



ارائه شده توسط:

سایت ترجمه فا

مرجع جدیدترین مقالات ترجمه شده

از نشریات معتبر

درمان شوره سر با شامپوی 5٪ روغن درخت چای

چکیده

زمینه: شوره سر مربوط به مخمر پیتزیپوروم اووال است. روغن درخت چای دارای خواص ضد قارچی با فعالیت در برابر p.ovale می باشد و می تواند در درمان شوره سر مفید باشد

هدف: ما یک مطالعه تک سو کور، تصادفی و موازی را برای بررسی کارایی و مقاومت 5 درصد روغن درخت چای و پلاسبو در بیماران با شوره خفیف تا متوسط می باشد.

روش ها: یک صد و بیست و شش بیمار زن و مرد با سن 14 سال بالاتر به طور تصادفی در معرض شامپوی 5 درصد روغن درخت چای یا پلاسبو قرار گرفتند و به مدت 4 هفته این درمان ارایه شد. شوره سر با یک مقیاس شدت امتیاز دهی شده و امتیازات خود ارزیابی بیماران نیز بررسی شد.

نتایج: شامپوی 5 درصد روغن چای بهبود 41 درصدی را در امتیاز شدت نسبت به 11 درصد در گروه شاهد نشان داد. بهبود معنی دار آماری نیز در زمینه امتیاز مربوطه، امتیاز شدت کل، خارش و چرب بودن در خود ارزیابی ها مشاهده شد.

نتیجه گیری: 5 درصد روغن درخت چای موثر بوده و در درمان شوره مفید بود.

شوره سر به رنگ سفید تا زرد مایل به سفید، یا خارش سر همراه است و برخی بر این باورند که این شکلی از درماتیت یا التهاب زیر پوستی است و از این روی مخمر پیتزیپوروم اووال گفته می شود که عامل اصلی شوره سر است و این توسط مطالعاتی تایید شده است که نشان می دهند عوامل ضد پیتزیپوروم اووال نظیر پرتیون روی، سلنیوم سولفید، کتوکونازول و تربنافتین در درمان شوره سر موثر است. روغن درخت چای در برابر میکرو ارگانیسم ها فعال است از جمله پیتزیپوروم اووال و از این روی در درمان شوره سر موثر است.

روغن درخت چای یک روغن ضروری گرفته شده از برگ های مالوکا الترنوفالیا است که گونه درختی بوته ای بومی استرالیا است. روغن درخت چای به عنوان درمان طبیعی برای خارش پوستی استفاده می شود. در جنگ

جهانی دوم، این در جعبه کمک های اولیه سربازان استرالیایی برای درمان سوختگی، زخم و عفونت وجود داشت روغن درخت چای در درمان تینه پدیس، انی کیموزیس، تریکومونال و آکنه استفاده می شود. روغن درخت چای یک ترکیب پیچیده از هیدروکربن ها و ترپن ها می باشد که متشکل از 100 ماده است در حالی که فعالیت ضد میکروبی مربوط به ترپنینول 4 است. و غلظت باز دارنده حداقل برای پیتزیپوروم اوال 0.25 درصد حجمی است.

تقاضای زیادی امروزه برای درمان های طبیعی وجود دارد و روغن درخت چای یگ گزینه محبوب است. هدف این مطالعه ارزیابی کارایی 5 درصد روغن درخت چای در مقایسه با درمان شوری خفیف تا متوسط است.

بیماران و روش ها

کمیته خدمات پزشکی منطقه سیدنی این مطالعه را تایید کرد. همه بیماران با رضایت نامه شرکت کردند. یک صد و بیست و شش بیمار زن و مرد با سن 14 سال بالاتر به طور تصادفی در معرض شامپوی 5 درصد روغن درخت یا پلاسبو قرار گرفتند و به مدت 4 هفته این درمان ارایه شد. شوره سر با یک مقیاس شدت امتیاز دهی شده و امتیازات خود ارزیابی بیماران نیز بررسی شد. شامپو به طور روزانه استفاده شد و بیماران به طور تصادفی شامپور را دریافت کردند. از بیماران خواسته شد تا هر روز موی خود را بشویند و سپس قبل از شستن سر سه دقیقه صبر کنند و از سشوار نیز استفاده نکنند. بیماران بعد از 2 و 4 هفته ارزیابی شده و در روز امتحان و آزمایش نیز سرشان را نشستند.

شوره سر با امتیاز زخم پوست سر ارزیابی شد. زخم سر تقسیم به چهار قسمت تقسیم شده و هر قسمت، سطح دخیل و نیز شدت ارزیابی شد. سطح دخیل با امتیاز 1 تا 5 اندازه گیری شد که در آن 1 به معنی مشارکت 10 درصدی و 5 به معنی مشارکت بیش از 7 درصدی است. شدت با مقیاس 0 تا 3 اندازه گیری شد و تاریما با زخم های سفید و زرد همراه بود. کل زخم سر با ضریب مساحت کل زخم در امتیاز شدت به دست آمد. برای استفاده از آن در این مطالعه بیماران باید یک امتیاز زخم بین 50 و 200 را داشتند و بعد از دوره شست و شو نیز نباید از بین می رفت. ارزیابی ذهنی زخم سر، خارش و چرب بودن در مقیاس اتالوگ 10 سانتی متری با دو اکستریم انجام شد.

