مقایسه اثر ترکیب یک درصد فنل و منتول در درمان ضایعات مزمن خارش دهنه پوستی مصدومین شیمیایی با سولفورموستارد و بیماران غیرشیمیایی


آدرس مکاتبه: 1- دانشگاه علوم پزشکی یزد/ فیزیولوژی، گروه تحقیقات آسیب‌های شیمیایی‌یزد - ایران 2- دانشگاه علوم پزشکی یزد - ایران 3- دانشگاه علوم پزشکی یزد/ دانشکده داروسازی - ایران

تاریخ اعلام وصول: 1385/10/17  تاریخ دریافت مقاله: 1385/02/11

خلاصه
مقدمه: برای درمان عوارض مزمن خارش دهنه پوستی معمولا از آنتی‌بیوتیک‌ها و کورتیکوستروید‌های موضعی استفاده می‌شود که با برخی عوارض جانبی همراه هستند. ترکیبات قفل و منتول یعنی عوارض جانی درمانی ظاهر مطرح شده‌اند و اثرات درمانی آن در بهبود ضایعات خارش دهنه پوستی ثابت شده است. این پژوهش به بررسی کارایی ترکیب قفل و منتول در درمان ضایعات مزمن پوستی خارش دیواری از سولفورموستارد مصدومین شیمیایی مقایسه آن با بیماران غیرشیمیایی می‌پردازد.

مواد و روش کار: این مطالعه به‌صورت یک‌پژوهش تجربی‌داخل‌خانی از نوع کارآزمایی بالینی دو‌گروهی‌ی به پایه‌گذاری شد.

نتایج: استفاده از داروی پاهای به‌طور یک درصد درمان شیمیایی و 20 درصد بیماران غیرشیمیایی شده است. سوزش در گروه بیماران شیمیایی از 30 درصد قابل درمان خارش و گروه بیماران غیرشیمیایی به‌طور محسوسی کاهش یافت و در گروه بیماران شیمیایی از 27/15 درصد و در گروه بیماران غیرشیمیایی از 95 درصد به 20 درصد کاهش یافت است.

بحث: استفاده از ترکیب یک درصد قفل و منتول به‌همان اندازه که در بهبود خارش بیماران عادی صورت بود موجب بهبود خارش بیماران شیمیایی نیز شد و همچنین به‌طور بسیار زیادی در مراقبت‌های پوستی مورد واقع شد اما نقش...
مقدمه

سولفورومستراتر (خردل) ترکیبی است که در بسیاری از سلاح‌های شیمیایی به کار می‌رود. اثرات سمی خردل ممکن است موسعی، سیستیمیک یا هردو باشد که برای درمان بیماری‌های آلتندی اندام، آلتندی بدن و زمان استفاده دارد. (3، 4) یوبست از اولین اعضا، دنی و کار در جنگ بزرگی قرار اگر می‌گیرد و به دلیل وسعت در مقیاس با سایر اعضای معصمی بیشترین آسیب نیز متحمل می‌شود. تقریباً 80 درصد خردل مایع باید روی بیوه قرار بگیرد تا خوراک بهتر به دست آید. 10 درصد خردل که از سطح بیوه نفوذ می‌کند به خون و کبد و انتهای جانب بیماری منتقل می‌شود. باعث شید مصرف بیزورهای علامت‌زای شده در محیط اسکار (30 درصد از مردان و 48 درصد از زنان) به دست آمده است. (12)

از دیگر سرمایه‌های از قدیم به عنوان کیفی از مشکلات حاد و مزمن پوسی مطرح بوده است. خارس نیز از عوارض مصرفی درمانی‌ها است. ترکیب هیستامین و جریمه‌گیری به‌طور اختصاصی آن موجب ایجاد خارس‌های پوسی می‌شود. درمان‌های اهریکاله که برای درمان خارس معروف هستند، برای ایجاد اثرات آنتی‌هیستامین‌های خواراکی و کورتیکوستروئید‌های موسعی باشند. استفاده از این داروها بر خطر نیست و هیچ اثرات ضرری نیست ولی ایجاد این عوارض اوکلاد‌های بیمار به دلیل در صورتی که از پوست مصرف کنند، باید در مورد عوارض مزمن به‌طور کامل باشند. اگر مقاومت به داروها غیرمعمول باشد و درمان‌های آنتی‌هیستامین‌های خواراکی کارایی خوبی نشان دهد، داوطلب و کارایی بالا را داشته باشد.

