

چکیده مطالب

مقدمه: در حال حاضر، بیماری های غیرواگیر مسئول بیش از ۵۳ درصد بار بیماری ها در سراسر جهان هستند و به شکلی نامتناسب کشورهای کم درآمد و با درآمد متوسط را تحت تاثیر قرار داده اند و انتظار می رود تا سال ۲۰۲۰ میلادی این عوامل باعث ۶۰ درصد کل بار بیماری ها و ۷۳ درصد تمام موارد مرگ و میر شوند، در این میان، بیش از ۷۶ درصد کل بار بیماری ها در ایران به بیماری های غیرواگیر اختصاص دارد. از جمله بیماری های غیرواگیر بیماریهای قلبی-عروقی می باشند که این بیماریهای شایعترین علت مرگ و میر در بیشتر کشورهای دنیا هستند. شواهد حاصل از مطالعات انجام شده در زمینه کارآزمایی بالینی نشان داده است که رانولازین در بهبود اثربخشی و نتایج ایمنی بیماران دیابتی با آنژین پایدار مزمن موثر است. هدف از این مطالعه ارزیابی ایمنی و کارایی رانولازین در مقایسه با دارونما در بیماران دیابتی با آنژین پایدار مزمن بود.

روش پژوهش: ما با استفاده از کلمات کلیدی مرتبط از جمله رانولازین، دارونما، آنژین پایدار مزمن و دیابت نوع دو تا ژوئیه ۲۰۱۷، کالج، Medline، NHS EED، Google Scholar، JNAHTA، TRIP و EMBASE را جستجو کردیم. جستجو بدون محدودیت زبان و زمان انجام شد. برای ارزیابی کیفیت مطالعات مورد استفاده، نمره Jadad مورد استفاده قرار گرفت. تجزیه و تحلیل متا براساس ناهمگونی بین مطالعات با استفاده از مدل اثر ثابت یا تصادفی توسط STATA نسخه ۱۳ انجام شد.

یافته‌ها: در نهایت، ۱۲ مطالعه که رانولازین را در مقایسه با پلاسبو ارزیابی کردند، در تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. سه مطالعه که مربوط به یک کارآزمایی بالینی بودند دارای کیفیت متوسط (نمره ۳) و بقیه با کیفیت بالا بودند. رانولازین در مقایسه با پلاسبو به طور قابل توجهی بهبود یافته ۷ نتیجه از جمله؛ مدت زمان ورزش، زمان شروع آنژین، زمان انزال ۱ میلی متر، اختلال آنژینی هفتگی، مصرف نیتروگلیسرین هفتگی، فشار خون سیستولیک و کنترل گلیسمی ($P \leq 0.05$).

نتیجه گیری: رانولازین در مقایسه با دارونما مداخله موثر در بیماران دیابتی با آنژین پایدار مزمن است. از لحاظ ایمنی، تفاوت معناداری بین رانولازین و پلاسبو وجود ندارد.

کلید واژه‌ها: رانولازین، پلاسبو، آنژین مزمن ثابت، دیابت، متآنالیز