

به نام خداوند جان و خرد کتاب جامع داروها

بیماریهای متعدد در اعصار متفاوت سلامت انسان را به مخاطره می انداخته است و با عنایت به پیشرفت علم و تکنولوژی همچنان بیماریهای نوپدید و برخی بیماریها برای سلامت انسان خطر آفرین است. در عصر حاضر تلفات ناشی از بیماریهای عفونی کاهش یافته اما مرگ و میرهای ناشی از بیماریهای غیرواگیر جایگزین بیماریهای عفونی گردیده است. لذا علاوه بر اینکه شیوه زندگی در بروز چنین بیماریهایی موثر است، جهت جلوگیری از مرگ و میر ناشی از این بیماریها استفاده به موقع و اصولی از داروهای مورد نیاز نیز موثر خواهد بود.

بیماریهای روانی با توجه به استرسهای ناشی از زندگی ماشینی و نیز بیماریهای نوپدید احساس نیاز به مراقبت و مصرف اصولی و منطقی دارو را بیشتر میکند که موجب کاهش عوارض ناشی از بیماریها خواهد شد. مجموعه حاضر با حمایت اعضای شورای برنامه ریزی دارویی کشور (آقایان: دکتر شریفی، دکتر اسلامی، دکتر

رحیمی، دکتر حدیدی، دکتر نقوی، دکتر صلیبی، دکتر شاهسون، دکتر غیائی، مهندس رحمانی) و همکاری معاونت محترم بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی مشهد تدوین شده است.

لازم است از نظرات علمی برخی از اعضای هیئت علمی دانشگاههای علوم پزشکی آذربایجان غربی، گیلان، شیراز و ایران و خانم دکتر نفیسی در خصوص انتخاب داروهای ماکز بهداشتی درمانی تشکر نمائیم.

www.kandoo.cn.com

www.kandoo.cn.com

www.kandoo.cn.com

www.kandoo.cn.com

www.kandoo.cn.com

**Antihistamine
Decongestant**

آنتی هیستامین دکونژستانت

Tab: Chlorpheniramine 2.5mg + Phenylephrine 5mg
+ Phenylpropanolamine 20mg

اشکال

دارویی

R موارد و مقدار مصرف :

احتقان و آبریزش بینی در اثر سرماخوردگی و یا رینیت حساسیتی
بزرگسالان: یک قرص هر ۶ تا ۸ ساعت تا رفع علائم مصرف می شود.

کودکان ۶ تا ۱۲ سال: ۲ تا ۳ قرص در روز می توان استفاده کرد.

☞ موارد منع مصرف و احتیاط :

مصرف این دارو در نوزادان ممنوع است .

به علت وجود اثرات آنتی موسکارینی این دارو، استفاده از آن در بیماران مبتلا
به گلوکوم زاویه بسته، زخم پپتیک تنگ کننده مجرای گوارش و انسداد مثانه
باید با احتیاط باشد.

☞ مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه C حاملگی قرار دارد. تجویز آنتی هیستامینها در مادران شیرده
ممنوع است.

☞ تداخلات مهم :

این دارو اثرات خواب آلودگی سرکوب کننده ای CNS داروهایی نظیرالکل،
باربیتوراتها، ضد دردهای مخدر، ضد اضطرابها و ضد سایکوزها را تشدید
می کند و همچنین باعث طولانی شدن و تشدید اثرات آنتی موسکارینی (آنتی
کولینرژیک) داروهایی مثل آتروپین، دیسوپرامید و برخی ضدافسردگی سه
حلقه ای، مهارکننده های MAO، فنوتیازین ها، کینیدین و هالوپریدول می
گردد.

☒ عوارض جانبی :

دپرسیون CNS: خواب آلودگی، گیجی، ضعف، سستی.
اثرات آنتی موسکارینی: خشکی دهان، بینی، گلو، غلیظ شدن ترشحات
راههای تنفسی، تاری دید، احتباس ادرار و یبوست.

توصیه ها :

در زمان استفاده از این دارو بیمار باید آب کافی (روزانه ۲ لیتر آب) دریافت کند.

هنگامیکه ترشحات بینی چرکی است استفاده از آنتی هیستامین ها باعث غلیظ شدن ترشحات می شود مخصوصاً اگر بیمار آب کافی دریافت نکند.

این دارو ممکن است باعث خواب آلودگی و منگی شود از این رو بیمار باید از انجام کارهایی که نیاز به هشیاری دارند خودداری کند.

بیمار باید از مصرف همزمان الکل و سایر داروهای تضعیف کننده CNS بپرهیزد.

شرایط نگهداری :

Promethazine

پرومتازین

Inj: 25mg/ml

اشکال

Syrup: 5.65mg/5ml

دارویی

Rx موارد و مقدار مصرف :

واکنشهای حساسیتی

بزرگسالان: دوز معمول خوراکی ۲۵mg در هنگام خواب است. در صورت نیاز ممکن است ۱۲/۵mg قبل از هر وعده غذایی و هنگام خواب تجویز شود.

دوز تزریقی دارو ۲۵mg است که ممکن است در صورت لزوم با فواصل ۲ ساعته تکرار شود. درمان باید در اولین فرصت به خوراکی تغییر یابد.

کودکان بالای ۲ سال: دوز خوراکی ۲۰mg در هنگام خواب و یا ۱۲/۵mg - ۶/۲۵ سه بار در روز است.

دوز تزریقی دارو کمتر از ۱۲/۵mg است که نباید از نصف دوز بزرگسالان بیشتر گردد.

تسکین قبل از عمل جراحی

بزرگسالان: ۲۵-۵۰mg به صورت خوراکی در هنگام خواب تجویز می شود. دوز ۵۰mg به صورت تزریقی برای آرام بخشی و کاهش نگرانی و اضطراب در هنگام شروع زایمان استفاده می شود برای این منظور دوز دارو نباید از ۱۰۰mg در ۲۴ ساعت بیشتر گردد.

کودکان بالای ۲ سال: دوز خوراکی ۲۰mg-۱۲/۵ است که در هنگام خواب تجویز می شود. دوز تزریقی نباید از نصف دوز بزرگسالان بیشتر گردد.

ضد تهوع

بزرگسالان و کودکان بالای ۲ سال: دوز معمول خوراکی ۲۰mg است. دوزهای ۲۰mg-۱۲/۵ که در صورت نیاز هر ۴ تا ۶ ساعت تکرار می شوند. هم برای پیشگیری و یا درمان تهوع و استفراغ فعال تجویز می شود.

دوز معمول تزریقی بزرگسالان: ۲۰mg-۱۲/۵ است که در صورت نیاز می تواند هر ۴ ساعت تکرار شود. دوز تجویز شده برای کودکان ۲ تا ۱۲ سال نباید از نصف مقدار دوز بزرگسالان بیشتر شود.

توجه: در صورتیکه به منظور پیشگیری از تهوع و استفراغ بعد از جراحی تجویز می شود باید دوز داروهای خواب آور و ضد دردهای همراه یا باریتوراتها کاهش یابد.

بیماری حرکت

بزرگسالان: دوز معمول خوراکی ۲۰mg دو بار در روز است. اولین دوز باید ۳۰ تا ۶۰ دقیقه قبل از حرکت و شروع مسافرت دریافت شود و در صورت نیاز ۸ تا ۱۲ ساعت بعد تکرار گردد.

کودکان بالای ۲ سال: ۲۰mg-۱۲/۵ دو بار در روز تجویز می شود.

☞ موارد منع مصرف و احتیاط :
در بیماران در حال کوما و در صورت وجود تضعیف سیستم اعصاب مرکزی CNS بعد از مصرف باربیتوراتها، بیهوشی عمومی، الکل و ضد دردهای مخدر نباید تجویز شود.

در صورت وجود حساسیت مفرط به پرومتازین، یرقان، دپرسیون مغز استخوان و در کودکان بیمار و دچار کم آبی (دهیدراته) منع مصرف دارد.
پرومتازین در بیماران مبتلا به بیماری های قلبی- عروقی، نارسایی کبد، صرع، زخم های پپتیک، و سابقه آپنه خواب باید با احتیاط تجویز گردد.
مصرف این دارو در کودکان زیر ۲ سال و همچنین بیماران سالمند و ناتوان توصیه نمی شود.

☞ مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه C حاملگی قرار دارد. مصرف این دارو در دوران شیردهی توصیه نمی شود.

☞ تداخلات مهم :

داروهای تضعیف سیستم اعصاب مرکزی نظیر باربیتوراتها، آنتی هیستامینها، آرام بخش ها، الکل و خواب آورها در صورت مصرف همزمان باعث تشدید اثرات پرومتازین می شوند.

داروهای آنتی کولینرژیک باعث تشدید عوارض این دارو می شوند.

☞ برای اطلاع از سایر موارد به تک نگار دیفن هیدرامین مراجعه شود.

☞ عوارض جانبی :

به طور کلی عوارض این دارو مانند سایر آنتی هیستامینها است که در تک نگار مربوط به دیفن هیدرامین ذکر شده است.

از عوارض مهم پرومتازین لوکوپنی، آگرانولوسیتوز، واکنشهای حساسیتی، کوما، تشنج، تحریک CNS اختلال در هماهنگی و سرگیجه است که شایع نیستند.

☞ توصیه ها :

شکل خوراکی دارو باید همراه غذا یا شیر مصرف شود.
بیمار باید از قرارگرفتن در برابر نور مستقیم خورشید پرهیز کرده و از
کرمهای ضد آفتاب استفاده کند.

باید به

بیمار توصیه شود که از رانندگی و انجام کارهای حساس خودداری کنند.
وضعیت تنفسی بیمار به ویژه کودکان باید به دقت کنترل شود.
بهترین روش تزریق، تزریق عمیق عضلانی است. تزریق وریدی باید با غلظت
۲۵mg/ml و با سرعت ۲۵mg/min باشد.
از تزریق زیر جلدی و داخل سرخرگی این دارو باید پرهیز کرد زیرا باعث
نکروز و گانگرن می شود.

محل تزریق عضلانی هم باید روزانه تغییر کند.

در صورت انفوزیون وریدی باید با بستن فویل به دور بطری از رسیدن نور
به محلول جلوگیری کرد.

☞ شرایط نگهداری :

در دمای ۱۵ تا ۳۰ درجه سانتیگراد و دور از نور نگهداری شود.

Terfenadine

ترفنادین

Scored Tab: 60mg

اشکال دارویی

Rx موارد و مقدار مصرف :

درمان علامتی وضعیت های حساسیتی شامل رینیت، ورم ملتحمه چشم و
کھیر

بزرگسالان: بیشترین دوز قابل تجویز ترفنادین 120mg در روز است که می تواند به صورت 60mg دو بار در روز و یا تک دوز 120mg تجویز شود. در رینیت حساسیتی می توان با دوز 60mg به صورت تک دوز و یا در دوز منقسم شروع کرد.

کودکان: برای کودکان ۶ تا ۱۲ سال دوز 30mg دو بار در روز و ۳ تا ۶ سال دوز 15mg دو بار در روز پیشنهاد می شود.

☞ موارد منع مصرف و احتیاط :

در مبتلایان به بیماریهای حاد کبدی، ناراحتی های قلبی و اختلالات الکترولیتی منع مصرف دارد.

در صورت بروز عوارضی مثل سرگیجه، تپش قلب، سنکوپ و یا تشنج باید مصرف دارو قطع شود.

ترفنادین در کودکان زیر ۱۲ سال، مبتلایان به پورفیری، آسم و COPD باید با احتیاط تجویز شود.

☜ مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه C حاملگی قرار دارد. در دوران شیردهی نباید استفاده شود.

☞ تداخلات مهم :

اریترومایسین، کلاریترومایسین، کتوکونازول، ایتراکونازول، فلوکونازول و فلوواکسامین در صورت مصرف همزمان با ترفنادین با تداخل در متابولیسم آن باعث تجمع ترفنادین می شود و نباید تجویز شوند.

مصرف همزمان ترفنادین و فلوکستین باعث اختلال عملکرد قلب می شود.

مصرف همزمان ضد افسردگی های سه حلقه ای، آنتی آریتمی ها (بتابلوکرها، دیگوکسین و وراپامیل) کینین، سسپاپراید و دیورتیکها (به غیر از تریامترن H) ممنوعیت دارد.

☒ عوارض جانبی :

مهمترین عارضه ترفنادین آریتمی قلبی است که در دوزهای بالا مشاهده می شود.

توصیه ها :

در صورت بروز تاکیکاردی، آریتمی قلبی، تپش قلب و تشنج بلافاصله مصرف دارو را قطع و به پزشک مراجعه کنید.

از مصرف همزمان داروهای کاهنده پتاسیم خون خودداری شود.

شرایط نگهداری :

در ظروف دربسته و دور از نور نگهداری شود.

Diphenhydramine HCL

دیفن هیدرامین

اشکال

Elixir: 12.5mg/5ml

دارویی

Rx موارد و مقدار مصرف :

درمان علامتی واکنشهای حساسیتی و کنترل تهوع، استفراغ و سرگیجه

بزرگسالان: ۵۰-۲۵ mg هر ۴ تا ۸ ساعت تجویز می شود.

کودکان (با وزن بیشتر از ۱۰ kg): ۱۲/۵-۲۵ mg سه یا چهاربار در روز و

یا ۵ mg/kg در روز تجویز میشود. حداکثر دوز روزانه ۳۰۰ mg است.

بیماری حرکت

بزرگسالان: اولین دوز به مقدار ۲۵ mg باید ۳۰ دقیقه قبل از حرکت مصرف

شود و در طول مدت حرکت هم همان دوز قبل از هر وعده غذایی و قبل از

خواب توصیه می شود.

خواب آور

بزرگسالان و کودکان بالای ۱۲ سال: ۵۰ mg هنگام خواب شب تجویز می

شود.

ضد سرفه

بزرگسالان: ۲۰mg (۱۰ml) هر ۴ ساعت تجویز می شود. نباید از ۱۰۰mg در ۲۴ ساعت بیشتر گردد.

کودکان: ۶ تا ۱۲ سال ۱۲/۵mg (۵ml) هر ۴ ساعت تجویز می شود و از ۵۰mg در ۲۴ ساعت نباید بیشتر شود، ۲ تا ۶ سال ۶/۲۵mg (۲/۵ml) هر ۴ ساعت و حداکثر ۲۵mg در ۲۴ ساعت تجویز می گردد.

⚠ موارد منع مصرف و احتیاط :

در نوزادان تازه متولد شده و یا ناقص، مادران شیرده، گلوکوم با زاویه بسته، زخم گوارشی تنگ کننده مجرا، هیپرتروفی پروستات، حمله آسم، انسداد گردن مثانه، انسداد پیلور و دوازدهه و ناراحتی های دستگاه تنفسی تحتانی نباید مصرف شود. در بیماران مستعد برای احتیاس ادرار، سابقه آسم، افزایش فشار داخل چشم، هیپرتیروئیدیسم، بیماریهای قلبی- عروقی یا زیادی فشار خون با احتیاط تجویز شود.

در کودکان زیر ۲ سال با احتیاط زیاد تجویز شود و بهتر است پرهیز شود. دیفن هیدرامین در بیماران مبتلا به پورفیری منع مصرف دارد و به عنوان خواب آور برای کودکان زیر ۱۲ سال توصیه نمی گردد.

‡ مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه B حاملگی قرار دارد. در سه ماهه سوم حاملگی نباید تجویز شود. این دارو در شیر مادر ترشح می شود و در دوران شیردهی نباید تجویز شود.

⚠ تداخلات مهم :

داروهای مهار کننده MAO اثر آنتی هیستامین از جمله (دیفن هیدرامین) را تحت تاثیر قرار می دهند.

الکل، باربیتوراتها، خواب آورها، ضد اضطرابها و سایر تضعیف کننده های باعث تشدید اثرات خواب آوری این دارو می شود.

مصرف همزمان با داروهای آنتی کولینرژیک نظیر آتروپین و ضد افسردگیهای سه حلقه ای باعث تشدید اثرات آنتی موسکارینی این دارو می گردد.

⊗ عوارض جانبی :

شایع ترین: خواب آلودگی، گیجی، سردرد، اختلال در هماهنگی عضلات، خشکی دهان، غلیظ شدن ترشحات تنفسی، تاری دید، احتباس ادرار، یبوست و اختلالات گوارشی.

☞ توصیه ها :

برای بهبود عوارض گوارشی دارو می توان آنرا همراه غذا مصرف کرد. مصرف همزمان آنتی هیستامین ها با داروهای مهار کننده MAO ممنوعیت دارد.

خواب آلودگی ناشی از دارو با ادامه مصرف آن کاهش می یابد. در صورت بروز خواب آلودگی بیمار باید در حین مصرف دارو از رانندگی و انجام کارهای حساس بپرهیزد.

☉ شرایط نگهداری :

در ظروف در بسته و در دمای اتاق و دور از نور نگهداری شود.

Diphenhydramine Compound

دیفن هیدرامین کامپاند

Syrup: (Diphen hydramine HCl 12.5mg +
Ammonium chloride 125mg + Menthol 1mg +
Sodium Citrate 50mg)/5ml

اشکال

دارویی

Rx موارد و مقدار مصرف :

درمان علامتی سرفه، احتقان بینی و مجاری تنفسی ناشی از سرماخوردگی یا حساسیت

بزرگسالان: ۱۰-۵ ml هر ۴ ساعت بر حسب نیاز تجویز می شود. حداکثر دوز دارو در ۲۴ ساعت ۴۰ میلی لیتر است.

کودکان: ۶ تا ۱۲ سال ۵ml هر ۴ ساعت تا حداکثر ۲۰ml در ۲۴ ساعت و ۱ تا ۵ سال ۲/۵ml هر ۴ ساعت تا حداکثر ۱۰ml در ۲۴ ساعت تجویز می شود.

جهت اطلاع از سایر موارد مربوط به این دارو به تک نگار دیفن هیدرامین مراجعه کنید.

Dimenhydrinate

دیمن هیدرینات

Scored Tab: 50mg

اشکال دارویی

Rx موارد و مقدار مصرف:

پیشگیری و درمان تهوع، استفراغ و سرگیجه ناشی از بیماری حرکت

بزرگسالان: ۱۰۰-۵۰ mg هر ۴ تا ۶ ساعت تجویز می شود حداکثر دوز روزانه ۴۰۰ mg است.

کودکان ۶ تا ۱۲ سال: ۲۵-۵۰ mg هر ۶ تا ۸ ساعت و تا حداکثر ۱۵۰ mg در روز تجویز می شود.

کودکان ۲ تا ۶ سال: ۱۲/۵-۲۵ mg هر ۶ تا ۸ ساعت و تا حداکثر ۷۵ mg روزانه تجویز می شود.

⚠️ موارد منع مصرف و احتیاط:

در نوزادان و بیمارانی که به این دارو حساسیت دارند منع مصرف دارد.

در هیپرتروفی پروستات، زخم معده تنگ کننده مجرا، انسداد گردن مثانه، انسداد باب المعده و دوازدهه، گلوکوم بازویه بسته، آسم و آریتمی های قلبی باید با احتیاط تجویز شود.

‡ مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه B حاملگی قرار دارد. در مادران شیرده مصرف دارو توصیه نمی شود و باید لزوم استفاده از دارو در برابر زیانهای احتمالی آن سنجیده شود. ☒ تداخلات مهم :

مصرف همزمان با الکل و سایر داروهای سرکوب کننده CNS تداخل دارد. در صورت استفاده با سایر داروهای آنتی کولینرژیک عوارض آنتی کولینرژیک دارو زیاد می شود.

☒ عوارض جانبی :

شایع ترین: خواب آلودگی، گیجی، بی حالی، سردرد، غلیظ شدن ترشحات نایژه، تاری دید، احتباس ادرار، یبوست، خشکی دهان، تهوع، استفراغ، اسهال و بی اشتها.

مهم ترین: واکنشهای آلرژیک، تاکیکاردی، تشدید گلوکوم و تشدید حملات آسم.

☒ توصیه ها :

برای کاهش تحریکات گوارشی بهتر است دارو همراه غذا یا شیر مصرف شود.

بیمار باید از فعالیتهای خطرناک و رانندگی بپرهیزد.

برای پیشگیری از بیماری حرکت دارو باید نیم ساعت قبل از حرکت مصرف شود.

☉ شرایط نگهداری :

در دمای اتاق نگهداری شود.

Cyproheptadine

سیپروهپتادین

Scored Tab: 4mg

اشکال

دارویی

R موارد و مقدار مصرف :

در درمان حالتهای حساسیتی مانند کهیر، آنژیوادم و بیماریهای پوستی
خارش دار

بزرگسالان: دوز اولیه 4mg سه بار در روز تجویز می شود که در صورت
نیاز تنظیم می گردد.

