

تحقیقی

اثر ایبوپروفن خوراکی در بسته شدن مجرای شریانی نوزادان نارس

دکتر پریسا محقق^{۱*}، دکتر نسترن خسروی^۲، کتابون مهدی آزاد^۳

۱- استادیار گروه کودکان، دانشگاه علوم پزشکی ایران، بیمارستان حضرت رسول اکرم (ص).

۲- دانشیار گروه کودکان، دانشگاه علوم پزشکی ایران، بیمارستان حضرت رسول اکرم (ص).

۳- ليسانس پرستاری، سرپرستار بخش نوزادان، بیمارستان حضرت رسول اکرم (ص).

چکیده

زمینه و هدف: مجرای شریانی باز از مشکلات شایع نوزادان نارس بوده که در صورت عدم درمان در هفته اول تولد منجر به تغییرات همودینامیکی، تشدید علائم تنفسی و نارسائی قلبی می‌گردد. بستن مجرای شریانی با درمان‌های دارویی یا جراحی می‌باشد و داروهای مورد استفاده مهارکننده‌های پروستاگلاندین سنتتاز مانند ایندومتاسین و ایبوپروفن هستند که با دوزها و روش‌های مختلفی (خوراکی یا تزریقی) مصرف می‌گردند. این مطالعه به منظور تعیین اثر ایبوپروفن خوراکی با دو دوز متفاوت در بستن مجرای شریانی نوزادان نارس انجام شد.

روش بررسی: در این کارآزمایی بالینی ۴۴ نوزاد نارس کمتر از ۳۵ هفته حاملگی که در بخش مراقبت‌های ویژه بیمارستان حضرت رسول اکرم تهران طی سال‌های ۸۶-۱۳۸۴ بستری شده بودند و با علائم بالینی و اکوکاردیوگرافی، باز بودن مجرای شریانی در آنها قطعی شده بود؛ به صورت تصادفی به دو گروه درمانی تقسیم شدند. گروه درمانی اول با دوز کم شامل ۲۳ نوزاد داروی ایبوپروفن خوراکی را به میزان ۰/۲ میلی‌گرم بر کیلوگرم وزن بدن در ۳ نوبت دریافت نمودند و گروه درمانی دوم با دوز استاندارد شامل ۲۱ نوزاد داروی ایبوپروفن خوراکی را به مقدار ۱۰ میلی‌گرم بر کیلوگرم در نوبت اولیه و سپس دو نوبت ۵ میلی‌گرم بر کیلوگرم وزن بدن با فاصله هر ۲۴ ساعت دریافت نمودند. نوزادان از نظر بروز عوارض دارو (شامل آنوری/الیگوری، خونریزی گوارشی، تغییر در سطح کراتینین سرم، خونریزی داخل بطنی) و سیر بالینی تحت نظر قرار گرفتند.

یافته‌ها: بسته شدن مجرا در ۱۷ نوزاد (۷۴ درصد) از گروه درمانی اول (دوز کم) در مقایسه با ۱۶ نوزاد (۷۶ درصد) از گروه درمانی دوم (دوز استاندارد) مشاهده شد. ۵ نوزاد (۲۲ درصد) از گروه اول و ۳ نوزاد (۱۴ درصد) از گروه دوم به درمان با بروفن پاسخ ندادند و درمان تکرار شد. کاهش حجم ادرار در اثر مصرف دارو در ۴ درصد موارد مصرف با دوز کم و ۳۳ درصد موارد دوز استاندارد دارو وجود داشت ($P < 0/05$). تفاوتی از نظر سطح کراتینین سرم در دو گروه مشاهده نشد. دو گروه از نظر میزان بروز خونریزی گوارشی تفاوت معنی‌دار نشان ندادند و یک نوزاد در گروه درمانی اول (۴ درصد) و ۳ نوزاد در گروه درمانی دوم (۱۴ درصد) دچار خونریزی گوارشی شدند. همچنین دو گروه از نظر خونریزی داخل بطنی تفاوت معنی‌دار آماری نشان ندادند.

نتیجه‌گیری: این مطالعه نشان داد که دوز کم در مقایسه با دوز استاندارد ایبوپروفن خوراکی علی‌رغم عوارض کلیوی کمتر؛ تفاوتی در میزان بسته شدن مجرای شریانی نوزادان نداشته است.

کلید واژه‌ها: مجرای شریانی باز، ایبوپروفن، نوزاد نارس

* نویسنده مسؤول: دکتر پریسا محقق، پست الکترونیکی: pmohagh@yahoo.com

نشانی: تهران، خیابان ستارخان، خیابان نیایش، بیمارستان حضرت رسول اکرم (ص)، بخش مراقبت ویژه نوزادان، تلفن و نمابر: ۶۶۵۲۵۳۲۸ (۰۲۱)

وصول مقاله: ۸۷/۱۲/۱۳، اصلاح نهایی: ۸۸/۸/۲۱، پذیرش مقاله: ۸۸/۱۰/۱۳