

اورئومی سین

در درمان شناسی

«درمان ۴۵ مورد بیماری نیکالافور با اورئومیسین»

نگارش

دکتر نعمت الله برهانی
اقتباس از مجلات آمریکائی

یکی از خواص معجز آسای اورئومیسین اثر شدیدی است که روی ریکتزیاها و ویروسها دارد و خصوصاً دارو در روی ویروس بیماری نیکالافور (۱) اثر درمانی شدید دارد و مطابق تجربیاتی که در این زمینه شده است عفونت حاصله در نتیجه دخول این ویروس را در بدن موشهای آزمایشگاه بکلی بهبود داده است اخیراً امریکائیهها اورئومی سین را در عفونت مزبور یعنی در بیماری نیکالافور در نزد انسان مورد تجربه قرار داده اند و نتایج بسیار درخشان در درمان بیماری مزبور با اورئومی سین گرفته اند که خلاصه ۲۵ مورد بیماری مزبور را که با اورئومی سین درمان شده اند در این مقاله بنظر خوانندگان گرامی میرسانیم.

اصولاً باید دانست که بیماری نیکالافور تا امروز دارای اختصاصی مؤثری که در درمان بیماری مفید واقع شود نداشت و بیماران بدبختی که از این بیماری رنج می بردند چه در مراحل حاد مرض و چه در سالهای بعد که دچار عوارض سخت و خطرناک بیماری می گشتند از لحاظ درمان شناسی ملجاء و پناهی نداشتند و دانش پزشکی قادر نبود این دسته از بیماران ناتوان را لا اقل بطور مختصر و برای مدت کمی از این رنج و الم که دارند

رهائی بخشد و خلاص نماید و داروهای مختلفه چون سولفامیدها تارتارات پتاسیم و آنتیموآن و فوآدین ویا پنسیلین در درمان این بیماران هولناک عمل مثبتی انجام نمیدادند و بعضی از آنها هم نه تنها در درمان بیماری مؤثر واقع نمیشدند بلکه بعلاست استعمال ممتد و طولانی بیمار بدبخت را از درد اصلی رهائی نه بخشیده دچار عوارض وخیم و خطرناک دیگری میکردند و بدین ترتیب بیماری نیکولافاوری بهبود نیافته بیماران دچار عارضه جبرآن ناپذیری که در نتیجه استعمال ترکیبات دارویی مختلفه بوجود میامد می گشتند و در عین حال ویروس مرض دست نخورده باقیمانده همچنان به فعالیت بدخیم خویش در داخل بدن ادامه میداد و بیماری بحساب خود پیشرفت میکرد تا رفته رفته بصورت مزمن درآمده روزی بصورت یک عارضه مزمن علاج ناپذیر گریبان بیمار بیچاره را میگرفت و طیب را بطور قطع از درمان مأیوس میکرد لاجرم دست از درمان می شست و بیمار را در مقابل سرنوشت شوم خود آزاد میگذاشت .

در میان این عوارض دیررس و خطرناک مهمتر از همه باید تنگی رکتوم را اسم برد زیرا کمتر کسی است که دچار این بیماری شده باشد و از تنگی پیشرفت کننده رکتوم ننالد ، روی همین اصل سالیان دراز بود علمای دنیا در صدد بودند دارویی کشف کنند و نوع بشر را از چنگال این بیماری خطرناک بطور کامل نجات دهند خوشبختانه کشفیات و تجربیات چند ساله اخیر پرده از روی این راز نهان برداشت و در حالیکه از قارچ معروف استرپتومیسس اورئوفاسینس (۱) ماده عامله اورئومیسین کشف شد و خواص ضد ویروس آن ثابت گشت علمای امریکا بخيال افتادند آنرا در

درمان بیماری نیکلافاور استعمال کنند و چیزی نگذشت که برایشان واضح شد که اورئومیسین اثر تداوی غیر قابل انکار روی ویروس این بیماری دارد و اینک با ذکر ۲۵ مورد بیماری نیکلافاور که با اورئومیسین درمان شده میتوان اطمینان حاصل کرد که در آینده بیماری مزبور آنقدر که تاکنون خطرناک و شوم نبود نباشد بطور کلی در این مقاله نتیجه اثرات اورئومیسین روی ۲۵ مورد نیکلافاور ذکر خواهد شد و نکته مهم اینجا است که این ۲۵ مورد متضمن تمام مراحل حاد و مزمن بیماری مزبور میباشد و این خود میرساند که اورئومیسین در کلیه مراحل این بیماری چه مرحله حاد و چه عوارض دیررس خطرناک آن اثر بسیار نیکوئی دارد.