برخی از این داروها به عنوان جایگزین درمان‌های رایج مطرح شده‌اند (12). مکانیسم اثرات ترکیبات مولکولی، اثر بیوگریده‌های سرما و ساختمان پوست ملاحظه شده است. در نتیجه این دو اثر، کاهش حمایت کردن ضوورت دار (11، 12) و نتیجه‌گیری که وجود دارد این است که
این مطالعه در حوزه تحقیقات تطبیقی از نوع کارآزمایی به‌شکل دقیقه‌ای تربیت‌بودن جمعیتی مورد مطالعه ویژه‌یی از جمله افراد از جمله این دانش‌آموزان به‌صورت فردی و در شرایط مورد نظر نیز تربیت‌بودن کودکان و نوجوانان در شرایط مورد نظر به‌صورت گروهی و یک‌تیره به‌صورت مشابه انجام شده است.

یکی از اهداف اصلی این مطالعه تبدیل افراد از جمله دانش‌آموزان به‌عنوان انجام ویژه‌یی از جمله این دانش‌آموزان به‌صورت فردی و در شرایط مورد نظر نیز تربیت‌بودن کودکان و نوجوانان در شرایط مورد نظر به‌صورت گروهی و یک‌تیره به‌صورت مشابه انجام شده است.

یکی از اهداف اصلی این مطالعه تبدیل افراد از جمله دانش‌آموزان به‌عنوان انجام ویژه‌یی از جمله این دانش‌آموزان به‌صورت فردی و در شرایط مورد نظر نیز تربیت‌بودن کودکان و نوجوانان در شرایط مورد نظر به‌صورت گروهی و یک‌تیره به‌صورت مشابه انجام شده است.

یکی از اهداف اصلی این مطالعه تبدیل افراد از جمله دانش‌آموزان به‌عنوان انجام ویژه‌یی از جمله این دانش‌آموزان به‌صورت فردی و در شرایط مورد نظر نیز تربیت‌بودن کودکان و نوجوانان در شرایط مورد نظر به‌صورت گروهی و یک‌تیره به‌صورت مشابه انجام شده است.

یکی از اهداف اصلی این مطالعه تبدیل افراد از جمله دانش‌آموزان به‌عنوان انجام ویژه‌یی از جمله این دانش‌آموزان به‌صورت فردی و در شرایط مورد نظر نیز تربیت‌بودن کودکان و نوجوانان در شرایط مورد نظر به‌صورت گروهی و یک‌تیره به‌صورت مشابه انجام شده است.

یکی از اهداف اصلی این مطالعه تبدیل افراد از جمله دانش‌آموزان به‌عنوان انجام ویژه‌یی از جمله این دانش‌آموزان به‌صورت فردی و در شرایط مورد نظر نیز تربیت‌بودن کودکان و نوجوانان در شرایط مورد نظر به‌صورت گروهی و یک‌تیره به‌صورت مشابه انجام شده است.

یکی از اهداف اصلی این مطالعه تبدیل افراد از جمله دانش‌آموزان به‌عنوان انجام ویژه‌یی از جمله این دانش‌آموزان به‌صورت فردی و در شرایط مورد نظر نیز تربیت‌بودن کودکان و نوجوانان در شرایط مورد نظر به‌صورت گروهی و یک‌تیره به‌صورت مشابه انجام شده است.

یکی از اهداف اصلی این مطالعه تبدیل افراد از جمله دانش‌آموزان به‌عنوان انجام ویژه‌یی از جمله این دانش‌آموزان به‌صورت فردی و در شرایط مورد نظر نیز تربیت‌بودن کودکان و نوجوانان در شرایط مورد نظر به‌صورت گروهی و یک‌تیره به‌صورت مشابه انجام شده است.

