

مقایسه تاثیر گل گاو زبان و کورتون بر بهبودی و عود درماتیت اتوپیک

کبری رضایی^۱، رقیه جبرئیلی^۲، بهرام دلفان^۳، محمد هادی مشکوه^۴، محمد جوادطراحی^۱

یافته / سال ششم / شماره ۲۱

چکیده

مقدمه: درماتیت اتوپیک یک بیماری مزمن ارثی و عود کننده (در ۱۰-۵ درصد کودکان) است که در حال حاضر برای رفع ضایعات التهابی و خارش دار بیماران، معمولاً کورتون موضعی تجویز میگردد. نتایج تحقیقات اخیر نشان می دهند که مبتلایان به این بیماری، دچار کمبود اسیدهای چرب ضروری هستند و گیاه گل گاو زبان یکی از منابع غنی این ماده است که به صورت خودرو و به وفور در ایران می روید.

این مطالعه به منظور مقایسه تاثیر کورتون و عصاره گل گاوزبان موضعی بر بهبودی و عود ضایعات کودکان مبتلا به درماتیت اتوپیک مراجعه کننده به درمانگاه و مطب پزشکان متخصص پوست شهر خرم آباد لرستان از بهار تا تابستان ۱۳۸۲ انجام گرفت.

مواد و روشها: این پژوهش یک کارآزمایی بالینی است که دو گروه ۲۵ نفره (سن ۱۲-۰ سال) بیمار مبتلا به درماتیت اتوپیک کاملاً تصادفی انتخاب و به صورت یک در میان برای آنها کورتون موضعی یا عصاره گل گاوزبان که در اختیار همکار فارماکولوژیست قرار داشت، تجویز شد. بعد از ۱۰ روز دوباره بیماران توسط پزشک متخصص معاینه و از نظر شدت بیماری، میزان بهبودی و عود ضایعات بررسی شدند. هر دو گروه ۲۰ روز بعد از شروع درمان (۱۰ روز بعد از اتمام مصرف دارو و عصاره) برای بار سوم معاینه و از نظر دوام تاثیر درمان ها و عود بیماری بررسی شدند. نتایج هر سه بار معاینه و سایر اطلاعات در پرسشنامه مربوطه ثبت گردید.

یافته ها: یافته های این بررسی مشخص نمود که میزان بهبودی در پاسخ به مصرف عصاره گل گاوزبان ۷۲٪ خوب، ۴٪ متوسط و ۲۴٪ ضعیف بوده است. در حالیکه با مصرف کورتون ۲۴ درصد خوب، ۱۲ درصد متوسط و ۶۴ درصد بهبودی ضعیف داشتند. آزمون آماری X^2 بین این دو گروه اختلاف معنی داری را نشان داد ($p < 0/003$). همچنین، ضایعات بعد از مصرف عصاره و تا ۱۰ روز پس از قطع مصرف آن اصلاً عود نداشته؛ در حالیکه بعد از استفاده کورتون موضعی، ۶۴ درصد عود متوسط و ۳۶ درصد عود کم مشاهده شد. تست آماری فیشر دقیق بین میزان عود بیماری بعد از مصرف عصاره و کورتون تفاوت معنی داری را نشان داد ($p < 0/001$).

نتیجه گیری: به دلیل میزان بهبودی بیشتر و کم عود بودن عصاره گل گاو زبان نسبت به درمان معمول درماتیت اتوپیک، لازم است اقداماتی به منظور جایگزینی و نحوه درمان این بیماری صورت گیرد.

واژه های کلیدی: درماتیت اتوپیک، عصاره گل گاوزبان، کورتون

۱- مری، عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی لرستان

۲- استادیار - عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی لرستان (دانشکده پزشکی)

۳- استادیار - عضو هیئت علمی دانشگاه لرستان، گروه شیمی

مقدمه

درماتیت اتوپیک یک بیماری التهابی مزمن و راجعه خارش دار پوست است که ۰/۵ تا ۲ درصد کل افراد جامعه (۱۰-۵ درصد در کودکان) به آن مبتلا هستند. مکانیسم بروز بیماری کاملاً شناخته نشده؛ اما به نظر می رسد عوامل متفاوتی در ایجاد آن نقش داشته باشند که مهمترین آنها اختلالات ژنتیکی هستند. این بیماری ارثی بوده و به دلیل افزایش حساسیت نوع یک بروز می کند. عوامل فیزیکی و روانی در عود و تشدید بیماری مؤثر هستند. عوامل مساعد کننده اغلب شامل تغییر ناگهانی دما و رطوبت، ورزش، ذرات معلق در هوا، مواد شستشو دهنده، عطرها و استرس های روانی هستند (۱).

