

%

%

دکتر فرزانه دلگشایی<sup>۱</sup>، دکتر فرزانه مالکی<sup>۲</sup>، دکتر محمد رمضان<sup>۳</sup>، دکتر جمشید یوسفی<sup>۴</sup>

<sup>۱</sup> نویسنده مسئول: استادیار بخش پوست دانشگاه آزاد اسلامی مشهد E-mail: f\_delgoshaie@yahoo.com

<sup>۲</sup> استاد یار بخش پوست دانشگاه آزاد اسلامی مشهد <sup>۳</sup> استاد فارماکولوژی دانشکده داروسازی دانشگاه علوم پزشکی مشهد

<sup>۴</sup> استادیار بخش کودکان دانشگاه آزاد اسلامی مشهد

### چکیده

**مقدمه:** ایجاد گونه های مقاوم پروپیون باکتریوم آکنه از مشکلات فزاینده درمان آکنه است. آزالئیک اسید به دلیل عدم ایجاد مقاومت باکتریایی، درمان جایگزین مناسبی در درمان موضعی آکنه می باشد. هدف این مطالعه بررسی پاسخ به درمان و عوارض جانبی آزالئیک اسید و مقایسه آن با کلیندامایسین موضعی در درمان آکنه می باشد.

**روش کار:** این مطالعه به روش کارآزمایی بالینی بر روی ۱۰۰ بیمار مبتلا به آکنه خفیف انجام شد. بیماران به ۲ گروه تقسیم شدند. گروه اول تحت درمان موضعی با کرم آزالئیک اسید ۲۰٪ و گروه دوم تحت درمان با ژل کلیندامایسین ۱٪، روزی ۲ بار به مدت ۴ هفته قرار گرفتند.

**یافته ها:** هر دو دارو کاهش معنی داری در ضایعات التهابی و همچنین ضایعات غیر التهابی (در گروه دوم  $P=0/033$ ) ایجاد کردند. در مقایسه میانگین کاهش ضایعات التهابی و غیر التهابی در دو گروه، تفاوت قابل ملاحظه ای وجود نداشت. (در بررسی میانگین کاهش، پاپول و پوستول  $P=0/864$  و در بررسی میانگین کاهش کومدون ها  $P=0/239$ ) بوده است. بنابراین دو دارو اثری معادل هم داشتند. در مقایسه عوارض ایجاد شده، میزان بروز اریتم به دنبال مصرف آزالئیک اسید به طور معنی داری بالاتر بوده ( $P=0/031$ ) و خشکی پوست در پی مصرف کلیندامایسین به طور معنی داری بیشتر دیده شد.

**نتیجه گیری:** کرم آزالئیک اسید ۲۰٪ به اندازه ژل کلیندامایسین ۱٪ در درمان آکنه خفیف مؤثر می باشد.

**کلمات کلیدی:** آکنه، آزالئیک اسید، کلیندامایسین موضعی

دریافت: ۸۵/۲/۳۱ پذیرش: ۸۵/۷/۲۱

### مقدمه

آکنه ولگاریس بیماری شایعی است و حدود ۸۰٪ افراد، درجاتی از آن را در سنین نوجوانی تجربه می کنند. عواملی شامل افزایش فعالیت غدد سباسه، انسداد مجرای پیوسباسه، مدیاتورهای التهابی و کلونیزاسیون باکتری در ایجاد آن دخیل هستند. در بین عوامل باکتریال پروپیون باکتریوم آکنه که یک باکتری غیر هوازی می باشد باکتری غالب است [۱].

آنتی بیوتیک ها از جمله درمانهای موضعی و سیستمیک می باشند که به وفور در بیماران مبتلا به آکنه ولگاریس استفاده می شوند، لذا ایجاد گونه های

مقاوم پروپیون باکتریوم از مشکلاتی است که در درمان

آکنه بوجود آمده است [۳،۲].

با توجه به افزایش فزاینده این مقاومت باکتریال یکی از روش های مقابله با آن، استفاده از درمان های غیر آنتی بیوتیکی همانند آزالئیک اسید و رتینوئید های موضعی می باشد [۵،۴].

آزالئیک اسید یک دی کربوکسیلیک اسید طبیعی است که تاریخچه طولانی و پیچیده ای در درمان بیماری های پوستی دارد [۶]. و در درمان های مختلفی منجمله آکنه ولگاریس و روزه آسه التهابی استفاده شده است [۷].