مقاله پژوهشی
مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان
جلد چهارم، شماره اول، زمستان ۱۳۸۳

مقايسه اسپري بني دسموپرسين با ديكلوفنات سديم عضلانی در تسكين قولنج
کليوي ناشي از سنگ

محمد جمالی ۱، فاطمه سالاري ۲، مريم اطمنان ۲

دریافت: ۱۳۸۳/۰۸/۲۶
پذيرفت: ۱۳۸۳/۱۱/۰۳
پديش: ۱۳۸۴/۰۳/۳۰

خلاصه
سابقه و هدف: قولنج کليوي ناشي از سنگ، يك از اوزانس هاي اروزلي است و هر چند که درمان استاندارد و سننی آن، در درجه اول مخدرها و سيسي دارويي ضد التهاب غيرتسترويدي همچون ديكلوفنات سديم ميايست. اما در مطالعات انجام شده، از داروهای ديگري همچون دسموپرسين با شدت تأثیر متفاوت نام برده شده است. در اين مطالعه اثر درمانی اسپري بني دسموپرسين با اميول عضلانی ديكلوفنات سديم (ولتران) در درمان قولنج کليوي ناشي از سنگ مورد مقایسه قرار گرفته است.

مواد و روشها: در اين مطالعه کارآزمایي بالیني، ۹۰ بيمار مبتلا به قولنج کليوي ناشي از سنگ اداري مراجعه كننده به اوزانس بيمارستان حضرت. اين بيمارستان مراجعه دارویي عمدتاً در مژود گروه اول ميکروگرم اسپري دسموپرسين در غده ميايست و در غده دوم ۷۵ ميلي گرم ديكلوفنات سديم تزرفي و در غده سوم هر دو داروي فوق به طور همزيمن تجویز گردید و بيشترين پاسخ به درمان اولیه در فواصل ۳۰۰ و ۳ دقیقه از طريق مقابله شبه تصويري (VAS) در و در صورت بايش كامل، پاسخ نسبي و بعدها درمان، تعريف و مورد ارزیابي قرار گرفت. دادهها از طريق آزمون آماري مجدور كاي و فيشر مورد تحلیل قرار گرفتند.

نتيجه: در اين مطالعه ۲۰ درصد نمونهها مذرک و ميانگين سنی آنها ۵۱±۳ سال بود. در ۲۳ درصد مدت مطالعه در درمان بايش كامل، و ۲۳ درصد بايش نسبي و بعدها بهبودي را گزارش نكردند. بيشترین پاسخ به درمان در غده سوم (ديكلوفنات سديم) مشاهده شد (98 درصد) كه در سه محله زماني نسبت به غده دوم و غده سوم (50 درصد) بيشتر از گروه دوم (ديكلوفنات سديم) و غده سوم (ديكلوفنات صيد و ۳ دقیقه تقريبیاً پكسان بود). چند كه سرعت اثر دسموپرسين در ۱ دقیقه اول اندکي بيش از ديم کليوي مشاهده شد، اما پس از ۳ دقیقه اثر تسكيني اسپري دسموپرسين به طور محسوسی به نسبت ديكلوفنات سديم كاهش یافت (14/5/0).0

نتيجه گري: به نظر مي رسد اسپري دسموپرسين به تنهايي اثر سريعي اما کوئن رد در درمان قولنج کليوي ناشي از سنگ داشته اما اگر قبل از و يا همزيمن با ديكلوفنات سديم تجویز گردید اثر تسكيني قوتي تر و طولانيز تر در بيماري ايجاد مي نماید.