بیش از دو سوم موارد درماتیت اتوپیک در سن صفر تا دو سالگی رخ داده و معمولاً بعد از دو ماهگی شروع می شود که در بیشتر موارد تا ۲-۳ سالگی به تدریج بهبود می یابد. درصدی از بیماران دچار علائم عود بیماری شده و اغلب تا سن بلوغ تکرار می شود. در بعضی از موارد، بیماران تا سنین سالمندی عود مکرر را تجربه می کنند. تظاهرات بیماری به صورت کلاسیک با پلاک های اریتماتو همراه وزیکولهای کوچک با ترشح و پوسته ریزی می باشد. این ضایعات در شیرخواران اغلب روی سر و گونه ها، در کودکان بیشتر روی نواحی فلکسور اندامها دیده می شود. برای درمان و برطرف نمودن تظاهرات بیماری در حال حاضر، داروی کورتون موضعی به همراه آنتی هیستامین سیستمیک، همچنین لوسیون کالامین برای ضایعات در خارش شدید تجویز می شود. در موارد شدید از کورتون سیستمیک و جهت کنترل عفونتهای ثانویه از آنتی بیوتیک ها استفاده می شود (۲).

مراجعات مکرر بیمار به درمانگاه و مطب پزشک به دلیل ماهیت مزمن، پاسخ ضعیف به درمان، عود علائم و نشانه های بیماری اغلب سبب صرف هزینه زیاد، کاهش فعالیتهای اجتماعی و اختلالات روحی - روانی بیمار می گردد. همچنین، به دلیل

استفاده زیاد و طولانی مدت داروهای سیستمیک در موارد شدید، عوارض جانبی داروها نیز بر مشکلات بیمار می افزاید.

مطالعات زیادی نشان داده اند که بیماران مبتلا به درماتیت اتوپیک دچار کمبود اسیدهای چرب ضروری (EFA)^۱ و گروه اسید های امگا یا اسیدگاما لینولنیک (GLA)^۲ هستند (۳، ۴). گیاه گل گاو زبان یکی از منابع بسیار غنی از این ماده است که به صورت خودرو و یکساله به وفور در بیشتر مناطق ایران می روید. این گیاه به عربی لسان الثورو به زبان انگلیسی و لاتین Borage و Extongue نامیده می شود. GLA دارای اثرات فیزیولوژیک زیادی مثل حفظ غشاء سلول و تنظیم متابولیسم کلسترول، کاهش LDL^۳ سرم خون، بهبود زخم و التهاب، بهبود بیماری های پوستی التهابی، باکتریال، قارچی و بهبود عملکرد ایمنی سلولی می باشد. تأثیر واضح خوراکی این گیاه نیز در صورت مصرف مداوم بعد از ۷-۵ روز ظاهر می شود (۵). در بعضی از کشورها ی اروپایی مثل فرانسه و هلند گل گاوزبان را به عنوان گیاه سلامتی و جوانی می دانند و در رژیم غذایی روزانه به صورت تازه همراه با سالاد یا از دمکرده خشک شده آن استفاده می کنند (۶). در سالهای اخیر مطالعات زیادی در ارتباط با تأثیر مصرف پوستی و خوراکی این گیاه بر درمان بیماران مبتلا به درماتیت اتوپیک انجام گرفته اما متأسفانه هنوز هیچ مطالعه مشخصی در ایران به این منظور یا انجام نگرفته و یا در متون علمی و مجلات چاپ نشده است. منابع معتبر بی ضرر بودن استفاده موضعی عصاره این گیاه را تأیید نموده اند (۳).

این مطالعه به منظور مقایسه تأثیر کورتون موضعی و عصاره گل گاوزبان بر میزان بهبودی و عود درماتیت اتوپیک در بیماران ۱۲-۰ ساله مراجعه کننده به درمانگاه و مطب پزشکان

