

کد طرح / پایان نامه:

۸۰۶۹

عنوان طرح تحقیقاتی:

بررسی رضایتمندی و تبعیت از درمان بیماران مبتلا به هایپوتیروئیدیسم در مراجعین به مرکز آموزشی-درمانی شهرکرد در سال ۱۴۰۴

تاریخ خاتمه طرح:

۱۴۰۴/۱۰/۱۶

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

دکتر شیرین شمس<sup>۱</sup>، دکتر فروزان گنجی ارجنکی<sup>۲</sup>، غزل صابریان<sup>۳</sup>

۱. عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد

۲ و ۳. دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد

عنوان پیام پژوهشی ( حداکثر ۲۰ کلمه):

افزایش رضایت و تبعیت از درمان در بیماران کم کار تیروئید می تواند کنترل هورمونی را بهبود بخشد

پیام کلیدی (حداکثر ۸۰ کلمه):

این پژوهش روی ۱۵۰ بیمار مبتلا به کم کاری تیروئید نشان داد که بین رضایت از درمان و سطح هورمون TSH ارتباط معکوس و معناداری وجود دارد؛ یعنی بیمارانی که رضایت بیشتری از درمان خود داشتند، کنترل هورمونی بهتری (TSH نرمال تر) تجربه می کردند. همچنین بیماران با TSH نرمال، تبعیت دارویی بالاتری در ابعاد مختلف از جمله اهتمام، تمایل به مشارکت و تعهد درمانی نشان دادند. زنان نسبت به مردان، رضایت و تبعیت بالاتری داشتند. افراد مسن تر نیز تبعیت درمانی بیشتری از خود نشان دادند. توجه به این عوامل می تواند به بهبود پیامدهای درمانی کمک کند.

متن پیام پژوهشی ( حداکثر ۲۴۰ کلمه):

- اهمیت موضوع (۵۰ کلمه)  
کم کاری تیروئید یک بیماری شایع و مزمن است که نیاز به درمان منظم و طولانی مدت با داروی لووتیروکسین دارد. کنترل مناسب این بیماری با اندازه گیری سطح هورمون TSH ارزیابی می شود. رضایت بیمار از درمان و تبعیت او از دستورات دارویی می تواند نقش مهمی در دستیابی به کنترل مطلوب بیماری داشته باشد. این مطالعه به بررسی این ارتباط پرداخته است.
- مهمترین نتایج طرح به زبان غیر تخصصی (۷۰ کلمه)

این پژوهش روی ۱۵۰ بیمار مبتلا به کم کاری تیروئید انجام شد. بیشتر بیماران زن، متأهل، شاغل و با وضعیت اقتصادی متوسط بودند. یافته‌ها نشان داد بین رضایت از درمان و سطح هورمون TSH ارتباط معکوس وجود دارد؛ یعنی بیمارانی که از درمان خود رضایت بیشتری داشتند، سطح هورمون آن‌ها نرمال‌تر و کنترل بیماری بهتر بود. همچنین بیماران با TSH نرمال، تبعیت دارویی بالاتری در زمینه‌هایی مانند اهتمام به درمان، تمایل به مشارکت، توانایی تطابق با درمان و تعهد درمانی نشان دادند. زنان نسبت به مردان رضایت و تبعیت بالاتری داشتند. افراد با تحصیلات و وضعیت اقتصادی بالاتر، توانایی بیشتری در تطابق و تلفیق درمان با زندگی روزمره داشتند. افراد مسن‌تر نیز تبعیت درمانی بیشتری از خود نشان دادند.

### تأثیرات و کاربردها:

این نتایج کاربردهای عملی مهمی دارند:

• تأثیر ۱: تیم درمان (پزشکان، پرستاران و داروسازان) می‌توانند با آموزش مناسب، ساده‌سازی رژیم دارویی و پاسخگویی به نگرانی‌های بیماران، رضایت آن‌ها از درمان را افزایش داده و در نتیجه کنترل هورمونی را بهبود بخشند.

