که اثرات امیدوارکننده‌ای را در درمان سکته مغزی ایسکمیک حاد در مقایسه با آلتپلاز سنتی نشان داده است.
- نیمی از شرکت‌کنندگان به نتیجه اولیه کارآمدی دست یافتند که نشان دهنده بهبود قابل توجهی در نمرات مقیاس سکته مغزی سازمان ملی سلامت بود.
- تحقیقات بیشتری برای تایید نتایج مطالعه حاضر موردنیاز می‌باشد.

متن پیام پژوهشی (حداکثر ۲۴۰ کلمه):

- اهمیت موضوع (۵۰ کلمه)،

سکته مغزی به عنوان آسیب عصبی کانونی حاد ناشی از تصادف عروقی (انفارکتوس یا خونریزی) سیستم عصبی مرکزی تعریف می شود. سکته مغزی یکی از دلایل اصلی مرگ و میر و ناتوانی در سراسر جهان است. تنکتیلاز یک عامل ترومبولیتیک جدید است که اثرات امیدوارکننده‌ای را در درمان سکته مغزی ایسکمیک حاد در مقایسه با آلتیلاز سنتی نشان داده است. هدف اصلی مطالعه حاضر ارزیابی اثربخشی، با کاهش قابل توجه امتیازات مقیاس سکته مغزی سازمان ملی سلامت و ایمنی، با نظارت بر خونریزی داخل جمجمه‌ای علامت‌دار بود.

- مهمترین نتایج طرح به زبان غیر تخصصی (۷۰ کلمه)

نتایج پس از درمان نشان داد که نیمی درصد از شرکت‌کنندگان به نتیجه اولیه کارآمدی دست یافتند که نشان دهنده بهبود قابل توجهی در نمرات مقیاس سکته مغزی سازمان ملی سلامت بود. نتیجه اثربخشی ثانویه، که با MRS صفر یا ۱ در ۹۰ روز نشان داده شد، در ۶۱٫۱٪ از بیماران به دست آمد، که نشان دهنده پیامدهای طولانی مدت مطلوب است.

- موارد کاربرد نتایج طرح (۸۰ کلمه)

این مطالعه بهبودهای قابل توجهی را در پیامدهای سکته مغزی نشان داد، به طوری که ۵۰ درصد از بیماران به نقطه پایانی اثربخشی اولیه و بروز کم خونریزی داخل جمجمه‌ای علامت دار دست یافتند، که پتانسیل درمانی تنکتیلاز را در مدیریت سکته مغزی ایسکمیک حاد تایید کرد. یافته‌ها از تنکتیلاز به عنوان یک جایگزین مناسب برای درمان ترومبولیتیک در سکته مغزی ایسکمیک حاد حمایت می‌کنند و تحقیقات بیشتری را برای تایید استفاده از آن ضروری می‌سازد.

تأثیرات و کاربردها:

- تأثیر ۱: نتایج مثبت در مورد اثربخشی و ایمنی تنکتیلاز می‌تواند شرکت‌های داروسازی را به سرمایه‌گذاری در تولید و بازاریابی آن ترغیب کند و گزینه‌های درمانی جدیدی برای سکته ایسکمیک فراهم آورد.
- تأثیر ۲: نتایج این مطالعه به جمع‌آوری شواهد مربوط به ایمنی و کارایی تنکتیلاز در مقایسه با آلتیلاز کمک می‌کند و ممکن است به تحقیقات و آزمایش‌های بالینی بیشتری منجر شود که استفاده از آن را در جمعیت‌ها و محیط‌های مختلف بررسی می‌کنند.
- تأثیر ۳: یافته‌ها ممکن است بر توسعه دستورالعمل‌های بالینی جدید برای درمان ترومبولیتیک در سکته ایسکمیک تأثیر بگذارد، به‌ویژه در مناطقی که تنکتیلاز هنوز به‌طور گسترده‌ای استفاده نمی‌شود.

محدودیت‌های شواهد چه بودند؟

این مطالعه دارای محدودیت‌هایی از جمله اندک بودن حجم نمونه، عدم تنوع جمعیتی، فقدان گروه کنترل، عدم پیگیری طولانی مدت بود که می‌توانند تأثیر قابل توجهی بر قوام و قابلیت تعمیم نتایج پژوهش در مورد اثربخشی و ایمنی تنکتیلاز در درمان سکته مغزی ایسکمیک داشته باشند.

مخاطبان طرح پژوهشی:

- گیرندگان خدمات سلامت (مردم، بیماران، رسانه‌ها)
- ارائه‌کنندگان خدمات سلامت (پزشکان، داروسازان، پرستاران، ماماها و ...)
- مدیران و سیاست‌گذاران نظام سلامت (مدیران بیمارستان، دانشگاه، سازمان غذا و دارو، معاونت بهداشتی و ...)

آیا این خبر می‌تواند از نظر اجتماعی، سیاسی، فرهنگی، بهداشتی، ارزش‌های دینی و قوانین سازمان غذا و دارو، تبعاتی داشته باشد؟

از نظر قوانین سازمان غذا و دارو این مطالعه استفاده از تنکتیلاز به عنوان یک عامل ترومبولیتیک مؤثر برای درمان سکته مغزی ایسکمیک را تأیید می‌کند که می‌تواند به پذیرش آن در دستورالعمل‌ها و پروتکل‌های بالینی مربوط به مدیریت سکته منجر شود.

از نظر اجتماعی و بهداشتی با توجه به یافته‌ها که به بهبود قابل توجهی در نتایج سکته اشاره دارد، تنکتیلاز می‌تواند نرخ بهبودی را افزایش و ناتوانی‌های طولانی‌مدت در بیماران سکته را کاهش دهد و بدین ترتیب کیفیت مراقبت از بیماران را بهبود بخشد.

از نظر سیاسی یافته‌های پژوهش ممکن است سیاست‌های بهداشتی را در مورد تخصیص منابع برای درمان سکته راهنمایی کند و بر نیاز به دسترسی به درمان‌های ترومبولیتیک مؤثر مانند تنکتیلاز تأکید نماید.

در صورتی که این طرح منتج به مقاله شده است لینک مقاله درج شود:

<https://journal.zums.ac.ir/article-1-7319-en.html>

ایمیل ارتباطی و تلفن مجری اصلی طرح:

E-Mail: rafie-sh@ajums.ac.ir

Tell:

منابع و مراجع: حداکثر چهار مرجع اصلی استفاده شده در طرح تحقیقاتی مورد نظر را ذکر نمایید

1.Chester KW, Corrigan M, Schoeffler JM, et al. Making a case for the right 'ase'in acute ischemic stroke: alteplase, tenecteplase, and reteplase. Expert Opin Drug Safety. 2019;18(2):87-96.

2. Campbell BC, Mitchell PJ, Churilov L, et al. Tenecteplase versus alteplase before thrombectomy for ischemic stroke. New Eng J Med. 2018;378(17):1573-82.
3.Campbell BC, Nguyen TN. Advances in stroke: treatments-interventional. Stroke. 2022;53(1):264-7.
4. Li G, Wang C, Wang S, Xiong Y, Zhao X. Tenecteplase in ischemic stroke: challenge and opportunity. Neuropsychiatr Dis Treat. 2022;18:1013.