1. Essential Fatty Acids (EFA)
2. Gamma Linolenic Acid (GLA)
3. Low Density Lipoproteins (LDL)

۷/۵ لیتر اتانول ۷۰ درصد به مدت یک هفته در دسیکاتور قرار داده و هر روز مخلوط گیاه و الکل جهت انحلال بیشتر به هم زده شد. پس از هفت روز، مخلوط حاصله از صافی رد شد و تفاله آن جدا گردید. به وسیله روتاری ساخت آلمان (Heidolph Germany) متصل به پمپ خلاء با دور ۱۳۰Vpm در حرارت ۶۰ درجه سانتیگراد الکل آن جدا و حجم نهایی ۲۵۰۰ میلی لیتر با غلظت ۲mg/CC به دست آمد. این محلول مایعی سیال به رنگ بنفش تیره بود که به دلیل وجود آنتوسیانین به نور حساس می باشد. بنابراین، در بطری شیشه ای با پوشش فویل ضد نور محافظت شد (۷). سپس در ظرف ۲۰ و ۳۰ میلی لیتری در دار ریخته و برای تجویز به بیماران در اختیار همکار فاماکولوژیست قرار گرفت. این عصاره محتوی قند، فلاونوئیدهای متصل به قند، گلیسرول ها و تعداد کمی تراپنوئیدها می باشد که دارای اثر ضد عفونی، نرم کننده، رفع التهاب و تقویت کننده است. عامل اصلی این اثرات فلاونوئیدها هستند. فلاونوئیدها بی که در عصاره یافت شدند، شامل کورستین^۱، کمفرول^۲، نورتانگرین^۳ و رویبتین^۴ می باشند. در ضمن عامل تقویت کننده عصاره ویتامین E است (۸).

پس از جمع آوری اطلاعات هر دو گروه در سه مرحله، دسته بندی و تنظیم شده توسط نرم افزار SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. دسته بندی اطلاعات بر اساس امتیاز علائم و نشانه های مازور و مینور بیماری انجام گرفت. درصد بهبودی ضایعات بیماری در گروه تحت مصرف با عصاره گیاه یا داروی کورتن تعیین شد. همچنین درصد عود علائم و نشانه های بیماری در هر گروه مشخص گردید. به منظور مقایسه میزان بهبودی در پاسخ به دو روش درمانی، از آزمون آماری کای دو (X^2) جهت مقایسه میزان عود بیماری از تست آماری فیشر دقیق استفاده شد.

متخصص پوست در شهر خرم آباد لرستان سال ۱۳۸۲ انجام گرفته است.

مواد و روشها

این مطالعه یک کارآزمایی بالینی است. جامعه مورد پژوهش، دو گروه ۲۵ نفره بیمار سن ۱۲-۰ ساله مبتلا به درماتیت اتوپیک بودند که برای تشخیص و درمان به درمانگاه پوست یا مطب پزشکان متخصص پوست شهر خرم آباد لرستان در فصل بهار سال ۱۳۸۲ مراجعه کرده بودند. این بیماران هیچ یک سابقه ابتلاء به بیماری التهابی و عفونی دیگری نداشته، تحت مصرف داروی کورتون و سایر سرکوبگرهای ایمنی و آنتی بیوتیک ها نبودند. به دلیل میزان شیوع بیماری در کودکانی، سن بیماران هر دو گروه در محدوده ۱۲-۰ سالگی در نظر گرفته شد. به منظور ثبت اطلاعات مورد نظر، یک پرسشنامه حاوی سوالات مربوط به مشخصات دموگرافیک، سابقه بیماری، نوع و شدت تظاهرات، تجویز دارو، پاسخ به درمان و عود بیماری تهیه شد که برای هر دو گروه در سه مرحله (اولین مراجعه، ده روز بعد از شروع مصرف و ده روز بعد از قطع مصرف موضعی عصاره یا کورتون) تکمیل شد. اطلاعات از طریق معاینه، مشاهده و مصاحبه توسط پزشک معالج و دو کارشناس همکار طرح ثبت گردید. بعد از تکمیل پرسشنامه مرحله اول، بیمار با هماهنگی کامل و معرفی نامه پزشک به داروخانه مراجعه و همکار فاماکولوژیست یکی در میان به بیماران عصاره گل گاوزبان یا کورتون را تحویل و در مورد نحوه مصرف آنها توضیح داده شد (قبل از تکمیل پرسشنامه مرحله اول در خصوص موافقت و همکاری بیمار در پژوهش، هماهنگی به عمل آمد). طول مدت نمونه گیری ۱۰۰ روز بود.

طرز تهیه عصاره گل گاوزبان

بعد از جمع آوری گل گاوزبان از منطقه مازندران، آنها را در یک محل بدون رطوبت و سایه خشک نموده، پس از جداسازی ضایعات و پاک کردن گیاه، با آسیاب ضد عفونی شده به پودر نرمی تبدیل شد. مقدار ۵ کیلو گرم از پودر گیاه را در

1. Quercetin
2. Kaempferol
3. Nortangerin
4. Robinetin

یافته ها

از نظر عود بیماری، تا ۱۰ روز بعد از قطع مصرف در گروه تحت درمان با عصاره هیچ بیماری دچار عود ضایعات نشد؛ اما تا ۱۰ روز بعد از قطع داروی کورتون از ۲۵ نفر، ۱۶ نفر (۶۴٪) دچار عود متوسط و ۹ نفر (۳۶٪) دچار عود کم ضایعات شدند. به وسیله آزمون دقیق فیشر مشخص شد که بین این دو گروه تفاوت، معنی دار وجود دارد (جدول ۱).

