

# آشنایی با پایان نامه‌ها

مطالعه برای هر فرد ۴ ماه بود و کل مدت مطالعه، حدود ۲ سال به طول انجامید. بیماران هر ۲ ماه یک بار ویزیت می‌شدند. متغیرهای مورد بررسی در قالب پرسشنامه‌ای مورد بررسی قرار گرفتند. این متغیرها به بررسی اثرات درمانی و نیز عوارض جانبی در هر دو گروه می‌پرداختند. مطالعه به صورت آینده‌نگر و Double-blind انجام گرفت. پس از جمع‌آوری داده‌ها و مرتب کردن آنها، آنالیز اطلاعات به روش ANOVA و Chi-squared test به عمل آمد. نتایج حاصل در مطالعه نشان داد که از دریافت کنندگان مینوکسیدیل و تره‌تینوئین که ۵۷ نفر بودند، ۴۶ نفر درمان را تا پایان ماه دوم ادامه دادند که ۲۷ نفر آنها احساس بهبودی در وضعیت ریزش موی خود داشتند، پس از ۴ ماه، تعداد این افراد به ۳۲ نفر رسید که از میان آنها ۲۱ نفر از وضعیت ریزش موی سر احساس رضایت داشتند. از میان دریافت کنندگان مینوکسیدیل (۵۶ = n)، پس از ۲ ماه ۳۱ نفر درمان را ادامه دادند که از این میان ۲۶ نفر رضایت از وضعیت ریزش موی خود داشتند و پس از ۴ ماه، ۱۶ نفر درمان را ادامه دادند که از این بین، ۱۳ نفر از وضعیت ریزش موی رضایت داشتند. در ارتباط با «رویش مجدد مو» نیز بررسی‌های انجام شده نشان داد که در گروه دریافت کنندگان مینوکسیدیل و تره‌تینوئین، پس از ۲ ماه، ۱۳ نفر رویش مجدد مو داشتند (از ۴۶ نفر) و پس از ۴ ماه ۱۹ نفر رویش مجدد مو داشتند (از ۳۲ نفر). در گروه دریافت کننده مینوکسیدیل نیز در پایان ماه دوم، ۱۳ نفر رویش

**موضوع:** مقایسه اثرات ترکیب مینوکسیدیل و

تره‌تینوئین با مینوکسیدیل در درمان آلوپسی

آندروژنیک فرم مردانه

**نگارنده:** نوید بوذری

**استاد راهنما:** دکتر یحیی دولتی

**اساتید مشاور:** دکتر سیدحسین طباطبایی، دکتر

علیرضا فیروز

**پایان نامه:** جهت دریافت دکترای پزشکی

**زمان:** ۱۳۷۹-۱۳۷۸

**مکان:** دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی

تهران

آلوپسی آندروژنیک یکی از مشکلات شایع مردان می‌باشد که تاکنون درمان مناسبی برای آن پیدا نشده است. روش مرسوم جهت درمان آلوپسی، استفاده از مینوکسیدیل موضعی می‌باشد که تا حدودی موفق بوده است. در مطالعه حاضر، استفاده از تره‌تینوئین جهت افزایش اثرات مینوکسیدیل بررسی شده است. جهت انجام این بررسی بیماران به دو گروه تقسیم گردیده‌اند که یک گروه ترکیب مینوکسیدیل و تره‌تینوئین دریافت کرده‌اند و یک گروه، تنها مینوکسیدیل دریافت نموده‌اند. این مطالعه بر روی حدود ۱۰۰ مرد ایرانی ۱۸ تا ۴۰ ساله با آلوپسی آندروژنیک فرم مردانه به عمل آمد که گرید آلوپسی آنها بین ۲ تا ۵ و مدت آلوپسی آنها کمتر از ۱۰ سال بود. طول مدت

مجدد مو داشتند (از ۳۱ نفر) و پس از ۴ ماه تعداد این افراد به ۹ نفر رسید (از ۱۶ نفر).