دوز متوسط مورد نیاز 16mg - 12 روزانه در 3 تا 4 دوز منقسم است و ممکن
است تا دوز 32mg در روز نیاز باشد.

کودکان: با توجه به سن، در کودکان 2 تا 6 سال 2mg در روز هر 2 تا 3
ساعت که ممکن تا حداکثر 12 mg روزانه افزایش یابد. برای کودکان 7 تا 14
سال مقدار 4mg در 2 یا 3 دوز منقسم تا حداکثر 16 mg در روز تجویز
میشود.

درمان سر دردهای عروقی (شامل میگرن)

4mg که ممکن است در صورت نیاز بعد از 30 دقیقه تکرار شود. بیمارانی که
به این دارو جواب میدهند با 8mg درمان میشوند و این دوز نباید در طی
4 تا 6 ساعت مجدداً تکرار شود.

دوز نگهدارنده 4mg ممکن است هر 4 تا 6 ساعت تجویز گردد.

توجه: این دارو به عنوان محرک اشتها در کودکان مصرف می شود ولی
مؤثر بودن آن به اثبات نرسیده است.

☞ موارد منع مصرف و احتیاط :
در کودکان زیر ۲ سال ترم یا نارس و همچنین سابقه واکنش حساسیتی بیش از حد نباید مصرف شود.

☛ مصرف در بارداری و شیردهی :
در گروه B حاملگی قرار دارد. مصرف آن در شیردهی توصیه نمی شود.
☒ تداخلات مهم :

مصرف این دارو به طور همزمان با تضعیف کننده های CNS (الکل، مهارکننده های MAO) اثرات آنها را افزایش میدهد.
استفاده همزمان با آنتی کولینرژیک ها اثرات جانبی آنها را تشدید می کند.
☒ عوارض جانبی :

شایع ترین: عوارض آنتی کولینرژیک دارو شامل: خشکی دهان، تاری دید و غلیظ شدن ترشحات نایژه، احتباس ادرار و یبوست.

از دیگر عوارض این دارو خواب آلودگی، افزایش وزن، تهوع، استفراغ، اسهال و زردی کلستاتیک است.

مهم ترین: تشدید حملات آسماتیک، واکنش های آلرژیک، تشدید گلوکوم و هیپرتانسیون.

☞ توصیه ها :
سیپروهیتادین در بیماران مسن ضعیف توصیه نمی شود.

برای کاهش عوارض گوارشی، بهتر است دارو بعد از غذا یا شیر مصرف شود.

برای غلبه به عوارضی چون خشکی دهان مصرف مایعات زیاد توصیه می شود که این عمل از ایجاد زردی کلستاتیک هم جلوگیری می کند.

به دلیل اثر خواب آوری این دارو بیمار باید از رانندگی و همچنین انجام کارهای دقیق خودداری نماید. قابل ذکر است که در تعدادی از بیماران اثرات خواب آوری دارو پس از ۳ تا ۴ روز مصرف از بین می رود.

☞ شرایط نگهداری :

دارو باید در ظروف در بسته و دور از نور در دمای ۳۰-۱۵ سانتیگراد نگهداری گردد.

Chlorpheniramine Maleate

کلر فنیر آمین

Scored Tab: 4mg

Inj: 10mg/ml

اشکال دارویی

R موارد و مقدار مصرف :

درمان علامتی واکنشهای حساسیتی و خارش پوست

خوراکی:

بزرگسالان و کودکان بالای ۱۲ سال: ۴mg هر ۴ تا ۶ ساعت تجویز می شود. از ۲۴mg در شبانه روز بیشتر نشود.

کودکان ۶ تا ۱۲ سال: ۲mg هر ۴ تا ۶ ساعت تجویز می شود از ۱۲mg در ۲۴ ساعت بیشتر نشود.

کودکان ۲ تا ۶ سال: ۱mg هر ۴ تا ۶ ساعت تجویز می شود از ۴mg در ۲۴ ساعت بیشتر نشود.

تزریقی:

بزرگسالان و کودکان بالای ۱۲ سال: ۲۰-۱۰mg از طریق داخل عضلانی، زیر جلدی و یا آهسته وریدی (در طی ۱ دقیقه) تزریق می شود. حداکثر دوز

۴۰mg در روز است.

کودکان: دوز ۰.۸۷mg/kg چهار بار در روز از طریق تزریق زیر جلدی پیشنهاد می شود.

☞ موارد منع مصرف و احتیاط :

در صورت حساسیت به آنتی هیستامینها، نوزادان تازه متولد شده یا نارس، مادران شیرده، گلوکوم زاویه باریک، زخم پپتیک تنگ کننده مجرا، هیپرتروفی علامت دار پروستات، حمله آسم و انسداد گردن مثانه منع مصرف دارد. تجویز با مهار کننده های MAO به صورت همزمان و همچنین تا ۱۴ روز بعد از قطع مصرف آنها ممنوعیت دارد.

برای درمان بیماریهای مجاری تنفسی تحتانی، برونشیت مزمن، آمفیزم نباید تجویز شود.

در بیماران کلیوی با احتیاط تجویز شود.

‡ مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه B حاملگی قرار دارد. تجویز کلرفنیرآمین و به طوری کلی آنتی هیستامینها در دوران شیردهی ممنوع است.

⊠ تداخلات مهم :

داروهایی که آنتی هیستامین ها (از جمله کلرفنیرآمین) را تحت تاثیر قرار می دهند: مهار کننده های MAO، ضد قارچهای آزول (فلوکونازول، ایتراکونازول، کتوکونازول و مایکونازول)، سایمتیدین، کینین، سروتونین، آزیترومایسین، کلاریترومایسین و اریترومایسین.

داروهایی که توسط آنتی هیستامینها تحت تاثیر قرار می گیرند: مهار کننده های MAO، الکل و سرکوب کننده های CNS.

⊗ عوارض جانبی :

شایع ترین: خواب آلودگی، ضعف، سستی، گیجی، اثرات آنتی موسکارینی خشکی دهان و گلو، غلیظ شدن ترشحات راههای تنفسی، تاری دید، احتباس ادرار، یبوست و افزایش رفلکس معده.

مهم ترین: عارضه جانبی مهمی ندارد.

⊡ توصیه ها :

با مصرف روزانه ۲ لیتر آب، میوه و مواد غذایی فیبردار از غلیظ شدن ترشحات برونش و یبوست پیشگیری می شود به دلیل احتمال بروز خواب آلودگی و گیجی، بیمار باید از رانندگی و کارهای دقیق خودداری کند. برای جلوگیری از ایجاد جواب منفی کاذب، ۴ روز قبل از انجام تست پوستی دارو را قطع کنید.

قبل از شروع درمان باید از عدم ابتلا به گلوکوم، زخم پپتیک، احتباس ادرار و حامله نبودن بیمار مطمئن شد.

در بیماران بالای ۶۰ سال ممکن است نیاز به کاهش دوز باشد.

با توجه به احتمال حساسیت به نور، بیمار باید در برابر نور خورشید و نور ماوراء بنفش از مواد محافظ استفاده کرده و از تماس طولانی با نور آفتاب بپرهیزد.

تزیق عضلانی باید به صورت عمیق انجام شود.

بیمار باید از مصرف همزمان الکل و سایر تضعیف کننده های CNS پرهیز کند.

👁 شرایط نگهداری :

در ظروف محفوظ از هوا و نور نگهداری شود.

Clemastine Fumarate

کلماستین

Inj: 2mg/2ml

Tab: 1mg

اشکال دارویی

R موارد و مقدار مصرف :

درمان علامتی واکنشهای حساسیتی مانند کهیر، آنژیوادم و رینیت

خوراکی:

بزرگسالان: دوز معمول ۱mg دو بار در روز است. تا ۶mg در روز هم به ویژه برای کهیر و آنژیوادم تجویز می شود.

کودکان: ۱ تا ۳ سال ۰/۵mg-۰/۲۵ دو بار در روز، ۳ تا ۶ سال ۰/۵mg دو بار در روز و ۶ تا ۱۲ سال ۱mg-۰/۵ دو بار در روز تجویز می شود.

توجه: این دارو برای کودکان زیر یک سال توصیه نمی شود.

تزریقی:

بزرگسالان: در واکنشهای حساسیتی شدید دوز ۲-۴mg روزانه از طریق تزریق داخل عضلانی یا تزریق آهسته وریدی تجویز می گردد.

برای پیشگیری ۲mg از طریق داخل وریدی تزریق می شود.

کودکان: ۲۵mcg/kg روزانه در ۲ دوز منقسم از طریق داخل عضلانی در واکنشهای حساسیتی شدید تزریق می شود.

موارد منع مصرف و احتیاط :

در صورت حساسیت به آنتی هیستامین ها، در نوزادان، مادران شیرده، گلوکوم با زاویه بسته، زخم پپتیک تنگ کننده مجرا، هایپرتروفی پروستات علامت دار، حمله آسم، انسداد گردن مثنانه، اختلالات تنفسی مجرای تنفسی تحتانی و استفاده همزمان با مهار کننده های MAO منع مصرف دارد.

مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه B حاملگی قرار دارد. در سه ماهه سوم حاملگی و در دوران شیردهی منع مصرف دارد.

توصیه ها :

برای کاهش تحریک معده دارو با غذا یا شیر مصرف شود.
دوز دارو برای بیماران مسن کمتر است و در این افراد باید مراتب علائمی چون خواب آلودگی، اختلال در حرکت و گیجی بود. تغییر حالت از نشسته به ایستاده به خصوص در افراد پیر باید با احتیاط و به آهستگی باشد.
بیمار باید از انجام فعالیتهای دقیق و رانندگی پرهیز کند.
دارو باید حداقل ۴ ساعت قبل از انجام تستهای حساسیت پوستی قطع شود.

👁 شرایط نگهداری :

در ظروف مقاوم در برابر هوا، دور از نور و در دمای کمتر از ۲۵ درجه سانتیگراد نگهداری شود.
📄 جهت اطلاع از سایر موارد به تک نگار دیفن هیدرامین مراجعه کنید.

Hydroxyzine HCL

هیدروکسی زین

Coated Tab: 10mg , 25mg
Syrup: 10mg/ml

اشکال

دارویی

Rx موارد و مقدار مصرف :

خارش

بزرگسالان: ۲۵mg سه یا چهار بار در روز تجویز می شود.
کودکان بالای ۶ سال: ۵۰-۱۰۰mg روزانه در دوزهای منقسم تجویز می شود.

کودکان زیر ۶ سال: ۵۰mg در روز در دوزهای منقسم تجویز می شود.

خواب آوری و تسکین قبل از جراحی

بزرگسالان: ۵۰-۱۰۰mg قبل از عمل تجویز می شود.

کودکان: ۰/۶ mg/kg تجویز می شود.

اضطراب

بزرگسالان: ۵۰-۱۰۰mg چهار بار در روز تجویز می شود.

کودکان بالای ۶ سال : ۵۰-۱۰۰mg در روز در دوزهای منقسم تجویز می شود.

کودکان زیر ۶ سال : ۵۰mg در روز در دوزهای منقسم تجویز می شود.

☞ موارد منع مصرف و احتیاط :

در صورت حساسیت به دارو و در اوایل حاملگی نباید مصرف شود.
در پورفیری نباید تجویز شود.

‡ مصرف در بارداری و شیردهی :

در بارداری و شیردهی نباید تجویز گردد.

☞ تداخلات مهم :

داروهای ضعیف CNS با هیدروکسی زین تداخل دارند.

⊗ عوارض جانبی :

خشکی دهان و خواب آلودگی از عوارض شایع این دارو است.

☞ توصیه ها :

بیمار باید از انجام رانندگی و کارهای دقیق پرهیز کند.

مصرف همزمان الکل و سایر تضعیف کننده های CNS میتواند اثرات حساسیت آوری دارو را تشدید کند.

در صورت باردار شدن بیمار حین مصرف دارو، باید دارو قطع و با پزشک مشورت شود.

در صورت مصرف دوزهای بالای دارو وضعیت مخاط دهان باید مرتباً بررسی شود.

Ampicillin

آمپی سیلین

Cap: 500mg
For Susp(100ml): 250mg/5ml
For Inj: 500mg

اشکال
دارویی

R موارد و مقدار مصرف :

عفونتهای دستگاه تنفسی و بافت نرم

تزریقی: برای بیماران با وزن ۴۰ کیلوگرم یا بیشتر، ۲۵۰-۵۰۰mg هر ۶ ساعت و بیماران کمتر از ۴۰ کیلوگرم وزن، ۲۵-۵۰mg/kg در دوزهای منقسم با فواصل ۶ تا ۸ ساعته تجویز می شود.

خوراکی: برای بیماران با وزن ۲۰ کیلوگرم یا بیشتر، ۲۰mg هر ۶ ساعت و بیماران کمتر از ۲۰kg، ۵۰mg/kg در دوزهای منقسم با فواصل ۶ تا ۸ ساعته تجویز می گردد.

منزیت باکتریایی ناشی از هموفیلوس، پنوموکوک و نایسیریا منزیتیدیس

بزرگسالان و کودکان: ۱۵۰-۲۰۰mg/kg در دوزهای منقسم هر ۳ تا ۴ ساعت که معمولاً در ابتدا درمان با تزریق آهسته وریدی شروع میشود و سپس با تزریق مداوم عضلانی (هر ۳ تا ۴ ساعت) ادامه می یابد.

بزرگسالان و کودکان: ۱۵۰-۲۰۰mg/kg روزانه تجویز می گردد. حداقل سه روز به صورت وریدی تزریق می شود و سپس به صورت عضلانی هر ۳ تا ۴ ساعت ادامه می یابد.

عفونتهای گوارشی و تناسلی - ادراری به غیر از نایسیریا گونوره

خوراکی: برای بزرگسالان و کودکان بیشتر از ۲۰ کیلوگرم، ۵۰۰mg هر ۶ ساعت تجویز می شود که در صورت نیاز و در عفونتهای شدید و مزمن می توان دوزهای بالاتری هم استفاده کرد.

سوزاک (گونوره)

تزریقی: بزرگسالان و کودکان با وزن 40 kg یا بیشتر، 500 mg به صورت تزریق وریدی یا عضلانی هر ۶ ساعت تجویز می شود. کودکان کمتر از 40 کیلوگرم، 50 mg/kg به صورت وریدی یا عضلانی در دوزهای منقسم و مساوی با فواصل ۴ تا ۸ ساعته تجویز می گردد.

التهاب سوزاکی پیشابراه در مردان

تزریقی: مردان با وزن 40 کیلوگرم و بیشتر، ۲ دوز 500 میلی گرمی به صورت تزریق وریدی یا عضلانی با فواصل ۸ تا ۱۲ ساعته تجویز می شود. درمان ممکن است در صورت نیاز تکرار شود و یا مقدار بیشتری ادامه یابد.

⊗ عوارض جانبی :

شایع ترین: عوارض گوارشی نظیر تهوع، استفراغ و اسهال که در صورت شدید بودن علائم ممکن است نیاز به قطع دارو باشد.

یکی دیگر از عوارض شایع آمپی سیلین راش پوستی و کهیر است که معمولاً ۷ تا ۱۰ روز بعد از شروع آمپی سیلین خوراکی شروع شده و برای چند روز تا یک هفته بعد از قطع دارو هم باید باقی می ماند.

☐ اطلاعات بیشتر در مورد عوارض جانبی در تک نگار پنی سیلین ۳-۳-۶ موجود است.

📌 توصیه ها :

آمپی سیلین خوراکی باید با معده خالی، یک ساعت قبل یا دو ساعت بعد از غذا خورده شود.

حداکثر پس از یک ساعت از تهیه محلول تزریقی باید آن را استفاده کرد ولی در یخچال به مدت ۱۴ روز قابل نگهداری است.

از تزریق سریع وریدی آمپی سیلین باید اجتناب کرد و باید به آرامی و در مدت حداقل ۵ تا ۱۰ دقیقه تزریق کرد زیرا ممکن است باعث بروز تشنج شود.

👁 شرایط نگهداری :

کپسول و ویال آمپی سیلین باید در درجه حرارت ۳۰-۱۵ سانتیگراد نگهداری شود.

سایر موارد مانند پنی سیلین ۳-۲-۶ می باشد.

Amoxicillin

آموکسی سیلین

Cap: 250mg , 500mg

اشکال

For Susp: 125mg/kg , 250mg/5ml

دارویی

Rx موارد و مقدار مصرف :

عفونتهای گوش، بینی و گلو ناشی از استرپتوکوک، استافیلوکوک (بدون پنی سیلیناز) و هموفیلوس و عفونتهای تناسلی، ادراری و عفونتهای پوست و بافت نرم

بزرگسالان و کودکان بالای ۲۰ کیلوگرم: ۵۰۰-۲۵۰ mg هر ۸ ساعت تجویز می شود.

کودکان: ۴۰-۲۰ mg/kg در دوزهای منقسم هر ۸ ساعت تجویز می گردد.

عفونتهای دستگاه تنفسی تحتانی

بزرگسالان و کودکان بالای ۲۰ کیلوگرم: ۴۰ mg هر ۸ ساعت در دوزهای منقسم تجویز می شود.

سوزاک (گونوره)

بزرگسالان: ۳g به صورت تک دوز تجویز می گردد.

توجه: دوز تجویز شده برای کودکان نباید از حداکثر دوز بزرگسالان بیشتر باشد.

توصیه ها :

در صورت بروز اسهال باید اقدامات تشخیصی جهت رد کولیت پسودوممبران انجام شود.

آموکسی سیلین را می توان بدون توجه به وعده غذایی مصرف کرد. بیمار باید هر گونه علائم مشکوک مانند اسهال را به پزشک گزارش دهد.
👁 شرایط نگهداری :

محلول های آماده شده آموکسی سیلین در درجه حرارت تا ۲۵ سانتیگراد به مدت ۷ روز و در یخچال برای ۱۴ روز قابل نگهداری است و قبل از مصرف باید به خوبی تکان داده شوند.

Erythromycin

اریترومایسین

For Susp: 200mg/5ml

F.C. Tab: 400mg

اشکال دارویی

R موارد و مقدار مصرف :

دوز معمول خوراکی ۳۲۰۰mg - ۱۶۰۰mg در ۲ تا ۴ دوز منقسم می باشد. برای عفونتهای شدیدتر و حادثر ممکن است تا مقدار ۶۴۰۰mg هم در دوزهای منقسم تجویز شود.

برای کودکان این دوز معمولاً ۸۰mg/kg - ۴۸ روزانه است که در عفونتهای شدید می تواند تا ۲ برابر افزایش یابد.

دوز توصیه شده برای کودکان ۲ تا ۸ سال ۶۰۰mg و برای نوزادان و کودکان تا ۲ سالگی ۸۰mg در دوزهای منقسم است.

در بیمارانی که قادر به دریافت دارو به صورت خوراکی نیستند و همچنین در بیماران بد حال که باید سریعاً به غلظت خونی بالایی از دارو رسید ممکن است اریترومایسین به صورت وریدی تجویز شود.

عفونتهای متوسط تا شدید دستگاه تنفسی فوقانی و پنومونی

بزرگسالان: ۴۰۰ mg هر ۶ ساعت و یا ۸۰۰ mg هر ۱۲ ساعت به صورت خوراکی.

مقدار مصرف روزانه این دارو حداکثر ۶۴۰۰ mg است.
نوزادان: در نوزادان کمتر از ۷ روز سن ۳۳ mg/kg روزانه در سه دوز منقسم استفاده می شود. در نوزادان بیش از ۷ روز سن ولی با وزن کمتر از ۲۰۰ g مقدار ۳۳ mg/kg هر ۱۲ ساعت و در نوزادان با وزن بیشتر از ۱۲۰۰ g، ۴۸ mg/kg در سه دوز هر ۸ ساعت تجویز می شود.

در سایر کودکان مقدار ۸۰-۴۸ mg/kg روزانه توصیه شده است.

☞ موارد منع مصرف و احتیاط :

در صورت سابقه حساسیت به هر یک از آنتی بیوتیکهای ماکرولیدی مصرف این دارو به صورت سیستمیک ممنوع است.

در بیمارانی که تحت درمان با سیسپراید، استمیزول و پیموزاید هستند و یا بیماری کبدی دارند منع مصرف دارد.

در بیمار مبتلا به میاستنی گراو ممکن است ضعف عضلانی بیمار تشدید شود.
☛ مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه B حاملگی قرار دارد. مصرف این دارو در دوران بارداری تنها در حالتی مجاز است که مورد مصرف آن مشهود باشد. این دارو در شیر مادر ترشح می شود بنابراین باید در دوران شیردهی با احتیاط تجویز شود.

