کارآزمایی بالینی پلاژیو - کنترل
برای بررسی اثر بخشی گاباپنتین روی درمان خارش اورمیک

دکتر حمید تووشاد 1، دکتر شهروان صدرالدینی 2، دکتر رامین مولایی 3، دکتر مهدیه مولایی فرد 4، دکتر حسن ارگانی 5، دکتر محمدرضا اردلان 6، دکتر سیما عابدی آذر 7

چکیده
تاریخچه: شیوع خارش ناشی از اورمی در بیماران دیابتی حدود 30% بوده است لذا در گروه بالینی این مشکل مطالعه حاضر به صورت یک کارآزمایی بالینی طراحی شده است. در این گروه 22 بیمار درمان نوپرستی درمان‌کننده PDN (پدیاتریک) با توجه به شاخص خارش اورمیک مبتلا به درمان X در جنگل زندگی داده بود از این دارو برای این مسئولیت استفاده شد مطالعه در اینجا به صورت یک Index case استفاده شد. مطالعه در انتهای به صورت یک

مواد و روش: کار: تعداد 22 بیمار وارد مطالعه شده. بیماران که قبل از درمان شده بودند. پس از این گروه درمان شدند. بیماران مثل آن در نسبت هسته‌ای باعث نگهداری بودن. پی有更多的

گاباپنتین با دوز اولیه 100 mg پس از بار دیابتی، دفعات دیابتی. به نام افزایش نسبت به دوز گرفته شده بود (برای یک دوره 4 هفته) به گروه شده بود. گروه بالینی پیشگیری و Visual analogue scale (VAS) دوز افزایش شد. با استفاده از روش Visual analogue scale (VAS) دوز مورد بررسی قرار گرفت. عوارض احتمالی شامل سرگیجه بیشتر می‌تواند در مورد پیام در ابتدا از مطالعه خوش بود. برای 20 مورد نیز صرف

نتیجه: هر مقابله این موجود در دو گروه مشخص شد که گاباپنتین متاد یک دارو مؤثر می‌باشد که شاخص خارش اورمیک دیابتی به حساب آید و

به‌عنوان یک درمان به طور safe: محرومیت بی داشت

کلمات کلیدی: خارش، اورمیک، درمان، گاباپنتین

وضعیت محله پژشی از امار. سال نواده، شماره دوم، ص. 1378-1381

آدرس مکاتبه: تبریز، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تبریز، گروه داخیل - نفروژی

E-mail: Hamidinoshad1@yahoo.com

مقدمه
خارج یکی از عللی عمده بیماری‌های پوستی است و در بیماری‌های سیستمیک مثل انسداد مصرفی، بیماری‌های آندرکرون بیماران، بیماری‌های پرولایپاتیو سایکوتیک و نرولیزیک هم دیده می‌شود (1). مشاهده شده می‌باشد که درمان یک، مزکر (آنتی‌هیستامین) نرولیزیک یا سایکوتیک (و یا یک مخلوطی از این دو) به‌مانند مهندس درد، خارش با‌خاسته از پوست به‌طور به‌طور تعریک انتهاه‌ای آزاد عصبی خاص نتوسط یک عامل ایجاد کننده می‌شود و اثرات C-fibers

آن توسط سیستم عصبی مرکزی می‌شود (4).

1. استادپزشک دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی تبریز - نفروژی
2. درمانی تبریز - گروه داخیل - رئولایپاتیو سایکوتیک و نرولیزیک
3. درمانی تبریز - گروه داخیل - رئولایپاتیو سایکوتیک و نرولیزیک
4. دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی تبریز
5. دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی تبریز
6. استادپزشک دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی تبریز
7. استادپزشک دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی تبریز
<table>
<thead>
<tr>
<th>نوع درمان</th>
<th>جدول (1)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>درمان فیزیکی</td>
<td>تأثیر برخی گروه‌های (5)</td>
</tr>
<tr>
<td>فوتونریا</td>
<td>طب سوزنی</td>
</tr>
<tr>
<td>درمان موصنی</td>
<td>اموازیون یا پوستی</td>
</tr>
<tr>
<td>درمان سیستمیک</td>
<td>انتی‌هیسینی‌ها</td>
</tr>
<tr>
<td>تامین‌پذیری</td>
<td>SHT</td>
</tr>
<tr>
<td>درمان عمده</td>
<td>انگوشتان مسترور</td>
</tr>
<tr>
<td>شارکول فعل خوراکی</td>
<td>ارتباط‌پذیری</td>
</tr>
<tr>
<td>لیدو کاش</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

روش‌های درمانی مختلف در درمان خارش اورمیک

گایبانی یک داروی جدید کنترل کننده تشنج با عملکرد نا‌شاخته این که به‌طور می‌رسد روی قطعات ملی گیرنده دیپهگین سرطان و ترکیبی تأثیری از گیاهان، این دارو در طولیون و پرولیت۶ در اینکه، PDN نورولوژی ناشی از انتقال‌های هر بیماری ۱۰۰۰ mg HIV بوده است (11%)، در قسمت سالی این با توجه به خوده‌های با پایین‌سنج مصرف (500-۳۰۰) گایبانی این در مراحلی‌های گروه‌بندی این که از ویژه‌های هم‌پیوستگی جلوی این اسامی دیگر می‌گیرند و سطح یا همانند ساختار افزایش سالی مورد مطالعه شده است (12).

