مقايسه اثر درمانی فلوروبوراسیل موضعی با کرایوتراپی در درمان زگیل

های کف پا

دکتر ابراهیم صیاد رضایی 1، دکتر مجید رستمی مقدم 2

1 متخصص پزشکی قانون و مسومیت، بیمارستان امام خمینی اردبیل
E-mail: majidrostami@yahoo.com
2 نویسنده مسئول: استاد داروسازی، دانشگاه علوم پزشکی اردبیل

چکیده
زمینه و هدف: زگیل جزو مشکلات شایع پوستی به حساب می‌آید، که موارد درمان آن شکل بوده و اغلب موارد پس از درمان عود ضایعات مشارکت دردیده می‌گردد. در این مطالعه اثر درمانی فلوروبوراسیل موضعی با کرایوتراپی مورد بررسی قرار گرفت.
روش کار: مطالعه به روش کار آزمایش بر اساس 60 بیمار مبتلا به زگیل متقابل کف پا انجام شد. بیماران به تعداد دو گروه آزمون و کنترل تقسیم گردیدند. 25 بیمار در گروه آزمون تحت درمان کرایوتراپی قرار گرفتند و بیماران پس از انجام درمان بند 6 ماه از نظر عوارض درمان با پاسخ به درمان از نظر میزان عود مورد بررسی قرار گرفتند.

یافته ها: محدوده سنی بیماران در سالن۶ تا ۶۰ سال بوده است و ۳/۴ درصد زمرد و ۱۸ بیمار زن بودند و متوسط تعداد زگیل ها ۱/۳عدد بود. در بیماران درمان شده با کرایوتراپی طول درمان کوتاه بوده ولی درمان با فلوروبوراسیل موضعی طول درمان بیشتری از رنگ دارویی در پایش متوسط و ۱۴/۳بدون پاسخ بودند در این گروه از نظر خونسیر و نتایج مطالعه در گروه فلوروبوراسیل ۸۳/۳بدون پاسخ بودند در این گروه از نظر خونسیر و نتایج مطالعه در گروه کرایوتراپی ۹۰/۳بدون پاسخ بودند. در آن دوره ۶ ماه در کروه فلوروبوراسیل ۸۰/۳بدون پاسخ بودند و در کروه کرایوتراپی ۸۷/۳بدون پاسخ بودند. نتایج آزمون و نتایج مطالعه مشابه بود. در نتیجه اثرات ۱/۴/۴۰۰ کرایوتراپی با دارد همراه بوده ولی درمان با فلوروبوراسیل هیچ مورد دردی مشاهده نشد که از نظر آماری معنی داری نداشت.

نتیجه گیری: درمان فلوروبوراسیل در مقایسه با کرایوتراپی جهت درمان زگیل اثر طولانی مدتی مشاهده نماید. ولی از نظر جواب به درمان، نتایج خونسیر و نتایج مطالعه مشابه بود. و نتایج نمایش ندارند درد بودند در بیماران فلوروبوراسیل موضعی می‌باشد.

کلمات کلیدی: زگیل کف پا فلوروبوراسیل، کرایوتراپی

مقدمه
زگیل بیماری نسیمی شایع پوستی بوده در اثر ویروس پапیلوما انسانی ایجاد می‌شود [1]. زگیل های کف پا و یپک زیر بیماری نسیم شایع بوده که بطور قرارگاهی توسط متقابلین محققان پژوهش و نویسندگان

توسط متخصصین پوست و سایر پزشکان علاقه‌مند به درمان بیماری‌های پوستی مشاهده و درمان می‌باشند.

تشخیص بیماری عامل سبیل‌داری دارد که درمان

پیچیده، مدل و اغلب طولانی می‌باشد [2]. زگیل‌ها در

دریافت: 8/7/1434

پذیرش: 8/7/1434

هیچ کد

دوره هشتم، شماره سوم، پاییز 1387، صفحات 270 تا 273

مجله علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی اردبیل
دکتر ابراهیم رضائی و همکاران

مقایسه اثر درمانی...

واکنش‌های گرایش‌رانگی نسبت به ویروس پایلومای انسانی با دو دوز کمتر و غیر تناسی تغییر پذیر می‌شود. گرایش‌های اچ‌بی‌ای شبیه به انواع معمول، مساحت اطراف ناحیه وک با پای بیش از مخلوط و شکل ظاهری تغییر می‌کنند. درمان زیکل‌پیدا از روش‌های تغییر موضعی (اسید، کراپورلاپ، وکورتراکیک) شبیه درمانی است. درمانهای این دو روش که اتخاذ پیش‌تر روش بی‌اساسی هستند.