☞ تداخلات مهم :

داروهایی که توسط اریترومايسين تحت تاثیر قرار می گیرند: آلفنتانيل، ضد انعقادها، استمیزول، بنزودیازپین ها، بوسپیرون، کاربامازپین، سیسپراید، سیکلوسپورین، دیگوکسین، دیسوپرامید، آکالوئیدهای ارگوت، متیل پردنیزولون، پنی سیلین ها و تئوفیلین ها.

داروهایی که اریترومايسين را تحت تاثیر قرار می دهند: آنتی اسیدها، پیموزاید و تئوفیلین.

☒ عوارض جانبی :

شایعترین: سمیت کبدی که بیشتر با ملح استولات روی میدهد. تحریک سیاهرگ و فلبیت که با شکل های تزریقی مشاهده می شود. در افرادی که نارسائی کلیه دارند و اریترومایسین را به مقدار بیشتر از ۴g در روز مصرف می کنند ممکن است کری دو طرفه برگشت پذیر رخ دهد که معمولاً بعد از ۸ روز از کاهش یا قطع مصرف دارو از بین می رود.

توصیه ها :

دارو با معده خالی مصرف شود یعنی یک ساعت قبل یا ۳ ساعت بعد از صرف غذا مگر اینکه ناراحتی گوارشی ایجاد شود. در صورت بروز اسهال حتماً پزشک را در جریان قرار دهید زیرا احتمال ابتلا به کولیت پسودوممبران وجود دارد. در صورت مصرف طولانی مدت دارو باید حتماً عملکرد کبدی بیمار به طور دوره ای کنترل شود.

علائم مربوط به سمیت کبدی می تواند از چند روز اول شروع درمان تا ۱ تا ۲ هفته اول درمان طولانی مدت بروز کند. در صورتیکه بلافاصله پس از تظاهر علائم مربوط، مصرف دارو قطع شود، سمیت کبدی برگشت پذیر خواهد بود. بیمار باید هر گونه علامت حاکی از بروز سمیت گوشه را سریعاً به پزشک اطلاع دهد: سرگیجه، حالت تهوع، وزوز گوش و مشکلات شنوایی. هر گونه علامت نشان دهنده واکنش حساسیتی را باید بلافاصله به پزشک گزارش داد.

شرایط نگهداری :

پودر و قرص اریترومایسین را باید به صورت در بسته و در درجه حرارت ۱۵-۳۰ درجه سانتیگراد نگهداری کرد.

Ethambutol

اتامبوتول

Tab: 400mg

اشکال دارویی

Rx موارد و مقدار مصرف :

در بیماران که قبلاً تحت درمان برای بیماری سل نبوده اند، دوز ۱۰mg/kg به صورت تک دوز روزانه تجویز می شود. ایزونیازید هم به صورت تک دوز روزانه و همزمان با اتامبوتول تجویز می گردد.

در بیماران که قبلاً داروهای ضد سل دریافت می کرده اند، دوز ۲۰mg/kg به صورت تک دوز خوراکی هر ۲۴ ساعت تجویز می گردد و به طور همزمان حداقل باید یک داروی ضد سل دیگر هم مصرف شود. بعد از ۶۰ روز تجویز اتامبوتول، می توان دوز را به ۱۰mg/kg یکبار در روز کاهش داد.

در روش درمانی متناوب دوز ۴۰-۳۰mg/kg سه بار در هفته و یا ۴۰mg/kg دوبار در هفته تجویز میشود.

☞ موارد منع مصرف و احتیاط :

در صورت حساسیت به این دارو منع مصرف دارد.

در کودکان زیر ۱۳ سال نباید تجویز شود.

در افرادی که نقص عملکرد کلیوی دارند باید با احتیاط تجویز شود و نیاز به دوز کمتری در این افراد است.

مصرف اتامبوتول در بیماران که مبتلا به التهاب عصب بینایی هستند ممنوع است.

☞ مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه B حاملگی قرار دارد. از آنجاییکه این دارو در شیرترشح می شود مصرف آن در مادران شیرده تنها در صورتی مجاز است که سود آن از ضررهای احتمالی بیشتر باشد.

☑ تداخلات مهم :

نمکهای آلومینیوم جذب اتامبوتول را کم کرده و به تاخیر می اندازد و تجویز آنها باید با چند ساعت فاصله باشد.

☒ عوارض جانبی :

مهم ترین عارضه اتامبوتول التهاب عصب بینایی است که با علائم کاهش تیزبینی و میدان دید، عدم توانایی تشخیص بین رنگهای قرمز و سبز همراه است و یک و یا هر دو چشم ممکن است درگیر شوند. میزان آسیب وارده به میزان مصرف و مدت زمان استفاده از دارو بستگی دارد.

به غیر از التهاب عصب بینایی بیمار ممکن است دچار التهاب محیطی گردد که احساس مورمور شدن و کرخت شدن اندام ها و انگشتان پیش می آید.

همچنین به علت کاهش کلیرانس کلیوی اورات و افزایش غلظت اسیداوریک ممکن است علائم بالینی نقرس حاد ظاهر شود.

واکنشهای حساسیتی هم در بیمارانی که از اتامبوتول استفاده می کنند دیده شده است.

☑ توصیه ها :

در صورت تحریک گوارشی می توان دارو را بعد از غذا استفاده کرد.

عوارض چشمی اتامبوتول بین ۱ تا ۷ ماه بعد از شروع مصرف ظاهر می شود لذا پیش از تجویز دارو باید از بیمار معاینات چشمی به عمل آید و در طول مدت درمان هم این کار ادامه پیدا کند، همچنین باید به بیمار توصیه کرد که بلافاصله بعد از ظاهر شدن علائم چشمی به پزشک مراجعه کند.

بیمارانی که نارسایی کلیه دارند باید حجم مایعات دریافتی و حجم ادرار آنها کنترل شود و در صورت عدم تناسب بین این دو باید به پزشک اطلاع داد.

مقدار مصرف دارو هم در بیماران دچار نارسایی کلیه باید کاهش یابد.

👁 شرایط نگهداری :

دردمای ۱۵-۳۰ درجه سانتیگراد و دوراز نور و رطوبت و گرمای شدید باید نگهداری شود.

Streptomycin Sulfate

استرپتومایسین

For Inj: 1g

اشکال

دارویی

Rx موارد و مقدار مصرف :

استرپتومایسین به عنوان یکی از داروهای رژیم چند دارویی سل استفاده می شود.

دوز پیشنهادی استرپتومایسین به این صورت است:

دوز استرپتومایسین در درمان سل		
سه بار در هفته	دو بار در هفته	دوز روزانه
بزرگسالان ۲۵-۳۰ mg/kg حداکثر ۱/۵g	۲۵-۳۰ mg/kg حداکثر ۱/۵g	۱۵mg/kg حداکثر ۱g
کودکان ۲۵-۴۰ mg/kg حداکثر ۱/۵g	۲۵-۴۰ mg/kg حداکثر ۱/۵g	۲۰-۴۰ mg/kg حداکثر ۱g

توجه: استرپتومایسین به صورت داخل عضلانی تجویز می شود. در بیماران بالای ۶۰ سال نیاز به کاهش دوز دارو است. دوره درمان دارویی سل حداقل یک سال می باشد.

توجه: غلظت دارو در هر کدام از محل ها تزریق باید حداکثر ۵۰g/ml باشد و محل های تزریق باید مرتباً عوض شوند.

☐ جهت اطلاع از روش درمان سل به پروتکل ضمیمه () مراجعه کنید.

☠ موارد منع مصرف و احتیاط :

☐ به تک نگار جنتامایسین مراجعه شود.

‡ مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه D حاملگی قرار دارد. مقادیر اندکی استرپتومایسین در شیر مادر ترشح می شود ولی همین مقدار هم عوارض نامطلوبی برای نوزاد دارد به همین دلیل در صورت لزوم مصرف این دارو مادر باید از شیر دادن به نوزاد خودداری کند.

☒ عوارض جانبی :

به طور کلی عوارض این دارو مانند جنتامایسین است ولی مواردی که بیشتر با مصرف استرپتومایسین ایجاد می شود عبارتند از: کاهش فعالیت دستگاه عصبی مرکزی همچنین ممکن است در اثر تماس مستقیم این دارو با پوست واکنشهای حساسیتی ایجاد گردد.

☑ توصیه ها :

قبل از شروع درمان، در طی درمان و حتی تا ۶ ماه بعد از آن هم باید از بیمار آزمایشهای شنوایی به عمل آید.

آزمایشات دوره ای کبدی و کلیدی هم توصیه می شود.

بیمار باید مراقب بروز عوارض سمی این دارو بر روی گوش باشد. احتمال بروز این مشکلات در افراد مسن و مبتلایان به نارسایی کلیه بیشتر است.

مصرف این دارو نباید بیشتر از ۲g در روز باشد.

بیمار باید عوارض نظیر وزوز باشد.

بیمار باید عوارضی نظیر وزوز گوش، کاهش شنوایی، احساس سرو صدای زیاد گوش و احساس پری گوش، تهوع، استفراغ، سر درد شدید، سرگیجه در

حالت ایستاده، مشکل در راه رفتن و عدم تعادل را بلافاصله به پزشک گزارش دهد.

درجه حرارت بدن و فشار خون بیمار باید کنترل شود و در صورت مشاهده هر گونه تغییر سریعاً به پزشک مراجعه گردد.

بیمار بیاد به مقدار زیادی مایعات دریافت کند به صورتیکه مقدار ادرار در ۲۴ ساعت به ۱/۵ لیتر برسد.

به منظور کاهش درد ناشی از تزریق عضلانی استرپتومایسین، تزریق باید به صورت عمیق و در عضله بزرگ انجام شود.

👁 شرایط نگهداری :

بعد از آماده کردن این محلول جهت تزریق باید بلافاصله تزریق انجام شود و محلول آماده شده را نباید نگهداری کرد.

در صورتیکه محلول آماده شده در برابر نور قرار بگیرد ممکن است رنگ آن اندکی تیره شود که نشان خراب شدن دارو نیست .

📄 جهت اطلاع از سایر موارد به تک نگار جنتامایسین مراجعه شود.

Isoniazid [INH]

ایزونیازید

Scored Tab: 100mg , 300mg

اشکال دارویی

Rx موارد و مقدار مصرف :

درمان سل

به صورت همزمان و توأم درمانی با سایر داروهای ضد سل به کار می رود.

بزرگسالان: 5mg/kg در روز که به صورت تک دوز خوراکی و برای مدت ۶ ماه با معده خالی تجویز می شود. حداکثر دوز روزانه 300mg می باشد. کودکان و شیرخواران: $10\text{--}20\text{mg/kg}$ تا حداکثر 300mg روزانه در یک دوز با توجه به شدت عفونت تجویز می گردد.

پیشگیری از ابتلا به سل

بزرگسالان: 300mg یکبار در روز برای مدت حداکثر یکسال تجویز می شود. اگر چه ممکن است ۶ ماه هم کافی باشد. کودکان و شیرخواران: $10\text{--}5\text{mg/kg}$ روزانه تا حداکثر 300mg در یک دوز تجویز می شود.

❧ موارد منع مصرف و احتیاط :

در صورت وجود سابقه آسیب کبدی وابسته به ایزونیازید منع مصرف دارد. با ملاحظه اولین علائم حساسیت، تمامی داروها را قطع کنید و به پزشک مراجعه نمایید.

بیماران مبتلا به بیماری مزمن کبدی فعال یا نقص عملکرد کلیه را تحت نظر داشته باشید.

در بیماریهای تشنجی و همچنین الکلیسم مزمن با احتیاط تجویز شود.

❧ مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه C حاملگی قرار دارد و فقط در صورت نیاز و با در نظر گرفتن فواید دارو در برابر مضرات آن قابل تجویز است.

از آنجاییکه ایزونیازید در شیر مادر ترشح می شود نوزادان این مادران از لحاظ بروز عوارض جانبی باید تحت نظر باشند.

در صورت مصرف همزمان ایزونیازید و سیکلوسرین عوارض این دو دارو بر روی دستگاه عصبی افزایش می یابد.

سایر داروهایی که با ایزونیازید تداخل دارند: الکل، نمکهای آلومینیوم، ضدانعقادهای خوراکی، کاربامازپین، بنزودیازپین ها، دی سولفیرام، انفلوران،

هالوتان، هیدانتوئین ها (مانند فنی توئین)، کتوکونازول و ریفامپین (عوارض سمی کبدی این دارو افزایش می یابد).

⊗ عوارض جانبی :

شایع ترین: اثرات سمی بر روی دستگاه عصبی مانند التهاب اعصاب محیطی که در افراد مبتلا به سوء تغذیه، بیماران دیابتی و افراد الکلی بیشتر بروز می کند و همچنین تشنج و سایکوز.

اختلال عملکرد کبدی هم در ۱۰ تا ۲۰ درصد مصرف کنندگان ایزونیازید در چند ماه نخست استفاده از آن بروز می کند.

از سایر عوارض این دارو می توان التهاب عصب بینایی و یا آتروفی آن، بروز واکنشهای حساسیتی شامل بثورات پوستی، تب، افت فشارخون و عوارض خونی را نام برد که مهم ولی غیر شایع هستند.

📌 توصیه ها :

ایزونیازید خوراکی را باید با معده خالی یعنی ۱ ساعت قبل یا ۲ ساعت بعد از صرف غذا استفاده کرد.

اثرات درمانی ایزونیازید بعد از ۲ تا ۳ هفته ظاهر می شود.

قبل از شروع درمان و در طی آن انجام معاینات چشمی توصیه می شود.

در بیماری که ایزونیازید مصرف می کند باید به صورت دوره ای آزمونهای عملکرد کبدی انجام شود.

چنانچه بیمار علائم هپاتیت از قبیل خستگی، ضعف، بی حالی، تهوع، استفراغ، بی اشتها و یرقان را مشاهده کرد بلافاصله باید دارو را قطع کرده و با پزشک تماس بگیرد.

در صورتیکه همزمان با درمان بیمار توسط ایزونیازید، روزانه مقدار ۵۰mg-

۱۰ پیریدوکسین (ویتامین B6) تجویز شود میتوان از عوارض سمی این دارو بر روی سیستم عصبی جلوگیری کرد و یا آنرا بهبود بخشید.

برخی افراد دچار کاهش فشار خون وضعیتی میشوند که باید از تغییر وضعیتهای ناگهانی خودداری کنند.

بیماران دیابتی باید تحت نظر باشند تا قند خون آنها از کنترل خارج نشود.
در صورتیکه بیمار علائمی مانند ادرار تیره و یرقان پیدا کرد سریعاً به پزشک
مراجعه کند.

👁 شرایط نگهداری :

Penicillin V

پنی سیلین وی

F.C. Tab: 500mg (800000U)
For Oral Sol: 250mg/5ml

اشکال دارویی

Rx موارد و مقدار مصرف :

موارد مصرف و دوز پنی سیلین وی در بالغین و کودکان بالای ۱۲ سال	
دوز دارو	ارگانسیم و عفونت های حساس به دارو
۲۵۰-۱۲۵ mg هر ۶ تا ۸ ساعت برای مدت ۱۰ روز	استرپتوکوک: عفونتهای دستگاه تنفسی فوقانی مانند مخملک و باد سرخ
۲۵۰ mg هر ۶ ساعت تا زمانی که تب بیماری برای حداقل دو روز قطع شود	پنوموکوک: عفونتهای خفیف تا نسبتاً شدید دستگاه تنفسی شامل التهاب گوش میانی
۲۵۰ mg هر ۶ تا ۸ ساعت	استافیلوکوک : عفونت خفیف پوست و بافت نرم
۲۵۰ mg هر ۶ تا ۸ ساعت	باسیلهای فوزیفورم و اسپروکتی حلقی دهانی (عفونت ونیسانت): عفونت خفیف تا نسبتاً شدید

پیشگیری از عود تب روماتیسمی و یا بیماری کره	۱۲۰mg هر ۱۲ ساعت به شکل مداوم
---	-------------------------------

☑ برای اطلاع از سایر موارد به تک نگار پنی سیلین 3-3-6 مراجعه کنید .

Penicillin G Procaine

پنی سیلین جی پروکائین

Inj(800000U): Potassium PenicillinG
200000U+Procaine 600000U

اشکال

دارویی

R مقدار مصرف :

عفونت های پنوموکوکی نسبتاً شدید دستگاه تنفسی فوقانی و عفونت های استافیلوکوکی پوست و بافت نرم بزرگسالان: ۶۰۰۰۰۰ تا ۱ میلیون واحد در روز به صورت عضلانی تزریق می شود.

کودکان کمتر از ۲۷ کیلوگرم: ۳۰۰۰۰۰ واحد در روز به صورت عضلانی تزریق می شود.

عفونتهای ناشی از استرپتوکوک گروه A، التهاب لوزه نسبتاً تا خیلی شدید، بادیسرخ، تب اسکارلت، عفونتهای دستگاه تنفسی فوقانی و پوست و بافت نرم

بزرگسالان: ۶۰۰۰۰۰ تا ۱ میلیون واحد در روز به صورت عضلانی برای حداقل ۱۰ روز تجویز میشود.

کودکان کمتر از ۲۷ کیلوگرم: ۳۰۰۰۰۰ در روز از طریق عضلانی تزریق می شود.

اندوکاردیت باکتریایی و سیاه پوستی

۶۰۰۰۰۰ تا ۱ میلیون واحد در روز به صورت عضلانی تزریق می شود.
توجه: در درمان اندوکاردیت باکتریایی فقط در مواردی که عفونت خیلی حساس باشد از پنی سیلین پروکائین استفاده می شود.
سیفلیس اولیه، ثانویه یا نهفته همراه با منفی بودن مایع نخاعی بزرگسالان و کودکان بالای ۱۲ سال: ۶۰۰۰۰۰ واحد در روز به صورت عضلانی به مدت ۸ روز و در مجموع ۴/۸ میلیون واحد تجویز می شود.
سیفلیس مادرزادی ۵۰۰۰۰ واحد به ازای هر کیلوگرم وزن نوزاد در روز برای مدت ۱۰ روز تجویز می شود.
توجه: پنی سیلین پروکائین نباید به تنهایی برای درمان عفونتهای شدید و همچنین در صورت وجود باکتری می استفاده شود.
برای اطلاع از سایر موارد به تک نگار پنی سیلین ۳-۳-۶ مراجعه کنید.

Penicillin LA

پنی سیلین بنزاتین

For Inj: 120000U

اشکال

دارویی

R مقدار مصرف :

عفونتهای دستگاه تنفسی فوقانی ناشی از استرپتوکوک گروه A بزرگسالان: ۱-۲ میلیون واحد به صورت تک دوز عضلانی تزریق می شود.
کودکان: ۹۰۰۰۰۰ واحد به صورت تک دوز عضلانی تزریق می شود.
نوزادان و کودکان کمتر از ۲۷ کیلوگرم: ۳۰۰۰۰۰ تا ۶۰۰۰۰۰ واحد به صورت عضلانی تزریق می گردد.
سیفلیس اولیه، ثانویه و یا نهفته

بزرگسالان: ۲/۴ میلیون واحد به صورت تک دوز عضلانی تجویز می گردد.
کودکان: ۵۰۰۰۰ واحد به ازاء هر کیلوگرم وزن کودک و حداکثر تا دوزاژ بزرگسالان تجویز می شود.

پیشگیری از تب روماتیسمی و التهاب کلیه ها

پس از حمله شدید ممکن است دوز ۱/۲ میلیون واحد در ماه یا ۶۰۰۰۰۰ واحد در ۲ هفته تجویز شود.

Penicillin 6-3-3

پنی سیلین ۶-۳-۳

For Inj: Banzathin Penicilline G 600000U+Protassium Penicillin G 300000U+ Procain Penicillin G 300000U	اشکال دارویی
--	-----------------

Rx موارد و مقدار مصرف :

عفونتهای استرپتوکوکی

بزرگسالان و کودکان بالای ۲۷ کیلوگرم: ۲/۴ میلیون واحد به صورت تک دوز عضلانی تجویز می شود.

کودکان ۱۴ تا ۲۷ کیلوگرم: ۹۰۰ هزار تا ۱ میلیون واحد (۲/۳ یک ویال) به صورت تک دوز عضلانی تجویز می گردد.

کودکان زیر ۱۴ کیلوگرم: ۶۰۰ هزار واحد به صورت تک دوز عضلانی تزریق می شود.