• تأثیر ۲: مدیران و سیاست‌گذاران سلامت می‌توانند با طراحی برنامه‌های حمایتی ویژه برای گروه‌های با تبعیت پایین‌تر (مردان، افراد با تحصیلات پایین، وضعیت اقتصادی ضعیف) و پایش منظم سطح TSH، به بهبود پیامدهای درمانی در بیماران کم‌کار تیروئید کمک کنند.

### محدودیت‌های شواهد چه بودند؟

اعتماد ما به شواهد نسبتاً خوب است. این پژوهش در یک مقطع زمانی خاص انجام شده و نمی‌تواند رابطه علت و معلولی قطعی را ثابت کند. همچنین اطلاعات بر اساس اظهارات خود بیماران جمع‌آوری شده و ممکن است پاسخ‌ها تحت تأثیر تمایل آن‌ها به نشان دادن وضعیت مطلوب‌تر قرار گرفته باشد.

### مخاطبان طرح پژوهشی:

• گیرندگان خدمات سلامت (بیماران کم‌کار تیروئید، خانواده‌های آن‌ها، رسانه‌ها)

• ارائه‌کنندگان خدمات سلامت (پزشکان، پرستاران، داروسازان، کارشناسان تغذیه)

• مدیران و سیاست‌گذاران نظام سلامت (مدیران بیمارستان، معاونت درمان، معاونت بهداشتی، سازمان غذا و دارو)

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

• تبعات بهداشتی: توجه به رضایت و تبعیت بیماران می‌تواند به کنترل بهتر بیماری کم‌کاری تیروئید، پیشگیری از عوارض طولانی‌مدت و کاهش هزینه‌های درمانی منجر شود.

• تبعات اجتماعی: این پژوهش اهمیت توجه به عوامل روانی-اجتماعی در درمان بیماری‌های مزمن را برجسته کرده و می‌تواند به طراحی برنامه‌های حمایتی جامع‌تر برای بیماران کمک کند.

• تبعات فرهنگی: نتایج می‌تواند نگرش جامعه و نظام سلامت را نسبت به اهمیت مشارکت بیمار در فرآیند درمان و توجه به نیازهای روانی او تغییر دهد.

• تبعات ارزش‌های دینی: حمایت همه‌جانبه از بیماران و توجه به کرامت انسانی آن‌ها در فرآیند درمان با ارزش‌های دینی همخوانی کامل دارد.

• تبعات قانونی: یافته‌ها می‌تواند بر تدوین پروتکل‌های درمانی بیمارمحور و پایش منظم شاخص‌های رضایت و تبعیت بیماران در نظام سلامت تأثیر بگذارد.

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

ایمیل ارتباطی و تلفن مجری اصلی طرح:

شماره تماس: ۰۳۸۳۳۳۴۹۵۰۷

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

1. Ametepe S, Nyarko BYE, Wormekpor I, Kantah B, Appiah M, Kwadzokpui PK, et al. Hypothyroidism phenotypes, clinical characteristics, and factors associated with nodular thyroid disease in patients with hypothyroidism in Southern Ghana: a 6-year retrospective study. *BMC Endocr Disord.* 2025;25(1):111.
2. Brabant G, Prank K, Ranft U, Schuermeyer T, Wagner TO, Hauser H, et al. Physiological regulation of circadian and pulsatile thyrotropin secretion in normal man and woman. *J Clin Endocrinol Metab.* 1990;70(2):403-9.
3. Schweizer U, Johannes J, Bayer D, Braun D. Structure and function of thyroid hormone plasma membrane transporters. *Eur Thyroid J.* 2014;3(3):143-53.
4. Peeters RP, van der Deure WM, Visser TJ. Genetic variation in thyroid hormone pathway genes; polymorphisms in the TSH receptor and the iodothyronine deiodinases. *Eur J Endocrinol.* 2006;155(5):655-62.