

## فونوفورزیس دگزامتازون در اسکار هایپر تروفیک سوختگی

محمد رهبر، علیرضا پیش گاهی، جواد شکری، شهلا دره شیری، فریبا اسلامیان، یعقوب سالک زمانی

**زمینه و اهداف:** اسکارهایپر تروفیک از عوارض آسیب سوختگی است. تزریق داخل ضایعه ای کورتیکواستروئید از درمان های غیر تهاجمی آن می باشد که علاوه بر دردناک بودن، عوارض لوکالیزه نیز دارد. ما تصمیم داریم که با طراحی یک مطالعه یک سوکور تصادفی شده، دگزامتازون را به صورت پوستی به روش فونوفورزیس به ضایعه رسانده و اثر آن روی ویژگی های هایپر تروفیک سوختگی مطالعه کنیم.

**مواد و روش ها:** در این کارآزمایی بالینی یک سو کور تصادفی شده، ۵۶ مورد اسکار هایپر تروفیک به دو گروه فونوفورزیس دگزامتازون و پلاسبو تقسیم شدند. بیماران عضو گروه دگزامتازون، ده جلسه درمانی با فونوفورزیس دگزامتازون ۰/۴٪ دریافت کردند. بیماران گروه کنترل تحت فونوفورزیس پلاسبو (امواج اولتراسوند با ژل معمولی آبی بدون استفاده از دگزامتازون) با پروتکل مشابه قرار گرفتند. در ابتدای مطالعه و یک هفته پس از درمان میزان خارش بیمار (توسط مقیاس 5D-Pruritus Scale) و ویژگی های اسکارهایپر تروفیک (توسط مقیاس Vancouver Scar Scale) در هر دو گروه ثبت گردید.

**یافته ها:** علارغم وجود بهبودی خفیف نمره ی مقیاس Vancouver Scar Scale (VSS)، یک هفته پس از درمان در گروه فونوفورزیس دگزامتازون در مقیاس با گروه کنترل ولی این تفاوت معنادار نبود ( $p=0/08$ ). نمره خارش درک شده توسط بیماران، یک هفته پس از درمان در گروه دگزامتازون به صورت معناداری کمتر از کنترل بود ( $p=0/00$ ).

**نتیجه گیری:** فونوفورزیس دگزامتازون یک درمان ایمن و کارآمد و بدون درد برای کاهش خارش اسکارهایپر تروفیک سوختگی است ولی کارآیی این درمان در مورد بهبود ویژگی های اسکارهایپر تروفیک، نیازمند بررسی توسط مطالعاتی با دوره فالوآپ طولانی مدت تر دارد.

**کلید واژه ها:** اسکار هایپر تروفیک، دگزامتازون، فونوفورزیس، خارش