واژه هاي کليدي: قولنج، تسكين، درد، ديكلوفنات سديم، دسموپرسين

1- استاديار ارولوزي دانشگاه علوم پزشکي رفسنجان (وپست دستور)
Gholamr345@yahoo.com
2- مريم و عصر هاتاف عنوان دانشگاه پرستاری، مامالي رفسنجان
3- پژشک عمومي دانشگاه علوم پزشکي رفسنجان

57
استان از قیمت‌های درون حیات تا به دنبال مدرن از وعوض همیار از انگلیسی امروز، بیماری‌های ناشی از سنگ‌های عروقی در رنگ‌های مختلف بیماری‌های مزمن و فوق‌العاده در مردان ۱۲ در یکصد نفر نر بوده و سالانه بیش از دو هزار امریکایی به علت سنگ‌های عروقی در دیوارستان تقدیم می‌شوند. مطالعات در این ۸۰ درصد مورد آماده، احتمال عود بیماری وجود دارد [۸] اگر پاسخ‌دهی به سنگ‌های عروقی در تمام مناطق جهان براکنده می‌باشد، اما در کشورهای خاورمیانه و خاور دور به خصوص در هند، ایران و مصر بیشتر دیده می‌شود [۷]. در منطقه مورد مطالعه، امری از شیوع سنگ‌های عروقی در دست نیروی و نیاز به پژوهش در این زمینه می‌باشد، اما تجربه بالینی پژوهشگران حاکی از این نبودن احتمال آمار مراجعین سنگ عروقی در شهر رشت رایگان است.

شناخت ترین شکنجه‌ای ناشی از سنگ‌های عروقی در رنگ‌های مختلف بیماری‌های ناشی از درد شدید و نشان‌های توأم آن، استخوان درد در دهان خواندوست. قولنگ‌کلیوی ممکن است دوسومپرسین (هورمون ضد ادرار) هم کنترل شود، به‌دلیل کاهش در این زمینه بسیار محدود بوده و نیاز به مطالعات بیشتری دارد [۶] در دو پژوهشی جدایی‌کننده در شهرهای دوچرخه قیطری و بیماری‌های داشته‌ای که به منظور مقایسه تأثیر تک داروهای دوسومپرسین، تک داروهای دیگر در کنارمک، و تجویز هم‌زمان هر دو داروهای فعّال بر تک داروهای نهایتی قیطری ارائه پیشنهاد مشابه توصیه شده و در بسیاری از مطالعات استفاده شده بود. مستند کردن که اثرات دوسومپرسین همانند دیگر داروهای دیگر در کنارمک به مرحله ارزیابی هدف در روند استفاده باشد، از آنجا که در دو نقطه دسته بست، بیماران اکثر بیماران از خود ارزیابی می‌گذارند، شدت درد و چوگانی تأثیری دارد و یا عوامل داخلی‌های ان بست، استقبال می‌کنند، زیرا مناسب باشد درد درد، نیاز به تکنیک‌های تشویقی احساس مورد را بیشتر [۶] توصیه می‌کند.

1- Renal Colic
2- Joel & Teichman
3- Visual Analog Scale (V. A. S)
تحت بیمار به درد و در طول مدت مطالعه، زنان حامله، بیماران مبتلا به پرشمار خون، بیماران‌های خون‌کردن، نارسایی کلیه، نارسایی کبد، پنیت، آنفولانزا و بیماران تحت درمان یا ضد اعصابه‌ها (10). حجم نمونه بر اساس فرمول آماری و احتساب 5/α و β=0.10 به تعداد 30 نفر برای هر گروه درمانی تعیین گردیده بود. بیماران وارد شرایط به صورت تصادفی (فرمولیک) در یکی از سه گروه درمانی مورد مطالعه قرار می‌گرفتند. این روش قرعه‌کشی تا زمانی ادامه یافت که تعداد نمونه‌های هر گروه به 30 نفر تکمیل گردید. بیماران گروه اول 40 میکروگرم دسپروسپرسین به صورت 40 پف اسپرس بینی، گروه دوم 75 میلی‌گرم دیگنفوناک عضلانی به شکل آمپول ولتارین و گروه سوم دسپروسپرسین و دیگنفوناک (ولتارین) را تاوا نمودند. از انجا که سرعت جذب هر دارو، بالا یا پایین و نیمه عمر دسپروسپرسین و دیگنفوناک به ترتیب 17-3 دقیقه، و 2-6 ساعت بوده و مدت اثر دیگنفونفاک پیش از دسپروسپرسین است (8) و بیمار هم به دلیل درد نیاز به داروی سریع‌الاثر داشت لذا پاسخ به درمان، در فاصله 20 و 30 دقیقه بعد از تجویز دارو، از طریق مقیاس شبه تصویری (VAS) بررسی می‌گردید و از بیمار خواسته می‌شد شدت درد را روی خط مدرج قدسی نشان دهد که ملاک 0-2 و 4-6 به عنوان پاسخ کامل 3-5 پاسخ نسبی و 0-10 به عنوان عدم پاسخ به درمان محصول می‌گردید (10).[12]

