

مقایسه اثر تجویز جنتامایسین به روش منقسم و تک دوز در مبتلایان به عفونت ادراری

علی هنرپیشه^{۱*}، محمد رضا شریف^۲، علیرضا شریف^۳، سیدغلامعباس موسوی^۴

خلاصه

سابقه و هدف: آمینوگلیکوزیدها در اطفال و بزرگسالان کاربرد فراوان دارند. دوز استاندارد آنها به صورت ۳-۲ بار در روز و بستگی به سن و نوع بیماری دارند. هدف این مطالعه مقایسه میزان اثربخشی و عوارض مصرف جنتامایسین به روش روزانه تک دوز و روش منقسم می باشد که در بخش های عفونی و کودکان بیمارستان شهید بهشتی کاشان روی مبتلایان به عفونت ادراری انجام شده است.

مواد و روش ها: این مطالعه از نوع کارآزمایی بالینی تصادفی می باشد که در آن بیماران با عفونت ادراری ثابت شده با کشت ادرار که طی سال ۱۳۸۵ در بخش های عفونی و کودکان بیمارستان شهید بهشتی کاشان بستری بودند مورد مطالعه قرار گرفتند. برای کلیه میکروب های به دست آمده از کشت ادرار آنتی بیوگرام تهیه و ۳۰ بیماری که به جنتامایسین حساسیت صد در صد داشتند انتخاب شدند. بیماران به صورت تصادفی به دو گروه تقسیم شدند. گروه مورد شامل ۱۵ نفر بودند که جنتامایسین را به روش تک دوز به میزان ۳mg/kg/day و گروه شاهد (۱۵ نفر) به روش منقسم سه دوز در روز، همان میزان دارو را دریافت می کردند. هر روز اطلاعاتی از قبیل تب، دیزوری، فرکونسی، یافته های آزمایشگاهی اوره و کراتینین یادداشت شده و اثربخشی دو روش با توجه به تاریخ قطع تب، علایم ادراری (روز بهبودی) ارزیابی شد. عوارض دارو (نفروتوکسیسیته) در دو روش با توجه به تغییر میزان کراتینین سرم ارزیابی شد و نهایتاً نتایج با کمک آزمون های دقیق فیشر و مجذور کای مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفت.

نتایج: بیماران در محدوده سنی تولد تا ۱۵ سالگی بودند. تعداد بیماران هر دو گروه ۱۵ نفر بودند و در مجموع هر دو گروه ۱۳ نفر دختر (۸۶/۶ درصد) و بقیه پسر (۱۳/۴ درصد) قرار داشتند. میانگین روزهای تا بهبودی علایم ادراری در گروه مورد ۱/۶ و در گروه شاهد ۲/۰۶ روز بود که از لحاظ آماری اختلاف معنی داری مشاهده نگردید ($p = ۰/۱۲۷$). میانگین روزهای تا قطع تب در گروه مورد ۱/۴ و در گروه شاهد ۱/۸۶ روز بود که از لحاظ آماری تفاوت معنی داری مشاهده نشد ($p = ۰/۰۷۳۵$). در هر دو گروه فقط در یک مورد افزایش قابل ملاحظه کراتینین روز آخر بستری نسبت به روز اول و به میزان ۰/۴ میلی گرم درصد وجود داشت.

نتیجه گیری: زمان بهبودی علایم ادراری و قطع تب در روش تک دوز با روش منقسم یکسان بود. لذا می توان مصرف جنتامایسین به صورت تک دوز را جایگزین روش منقسم نمود.

واژگان کلیدی: جنتامایسین، عفونت ادراری، روش منقسم و تک دوز

۱- دانشیار گروه کودکان دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی کاشان

۲- استادیار گروه کودکان دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی کاشان

۳- استادیار گروه عفونی دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی کاشان

۴- مربی گروه بهداشت عمومی و آمار دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی کاشان

* نویسنده مسوول: علی هنرپیشه

آدرس: کاشان، کیلومتر ۵ بلوار قطب راوندی، بیمارستان شهید بهشتی، بخش کودکان

پست الکترونیک: honar_md@yahoo.com

تلفن: ۰۳۶۱ ۵۵۵۰۰۲۶

دورنویس: ۰۳۶۱ ۵۵۵۸۹۰۰

تاریخ دریافت: ۸۶/۶/۲۲

تاریخ پذیرش نهایی: ۸۷/۱۰/۵

مقدمه

درصد پسر بچه ها به آن مبتلا می شوند. بیماری ناشی از انتشار

میکروب ها به هر جای سیستم ادراری می باشد که می تواند از

طریق خون و یا عمدتاً از طریق بالارونده انتقال یابد [۱]. عفونت

عفونت ادراری به عنوان یکی از بیماری های عفونی مهم و

شایع کودکان می باشد. به طوری که ۳/۵ درصد دختر بچه ها و ۱