

## مقایسه تاثیر کلاریترومایسین و آموکسی سیلین در درمان کودکان مبتلا به سینوزیت باکتریایی حاد

دکتر شهرام حبیب زاده<sup>۱</sup>، دکتر افشین فتحی<sup>۲</sup>، دکتر همایون صادقی<sup>۳</sup>، فیروز امانی<sup>۴</sup>، دکتر مهیار قمری<sup>۳</sup>

<sup>۱</sup>استادیار بیماری های عفونی مرکز تحقیقات بیماریهای عفونی و گرمسیری شمال غرب کشور E-mail: s.habibzadeh@arums.ac.ir

<sup>۲</sup>استادیار اطفال <sup>۳</sup>پزشک عمومی <sup>۴</sup>مربی آمار زیستی دانشگاه علوم پزشکی اردبیل

### چکیده

**زمینه و هدف:** سینوزیت به التهاب حفرات دور بینی اطلاق می شود. استاندارد طلایی تشخیص سینوزیت باکتریال با تعیین دقیق ایتولوژی سینوزیت به وسیله اخذ نمونه پونکسیون در شرایط استریل از درون سینوس است که عملی تهاجمی می باشد. مطالعه حاضر با هدف مقایسه تاثیر آموکسی سیلین با کلاریترومایسین در درمان سینوزیت حاد باکتریال کسب شده از جامعه طراحی گردیده است.

**روش کار:** مطالعه به صورت کارآزمایی بالینی یک سوکور و با انتخاب تصادفی ۳۰ کودک در هر یک از گروه های بیمار و شاهد انجام شد. سینوزیت حاد به سینوزیتی که کمتر از چهار هفته به طول انجامیده اطلاق گردید. معیارهای ورود به مطالعه شامل ترشحات ته حلقی چرکی یا ترشح چرکی از بینی به همراه وجود حداقل سه مورد از موارد ذیل، درد موضعی یک طرفه در صورت یا سر، بوی بد دهان، بدتر شدن علایم در طی پنج تا هفت روز قبل و درجه حرارت بیشتر یا مساوی ۳۸ درجه سانتی گراد زیر بغل بودند. به یکی از گروه ها به صورت تصادفی (گروه A) کلاریترومایسین (KLACID) با دوز ۱۵ میلی گرم به ازای هر کیلو گرم در دو دوز منقسم و به گروه دوم به صورت تصادفی (گروه B) آموکسی سیلین با دوز ۴۰ میلی گرم به ازای هر کیلو گرم در سه دوز منقسم داده شد. داده های جمع آوری شده با نرم افزار آماری SPSS نسخه نه و با استفاده از آزمون های مجذور کای و تی مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفت.

**یافته ها:** از نظر پاسخ به درمان نه نفر (۳۰٪) بیماران گروه B و ۲۶ نفر (۸۶٪) بیماران گروه A در روز دهم احساس بهبودی کامل داشتند. این اختلاف با توجه به آزمون مجذور کای معنی دار بود ( $p=0/001$ ). در مورد سرعت ایجاد بهبودی، احساس بهبودی در گروه B، در  $10 \pm 0$  روز (میانگین  $\pm$  انحراف معیار) و در گروه A در  $6 \pm 1/9$  روز ایجاد شد که این اختلاف از نظر آماری معنی دار بود ( $p=0/001$ ).

**نتیجه گیری:** علی رغم حجم کم نمونه، تفاوت در میزان تاثیر کلاریترومایسین در مقایسه با آموکسی سیلین معنی دار بود ( $p=0/001$ )، بنابراین می توان از آن به عنوان یکی از داروهای موثر در درمان سینوزیت حاد باکتریال استفاده نمود.

**واژه های کلیدی:** سینوزیت حاد کسب شده از جامعه، کلاریترومایسین، آموکسی سیلین

دریافت: ۸۴/۸/۹ اصلاح نهایی: ۸۴/۱۲/۱۴ پذیرش: ۸۵/۲/۱۸

### مقدمه

سینوزیت به التهاب حفرات دور بینی اطلاق می شود. در اغلب موارد حاد، عفونت عامل این التهاب است. در سینوزیت حاد باکتریال عفونت باکتریایی

همراه با التهاب در حفرات اطراف بینی ایجاد می شود [۱].

در ایالات متحده، حداقل بروز سرماخوردگی در کودکان و بزرگسالان به ترتیب دو تا شش مورد در سال است و در حدود ۱۶٪ از بالغین به سینوزیت مبتلا