



دانشگاه علوم پزشکی اردبیل

دانشکده پزشکی

پایان نامه

جهت دریافت درجه دکترای حرفه‌ای در رشته پزشکی

عنوان:

بررسی تأثیر کلاریترومایسین در مقایسه با آموکسی سیلین

در درمان سینوزیت حاد باکتریال در افراد زیر ۱۶ سال

در سال ۱۳۸۳ در شهرستان اردبیل

استاد راهنما:

دکتر افشین فتحی

اساتید مشاور:

دکتر شهرام حبیب‌زاده

فیروز امانی

نگارش:

مهیار قمری

سال تحصیلی ۸۳-۸۲





تقدیم به:

تمام بیمارانی که طب را بر بالین آنان آموختم

فهرست مطالب

<u>صفحه</u>	<u>عنوان</u>
۱	چکیده
	فصل اول : کلیات
۲	مقدمه و اهمیت موضوع
۳	سینوزیت
۴	انگیزه بررسی
۴	سوال تحقیق
۴	اهداف بررسی
	فصل دوم : بررسی متون
۵	سینوزیت
۶	معیارهای تشخیصی سینوزیت حاد باکتریال
۷	عوارض سینوزیت حاد باکتریال
۸	عوامل مساعد کننده
۸	پاتوفیزیولوژی
۱۱	درمان
۱۲	آنتی بیوتیکها
	فصل سوم : مواد و روشها
۱۴	مواد و روشها
۱۶	نمای عملیاتی پژوهش
۱۷	مشخصات طرح
۱۷	روش گرد آوری اطلاعات
۱۷	روش های آماری
۱۹	پرسشنامه بیماران مبتلا به سینوزیت حاد باکتریال (کلاریترومایسین)
۲۱	پرسشنامه بیماران مبتلا به سینوزیت حاد باکتریال (آموکسی سیلین)

فصل چهارم: نتایج

۲۳ ----- جداول

۳۱ ----- نمودارها

فصل پنجم: بحث و نتیجه گیری

۳۸ ----- بحث و نتیجه گیری

۴۲ ----- منابع

فهرست جداول

<u>صفحه</u>	<u>عنوان</u>
۲۳-----	جدول ۱) توزیع فراوانی علائم بیماری در افراد مورد مطالعه
۲۴-----	جدول ۲) توزیع فراوانی مشکلات زمینه ای در ۲ گروه مورد بررسی
۲۵-----	جدول ۳) توزیع فراوانی رینیت وازوموتور در ۲ گروه مورد بررسی
۲۶-----	جدول ۴) توزیع فراوانی نتایج پاسخ به درمان در ۲ گروه مورد بررسی
۲۷-----	جدول ۵) شاخصهای توصیفی تعیین اثر بخشی دارویی در ۲ گروه مورد بررسی
۲۸-----	جدول ۶) توزیع فراوانی توام نوع عارضه دارویی در ۲ گروه مورد بررسی
۲۹-----	جدول ۷) توزیع جنسی افراد مورد بررسی در ۲ گروه دارویی
۳۰-----	جدول ۸) شاخصهای توصیفی سن افراد در ۲ گروه دارویی

فهرست نمودارها

<u>صفحه</u>	<u>عنوان</u>
۳۱	نمودار ۱) علائم بیماری در افراد مورد بررسی
۳۲	نمودار ۲) انواع مشکلات زمینه ای در افراد مورد بررسی
۳۳	نمودار ۳) توزیع فراوانی رینیت وازوموتور در افراد مورد بررسی
۳۴	نمودار ۴) توزیع فراوانی نتایج درمان دارویی در دو گروه مورد بررسی
۳۵	نمودار ۵) سرعت اثر بخشی دارویی بر حسب روز در افراد دو گروه مورد بررسی
۳۶	نمودار ۶) توزیع فراوانی عوارض دارویی در دو گروه مورد بررسی
۳۷	نمودار ۷) توزیع جنسی افراد مورد بررسی در دو گروه دارویی

فهرست علائم اختصاری:

AMS: Acute Maxillary Sinusitis

Bid: Bis in die

ENT: Ear, Nose, Throat

PND: Post Nasal Discharge

PPA: Phenil Propanol Amine

RSV: Respriatory Sensicial Virus

Tid: Ter in die

URTI: Upper Respiratory Tract Infection

چکیده

مقدمه: سینوزیت حاد باکتریال یکی از شایعترین علل مراجعه به کلینیک های سرپایی در تمام دنیا بوده و شایعترین عارضه ناشی از سرماخوردگیهای ویرال است. مصرف مکرر آنتی بیوتیک ها و بروز سینوزیت های مکرر باعث می شود که انتخاب آنتی بیوتیکهای موثر در مواردی با چالش روبرو شود.

مواد و روشها: این مطالعه به صورت کار آزمایشی بالینی دوسوکور بر روی ۶۰ بیمار مبتلا به سینوزیت حاد باکتریال انجام گرفت. سینوزیت حاد باکتریال در این مطالعه عبارت است از التهاب سینوس های پارانازال و لایه موکوس بینی به مدت بیشتر از ۷ روز و کمتر از ۳۰ روز. پس از تجویز آنتی بیوتیک کلاریترومایسین و آموکسی سیلین که به صورت اتفاقی صورت می گرفت و پی گیری درمان به عهده نفر بعدی بود، بهبود علایم و رضایت از درمان در روزهای ۵ و ۱۰ پس از شروع درمان بررسی شد.

نتایج: بر طبق این مطالعه از ۳۰ نفر بیمار دریافت کننده آنتی بیوتیک کلاریترومایسین ۲۶ نفر طی ۱۰ روز درمان بهبود داشتند و از ۳۰ نفر بیمار دریافت کننده آنتی بیوتیک آموکسی سیلین ۹ نفر بهبود یافتند که بر طبق آزمونهای آماری مشخص گردید که بین نتیجه پاسخ به درمان در ۲ گروه مورد بررسی ارتباط معنی داری وجود دارد.

نتیجه گیری: با توجه به اثر بهتر کلاریترومایسین در درمان سینوزیت حاد باکتریال این دارو به عنوان یک انتخاب مناسب خصوصا در مواردی که به درمانهای خط اول (آموکسی سیلین، کوتریموکسازول) پاسخ ندهد، می تواند بکار رود.

کلمات کلیدی: سینوزیت حاد باکتریال، آموکسی سیلین، کلاریترومایسین

فصل اول

کلیات

مقدمه و اهمیت موضوع

سینوزیت حاد یکی از مشکلات شایع در کلینیک های شهرستان اردبیل می باشد. با توجه به شیوع بالای رینیت در جامعه و آب و هوای سرد و بروز بالای سرماخوردگی و آنفولانزا که از عوامل مستعد کننده به سینوزیت می باشند، شیوع بالای سینوزیت در این شهرستان قابل پیش بینی است. با توجه به مقاومت دارویی که اخیراً از آموکسی سیلین مشاهده می شود (در کتابهای مرجع خط اول درمان سینوزیت حاد باکتریال، آموکسی سیلین معرفی شده است) و نیز اثرات ضد التهابی کلاریترومایسین که می تواند زمینه های ایجاد کننده سینوزیت را هم مهار کند، به نظر می رسد کلاریترومایسین (که میکروبهای بیهوازی را هم پوشش می دهد) داروی مناسبی برای درمان سینوزیت حاد باکتریال باشد. در مقالات آمده است که سینوزیت شایعترین مشکل سلامتی در ایالات متحده است. این بیماری ۳۱ میلیون نفر را سالانه در ایالات متحده مبتلا می نماید. آمریکائیهها تقریباً ۱۵۰ میلیون دلار در سال ۱۹۸۹ برای تهیه داروهای تجویز شده بوسیله پزشکانشان برای درمان سینوزیت هزینه کردند [۱].

البته در text books های معتبر عفونی و ENT و اطفال هنوز توصیه بارزی

دال بر استفاده از کلاریترومایسین وجود ندارد.