این مصرف گایبانی بین از مراحلی‌های هم‌پیوستگی برای جلوی گیری از مصرف نوروزی به این پیشنهاد شده است (12) که در صورتی که مصرف آن با نظریات بخش انگشود معمولاً عارضه مهمی نداشته و در خلقی از اهداف و جزئی همچون خواب و رگ‌سپیدی اجرا می‌کند (12) به همین دلایل لازم انجام یک کار از امپای باینی با گایبانی برای کاهش خارش اورمیک احساس شد و این مطالعه توسط من انجام گرفت.

مواد و روش کار

در طی مدت ۲۰۰ بیمار همودیالیزی که خارش غیر قابل کنترل باعث هیپرتیسیون یا لاغری ۸ هفته داشتند و هیچ‌گونه بیماری پوستی نداشتند، وارد مطالعه شدند، این امر توسط

نتایج

پس از مصرف گایبانی کاهش سریع و چشمگیری در خارش با کم‌شدت در مدت ۷ هفته، به سه مدت متوالی در مدت ۲۰۰ بیمار همودیالیزی که خارش غیر قابل کنترل

کنترل باعث هیپرتیسیون یا لاغری ۸ هفته داشتند و هیچ‌گونه بیماری پوستی نداشتند وارد مطالعه شدند، این امر توسط

منابع و منابع

معنی‌پذیر است که چنین اطمینان بیماران برای ۴ هفته تحت درمان با گایبانی، مصرف گروه‌بندی درد ناخالص از خارش‌های کاهش شد. البته درمان به‌طور کامل در مدت ۲۰۰ بیمار دیگر پی‌گیری شد و همانند گروه کنترل تحت پی‌گیری قرار گرفت.
پس از شروع گاباینتین با دوز ۱۰۰۰ mg به مدت ۱۰ سال در هر مرحله همودیالیز کاهش چشمگیری در شدت خارش و حتی احتمالات خواب‌سازی exsoriation به وجود آمد. عارضه جانی که منجر به قطع دارو شود دیده نشد.

پس از شروع گاباینتین با دوز ۲۰۰ mg آفایش دور گاباینتین به ۳۵% در بیشتری که (۵) mg چهار بار در هفته، پس از ۳۰ روز گاباینتین قطع شد و در روز ۱۸۵ که این دارماد روز گاباینتین با دوز قبلی شروع شد و فعلاً نیز با تأیید مناسب در جریان است.

**بحث**

خارش یکی از مشکلات ماده‌گرفتن و تأثیر آن بر کیفیت زندگی مصرف کنندگان از داروهای نورپاتیک — مانند PDN و وابسته به داروهای گاباینتین، که با تأثیر قابل توجهی بر سیستم عصبی به آن‌ها خصوصاً تأثیرات جانبی محسوس کرده‌اند. در این مطالعه، می‌خواستیم با استفاده از گاباینتین به دو دوز 1000 و 200 mg بررسی کنیم که کدام دوز بهترین تأثیرات جانبی را دارد.

**منابع**


**شکل (1): تغییرات در VAS score**

{| VAS score | گروه گراباینتین | گروه پلاسیبو |
<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>0</td>
<td>10</td>
<td>5</td>
</tr>
<tr>
<td>1</td>
<td>8</td>
<td>6</td>
</tr>
<tr>
<td>2</td>
<td>6</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>3</td>
<td>4</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>4</td>
<td>2</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>5</td>
<td>1</td>
<td>0</td>
</tr>
</tbody>
</table>

**جدول (1): مطالعه و یک هفته پس از قطع گباینتین**

از انواع درد الیگ دیگر دارد، به نظر می‌رسد این اثرات مربوط به دارو به تصویر کشیده‌ای در روند پاتوژنیک از نورپاتیک‌ها (PDN) و تغییرات در شدت خارش می‌باشد. Hrvon نشان داد که این اثرات در اکثر داروهای این دسته هستند که مدل‌های مختلفی را در تغییرات در شدت خارش نشان می‌دهند.
References:


12. Comstock TJ, Sica DA, Bockbrader HN, Underwood BA, Sedman AJ. Gabapentin...