این مطالعه یک سو کور است زیرا بوی مجزای روغن درخت چای می تواند برای بیماران آشنا باشد و این در حالی است که اطلاعات به بیماران داده نشد. داده ها در معیار ثبت شده و 2 و 4 هفته بعد نیز بررسی شد. هر دو مقیاس زخم و خود ارزیابی بیمار بدون شماره به اندازه گیری قبلی تعیین شد.

بیماران خارج شده از مطالعه افرادی با شوره شدید سر و شوره ماییدار بودند و التهاب پوستی نیز در صورت و پا نشان دادند. انحراف معیار 40 درصد برای کل امتیاز زخم بر اساس کار های قبلی با این داده ها نیز تعیین شد که اندازه نمونه 63 بیمار به ازای هر گروه درمانی برای داشتن توان 80 درصدی برای شناسایی اختلاف 20 درصدی در درصد میانگین تغییرات لازم است. جمعیت درمانی استفاده شده و شامل همه بیمارانی می شود که به طور تصادفی به گروه درمانی اختصاص داده شدند و داده ها بر اساس محاسبه معیار تعیین شدند.

نتایج

126 بیمار در این مطالعه ثبت نام کرده و 63 نفر به طور تصادفی به هر گروه درمانی داده شدند. یک بیمار به گروه شاهد تخصیص داده شد و بعد از ارزیابی معیار داده ها ثبت نشد. 5 بیمار در آنالیز درمان قرار گرفتند. 5 بیمار مطالعه را بر اساس پروتکل کامل نکردند و از این روی داده ها بعد از ارزیابی معیار ثبت نشدند.

داده های جمعیت شناختی برای گروه مطالعاتی در جدول 1 نشان داده شده اند. تنها ویژگی مشهود متفاوت بین گروه های درمانی، امتیاز متوسط برای چرب بودن سر در خود ارزیابی بود. که در گروه 5 درصد بیش از گروه شاهد بود. گروه ها در غیر این صورت از نظر سنی، جنسی، نژادی، تاریخ پزشکی، مساحت زخم، امتیاز مطابقت نداشتند. بهبود معنی دار آماری در کل زخم، مساحت زخم، امتیاز و شدت زخم و خارش و چربی از خود ارزیابی در 5 درصد مشاهده شد. پوسته پوسته شدن پوست بیمار در خود ارزیابی نیز تفاوت معنی داری نشان داد

در 63 بیمار که روزانه از این شامپو استفاده می کردند، کل امتیاز برابر با 91 بود و در امتیاز معیار بعد از 4 هفته برابر با 0.53 است و 41.2 درصد در امتیاز میانگین ارایه شد. برای 62 بیمار با استفاده از شامپوی پلاسبو، امتیاز زخم 99.7 درصد، 93 درصد بعد از 2 هفته و 88.2 درصد بعد از 4 هفته و 11.2 درصد کاهش نشان داد. تفاوت بین درصد میانگین -30 تفاوت معنی داری نشان داد و فاصله اطمینان 95 درصد با -44.2 و 15.9 و مقدار کم تر از 0.001 بود. اگرچه امتیاز متوسط به طور معنی داری در روغن 5 درصد در مقایسه با گروه شاهد نشان داده شد. امتیاز مربوط به مساحت کل زخم و نیز شدت زخم به طور معنی داری در افراد استفاده کننده از شامپو افزایش

یافت. امتیاز مساحت کل تا 28.3 درصد در مقایسه با 12.5 درصد در گروه مشاهده شد. امتیاز شدت کل تا 23.4 درصد در گروه تیمار نسبت به گروه شاهد 2.8 درصد افزایش یافت.

امتیاز خود ارزیابی بیمار از خارش تا 24 درصد در گروه تیمار در مقایسه با 12.1 درصد در گروه شاهد افزایش یافت و امتیاز چرب بودن تا 25.9 درصد در مقایسه با 8.2 درصد افزایش یافت. پوسته پوسته شدن نیز تا 25.6 درصد در تیمار نسبت به شاهد با 16.9 درصد مشاهده شد.