عفونتهای پنوموکوکی

کودکان: ۶۰۰ هزار واحد (نصف ویالی) به صورت عضلانی تزریق می شود.

بزرگسالان: ۱/۲ میلیون واحد به صورت عضلانی تزریق می شود.

توجه: هر ۲ تا ۳ روز این میزان تکرار می شود تا بیمار به مدت ۴۸ ساعت بدون تب بماند.

☞ موارد منع مصرف و احتیاط :
در صورت سابقه حساسیت پنی سیلین ها، سفالوسپورین ها یا ایمی پنم ممنوعیت مصرف دارد.

پنومونی شدید، عفونت پرده جنب، باکتری می، پریکاردیت، مننژیت نباید در فاز حاد با پنی سیلین خوراکی درمان شوند.

فراورده های پنی سیلین حاوی سدیم در افراد مبتلا به ازدیاد فشار خون باید با احتیاط تجویز شود.

در نارسایی کلیه اصلاح دوز لازم است و نباید با احتیاط تجویز شود.

درکسانیکه سابقه اختلالات خونریزی دهنده به دنبال مصرف پنی سیلین ها دارند با احتیاط تجویز شود.

‡ مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه B حاملگی قرار دارند و از جفت عبور می کنند.

تنها زمانی که مصرف آن کاملاً ضروری باشد باید تجویز شود. در شیر ترشح می شود بنابراین در دوران شیردهی باید با احتیاط تجویز گردد زیرا ممکن است در شیرخوار اسهال، کاندیدیاز و یا حساسیت ایجاد کند.

☐ تداخلات مهم :

داروهایی که پنی سیلین ها را تحت تاثیر قرار می دهند: آلپورینول، آمینوگلیکوزیدهای تزریقی، آسپرین، بتابلوکرها، کلرآمفنیکل، اریترومايسين، اتاکرینیک اسید، فورسماید، ایندومتاسین، پروبنسید، سولفونامیدها، تتراسایکلین ها و دیورتیکهای تیازیدی.

داروهایی که توسط پنی سیلین ها تحت تاثیر قرار می گیرند: آمینوگلیکوزیدهای تزریقی، ضد انعقادها، هپارین، بتابلوکرها، کلرآمفنیکل، سیکلوسپورین، ضد بارداریهای خوراکی و اریترومايسين.

☒ عوارض جانبی :

شایع ترین: واکنشهای حساسیتی شایع ترین عارضه پنی سیلین ها هستند. عوارض گوارشی نظیر تهوع و استفراغ همچنین کولیت پسودوممبران و نوتروپنی (در صورت مصرف زیاد) از عوارض نسبتاً شایع می باشند. مهم ترین: شوک آنافیلاکتیک و سمیت عصبی (به خصوص با تزریق وریدی در افراد دچار نقص عملکرد کلیه) از عوارض مهم این داروها هستند.

توصیه ها:

حساسیت نسبت به پنی سیلینها بیشتر با تزریق آن رخ میدهد ولی با مصرف خوراکی هم بروز می کند. به همین دلیل قبل از شروع درمان با پنی سیلین ها باید از سابقه حساسیت فرد آگاه شد و حتماً تست پوستی باید انجام شود. بعد از تزریق پنی سیلین فرد باید حداقل به مدت ۳۰ دقیقه تحت نظر باشد و ظهور علائمی مثل کهیر، تهوع، بی قراری، استفراغ، تنگی نفس، تب ناگهانی نشان دهنده بروز حساسیت است.

نوزادان، خردسالان و افراد مسنی که پنی سیلین دریافت می کند برای بروز علائم مسمومیت باید تحت نظر باشید زیرا دفع ادراری پنی سیلین در این افراد با تاخیر است.

قرص پنی سیلین باید با معده خالی و حداقل یک ساعت قبل یا ۲ ساعت بعد از غذا همراه با یک لیوان آب مصرف شود.

برای تزریق وریدی، بعد از تهیه محلول پودر پنی سیلین مجدداً باید در سرم کلرید سدیم ۰/۹ درصد یا سرم قندی ۵ درصد رقیق شود.

تزریق عضلانی باید در یک ماهیچه بزرگ و به شکل عمیق عضلانی انجام شود.

شرایط نگهداری:

قرص های پنی سیلین را باید در درجه حرارت اتاق و سوسپانسیون آنرا در یخچال نگهداری کرد و بعد از ۱۴ روز آنها را دور ریخت پودر خشک پنی سیلین باید در یخچال نگهداری شود و پس از تهیه محلول تزریقی به مدت یک هفته در یخچال قابل نگهداری است.

Pyrazinamide

پیرازینامید

Scored Tab: 500mg

اشکال دارویی

R موارد و مقدار مصرف :

سل

پیرازینامید یکی از داروهای درمان چند دارویی سل است. این دارو برای ۲ هفته اول رژیم درمانی ترکیبی ۶ هفته ای (همراه ایزونیاژید و ریفامپین) یا بیشتر تجویز می شود.

بزرگسالان: $15-30\text{ mg/kg}$ یکبار در روز تجویز می شود. از 3 g در روز نباید بیشتر گردد. (CDC توصیه می کند که در صورتیکه به صورت رژیم روزانه تجویز می شود نباید از 2 g در روز بیشتر گردد)

رژیم درمانی $50-70\text{ mg/kg}$ دو بار در هفته برای پذیرش بیشتر و بهتر دارو در بیماران غیر بستری موثر واقع شده است.

روش دیگر استاندارد کردن دوزهای معمول تجویز شده به این صورت است:

برای بیماران با وزن کمتر از 50 kg ، $1/5\text{ g}$ روزانه یا 2 g سه بار در هفته.

برای بیماران با وزن بالاتر از 50 kg ، 2 g روزانه یا $2/5\text{ g}$ سه بار یا $3/5\text{ g}$ دو بار در هفته.

کودکان: تجویز این دارو برای کودکان توصیه نمی شود مگر به عنوان آخرین انتخاب و همان دوز تجویز شده برای بزرگسالان، در کودکان هم موثر واقع شده است .

☞ موارد منع مصرف و احتیاط :

در صورت آسیب کبدی شدید، حساسیت و نقرس حاد منع مصرف دارد.

در بیماران دیابتی با احتیاط تجویز شود زیرا کنترل قند خون این بیماران مشکل می شود.

به طور کلی انتخاب و تجویز دوز دارو برای افراد مسن باید با احتیاط باشد و معمولاً پایین ترین حد از دامنه دوزها انتخاب می شود. در بیماران دیابتی با احتیاط تجویز شود.

✦ مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه C حاملگی قرار دارد. در مادران شیرده باید با احتیاط تجویز شده و ضرورت و مزایای استفاده از آن بررسی شود.

☑ تداخلات مهم :

در صورت مصرف همزمان با زایدوودین غلظت سرمی پیرازینامید کاهش می یابد.

☒ عوارض جانبی :

شایع ترین: اثرات سمی این دارو و بر روی کبد شامل افزایش موقت آنزیم های کبدی، هپاتیت، تب، بی اشتهایی، بی حالی، بزرگ شدن کبد و طحال. هیپراوریسمی هم از عارضه های شایع این دارو است که ممکن است به حمله نقرس منجر شود.

مهم ترین: سمیت کبدی (وابسته به دوز است) و واکنش های حساسیتی که نادر است.

☑ توصیه ها :

به دلیل اثرات سمی این دارو، استفاده از آن باید در صورتیکه سایر گزینه ها رد شوند انجام گردد.

عملکرد کبدی و سطح اسیداوریک خون بیمارانی که از این دارو استفاده می کنند، قبل از شروع درمان و در طول مدت درمان (هر ۲ تا ۴ هفته) باید کنترل شود.

حداقل یک داروی ضد سل دیگر هم به طور همزمان با پیرازینامید باید تجویز شود.

در صورت بروز عوارض گبدي نظیر یرقان، خارش، زرد شدن ملتحمه و پوست بدن مصرف دارو باید قطع شود.
بیمار باید روزانه ۲ لیتر آب مصرف کند.
بیماران دیابتی که پیرازینامید دریافت می کنند باید تحت نظر باشد.
بی ضرر بودن مصرف این دارو در کودکان ثابت نشده است و فقط در صورت لزوم باید تجویز شود.
در صورت بروز این علائم بیمار باید پزشک مراجعه کند: افزایش اسیداوریک و نقرس (درد مفاصل انگشتان)، پتشی، خونریزیهای غیرطبیعی، خارش، کهیر، اشکال در دفع ادرار، تغییر رنگ پوست بدن به رنگ قرمز- قهوای در نواحی در معرض نور خورشید و بروز جوش های پوستی.
👁 شرایط نگهداری :
در ظروف در بسته و در درجه حرارت ۱۵ تا ۳۰ سانتیگراد نگهداری شود.

Tetracycline HCl

تتراسایکلین

Cap: 250mg

اشکال

دارویی

R موارد و مقدار مصرف :

دوز بزرگسالان: ۲g-۱ در ۲ یا ۴ دوز مساوی تجویز می شود.

کودکان بالای ۸ سال: ۲۵-۵۰mg/kg در ۴ روز مساوی تجویز می شود.

تب مالت

۵۰۰mg چهار بار در روز برای مدت سه هفته همراه با ۱g استرپتومایسین دو

بار در روز (عضلانی) برای هفته اول و یکبار در روز برای هفته دوم تجویز

می گردد.

سیفلیس

۳۰-۴۰g در دوزهای منقسم مساوی طی مدت ۱۰ تا ۱۵ روز تجویز می شود.

سوزاک (گونوره)

ابتدا ۱/۵g و سپس ۵۰۰mg هر ۶ ساعت تجویز می شود تا به مقدار کلی ۹g برسد.

درمان طولانی مدت آکنه شدید

ابتدا ۱g در روز در دوزهای منقسم تجویز می شود. دوز نگهدارنده ۲۵۰mg-۱۲۵ روزانه است.

⚠️ موارد منع مصرف و احتیاط :

در صورت حساسیت به هر کدام از داروهای این گروه منع مصرف وجود دارد.

در بیمارانی که زیاد در معرض نور مستقیم خورشید هستند باید با احتیاط تجویز شود.

در کودکان کمتر از ۸ سال نباید تجویز شود مگر در صورت لزوم و موثر نبودن داروهای دیگر.

در صورت وجود اختلال عملکرد کلیه با احتیاط تجویز گردد.

‡ مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه D حاملگی قرار دارد و در دوران بارداری نباید تجویز شود. تتراسایکلین در شیر می شود و در دوران شیردهی نباید تجویز گردد.

⚠️ تداخلات مهم :

داروهایی که بر تتراسایکلین ها اثر می گذارند: آنتی اسیدها (نمکهای کلسیم، روی، منیزیوم، بیسموت و کاتیونهای دو یا سه ظرفیتی) باربیتوراتها، کاربامازپین، هیدانتوئین، سایمتیدین، نمکهای آهن خوراکی و سدیم بی کربنات.

داروهایی که توسط تتراسایکلین ها تحت تاثیر قرار می گیرند: ضد انعقادی های خوراکی، دیگوکسین، انسولین، لیتیم، ضد بارداریهای خوراکی و پنی سیلین ها.

⊗ عوارض جانبی :

شایع ترین: عوارض گوارشی شامل تهوع، استفراغ و اسهال که به ویژه با دوزهای بالا ایجاد می شود.

مهم ترین: بروز واکنشهای حساسیتی از عوارض مهم ولی غیر شایع تتراسایکلین ها است.

از دیگر عوارض می توان سردردهای خفیف و اختلالات بینایی را نام برد.

☞ توصیه ها :

کپسول تتراسایکلین باید با یک پر آب و با معده خالی مصرف شود زیرا غذا، شیر و سایر محصولات لبنی با ۵۰ درصد از جذب دارو می کاهد.

بروز اسهال در بیماران مهم است و بیمار باید هر گونه اسهال را سریعاً به پزشک گزارش دهد.

باید مراقب بروز عفونت ثانویه در بیمار بود و زبان و مخاط دهان باید مرتباً برای یافتن عفونت کاندیدیایی بررسی شوند. عفونت ثانویه بیشتر در افرادی رخ می دهد که به مدت طولانی تحت درمان باشند و یا ناتوانی جسمانی شدید داشته یا مبتلا به دیابت باشند.

در صورت مبتلا بودن بیمار به نارسایی کبد یا کلیه دوز دارو باید کاهش یابد. بیمار باید به تاریخ مصرف دارو دقت کند زیرا مصرف داروی تاریخ گذشته باعث بروز سندرم شبه فانکونی می شود بیمار باید مراقب بهداشت دهان و پوست باشد و بعد از خوردن غذا دهان را بشوید و با مسواک نرم مسواک بزند و از نخ دندان استفاده کند.

بیمار باید از قرار گرفتن به مدت طولانی در معرض نور خورشید پرهیز کند.

هر گونه سردرد شدید و یا اختلال در بینایی باید به پزشک گزارش شود.

شرایط نگهداری :

در دمای ۳۰-۱۵ درجه سانتیگراد و در پوشش بسته و مقاوم به نور نگهداری شود.

Gentamicin Sulfate

جنتامایسین

Inj: 20mg/1ml , 40mg/1ml , 80mg/2ml

اشکال

دارویی

Rx موارد و مقدار مصرف :

درمان عفونتهای حاد سیستمیک شامل عفونت مجاری صفراوی، تب مالت، اندوکاردیت، التهاب مخاط داخل رحم، مننژیت، التهاب گوش خارجی و میانی، التهاب لگن، التهاب صفاق، پنومونی، طاعون، سپتی سمی، سوختگیهای پوستی، عفونتهای دستگاه ادراری و پیشگیری از عفونتهای

جراحی

توجه: جنتامایسین به صورت عضلانی یا وریدی تزریق می شود.

بزرگسالان: برای بیماران مبتلا به عفونت حاد و دارای عملکرد کبدی طبیعی، ۳mg/kg روزانه در ۳ دوز مساوی (هر ۸ ساعت) تجویز می شود.

برای مبتلایان به عفونتهای تهدید کننده زندگی ۵mg/kg در روز در ۳ یا ۴ دوز مساوی تجویز میشود. این دوز باید هر چه زودتر به ۳mg/kg در روز کاهش یابد.

کودکان: ۷-۶mg/kg در روز (۲-۲/۵mg/kg هر ۸ ساعت) تجویز می گردد.

نوزادان و شیرخواران: ۲/۵mg/kg هر ۸ ساعت تجویز می گردد.

نوزادان کمتر از یک هفته: ۲/۵mg/kg هر ۱۲ یا ۱۸ ساعت تجویز می شود.

توجه: درنارسایی کلیه دوز دارو باید اصلاح شود به این صورت که فاصله

بین دوزها (برحسب ساعت) با ضرب کردن سطح کراتینین سرم در عدد ۸

محاسبه می شود. به عنوان مثال: بیماری با وزن ۶۰kg و با سطح کراتینین سرم ۲mg/dl باید ۶۰mg دارو هر ۱۶ ساعت (۲×۸) دریافت کند.

☞ موارد منع مصرف و احتیاط:

در صورت وجود سابقه حساسیت به این دارو و یا هر آمینوگلیکوزید دیگری نباید تجویز شود. مصرف این دارو برای مدت طولانی به دلیل ایجاد سمیت شنوایی و کلیوی توصیه نمی شود.

در سالمندان، نوزادان نارس و شیرخواران بیماران دچار پارکینسون و میاستنی گراو و افراد دچار نقص عملکرد کلیه و باید با احتیاط تجویز شود.

☞ مصرف در بارداری و شیردهی:

در گروه D حاملگی قرار دارد. در دوران شیردهی تجویز شود و یا در صورت لزوم استفاده از آن باید نسبت به قطع شیردهی اقدام شود.

☞ تداخلات مهم:

داروهایی که آمینوگلیکوزیدها (از جمله جنتامایسین) را تحت تاثیر قرار می دهند: سفالوسپورین ها، وانکومایسین، ایندومتاسین، اتاکرینیک اسید، فوروسماید و پنی سیلین ها.

داروهایی که توسط آمینوگلیکوزیدها (از جمله جنتامایسین) تحت تاثیر قرار می گیرند: پانکرونیوم، توبوکورارین و سوکسینیل کولین.

☒ عوارض جانبی:

سمیت گوش و کلیوی از شایع ترین و شدید ترین عوارض ناشی از مصرف آمینوگلیکوزیدها است. این عارضه به ویژه در سالمندان، بیماران که آب بدن خود را از دست داده اند دچار نارسایی کلیه و کسانیکه به طور همزمان از داروهای دارای سمیت کلیوی بیشتر ظاهر می شود. در صورت شدید بودن آسیب، کاهش شنوایی می تواند دائمی باشد سمیت گوش به دو صورت آسیب شنوایی و عدم تعادل و ناهماهنگی عضلات بروز می کند. این داروها

ممکن است یک و یا هر دو مورد را نشان دهند اما جنتامایسین و استرپتومایسین علائم تعادلی و آمیکاسین علائم شنوایی را بروز می دهند. سمیت کلیوی ناشی از مصرف جنتامایسین معمولاً برگشت پذیر بوده و بعد از قطع مصرف کارد کلیه به حالت طبیعی باز می گردد.

توصیه ها :

قبل از شروع به درمان و در طول درمان هم به صورت دوره ای باید آزمایشهای عملکرد کلیوی و شنوایی برای بیمار انجام شود. در افراد دچار نارسایی کلیه، شیرخواران، افراد مسن و کسانی که به میزان زیاد و یا مدت طولانی از دارو دریافت می کنند باید کلیرانس کراتینین و غلظت سرمی دارو به صورت دوره ای کنترل شود. در صورتیکه حجم ادرار بیمار به طور پیشرونده ای کاهش یابد بیمار باید قطع شود.

برای انجام انفوزیون وریدی جنتامایسین را با ۲۰ تا ۵۰ میلی لیتر کلرید سدیم ۰/۹ درصد و یا سرم قندی ۵ درصد رقیق کرد. این محلول در درجه حرارت اتاق تا ۲۴ ساعت قابل نگهداری است.

بلافاصله بعد از چکاندن قطره چشمی باید بر روی مجرای اشکی با انگشت برای یک دقیقه فشار وارد شود تا دارو وارد بینی نشده و جذب سیستمیک نگردد.

در صورت استفاده از پماد چشمی جنتامایسین بیمار باید برای ۱ تا ۲ دقیقه چشم را ببندد و باید به بیمار یادآوری شود که ممکن است دید وی تا چند دقیقه تاریک باشد.

در صورت بروز هر گونه علامت که نشان دهنده عفونت ثانویه باشد مانند اسهال، خارش ناحیه معقد یا تناسلی و ترشحات از واژن باید به پزشک مراجعه شود.

در صورت بروز علائمی نظیر سردرد، عدم تعادل، سرگیجه، تهوع و استفراغ ناشی از حرکت و عدم هماهنگی عضلات و همچنین وزوز گوش، احساس پُری و سر و صدای زیاد در گوش باید بلافاصله به پزشک گزارش داد.
👁 شرایط نگهداری :

آمپول جنتامایسین باید محتوی مایع شفاف، بی رنگ یا زرد کم رنگ باشد و در صورت هر گونه تغییر رنگ یا شفاف و نبودن محلول باید از مصرف آن پرهیز شود.
در درجه ۲ تا ۳۰ درجه سانتیگراد نگهداری شود.

Dapsone

داپسون

Tab: 50mg , 100mg

اشکال دارویی

Rx موارد و مقدار مصرف :

جذام

داپسون به عنوان یکی از داروهای رژیم چند دارویی در درمان تمام اشکال جذام به کار می رود.

📖 به پروتکل درمانی جذام مراجعه شود.

التهاب پوست تبخالی شکل

بزرگسالان و کودکان: دوز اولیه ۵۰mg در روز و اگر با این مقدار کنترل نشد تا ۳۰۰mg در روز هم می تواند افزایش یابد.

📖 موارد منع مصرف و احتیاط :

در صورت حساسیت مفرط به داپسون یا سولفونامیدها، آمیلوئیدوز پیشرفته کلیوی، کم خونی و کمبود مت هموگلوبین ردوکتاز ممنوعیت مصرف دارد.

در مبتلایان به بیماری مزمن کلیوی، کبدی، ریوی، قلبی- عروقی و کم خونی مقاوم به درمان و کمبود G6PD با احتیاط تجویز شود.

‡ مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه C حاملگی قرار دارد. در دوران شیردهی منع مصرف دارد و در صورت لزوم استفاده از آن مادر باید از شیر دادن به نوزاد پرهیز کند.

