پژوهش درپزشکی (مجله پژوهشی دانشکده پزشکی)
دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی
دوره ۳۰، شماره ۳، پاییز ۱۳۸۵، صفحات ۲۰۱ تا ۲۰۵

مقاله اصلی
(Original Article)

اثربخشی استروئیدهای استنشاقی در درمان آسم کودکان (مقایسه فلوتیکازون و بکلومتازون)

دکتر سهیلا خلیل‌زاده، دکتر محمدرضا بلورساز، دکتر آرش صفوی، دکتر محمدرضا مسجدی*

* مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی سل و بیماریهای ریوی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

چکیده

سابقه و هدف: *در کودکانی که دچار آسم متوسط و شدید هستند، کورتیکواستروئیدهای استنشاقی اندیکاسیون مصرف دارند. فلوتیکازون پروپیونات از نسل جدید کورتیکواستروئیدها می‌باشد و مطالعات اندکی، به‌خصوص در کودکان در زمینه اثربخشی و عوارض این دارو موجود است. هدف اصلی این مطالعه بررسی و مقایسه اثربخشی و بی‌خطر بودن فلوتیکازون پروپیونات در درمان کودکان آسمی که به درمانهای غیراستروئیدی پاسخ نداده‌اند، می‌باشد.*

روش بررسی: *در این کارآزمائی بالینی تصادفی ۷۰ کودک (۳۳ دختر و ۳۷ پسر) بین سنین ۱۴-۶ سال مورد بررسی قرار گرفتند. ۵۲ کودک با آسم پایدار متوسط یا شدید که تحت درمان با فلوتیکازون (با دوز ۱۰۰ میکروگرم دوبار در روز بمدت ۱۲ هفته) بودند با ۱۸ کودک آسمی که بکلومتازون (۲۰۰ میکروگرم در روز) دریافت می‌کردند، مقایسه شدند. نتایج در پرسشنامه به‌صورت بررسی تظاهرات بالینی و اندازه‌گیری میزان حداکثر جریان بازدمی (PEFR) ثبت شد. همچنین برای ارزیابی بی‌خطر بودن این داروها، کورتیزول ادراری ۲۴ ساعته در ابتدا مطالعه اندازه‌گیری و سپس با نمونه اندازه‌گیری شده آن در آخر هفته ۱۲ مقایسه گردید.*

یافته‌ها: *در شروع و ۳ ماه پس از درمان علائم در گروه بکلومتازون به‌شرح زیر بود: سرفه (۸۸/۹٪، ۱۶/۷٪)، سرفه بعد از فعالیت (۸۸/۹٪، ۱۱/۱٪)، تنگی‌نفس (۶۶/۷٪، ۱۱/۱٪) و خس‌خس سینه (۷۲/۲٪، ۱۶/۷٪). در همین حال در گروه درمانی فلوتیکازون علائم در شروع و ۳ ماه پس از درمان به‌شرح زیر بود: سرفه (۷۵٪، ۱۵/۴٪)، سرفه بعد از فعالیت (۷۶/۹٪، ۹/۶٪)، تنگی‌نفس (۴۶/۲٪، ۱/۹٪) و خس‌خس سینه (۵۹/۶٪، ۳/۸٪). بر اساس نتایج فوق بهبودی در یافته‌های بالینی گروه فلوتیکازون بیشتر از بکلومتازون بود ($p<0/05$). همچنین تستهای عملکرد ریوی نشان از عملکرد بهتر ریه در گروه فلوتیکازون داشت ($p<0/05$). نتایج کورتیزول ادراری ۲۴ ساعته که در ابتدا و انتهای هفته ۱۲ اندازه‌گیری شده بود در هر گروه درمانی در حد طبیعی گزارش شد.*

نتیجه‌گیری: *فلوتیکازون در مقایسه با بکلومتازون موجب بهبودی قابل‌توجه در علائم بالینی بیماران آسمی و کنترل آسم می‌شود. با مصرف فلوتیکازون بهبودی چشمگیری در عملکرد ریه ایجاد می‌گردد که این اثربخشی بدون بروز عوارض داروئی حاصل می‌شود.*

واژگان کلیدی: *فلوتیکازون پروپیونات، بکلومتازون دی‌پروپیونات، کورتیکواستروئیدهای استنشاقی، آسم کودکان.*

مقدمه

آسم بیماری مزمن و التهابی راههای هوائی است که تهدیدکننده سلامتی می‌باشد. این بیماری در تمامی نژادها و قومها دیده شده است. آسم یکی از معدود بیماریهای مزمن است که به رغم درک بهتر از آن و کشف درمانهای طبی پیشرفته، شیوع آن رو به گسترش می‌باشد (۱). علائم بالینی آسم که در نتیجه التهاب راههای هوائی است عبارتند از: خس‌خس سینه (ویزینگ)، سرفه و احساس تنگی در قفسه سینه (۲).

آدرس نویسنده مسئول: تهران، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی سل و بیماریهای ریوی، دکتر سهیلا خلیل‌زاده

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۸٤/۵/۱۲
تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۸۵/۳/۱۰