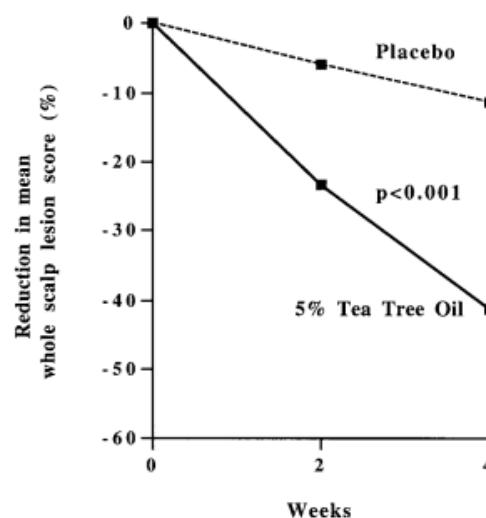
مقاومت این شامپو بسیار بالا بوده و اثرات نامطلوب دیده نشده است. در گروه تیماری، 3 بیمار اثرات جانبی گزارش کردند یعنی سوزش چشم، سوختن پوست در حالی که در قسمت مو این موارد گزارش نشد. در گروه شاهد، 8 بیمار اثرات نامطلوب را گزارش کردند که شامل خارش و نیز سر درد، کمر درد و گردن درد بود. این تفاوت ها معنی دار نبود.

	5% Tea tree oil group (n = 63)	Placebo group (n = 62)
Mean age (y)	39	42
Male (No. [%])	39 (62)	31 (49)
Total area score (mean ± SD)	13.0 ± 2.59	13.9 ± 2.35
Total severity score (mean ± SD)	6.9 ± 2.04	7.0 ± 1.92
Whole scalp lesion score (mean ± SD)	91.0 ± 38.0	99.9 ± 35.3
Scaliness (mm) (mean ± SD)	48.9 ± 19.5	53.6 ± 21.9
Itchiness (mm) (mean ± SD)	43.5 ± 21.3	49.1 ± 24.7
Greasiness (mm) (mean ± SD)	43.1 ± 26.7	31.8 ± 24.7

Scaliness, itchiness, and greasiness were recorded by patients along a 100-mm linear analogue scale, with the two extremes being "none" (0) and "worst ever" (100 mm).

Scores are expressed as mean ± standard deviation.

جدول 1



شکل 1

بحث

بررسی علت شناسی شوره سر، شواهد قوی را برای عامل عفونی یعنی p,ovale ارائه کرد و برخی از مطالعات نشان داده اند که عوامل انتی پیرتوزپیروم نظیر سلنیوم سولفید، نیاستین، و کتوکنازول در درمان شوری موثر هستند.

ما به طور تصادفی در 126 بیمار با شوره سر خفیف تا متوسط نشان دادیم که شامپوی 5 درصد روغن درخت چای موجب کاهش زخم شوره سر تا 40 درصد می شود

امتیاز زخم کل برای ارزیابی شوری استفاده می شود. فراگرمین در مطالعه پلاسبو و دو سوکر روی 36 بیمار از 2 درصد شامپوی کتوکنازول دو بار در هفته به مدت 4 هفته استفاده کرده و نتایج نشان داد که زخم از 25 به 3 درصد کاهش یافت و در گروه پلاسبو از 27 به 19 کاهش یافت. ایشان از محلول 1 درصد ترابنفرین به مدت 4 هفته در 20 بیمار با درماتیت پوستی استفاده کرد. امتیاز کل از 21 به 6 کاهش یافت. ما به مطالعه بیماران با درجه زخم بالا (50-200) در حالت معیار پرداخته و نشان دادیم که شامپوی 5 درصد روغن درخت چای در کاهش کل زخم به اندازه 2 درصد کتوکنازول موثر است.

نشان داده شده است که درمان شوره سر با عوامل ضد قارچی نیازمند زمان زیادی است و این به دلیل سرعت بالای عود بیماری است. این مطالعه به مدت 4 هفته انجام شده و بهبود زیادی در امتیازات خود ارزیابی بیماران و زخم سر گزارش شد که در گروه شاهد کم تر بود. از این روی شامپوی 5 درصد درخت چای برای کنترل شوری مناسب است.

اثرات نامطلوب معنی دار مربوط به روغن درخت چای دیده نشد. در حقیقت، رویداد های شدید تر در گروه شاهد نسبت به گروه درمان مشاهده شد. اثرات نامطلوب خفیف بوده و بر تبعیت بیمار از درمان اثر دارد.

تقاضای زیادی برای درمان های طبیعی وجود دارد و این تقاضا در حال افزایش است. روغن درخت چای یک گزینه برای بیش از صد سال بوده و برای شوره سر استفاده می شود. نشان داده شد که 5 درصد شامپوی درخت چای در کاهش شوره موثر است و مقاومت خوبی دارد.

این مقاله، از سری مقالات ترجمه شده رایگان سایت ترجمه فا میباشد که با فرمت PDF در اختیار شما عزیزان قرار گرفته است. در صورت تمایل میتوانید با کلیک بر روی دکمه های زیر از سایر مقالات نیز استفاده نمایید:

لیست مقالات ترجمه شده ✓

لیست مقالات ترجمه شده رایگان ✓

لیست جدیدترین مقالات انگلیسی ISI ✓

سایت ترجمه فا ؛ مرجع جدیدترین مقالات ترجمه شده از نشریات معتبر خارجی