☒ تداخلات مهم :

مصرف همزمان داپسون و داروهایی که آنتاگونیست اسیدفولیک هستند نظیر پیریمتامین احتمال بروز اثرات خونی مثل گرانولوسیتوز را افزایش می دهد.

تجویز داپسون به همراه داروهایی که موجب بروز همولیز در افراد مبتلا به کمبود G6PD می شوند باید با احتیاط باشد(داروهایی نظیر نیتريت، فنیل هیدرازین، نیترو فورانتوئین و پریماکین).

مصرف همزمان داپسون و تری متوپریم باعث افزایش غلظت سرمی داپسون می شود.

☒ عوارض جانبی :

درجات مختلفی از بروز همولیز و مت هموگلوبینمی دیده شده است که وابسته به دوز هستند. از دیگر عوارض داپسون می توان به نوروپاتی، التهاب حساسیتی پوست، سندرم داپسون (بثورات پوستی همراه با تب و ائوزینوفیلی)، کم خونی هیپاتیت، بی اشتهایی، تهوع، استفراغ، سردرد و بی خوابی اشاره کرد.

☒ توصیه ها :

برای جلوگیری از بروز تحریکات گوارشی بهتر است داپسون همراه غذا استفاده شود.

در طول درمان با داپسون باید مرتباً از بیمار شمارش کامل گلوبولی بعمل آید. توصیه می شود که این بررسی در ماه اول هر هفته در ۶ ماه اول به صورت ماهانه و بعد از آن هر ۶ ماه یکبار انجام شود.

عملکرد کبدی بیمار نیز قبل از شروع و در طول مدت درمان باید کنترل شود و در صورت بروز اختلال کبدی، تب، لرن، بی اشتهایی، بی حالی، تهوع و استفراغ و یرقان باید مصرف آن قطع شود.

در صورتیکه همولیز و مت هموگلوبینی بیمار شدید باشد درمان باید متوقف گردد.

اثرات درمانی داپسون ممکن است زودتر از ۳ تا ۶ ماه بعد ظاهر نشود. ولی چنانچه بعد از گذشت ۶ ماه هیچ نشانه ای از بهبودی دیده نشود باید پزشک را در جریان قرار داد.

در صورتیکه بیمار در حین درمان با داپسون متوجه بروز راش و همچنین ضایعات تاوولی در اطراف آرنج شد باید بلافاصله به پزشک اطلاع دهد.
👁 شرایط نگهداری :

در ظروف محکم و در بسته و محافظ در برابر نور و در درجه حرارت ۱۵ تا ۳۰ سانتیگراد نگهداری شود. در صورت تغییر رنگ داپسون، این تغییر رنگ حتماً نشانه خراب شدن دارو نیست.

Doxycycline

داکسی سایکلین

Cap: 100mg

اشکال

دارویی

Rx موارد و مقدار مصرف :

بزرگسالان: دوز معمول ۲۰۰mg در روز اول درمان (۱۰۰mg هر ۱۲ ساعت) است که با دوز نگهدارنده ۱۰۰mg در روز ادامه می یابد، این مقدار می تواند به صورت تک دوز و یا در دوز ۵۰mg تجویز شود.

کودکان بالای ۸ سال: در روز اول برای کودکان با وزن کمتر از ۴۰kg مقدار ۴/۴mg/kg در ۲ دوز منقسم تجویز می شود که با ۲/۲mg/kg به صورت تک دوز یا در ۲ دوز منقسم ادامه می یابد.

برای کودکان با وزن بیشتر از ۴۰kg دوز معمول بزرگسالان تجویز می گردد.

عفونت حاد گنوکوکی

ابتدا ۲۰۰mg و سپس ۱۰۰mg هنگام خواب در روز اول تجویز می شود که با ۱۰۰mg دو بار در روز برای مدت سه روز ادامه می یابد.

سیفلیس اولیه و ثانویه

مقدار ۳۰۰mg در روز برای مدت حداقل ۱۰ روز تجویز می شود.

☞ موارد منع مصرف و احتیاط :

☞ به تک نگار تتراسایکلین مراجعه شود.

☞ مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه D حاملگی قرار دارد. در دوران بارداری و همچنین شیردهی نباید مصرف گردد.

☞ تداخلات مهم :

☞ به تک نگار تتراسایکلین مراجعه شود.

☒ عوارض جانبی :

عوارض گوارشی داکسی سایکلین کمتر از تتراسایکلین است همچنین احتمال تغییر رنگ دندانها هم با این دارو کمتر است.

☞ اطلاعات کامل تر در تک نگار تتراسایکلین موجود است.

☞ توصیه ها :

بر خلاف تتراسایکلین، این دارو را می توان همراه شیر یا غذا مصرف کرد و حالت تهوع ناشی از دارو در این صورت کاهش می یابد.

بیمار باید حتماً کپسول داکسی سایکلین را با یک لیوان پر آب بخورد.

☞ سایر موارد مانند تتراسایکلین می باشد.

☞ شرایط نگهداری :

دور از نور و در درجه حرارت ۱۵ تا ۳۰ سانتیگراد قابل نگهداری است.

Rifampin

ریفامپین

Cap: 150mg , 300mg
Oral Drops: 153mg/ml

اشکال

دارویی

R موارد و مقدار مصرف :

سل

توجه: ریفامپین خوراکی به صورت تک دوز و یک ساعت قبل یا ۲ ساعت بعد از غذا تجویز می گردد.

بزرگسالان: ۶۰۰mg یک بار در روز.

کودکان: ۱۰-۲۰mg/kg در روز که حداکثر مقدار قابل تجویز روزانه ۶۰۰mg است.

جهت اطلاع از رژیم دارویی درمان سل به پروتکل درمانی سل در ضمیمه (؟) مراجعه کنید.

موارد منع مصرف و احتیاط :

در صورت حساسیت به دارو و وجود بیماری انسدادی صفراوی نباید مصرف شود.

در افراد مبتلا به بیماری کبدی و همچنین کسانی که سابقه الکلیسم دارند با احتیاط تجویز شود.

مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه C حاملگی قرار دارد. ریفامپین در شیر مادر ترشح می شود و نسبت آن در شیر نسبت به پلاسما ۰/۲ تا ۰/۶ است لذا تجویز آن در دوران شیردهی توصیه نمی شود.

تداخلات مهم :

ریفامپین باعث القاء آنزیمهای میکروزومال کبدی میشود از این رو اثر درمانی این داروها کاهش می یابد: استامینوفن ضد انعقادی خوراکی، باربیتوراتها،

بنزودیازپین ها، بتابلوکرها، کلرآمفنیکل، کلوفیبرات، ضد بارداریهای خوراکی، کورتیکواستروئیدها، سیکلوسپورین، دیگوکسین، دیسوپرامید، کینیدین، وراپامیل، استروژن ها، هیدانتوئین، متادون، سولفونیل اوره ها (کلرپروپامید، تولبوتامید)، تنوفیلین ها، انالایرل و کتوکونازول.

⊗ عوارض جانبی :

برخی بیماران ممکن است ۲ تا ۳ ساعت بعد از مصرف دارو دچار ناراحتی های پوستی مانند گرگرفتگی صورت، خارش، راش و یا به ندرت التهاب چشم شوند.

سندرم شبه آنفولانزا ۳ تا ۶ ماه پس از شروع درمان ممکن است ایجاد شود که با دوزهای ۲۰ mg/kg یا بالاتر احتمال آن بیشتر است و علائم آن تب، لرز و درد استخوان است.

عوارض گوارشی نظیر تهوع، استفراغ، بی اشتها، اسهال و درد اپی گاستر در صورتیکه دارو با معده خالی مصرف شود رخ می دهد.

ریفامپین باعث نقص موقت عملکرد کبدی می گردد همچنین بالا رفتن بیلی روبین خون در روزهای اول درمان مشاهده می شود.

📌 توصیه ها :

ریفامپین خوراکی را باید یک ساعت قبل یا ۲ ساعت بعد از غذا مصرف کرد ولی اگر ناراحتی گوارشی ایجاد شده خیلی شدید بود می توان آنرا همراه غذا خورد.

بیمار باید از قطع خود سرانه دارو پرهیز کند زیرا احتمال بروز واکنشهای کبدی، کلیوی و سندرم شبه آنفولانزا در صورت قطع و شروع مجدد دارو بیشتر است.

مصرف این دارو ممکن است باعث تغییر رنگ ادرار، مدفوع، اشک، بزاق و عرق گردد همچنین لنزهای تماسی رنگی می شوند.

بیمار باید در صورت بروز یرقان، واکنشهای حساسیتی و عوارض گوارشی شدید به پزشک اطلاع دهد.

عملکرد کبدی بیمار قبل از شروع درمان و هر ۲ تا ۴ هفته در طی درمان باید کنترل شود و در صورت وجود نقص عملکرد کبدی تنظیم دوز دارو لازم است.

شمارش کامل سلولهای خونی قبل از شروع درمان و به صورت دوره ای در طی درمان باید انجام شود.

مصرف همزمان ریفامپین با داروهای ضد بارداری خوراکی و یا ضدانعقادی خوراکی از اثر آنها میکاهد و پزشک باید این موارد را در نظر داشته باشد.

👁 شرایط نگهداری :

ریفامپین باید در ظروف در بسته و دور از نور و رطوبت و در درجه حرارت زیر ۲۵ درجه سانتیگراد نگهداری شود.

Cephalexin

سفالکسین

Cap: 250mg , 500mg

اشکال

For Susp: 125mg/5ml , 250mg/5ml

دارویی

R موارد و مقدار مصرف :

عفونتهای دستگاه تنفسی، ادراری، پوست، استخوان و التهاب گوش میانی

بزرگسالان: ۲۵۰mg هر ۶ ساعت تجویز می شود.

توجه: در عفونتهای شدیدتر دوزهای بالاتری هم تجویز می شود ولی اگر بیش از ۴g در روز نیاز باشد باید از انواع وریدی استفاده کرد.

کودکان: ۲۵۰-۵۰mg/kg در روز و در التهاب گوش میانی ۷۵-۱۰۰mg/kg در روز در چهار دوز منقسم تجویز می گردد.

توجه: بیشترین دوز کودکان نباید از مقدار تجویز شده برای بزرگسالان بالاتر باشد.

☞ موارد منع مصرف و احتیاط :

☞ به تک نگار سفتریاکسون مراجعه کنید.

☞ مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه B حاملگی قرار دارد. از آنجا که این دارو در شیرترشح میشود مصرف آن در دوران شیردهی باید با احتیاط باشد.

☞ تداخلات مهم :

ممکن است سفالکسین باعث کاهش اثر قرص های ضد بارداری شود لذا توصیه می شود در صورت مصرف همزمان، بیمار در این مدت از روش جلوگیری از بارداری دیگری هم استفاده کند. سایر موارد مانند سفتریاکسیون است.

☒ عوارض جانبی :

☞ به تک نگار سفتریاکسیون مراجعه کنید.

☞ توصیه ها :

بهرتر است سفالکسین با معده خالی مصرف شود.

در صورت تجویز طولانی مدت سفالکسین باید بیمار از نظر عملکرد کبدی و کلیوی به صورت دوره ای بررسی شود.

برای تهیه سوسپانسیون خوراکی ابتدا باید شیشه را خوب تکان داد تا پودر درون آن همگن شود و سپس در طی دو مرحله تا میزان مشخص شده به آن آب جوشیده سرد شده افزوده و پس از هر بار هم شیشه را به خوبی تکان داد. قبل از هر بار استفاده نیز باید شیشه را تکان داد.

بیمار باید اسهال، هر گونه واکنش حساسیتی و علامت عفونت ثانویه را به پزشک گزارش دهد.

☞ شرایط نگهداری :

کپسول سفالکسین در درجه حرارت ۱۵ تا ۳۰ سانتیگراد و سوسپانسیون تهیه شده آن به مدت ۱۴ روز در یخچال و ۷ روز در درجه حرارت اتاق قابل نگهداری است.

Ceftriaxone Sodium

سفتریاکسون

For Inj: 200mg , 1g

اشکال

دارویی

R موارد و مقدار مصرف :

سفتریاکسون در درمان عفونتهای ناشناخته و مشکوک استفاده می شود .
در عفونتهای تنفسی تحتانی، عفونتهای پوستی، سپتیمی سمی، شانکروئید،
عفونتهای داخل شکمی، مننژیت و پیشگیری از عفونت جراحی
بزرگسالان: دوز معمول روزانه ۲g-۱ یکبار در روز و یا در دو دوز مساوی
و منقسم روزانه تجویز میشود. دوز کلی نباید از ۴g در روز بیشتر شود.

درمان گنوره غیر پیچیده

۲۵۰mg به صورت تک دوز و عضلانی تزریق می شود.

مننژیت

۱۰۰mg/kg در روز (از ۴g در روز بیشتر نشود). ممکن است این مقدار در
دوز یکسان هر ۱۲ ساعت هم تجویز شود. طول مدت درمان به طور معمول
بین ۷ تا ۱۴ روز است.

کودکان: در درمان عفونتهای جدی به جز مننژیت ۷۰-۵۰mg/kg روزانه در ۲
دوز منقسم هر ۱۲ ساعت تجویز می شود که از ۴g در روز نباید بیشتر شود.

درمان PID شدید وحاد

۲۵۰mg به صورت IM همراه داکسی سایکلین تجویز می شود.

⚠ موارد منع مصرف و احتیاط :

در صورت سابقه حساسیت به پنی سیلین ها و مشتقات پنی سیلین ها با
احتیاط تجویز شود.

در صورت داشتن سابقه اختلالات خونریزی دهنده مصرف این دارو فقط باید در شرایط خاص انجام گیرد.

اگر بیمار سابقه ابتلا به بیماریهای کولیت اولستراتیو، کرون و یا کولیت ناشی از آنتی بیوتیکها را داشت مصرف این دارو با احتیاط صورت گیرد.

در افراد مبتلا به اختلالات تشنجی با احتیاط مصرف شود زیرا آستانه تشنج را پایین می آورند.

در نارسایی کلیه دوز دارو باید تنظیم شود. در افراد سالمند هم به دلیل کاهش عملکرد کلیه اصلاح دوز ضروری است.

‡ مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه B حاملگی قرار دارد و بی خطر بودن مصرف آن در دوران بارداری ثابت نشده است و تجویز دارو در دوران بارداری تنها در صورتیکه ضروری باشد باید انجام گیرد. از آنجاییکه این دارو در شیر مادر ترشح می شود لذا مصرف آن در دوران شیردهی باید با احتیاط همراه باشد.

☑ تداخلات مهم :

ترکیباتی که با سفتریاکسون تداخل دارند: اتانول، آمینوگلیکوزیدها و ضد انعقادها.

☒ عوارض جانبی :

سفتریاکسون به طور کلی به خوبی تحمل می شود.

شایع ترین: یکی از شایع ترین عوارض این دارو عوارض خونشناسی است.

اسهال، تهوع و استفراغ هم در مواردی رخ می دهد.

مهم ترین: واکنشهای حساسیتی، کولیت پسودوممبران.

☑ توصیه ها :

سابقه حساسیت بیمار به پنی سیلین ها، سفالوسپورین ها و یا سایر مواد حساسیت زا بررسی شود.

در محل تزریق عضلانی تورم، سفتی و التهاب و در محل تزریق وریدی التهاب رگ رخ می دهد.

باید هر گونه علامت که حاکی از خونریزی باشد را مورد توجه قرار دارد
علائمی مانند: پتشی، کبودی، خون دماغ شدن و هر گونه خونریزی غیر قابل
توجه.

به دلیل خطر ابتلا به کولیت پسودوممبران باید مراقب اسهال بیمار بود
و در صورت تب و اسهال سریعاً به پزشک اطلاع داد.

جهت آماده کردن محلول برای تزریق وریدی باید به ازاء هر ۲۵۰mg
سفتریاکسون، ۲/۴ml آب مقطر و یا سرم قندی ۵ درصد و یا نرمال سالین
اضافه کرد، در این صورت محلول تهیه شده حاوی ۱۰۰mg سفتریاکسون در
هر میلی لیتر خواهد بود، بعد این محلول را با ۱۰۰-۵۰ml سرم قندی ۵ درصد
و یا نرمال سالین رقیق کرده و طی مدت ۳۰ دقیقه آنفوزیون وریدی کنید.
محلول تهیه شده به رنگ زرد روشن تا کهربایی است.

👁 شرایط نگهداری :

پودر سفتریاکسون را باید دوراز نور و در درجه حرارت ۱۵ تا ۲۵ سانتیگراد
نگهداری کرد و در مورد محلول آماده جهت تزریق باید به دستورالعمل
کارخانه سازنده مراجعه کرد.

Cefixime

سفیکسیم

Scored F.C Tab: 200mg
For Ped. Susp: 50mg/sachet

اشکال دارویی

Rx موارد و مقدار مصرف :

سوزاک، التهاب گوش میانی، التهاب حلق، عفونت دستگاه تنفسی تحتانی و عفونت دستگاه ادراری

بزرگسالان: ۴۰۰-۲۰۰ mg روزانه به صورت تک دوز و یا در ۲ دوز منقسم تجویز می شود.

کودکان کمتر از ۵۰ کیلوگرم: ۸mg/kg از سوسپانسیون سفیکسیم به صورت تک دوز روزانه یا ۴mg/kg هر ۱۲ ساعت تجویز می شود.

کودکان بالای ۵۰ کیلوگرم یا بیشتر از ۱۲ سال مانند بزرگسالان درمان می شود.

توجه: در بیماران مبتلا به نارسایی کلیوی متوسط تا شدید دوز دارو باید کاهش پیدا کند و نباید از ۲۰۰mg در روز بیشتر شود.

توجه: در درمان التهاب گوش میانی از سوسپانسیون سفیکسیم باید استفاده شود.

❗ موارد منع مصرف و احتیاط :

📄 به تک نگار سفالکسین مراجعه شود.

‡ مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه B حاملگی قرار دارد. در شیر ترشح می شود و باید با احتیاط تجویز شود.

📄 تداخلات مهم :

📄 به تک نگار سفالکسین مراجعه شود.

⊗ عوارض جانبی :

سفیکسیم دارویی است که توسط بیماران به خوبی تحمل می شود و عوارض جانبی آن معمولاً گذرا و خفیف است.

شایع ترین: عوارض گوارشی نظیر مدفوع سل یا اسهال، دل درد، بی اشتها، تهوع، سوء هاضمه و نفخ. عوارض دستگاه عصبی نظیر سردرد

و واکنش‌های حساسیتی نظیر راش، کهیر، تب دارویی و خارش.

مهمترین: کولیت پسودوممبران که احتمال بروز آن کمتر از ۱/۱۰ درصد است.

توصیه ها :

سفیکسیم را می توان بدون توجه به وعده های غذایی استفاده کرد.
قبل از شروع درمان باید سابقه حساسیت بیمار نسبت به سفالوسپورین ها و
پنی سیلین ها در نظر گرفته شود.

آسیب کلیوی بیشتر در بیماران مسن و یا کسانی که نارسایی کلیوی و یا
ناتوانی جسمانی دارند ایجاد می شود.

بیمار باید بروز هر گونه حساسیت و همچنین اسهال را سریعاً به پزشک
گزارش دهد.

شرایط نگهداری :

بعد از تهیه سوسپانسیون سفیکسیم در یخچال یا درجه حرارت اتاق تا ۱۴
روز قابل نگهداری است ولی باید دور از نور و حرارت زیاد باشد.

قبل از مصرف باید به خوبی تکان داده شود. قرص سفیکسیم در درجه
حرارت ۱۵ تا ۳۰ درجه سانتیگراد نگهداری شود.

Sulfadiazine

سولفادiazین

Tab: 500mg

اشکال دارویی

Rx موارد و مقدار مصرف :

توکسوپلاسموزیس

بزرگسالان: دوز بارگیری (Loading dose) به صورت یکجا و دوز
نگهدارنده ۴-۸g در روز در ۴ تا ۶ دوز منقسم تجویز می شود.

خردسالان بالای ۲ ماه: دوز بارگیری ۷۰mg/kg و دوز نگهدارنده
۱۲۰-۱۵۰mg/kg روزانه در ۴ تا ۶ دوز منقسم است. حداکثر مقدار قابل تجویز
۶g در روز می باشد.

نوزادان کمتر از ۲ ماه: به جز به صورت همزمان با پریمتامین در درمان توکسوپلاسموزیس مادرزادی ممنوعیت مصرف دارد که در این مورد دوزبارگیری $100-75 \text{ mg/kg}$ و دوزنگهدارنده $150-100 \text{ mg/kg}$ در روز در ۴ دوز منقسم است.

