مجلـه علمـی پـژوهشـی دانشگـاه علـوم پزشکـی اردبیـل

دوره هشتم، شماره دوم، تابستان۱۳۸۷، صفحات ۱۸۷ الی ۱۹۳

مقایسه اثرات درمانی سوماتریپتان با آلکالوئیدهای ارگوت در فاز حاد بیماری، در میگرن کلاسیک و معمولی

دکتر مهردخت مزده[1]، دکتر منصور نظری[2]

[1]نویسنده مسئول: استادیار بیماریهای مغز و اعصاب دانشگاه علوم پزشکی همدان **Email:**mehrdokhtmazdeh@yahoo.com

[2] استادیار پزشکی اجتماعی دانشگاه علوم پزشکی همدان

چکیده

زمینه و هدف: میگرن از انواع سر درد های مزمن و شایع می باشد و از درمانهای مهمی که برای بهبودی حملـه حـاد میگـرن توصیه شده، سوماتریپتان و آلکالوئیدهای ارگوت می باشد با توجه به عوارض آلکالوئیدهای ارگوت مانند تهوع، اسـتفراغ و بـی اشتهایی و انقباضات عروق محیطـی و سـر درد و محـدودیت مـصرف دارو و محـدودیت سـنی بیمـاران در اسـتفاده از آن بـا مشکلاتی مواجهه می شوند. از طرفی سوماتریپتان به صورت رژیم تک دارویی مورد استفاده قرار می گیرند ولی آلکالوئیدهای ارگوت باید به همراه متوکلوپرامید جهت رفع تهوع ناشی ازمصرف دارو و همچنین درفاز حاد سردرد میگرنی مـورد اسـتفاده قرار گیرد. لذا مطالعه حاضر به مقایسه اثر بخشی دو دسته دارویی پرداخته تا استفاده از ان در صورت اثر بخشی مثبت به نفـع سوماتریپتان توصیه شود.

روش کار: محدوده سنی بیماران ۴۰-۲۰ سال بود که طبق معیارهایIHS مبتلا به میگرن کلاسیک و معمولی بودنـد, بـه طـور تـصادفی در دو گـروه قـرار گرفتنـد. یـک گـروه (۳۶ نفـر) بـا سـوماتریپتان و گـروه دیگـر (۳۹ نفـر) بـا ترکیـب داروی دی هیدروارگوتامین و متوکلوپرامید در فاز حاد بیماری تحت درمان قرار گرفتند، و اثر بخشی درمان به وسیله سه معیـار شـدت، طول مدت و فرکانس حملات مورد بررسی قرار گرفت. پس از درمان در دو گروه با استفاده از آزمـون مجذور خی تجزیـه و تحلیل شد.

یافته ها: از لحاظ شدت حملات سردرد، طول مدت سردرد و فرکانس حملات پس از درمان تفاوت آماری معنی داری بین دو گروه وجود نداشت و نتیجه درمانی در هر دوگروه یکسان بود.

نتیجه گیری: از آنجا که تفاوت آماری معنی داری بین تأثیر دو دسـته دارویـی روی شـدت حمـلات، طـول مـدت سـر درد و فرکانس حملات در مبتلایان به میگرن کلاسیک و معمولی وجود ندارد میتوان از هر دو شیوه درمانی بهره گرفت امـا بـا توجـه به عوارض آلکالوئیدهای ارگوت مانند تهوع که لازم است به همراه متوکلوپرامید مصرف شـود، انقباضـات عروقـی کـه ممکـن است به گانگرن اندامها منتهی شود، ایجاد سر درد القایی و مجاز نبودن بیشتر از ۶ میلی گرم ارگوتامین در هفته و محـدودیت سنی در مصرف آن، سوماتریپتان به عنوان رژیم تک دارویی توصیه می شود.

واژه های کلیدی: سردرد، میگرن، الکالوئیدهای ارگوت، سوماتریپتان

دریافت: ۸۶/۳/۱۹ **پذیرش:** ۸۷/٤/۲۵

مقدمه

سردرد میگرنی هفتمین علت شایع مراجعه به پزشک می باشد و از انواع سردرد های مزمن به شمار می آید. شروع میگرن در اوایل زندگی است. حدود ۲۵٪ موارد در دهه نخست، ۵۵٪ تا ۲۰ سالگی و بیشتر از۹۰٪ موارد قبل از ٤۰ سالگی آغاز می گردند. اکثر مبتلایان (۹۰٪ موارد) دارای سابقه خانوادگی میگرن هستند. بعد از بلوغ میگرن در خانمها شایعتر است. قبل از بلوغ اندکی در پسر بچه ها شایعتر از دختر بچه ها