بیماران مورد مطالعه در این مقاله بطور کلی بسه دسته تقسیم شده اند:

- ۱- بیماران مبتلا به خیارک (۱)
- ۲- بیماران مبتلا به رکتیت (التاب روده راست) با اولسراسیون و بدون اولسراسیون.
- ۳- بیماران مبتلا به تنگی رکتوم که در نتیجه یک سیکاتریس قدیمی تولید شده است.

بطور اجمال باید گفت که بیماران مزبور دقیقاً مورد معاینه قرار گرفته و در هر لحظه امتحانات کلینیکی و آزمایشگاهی بایکدیگر توأم بوده اند و برای آنکه نتیجه این مقاله کاملاً قابل اطمینان باشد مختصری از طریق امتحان بیماران مزبور و روش کار در مطالعات ۲۵ مورد بیماری نیکلافاور ذیلاً نگاشته میشود:

- ۱- تاریخچه بیماری - در هر مورد تاریخچه بیماری دقیقاً مورد مطالعه قرار گرفته طرز پیشرفت بیماری موضوعاً و عموماً و شکایات بیمار از بدو شروع بیماری تا آغاز درمان با دقت فراوان سؤال شده است .
- ۲- امتحانات فیزیکی - در هر مورد امتحانات کامل فیزیکی بعمل آمده است بدین ترتیب از امتحان دقیق موضعی از رکتوسکپی (۱) و بیوپسی (۲) و در موارد لازم از بزل اکتشافی غدد خیارکی بمنظور آزمایش میکروسکپی چیزی فرو گذار نشده است .
- ۳- امتحانات آزمایشگاهی - در هر مورد امتحانات کامل آزمایشگاهی تجزیه کامل ادرار مطالعات خون شناسی شمارش گلبولی تعیین فرمول خون سرعت ته نشین شدن گلبولهای قرمز امتحانات سرم شناسی « B. W. » امتحانات شیمیائی خون تعیین مقدار اوره تعیین نسبت سرین به گلبولین بالاخره امتحان معروف فرای (۳) و آزمایشهای ثبوت مکمل دقیقاً بعمل آمده است و خصوصاً طرز کار و عمل کبد و سایر اعضا مورد مطالعه قرار گرفته است و در موارد لازم از غدد متورم بیوپسی بعمل آمده و در مواردی که حدس مختصر تنگی رکتوم زده می شده است عکس برداری با تنقیه ماده حاجب انجام شده و نکته مهم خون بیمار از اجاظ تأثیر دار و طرز اثر دار و مقدار داروی موجوده در خون در تمام مدت درمان مورد آزمایش دقیق قرار گرفته است .
- ۴ - در هر مورد تجویز دارو مطابق روش معمولی تجویز اورثومیسین بوده است و تزریق داخل عضلانی در بعضی موارد با تجویز دارو از راه دهان توأم گشته است بطور کلی مقدار تجویز شده در روز میان ۱۰ تا ۴۰ میلی گرم بوده است .

البته باید گفت در ۲۵ مورد مزبور اورئومیسین تقریباً خیلی کم استعمال شده و اگر خوانندگان محترم مقدار استعمال معمولی دارو را که در مقاله گذشته به تفصیل بیان شد بخاطر داشته باشند تصدیق خواهند فرمود که ۱۰-۴۰ میلی گرم اورئومیسین در روز برای اشخاصی که میان ۵۰-۷۰ کیلوگرم وزن دارند حد اقل مقدار استعمال داروی مزبور است.

