بررسی موارد بیماری

CASE REPORTS

ایجاد زخم در مری به دنبال مصرف دکسی سیکلین

دکتر حسین اسدیان*

خلاصه

در این نوشتار ۱۵ بیمار در گروه سنی ۲۰ تا ۴۰ ساله که در مری آنان پس از مصرف دکسی سیکلین زخم ایجاد شده بود مورد بررسی قرار گرفته‌اند. این بیماران به طور متوسط ۵–۱۰ روز بعد از مصرف دارو با درد شدید پشت جناق همراه با درد هنگام بلع (Odynophagia) مراجعه کردند و در آندوسکوپی (درون بینی)، در قسمت میانی مری زخمهای سطحی متعدد که از قشر سفیدرنگی پوشیده شده بود، به شکلهای گرد یا بیضی بدون برآمدگی به اندازه یک تا چند سانتیمتر مربع دیده می شد. ناراحتی بیشتر این بیماران با دادن غذای نرم و غیرمحرک، داروی ضد اسید و نیز ژله گزیلوکائین مرتفع شد. این بررسی نشان می دهد که اولسراسیون (تشکیل زخم) مری در ۱۵ بیمار مورد مطالعه، جنبه دارویی داشته و به دنبال مصرف دکسی سیکلین ایجاد شده است و برای جلوگیری از آن باید دارو قبل از خواب استفاده نشود و نیز به همراه آن مایعات زیاد نوشیده شود.

* استادیار بخش داخلی مرکز پزشکی شهید مدرس (دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی)

مقدمه

تشکیل زخم در مری به دنبال دارو چندان نادر نیست؛ هر چند که در این زمینه نباید توجه کلی تنها معطوف بدین موضوع شود و سایر علل احتمالی که موجب زخم مری می شوند فراموش گردند. از جمله داروهایی که می توانند این حالت را ایجاد نمایند می توان از تتراسیکلین، دکسی سیکلین، کلرورپتاسیم و کلیندا مایسین نام برد(۱).

روش بررسی

در این بررسی، ۱۵ بیمار که با دکسی سیکلین تحت درمان قرار گرفته بودند و دچار زخم مری شده بودند، مورد بررسی قرار گرفته اند. این بیماران (۱۰ زن و ۵ مرد) در سنین ۲۰—۴۰ سالگی بودند؛ و از کپسول ۱۰۰ میلی‌گرمی دکسی سیکلین (ویبرومایسین) یک یا دو مرتبه در روز، استفاده می‌کرده اند. ۱۰ نفر از این بیماران به علت بیماریهای عفونی دستگاه تنفسی فوقانی و ۵ نفر بقیه به علت عفونت ادراری از این دارو مصرف می‌کرده اند.

بیماران به طور متوسط ۵—۱۰ روز بعد از مصرف دارو (علائم ممکن است از چند دقیقه بعد از مصرف اولین کپسول تا ۸ روز پس از قطع آن هم بروز کند) با درد شدید پشت جناق و ناحیه میانی زیر جناق همراه با درد هنگام بلع مراجعه کردند. درد، گاهی به شانه ها هم انتشار داشته و هنگام بلع تشدید می شده است.

بیماران هیچگونه سابقهٔ ناراحتی در دستگاه گوارش یا درد را ذکر نمی‌کردند. در معاینه بدنی و آزمونهای پرتونگاری نکته آسیب شناختی مشاهده نشد. در طی بررسی، سایر علل هم که ممکن بود سبب زخم مری شوند درنظر گرفته شد ولی در نهایت علتی جز مصرف دکسی سیکلین یافت نشد.

نتایج

آندوسکپی. در تمام بیماران اولسرها (زخم)های سطحی دیده شد که از قشر سفیدرنگی پوشیده شده بودند و اطرافشان قرمز و ملتهب بود؛ برآمدگی نداشتند، اندازه‌شان یک تا چند سانتیمتر مربع و شکلشان گرد یا بیضی بود و در تماس فیبروسکوپ یا پنس به آسانی دچار خونریزی می شدند. در بیماران مورد بررسی، زخمها در ثلث میانی مری وجود داشتند و حرکات مری، که با آندوسکپی مشاهده گردید، طبیعی بود. گاه ممکن است زخمها در ثلث فوقانی و یا تحتانی نیز ایجاد شوند.

از نظر آندوسکپی (۲)، این نوع اولسراسیونها (تشکیل زخمها) با سایر اولسراسیونها متفاوت است و شبیه زخمهای تبخالی نبود، چون این زخمها کوچک، گرد یا بیضی شکل و متعدد می باشند. قسمت انتهایی مری، فم المعده، معده و دوازدهه نیز بررسی شدند و هیچگونه نکته آسیب شناختی نداشتند.

در بافت برداری به عمل آمده از ۵ بیمار، تنها ضایعات التهابی به همراه زخم مخاط دیده شد، بدون اینکه اجسام گنجیده (inclusion bodies) مشاهده گردد.

درمان

در مورد درمان آنچه از همه مهمتر است رفع نگرانی بیمار است و اطمینان دادن به او، که این گونه زخمها خوش‌خیم اند و معمولاً ۷ الی ۱۰ روز بعد از قطع آنتی بیوتیک بهتر می شوند. دادن رژیم غذایی نرم غیرمحرک و تجویز آنتی اسید، هریک تا دو ساعت، به مقدار ۵ تا ۱۰ سانتیمتر مکعب، به مدت ۱۰ روز بهبودی را تسریع می بخشد.

