

مقایسه تاثیر اسپری سالبوتامول و اسپری ایپراتروپیوم در تغییرات FEV1 بالغین مبتلا به انسداد مزمن ریوی

امیر سلطانی (M.D.)⁺ * ترنگ تقوایی (M.D.)^{**} سیده فاطمه عمادی ترکامی (M.D.)^{***}

FEV1 (Forced Expiratory Volume in first second 1) اسپرومتری‌های نیم ساعته، یک ساعته و دو ساعته به طور جداگانه برای هر فرد بعد از تجویز هر یک از دو دارو با هم مقایسه شد. کلیه بیماران مبتلا به حمله حاد تنفسی یا دیسترس تنفسی از مطالعه حذف شدند. متغیرها با آزمون paired T-test و با استفاده از نرم افزار SPSS با هم مقایسه شدند. میانگین FVC, FEV1 بیماران در دو گروه در هیچ یک از اسپرومتری‌های نیم ساعته، یک ساعت و دو ساعت پس از تجویز دو داروی مذکور با هم تفاوت معنی دار آماری نداشت. همچنین تفاوت FVC, FEV1 در هر یک از اسپرومتری‌های نیم ساعته، یک ساعت و دو ساعت بعد از تجویز دارو با میزان پایه نیز تفاوت آماری معنی دار نداشت. یکی از محدودیت‌های این مطالعه تعداد کم نمونه بود که ضرورت دارد تعداد نمونه‌ها برای مطالعات دیگر افزایش یابد.

استنتاج

دو داروی سالبوتامول و آتروونت در درمان بیماران مبتلا به COPD تاثیر قدرت برونکودیلاتوری یکسانی دارند.

شایع‌ترین داروهای که در درمان انسداد مزمن ریوی (COPD) مورد استفاده قرار می‌گیرند، گشاد کننده‌های برونش (Bronchodilators) نام دارند. این داروها شامل ترکیبات تحریک کننده گیرنده‌های Beta-2 راه‌های هوایی (Beta-2 agonists)، ترکیبات آنتی‌کولی‌نرژیک و ترکیبات متیل‌گزانتین هستند. از دسته اول Salbutamol، از دسته دوم Ipratropium و از دسته سوم Theophylline و Aminophylline در ایران در دسترس هستند. اسپری سالبوتامول در بازار ایران ارزان‌تر است و در صورت داشتن اثر درمانی بهتر، استفاده از آن مقرون به صرفه تر می‌باشد. این مطالعه به روش کارآزمایی بالینی بر روی ۱۶ بیمار بالغ مبتلا به COPD مراجعه کننده به درمانگاه ریه بیمارستان امام خمینی (ره) ساری به مدت ۶ ماه صورت گرفت و از کلیه بیماران اسپرومتری پایه گرفته شد. اسپری سالبوتامول با دوز ۲ پاف (۲۰۰ میکروگرم) تجویز و سپس به فاصله نیم ساعت و یک ساعت و دو ساعت بعد اسپرومتری انجام شد. در یک روز دیگر همین کار با تجویز اسپری آتروونت با دوز ۲ پاف (۳۶ میکروگرم) در همان بیماران انجام شد. میانگین (FVC (Forced Vital Capacity و

منابع

1. Gross NJ. Outcome Measures for COPD treatments: A critical evaluation. COPD. 2004; 1(1): 41-57.
2. Delpierro S, Guilot C, Badier M. Same

efficacies of ipratropium and salbutamol in reversing methacoline- induced bronchoconstriction. *J Asthma* 2006; 43(9): 679-685.

*⁺ موله مسئول: ساری- مرکز آموزشی درمانی امام خمینی (ره) ساری

^{} پزشک عمومی، واحد پژوهشی بیمارستان امام خمینی (ره) ساری

تاریخ تصویب: ۸۶/۸/۲

* فوق تخصص ریه، عضو هیأت علمی (استادیار) دانشگاه علوم پزشکی مازندران

** فوق تخصص گوارش، عضو هیأت علمی (استادیار) دانشگاه علوم پزشکی مازندران

تاریخ دریافت: ۸۵/۲/۲ تاریخ ارجاع جهت اصلاحات: ۸۵/۹/۱۱