

چکیده فارسی مقدمه و هدف:

انزال زودرس به صورت انزال با حداقل تحریک و بلافاصله قبل یا اندکی پس از دخول و قبل از آن که خود فرد تمایل داشته باشد، تعریف می شود. در حال حاضر استفاده از SSRI ها وضد افسردگی هایی که به طور انتخابی با جذب سرتونین را مهار می کنند، مانند: فلوکستین، سیتالوپرام، سرتالین و پاروکستین، قابل توجه است. با توجه به عوارض این دارو ها و همچنین وجود دو پروتکل درمانی بر آن شدید که اثر بخشی پاروکستین در درمان انزال زودرس را با پروتکل فلوکستین مقایسه نماییم تا بتوان موثرترین درمان را با حداقل عوارض را شناسایی کنیم.

مواد و روش ها:

پژوهش از نوع مطالعات مداخله ای تجربی و کارآزمایی بالینی می باشد، بیماران مراجعه کننده به درمانگاه ارولوزی بیمارستان امام رضا (ع) بروش نمونه گیری آسان (convenience sampling) بین سالهای 89 تا 1392 جهت مطالعه انتخاب شدند. نمونه ها به صورت تصادفی در دو گروه 43 نفره قرار گرفته و گروه الف تحت درمان با فلوکستین (40 میلی گرم روزانه در دو دوز منقسم) و گروه ب تحت درمان با پاروکستین (40 میلی گرم روزانه در دو دوز منقسم) قرار گرفتند. در نهایت اطلاعات جمع آوری شده وارد نرم افزار SPSS نگارش 15 شده و مورد تحلیل آماری قرار گرفت.

نتایج:

در مقایسه دو متغیر سن و میانگین تاخیر انزال از آزمون آماری t مستقل استفاده شده که $P > 0/05$ و نشان دهنده همسان بودن دو گروه است. میانگین تاخیر انزال از زمان دخول به واژن در گروه تحت درمان با فلوکستین از 58/26 ثانیه قبل از درمان به 466/20 ثانیه پس از هفته چهارم و به 561/01 ثانیه بعد از هفته هشتم درمان رسیده که این میزان در گروه تحت درمان با پاروکستین از 53/80 ثانیه قبل از درمان به 270/60 ثانیه بعد از هفته چهارم درمان و به 390/60 ثانیه بعد از هفته هشتم درمان ثبت شد. ($P < 0/05$). میزان عوارض دارویی پس از درمان در دو گروه فلوکستین و پاروکستین، به ترتیب با شیوع 8 درصد (4 مورد) و 12 درصد (6 مورد) ارزیابی گردید ($P > 0/05$). علائمی مانند اضطراب و تپش قلب، تهوع، سردرد و سرگیجه و بی خوابی از شایع ترین عوارض مطرح شده از سوی بیماران بود.

بحث و نتیجه گیری:

مقایسه میانگین تاخیر انزال از زمان دخول به واژن در گروه پاروکستین در 4 هفته پس از درمان با گروه فلوکستین، میزان اثر بخشی کمتری را نشان داده ($P < 0/05$). و این میزان در هفته هشتم در دو گروه درمانی با افزایش نزدیک به 2 دقیقه ای همراه بوده و مقایسه این دو میانگین نیز، تفاوت معنی داری را نشان داد ($P < 0/05$). در بررسی میزان عوارض دارویی پس از درمان در دو گروه فلوکستین و پاروکستین تفاوت معنی دار آماری مشاهده نشده است ($P > 0/05$). نتایج این مطالعه نشان دهنده تاثیر هر دو دارو در افزایش معنی دار زمان تاخیر انزال در هر دو گروه است ولی از لحاظ آماری تاثیر افزایش داروی فلوکستین بیشتر از داروی پاروکستین می باشد.

از سویی دیگر مقایسه میزان اثر بخشی پاروکستین در هفته هشتم رشد داشته که بیانگر بروز اثربخشی این دارو در زمان طولانی تر است.