

Comparison between the effect of low dose theophylline and montelukast in patients with poorly controlied asthma

Yosra Hamdy Mohamed Hashem

يعتبر مرض الربو الشعبي من الأمراض المزمنة التي تتميز بزيادة في حساسية ممرات الهواء مما يؤدي إلى ضيق في التنفس وصعوبة في عملية الزفير وأيضاً كحة مزمنة وخصوصاً في المرتفعات وأوقات معينة مثل أول النهار وقرب الفجر. العلاج المستخدم في علاج الربو الشعبي ينقسم إلى أدوية وقائية أو تحد من تكرر الأزمة الشعبية وتقلل من الالتهابات المزمنة في الشعب الهوائية والقسم الآخر الذي يستخدم في معالجة الأزمة الشعبية حين حدوثها لتزيل أعراض الأزمة الشعبية السابقة ذكرها. هذه الدراسة هدفها هي تقييم أثر العقارات التالية على التحكم في نوبات الربو الشعبي وهي عقار الشيفوفيليين (جرعة صغيرة) ومضادات الليكوترايين مضافاً إلى الكورتيزون في صورة بخاخ بجرعة صغيرة بالمقارنة باستخدام بخاخ الكورتيزون بجرعة متوسطة على المرضى الذين يعانون من عدم التحكم في أعراض نوبات الربو الشعبي مع استخدامهم بخاخ الكورتيزون بجرعة صغيرة. هذه الدراسة أجريت على 45 طفل مصرى في مستشفى الصدر ببنها يعانون من الربو الشعبي (بسقط إلى متوسط الدرجة) أعمارهم من (5 - 15) عاماً كان عدد الإناث 17 وعدد الذكور 28. وقد قسم المرضى إلى ثلاثة مجتمعات المجموعة الأولى: تشمل 15 طفلاً تلقوا جرعة متوسطة من بخاخ الكورتيزون (200 ميكروجرام يومياً) المجموعة الثانية: تشمل 15 طفلاً تلقوا جرعة صغيرة من بخاخ الكورتيزون (100 ميكروجرام يومياً) + جرعة صغيرة من عقار الشيفوفيليين (12 مجم/كجم/سم3). المجموعة الثالثة: تشمل 15 طفلاً تلقوا جرعة صغيرة من بخاخ الكورتيزون (100 ميكروجرام يومياً) + عقار المونتيلوكاست (5 مجم/مرة واحدة يومياً). وقد تم أخذ التاريخ المرضي بعناية لهؤلاء الأطفال وإجراء بعد التحاليل مثل صورة الدم الكاملة وأشعة على الصدر وبعض القياسات مثل قياس وظائف التنفس وقياس نسبة الشيفوفيليين في الدم. نتائج البحث: 1- لقد وجد في الدراسة انخفاض نسبة الهيموجلوبين في معظم الأطفال الذين يعانون من مرض الربو الشعبي. 2- وقد وجد تحسن ملحوظاً في أعراض الربو الشعبي في المجموعة الثانية والثالثة وتحسناً ولكن ليس بالملحوظ في المجموعة الأولى. 3- وقد وجد أيضاً تحسناً في أعراض ضيق التنفس الليلي في المجموعة الأولى بنسبة 40% وفي المجموعة الثانية بنسبة 66.7% وفي المجموعة الثالثة بنسبة 60% وبالنسبة لاستخدام عقارات التي تنتهي إلى عائلة (البيتا أجوبيست) فقد انخفض في المجموعة الأولى بنسبة 40% وفي المجموعة الثانية والثالثة بنسبة 66.7%. 4- وقد وجد أن عدد مرات حجز الأطفال في المستشفى لتفاقم الحالة المرضية لهم قد انخفض بشكل ملحوظ في المجموعة الثانية والثالثة وانخفض بصورة أقل في المجموعة الأولى. 5- وقد وجد في المجموعة الثانية تناسباً طردياً ملحوظاً بين نسبة الشيفوفيليين في الدم ومستوى التحكم في أعراض نوبات الربو الشعبي. مما سبق نستخلص أن العلاج التحكمي (الوقائي) بمضادات الليكوترايين (جرعة واحدة يومياً) وعلاج (عقار الشيفوفيليين) بجرعة صغيرة مضافين إلى استخدام بخاخ الكورتيزون بجرعة صغيرة قد أحدث تحسناً ملحوظاً في علاج حالات الربو الشعبي البسيطة والمتوسطة بالمقارنة باستخدام نجاح الكورتيزون بجرعة متوسطة الذي لم يسفر عن تحسن ملحوظاً في حالات الربو الشعبي. التوصيات: 1- زيادة استخدام مضادات الليكوترايين والشيفوفيليين بجرعة صغيرة كعلاج مضاف إلى بخاخ الكورتيزون. 2- متابعة منتظمة للمرضى الذين يستخدمون الشيفوفيليين كعلاج للربو الشعبي عن طريق قياس الشيفوفيليين في الدم. لنقي على نسبة كافية من عقار الشيفوفيليين في الدم تقوم بدورها في علاج الربو الشعبي وتعد من الآثار الجانبية للعقار. 3- مزيد من الدراسات لتقييم استخدام الأدوية المستخدمة في

الدراسة لاستخدامها في الحالات الخطيرة من الربو الشعبي.4- مزيد من الدراسات لبحث كيفية استخدام أكثر من عقار باستثناء (بanax الكورتيزون) للتحكم في أعراض الربو الشعبي مثل استخدام مضادات الليكوتربين مع الثيو فيليلين بجرعة صغيرة.