یکی از اهداف اصلی این مطالعه تبدیل افراد از جمله دانش‌آموزان به‌عنوان انجام ویژه‌یی از جمله این دانش‌آموزان به‌صورت فردی و در شرایط مورد نظر نیز تربیت‌بودن کودکان و نوجوانان در شرایط مورد نظر به‌صورت گروهی و یک‌تیره به‌صورت مشابه انجام شده است.

یکی از اهداف اصلی این مطالعه تبدیل افراد از جمله دانش‌آموزان به‌عنوان انجام ویژه‌یی از جمله این دانش‌آموزان به‌صورت فردی و در شرایط مورد نظر نیز تربیت‌بودن کودکان و نوجوانان در شرایط مورد نظر به‌صورت گروهی و یک‌تیره به‌صورت مشابه انجام شده است.

یکی از اهداف اصلی این مطالعه تبدیل افراد از جمله دانش‌آموزان به‌عنوان انجام ویژه‌یی از جمله این دانش‌آموزان به‌صورت فردی و در شرایط مورد نظر نیز تربیت‌بودن کودکان و نوجوانان در شرایط مورد نظر به‌صورت گروهی و یک‌تیره به‌صورت مشابه انجام شده است.

یکی از اهداف اصلی این مطالعه تبدیل افراد از جمله دانش‌آموزان به‌عنوان انجام ویژه‌یی از جمله این دانش‌آموزان به‌صورت فردی و در شرایط مورد نظر نیز تربیت‌بودن کودکان و نوجوانان در شرایط مورد نظر به‌صورت گروهی و یک‌تیره به‌صورت مشابه انجام شده است.
کاهش از 0.71 درصد به 0.39 درصد بوده است. اختلاف تعادل بیماران گروه شیمیایی که با مشکل سوزش در قبل و بعد از درمان رو به بودند تقریباً در حد 0.05/100 درصد که در گروه بیماران غیرشیمیایی معنی‌دار نیست (P=0.0087). این اختلاف در 0.6 درصد از بیماران غیرشیمیایی و 0.3 درصد از بیماران شیمیایی ملاحظه می‌شود. این نتایج نشان می‌دهد که تفاوت این 2 گروه نسبتاً در درمان خشکی بودن 2.3 درصد از بیماران غیرشیمیایی و 3.6 درصد از بیماران شیمیایی دچار مشکل بودند. مقیاسه این در مورد گروه پس از درمان نشان دهنده عدم وجود اختلاف معنی‌دار از نظر آماری بود (P=0.037).

این پژوهش با بررسی دو گروه مصدومین شیمیایی و بیماران غیرشیمیایی پردات ankی این در گروه مصدومین شیمیایی که در اثر مراس پستو موسم‌دار به عوارض پوستی خارج یافته هر دوازده ماه می‌باشد شده بودند 30 نفر و در گروه بیماران که مصدومین مصدومین شیمیایی این چندان نیز 30 نفر مورد بررسی قرار گرفتند. میانگین انحراف معیار سن مصدومین شیمیایی یا پژوهش ± 8/57 و سال بود که تفاوت معیار سن بیماران غیرشیمیایی ± 6/84 سال بود که تفاوت معیار سن مصدومین شیمیایی که در این پژوهش مورد بررسی قرار گرفته‌اند در حدود 17.1 تا 20 سال قلب با گزارش موسم‌دار مصدوم شده بودند.

در خارش در گروه بیماران شیمیایی از 100 درصد به 65 درصد و در گروه بیماران غیرشیمیایی از 100 درصد به 80 درصد کاهش یافته است و به ترتیب 15 و 20 درصد از افراد پس از آن مشکل خارش نداشتند. مقیاسه تعادل بیماران که پس از درمان در گروه همچنان مشکل خارش داشتند نشان می‌دهد عدم وجود اختلاف معیاری مانند در دو گروه 0/5867 منعی ندارند تفاوت میانگین به‌طور میانگین بین درمان در دو گروه باید این است که اثر دارو در درمان دو گروه یکسان است. اگرچه درمان دیگر اختلال بیماران غیرشیمیایی این با آزمون‌های فیزیک و آزمون دیگر مشکلات قرار گرفت.

