

بررسی درمانی کرومولین سدیم در آлерژی بینی

مجله نظام پزشکی

سال پنجم ، شماره ۲ ، صفحه ۹۸ ، ۲۵۳۵

دکتر محمد بهشتی * دکتر محمد طواف - دکتر مجید کیمیائی

مقدمه:

مؤثر است، از این روش چندی است که DSCG برای استنشاق داخل بینی بشکل کپسولهای حاوی گرد، همراه با دستگاه ویژه کاربرد آن در بعضی از کشورهای اروپائی بیازار آمده است(۴).

برای بررسی اثرهای این دارو در بیماران ایرانی مبتلا به رینیت آлерژیک آزمایش‌های بالینی بروش چشم‌بسته (Double Blind) در کلینیک انجام شده است که نتیجه‌های بدست آمده در زیر بیان می‌شود:

روش بررسی

از بیماران مبتلا به رینیت آлерژیک که به کلینیک مراجعه می‌کردند تعدادی با شرایط ذیر انتخاب شدند:

- ۱- آлерژیک بودن رینیت مسلم بود.
- ۲- از نظر درمان به آنتی هیستامینیک‌ها پاسخ کافی نمیدادند.
- ۳- بیماران آمادگی خود را برای شرکت در این بررسی اعلام کرده و برگهای مخصوص را بطور مرتب تنظیم و تکمیل نمودند.
- ۴- این بیماران غالباً مبتلا به رینیت آлерژیک غیرفصی بودند ولی عده‌ای هم رینیت فصی داشتند.

آزمایش بروش چشم‌بسته (Double Blind) انجام شد، بدین ترتیب که کارخانه سازنده دارو ۴۰ بسته، که هر کدام دارای ۱۱۲ کپسول محتوی گرد و یک دستگاه برای استنشاق بود، در اختیار کلینیک گذاشت. هر کدام از بسته‌ها شماره کد ویژه‌ای داشت و محتوی کپسولها از نظر ترکیب برای پزشک و بیمار فاش نبود بعبارت دیگر کپسولهای دارونما از کپسولهای داروی اصلی غیرقابل تمیز بود. در برخی از بسته‌ها کپسولها فقط دارونما (Placebo) که عبارت از ۱۰ میلی گرم لاکتوز بود و در

سدیم کرومولین (Disodium Cromoglycate) یا در سال ۱۹۶۵ بوسیله آلتونیان (Altounian) در انگلستان معرفی شد و اثرهای آن بر کاهش نشانه‌های آسم تجربی که بعد از استنشاق آлерژن‌ها ایجاد شده بود ثابت شد(۱).

پس از بررسی‌های مداوم بالینی بالاخره این دارو در سال ۱۹۶۹ نخست در انگلستان بیازار آمد و بصورت گرد استنشاقی در پیشگیری از حمله‌های آسم بکار برده شد. آزمایش‌های بالینی متعدد در کشورهای مختلف نشان داده است که اگر این دارو بطور پیگیری از راه تنفس بکار برده شود، میتواند در بسیاری از موارد در پیشگیری حمله‌های آسم مؤثر باشد.

این دارو علاوه بر آنکه در پیشگیری حملات آسم ناشی از علتهای بیرونی (Extrinsic) که غالباً در اثر واکنش آлерژیک بوجود می‌آید مؤثر است در آسم ناشی از علتهای درونی (Intrinsic) و همچنین در حملات آسم بعد از فعالیت بدنی (Exercise Induced Asthma) نیز اثر داشته است (۳۶).

اثر اصلی این دارو را بیشتر در جلوگیری از دگرانولاسیون ماستوویت‌ها (Mast Cell Degranulation) میدانند، بدین ترتیب، مانع آزاد شدن واسطه‌های شیمیائی مانند هیستامین، سروتونین، SRS-A از ماستوویت‌ها شده عمل^۱ از بروز نشانه‌های حاصل از برخورد پادتن‌زاپادتن (آنتی ڈن آنتی کور) جلوگیری می‌کند. تلاش‌های نوینی برای کاربرد این دارو در جلوگیری از نشانه‌های رینیت آлерژیک شده و معلوم شده است که کاربرد موضعی آن به شکل گرد استنشاقی داخل بینی، در این بیماری آлерژیک نیز

* کلینیک آлерژی تهران - خیابان تخت جمشید غربی .

بیمار دچار خارش بینی و صورت شد و از ادامه مصرف آن خودداری نمود (این کپسولها محتوی دارونما (Placebo) بود).

۲- بیمارانی که داروی مؤثر را مصرف کرده ولی از آن اظهار نارضایی میکردند غالباً دچار گرفتنی شدید بینی بودند. بعلت وجود این عارضه شاید ذرات گرد محتوی دارو در مخاط عمقی بینی بمقدار کافی نفوذ نکرده باشد.

۳- در تمام آزمایشهای چشم بسته (Double Blind) که بیماران دارونما مصرف میکنند عده محدودی بهبودی نشان میدهند. در آزمایشهای مانیز دو تن که دارونما مصرف کرده بودند گزارش دادند که بهبود قابل توجهی یافته‌اند که این اکثر بعلت اثر روانی درمان است بخصوص در آنها که زمینه رینیت اسپاسمودیک دارند. ۴- اکثر بیمارانی که دارو در آنها مؤثر بود، طریقه مصرف را عملی و آنان که دارو را بی اثر دیده‌اند آنرا غیرعملی گزارش داده‌اند.

خلاصه

از ۴۰ بیمار مبتلا به رینیت آлерژیک مزمن تحت بررسی باعصرف کرمالین سدیم داخل بینی و دارونما ۲۴ تن گزارش کامل برگشت دادند که از ۱۵ تن که داروی مؤثر مصرف کرده بودند ۶۶٪ نتیجه خوب گرفتند و از ۹ تن که دارونما مصرف کرده بودند ۲۲٪ احساس بهبود کردند.

