

## استفاده از سولفانامیدها در درمان کریتوسپوریدیوزیس

در نقاط مختلف کشورمان (ارومیه، نقده...) انجام شده (۳) کریتوسپوریدیوم به عنوان عامل اسهالهای مقاوم به درمان در کودکان زیر ۱۰ سال شناخته شده است. تحقیقات اخیر حاکی از اثر درمانی بعضی از سولفانامیدها در درمان بیماری کریتوسپوریدیوزیس می باشد، البته با شرط اینکه این ترکیبات بطور مداوم یا طی چندین هفته بکار روند. از ۲۳ سولفونامید بررسی شده، ۵ داروی مؤثر عبارت بوده اند از: سولفادی-متوکسین، سولفامرازین، سولفامتر، سولفامتازین و

کریتوسپوریدیوم (۱) یک انگل تک یاخته بوده و عامل بیماری کریتوسپوریدیوزیس (۲) می باشد. در میزبانهایی که سیستم ایمنی آنها سالم است دوره کمون بیماری ۱۴-۴ روز است. بعد از این مدت بیمار ناگهان متوجه شروع یک اسهال آبکی، انفجاری و فراوان همراه با کرامپهای شکمی می شود. از آنجاییکه داروی مؤثری جهت از بین بردن این انگل شناخته نشده است لذا اسهالهای ایجاد شده توسط این انگل نسبت به درمان مقاوم هستند. در بررسیهایی که اخیراً

درصد کاهش عفونت		دارو (دوز)
میزان متوسط	Range	
۷۶	۶۰-۹۰	سولفادی متوکسین (120mg/kg/day)
۷۸	۶۶-۹۰	سولفامرازین (200mg/kg/day)
۶۶	۵۶-۷۲	سولفامتر (120mg/kg/day)
۸۳	۷۰-۹۲	سولفامتازین (175mg/kg/day)
۷۴	۶۶-۸۰	سولفی سوکسازول (120mg/kg/day)

«پنج سولفانامید مؤثر در درمان کریتوسپوریدیوزیس»

کریتوسپوریدیال نبوده و در دوزهای بالاتر این اثر را داشته باشند. فعالیت آنتی کریتوسپوریدیال پنج سولفانامید یاد شده به هیچ طریقه واضحی با خواص اختصاصی ساختمانی یا فیزیکی شیمیائی این ترکیبات در ارتباط نیست.

مآخذ:

- 1- Moghdam. Nouri. M, A, Haghghatnia. H, Cryptosporidium infection in diarrhoea patients in West Azarbaijan IRAN, Med. J. Isl. Rep. Iran. 5 (1,2): 35-38, 1991.
- 2- Florde, James.j. Cryptosporidiosis, Harrison's principls of internal medicine, vol.1, New york, MC Grow Hill Co., pp. 803-805, 1991.
- 3- Rehg, jerold. E. Anticryptosporidial activity is associated with specific sulfanamids in immonosuppressed rats, J. Parasitol.77(2) 5 (1,2): 35 - 38, 1991. 238-240, 1991.

سولفی سوکسازول. دوزهای مصرفی این داروها جهت درمان به ترتیب عبارتند از: 120mg/kg/day، 200mg/kg/day، 120mg/kg/day، 175mg/kg/day. به نظر نمی‌رسد که این فعالیت بطور کلی مشخصه سولفانامیدها باشد زیرا قسمت عمده این ترکیبات فاقد اثر آنتی کریتوسپوریدیال هستند. احتمالاً کریتوسپوروم پاروم دارای یک گذرگاه اساسی متابولیک است که تحت تأثیر بعضی از سولفانامیدها قرار می‌گیرد ولی بقیه این مواد اثری بر آن ندارند. اینکه آیا مثل بقیه پروتوزوئرها مسیر فولات تحت تأثیر سولفانامیدها قرار می‌گیرد یا نه معلوم نیست. شاید سولفانامیدهایی که بی‌اثر بوده‌اند در مقدار ماکزیمم قابل خوردن دارای فعالیت آنتی