



الرشح التحسسي ومضادات الهستامين

(الجيل الثاني)

دكتور عبد الجبار دية - عمان، الأردن

(و) التفاعلات الدوائية البيئية

وهذه تحدث بين التيرفينادين والأستمازول، من جهة وبين أدوية أخرى كالمضادات الحيوية (اريثرومايسين) والمضادات الفطرية (كيثاكونازول) من جهة أخرى، حيث ان عمليات الأيض (الاستقلاب) تتم في الكبد بواسطة انزيم الـ CYT-P450 وفي حالة الاستيمازول يضطر المصاب احيانا الى تناول أكثر من جرعة في اليوم الواحد للحصول على تحسن سريع بسبب بطء الفعالية وكلتا الحالتين قد تؤدي الى سمية القلب ومن ثم الى الرجفان البطيني الليفي V. Fibrillation. وهذه التفاعلات لا تحدث مع عقار اللوراتيدين. لهذه الأسباب مجتمعة أقدمت المنظمة الغذائية الدوائية FDA مؤخراً على سحب عقار التيرفينادين من الصيدليات في الولايات المتحدة وحذرت من استخدام عقار الاستيمازول وذلك بعد أن حدثت عدة وفيات بسببهما!!

هذه الدراسة توضح بجلاء ما لعقار اللوراتيدين من مزايا على العقاقير الاخرى من الجيل الثاني نلخصها فيما الآتي:

- يعطى جرعة واحدة يومياً، وليست له آثار جانبية (جفاف الفم، احتباس البول). وهو سريع المفعول خلال أربع ساعات، ولا يؤدي الى التركين sedation
- وليس له ضرر على القلب، مأمون الاستعمال لدى الحوامل.
- وهو أقل من غيره تأثيراً في زيادة الوزن، لا يتراكم في الجسم (ازدواج طرق التخلص منه بالكبد والكلى).

٦٠ في المائة من حالات موت الأطفال

المفاجئة يمكن تفاديها

بينت دراسة بريطانية ان ٦٠٪ من حالات موت الاطفال المفاجئة يمكن تفاديها بواسطة اتباع نصائح الاطباء في تنمية الطفل خلال السنة الأولى من الحياة وقال الدكتور كولين بيكر الذي ترأس الدراسة ان سبعة اطفال يموتون اسبوعياً في بريطانيا بسبب ما يعرف بالموت المفاجيء في السرير. وقد أصدر الاطباء دليلاً لتقليل حدوث هذه الظاهرة واهمها عدم التدخين قرب الطفل، عدم تدفئة الطفل بشكل كبير اثناء الليل، عدم نوم الأم مع الطفل في سرير واحد، استخدام أجهزة الانذار في حال توقف التنفس، نوم الطفل مستلقياً على ظهره.

الرشح التحسسي من الأمراض الشائعة عالمياً، ففي حين تتراوح نسبة انتشاره ١٥-٢٠٪ فإن هذه النسبة تصل الى حوالي ٣٠-٤٠٪ في بعض المناطق في الولايات المتحدة الامريكية وبريطانيا. وهذا المرض يؤثر على عمل المصاب في نهاره ونومه في ليله كما يؤثر على حاسة الشم والذوق معا ويكون مصحوباً بالصداع. وتتكلف الخزينة في الولايات المتحدة الامريكية بليون دولار سنوياً على مضادات الهستامين ويؤدي الى فقدان ١٠٪ من أيام العمل مع فقدان ١,٥ مليون يوم دراسي. وفي هذه الدراسة التي أجراها د. نايتنغيل، مستشفى هارتفورد/جامعة كونكتيكت، قارن بين الانواع المختلفة من حيث فعاليتها ومدتها وسرعة الاستجابة والآثار الجانبية كالتالي:

(أ) سرعة الاستجابة

في حين يبدأ المصاب بالاستجابة للعلاج في خلال ٤ ساعات عند استعمال تيرفينادين، ولوراتيدين، وسيتريزين فإن الاستيمازول قد يشترق ٥ أيام حتى يبدأ المريض بالتحسن حيث أن مفعوله بطيء جداً ويمكث في الجسم فترة طويلة (نصف الحياة ٧-٩ أيام) كما أن اللوراتيدين لا يتراكم في الدم حيث يتم التخلص منه بطريقة الكبد والكلى أو البراز والبول معا.

(ب) نظام الجرعات

جميع مفردات الجيل الثاني طويلة الأمد.. حيث أن جرعة واحدة منها يومياً تكفي بخلاف التيرفينادين الذي يلزم مرة كل ١٢ ساعة لاحداث الأثر المطلوب، ذلك ان فترة نصف الحياة ٣,٥ ساعة فقط.

(ج) التسكين (التركين)

تتميز عقاقير الجيل الثاني من مضادات الهستامين بأنها لا تسبب الفتور أو النعاس بخلاف مفردات الجيل الأول ولكن الـ سيتريزين يقع في منزلة بين المنزلتين حيث أن تعاطيه يؤدي الى نوع من النعاس أقل مما يحدثه الجيل الأول.

(د) عقابيل مضادات إفراز الكولين

مثل جفاف الفم واحتباس البول وهذه يسببها فقط السيتريزين من مفردات الجيل الثاني.

(هـ) زيادة الوزن

جميعها تؤدي الى زيادة الوزن لكن اللوراتيدين أقل احداثاً للسمنة من الأستمازول.