توجه

در این مطالعه 70 نفر درمانی (63 نفر) مزک و اکثرت واحدهای مورد مطالعه (83/2 درصد) در رده سنی 20 تا 49 سال قرار داشتند و میانگین سنی کل نمونه‌ها 33/6 سال با احراز معیار 0/15 سال بود. 8/9 درصد افراد دارای شغل کارمندی، 24/4 درصد شغل آزاد و بقیه دارای مشاغل دیگر بودند.

مواد و روش‌ها

در این مطالعه کارزمایی بالینی ایجاد شده، تعداد 90 نفر بیمار مبتلا به قولنگ کلیوی ناشی از سنگ ادراری مراجعه کننده به اورژانس بیمارستان حضرت علی ابیطالب (ع) رفسنجان، مورد مطالعه قرار گرفتند. در ابتدا از طریق پرسشنامه از تمام بیماران مراجعه کننده، شرح حال گرفته و معاینه به عمل آمده و اطلاعات و نتیجه به دست آمده در آن قید می‌شد. ضمن اینکه با دانش توضیح لازم در مورد پژوهش رضایت بیمار واجد شرایط جهت ورود به مطالعه، لقب می‌گردید.

شرايط و روابط آماری به طور: داشتن تابلوی کلینیکی کولیک خود با شدت درد 0-10 همراه با حداکثر یکی از دور یا مخرب (ف) همانطوری که در جزئی اداری، (ب) رؤیت دانشگاه در MSK یا قرار گرفتن در معجزه اداری مشخص می‌گردید.

نتایج

در این مطالعه 70 نفر درمانی (63 نفر) مزک و اکثرت واحدهای مورد مطالعه (83/2 درصد) در رده سنی 20 تا 49 سال قرار داشتند و میانگین سنی کل نمونه‌ها 33/6 سال با احراز معیار 0/15 سال بود. 8/9 درصد افراد دارای شغل کارمندی، 24/4 درصد شغل آزاد و بقیه دارای مشاغل دیگر بودند.

1- Constantinides
درصد و ۴۰ درصد به درمان پاسخ ندادند. تایپی جایگزینی در ۳۰ دی‌بی، پس از ۱۰ و ۳۰ دقیقه با توجه به آنالیز آماری مجزا کیفیت معنایی دارند (جدول ۱ و ۲). اما پس از ۳۰ دقیقه اثر تکنیک دیکلفونی سدیم (ویتامین) به طور معنی‌دار (۱/۲) بهتر از دسمورپنین بوده است. به عبارتی دیگر بعد از ۳۰ دقیقه، تأثیر اسپری دسمورپنین به طور مشخصی کاهش یافته است (جدول ۲).

جدول ۱: مقایسه نتایج بهبودی در سه گروه مورد مطالعه بعد از گذشت ۱۰ دقیقه از درمان

<table>
<thead>
<tr>
<th>گروه‌ها</th>
<th>تعداد درصد</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>گروه سوم (پپرومیسین + دیکلفونی)</td>
<td>۱/۳/۰</td>
</tr>
<tr>
<td>گروه دوم (دیکلفونی)</td>
<td>۰/۰</td>
</tr>
<tr>
<td>گروه اول (پپرومیسین)</td>
<td>۲/۲/۱</td>
</tr>
</tbody>
</table>

