

البحث الخامس: بحث فردي منشور (غير مستتب من رسالة):

استخدام عقار الايفرمكتين المعطى عن طريق الفم كعامل معالج لمرضى الجرب

إيمان مصطفى معبد

قسم الطفيليات- كلية الطب-جامعة الفيوم- الفيوم-مصر

بحث فردي منشور بمجلة *Rawal Medical Journal* مجلد (٣٨) عدد (٢) ابريل ٢٠١٣

ملخص الرسالة :

يعتبر مرض الجرب من الامراض التي تم السيطرة عليها وقل معدل انتشارها ولكن يمكن ان تتواجد في اى مجتمع فى العالم وبخاصة فى الدول النامية. ترجع الاصابة فى الاساس الى انتشار الفقر و الاندحام حيث وصلت معدلات الاصابة العالمية بهذا المرض الى ٣٠٠ مليون انسان كل عام . استمرت طرق العلاج لمدة طويلة من الزمان فى اعتماد رئيسى على استخدام العقاقير الموضعية حيث اثبتت ان لها عيوب كثيرة وقد اظهرت الدراسات الحديثة ظهور مقاومة لبعض هذه العقاقير. وجاء استخدام عقار ايفرمكتين بالفم كعلاج بديل وتم طرحه على انه العلاج المثالى للمرض.

الهدف من الدراسة: هو تقييم عقار الايفرمكتين كدواء معطى بالفم لعلاج مرضى الجرب العادى.

الطريقة : تم علاج عينة عشوائية مكونة من ٥٠ حالة من مرضى الجرب بجرعتين دوائيتين متتاليتين بالفم من عقار الايفرمكتين بحيث يفصل بين كل جرعة دوائية اسبوع وتم حساب كل جرعة لتناسب وزن المرضى بالمعادلة: ٢٠٠ ميكرو جرام / كيلو جرام من وزن الجسم.

تم تشخيص المرض بالكشف الطبى الاكلينيكي لتحديد علامات واعراض المرض وتم اخذ عينة من الدم من كل مريض وذلك لاجراء العد الكامل لكرات الدم وبخاصة نسبة الكرات من نوع الازينوفيل ثم لعمل الاختبارات على امصال الدم. كما تم التأكد عن طريق اجراء الفحص الميكروسكوبى لعينة من الجلد لتشخيص الاصابة الطفيلية . تم متابعة كفاءة العلاج باتباع نفس الاجراءات بعد بداية العلاج باربعة اسابيع.

تم تحضير انتيجين هو: الانتجين الخام المستخرج من جسد حشرة الجرب (*Sarcoptes scabiei*) وهى الحشرة المتسببة فى الاصابة واستخدام هذا الانتجين فى اختباري الاليزا و اللطعة المناعية (immunoblotting) لتحديد مستوى الاجسام المضادة المتخصصة ضد حشرة الجرب من انواع الاجسام المضادة IgG & IgE فى امصال المرضى مقارنة ب ٥٠ من الاشخاص العاديين غير المرضى (المجموعة الضابطة) .

النتائج: تم تسجيل معدل شفاء يصل الى ١٠٠% من حيث اختفاء الاعراض على الجلد وانتفاء وجود حشرة الجرب بالفحص الميكروسكوبى. ولكن ٨% من الحالات استمرت فى الشكوى من استمرار الهرش وهذه مشكلة حقيقية فى عيادات الامراض الجلدية حيث يسبب هذا العرض مشكلة للطباء و يكون الطبيب فى هذه الحالة متشككا من الاسباب المحتملة للهرش هل هو بسبب اصابة جديدة او بسبب فشل للعقار المستخدم او بسبب حساسية وفى كل هذه الحالات سيكون الاجراء الطبى مختلفا.

اظهرت النتائج ان الهرش فى هذه الحالات كان مصاحبا بالارتفاع فى مستوى كرات الازينوفيل فى الدم وكذلك بارتفاع ملحوظ فى نسبة الاجسام المضادة المتخصصة من نوع (IgE) ظهر بوضوح فى تفاعل الاليزا و اللطعة المناعية. مما يشير الى ان هؤلاء المرضى يعانون من حساسية خاصة لمكونات حشرة الجرب والتي يستمر وجود بقاياها فى الجلد لفترة طويلة حتى بعد اتمام العلاج.

الخلاصة: تم اثبات كفاءة عقار ايفرمكتين وان له مستقبل مبشر اذا استخدم لعلاج مرضى الجرب العادى وبخاصة انه سهل الاستخدام عن طريق الفم مما ييسر السيطرة على معدلات انتشار المرض .