پیشگیری از تب روماتیسمی

در بیماران کمتر از 30 kg مقدار 500 mg یکبار در روز و برای بیماران با وزن بیشتر از 30 kg دوز 1 g یکبار در روز تجویز می شود. توجه: برای درمان اولیه عفونتهای استرپتوکوکی از این دارو استفاده نمی شود.

موارد منع مصرف و احتیاط :

در صورت وجود سابقه حساسیت به سولفونامیدها و سالیسیلاتها منع مصرف دارد.

در نوزادان زیر ۶ ماه ممنوعیت مصرف دارد به جز در توکسوپلاسموزیس مادرزادی که همراه با پریمتامین تجویز می شود.

در صورت ابتلا بیمار به پورفیری منع مصرف دارد.

در درمان عفونتهای ناشی از استرپتوکوک گروه A بتاهمولیتیک نباید تجویز شود.

در صورت وجود نقص عملکرد کبد یا کلیه با احتیاط استفاده شود.

در کمبود G6PD باید با احتیاط مصرف شود.

مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه B حاملگی قرار دارد ولی نزدیک زایمان منع مصرف داشته و در گروه D قرار می گیرد.

شیردهی و مصرف سولفونامیدها سازگار است ولی در عین حال نوزادان نارس و یا نوزادان مبتلا به هیپربیلی روبینمی یا کمبود G6PD نباید شیر داده شوند.

تداخلات مهم :

داروهایی که با سولفونامیدها تداخل اثر ایجاد می کنند: ضد انعقادی خوراکی، سیکلوسپورین، هیدانتوئین، متوتروکسات و سولفونیل اوره ها (کلرپروپامید و تولبوتامید).

⊗ عوارض جانبی :

شایع ترین: واکنشهای حساسیتی، بروز تب، تهوع و استفراغ.

مهم ترین: آگرانولوسیتوز، آنمی آپلاستیک، ترومبوسیتوپنی، لوکوپنی، سندرم Stevens-johnson، آنمی همولیتیک، حساسیت به نور، پورپورا، بثورات پوستی منتشر، بیماری سرم، هیپاتیت و درد مفاصل .

لازم به ذکر است که این عوارض هر چند شدید هستند ولی شایع نمی باشند.

📌 توصیه ها :

در طی درمان با سولفادیازین بیمار باید روزانه به اندازه ای آب و مایعات دریافت کند که حجم ادرار وی حداقل ۱۵۰۰ ml در روز شود. در صورتیکه نیاز به قلیایی کردن ادرار باشد می توان هر ۴ ساعت ۲/۵ تا ۴ گرم بی کربنات سدیم به صورت خوراکی به بیمار تجویز کرد.

بیمارانی که بیش از ۲ هفته از این دارو استفاده می کنند باید به صورت منظم شمارش کامل سلولی برای آنها انجام شود و اگر علائمی از عوارض خونی مشاهده شد باید داروی بیمار قطع گردد.

باید هر هفته از بیمار آزمایش تجزیه ادرار و سنجش عملکرد کلیه به عمل بیاید و در صورت هماچوری، الیگوری و کریستالوری مصرف دارو باید قطع گردد.

اگر استفاده از این دارو باعث بروز حساسیت در بیمار شد نباید مصرف آن ادامه پیدا کند ولی در صورت حیاتی بودن ادامه استفاده دارو می توان از روشهای حساسیت زدایی بهره جست.

در صورت بروز علائمی چون گلو درد، تب، رنگ پریدگی، پورپورا، یرقان و ضعف بیمار باید پزشک را مطلع کند.

👁 شرایط نگهداری :

سولفادیازین را باید در ظروف دربسته و دور از نور نگهداری کرد.

Ciprofloxacin

سیپروفلوکساسین

اشکال

F.C. Tab: 250mg , 500mg

دارویی

R موارد و مقدار مصرف :

عفونتهای ادراری

در عفونتهای خفیف تا متوسط ۵۰۰mg دوبار در روز و در حالات شدید و پیچیده عفونت ۱۰۰۰mg در دو دوز خوراکی روزانه به مدت ۷-۱۴ روز و یا دو روز پس از قطع تب تجویز میگردد.

پنومونی، استئومیلیت، آرتریت، عفونتهای پوستی

در عفونتهای خفیف تا متوسط ۱۰۰۰mg در دو دوز منقسم و در عفونتهای شدید ۵۰۰mg در دو دوز منقسم تجویز میشود.

اسهال عفونی

۱۰۰۰mg در ۲ دوز منقسم به مدت ۷-۱۴ روز.

تب تیفوئیدی

دوز آن مانند اسهال عفونی است.

سوزاک

۲۵۰mg تک دوز.

☞ موارد منع مصرف و احتیاط :

این دارو در کودکان، نوجوانان، زنان باردار و مادران شیرده منع مصرف دارد.

این دارو در افراد زیر ۱۸ سال منع مصرف دارد.

سیپروفلوکساسین در بیماران مبتلا به صرع یا سابقه اختلالات CNS باید با احتیاط تجویز شود.

در بیماران مبتلا به نقص عملکرد کبدی و کلیه، کمبود G6PD با احتیاط تجویز شود.

در صورت وجود حساسیت به داروهای گروه کینولون منع مصرف دارد.

✦ مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه C حاملگی قرار دارد (از آنجا که مصرف این دارو موجب بروز آرتروپاتی در حیوانات نارس می شود از اینرو مصرف آن در خانم های باردار مجاز نیست) در دوران شیردهی یا باید از داروی جایگزین دیگری استفاده کرد و یا اینکه از شیر دادن به کودک اجتناب شود.

☑ تداخلات مهم :

داروهایی که فلوروکینولونها (مانند سیپروفلوکساسین) راتحت تاثیرقراری دهند شامل: آنتی اسیدها، نمکهای آهن، سوکرالفیت، نمکهای روی، ترکیبات آنتی نئوپلاستیک، بیسموت، سایمتیدین، نیتروفرانتوئین و پروبنسید.

داروهایی که توسط فلوروکینولونها (مانند سیپروفلوکساسین) تحت تاثیر قراری گیرند: کافئین، سیکلوسپورین، دیگوکسین، هیدانتوئین، ضد انعقادها و تتوفیلین.

☒ عوارض جانبی :

شایع ترین: سیپروفلوکساسین به طور کلی به خوبی تحمل می شود.

عوارض جانبی شایع این دارو عبارت است از ناراحتی دستگاه گوارشی مثل تهوع، استفراغ، اسهال، دردهای شکمی و سوء هاضمه.

مورد دیگر عوارض دستگاه عصبی مرکزی است و همچنین مشکلات پوستی. در کمتر از یک درصد هم عوارضی چون سردرد، گیجی و بی خوابی دیده می شود.

مهم ترین: از این عوارض می توان به واکنشهای حساسیتی اشاره کرد که ممکن است از راش خفیف تا کهیر، آنژیوادم و حتی آنافیلاکسی باشد و همچنین خطر بروز کریستالوری وجود دارد.

توصیه ها :

برای کاهش احتمال بروز کریستالوری باید اسیدیته ادرار از ۶/۸ بالاتر نشود و بیمار آب فراوان (۲ تا ۳ لیتر) مصرف کند از این رو مصرف مرکبات همراه دارو توصیه می گردد همچنین تا حد امکان از آنتی اسیدها استفاده نشود یا حداقل مصرف آنها با فاصله کمتر از ۴ ساعت با سیپروفلوکساسین نباشد.

در مصرف همزمان تتوفیلین و این دارو باید به طور مرتب سطح سرمی تتوفیلین کنترل شود زیرا غلظت سرمی تتوفیلین افزایش می یابد لذا تا حد امکان از استفاده همزمان این داروها باید اجتناب شود.

در صورت بروز اسهال احتمال وجود کولیت پسودوممبران وجود دارد و باید به آن توجه ویژه شود و به پزشک مراجعه گردد.

در صورت بروز هر گونه علامتی مبنی بر به وجود آمدن واکنشهای حساسیتی باید بلافاصله دارو قطع گردد و با پزشک مشورت شود.

بیمار باید از مصرف مواد حاوی کافئین مثل قهوه، چای و نوشیدنیهای کافئین دار خودداری کند زیرا باعث عوارضی چون عصبانیت، اضطراب و تاکیکاردی می شود.

بیمار نباید به مدت طولانی در تماس با نور خورشید قرار گیرد.

شرایط نگهداری :

در دمای ۱۵-۲۵ سانتیگراد نگهداری شود و از یخ زدگی محافظت گردد.

Fluconazole

فلوکونازول

Cap: 50mg , 100mg

اشکال

دارویی

R موارد و مقدار مصرف :

کاندیدیاز دهانی - حلقی

دوز اولیه ۲۰۰mg است که با روزی ۱۰۰mg ادامه پیدا می کند. حداقل طول مدت درمان ۱۴ روز است.

کاندیدیاز مری

دوز درمانی مشابه کاندیدیاز دهانی - حلقی است ولی طول مدت درمان طولانی تر و تا ۳۰ روز میباشد.

کاندیدیاز واژن

۱۵۰mg به صورت تک دوز مصرف می شود.

کاندیدیازهای سیستمیک و مننژیت کریپتوکوکی

دوز اولیه ۴۰۰mg است که با ۲۰۰-۴۰۰mg روزانه ادامه پیدا می کند. طول مدت درمان به پاسخ بیمار بستگی دارد. جهت پیشگیری از عود مننژیت کریپتوکوکی در بیماران مبتلا به ایدز ۲۰۰mg یکبار در روز تجویز می شود. دوز اولیه پیشنهاد شده برای کودکان با سن بیشتر از ۴ هفته ۶mg/kg است.

در عفونت های سطحی 2mg/kg و در عفونت های سیستمیک $6-12\text{mg/kg}$ روزانه تجویز می شود.

☞ موارد منع مصرف و احتیاط :

در صورت حساسیت نسبت به این دارو یا دیگر داروهای ضد قارچ دسته آزول منع مصرف دارد.

☞ مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه C حاملگی قرار دارد. مصرف دارو در ایام شیردهی باید با احتیاط باشد.

☞ تداخلات مهم :

داروهایی که فلوکونازول را تحت تاثیر قرار می دهند: سایمتیدین، هیدروکلرتیازید و ریفامپین.

داروهایی که توسط فلوکونازول تحت تاثیر قرار می گیرند: سیسپراید، ضد بارداریهای خوراکی، سیکلوسپورین، فنی توئین، تتوفیلین، سولفونیل اوره ها، وارفارین و زایدوودین.

☒ عوارض جانبی :

شایع ترین: سردرد، تهوع، دردهای شکمی و اسهال.

☞ توصیه ها :

بیمار باید از نظر عملکرد کبدی تحت نظر باشد.

اگر بیمار یکی از دوزهای دارو را فراموش کند باید هر زمان که به یاد آورد مصرف کند ولی در صورتیکه زمان دریافت دوز بعدی باشد نباید دوز را ۲ برابر کند.

اگر بیمار در حین درمان دچار علائمی نظیر بی حالی، خارش و راش شد باید پزشک را در جریان قرار دهد.

☉ شرایط نگهداری :

در دمای اتاق و در ظروف در بسته نگهداری شود.

Furazolidone

فورازولیدون

Susp: 50 mg/15ml
Tab: 100 mg

اشکال دارویی

R موارد و مقدار مصرف :

اسهال باکتریایی، ژیاوردیاز و وبا
بزرگسالان: ۱۰۰mg چهار بار در روز برای مدت ۷ تا ۱۰ روز تجویز می
شود.

کودکان: برای ۵ سال و بزرگتر ۲۵-۵۰mg چهار بار در روز، ۱ تا ۴ سال
۱۷-۲۵mg هر ۶ ساعت و ۱ ماه تا ۳ سال ۸-۱۷mg چهار بار در روز
تجویز می شود.

☞ موارد منع مصرف و احتیاط :

در صورت حساسیت به دارو و در نوزادان کوچکتر از یک ماه نباید تجویز
شود.

از مصرف همزمان با الکل و غذاهای حاوی تیرامین (باقلا، پنیر مانده، آجیو،
شراب، جگر مرغ و محصولات تخمیر شده) باید خودداری شود. در مبتلایان
به کمبود G6PD با احتیاط فراوان تجویز شود.

☞ مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه C حاملگی قرار دارد. مصرف بی ضرر این دارو در دوران شیردهی
ثابت نشده است.

☞ تداخلات مهم :

مصرف الکل در بیمارانی که تحت درمان با فورازولیدون هستند و تا چهار
روز بعد از قطع دارو باعث به وجود آمدن واکنشهای شبیه دی سولفیرام می

شود (شامل: قرمز شدن صورت، افزایش درجه حرارت بدن، افت فشار خون و تنگی نفس)

اثر انسولین و ضد قندهای خوراکی در مصرف همزمان با فورازولیدون افزایش می یابد.

مصرف همزمان افدرین، فنیل افرین و دوپامین با فورازولیدون باید با احتیاط باشد.

در صورت مصرف همزمان فورازولیدون با ضد افسردگیهای سه حلقه ای (آمی تریپتیلین، ایمی پرامین، نورتیپتیلین، کلومیپرامین) احتمال بروز سایکوز وجود دارد.

⊗ عوارض جانبی :

شایع ترین: اختلالات گوارشی نظیر تهوع و استفراغ.

مهم ترین: واکنشهای حساسیتی.

📌 توصیه ها :

فورازولیدون می تواند باعث کاهش قند خون شود و بیماران دیابتی باید تحت نظر باشد.

مصرف فورازولیدون می تواند باعث قهوه ای رنگ شدن ادرار شود که ضرری برای بیمار ندارد و باید به وی یادآوری گردد.

👁 شرایط نگهداری :

به صورت در بسته و دور از نور نگهداری شود.

Chloramphenicol

کلرآمفنیکل

For Inj: 1g/vial
Susp: 150mg/5ml

اشکال

دارویی

℞ موارد و مقدار مصرف :

عفونت شدید مانند مننژیت

بزرگسالان: در تب تیفوئیدی و عفونتهای ریکتزیایی به میزان ۵۰mg/kg روزانه در ۴ دوز منقسم با فواصل ۶ ساعته و در مننژیت و آبسه های مغزی ۱۰۰mg/kg در روز با کنترل سطح خونی به صورت وریدی تجویز می شود.
کودکان: دوز معمول ۵۰-۷۰mg/kg روزانه در ۴ نوبت است. در مننژیت ۱۰۰-۵۰mg/kg روزانه در ۴ دوز تجویز می شود. در نوزادان کمتر از ۲kg مقدار ۲۵mg/kg در روز به صورت تک دوز، در نوزادان کامل تا ۷ روزگی (بیش از ۲kg) ۲۵mg/kg در روز به شکل تک دوز و در نوزادان بزرگتر از ۷ روز (بیش از ۲kg) مقدار ۵۰mg/kg روزانه در ۲ دوز منقسم روزانه تجویز می شود.

تمام دوزها به صورت وریدی است و محدوده دوزها بسیار دقیق بوده و نباید خارج از این محدوده تجویز شود.

⚠️ موارد منع مصرف و احتیاط :

در صورت وجود سابقه آلرژی یا واکنشهای حساسیتی به این دارو، منع مصرف دارد.

در صورت ابتلا بیمار به ساپرس مغز استخوان، اختلال عملکرد کبدی، کلیوی، کمبود G6PD و یا پورفیری حاد با احتیاط مصرف شود.

به دلیل احتمال بروز «سندرم گری» این دارو در نوزادان تازه متولد شده منع مصرف دارد همچنین در مادران حامله مخصوصاً در سه ماهه آخر حاملگی و دوران شیردهی بهتر است تجویز نشود.

‡ مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه C حاملگی قرار دارد. به دلیل احتمال بروز سندرم گری در نوزاد در مادران شیرده تجویز نگردد.

☒ تداخلات مهم :

داروهایی که کلرآمفنیکل را تحت تاثیر قرار می دهند: باربیتوراتها، ریفامپین و هیدانتوئین.

داروهایی که توسط کلرآمفنیکل تحت تاثیر قرار می گیرد: باربیتوراتها، ضد انعقادها، سیکلوفسفامید، هیدانتوئین، نمکهای آهن، پنی سیلین ها، سولفونیل اوره ها و همچنین ضد بارداری های خوراکی.

☒ عوارض جانبی :

شایع ترین: کم کاری مغزاستخوان، آنمی آپلاستیک و ترومبوسیتوپنی.

مهم ترین: آنمی همولتیک، هموگلوبین اوری حمله ای شبانه، سندرم خاکستری (gray syndrome)

التهاب عصب بینایی، واکنشهای حساسیتی و سمیت گوشه مخصوصاً هنگامی که به شکل قطره گوشه مصرف شود.

☒ توصیه ها :

قبل از شروع درمان باید از بیمار شمارش کامل گلبولی، پلاکت، آهن سرم و رتیکولوسیت ها انجام پذیرد و در طی درمان هر ۴۸ ساعت یکبار این کار ادامه یابد. بعد از قطع درمان در معاینات پیگیری بیمار نیاز به انجام این آزمایشات به صورت دوره ای وجود دارد.

در صورت بروز لوکوپنی، رتیکولوسیتوپنی، ترومبوسیتوپنی و کم خونی مصرف کلرآمفنیکل باید بلافاصله قطع شود.

بیمار در طی درمان با کلرآمفنیکل باید مرتباً تحت نظر باشد همچنین سطح سرمی کلرآمفنیکل باید با دقت و هر هفته اندازه گیری شود و در صورتیکه بیمار نارسای کبدی داشته باشد و یا بیشتر از مدت ۲ هفته از دارو مصرف کند نیاز به سنجش سطح خونی در فواصل کوتاهتری است. سطح مطلوب خونی کلرآمفنیکل ۵ تا ۱۰ میکروگرم در سی سی و حداکثر غلظت ۱۰ تا ۲۰ میکروگرم می باشد.

در صورتیکه این دارو برای کنترل تب بیمار تجویز شود، تب بیمار باید هر ۴ ساعت یکبار کنترل شود و اگر ۴۸ ساعت درجه حرارت بیمار طبیعی بود، داروی وی قطع می گردد.

هر گونه کاهش قابل ملاحظه در ادرار بیمار باید به اطلاع پزشک برسد. در صورتیکه بیمار دیابتی کلرآمفنیکل دریافت کند فاصله های کنترل قند خون وی باید کوتاهتر شود.

سندرم گری ۲ تا ۹ روز بعد از شروع دارو در نوزاد (مخصوصاً در ۴۸ ساعت اول تولد) یا شیرخواران نارس و یا کودکان زیر ۲ سال بروز می کند. اگر کودک عملکرد کبدی طبیعی نداشته باشد این عارضه شایع تر است. با توجه به خطر این بیماری باید بروز علائمی شامل نفخ شکم، عدم تمایل به شیر خوردن، رنگ پریدگی و تغییر در علائم حیاتی را بلافاصله به پزشک اطلاع داد.

هر یک گرم سوکسینات سدیم کلرآمفنیکل که تنها به منظور تزریق وریدی است را باید در ۱۰ ml آب مقطر و یا سرم قندی ۵ درصد حل و در طی مدت ۳۰ تا ۶۰ دقیقه تجویز کرد.

در محلول آماده شده جهت تزریق وریدی اگر در درجه حرارت پایین نگهداری شود ممکن است کریستالهایی ایجاد شود که با تکان دادن حل می شوند و محلول شفاف می گردد اما در صورتیکه محلول غبار آلود بوده و شفاف نباشد نباید مصرف گردد.

برای اینکه قطره چشمی کلرآمفنیکل جذب سیستمیک نشود و عوارض سوء نداشته باشد باید بعد از چکاندن آن مدت ۱ تا ۲ دقیقه به آرامی روی مجرای اشکی فشار وارد گردد تا دارو جذب خونی نشود.
بعد از تزریق وریدی (۱۵ تا ۲۰ ثانیه بعد) احساس طعم تلخ دردهان می شود که معمولاً برای مدت ۲ تا ۳ دقیقه باقی می ماند.
بعد از وقوع علائمی چون: گلودرد، تب، خستگی، پتشی، خون دماغ، خونریزی از لته ها و یا هر خونریزی غیرطبیعی و یا کبود شدن بدن بلافاصله پزشک را مطلع کنید.
☞ شرایط نگهداری :

در درجه حرارت ۱۵ تا ۳۰ درجه سانتیگراد نگهداری شود.

