

اثر فلوکستین در بیماران مبتلا به سندرم روده تحریک پذیر با غلبه درد و یبوست

دکتر همایون واحدی^۱، دکتر شاهین مرآت^۲، دکتر آناهیتا رشیدیون^۳، دکتر علیرضا قدوسی^۴،

دکتر گلرخ الفتی^۴، دکتر رضا ملک زاده^۵

^۱ استادیار، مرکز تحقیقات بیماریهای گوارش و کبد، دانشگاه علوم پزشکی تهران

^۲ دانشیار، مرکز تحقیقات بیماریهای گوارش و کبد، دانشگاه علوم پزشکی تهران

^۳ پژوهشگر، دانشگاه علوم پزشکی تهران

^۴ پژوهشگر، مرکز تحقیقات بیماریهای گوارش و کبد، دانشگاه علوم پزشکی تهران

^۵ استاد، مرکز تحقیقات بیماریهای گوارش و کبد، دانشگاه علوم پزشکی تهران

چکیده

زمینه و هدف

سندرم روده تحریک پذیر (IBS*) شایعترین اختلال تشخیص داده شده توسط متخصصین گوارش است که به طور تقریبی در ۴۰-۵۰ درصد از بیماران تحت نظر یک متخصص دیده می شود. این بیماری با مهارکننده های بازجذب سروتونین (SSRIs**) درمان می شود، ولی در مطالعات بالینی، شواهد کافی مبنی بر اثربخشی این داروها وجود ندارد.

روش بررسی

۴۴ فرد مبتلا به IBS تشخیص داده شده براساس معیارهای روم II (Rome II)، با غلبه علائم درد و یبوست در این مطالعه شرکت داشتند. علل عضوی به وسیله شرح حال کامل، معاینه بالینی، آزمونهای آزمایشگاهی و کولونوسکوپی رد شد. سپس شرکت کنندگان به طور تصادفی، به منظور دریافت فلوکستین یا دارونما به مدت ۱۲ هفته، به دو گروه تقسیم شدند. این افراد با استفاده از یک سیستم رتبه بندی ساده براساس علائم (simple symptom score system) در طول درمان و ۴ هفته پس از اتمام درمان تحت پیگیری قرار گرفتند.

یافته ها

فلوکستین به طور واضحی نسبت به دارونما در کاهش ناراحتی شکمی، تخفیف احساس نفخ، افزایش تعداد حرکات روده ای و کاهش قوام مدفوع، مؤثرتر بود. رتبه کلی علائم (total symptom score) در گروهی که فلوکستین مصرف کرده بودند از ۱۰/۷ به ۲/۸ و در گروه شاهد از ۱۰/۵ به ۶/۷ کاهش یافت ($p < 0.001$).

نتیجه گیری

فلوکستین یک درمان مؤثر و کوتاه مدت قابل تحمل برای بیماران مبتلا به IBS با غلبه درد و یبوست است.

کلید واژه: اختلالات روده ای، تداخلهای حرکتی و عصبی- گوارشی، سندرم روده تحریک پذیر، فلوکستین

گوارش / دوره ۹، شماره ۴، زمستان ۱۳۸۳، ۲۲۶-۲۳۱

زمینه و هدف

IBS اختلال بسیار شایعی است. IBS و انواع مختلف آن در مجموع اختلالات عملکرد روده ای گوارشی خوانده می شوند که حدود ۴۰-۵۰ درصد از کل بیماران ویزیت شده توسط متخصصین گوارش را در کشورهای غربی تشکیل می دهند. (۱)

نویسنده مسئول: تهران، خیابان کارگر شمالی، بیمارستان شریعتی، مرکز

تحقیقات بیماریهای گوارش و کبد

تلفن: ۸۸۰۱۲۹۹۲، نمابر: ۸۸۰۱۲۹۹۲

E-mail: malek@ams.ac.ir

اصول دارو درمانی در شرایطی که لازم باشد، شامل لوپرامید برای اسهال، فیبر و مسهلهای اسموتیک (مانند نمکهای منیزیم یا لاکتولوز) برای یبوست، و آنتی کولینرژیک ها یا شل کننده های عضلانی برای درد، گاز و نفخ و ضد افسردگیهایی مانند ایمی پرامین، فلوکستین و بسیاری از داروهای دیگر است. اخیراً تگاسرود (Tegaserod)، یک آگونیست گیرنده سروتونین (5-HT₄***)، مورد استفاده قرار گرفته است. (۲ و ۱)

* Irritable Bowel Syndrome

** Selective Serotonin Reuptake Inhibitors

*** 5-hydroxytryptamine