

## درمان جذام با کنتبن (۱)

نقارش :

دکتر پرویز خایلی (ازاردیل)

بر اثر تشابه باسیل هانسن با میکروب سل و تأثیر نسبی T.B.I. روی باسیل کبخ و باتکای مندرجات شماره ۳ از سال ۱۹۵۱ مجله بایر (۲) اینجانب تصمیم گرفت در شهرستان اردبیل که اصولاً در اطراف آن مبتلایان به جذام زیاد دیده میشود مطالعاتی از نظر درمان بیماری با کنتبن بعمل آورد :

بیماران ما از نظر بالینی دودسته بودند : بیماران جذامی بالپروم (۳) و بیماران جذامی بدون لپروم .

مقدار دارو در هر دو دسته مساوی و بطور متوسط ۱۰۰-۱۵۰ میلی گرم بود که معمولاً در ۲-۳ نوبت از راه دهان مصرف میشد.

در تمام بیماران روز اول فقط ۵۰ میلی گرم تجویز میشد و در روز دوم و یا سوم بر حسب جثه بیمار بمقدار ما کزیم دارو میرسیدیم .

متأسفانه وسایل آزمایشگاهی کافی برای مطالعات خونی فراهم نبود لذا فقط بیماران از نظر بالینی تحت دقت بودند . نتیجه‌ای که از درمان ده نفر بیمار با کنتبن بدست آمد بقرار زیر است :

۱- کلیه بیماران در همان پنج روز اول درمان احساس راحتی کرده و روحیه‌شان تقویت میشد و بشاشتی پیدا میکردند که شبیه اثر ریمیفون یا ترکیبات دیگر آن روی بیماران سلی بود .

۲- در بیماران دسته اول (یعنی جذامیهای بالپروم) لپروم بسرعت آب میشد.

۳- در تمام بیماران در مدت ۲-۴ ماه موهای ابرو شروع بروئیدن میکرد.

۴- در بیمارانی که رفلکس تهوع شراع الحنك از بین رفته بود پس از مدتی

معالجه عودت میکرد .

۱- Contebene

۲- Revue des progrès therapeutiques

۳- Leprom

۵ - بیمارانی که پارسیزی یا آنستزی داشتند بهبودی نسبی می یافتند. نا گفته نماند تأثیر دارو روی پارسیزی بیشتر از آنستزی بیماران بود.

۶ - در تمام مدت معالجه که حتی در بعضی بیماران تا ۱۰ ماه بطول انجامیده است (جز در يك مورد) حادثه‌ای که موجب قطع و تعطیل دارو باشد دیده نشد.

اینک برای نمونه چهار ابروآسیون از بیماران مورد معالجه را شرح میدهیم:

۱ - ب. ر - ساکن کلخوران اردبیل نوزده ساله بعلت بی حسی در قسمتی از ساعد چپ و ریزش موی ابروان که از مدتی پیش متوجه شده است مراجعه کرده است. در سابقه خانوادگی و شخصی نکته قابل توجه وجود نداشت.

در معاینه بیماری است باحالت عمومی نسبتاً خوب و قیافه مخصوص جذامی، دو سوم قسمت خارجی ابروان ریخته و در ناحیه آرنج عصب کویتال هر دو طرف کلفت شده است بی حسی در قسمتی از ساعد چپ وجود دارد. تحريك شراع الحنك ایجاد تهوع نکرده و اصلاً جواب نمیدهد.

معالجه با داروهای کلاسیک و مخصوصاً روغن شولموگرا - بلودو متیلین و داروهای تقویتی شروع شد. در چهارماه اول درمان شراع الحنك بتحرريك جواب داد و تا ماه هشتم درمان در علائم بالینی دیگر تغییری مشهود نشد.

تا اینکه معالجه با کنتین آغاز شد مقدار دارو ۱۰۰ میلی گرم در روز بود که در دو وعده از راه دهان تجویز میشد قیافه بیمار بتدریج تغییر کرد ابروان شروع بروئیدن نمود و بیمار بزودی از بدبینی و ناامیدی بیرون آمد و روحیه تازه پیدا کرد. ولی آنچه که بحالت سابق مانند بی حسی قسمتی از ساعد چپ بود که باوجود آنکه ده ماه است بیمار صرف دارو میکند هیچگونه تغییری در آن مشهود نشده است.

۲ - الف. از ایلات شاهسون اردبیل، مردی است ۵۴ ساله با اندام لاغر و پوست تیره مایل بقهوه‌ای که بعلت ریختن موهای ابروان و وجود برآمدگیها در صورت و بدن مراجعه کرده است. در سابقه شخصی و خانوادگی او نکته قابل توجهی وجود ندارد.