Clofazimine

کلوفازیمین

Cap: 50mg , 100mg

اشکال

دارویی

Rx موارد و مقدار مصرف :

جذام پرباسیل

در معمول ترین رژیم درمانی رژیمی که توسط WHO پیشنهاد شده است ۶۰۰mg ریفامپین و ۳۰۰mg کلوفازیمین هر دو ماهی یکبار تجویز می شوند و علاوه بر آن ۵۰mg کلوفازیمین هر روز (یا ۱۰۰mg روز در میان) و ۱۰۰mg داپسون هر روز تجویز می گردد و این رژیم برای ۲ سال ادامه می یابد.

کودکان ۱۰ تا ۱۴ سال سال: دوز پیشنهادی کلوفازیمین ۲۰۰mg یکبار در ماه و ۵۰mg هر روز است.

واکنشهای جذام تیپ II

دوز ۳۰۰mg کلوفازیمین روزانه پیشنهاد می شود ولی این درمان نباید بیشتر از سه ماه ادامه یابد. از کورتیکواستروئیدها هم برای درمان استفاده می شود. اثرات دارو و علائم بهبودی زودتر از ۴ تا ۶ هفته ظاهر نمی شوند.

☞ موارد منع مصرف و احتیاط :

کلوفازیمین باید در بیماران مبتلا به اختلالات گوارشی نظیر درد شکمی و اسهال با احتیاط تجویز شود. در صورتیکه در طول مصرف این دارو اختلالات گوارشی تشدید شد دوز دارو باید کاهش یابد و یا در صورت لزوم فواصل مصرف دارو باید افزایش یابد و یا ممکن است نیاز به قطع مصرف دارو باشد.

در بیماران مبتلا به نقص عملکرد کبد یا کلیه با احتیاط تجویز شود.

☞ مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه C حاملگی قرار دارد و باید فقط در صورتی استفاده شود که فواید ناشی از مصرف از خطرات دارو بیشتر باشد.

از آنجا که این دارو از جفت عبور می کند و در شیر هم ترشح می شود پوست نوزاد مادرانی که در طی دوران بارداری یا شیردهی از این دارو استفاده کرده اند و یا به نوزاد خود شیر میدهند تغییررنگ میدهد. در

دوران شیردهی نباید استفاده شود.

☞ تداخلات مهم :

تجویز کلوفازیمین به بیمارانی که ریفامپین و داپسون دریافت میکنند باعث کاهش سرعت جذب ریفامپین و افزایش و زمان رسیدن آن به حداکثر غلظت پلاسمایی می شود.

☒ عوارض جانبی :

عوارض جانبی کلوفازیمین وابسته به دوز هستند. شایع ترین عارضه این دارو تغییر رنگ پوست به ویژه نواحی که در معرض نور خورشید قرار دارند به قرمز یا قهوه ای است. این تغییر رنگ در افراد سفید پوست مشهودتر است و حتی ممکن است باعث عدم پذیرش دارو توسط بیمار شود. این نواحی تغییر رنگ یافته ممکن است نیاز به گذشت ماهها و سالها پس از قطع مصرف برای بازگشت داشته باشند. تغییر رنگ موها، اشک و تعریق، خلط، شیر مادر، ادرار و مدفوع هم ممکن است ایجاد گردد.

عوارض گوارشی برای دوزهای کمتر از ۱۰۰mg در روز غیر شایع است و جدی نمی باشد. تهوع، استفراغ و درد شکم زمان کوتاهی بعد از شروع مصرف دارو ایجاد می شوند و معمولاً با کاهش و تعدیل دوز دارو بر طرف می شود.

تجویز دوزهای روزانه ۳۰۰mg و یا بیشتر برای مدت چندین ماه می تواند باعث بروز درد شکم، اسهال، کاهش وزن، خونریزی گوارشی می شود.

از دیگر عوارض کلوفازیمین عبارتست از خشک شدن و فلسی شده پوست، کهیر، حساسیت به نور، التهاب چشم ها و کاهش اشک چشم است. سر درد، خواب آلودگی، گیجی و اختلالات چشایی هم به ندرت گزارش شده است.

توصیه ها :

جهت کاهش عوارض گوارش و افزایش جذب بهتر است دارو همراه غذا استفاده شود.

دوزهای بیشتر از ۱۰۰mg در روز نباید برای مدت بیشتر از ۳ ماه تجویز شوند و بیمارانی که دوزهای بیشتر از ۱۰mg در روز مصرف می کنند باید تحت نظر دقیق پزشک باشند.

چنانچه بیمار دچار علائم درد استخوان، درد مفاصل، خونریزی گوارشی، دل دردهای شدید، تهوع، استفراغ، اسهال و کاهش بینایی شد باید بلافاصله به پزشک اطلاع دهد.

جهت بر طرف کردن خشکی پوست استفاده فراوان آب توصیه می شود.
همچنین بیمار باید زیاد از صابون استفاده نکند.
اگر بیمار با مصرف این دارو دچار خواب آلودگی، سرگیجه یا اختلال بینایی
شد باید از رانندگی و انجام کارهای حساس بپرهیزید.
👁 شرایط نگهداری :

در درجه حرارت ۱۵ تا ۳۰ سانتیگراد و دور از نور و حرارت نگهداری شوند.

Cloxacillin Sodium

کلوگزاسیلین

Cap: 500mg

اشکال

دارویی

Rx موارد و مقدار مصرف :

عفونتهای استافی

بزرگسالان: دوز معمول ۵۰۰-۲۵۰ mg چهار بار در روز (هر ۶ ساعت) است.
کودکان: دوز دارو در کودکان زیر ۲ سال معادل ۱/۴ بزرگسالان و در کودکان
۲ تا ۱۰ سال معادل ۱/۲ دوز بزرگسالان است.

کلوگزاسیلین به صورت ترکیبی در درمان های چند دارویی برای ایجاد طیف
ضد میکروبی وسیع علیه عفونتهای پیچیده و شدید استفاده می گردد.

⚠ موارد منع مصرف و احتیاط :

در افرادی که سابقه حساسیت به پنی سیلین دارند منع مصرف دارد همچنین
اگر فردی سابقه حساسیت به مواد حساسیت زای مختلف دارد باید با احتیاط
مصرف کند گرچه این عارضه در کلوگزاسیلین نسبت به سایر پنی سیلین ها
کمتر دیده می شود.

درافرادی که سابقه اختلالات خونریزی دهنده به دنبال مصرف پنی سیلین ها دارند باید با احتیاط مصرف گردد.

درکسانیکه مبتلا به CHF یا هیپرتانسیون هستند با احتیاط مصرف شود زیرا این داروها حاوی سدیم هستند.

در نارسایی کلیه با احتیاط مصرف شود و اصلاح دوز لازم است.

✱ مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه B حاملگی قرار دارد و چون این دارو در شیر ترشح می شود از این رو مصرف آن در دوران شیردهی باید با احتیاط باشد.

☒ تداخلات مهم :

داروهای ضد میکروبی که باکتریواستاتیک هستند مثل کلرآمفنیکل، تتراسایکلین و اریترومايسين می توانند اثر ضد میکروبی کلوگزاسیلین را خنثی کنند و استفاده همزمان از آنها توصیه نمی شود و اگر هم بنا به دلایلی این استفاده لازم بود باید با فاصله زمانی همراه باشد.

پروبنسید باعث افزایش غلظت و همچنین نیمه عمر کلوگزاسیلین می شود.

سالیسیلاتها و ضد التهاب های غیراستروئیدی (NSAID) در صورت استفاده همزمان با کلوگزاسیلین باعث افزایش نیمه عمر آن می شوند همچنین عوارض جانبی NSAID ها افزایش می یابد.

مصرف همزمان با ضد بارداری های خوراکی باعث کاهش اثرات آنها و احتمال بروز حاملگی ناخواسته می شود.

☒ عوارض جانبی :

شایع ترین: واکنش های حساسیتی (در مورد کلوگزاسیلین کمتر دیده می شود)، حالت تهوع، استفراغ و کولیت پسودوممبران.

نوتروپنی هم در صورت مصرف طولانی مدت این دارو بروز می کند که از علائم هشدار دهنده آن تب، راش و ائوزینوفیلی است.

مهم ترین: آنافیلاکسی و سمیت کبدی که از عوارض حساسیتی پنی سیلین ها است.

توصیه ها :

این دارو باید با معده خالی و یک ساعت قبل و یا دو ساعت بعد از غذا مصرف شود.

دوره درمان باید کامل شود و بیمار باید تمام داروهای تجویز شده را مصرف کند.

قبل از شروع درمان شرح حال بیمار درمورد حساسیت به پنی سیلین ها و سایر آلرژن ها گرفته شود.

در صورت مصرف طولانی مدت باید کارکرد کبد، کلیه و خونسازی بیمار مرتباً کنترل گردد.

علائم مربوط به عفونت ثانویه باید به پزشک گزارش شود.

شرایط نگهداری :

در درجه حرارت ۱۵ تا ۳۰ درجه سانتیگراد نگهداری گردد.

Co - Amoxiclav

کوآموکسی کلاو

F.C. Tab: 375mg , 625mg

اشکال

For Susp: 156 , 312

دارویی

R موارد و مقدار مصرف :

پنومونی، التهاب گوش میانی، سینوزیت، عفونتهای پوستی و عفونت

ادراری

بزرگسالان: یک قرص ۶۲۵mg هر ۱۲ ساعت و یا یک قرص ۳۷۵mg هر ۸

ساعت تجویز می شود. در صورتیکه عفونت شدید باشد می توان از

قرص های ۶۲۵mg به فاصله هر ۸ ساعت استفاده کرد.

نوزادان بزرگتر از سه ماه: در عفونت‌های شدید شربت به میزان ۴۰ mg/kg روزانه در سه دوز منظم (با توجه به دوز آموکسی سیلین) تجویز می شود.

نوزادان کوچکتر از سه ماه: ۳۰ mg/kg روزانه در سه دوز منقسم (بر اساس دوز آموکسی سیلین).

⚠️ موارد منع مصرف و احتیاط :

در صورت وجود حساسیت به سایر پنی سیلین ها منع مصرف دارد. در افرادی که دچار اختلالات خونریزی دهنده هستند با احتیاط مصرف شود زیرا ممکن است اختلال عملکرد پلاکتی ایجاد شود. پنی سیلین ها از طریق کلیه دفع می شوند از این رو در نارسایی کلیه باید با احتیاط تجویز شود و تنظیم دوز لازم است.

‡ مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه B حاملگی قرار دارد. از آنجا که این دارو در شیر ترشح می شود مصرف آن در دوران شیردهی باید با احتیاط همراه باشد. ⚠️ تداخلات مهم :

مصرف همزمان پنی سیلین ها با آمینوگلیکوزیدها از نظر فیزیکی و یا شیمیایی ناسازگاری دارد و می تواند این داروها را غیر فعال کند و این حالت زمانی رخ می دهد که از پنی سیلین ها و آمینوگلیکوزیدها توأم در یک سرنگ و یا یک ظرف انفوزیون وریدی استفاده شود.

اگر استفاده همزمان از این دو دارو از نظر بالینی ضرورت داشته باشد باید به صورت جداگانه به بیمار داده شود.

مصرف همزمان این دارو با ضد بارداری های خوراکی می تواند موجب کاهش اثر ضد بارداری و افزایش احتمال بارداری گردد که باید مورد توجه پزشک قرار گیرد.

مصرف همزمان پروبنسید با کوآموکسی کلاو موجب می شود سطح خونی آموکسی سیلین بالاتر رود ولی این تداخل با اسید کلاوولانیک رخ نداده و حداکثر غلظت سرمی آن تفاوتی نخواهد داشت.

⊗ عوارض جانبی :

شایعترین: بیشترین عارضه کوآموکسی کلاو عارضه گوارشی آن شامل اسهال، تهوع و استفراغ است. همچنین در برخی بیماران دل درد، بی اشتهاپی و نفخ شکم گزارش شده است.

مهم ترین: بروز حساسیت و واکنشهای حساسیتی.

☞ توصیه ها :

مصرف کوآموکسی کلاو همراه غذا موجب می شود تا احتمال بروز عوارض گوارشی کاهش یابد.

قبل از شروع به درمان باید سابقه بیمار از نظر وجود حساسیت به پنی سیلین ها بررسی شود.

قرص های حاوی ۲۵۰mg و ۵۰۰mg آموکسی سیلین دارای مقادیر یکسانی از کلاوولانیک هستند بنابراین ۲ قرص ۲۵۰mg را نمی توان معادل یک قرص ۵۰۰mg در نظر گرفت.

در صورت بروز هرگونه راش یا حساسیت و علائم گوارشی خصوصاً اسهال به پزشک گزارش دهید.

تمام قرص های تجویز شده توسط پزشک باید مصرف شود.

👁 شرایط نگهداری :

در درجه حرارت ۳۰-۱۵ سانتیگراد نگهداری شود.

CO-Trimoxazole

کوآتریموکسازول

Tab: Sulfamethoxazole 400mg + Trimethoprim

80mg

Susp: (Sulfamethoxazole 200mg + Trimethoprim

40mg)/5ml

اشکال

دارویی

R موارد و مقدار مصرف :

عفونت های ادراری، شیگلوز و التهاب حاد گوش میانی

بزرگسالان: ۲ قرص هر ۱۲ ساعت برای مدت ۱۰ تا ۱۴ روز (برای شیگلوزه روز) تجویز می شود.

کودکان بالای ۲ ماه: ۴۰ mg/kg سولفامتوکسازول + ۸ mg/kg تری متوپریم روزانه در ۲ دوز منقسم هر ۱۲ ساعت برای مدت ۱۰ روز (برای شیگلوزه روز) تجویز می شود.

بیماران مبتلا به نقص عملکرد کلیه :

کلیرانس کراتینین (ml/min)	دوز پیشنهادی
بیشتر از ۳۰	رژیم معمول
۱۵-۳۰	نصف رژیم معمول
کمتر از ۱۵	نباید تجویز شود

اسهال مسافری

بزرگسالان: ۲ قرص هر ۱۲ ساعت برای مدت ۵ روز تجویز می شود.

عود حاد برونشیت مزمن

بزرگسالان: ۲ قرص هر ۱۲ ساعت برای مدت ۱۴ روز تجویز می شود.

ذات الریه ناشی از *Pneumocystis carinii*

درمان:

بزرگسالان: ۱۰۰ mg/kg سولفامتوکسازول + ۲۰ mg/kg تری متوپریم روزانه

در دوزهای منقسم هر ۶ ساعت برای مدت ۱۴ تا ۲۱ روز تجویز می شود.

کودکان:

وزن (kg)	مقدار قابل تجویز در هر ۶ ساعت
۸	۵ml یا نصف قرص
۱۶	۱۰ml یا یک قرص
۲۴	۱۵ml یا ۱/۵ قرص
۳۲	۲۰ml یا ۲ قرص

پیشگیری (برای بیماران مبتلا به ایدز):

بزرگسالان: ۲ قرص هر ۲۴ ساعت تجویز می شود.

کودکان: 750 mg/m^2 سولفامتوکسازول + 150 mg/m^2 تری متوپریم در ۲ دوز منقسم هر ۱۲ ساعت و برای ۳ روز متوالی تجویز می شود.

حداکثر دوز روزانه عبارتست از 1600 mg سولفامتوکسازول + 320 mg تری متوپریم.

توجه: سطح بدن بر حسب مترمربع محاسبه و مقدار دارو بر آن اساس تجویز می شود.

موارد منع مصرف و احتیاط :

در صورت حساسیت به تری متوپریم یا سولفامتوکسازول، کم خونی مگالوبلاستیک وابسته به کمبود فولات و نوزادان کمتر از ۲ ماه ممنوعیت مصرف دارد.

برای درمان فارنژیت استرپتوکوکی نباید تجویز شود.

درنقص عملکرد کبد یا کلیه، کمبود فولات، حساسیت شدید، آسم و کمبود G6PD با احتیاط تجویز شود.

در افراد مسن به علت احتمال شدت عوارض جانبی (واکنشهای شدید پوستی، کاهش فعالیت مغز استخوان و کاهش تعداد پلاکتها) باید با احتیاط تجویز گردد.

مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه C حاملگی قرار داشته و در اواخر حاملگی منع مصرف دارد. مصرف آن در دوران شیردهی ممنوع است.

☒ تداخلات مهم :

داروهایی که توسط کوتریموکسازول تحت تاثیر قرار می گیرند: ضد انعقادها، سیکلوسپورین، داپسون، مدرها، هیدانتوئین، متوتروکسات، فنی توئین، گلی بن کلامید و زایدوودین.

داپسون داروی کوتریموکسازول را تحت تاثیر قرار می دهد.

☒ عوارض جانبی :

شایع ترین: ناراحتی گوارشی و واکنشهای حساسیتی پوست نظیر راش و کهیر.

مهم ترین: اختلالات خونی، درد مفاصل، درد عضلات، التهاب زبان و سندرم استیون- جانسون که به ندرت رخ می دهد.

☒ توصیه ها :

مصرف کوتریموکسازول خوراکی باید با یک لیوان پر آب یا مایع دیگری باشد و بیمار در مدت درمان باید روزانه حداقل ۱/۵ لیتر مایعات دریافت کند.

از بیماران تحت درمان با کوتریموکسازول باید مرتباً آزمایش شمارش کامل سلولی و آزمایش دقیق میکروسکوپی ادرار به عمل آید.

در صورتیکه بیمار در طول درمان با کوتریموکسازول دچار راش، گلو درد، تب، رنگ پریدگی، درد مفاصل، سرفه، تنگی نفس، پورپورا، یرقان و کاهش

سلولهای خونی باید داروی وی سریعاً قطع شود.

اگر مصرف کوتریموکسازول با کم کاری مغز استخوان همراه شود باید برای بیمار لوکوپورین (۵ تا ۱۵ میلی گرم پیشنهاد می شود) تجویز گردد.

☒ شرایط نگهداری :

در هوای خشک و در دمای ۱۵ تا ۳۰ درجه سانتیگراد و دور از نور نگهداری شود.

Griseofulvin

گریزئوفولوین

Tab: 125mg

اشکال دارویی

Rx موارد و مقدار مصرف :

درمان کچلی قارچی پوست، مو و ناخن ها

طول مدت درمان به ضخامت لایه کراتین بستگی دارد: کچلی ۴ تا ۶ هفته، کچلی بدن ۲ تا ۴ هفته، کچلی پا یا ۴ تا ۸ هفته کچلی ناخن انگشتان دست حداقل ۴ ماه، کچلی ناخن انگشتان پا حداقل ۶ ماه.

بزرگسالان: در کچلی بدن، ران و سر ۳۷۵-۳۳۰mg به صورت تک دوز یا در دوزهای منقسم روزانه و کچلی پا و ناخن ۷۵۰-۶۶۰mg در دوزهای منقسم روزانه تجویز می شود.

کودکان: با وزن ۱۳/۶ تا ۲۳ کیلوگرم، ۱۶۵-۸۲/۵mg و با وزن بیشتر از ۲۳ کیلوگرم، ۲۳۰-۱۶۵mg روزانه تجویز می شود.

☞ موارد منع مصرف و احتیاط :

در صورت حساسیت به گریزئوفولوین، پورفیری و بیماری کبدی ممنوعیت مصرف دارد.

در افرادی که به پنی سیلین ها حساسیت دارند احتمال حساسیت به گریزئوفولوین هم وجود دارد و باید احتیاط شود.

بی خطر بودن مصرف آن در کودکان زیر ۲ سال ثابت نشده است.

‡ مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه C حاملگی قرار دارد. در دوران شیردهی باید با احتیاط و تنها در صورتیکه استفاده از آن ضرورت داشته باشد و با در نظر گرفتن خطرات احتمالی بر روی نوزاد تجویز شود.

☞ تداخلات مهم :

گریزئوفولوین اثر داروهای ضد انعقاد خوراکی و ضد بارداریهای خوراکی را کاهش می دهد.

مصرف همزمان سیکلوسپورین، سالیسیلاتها و باربیتوراتها با گریزئوفولوین تداخل دارد.

⊗ عوارض جانبی :

واکنشهای حساسیتی نظیر راشهای پوستی، کهیر، برفک دهان، تهوع، استفراغ، اسهال، سردرد، گیجی، خستگی، بی خوابی و عدم توانایی انجام فعالیتهای روزمره.

توجه: سردرد ناشی از مصرف این دارو معمولاً با ادامه درمان بهبود می یابد.

📌 توصیه ها :

برای کاهش اختلالات گوارشی و جذب بهتر دارو باید همراه غذاهای چرب مصرف شود.

در صورت درمان طولانی مدت با گریزئوفولوین بیمار باید تحت نظر باشد و عملکرد کبد و کلیه و خونسازی به صورت دوره ای کنترل شود.

