

مقایسه اثر دو روش Dots و پیشنهادی بر سل ریوی خلط مثبت مشکوک به MDR-TB

دکتر سید محمد علوی^{۱*}، دکتر محمد جعفر یدید^۲، عبدالامام سعیدی^۳

۱. متخصص بیماری‌های عفونی و گرمسیری، عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز

۲. پزشک هماهنگ کننده سل استان خوزستان، مرکز بهداشت استان خوزستان

۳. کارشناس مبارزه با بیماری‌ها، مرکز بهداشت شهرستان سوسنگرد، استان خوزستان

*آدرس برای مکاتبه: بیمارستان آموزشی رازی اهواز- بخش عفونی- گروه آموزشی بیماری‌های عفونی و گرمسیری دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور
alavi1329dr@yahoo.com

پذیرش برای چاپ: بهمن هشتاد و چهار

دریافت مقاله: آبان هشتاد و چهار

چکیده

سابقه و هدف: در آغاز قرن بیست و یکم سازمان بهداشت جهانی بیماری سل را هنوز یک مشکل جهانی می‌داند. نکته اصلی در این مسئله پیدایش و انتشار سل مقاوم به چند دارو (MDR-TB) می‌باشد. طرح DOTS نیز که برای موارد مقاوم سل ارائه شده است در اجرای برنامه درمان سل با تأخیر عمل می‌کند. هدف این مطالعه مقایسه رژیم استاندارد DOTS با رژیم پیشنهادی ۱۸ ماهه در بیماران مسلول ریوی مظنون به MDR-TB بود.

مواد و روش‌ها: در یک کارآزمایی بالینی ۳۵ مسلول ریوی خلط مثبت مظنون به MDR-TB وارد مطالعه شدند. بیماران به طور تصادفی و با رعایت اخلاق پزشکی در یک گروه ۲۵ نفره با روش استاندارد (روش فعلی) و یک گروه ۱۰ نفره با رژیم پیشنهادی این مطالعه تقسیم شده و در طی درمان و پس از آن از لحاظ بهبودی، منفی شدن خلط (در پایان ماه‌های دوم، پنجم، نهم و انتهای درمان) و عوارض دارویی مورد ارزیابی قرار گرفتند. برای تجزیه و تحلیل نتایج آزمون دقیق Fisher، با قبول مرز معنی‌داری روی $P < 0.05$ و نرم افزار SPSS 11.5 استفاده شد.

یافته‌ها: کلیه بیماران مرد بوده و میانگین سنی گروه درمان استاندارد (DOTS) ۳۸/۷ و گروه پیشنهادی ۳۹/۳ سال بود. منفی شدن خلط در پایان ماه دوم، پنجم، نهم و خاتمه درمان در روش استاندارد به ترتیب ۴۰٪، ۶۰٪ و ۸۰٪ و در روش پیشنهادی به ترتیب ۷۰٪، ۹۰٪ و ۹۰٪ بود. این دو روش از نظر آماری اختلاف معنی‌داری را نشان ندادند. در هیچ یک از دو گروه عوارض دارویی که مانع ادامه بررسی شود نیز رخ نداد.

نتیجه‌گیری: گرچه ظاهراً به نظر می‌رسد که روش پیشنهادی زودتر باعث منفی شدن خلط می‌شود و با میزان بهبودی بیشتری همراه است ولی از نظر آماری بین این روش و dots اختلاف معنی‌داری مشاهده نمی‌شود که احتمالاً به علت کمی تعداد نمونه‌ها می‌باشد. لذا پیشنهاد می‌شود که برای بررسی دقیق‌تر، مطالعه در مقیاس وسیع‌تر و با تعداد نمونه بیشتر انجام گردد.

واژگان کلیدی: MDR-TB، رژیم درمانی استاندارد DOTS، رژیم پیشنهادی