I - بیماران مبتلا به خیارک - ۸ بیمار از ۲۵ بیمار مورد بحث دچار خیارک میباشند این بیماران بطور متوسط میان ۲۲ و ۳۱ سال عمر دارند و از بروز عارضه تا روز ورود به بیمارستان دو هفته، دو ماه و در يك مورد دو سال میگذرد هفت نفر از بیماران مزبور فقط از وجود خیارک شکایت دارند در صورتی که نزدیکتر دیگر علاوه بر خیارک مختصر شکایتی هم از يك رکتیت با خونریزی از مقعد وجود دارد بزرگی غدد خیارکی متفاوت است و حداکثر از يك تخم کبوتر تجاوز نمیکنند امتحان بافت شناسی غدد مزبور در نزد کلیه بیماران وجود بیماری نیکولافاور را محقق کرده است بسزل اکتشافی غدد مزبور در امتحان مستقیم و در کشت استریل و عاری از میکروب های معمولی است «راکسیون فرای» در نذر هشت نفر شدیداً مثبت است راکسیون برده واسرمان B.W. در دو بیمار با ++ و در بقیه با ++++ مثبت است تجزیه کامل ادرار طبیعی است سایر امتحانات آزمایشگاهی که مطابق روش فوق بعمل آمده طبیعی است.

بیماران مزبور فقط بوسیله تزریق داخل عضلانی اورئومیسین درمان شدند و روزانه بهر بیمار ۲۰ میلی گرم اورئومیسین تزریق شد و در نزد دو بیمار که غدد بزرگتری داشتند ۲۰ میلی گرم دارو بداخل غدد تزریق شد.

نتیجه درمان - در نزد تمام بیماران غدد خیارکی کوچک شد

بطوری که پس از چهار روز که از شروع درمان گذشت غدد بسیار کوچک و غیر قابل لمس و غیر محسوس شدند. نکته مهم در نزد بیماری که علاوه بر خیارک از خونریزی مقعد شکایت داشت پس از سه روز خونریزی مقعد بکلی قطع شد و این امر تا کنون سابقه نداشته است که غدد خیارکی بیماری نیکالافاورد در ظرف مدت کمی اینطور تغییر حجم بدهد و بهبود حاصل کند. امتحانات میکروسکپی و آسیب شناسی که پس از شروع درمان از غدد مزبور بعمل آمده تغییرات محسوس را در ساختمان سلولی و میکروسکپی غدد نشان میداد و بخوبی ثابت میکرد که دیگر روند بیماری متوقف شده و مرض رو به بهبود سیر میکند و این امر با مطالعه علائم کلینیکی و بهبود سریع آن بسیار قابل توجه و دقت است.

II - بیماران مبتلا به رکتیت - ۳ نفر بیمار از ۲۵ بیمار مزبور

دچار رکتیت شدیدی میباشند (دو نفر زن و یک نفر مرد) سن ایشان بترتیب ۲۲ و ۲۵ و ۲۷ سال است این بیماران بعلت درد شدیدی که در رکتوم دارند مراجعه کرده اند از شروع بیماری بترتیب سه هفته یکسال و دو سال میگذرد و در نزد دو بیمار خونریزی شدید از مقعد وجود دارد و بطور کلی شکایتی جز درد رکتوم وجود ندارد در امتحان رکتوم درد شدید تر و خونریزی بیشتر میشود در رکتوسکپی مخاط رکتوم برجسته دانه دار دارای ترشح زرد رنگی است و به مجرد تماس انگشت با دانه های مزبور خونریزی شدیدی آغاز میگردد امتحان بافت شناسی مخاط رکتوم یکراکسیون التهابی شدید نشان میدهد راکسیون فیرای در هر سه بیمار مثبت است سایر امتحانات آزمایشگاهی طبیعی است فقط دو نفر از بیماران مزبور

در فرمول خون يك ائوزینوفیلی (۷ درصد) نشان میدادند.

بهریک از بیماران مزبور روزانه ۲۰ میلی گرم اورنومیسین داخل عضله تزریق شد و مجموعاً به ایشان به ترتیب ۸۰ و ۲۰۰ و ۲۲۰ میلی گرم دارو تزریق شد پس از چهار روز که از شروع درمان گذشت در دو مورد علائم کلینیکی کاملاً بهبود حاصل کرد و در يك مورد دیگر این نتیجه پس از ۸ روز عاید گشت در خاتمه درمان آسان رکتوسکپی کاملاً طبیعی و هر سه بیمار پس از بهبود کامل مرخص شدند فقط یک نفر از ایشان پس از ۱۷ روز مراجعه کرد و از مختصر درد رکتوم همراه با خونریزی خفیف شکایت داشت مشارالیه دو مرتبه تحت درمان مجدد قرار گرفت و ۶۰ میلی گرم دارو تزریق شد و پس از بهبود کامل ده روز تحت نظر بود و بعداً مرخص شد و دیگر مراجعه نکرد.