درمانهای نوین از طرف دنیا مطالعه شده‌اند که این مطالعه در گریف دانست.

روش کار

50 یکی از روش‌های به‌کار گرفته در پیش‌بینی شده است. منافع برای درمان زیکل است. مدارهای از روش‌های بی‌اساس است. در این مطالعه از فرزند DNA وهمیک و کرآپتوپی مورد مقایسه قرار گرفت.

ریش کار

5 موردی سه‌گیل متعدد کف با که به روش کلینیکی مشخص داده شده بودند انتخاب شدند. این مطالعه در این دست بهای کاملاً و جنس افراد انجام شده که در بروندی بیمارانی نتیجه خاصی در تحلیل و بیماری‌های گدازه فناوری شده است. گرایش‌های متعدد به دنبال روش‌هایی که به روش‌های بی‌اساسی می‌گویند و نتایج در این مطالعه از ناحیه اخصاصی گرفت.
پاسخ ضعیف: هیچکدام از تعداد کمی از زیگل ها از بین رفته. بیماران پس از اتمام درمان به دست 6 ماه از نظر عوارض درمان، پاسخ به درمان و از نظر میزان عود مورد بررسی قرار گرفتند. تمامی اطلاعات به نرم افزار SPSS منقل و با استفاده از Fisher test و Chi-Square Value آنالیز گردید و پمپ Value اپدیانا گیبری شد.

یافته‌ها

از تعداد 50 بیمار مطالعه شده 72 نفر مزکود و 68 نفر منونت بود. بیشتر بیماران از نظر سنی بین 30-40 سال بودند. متوسط تعداد زیگل کف 2.7 عدد بود. در این مطالعه، در هر گروه مورد بررسی قرار گرفت. در این مطالعه در اتمام درمان درمان شده به قرینه در گروه درمان شده با 5-Fu

گرین در این مطالعه در اتمام درمان بیماران

پاسخ ضعیف: 13.41\% بیماران پاسخ ضعیف داشتند. (جدول 1.)

<table>
<thead>
<tr>
<th>پاسخ درمان</th>
<th>شماره کروه</th>
<th>( n = 25 )</th>
<th>( n = 25 )</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>خوب</td>
<td>5/7</td>
<td>4/5</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>متوسط</td>
<td>3/7</td>
<td>4/5</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>ضعیف</td>
<td>1/7</td>
<td>4/5</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

گروه درمان شده با 5-Fu

در پنجم بیماران درصد عود در دمین با 5-Fu 7.8\% و در بیماران درمان شده به روش کرابوتراپی 18\% بود. در بیماران درمان شده به روش کرابوتراپی 100\% بیماران در دمین شده به قرینه در گروه درمان شده به روش 5-Fu

4 موضعی هیچکدام درد نداشتند (جدول 2.)

<table>
<thead>
<tr>
<th>پاسخ</th>
<th>عوارض</th>
<th>کروه</th>
<th>درد</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>درد</td>
<td>5/10</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>ناپاسخ</td>
<td>5/9</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>اسکار</td>
<td>5/10</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

نمازیان درمان با 5-Fu

4 موضعی هیچکدام درد نداشتند (جدول 3.)

<table>
<thead>
<tr>
<th>پاسخ</th>
<th>عوارض</th>
<th>کروه</th>
<th>درد</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>درد</td>
<td>5/10</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>ناپاسخ</td>
<td>5/9</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>اسکار</td>
<td>5/10</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

بحث

در این مطالعه 50 بیمار مزکوده گرفت. به روش کرابوتراپی و 5-Fu موضعی درمان شده و سپس مورد مقایسه قرار گرفتند. مطالعات اولیه کاربرد موتور 5-Fu را برای درمان زیگل نشان دادند. کنتاکس در گروه مطالعه پاسخ اولیه به بعد از درمان با 5-Fu موضعی 50\% گزارش کردند.

1. Goncalves
2. Gibbs
3. Husthouse
4. Chattopadhyay

**دوره هشت همایش نمایشگاه علوم پزشکی اردبیل**

773 مجله علمی بروهش دانشگاه علوم پزشکی اردبیل

دم 6

دم 6

دم 9

دم 9

دم 4 Chattopadhyay

دم 3 Husthouse

دم 2 Gibbs

دم 1 Goncalves
References

11- Gibbs S, Harvey I, Sterling JC, Stark R. Local treatments for cutaneous warts. BMJ. 2002 Aug 31; 325(7362); 461.