جدول شماره ۱- مقایسه میزان عود ضایعات ۱۰ روز بعد از قطع

بهبودی	کم		متوسط		زیاد		جمع
	تعداد	٪	تعداد	٪	تعداد	٪	
عصاره	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
کورتون	۹	۳۶	۱۶	۶۴	۰	۰	۲۵
جمع	۹	۳۶	۱۶	۶۴	۰	۰	۲۵

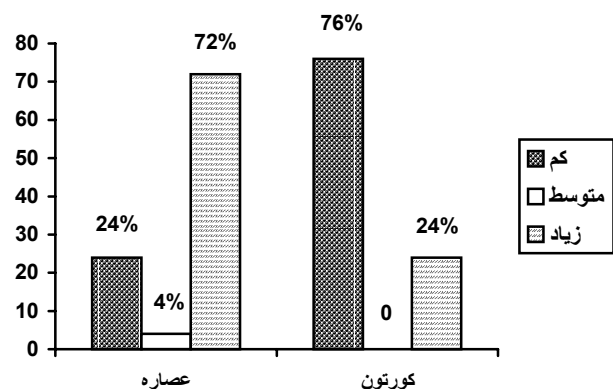
همچنین، میزان بهبودی بین دو گروه بر حسب جنس نشان داد که در گروه زنان به طور معنی داری، بهبودی بیشتر بوده است. تمام بیمارانی که تحت درمان با کورتون بوده و دچار عود ضایعات شدند، سابقه فامیلی اتوپی داشتند که با استفاده از تست X^2 ارتباط مستقیم و معنی داری به دست آمد ($p < 0.02$).

بحث

این مطالعه با هدف برداشتن گامی در جهت درمان ضایعات بیماری اتوپیک با ماده ای که عوارض جانبی کمتری دربر دارد، از طریق مقایسه تأثیر داروی کورتون و عصاره گل گاو زبان موضعی بر بهبودی و عود ضایعات کودکان مبتلا به درماتیت اتوپیک انجام گرفت. میزان بهبودی در پاسخ به مصرف عصاره گل گاو زبان ۷۲٪ خوب، ۴٪ متوسط و ۲۴٪ ضعیف بود؛ در حالیکه در مطالعه هنز^۱ و همکارانش (۲۰۰۰)، پاسخ به عصاره گل گاو زبان خوراکی و پلاسیو از نظر آماری تفاوت مشخصی در بر نداشته؛ اما از نظر بالینی علائم بیماری تا حدودی بهبود یافته بود (۹).

از ۵۰ نفر بیمار مورد مطالعه، ۳۰ نفر پسر و ۲۰ نفر دختر بودند. سن ۳۳ نفر (۶۴٪) زیر دو سال و ۱۸ نفر (۳۶٪) بالاتر از دو سال بود. شروع بیماری و بروز ضایعات در ۴۲ نفر (۸۴٪) قبل از دو سالگی و تنها در ۸ نفر (۱۶٪) بیشتر از دو سال بود. از نظر نواحی درگیر، ۲۶ نفر (۵۲٪) دچار ضایعات روی صورت و سطوح اکستنسور بودند و در بقیه، ضایعات روی سطوح فلکسور، گردن و تنه قرار داشت. ۷ نفر (۱۴٪) فقط یک نوع ضایعه و ۴۳ نفر (۸۶٪) ضایعات ترکیبی اغلب از نوع پاپوله‌های اریتماتوز و فلسی داشتند. شدت بیماری هنگام اولین مراجعه و قبل از درمان در ۱۶ نفر (۳۲٪) کم، در ۳۱ نفر (۶۲٪) متوسط و در ۳ نفر (۶٪) زیاد بود. ۲۹ نفر (۵۸٪) سابقه اتوپی شخصی و ۳۱ نفر (۶۲٪) سابقه خانوادگی اتوپی را بیان نمودند.

از ۲۵ بیماری که برای آنها عصاره گل گاو زبان تجویز شد، ۱۰ روز بعد از استفاده موضعی از عصاره، میزان بهبودی ضایعات در ۶ نفر (۲۴٪) کم، در ۱ نفر (۴٪) متوسط و در ۱۸ نفر (۷۲٪) زیاد بود؛ در حالیکه بعد از مصرف کورتون، تنها در ۶ نفر (۲۴٪) زیاد بود. مقایسه بهبودی ضایعات در دو گروه توسط آزمون X^2 تفاوت معنی داری را نشان داد ($p < 0.003$) (نمودار شماره ۱).