نتیجه بهبودی

<table>
<thead>
<tr>
<th>گروه‌ها</th>
<th>تعداد درصد</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>کامل</td>
<td>۱/۴/۳</td>
</tr>
<tr>
<td>نسبی</td>
<td>۲/۲/۱</td>
</tr>
<tr>
<td>عدم پاسخ به درمان</td>
<td>۱/۴/۱</td>
</tr>
<tr>
<td>جمع کل</td>
<td>۱۰/۰</td>
</tr>
</tbody>
</table>

جدول ۲: مقایسه نتایج بهبودی در سه گروه مورد مطالعه بعد از گذشت ۱۰ دقیقه از درمان

<table>
<thead>
<tr>
<th>گروه‌ها</th>
<th>تعداد درصد</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>گروه سوم (پپرومیسین + دیکلفونی)</td>
<td>۲/۲/۱</td>
</tr>
<tr>
<td>گروه دوم (دیکلفونی)</td>
<td>۰/۰</td>
</tr>
<tr>
<td>گروه اول (پپرومیسین)</td>
<td>۱/۴/۴</td>
</tr>
</tbody>
</table>

نتیجه بهبودی

<table>
<thead>
<tr>
<th>گروه‌ها</th>
<th>تعداد درصد</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>کامل</td>
<td>۱۰/۰</td>
</tr>
<tr>
<td>نسبی</td>
<td>۱۰/۰</td>
</tr>
<tr>
<td>عدم پاسخ به درمان</td>
<td>۱۰/۰</td>
</tr>
<tr>
<td>جمع کل</td>
<td>۱۰/۰</td>
</tr>
</tbody>
</table>

درصد ۳۳/۸۵ درصد به ترتیب (اسبی دسمورپنین) پس از ۱۰ و ۳۰ دقیقه با توجه به آنالیز آماری مجزا کیفیت معنی‌دار دارند. درصد ۱/۴۱ درصد و ۱/۴۱ درصد به ترتیب (اسبی دسمورپنین) پس از ۱۰ و ۳۰ دقیقه با توجه به آنالیز آماری مجزا کیفیت معنی‌دار دارند. درصد ۱/۴۱ درصد و ۱/۴۱ درصد به ترتیب (اسبی دسمورپنین) پس از ۱۰ و ۳۰ دقیقه با توجه به آنالیز آماری مجزا کیفیت معنی‌دار دارند. درصد ۱/۴۱ درصد و ۱/۴۱ درصد به ترتیب (اسبی دسمورپنین) پس از ۱۰ و ۳۰ دقیقه با توجه به آنالیز آماری مجزا کیفیت معنی‌دار دارند.
نتایج این مطالعه نشان داد که از ۱۰۰ بیمار گروه سوم (درمان نوام بای اسیری دسومرسپین و دیکلوfloکاک عسلانی)، پس از ۲۰ تا ۳۲ دقیقه بستریت درصد ۱۲ درصد، درصد ۲۰ و درصد بهبودی کامل، درصد ۶۰ و درصد بهبودی نسبی، درصد ۴۰ درصد بیمار پایان ندادند، نتایج آزمون‌های آماری حاکی است که در این گروه، میزان تأثیر درمان به طور معنی‌داری نسبت به گروه‌های اول و دوم در سه مرحله زمانی، بهتر بوده است.

در مجموع از ۹۰ بیمار، ۷۰ بیمار نتایج دقت گرفته شده، در سایر مدت زمان مطالعه (۳۰ دقیقه) حدود یک سوم آنها به‌طور معنی‌داری به‌کاررفته‌اند. تنها ۴ نفر (۷/۸ درصد) آنها به صورت بهبودی کامل و در ۳۴ نفر (۵/۷ درصد) بهبودی نسبی بوده است (جدول ۳).