در معاینه آنچه که جلب توجه میکند ریختن موهای ابروان و لپرم‌هایی است



که در صورت وساعد و بخصوص در ناحیه پیشانی دیده میشود. رفلکس شراع الحنك كاملا از بین رفته است. با تشخیص بالینی جذام معالجه با کنتبن با مقدار تدریجی شروع و در عرض سه روز به ۱۵۰ میلی گرم در روز ترقی داده شد. لپرومها با سرعت شروع آب شدن کرد بطوریکه در همان پنج روز اول با اندازه سرعت ذوب لپروم زیاد بود که بعلت ترس از مسمومیت حاصله از آب شدن آنها مقدار دارو را به ۱۰۰ میلی گرم در روز تنزل دادیم.

در معاینه یکماه بعد لپرومها کاملاً آب شده بود. در آخر ماه دوم که معاینه مجدد بعمل آمد موهای ابرو کم و بیش ظاهر میشد. در معاینه آخر ماه سوم بدبختانه بیمار وضع اسف آوری داشت بدین معنی در روی پیشانی و گردن و نواحی که پوست با آفتاب تماس مستقیم داشت زخمهای سطحی که تقریباً با محل لپرومهای آب شده مطابقت میکرد دیده میشد و الحق بیمار به مراتب لاغر و کم اشتها شده بود. ناچار درمان قطع شد بتجویز داروهای تقویتی و ویتامین B مرکب و داروهای جلدی اقدام شد و بعدها از حال بیمار بعلت دوری از شهر اطلاع حاصل نگشت. این تنها موردی بود که ما مجبور بقطع درمان شدیم بی آنکه بتوانیم بچگونگی امر قضاوت نمائیم.

۳- ق- مردی است چهل ساله اهل ثمرین اردبیل، باهیكل درشت و قیافه پلتوریک که در سابقه شخصی و خانوادگی اش نکته قابل توجهی وجود ندارد. در چهار ماه پیش بعلت ریختن موهای ابرو و سوزش صورت مراجعه میکند.

در معاینه: نصف بیشتر ابروها ریخته و اعصاب کوبیتال هر دو طرف متورم است. رفلکس شراع الحنك منفی میباشد با تشخیص بالینی جذام معالجه با کنتبن بمقدار ۵۰ میلی گرم شروع و در عرض سه روز به ۱۵۰ میلی گرم ترقی داده شد. در تمام مدت چهار ماه لا ینقطع ۱۵۰ میلی گرم از راه دهان تجویز میشد. در آخر ماه اول درمان رفلکس شراع الحنك جواب مختصری میداد در آخر ماه دوم آثار روئیدن ابروها مشاهده میشد و رفلکس شراع الحنك کاملاً مثبت بود.

در آخر ماه سوم ابروها با اندازه سه میلی متر روئیده و از تورم اعصاب کوبیتال

کاسته شده بود بالاخره در اواخر ماه چهارم شدیدترین شکایت بیمار یعنی سوزش صورت نیز از بین رفت و بیمار معالجه را ترك گفت.

۴ - مردی از اهالی اروانه اردبیل، پنجاه ساله باهیكل نسبتاً قوی که بعلت زخم داخل و کنار سوراخهای بینی و برآمدگیهای موجوده در صورت که از چندی پیش پیدا شده است مراجعه میکند.

در سابقه شخصی و خانوادگی جز ابتلای به آبله در دوران طفولیت که آثار آن در صورت و خصوصاً چشم چپ مشهود است چیز دیگر وجود ندارد. در معاینه مردی است آبله رو که يك چشمش بعلت لك بزرگ قرنيه نایبنا شده است در روی صورت لپرومهای وجود دارد که در بعضی قسمت ناحیه ابروها را نیز اشغال کرده و ابروها در قسمت اعظم فاقد مو میباشد کنار سوراخ بینی ترکهای زیاد دیده میشود داخل بینی زخمی و کروت ضخیمی دارد. قیافه مریض تعریف لیونتیاژیس (۱) را بخاطر میآورد. رفلکس تهوع شراع الحنك وجود ندارد در روی بازو نیز چندین لپروم وجود دارد.

با تشخیص بالینی جذام معالجه با T.B.I. شروع شد روز اول ۵۰ دوم ۱۰۰ و از روز سوم ۱۵۰ میلی گرم در سه نوبت تجویز شد. روز بیستم تغییر نسبتاً محسوسی وجود داشت خصوصاً بیمار خیلی شاداب و امیدوار بنظر میرسید.

روز چهارم لپرومها آب شده و داخل بینی تمیز گشته و بنظر مخاط آن سالم میرسید. روز شصتم آثاری از روئیدن ابروها دیده میشد روز هشتادم تحريك شراع الحنك اندکی جواب میداد و قیافه مریض کاملاً تغییر کرده بود و از لپرومها خبری نبود و موهای ابرو کاملاً آشکار بود. باز دستور ادامه معالجه داده شد ولی بعلت بعد مسافت باشهر و فصل سرما دیگر از بیمار اطلاعی بدست نیامد.