در گروه بیماران شیمیایی سوزش در 30 درصد قبل از درمان به 15 درصد کاهش یافته است که در بیماران غیرشیمیایی این
مقایسه اثر ترکیب یک درصد قلبی و منتو در درمان شایعات مزمن خارش در دهده پوسیتی

۲۸۳

تأثیر بیشتری داشته است. این اختلاف از نظر آماری نیز معنی‌دار است (P=0.01).

روند فوق در مورد عارضه هیپوگلیکمتاسیون نیز صادق است. در گروه مصدومین شیمیایی هیپوگلیکمتاسیون از 15 درصد قبل از دارمان به ۷/۵ درصد بعد از تست از دارو از دارو کاهش یافته است. در حالی که در گروه بیماران غیرشیمیایی تمام ۲۰ درصد کلی به هیپوگلیکمتاسیون داشتهاند. تست از این دارو تأثیری در بهبود توالی مصدومین شیمیایی نداشت. جدول ۱ دربردارنده اطلاعات مربوط به بهبود عوارض پوسیتی در گروه است.

جدول ۱: مقایسه توزیع محل خارش قبل و بعد از دارمان

<table>
<thead>
<tr>
<th>عوامل</th>
<th>قلب</th>
<th>بعد</th>
<th>غیر قلب</th>
<th>بعد</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>خارش</td>
<td>۲۰/۰</td>
<td>۱۹/۵</td>
<td>۱۵/۰</td>
<td>۱۴/۵</td>
</tr>
<tr>
<td>سوزش</td>
<td>۲۰/۰</td>
<td>۱۹/۵</td>
<td>۱۵/۰</td>
<td>۱۴/۵</td>
</tr>
<tr>
<td>خشک</td>
<td>۱۰/۰</td>
<td>۱۰/۰</td>
<td>۱۰/۰</td>
<td>۱۰/۰</td>
</tr>
<tr>
<td>پوسیتی</td>
<td>۲۰/۰</td>
<td>۱۹/۵</td>
<td>۱۵/۰</td>
<td>۱۴/۵</td>
</tr>
</tbody>
</table>

این دارو به بهبود خارش تاجی‌های پوشیده بدن مانند کشالمان، زنبیل و پرین تأثیر بسزایی دارد. آینده خارش های اطراف زیریل خصوصاً در بیماران عادی می‌تواند مورد واقع شود. نتایج مقایسه توزیع خارش در تجاوز مختلف بین در جدول شاهد در شده است. در مورد عوارض دارو اشاره نمود که ۱۱ نفر از بیماران شیمیایی و ۹ نفر از بیماران غیرشیمیایی از چربی بودن فراورده دارو و ۴ نفر از بودن شکتی داشتند. یکی از بیماران شیمیایی نیز تیم هفت‌های خسته شده‌اند. داروسوزر در محل استعمال دارو شد.

بحث

این مطالعه بر پایه مقایسه کارایی اثر درمانی ترکیب یک درصد فنل و منتو در درمان شایعات پوسیتی مزمن خارش دار مصدومین شیمیایی و بیماران عادی یایگاندار که بود. نتایج این پژوهش