بحث

ندیمک به سه جهان واحدی مورد پژوهش از جنین مذکر و اکریبت آنها بین سنین ۲۰ تا ۳۹ سالیکی قرار داشته‌اند.

zmی چندین گروه سنگین‌داری اکریبت آنها در حدود ده سوم تا پنج زندگی تجربی در حکمران و مخلوع به آن و در مردان به‌طور نسبتاً کم‌تر سایه نسبت به مردان که باعث افزایش سنتی گردید، از این‌گونه می‌شود در گروه نوزاد مردان مؤثر می‌شود.

نتایج این مطالعه نشان داد که تک‌کن کلیوی در شرایط بیشتری است [۸۰].

بیماری فولکلیوپلو در شرایط بیشتری است [۸۰].

بیماران این پژوهش حاکی است که تجویز همزمان درمان درمان به‌طور معمولی در اکریبت، به طرز معنی‌داری باعث تسکین در بیماران گروه سوم، در مقایسه با تجویز تنها داروی دسومرسپین و دیکلوfloکاک به‌طور مشابه در مدت زمان مطالعه دو دقیقه تسکین کامل یا نسبت به استرس کردن در دو مطالعه مشابه در شرایط دو جفت (۱۹۹۵) و لیسین پرتنگا (۲۰۰۱) هم میزان پایان بیماری فولکلیوپلو در پتیز دارویی و دیکلوfloکاک به‌طور مشابه در مدت زمان مطالعه دو دقیقه تسکین کامل یا نسبت به استرس کردن در دو مطالعه مشابه در شرایط دو جفت (۱۹۹۵) و لیسین پرتنگا (۲۰۰۱) هم میزان پایان بیماری فولکلیوپلو در پتیز دارویی و دیکلوfloکاک به‌طور مشابه در مدت زمان مطالعه دو دقیقه تسکین کامل یا نسبت به استرس کردن در دو مطالعه مشابه در شرایط دو جفت (۱۹۹۵) و لیسین پرتنگا (۲۰۰۱) هم میزان پایان بیماری فولکلیوپلو در پتیز دارویی و دیکلوfloکاک به‌طور مشابه در مدت زمان مطالعه دو دقیقه تسکین کامل یا نسبت به استرس کردن در دو مطالعه مشابه در شرایط دو جفت (۱۹۹۵) و لیسین پرتنگا (۲۰۰۱) هم میزان پایان بیماری فولکلیوپلو در پتیز دارویی و دیکلوfloکاک به‌طور مشابه در مدت زمان مطالعه دو دقیقه تسکین کامل یا نسبت به استرس کردن در دو مطالعه مشابه در شرایط دو جفت (۱۹۹۵) و لیسین پرتنگا (۲۰۰۱) هم میزان پایان بیماری فولکلیوپلو در پتیز دارویی و دیکلوfloکاک به‌طور مشابه در مدت زمان مطالعه دو دقیقه تسکین کامل یا نسبت به استرس کردن در دو مطالعه مشابه در شرایط دو جفت (۱۹۹۵) و لیسین پرتنگا (۲۰۰۱) هم میزان پایان بیماری فولکلیوپلو در پتیز دارویی و دیکلوfloکاک به‌طور مشابه در مدت زمان مطالعه دو دقیقه تسکین کامل یا نسبت به استرس کردن در دو مطالعه مشابه در شرایط دو جفت (۱۹۹۵) و لیسین پرتنگا (۲۰۰۱) هم میزان پایان بیماری فولکلیوپلو در پتیز دارویی و دیکلوfloکاک به‌طور مشابه در مدت زمان مطالعه دو دقیقه تسکین کامل یا نسبت به استرس کردن در دو مطالعه مشابه در شرایط دو جفت (۱۹۹۵) و لیسین پرتنگا (۲۰۰۱) هم میزان پایان بیماری فولکلیوپلو در پتیز دارویی و دیکلوfloکاک به‌طور مشابه در مدت زمان مطالعه دو دقیقه تسکین کامل یا نسبت به استرس کردن در دو مطالعه مشابه در شرایط دو جفت (۱۹۹۵) و لیسین پرتنگا (۲۰۰۱) هم می‌
کمتر از ADH است. اثر ضد ادراری دسمپرسین بیش از مهار پروتستالندرینی آن، در تخیل کلیپی محسوس است. به ویژه این اثر ضد ادراری آن از طریق کاهش گردش خون کلیپی نیست و نتایج مطالعات در بیماران بیش از سال تحت درمان با دسمپرسین حاکی از عدم عارضه نفرتوکسیک آن بوده است. در حالی که فعالیت انتهایی دیاتوکسی ضد انتهای گیراستورپید ممکن است در ارتباط با کاهش گردش خون و سرعت فیلتراسیون گلomerولی بوده و لذا در یک کله نارسای و یا همراه انسداد، زمانی عوارض نفرتوکسیک را فراهم می‌کند [10].