با درنظر گرفتن نتایج حاصل شده از این بررسی و مطالعات قبلی که در کشورهای دیگر انجام شده است (۵-۶) بمنظور میرسد که DSCG را میتوان در بیماران مبتلا به رینیت آлерژیک بعنوان درمان عالمی مصرف کرد و چون مصرف آنتی‌هیستامینیک‌ها در برخی از رینیت‌های آлерژیک مؤثر نیست و در برخی دیگر باعث بروز عوارض ثانوی مانند خواب آلودگی و خشکی شدید مخاط دهان و گلو میشود بمنظور میرسد که اگر DSCG بصورت محلول که نفوذ بیشتری دارد مخاط عمیقی بینی بکند، بیازار آید میتواند کمک مؤثری به مبتلایان این بیماری بنماید.

اما بطور کلی باید اذعان کرد که درمان‌های عالمی نمیتوانند جایگزین درمان اساسی رینیت آлерژیک گردد، درمان اساسی همانا جاستجوی عامل اصلی و آлерژنهای مسبب بیماری، سپس سعی در اجتناب از تماس با آنها و یا درمان بروش کاهش حساسیت (Hyposensitization) میباشد ولی این دارو تازمانیکه بیمار تحت این آزمایشها قرار نگرفته و یا دوره درمان اصلی تکمیل نشده در تخفیف نشانهای بیماری میتواند بطور موقت کمک کند.

بقیه ۱۰ میلی گرم ماده مؤثر (DSCG) همراه با ۱۰ میلی گرم لاکتوز ریخته شده بود. پس از تشکیل پرونده اصلی آرژی و موافقت بیمار جهت شرکت در این آزمایش، نخست برای بررسی اثر قرص‌های آنتی‌هیستامینیک در نشانه‌های رینیت آلسرازیک مدت یک‌هفته تعدادی قرص (d-chlorpheniramine Maleate) در اختیار بیمار گذاشته شد که ضمن مصرف منظم آنها، دگرگونی‌های مر بوط به عالم بیماری مانند، عطسه، گرفتنی بینی، خارش و آب ریزش ازینی را دربرگ روزانه خود ثبت نماید. اگر اثر آنتی‌هیستامینیک رضایت‌بخش نبود، بیمار تحت درمان با کپسولهای استنشاقی قرار میگرفت. باین بیماران یک بسته حاوی ۱۱۲ عدد کپسول و دستگاه استنشاقی داده می‌شد که روزانه چهار کپسول (در عرض ۴ هفته) بطور مرتب استنشاق کند و تغییرات عالم بالینی را هر روز در برگ ویژه‌ای که از نظر شدت عالم در جهاندی شده بود، بنگارد. همچنین تأکید شد در صورتیکه استنشاق گرد کپسولها اثری در تخفیف بیماری نداشت از قطع آن خودداری کند و قرص آنتی‌هیستامینیک بخورد و تعداد آنرا در برگ روزانه یادداشت نماید. برای راهنمایی بیماران و ارزیابی پیشرفت درمان، بیماران دو هفته بعد از مصرف دارو مورد معاينه و پرسش قرار می‌گرفتند و تغییرات عالم بیماری در پرونده اصلی نوشته میشود. پس از پایان چهار هفته آزمایش، پرسش‌های نهائی و معاينة صورت می‌گرفت و برگ روزانه آنها بررسی و عقیده آنان نسبت به مؤثر بودن درمان و عملی بودن طریق مصرف دارو در پرونده منعکس می‌شد.

بررسی نتایج حاصل شده:

متاسفانه بعلت دسترسی نداشتن بعده‌ای از بیماران و مراجعت نکردن مجدد آنها و همچنین ناقص بودن برخی از برگ‌های اصلی برگشت داده شده فقط ۲۴ مورد (۶۷٪) میتوانست ارزشیابی علمی شود که نتایج آن چنین است:

سن بیماران: از ۱۷ ساله تا ۶۵ ساله و متوسط سن ۳۵ بود.

جنس: ۱۱ تن مؤنث و ۱۳۵ تن مذکور بودند.

نتایج آماری بررسی داروی مؤثر (DSCG) و دارونما (Placebo)

بطور خلاصه چنین است:

داده	غیر مؤثر	مؤثر	داده
داروی اصلی	۱۵	۱۰ (۶۶٪)	(۵٪۳۴)
دارونما	۹	۲ (۲۲٪)	(۷٪۷۸)

نکته‌های زیر در جربان این بررسی قابل توجه بود:
۱- در یک مورد، بعد از مصرف اولین کپسول از راه استنشاف،

REFERENCES:

1. Altounian R.E.C.: Inhibition of Experimental Asthma by a New Compound Disodium Cromoglycate. *Acta Allerg.*, 22: 487, 1967.
2. Godfrey S.: The Effect of DSCG on Asthma Induced by Exercise. *Papers Presented at 7 th International congress of Allergology, Special Meeting*, Page 35, C.E.P.I. Rome, 1971.
3. Sly R. M.: Prevention of Exercise Induced Airway Obstruction in Asthmatic Children. *Ibid*, Page 41.
4. Taylor G. et al; The Effect of DSCG on Nasal Airway Resistance Following Antigen Challenge in Sensitive Subjects. *Ibid* Page 13.
5. Allan Sunderman J. et al: Sodium Cromolyn in the treatment of Chronic Allergic Rhinitis. *Med. J. Aust.* 1,1189-1190, 1973.
6. Salo O.P. et al: Effect of Cromolyn Sodium on Seasonal and Non-Seasonal Allergic Rhinitis. *Clinical Medicin*, April, 1973.