نتایج حاصل از Wash test نشان داد که در گروه دریافت کننده مینوکسیدیل و تره‌تینوین میانگین تعداد موی ریخته شده در هر بار انجام آزمایش، در ابتدای مطالعه ۲۱۵ عدد بود که پس از ۲ ماه به ۱۹۹ رسید و پس از ۴ ماه برابر با ۱۴۹ عدد بود. در گروه دریافت کننده مینوکسیدیل این تعداد در ابتدای مطالعه ۲۲۹ عدد بود که پس از ۲ ماه به ۱۴۸ عدد رسید و پس از ۴ ماه ۱۵۶ عدد شد. مقایسه اثرات درمانی این دو گروه از نظر آماری معنی‌دار نبودند. سه عارضه جانبی پوسته‌ریزی، خارش و اریتم در این دو گروه مورد بررسی قرار گرفتند که تفاوت معنی‌داری در عوارض جانبی بین دو گروه وجود نداشت. در نهایت، می‌توان نتیجه گرفت که گرچه استفاده از مینوکسیدیل و تره‌تینوین اثرات درمانی بیشتری نسبت به مینوکسیدیل بر روی آلوپسی آندروژنیک ندارد ولی عوارض جانبی آن نیز بیشتر نمی‌باشد.

با نگاهی به نتایج می‌توان متوجه چند نکته کلی شد:

۱- دو گروه مورد مطالعه از نظر میانگین سنی، میانگین مدت زمان ریزش مو و میانگین شدت آلوپسی اختلاف معنی‌داری نداشتند.

۲- میزان پاسخ به درمان پس از ۲ ماه در دو گروه یکسان است. به عبارت دیگر، اختلاف معنی‌داری بین «وضعیت ریزش مو»، «رویش مجدد مو» و «تعداد موی ریخته شده در Wash test» بین دو گروه مشاهده نمی‌گردد. چنین نتیجه‌ای را پس از ۴ ماه مصرف دارو مجدداً می‌توان مشاهده کرد.

۳- میزان بروز عوارض جانبی پس از ۲ ماه در

دو گروه یکسان است. تنها مورد استثنا میزان بروز خارش است که در مصرف کنندگان مینوکسیدیل و تره‌تینوین بیشتر بود. پس از گذشت ۴ ماه نیز میزان بروز عوارض جانبی در دو گروه یکسان می‌باشد.

۴- سن بیماران، مدت زمان ریزش مو و شدت آلوپسی، هیچ یک بر پاسخ درمانی به مینوکسیدیل اثر نمی‌گذارند. عوامل مذکور بر پاسخ درمانی به مینوکسیدیل و تره‌تینوین نیز بی‌تاثیر می‌باشند و تنها مورد استثنا در مورد میزان رشد مجدد مو در مصرف کنندگان مینوکسیدیل و تره‌تینوین می‌باشد که پس از ۲ ماه وابسته به سن بوده است.

در کل، می‌توان چنین نتیجه‌گیری کرد که در طول مدت ۴ ماه درمان، استفاده از مینوکسیدیل و تره‌تینوین هیچ‌گونه ارجحیتی بر استفاده از مینوکسیدیل نداشته و از طرفی، هیچ‌گونه عارضه جانبی بیشتری نیز نسبت به مینوکسیدیل نداشته است؛ هرچند که میزان خارش در ۲ ماه اول در مصرف کنندگان مینوکسیدیل و تره‌تینوین بیشتر بود. تعداد اندک بیمارانی که ۶ ماه نیز ارزیابی شدند، به ظاهر همین نتایج را داشتند، هر چند که این اطلاعات از نظر آماری ارزشمند نمی‌باشند.

نتیجه دیگر مطالعه حاضر این است که میزان پاسخ درمانی به مینوکسیدیل و نیز مینوکسیدیل و تره‌تینوین طی ۴ ماه، به هیچ وجه متأثر از عوامل «سن»، «مدت زمان ریزش مو» و «شدت آلوپسی» نیست، هرچند که در این مورد، میزان پاسخ به درمان در مصرف کنندگان مینوکسیدیل و تره‌تینوین طی ۲ ماه متأثر از «سن» بوده و بهترین نتایج در گروه سنی ۲۴ تا ۲۹ سال مشاهده شده است.