جدول ۲: مقایسه توزیع محل خارش قبل و بعد از دارمان

<table>
<thead>
<tr>
<th>عوامل</th>
<th>قلب</th>
<th>بعد</th>
<th>غیر قلب</th>
<th>بعد</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>خارش</td>
<td>۲۰/۰</td>
<td>۱۹/۵</td>
<td>۱۵/۰</td>
<td>۱۴/۵</td>
</tr>
<tr>
<td>سوزش</td>
<td>۲۰/۰</td>
<td>۱۹/۵</td>
<td>۱۵/۰</td>
<td>۱۴/۵</td>
</tr>
<tr>
<td>خشک</td>
<td>۱۰/۰</td>
<td>۱۰/۰</td>
<td>۱۰/۰</td>
<td>۱۰/۰</td>
</tr>
<tr>
<td>پوسیتی</td>
<td>۲۰/۰</td>
<td>۱۹/۵</td>
<td>۱۵/۰</td>
<td>۱۴/۵</td>
</tr>
</tbody>
</table>
تشان داد که پس از درمان با ترکیب فوق در هو دو گروه میزان بهبود یکسان بود و اختلاف معنی‌دار بین در گروه دوگروه درمان شدیدان وجود نداشت.

عمد وجود اختلاف معنی‌دار در خارش گربه‌گانه شیمیایی و بیماران غیرشیمیایی به این مسئله که استفاده از ترکیب یک درصد فنل و سنگ تر در این بیمار به همان اندازه که در بهبود خارش بیماران عمده موثر بود، موجب بهبود خارش گربه‌گانه شیمیایی را نیز فراهم کرد. همچنین می‌توان این نتیجه ای از درمان خارش بهبود در پتولوگاس یوکسوندی در درمان خارش باشد.

همچنین این ترکیب به میزان بسیار زیادی در مربوط به تهدید می‌توسد که با استفاده به همین دلیل استفاده از این ترکیب در درمان خارش‌های که همراه با بکار گرفتن الکتریک بهمان خاتمه به این درمان هپاتوفت و نشان دهند.

در بررسی موضع خارش نیز در گروه می‌توان نتیجه گرفت که استفاده از ترکیب یک درصد فنل و سنگ تر در درمان خارش توانایی روند و فوتیاک بدن مورد صورت و سینه بسیار موثرتر از استفاده از این درمان خارش بیشتر بود. که با استفاده به همین دلیل استفاده از این ترکیب در درمان خارش‌های که همراه با بکار گرفتن الکتریک به این درمان بیشتر نشان دهند.

در مورد وجود تفاوت بین خارش و خشکی‌پوس در مطالعات مختلف، اختلاف نظر وجود دارد. فکری (21) و حیدری (22) در دو پژوهش جداگانه به وجود چنین اختلاف‌های اشکال کردند. اما طویسی و همکاران اعتقادی به آن ندارند (23). لذا نمی‌توان به‌آسانی پیش‌بینی نمود که آیا با درمان خشکی‌پوس با استفاده از داروها و مواد مرطوب کننده و حفظ این عامل مستعد کننده احتمال برای خارش می‌توان به‌خود و به‌طور کامل این شکایت بیماران را بر مرجع نمود یا خوش و یا این اوضاف در مطالعه ما به‌طور خشکی‌پوس با کاهش خارش بیماران همراه به‌دست آمده است و ارتباط معنی‌داری بین بهبود خشکی‌پوس و بهبود خارش وجود داشته (21).
تشکر و قدردانی

بدین وسیله بر پژوهش و همکاران بیمارستان و مجموعه‌های درمانی دانشگاه علوم پزشکی تبریز، ۷ و سرکار خانم کاوایی که در انجام این پژوهش همایاری و مساعدت نمودند سپیمینه سپاسگزاری می‌شود.

دانشگاه علوم پزشکی تبریز

منابع

14- Anand P. Capsaicin and menthol in the treatment of itch and pain: recently cloned receptors provide the key. GUT online 2003;52:1233-5.
19- یگانه یونس، دوستور، ویکتور، و میلر، ویکتور. مقایسه اثر درمانی فل و متفاوت بر ضایعات مزمن پوستی خارش دهنده معلوم به درمان در مصدومین شیمیایی با سالورموسارات. طرح تحقیقات دانشگاه علوم پزشکی تبریز ... پژوهشکده بیماری مرکز تحقیقات آسیب‌های شیمیایی: پاییز 1370. صفحات: 11-19.