

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

سیده فاطمه عمادی ترکامی (M.D.)***

امیر سلطانی (M.D.)* ترنگ تقوایی (M.D.)**

FEV1 (Forced Expiratory Volume in first second 1) اسپرومتری های 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 FEV1، FVC بیماران در دو گروه در هیچ یک از اسپرومتری های نیم ساعته، یک ساعته و دو ساعته پس از تجویز دو داروی مذکور با هم تفاوت معنی دار آماری نداشت. همچنین تفاوت FEV1، FVC در هر یک از اسپرومتری های نیم ساعته، یک ساعته و دو ساعته بعد از تجویز دارو با میزان پایه نیز تفاوت آماری معنی دار نداشت. یکی از محدودیت های این مطالعه تعداد کم نمونه بود که ضرورت دارد تعداد نمونه ها برای مطالعات دیگر افزایش یابد.

استنتاج

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

شایع ترین داروهایی که در درمان انسداد مزمن ریوی (COPD) مورد استفاده قرار می گیرند، گشاد کننده های برونش (Bronchodilators) نام دارند. این داروها شامل ترکیبات تحریک کننده گیرنده های Beta-2 راه های هوایی (Beta-2 agonists)، ترکیبات آنتی کولی نرژیک و ترکیبات متیل گرانیتین 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 ارزان تر است و در صورت داشتن اثر درمانی بهتر، استفاده از آن مقرون به صرفه تر می باشد. 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.

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