

مقایسه اثر ونلافاکسین و متیل فنیدیت در درمان اختلال کمبود توجه – بیش فعالی در کودکان

دکتر محبوبه فیروزکوهی مقدم،* دکتر فریبا عربگل،** سپیده راجزی،*** دکتر جمال شمس ****

تاریخ دریافت مقاله: ۸۷/۳/۲

تاریخ پذیرش مقاله: ۸۷/۴/۴

* دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی زاهدان، دانشکده پزشکی، گروه روانپزشکی
** مرکز تحقیقات علوم رفتاری دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی
*** دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی، گروه روانپزشکی
**** مرکز تحقیقات علوم اعصاب دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی

چکیده

زمینه و هدف: به دلیل نقش نوروترانسمیتر نوراپی نفرین و سروتونین در فرایند کنترل توجه و فعالیت و بر اساس شواهد بالینی جایگاه سیستم نورآدرنرژیک در علت شناسی و درمان اختلال کمبود توجه – بیش فعالی (ADHD) به شدت مطرح می‌باشد. بنا بر این با توجه به عوارض جانبی ناچیز ونلافاکسین به نظر می‌رسد که این دارو در درمان اختلال ADHD کودکان مؤثر باشد.

مواد و روش کار: در این کار آزمائی بالینی در سال ۸۶-۸۵ در بیمارستان امام حسین (ع) تهران ۴۰ کودک مبتلا به ADHD ۶ تا ۱۲ ساله مبتلا به اختلال کمبود توجه – بیش فعالی به طور تصادفی در دو گروه تحت درمان با ونلافاکسین و متیل فنیدیت قرار گرفتند. بیماران از نظر سن، وزن، نوع و شدت اختلال همتا شدند. بیماران بر اساس معیارهای DSM IV و ADHD-Rating Scale مبتلا به نوع ترکیبی و کم توجه اختلال بودند. ارزیابی تغییرات حاصل از درمان با استفاده از مقیاس درجه بندی ADHD فرم والدین و معلمین در پایان هفته‌های دوم، چهارم، ششم انجام شد. برای آنالیز داده‌ها از آزمون‌های T-test، Chi-square، Anova Repeated measurement و نرم افزار SPSS 15 استفاده شد و سطح معناداری ۰/۰۵ در نظر گرفته شد

یافته‌ها: در هر دو گروه مورد مطالعه کاهش معناداری در علائم اختلال کمبود توجه-بیش فعالی رخ داد متیل فنیدیت میزان علائم ADHD را در فرم والد از ۲۹/۸۹ به ۱۳/۱۱ ($P=0/001$) و در فرم معلم از ۲۹/۰۵ به ۱۵/۳۲ ($P=0/001$) در هفته ششم کاهش داد ونلافاکسین نیز میزان علائم ADHD را در فرم والد از ۲۶/۶۷ به ۲۱/۹۴ ($P=0/001$) و در فرم معلم از ۲۷/۲۲ به ۲۱/۵۶ ($P=0/001$) کاهش داد. میزان تاثیر دارو در گروه متیل فنیدیت به طور معنی داری بیشتر از گروه ونلافاکسین بود ($P=0/001$). شایع ترین عوارض در گروه ونلافاکسین به ترتیب تهوع، خواب آلودگی، خشکی دهان و سرگیجه بود.

نتیجه گیری: ونلافاکسین می‌تواند به عنوان یک داروی کم خطر در درمان اختلال کمبود توجه – بیش فعالی کودکان مطرح باشد و می‌توان در بعضی از موارد از آن استفاده کرد. (طیب شرق، دوره ۱۰، شماره ۲، تابستان ۸۷، ص ۶۹ تا ۷۲)

کلیدواژه‌ها: اختلال کمبود توجه- بیش فعالی، کودکان، ونلافاکسین، متیل فنیدیت

مقدمه

تداوم داشته باشد و علائم و نقصهای متعددی در حوزه های توجه، فعالیت و تکانشگری از خود به جا می‌گذارد. با توجه به شیوع، عوارض و آثار گسترده، درمان و کاهش علائم این بیماری ضروری و حیاتی می‌باشد.^(۱) اگرچه پاتوفیزیولوژی

اختلال کمبود توجه – بیش فعالی (ADHD) به عنوان شایع ترین اختلال روانپزشکی در کودکان و نوجوانان شناخته شده است. شیوع اختلال ۱۲-۵ درصد در کودکان سن مدرسه تخمین زده شده است.^(۱) این اختلال می‌تواند از کودکی تا بزرگسالی