III بیماران مبتلا به تنگی رکتوم - چهارده نفر بقیه بیماران مورد بحث از تنگی پیشرفت کننده رکتوم شکایت دارند (سیزده نفر زن و یک نفر مرد) زنان میان ۲۸ و ۵۷ سال عمر دارند و سن یک نفر مرد ۲۷ سال است بیماران مزبور همگی سابقه ابتلاء به بیماری نیکلا فاور دارند و امتحان آسیب شناسی مخاط رکتوم در نزد همه وجود بیماری مزبور را محقق کرده است مدت شکایت بطور متوسط میان دو سال و ۲۶ سال است و در نزد همه آنها تنها علامت تنگی رکتوم میباشد در تاریخچه این بیماران خونریزی از مقعد (در دو مورد) و خروج چرک از مقعد در ۷ مورد و درد شدید دائمی وجود دارد در امتحان فیزیکی با استثنای دو مورد انگشت سبابه بزحمت وارد رکتوم میشود و بالاخره راکسیون «فرای» در نزد همه شدیداً مثبت است

بیماران مزبور بطریقه تزریق داخل عضلانی تحت درمان قرار

گرفتند و روزانه ۱۰ تا ۲۰ میلی گرم بهر يك تزریق شد .
 نتیجه درمان - درمان این دسته بیماران که سالها دچار تنگی
 پیشرفت کننده رکتوم بوده اند چون دستجات قبل سریع و درخشان
 نتیجه نداده است در روز دوم درمان در نزدیک بیمار که از ترشح چرکی
 فراوان مقعد شکایت داشت ترشح چرک بمقدار زیادی کاسته شد و پس از
 چهار روز در نزد کلیه بیمارانی که خونریزی مقعد داشتند کاملاً خونریزی
 بند آمد و خصوصاً روز بروز از تنگی رکتوم کاسته میشد و بقطر مدفوع
 افزوده می گشت نکته مهم یکی از بیماران در شروع درمان دچار فیستول
 رکتو واژینال (۱) بوده و پس از ۱۶ روز که از شروع درمان گذشت این
 فیستول بهبود یافت و دیگر بیمار مژبور از خروج گاز و مدفوع از مهبل
 شکایت نمیکرد در نزد چند نفر از بیماران این دسته اگر چه هنوز
 انگشت بزحمت وارد رکتوم می شد ولی روز بروز بر قطر مدفوع افزوده
 میگشت و در امتحان فیزیك و دخول انگشت در رکتوم درد و زحمت
 بیمار نقصان مییافت خصوصاً که خونریزی و خروج چرک بکلی از میان
 رفته بود و بهبود کامل حاصل کرده بود .

نکته مهم - بیمارانی که تحت درمان با اورئومیسین قرار میگیرند
 رفته رفته دچار آنمی میشوند و حدس میزنند که این آنمی بعلت این است
 که محلول اورئومیسین را طوری تهیه میکنند که PH زیاد بسالا نباشد
 یعنی اسید باشد چون اورئومیسین در محیط قلیائی اثر نمیکند و اصولاً
 بدون تأثیر میماند و فاسد میشود بطور کلی این نکته امروز توجه علمای
 مختلف را بخود جلب کرده است و باید در این زمینه مطالعات بیشتری

بشود تا این عیب اورئومیسین بوسیله‌ای برطرف شود امروزه درمان با اورئومیسین را با تجویز مشتقات اسیدفولیک توام میکنند تا بدین وسیله از کم خونی جلوگیری بعمل آید البته موضوع کم خونی و اورئومیسین را مفصلاً در آتیه مورد بحث قرار خواهیم داد اینک بطور اجمال باید گفت که با در نظر گرفتن منافع بیشماری که این دارو دارد نباید از آن می‌مختصری که تولید میکند نگران شد خصوصاً که این دارو بر سایر جبهات بدن تقریباً اثر سوئی ندارد.

بطور خلاصه اثر ضد ویروس اورئومیسین خصوصاً در بیماری نیک‌الافاور بسیار جالب توجه است و باید در آتیه مورد مطالعه کامل قرار گیرد امیدواریم با توجهات وزارت بهداشتی و دانشکده پزشکی این دارو بایران وارد شده در کشور ما نیز مورد آزمایش و مطالعه قرار گیرد.