برای تسکین ادینوفاژی (بلع دردناک) استفاده از ژله گزیلوکائین، به خصوص ۵—۱۵ دقیقه قبل از هر غذا، موثر است. در بعضی از مراکز درمانی علاوه بر آنتی اسید از داروهای مهار کننده گیرنده H_2 و (Sucralfate) هم جهت درمان استفاده شده است. ولی تمام بیماران ما، به درمان با داروی ضد اسید همراه با ژله گزیلوکائین پاسخ دادند(۷،۵).

بحث

ابتدا گمان می رفت که زخم حاد مری در این بیماران به علت ویروس است. تبخال یکی از علتهایی می باشد که ثابت شده است در دستگاه گوارش ایجاد زخم می‌کند. و در همین رابطه تا به حال حدود ۸۵ بیمار گزارش شده است(۲). ویروس سیتومگال (cytomegal) به طور اولیه و یا ثانویه، می تواند در دستگاه گوارش ایجاد زخم کند. در ۱۵ بیمار ما اولسراسیونها از نظر بالینی با اولسراسیون ویروسی مطابقت نداشت و ۵ بیماری هم که از ایشان بافت‌برداری شد، از نظر اجسام گنجیده منفی بودند.

این نکته که ویروسهای دیگری که باعث عفونت در مجاری تنفسی فوقانی می شوند باعث زخم مری هم بشوند تا به حال ثابت نشده است. نحوه ایجاد این زخم دارویی مشخص نیست ولی فرض بر این است که اسیدیته این دارو (pH=۲/۳—۳/۹) هنگام تماس مستقیم باعث صدمه به مخاط می‌گردد. عده‌ای دیگر بر این باورند که کُند بودن حرکات مری عامل مساعد کننده‌ای است که زمان اثر دارو بر مخاط را افزایش می دهد.

شیمی دارویی که نحوه عمل آن در زیر آمده است نشان می دهد که درجهٔ حلّالیت هریک از ترکیبات تتراسیکلین با هم فرق می‌کند، لذا این عامل را در ایجاد زخم مؤثر می دانند. صد میلی‌گرم دکسی سیکلین، صد میلی گرم دکسی سیکلین هیکلات و ۵۰۰ میلی‌گرم تتراسیکلین هیدروکلرید را در دو سی سی آب می ریزند، کپسول دکسی سیکلین

هیکلات و دکسی سیکلین بعد از سه ساعت در آب حل شدند، در صورتی که تتراسیکلین هیدروکلرید به سرعت حل شد.

pH محلول دکسی سیکلین ۳، دکسی سیکلین هیکلات ۲/۸، و تتراسیکلین هیدروکلرید ۲/۸ می باشد. با این میزان اسیدیته، به نظر می رسد که این دارو می تواند باعث تشکیل زخم شود(۲،٤).

علت اینکه چرا بیشتر ناحیه میانی مری گرفتار می شود، مشخص نیست(۳)، ولی ما معتقد هستیم که ممکن است ساختمان تشریحی مری باعث توقف کپسول در این ناحیه شود.

در بافت برداری که از زخمها به عمل آمد معلوم شد که مخاط معده گرفتار نبوده و ثابت شد که این بیماران سندرم بارو (Barrot) نداشته اند.

گرچه این موضوع در کشورهای دیگر مورد بحث قرار گرفته ولی در کشور ما هنوز در این مورد گزارشی داده نشده است و نظر به اینکه این دارو مصرف نسبتاً زیادی دارد لذا جهت جلوگیری از عارضه آن توصیه می شود که:

۱. در هنگام تجویز این دارو به این عارضه (زخم مری) توجه شود.

۲. این دارو را قبل از خواب استفاده نکنند و معمولاً کپسول را با مایعات زیاد مصرف کنند.

مراجع

1. Rosenthal T, Adar R, Militianu J, Deutschu: Esophageal ulceration and oral potassium chloride ingestion. Chest 65: 463- 465, 1974
2. Kiotz DA, Silverman L: Herpes virus esophagitis, consistent with herpes simplex: Visualized endoscopically. Gastrointestinal Endosc 21: 71-73, 1974
3. Bokeyl, Hugh TB: Esophageal ulceration associated with doxycycline therapy. Med J Aust 1: 236-237, 1975
4. Crowson TH, Head LH, Fenante WA: Esophageal ulcers associated with tetracycline therapy. JAMA 233: 2747 - 2748, 1976
5. Schneider R: Doxycycline esophageal ulcers. Am J Dig Dis 22: 805, 1977
6. Zentler - Murno PL, Northfield TC: Drug induced gastrointestinal disease BMJ 1: 1263, 1979
7. Neufeld DM, Shemesh, Kouder IJ, Shatz BA: Gastrointestinal Endoscopy 31:6, 1985

امروز اگر شما کار بکنید و فعال در کار کردن باشید ارزش این است
که علاوه بر آن ارزشهای معنوی و مادی که برای شخص خود شما دارد
علاوه بر این شما یک کشور را از
وابستگی نجات میدهید
خمینی