



## مقایسه دو پروتکل درمانی در کنترل کوتاه مدت علائم بیماران با رینیت آلرژیک

دکتر مهدی پور صادق<sup>۱</sup>، \*دکتر احسان خدیوی<sup>۲</sup>، دکتر سامان رضائی<sup>۳</sup>،

دکتر ستاره ثاقب حسین پور<sup>۴</sup>، دکتر شیوا قرایی<sup>۵</sup>، دکتر مهستی باباییان<sup>۶</sup>

<sup>۱</sup>دانشیار گوش، گلو و بینی، <sup>۲</sup>استادیار و عضو مرکز تحقیقات گوش، گلو، بینی و جراحی سر و گردن <sup>۳</sup>دستیار گوش، گلو و بینی،

<sup>۴</sup>پزشک عمومی، <sup>۵</sup>دستیار داخلی - دانشگاه علوم پزشکی مشهد

### خلاصه

**مقدمه:** رینیت آلرژیک شایعترین بیماری آلرژیک است و شیوعی رو به افزایش دارد. عوامل مؤثر در تصمیم گیری جهت تجویز دارو شامل سودمندی، توجه به عوارض در برابر منافع، پذیرش بیماران و توانایی مالی تهیه و در دسترس بودن داروها می باشد. در این مطالعه با توجه به هزینه های مستقیم رینیت آلرژیک، دو پروتکل درمانی با یکدیگر مقایسه شد.

**روش کار:** بیماران مبتلا با تشخیص بالینی رینیت آلرژیک سالیانه در محدوده سنی ۶۵-۱۵ سال با گذشت حداقل یک سال از شروع علائم، به ترتیب مراجعه به درمانگاه گوش و گلو و بینی بیمارستان امام رضا (ع) با دو پروتکل یک و دو درمان شدند. رژیم اول تقریباً ارزان و شامل: آنتی هیستامین نسل اول (کلرفنیرامین) و ضد احتقان سیستمیک (سودوافدرین) و رژیم درمانی دوم گران قیمت و مشتمل بر آنتی هیستامین نسل دوم (لوراتادین) به همراه کورتیکواستروئید استنشاقی (بکلومتازون) بود. بعد از پر کردن بخش اول پرسش نامه راجع به علائمشان، درمان شروع گردید و پس از ۴۵ روز درمان، قسمت دوم پرسش نامه تکمیل شد. بیماران که در این مدت تغییر شغل داده بودند از مطالعه خارج شدند. در بررسی آماری از نرم افزارهای آماری استفاده گردید.

**نتایج:** دو رژیم درمانی سودمندی یکسانی در از بین بردن علائمی نظیر آبریزش بینی، احساس خشکی و خارش در بینی و گلو، احساس پری در بینی، ترشح خلف بینی و عطسه به طور کوتاه مدت داشتند.

**نتیجه گیری:** با توجه به گرانی پروتکل درمانی دو نسبت به یک و سودمندی یکسان آن ها در از بین بردن علائم، در پاره ای موارد مانند ناتوانی مالی، در دسترس نبودن داروها و حتی ترجیح بیماران، به شرط نبود کنترااندیکاسیون مطلق، پروتکل اول می تواند جایگزین مناسبی برای پروتکل دوم باشد.

**واژه های کلیدی:** رینیت آلرژیک، ضد احتقان سیستمیک، آنتی هیستامین، کورتیکواستروئید استنشاقی

### مقدمه

رینیت آلرژیک تاثیراتی منفی بر کیفیت زندگی افراد و

وظایف درسی و شغلی می گذارد (۲) به خاطر شیوع بالای

بیماری و درمان های گوناگون و متنوع، طبقه بندی راهنماهای

درمانی ضروری به نظر می رسد.

رینیت آلرژیک شایعترین بیماری آلرژیک با شیوع ۳۸/۳-۴/۵٪

می باشد (۱). این بیماری در هر سنی دیده می شود اگر چه که در

سن بالای ۶۵ سال نادر است.

<sup>۱</sup>آدرس مؤلف مسؤل: مشهد- بیمارستان امام رضا (ع)- بخش گوش، گلو و بینی

Email: e\_khadivi@yahoo.com

تلفن تماس: ۰۵۱۱-۸۰۲۲۵۱۷

تاریخ تایید: ۸۶/۴/۱۱

تاریخ وصول: ۸۶/۲/۲۷