

مقایسه تأثیر هپارین و ریدی با آسپرین خوراکی در ۴۸ ساعت اول در بیماران دچار سکته ایسکمیک مغزی

چکیده

هدف: حوادث عروقی سیستم عصبی پس از سرطان و بیماریهای قلبی، سومین علت مرگ و میر در دنیا محسوب می‌گردد. یکی از راههای رایج درمان تجویز داروهای ترومبولیتیک است. اما این روش در حال حاضر در کشور ما قابل اجراء در دسترس نیست. لذا تحقیقات بیشتر بر استفاده از داروهای ضد پلاکتی و ضد انعقادی معطوف شده است. بهمین منظور این مطالعه با هدف مقایسه اثرات آسپرین و هپارین در حوادث عروقی ایسکمیک ترومبولیک مغزی در ۴۸ ساعت اول وقوع سکته طراحی گردید.

روش بررسی: در این مطالعه کارآزمایی بالینی بیمارانیکه در بخش اعصاب بیمارستان سینا همدان بستری بودند و شرایط ورود به مطالعه را داشتند به صورت تصادفی در یکی از دو گروه درمان با هپارین و درمان با آسپرین قرار گرفتند. در گروه هپارین ۳۲ نفر و در گروه آسپرین ۳۰ بیمار مورد بررسی قرار گرفتند. علائم بالینی بیماران در فرم مخصوص ثبت و درمان داروئی شروع شد. در گروه هپارین، ابتدا ۱۰۰ واحد هپارین به ازاء هر کیلوگرم وزن بدن به صورت وریدی تزریق و سپس ۱۰۰۰ واحد در ساعت به صورت وریدی و به مدت ۴۸ ساعت تجویز شد. در گروه آسپرین ۴۸ میلی گرم آسپرین به صورت خوراکی یک بار در روز و به مدت دور روز تجویز شد. ساعت پس از شروع درمان علائم بالینی بیماران مورد ارزیابی مجدد پژوهش متخصص قرار گرفت و علائم در فرم مربوطه ثبت شد. اطلاعات جمع آوری شده با استفاده از نرم افزار spss و آزمون آماری مجدور کای آنالیز شد.

یافته‌ها: در گروه هپارین علائم حسی $43/8\%$ از بیماران بهبود نسبی داشته است. و در گروه دریافت کننده آسپرین $33/3\%$ افراد دارای بهبود نسبی بوده‌اند ($P=0/001$). مقایسه میزان بهبود ضعف عضلانی در دو گروه نشان می‌دهد که در گروه هپارین $56/3\%$ از بیماران بهبود نسبی داشته‌اند و لیکن در گروه دریافت کننده آسپرین در $33/3\%$ از بیماران علائم نشانده‌ند بهبود نسبی بوده است ($P=0/04$). آزمون آماری تفاوت معنی داری را در بین دو گروه از نظر بهبود وضعیت تکلم نشان می‌دهد ($P=0/01$) اما وضعیت عملکرد اسفنکتر و وضعیت بینایی در دو گروه از نظر آماری با هم تفاوتی نداشته است.

نتیجه‌گیری: نتایج پژوهش نشان می‌دهد که در هر دو گروه علائم بالینی بیماران بهبود یافته است. اما در مقایسه دو گروه، در بیمارانیکه هپارین دریافت کرده‌اند میزان بهبود علائم بیشتر از گروه دریافت کننده آسپرین بوده است.

کلید واژه‌ها: آسپرین / سکته مغزی / هپارین

***دکتر علی اکبر رضایی**
استادیار گروه نورولوژی دانشکده
پزشکی دانشگاه علوم پزشکی همدان

دکتر شهریار مظاہری
استادیار گروه نورولوژی دانشکده
پزشکی دانشگاه علوم پزشکی همدان

سعید بشیریان
عضو هیأت علمی گروه خدمات بهداشتی
دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی
همدان

نیما رضایی
کارورز دانشکده پزشکی دانشگاه علوم
پزشکی همدان

*E-mail: aliakbarrezaei51@yahoo.com