

Thiazide Treatment in Primary Hyperparathyroidism—A New Indication for an Old Medication: *J Clin Endocrinol Metab*, April 2017, 102(4):1270–1276

1- در قالب یک کار آزمایشی بالینی اثر درمان THI AZI DE در 72 بیمار مبتلا به هایپریپاراتیروئید که از Hypercalciuria رنج می بردند بررسی شده است.

توضیح مطالب آماری بخش مواد و روش ها و یافته های مبتنی بر آن در بخش یافته

1- متغیرهای عددی نرمال را با میانگین و انحراف معیار گزارش کردند و متغیرهای غیر عددی با تعداد و درصد گزارش شده اند. متغیرهای عددی را در دو وضعیتی که بیمارانی روی درمان بوده اند و از درمان گرفته شده اند را با آزمون تی زوجی مقایسه کرده اند (آزمون تی زوجی برای مقایسه میانگین یک متغیر عددی در یک گروه از افراد در دو موقعیت که از آنها اندازه گیری شده است استفاده می شود). توزیع نرمال نباشد از آزمون غیر پارامتری رتبه های علامت دار ویلکاکسون استفاده خواهد شد). در جدول یک ویژگی های پایه ای افراد گزارش شده است؛ متغیر عددی مثل سن با میانگین و انحراف معیار و متغیری مثل چسبیت بصورت تعداد و درصد گزارش شده است. در جدول دو متغیرهای عددی مثل کلسیم ادرار، کلسیم سرم و ... در دو وضعیت روی درمان و بدون درمان بصورت میانگین و انحراف معیار گزارش شده اند و با آزمون تی زوجی در دو موقعیت مقایسه شده اند و آنهایی که پی - ویو کمتر از 0/05 دارند تفاوت معنی داری در دو حالت یاد شده در آنها اتفاق افتاده، برای مثال کلسیم ادرار در سطح $p < 0/001$ در وضعیتی که بیمارانی از درمان گرفته شده اند بصورت معنی داری بالاتر از وضعیتی است که روی درمان هستند و با طمینان 95 درصد حداقل 148 و حداکثر 207 واحد در وضعیت از درمان گرفته شدند تا روی درمان بدون سطح کلسیم بالاتر است اما برای متغیری مثل کراتینین سطح آن در وضعیت بدون روی درمان بطور معنی داری پایین تر از حالت روی درمان بدون است و با اطمینان 95 درصد حداقل 0/01 و حداکثر 0/08 کاهش در حالت بدون روی درمان در مقایسه با بودن روی درمان اتفاق می افتد. در جدول 3 هم با استفاده از آزمون تی زوجی سطح شاخص های مختلف بیوشیمیایی در روزهای مختلف thiazide در دو حالت روی درمان بدون و بدون مقایسه شده است برای مثال در هر سه نوز میانگین سطح کلسیم ادرار در وضعیت گرفته شدن از درمان بطور معنی داری بالاتر از وضعیت روی درمان بدون است و برای سایر متغیرها نیز نتیجه بطور مشابه قابل تفسیر است.

2- از آزمون آنالیز واریانس برای مقایسه میانگین تغییرات شاخص های بیوشیمیایی بین افرادی که نوزهای مختلف thiazide را دریافت کرده بودند استفاده شده است (آنالیز واریانس زمانی استفاده می شود که میانگین یک متغیر عددی را بین بیش تر از دو گروه مستقل مقایسه نمایند زمانی که متغیر عددی توزیع نرمال داشته باشد و اگر نرمال نباشد از کروسکال - والیس استفاده می شود). در جدول 4 نتیجه این آزمون آمده است مثلاً برای کلسیم ادراری در روز 5/12 و 25 و 50 از thiazide میانه کاهش در وضعیت روی درمان بدون نسبت به وضعیت از درمان گرفته شدن به ترتیب 46، 36 و 41 واحد بوده است اما مقدار پی ویو 0/9 شده است که نشان می دهد این نوزها تفاوت معنی داری را نسبت به هم در کلسیم ادراری در دو وضعیت یاد شده ایجاد نمی کنند برای متغیرهای دیگر هم همین طور. بنابراین نتایج این جدول نشان می دهد که نوزهای مختلف thiazide از نظر عملکردی تفاوت معنی داری بر شاخص های بیوشیمیایی مورد بررسی در این تحقیق در این بیمارانی نداشته اند.