آنچه که به عنوان نتیجه‌گیری نهایی از این مطالعات و پژوهش‌های قبلی می‌توان بیان داشت این است که اسپری بینی دسمپرسین به نتیجه‌ای اثر می‌رسد. اما کوتاه کردن درمان کلیپی ناشی از سنگ داشته و لی اگر قبل و یا همزمان با ترکیب ضد انتهای گیراستورپید (هویز دیلکوفانک سدیم) تجویز شود در آن صورت اثر نتیجه‌گیری فوتی تر و طولانی‌تر در بیمار بیشتر کره کنار به درمان نامنه‌یا با مواد مخدر را به حداکثر می‌رساند و برای حصول اطمینان از نتایج فوق، نیاز به تحقیقات و سیستم است. ضمن

منابع


Comparison of Intranasal Desmopressin Spray With Intramuscularly Injection of Sodium Diclofenac in Analgesic Therapy of Renal Colic Caused by Calculus

M. Jamali MD¹, GR. Rafie MSc², F. Salari GP³, M. Etminan GP³

1- Assistant Professor of Urology, University of Medical Sciences, Rafsanjan, Iran
2- Academic Member, Dept/ of Nursing & Midwifery, University of Medical Sciences, Rafsanjan, Iran
3- General Physician, University of Medical Sciences, Rafsanjan, Iran

Background: Renal colic due to urinary tract calculous is one of the urology emergencies. However, the traditional and standard treatment of renal colic is first narcotics and then non-steroid anti-inflammatory drugs (NSAIDs) drugs, but studies have shown that other drugs such as desmopressin are used with different effectiveness. This study assessed the efficacy of desmopressin nasal spray compared to sodium diclofenac in treatment of renal colic caused by calculous.

Materials and Methods: In this clinical trial study, 90 patients with renal colic due to urinary stones referred to the emergency department of Rafsanjan Ali Ebn Abitalab Hospital were divided randomly into three groups. Group 1 received 40μg of desmopressin nasal spray, group 2, 75 mg of sodium diclofenac intramuscularly and group 3, both desmopressin and diclofenac. Using a visual analogue scale at 10, 20 and 30 min after administering the treatments assessed pain relief that were classified to complete, Moderate, and no pain relief, respectively. The results were analyzed by X² and Fisher test.

Results: In this study 70% of samples were male with mean age 33.6±10.5. At the end of study, 34% of patients reported complete relief, 23% moderate and, the remainders reported no Pain relief. The best response to the treatment was observed in group 3 (desmopressin + diclofenac) (96.7%) which pain relief at 10, 20, 30 min after administration was significantly higher than groups 1 and 2 (p<0.05). The pain relief was same in groups 1 and 2 after 10, 20 minutes, however the effect of desmopressine was more than diclofenac after 10 minutes but after 30 minutes pain relief in group 1 was reduced significant compare to group 2 (p=0.016).

Conclusion: It seems that nasal spray desmopressin alone has a rapid but transient on renal colic pain relief but if it is combined with sodium diclofenac, increases the sedation effect.

Key words: Renal colic, Pain relief, Sodium diclofenac, Desmopressin

*Corresponding author: Tel: (0391)5230081, Fax: (0391)5228497, E-mail: Gholamr345@yahoo.com
Journal of Rafsanjan University of Medical Sciences and Health Services, 2005, 4(1): 57-64