نمودار شماره ۱- مقایسه میزان بهبودی ضایعات ۱۰ روز بعد از شروع مصرف موضعی داروی کورتون و عصاره گل گاو زبان

درماتیت اتوپیک است، پیشنهاد می شود در مورد استفاده از عصاره موضعی این گیاه مطالعات بیشتری انجام گیرد تا این روش بتواند در درمان بیماری درماتیت اتوپیک جایگاه مناسبی پیدا نماید. خاطر نشان می گردد که این گیاه با فواید زیاد درمانی به صورت خودرو و به وفور در دامنه کوهستانهای بیشتر نواحی ایران به ویژه مازندران و آذربایجان می روید (۱۱).

تشکر و قدردانی

از کلیه بیماران محترمی که منابع اصلی و ارزشمند این مطالعه بودند سپاسگزاریم. همچنین از خانمها زبیده حاتمی و منصوره محمودی جهت نمونه گیری و پیگیری بیماران و خانم زینب خاتون منصوری که در تایپ و تنظیم مقاله همکاری بی شائبه داشته اند، تشکر و قدردانی می گردد.

در مطالعه دیگری که توسط تیجس^۱ و همکارانش (۲۰۰۰) بر روی دو گروه ۲۰ نفره مادر شیرده (که یک گروه آنها مبتلا به اتوپیی بودند) انجام گرفت، به طور تصادفی به هر دو گروه عصاره خوراکی گل گاو زبان به مدت یک هفته تجویز شد. در نتیجه کاهش مشخصی در سطح شیر مادران اتوپیک در مقایسه با گروهی که مبتلا به اتوپیی نبودند، مشاهده شد (۱۰).

در بررسی حاضر ۲۵ بیماری که برای آنها عصاره گل گاو زبان موضعی تجویز شد میزان بهبودی ضایعات در ۶ نفر کم، در ۱ نفر متوسط و در ۱۸ نفر زیاد بود؛ در حالیکه بعد از مصرف کورتون موضعی در ۱۹ نفر (۸۶٪) پاسخ به درمان کم و در ۶ نفر (۲۴٪) زیاد بود که مقایسه بهبودی ضایعات در دو گروه، تفاوت آماری معنی داری را مشخص نموده است.

به طور کلی با توجه به نتایج به دست آمده به دلیل میزان بهبودی بیشتر و عود کمتر با عصاره گل گاو زبان موضعی نسبت به کاربرد داروی کورتون که یک روش معمول درمان

References

1. Goldstein BA. Practical Dermatology. 3th Ed. USA, Mosby Co, 2001: 157-166
2. Melnick B, Plewing G. Atopic dermatitis and disturbance in EFAS and PGE metabolism. J Amer. Acad. Dermatol 1999; (25): 859-862
3. Chung S, Kong S, Seogn KY. Gamma Linolenic Acids in B.O reverse epidermal Hyperproliferation in Guinea Pigs. J Natr 2002 Oct; 132 (10): 3090-3094
4. Tolleson A, and Fritz A. Borage Oil: an effective new treatment for infant seborrheic dermatitis. Br J Dermatol 1998 (129): 95-99
5. Frithz A, Tolleson A. Essential fatty acids in preparations for treat eczema. Sweden Patent 2000; (20): 1304-1308
6. Griven MA. Modern Herbal Dover. Pub Ny 2000; (1): 119-201
- ۷- فولک تی اچ. گیاهان دارویی. ترجمه توکلی م و صداقتی م، تهران: انتشارات روزبهان، ۱۳۷۲، ص: ۱۲۰
8. Meshkatalasadat MH, Pareka HH. Planta Medica Journals & Medicinal plantsc 1986; 17 (3): 181-183
9. Henz BM, Jablonska S, Van Dekerhof PC, Stingl G. Double blind, multicentre analysis of the efficacy of B.O. Br J Dermatol 2000 Jul; 143 (1) 200-201
10. Thijs C, Houwelingen A, Pootterman I, Mordant A, Vander – Brandt P. EFAS in breast milk of Atopic mothers. Netherland Dep of Derm, Eur J clin Natr Mar 2000; 54 (3): 234-238
- ۱۱- زرگری ع. گیاهان دارویی. چاپ ۶، جلد سوم، تهران: نشر دانشگاه تهران، ۱۳۷۵، ص: ۶۰۰-۵۰۱