

## نوروپاتی نخاعی - چشمی

در اثر مداوا با دروهای حاوی کلیوکینول

دکتر هوشنگ دولت‌آبادی \*

نامه به مجله

مجله نظام پزشکی

سال سوم، شماره ۴، صفحه ۳۰۹، ۱۳۵۲

هم نقش دارو را نمیتوان بالاطمینان نفی کرد، زیرا در ژاپن ۱۸۴ فرآورده دارویی حاوی کلیوکینول بدون نسخه قابل خریداریست و اغلب بصورت دارویی خانگی برای درمان اختلالات گوارشی مورد استفاده قرار میگیرد.

تقریباً ۶ درصد بیماران در اثر بیماری مرده‌اند. در میان این عده تعداد زنان اندکی بیش از دو نیم برابر مردان بوده است. وبالغ ایشان، نسبت بروز مرگ در اثر بیماری منجر شده مقدار متوسط دارو که به پیدایش علامت بیماری منجر شده ۴۰ گرم کلیوکینول است اما در مواردی بعداز مصرف ۱۰ گرم نشانه‌ها ظاهر شده‌اند. بعداز بروز علامت، قطع دارو یا ادامه آن درشدت بیماری تغییری پدید نیاورده است. شیوع فصلی بیماری در تابستان، شاهده شده است. بعداز منع فروش آزاد داروهای حاوی کلیوکینول در سال ۱۹۷۰، بیماری در ژاپن کاهش فوق العاده پیدا کرده است.

نگاهی به صورت داروهای حاوی کلیوکینول نشان میدهد که این داروها بقدار فراوان در ایران برای درمان اسهال مصرف میشوند و کمتر کسی بدون مصرف مقادیر کم و بیش آنها تابستان را سر میکند!

منظور از نوشتن این سطور، جلب توجه همکاران ارجمند بوجود موارد احتمالی این بیماری در ایران است. بعبارت دیگر باید به مجموعه علامت: بیحسی دست و پا، اختلال بینایی، سبزی زبان و سبزی رنگ ادرار توجه داشت تا گر معلوم شود که این بیماری در ایران وجود دارد، مورد بررسی بیشتر قرار گیرد.

در سالهای اخیر بیماری خاصی عورد توجه قرار گرفته است که علامت بالینی آن بیحسی دست و پا و گاهی تغییرات دئنراتیو در عصب بینایی است و عموماً بعد از دوره‌های طولانی مداوا برای اختلالات گوارشی بخصوص اسهال بروز میکند. زبان این بیماران و همچنین ادارشان کم و بیش سبزرنگ است و اغلب همین نشانه موجب مراجعت آنان به پزشک میشود.

بیماری در ابتدا با توجه به نشانه‌های بالینی اش «نوروپاتی تحت حاد نخاعی چشمی»<sup>(\*)</sup> نام گرفت اما بعد معلوم شد عامل بوجود آور نده بیماری داروهایی هستند که برای معالجه اختلالات گوارشی تجویز میشوند و ریشه کلیوکینول<sup>(\*\*)</sup> دارند<sup>(۱)</sup>. ماده سبز رنگی هم که موجب سبزشدن زبان و تغییر رنگ ادرار میشود در حقیقت همین کلیوکینول است<sup>(۲)</sup>. اکثر موارد بیماری در ژاپن مشاهده شده است. اماموارد معدودی نیز از استرالیا<sup>(۳)</sup> و هلند<sup>(۴)</sup> گزارش داده شده و بدینترت تیپ مسلم شده است که بیماری رابطه با خصوصیات نژادی یا اطراف زندگی زاپنی‌ها ندارد.

اخیراً نتایج حاصل از بررسی پرداخته‌ای که در این زمینه در ژاپن به انجام رسیده انتشار یافته است<sup>(۵)</sup>. در این گزارش ۲۴۵۶ مورد بیماری از تمام ژاپن جمع آوری و بررسی شده است: تعداد زنان بیمار تقریباً دو و نیم برابر مردانست. در دهه‌الاول عمر، بیماری شدید نشده است. بیشتر بیماران زنان میانسال بوده‌اند. هفتاد و پنج درصد بیمارانی که گزارش دقیق از دیرینه آنها می‌شود بود بطور قطع در ششماه قبل از بروز علامت، داروهای حاوی کلیوکینول مصرف کرده بودند. در مورد بیست و پنج درصد باقیمانده

\* گروه داخلی دانشکده پزشکی، دانشگاه تهران.

\*\* Clioquinol.

\* Subacute Myelo-optic Neuropathy (S.M.O.N.)

### REFERENCES:

- 1- Igata A and Y.Toyakura. Muench. Med. Wschr. 113, 1062, 1971.
- 2- Tamura, Z. SMON. Res. Committee Rep. June, 1970.
- 3- Selby, G. Lancet I, 123, 1972.
- 4- Bron, H. et al. Ned. Tijdschr. Geneesk. 116, 1615, 1972.
- 5- Nakae, K. et al. Lancet I, 171, 1973.