حساسیت به نور با مصرف این دارو گزارش شده است لذا بیمار باید از قرار گرفتن در معرض نور مستقیم خورشید پرهیز کرد.

در طول درمان با این دارو بیمار باید از مصرف مشروبات الکلی خودداری کند.

بیمار باید دوره را کامل کند و درمان تا زمانیکه ۲ تا ۳ کشت هفتگی پی در پی منفی شود ادامه می یابد.

به دلیل کاهش اثر قرص های ضد بارداری خوراکی بیمار در طول درمان باید از روش ضد بارداری دیگری استفاده کند.

👁 شرایط نگهداری :

در دمای اتاق و در ظروف در بسته نگهداری شود.

Metronidazole

مترونیدازول

Tab: 250mg

Oral Susp: 125mg/5ml (as a Benzoate)

Vaginal Tab: 500mg

اشکال دارویی

Rx موارد و مقدار مصرف :

مترونیدازول در درمان عفونتهای پروتوزوآ و باکتریایی بی هوازی استفاده می شود شامل: آمیبیاز، ژیاوردیاز، پیشگیری از عفونت جراحی، سپتی سمی باکتریال، عفونت استخوان و مفاصل، مننژیت و آبسه های مغزی، پنومونی و اندوکاردیت، آبسه های شکمی و کبدی

بزرگسالان: قرص مترونیدازول خوراکی $7/5\text{mg/kg}$ هر ۶ ساعت تجویز می شود که نباید از ۴g در روز بیشتر شود.

نوزادان: در نوزادان کوچکتر از ۴ هفته و با وزن کمتر از ۱۲۰۰g مقدار $7/5\text{mg/kg}$ هر ۴۸ ساعت، همین میزان در هر ۲۴ ساعت برای نوزادان با وزن ۱۲۰۰-۲۰۰۰g زیر ۷ روز و در هر ۱۲ ساعت برای نوزاد با همین وزن ولی بالای ۷ روز تجویز می شود.

توجه: هر ۱ml شربت دارای ۲۵mg ماده مؤثره است.

برای کودکان بزرگتر مقدار ۲۰ mg/kg هر ۶ تا ۸ ساعت تجویز می گردد.

واژینیت باکتریال و تریکوموناس

۵۰۰ mg یک یا دوبار در روز به صورت واژینال استعمال می شود و مدت درمان ۱۰ تا ۲۰ روز است.

☞ موارد منع مصرف و احتیاط :

بیماران مبتلا به بیماری شدید کبدی، مترونیدازول را به کندی متابولیزه می کنند لذا تجمع دارو و متابولیتهايش ممکن است رخ دهد.

اطمینان از بی خطر بودن مصرف این دارو در کودکان ثابت نشده است.

در صورت ابتلا فرد به دیسکرازی خونی و یا بیماری فعال CNS، مترونیدازول باید با احتیاط فراوان مصرف شود.

در صورت وجود کاندیدیاز باید با احتیاط مصرف شود.

☞ مصرف در بارداری و شیردهی :

استفاده از این دارو در دوران بارداری فقط زمانی باید انجام شود که نیاز به آن کاملاً مشهود باشد با این حال مصرف این دارو در سه ماهه اول بارداری ممنوعیت مصرف دارد اما از آنجا که در حال حاضر برای درمان تریکوموناس درمان جایگزینی وجود ندارد، چنانچه خانم باردار مبتلا دارای علائم شدید بود و در سه ماهه دوم یا سوم بارداری قرار داشت می توان از مترونیدازول خوراکی به مدت یک ۷ روزه استفاده کرد.

مترونیدازول در شیر ترشح می شود بنابراین اگر مادر شیرده از این دارو دریافت می کند نباید حداقل تا ۲۴ ساعت بعد از تجویز به کودک شیر بدهد همچنین دارو با باید به شکل تک دوز و به میزان ۲g مصرف شود.

☞ تداخلات مهم :

داروهایی که ممکن است مترونیدازول را تحت تاثیر قرار دهند: باربیتوراتها و سایمتیدین.

داروهایی که توسط مترونیدازول تحت تاثیر قرار می گیرند: ضد انعقادها، دی سولفیرام، الکل اتیلیک، هیدانتوئین و لیتيوم.

⊗ عوارض جانبی :

عوارض جانبی مترونیدازول معمولاً وابسته به دوز است. شایع ترین: عوارض گوارشی است مانند تهوع که گاهی اوقات همراه سر درد است، طعم بد فلزی در دهان، درد، بی اشتهاپی و استفراغ. اسهال، خشکی دهان و زبری زبان هم ممکن است مشاهده شود. با مصرف واژینال مترونیدازول احتمال بروز کاندیدیاز واژن و درد و کرامپهای شکمی وجود دارد. مهم ترین: کولیت پسودوممبران، نوروپاتی، پانکراتیت، لوکوپنی و ترومبوسیتوپنی گذرای خفیف هم ممکن است دیده شود. همچنین واکنشهای حساسیتی مانند کهیر، خارش، راش، برافروختگی و احتقان بینی با مصرف خوراکی مترونیدازول امکان دارد.

📌 توصیه ها :

با معده خالی یک ساعت قبل یا ۲ ساعت بعد از غذا میل شود مگر در صورت بروز ناراحتی گوارشی. شمارش کامل و شمارش افتراقی گلبولهای سفید قبل و بعد از درمان باید انجام شود. اگر بیمار در طی درمان دچار عوارض سمی عصبی شد، مصرف دارو باید قطع گردد. بیمارانی که به طور همزمان لیتیوم مصرف می کنند باید سطح لیتیوم آنها مرتباً کنترل شود. چنانچه بیمار به علت ابتلا به آمیبیاز، مترونیدازول دریافت می کند باید تا ۳ ماه بعد از قطع درمان آزمایش مدفوع وی تکرار شود. در بیماران کبدی دوز دارو باید اصلاح شود. اگر مترونیدازول برای درمان تریکوموناس خانمی استفاده می شود، در طول دوره درمان فرد باید از مقاربت جلوگیری کند و یا همسر وی از کاندوم استفاده نماید.

در طی درمان حتماً از مصرف الکل خودداری شود.
بیمار باید هر گونه مور مور شدن انگشتان، تشنج و منگی را بلافاصله به پزشک گزارش دهد.
قبل و بلافاصله بعد از استفاده از قرص واژینال دستها شسته شوند.
در درمان تریکوموناس هر دو جنس باید به صورت همزمان درمان شوند.
دوره درمان را حتی در صورت بروز خونریزی قاعدگی تکمیل کنید.
جهت کمک به درمان عفونت از لباس زیر تمیز و نخی استفاده کنید.
ممکن است در طول درمان بیمار دچار سرگیجه شود.
مترونیدازول می تواند رنگ ادرار را تیره و به رنگ قرمز-قهوه ای درآورد که باید بیمار را در جریان گذاشت.
شرایط نگهداری :
محلول رقیق نشده مترونیدازولی را می توان در درجه حرارت ۳۰ درجه سانتیگراد و دور از نور به مدت ۹۶ ساعت نگهداری کرد.

Nalidixic Acid

نالیدیکسیک اسید

Tab: 500mg

اشکال

Susp: 60mg/ml

دارویی

Rx موارد و مقدار مصرف :

عفونتهای غیر پیچیده مجرای ادراری تحتانی (گرم منفی)

بزرگسالان: دوز معمول ۴g در چهار دوز منقسم است برای حداقل ۷ روز است.

توجه: اگر درمان با نالیدیکسیک اسید در مدت ۴۸ ساعت موفقیت آمیز نبود، آنتی بیوتیک دیگری باید شروع شود.

اگر درمان برای مدت بیشتر از ۲ هفته ادامه یابد معمولاً دوز دارو نصف می گردد.

کودکان: دوز معمول ۵۰-۵۰۰mg/kg روزانه در چهار دوز منقسم است که در درمانهای طولانی مدت به ۳۰-۳۳mg/kg در روز کاهش می یابد.

❗ موارد منع مصرف و احتیاط :

در صورت وجود سابقه تشنج و در نوزادان کمتر از ۳ ماه نباید استفاده شود. توصیه می شود که این دارو کودکان و نوجوانان استفاده نشود.

در بیماران مبتلا به نقص عملکرد کلیه یا کبد، کمبود G6PD، آرترواسکلروز مغزی و نارسایی تنفسی با احتیاط تجویز شود.

‡ مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه C حاملگی قرار دارد. بهتر است در دوران بارداری و شیردهی استفاده نشود.

☑ تداخلات مهم :

نالیدیکسیک اسید اثرات داروهای ضد انعقاد خوراکی (وارفارین) را افزایش می دهد لذا دوز آنها باید کاهش یابد.

مصرف همزمان پروبنسید و نالیدیکسیک اسید باعث افزایش غلظت پلاسمایی نالیدیکسیک اسید میشود.

نیتروفورانتوئین و نالیدیکسیک اسید آنتاگونیست بوده و نباید با هم تجویز شوند.

در صورت مصرف همزمان نالیدیکسیک اسید با ملفالان سمیت گوارشی شدید ایجاد می شود.

☒ عوارض جانبی :

شایع ترین: عوارض گوارشی تهوع، استفراغ، اسهال و درد شکم، واکنشهای پوستی و اثرات بر روی سیستم عصبی مرکزی.

عوارض عصبی: مشکلات بینایی، سرگیجه، خواب آلودگی و گاهی افسردگی، هیجان زدگی و توهم.

واکنشهای پوستی: حساسیت به نور، کهیر، خارش و راش های پوستی.
سایر عوارض: افزایش اوره و کراتینین خون، اختلالات گذرا در آنزیم های کبد و بیلی روبین، درد عضلات و مفاصل، اختلالات خونی نظیر ائوزینوفیلی، کاهش پلاکتهای خون، کاهش گلبولهای سفید خون و تغییر در غلظت پروترومبین.
توصیه ها :

بهتر است دارو یک ساعت قبل و یا دو ساعت بعد از غذا مصرف شود ولی در صورت ایجاد ناراحتی گوارشی باید آنرا همراه شیر یا غذا خورد.
اگر بیمار مصرف یک نوبت از دارو را فراموش کرد باید بلافاصله پس از به یادآوردن آنرا بخورد ولی اگر نوبت بعدی نزدیک بود می توان دوز بعدی را دو برابر کرد.

بیماری باید در مدت درمان با نالیدیکسیک اسید روزانه به میزان کافی و در صورت امکان ۲ تا ۳ لیتر مایعات مصرف کند.

والدین کودکی تحت درمان با این دارو است باید مراقب راه رفتن کودک خود باشند و در صورت لنگیدن یا درد مفصل سریعاً پزشک در جریان قرار دهند.

بیمار باید در صورت بروز بی قراری شدید، حالت تهوع، سردرد، هیجان زدگی، خواب آلودگی، سرگیجه و هر گونه اختلال بینایی فوراً به پزشک مراجعه کند.

شرایط نگهداری :
در ظروف سر بسته و در درجه حرارت ۱۵ تا ۳۰ درجه سانتیگراد و دور از یخ زدگی نگهداری شود.

Nystatin

نیستاتین

For Susp Drops: 100000U/ml

اشکال

Topical Oint: 100000U/g

Vaginal Tab: 100000U

دارویی

Rx موارد و مقدار مصرف :

درمان کاندیدیاز پوستی و پوستی مخاطی

پماد نیستاتین ۲ بار در روز به کار می رود. معمولاً ۲ هفته درمان کافی است طی ۷۲-۲۴ ساعت بعد از شروع درمان علائم بیماری بر طرف می شود.

برفک دهان بچه

۴۰۰ تا ۶۰۰ هزار واحد (۴ تا ۶ میلی لیتر) ۴ بار در روز، نصف دوز در هر طرف دهان استفاده می شود. کودکان: در نوزادان ترم ۱۰۰ هزار واحد (۱ میلی لیتر) هر ۶ ساعت و در نوزادان نارس ۵۰ هزار واحد (نیم میلی لیتر) هر ۶ ساعت در دو طرف دهان استفاده می شود.

عفونتهای قارچی حفره دهان ناشی از کاندیدیا آلبیکانس و سایر گونه های

کاندیدیا

۴۰۰ تا ۶۰۰ هزار واحد (۴ تا ۶ میلی لیتر) چهار بار در روز.

کاندیدیاز ولوواژینال

یک قرص واژینال ۱ یا ۲ بار در روز به مدت ۲ هفته استفاده می شود. ممکن است گاهی به دوره درمان طولانی تری نیاز باشد و یا داروی خوراکی هم به رژیم درمانی اضافه شود.

☞ موارد منع مصرف و احتیاط :

در صورت عدم تحمل دارو توسط بیمار با احتیاط تجویز شود.

در صورت وجود حساسیت مفرط به دارو منع مصرف دارد.

قرصهای واژینال نیستاتین در زمان حاملگی نباید مصرف شود.

‡ مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه B حاملگی قرار دارد و استفاده مطمئن و بی خطر از این دارو در

دوران شیردهی اثبات نشده است و باید با احتیاط مصرف شود.

☑ تداخلات مهم :

تداخل مهم و قابل نکری گزارش نشده است.

☒ عوارض جانبی :

مصرف موضعی دارو می تواند تحریکات پوستی و شکل واژینال آن تحریک

مهبل را همراه داشته باشد.

به صورت خفیف و گذرا حالت تهوع، استفراغ، اسهال و ناراحتی گوارشی

ممکن است ایجاد شود.

☑ توصیه ها :

قبل از مصرف کردن سوسپانسیون نیستاتین باید آنرا به خوبی تکان داد.

هر بار نصف میزان داروی تجویز شده را در یک طرف دهان و نیم دیگر را

در طرف مقابل ریخته و قرقره کنید و سپس آنرا بخورید.

در کودکان و شیرخواران دارو را با سواب در دو طرف دهان بمالید.

تا ۳۰ دقیقه بعد از مصرف دارو، بیمار نباید آب یا غذا بخورد.

از قرص های واژینال این دارو به عنوان قرص مکیدنی به جای سوسپانسیون

خوراکی در درمان کاندیدیاز دهان استفاده می شود زیرا سرعت انحلال کم

این شکل دارویی، زمان تماس نیستاتین با مخاط دهان را افزایش می دهد.

نیستاتین برای درمان عفونتهای قارچی سیستمیک استفاده نمی شود زیرا این

دارو از مجرای گوارشی جذب نمی شود.

نیستاتین اثر ضد باکتریایی ندارد.

برای درمان کاندیدیاز لای چین ها بهتر است از کرم نیستاتین استفاده شود.

برای پیشگیری از بروز برفک دهان در نوزادان پیشنهاد می شود در زنان حامله مبتلا به کاندیدیاز ولوواژینال قرص نیستاتین واژینال با دوز ۱۰۰۰۰۰ تا ۲۰۰۰۰۰ واحد ۳-۶ هفته قبل از زایمان تجویز شود.

در درمان کاندیدیاز واژن بیمار باید درمان را به صورت مرتب و حتی در زمان قاعدگی هم ادامه دهد.

👁 شرایط نگهداری :

در درجه حرارت ۱۵ تا ۳۰ درجه سانتیگراد و دور از نور نگهداری شود. قرص واژینال نیستاتین در دمای زیر ۱۵ درجه سانتیگراد نگهداری شود.

Albendazole

آلبندازول

Tab: 400mg

اشکال دارویی

Rx موارد و مقدار مصرف :

در کیست هیداتید ناشی از اکینوکوکوس گرانولوزوس یا اکینوکوکوس مولتی لوکولاریس به منظور پیشگیری از عود بیماری بعد از جراحی استفاده می شود و درمان اولیه در صورتی که جراحی امکان نداشته باشد.

در افراد مساوی یا بالای ۶۰kg به مقدار ۴۰۰mg دو بار در روز همراه با غذا و در افراد زیر ۶۰kg به میزان ۱۵mg/kg روزانه در ۲ دوز منقسم (حداکثر ۸۰۰ روزانه) مصرف می شود.

در درمان آلودگی های نماتودی روده ای ساده یا پیچیده در بزرگسالان و کودکان بالای ۲ سال با آسکاریس، کرم قلابدار یا تریکوریازیس ۴۰۰mg تک دوز مصرف می شود.

در انتروبیازیس به میزان ۴۰۰mg تک دوز تجویز می شود که در صورت لزوم ۱ تا ۳ هفته بعد تکرار می گردد (در بعضی از منابع توصیه شده است که در کودکان مبتلا به انتروبیازیس دوز به ۱۰۰mg کاهش یابد). در عفونت استرونیلیوییدیسی ۴۰۰mg روزانه به مدت ۳ روز متوالی و در صورت لزوم ۳ هفته بعد تکرار می شود. در درمان کاپیلاریازیس ۲۰۰mg در روز به مدت ۱۰ روز یا بیشتر توصیه می شود.

☞ موارد منع مصرف و احتیاط :

در صورت وجود حساسیت نسبت به ترکیبات این دارو مصرف دارد. در صورت وجود بیماریهای شبکه و مبتلایان به اختلالات عملکرد کبد با احتیاط مصرف شود.

☞ مصرف در بارداری و شیردهی :

در دوران بارداری منع مصرف دارد مگر آن که منافع آن از زیانهای احتمالی بیشتر باشد.

در دوران شیردهی نیز باید با احتیاط و با در نظر گرفتن منافع در مقابل مضرات تجویز شود.

☞ تداخلات مهم :

مصرف هم زمان دگزامتازون می تواند متابولیت های فعال آلبندازول را افزایش دهد.

همچنین مصرف هم زمان سایمتیدین و یا پرازیکوانتیل به همراه آلبندازول می تواند باعث افزایش اثر آلبندازول شود.

☒ عوارض جانبی :

شایع ترین: سردرد و اختلالات آنزیم های کبدی.

مهم ترین: احتمال کاهش تعداد گلبولهای سفید و گرانولوسیت ها، پان سیتوپنی، آگرانولوسیتوز، احساس عدم تعادل، سرگیجه، افزایش فشار داخل جمجمه ای و علائم مننژیال.

سایر عوارض: تهوع، تب، استفراغ، دل درد، راش، کهیر و واکنش های آلرژیک ممکن است یا مصرف آلبندازول بروز کند.
📌 توصیه ها :

دارو همراه با غذا مصرف شود.

خانم هائی که در سنین باروری هستند هنگام مصرف این دارو از روشهای مطمئن پیشگیری از بارداری تا یک ماه بعد از قطع مصرف این دارو نیز استفاده نمایند.

در صورت بروز تب، گلو درد و سایر علائم بیماری عفونی در زمان مصرف این دارو بلافاصله به پزشک مراجعه شود.

چنانچه بیمار دچار خونریزی غیر طبیعی مانند خونریزی از لثه، خون دماغ، خونی شدن ادرار و یا خونریزی واژن و یا کبودی غیر طبیعی گردید و نیز چار سرگیجه، احساس عدم تعادل، کهیر و خارش گردید فوراً به پزشک خود خبر دهد.

👁 شرایط نگهداری :

در جای خنک و در دمای ۲۵-۱۵ سانتیگراد نگهداری شود.

Praziquantel

پرازیکوانتیل

Tab: 600mg

اشکال دارویی

Rx موارد و مقدار مصرف :

این دارو طیف اثر وسیعی علیه ترماتودها و سستودها و شایستوزوما دارد. برای همه گروههای سنی ۲۰-۲۵mg/kg، سه بار در روز به مدت یک یا دو روز تجویز می شود. فاصله بین دوزها نباید کمتر از ۴ ساعت و همچنین بیشتر از ۶ ساعت باشد.

☞ موارد منع مصرف و احتیاط :
پرازیکوانتیل در بیماران مبتلا به سیستی سرکوزیس چشمی نباید مصرف شود زیرا با تخریب انگل ضایعات شدید چشمی ایجاد می کند.

‡ مصرف در بارداری و شیردهی :
درگروه B حاملگی قرار دارد. پرازیکوانتیل در شیر ترشح می شود به همین دلیل مادران تا ۷۲ ساعت بعد از درمان نباید شیر بدهند.

☞ تداخلات مهم :
دگزامتازون در صورت مصرف همزمان با این دارو باعث کاهش غلظت پلاسمایی آن می شود.

کاربامازپین و فنی توئین متابولیسم این دارو را تسریع می کنند.
☒ عوارض جانبی :

شایع ترین: عوارض جانبی پرازیکوانتیل ممکن است شایع باشند ولی معمولاً خفیف و گذرابوده و نیاز به قطع دارو نیست: سردرد، بی حالی، اسهال، گیجی، خواب آلودگی، ناراحتی شکمی، تهوع و استفراغ .
واکنشهای ازبید حساسیت شامل تب و راشهای پوستی ممکن است رخ دهد.
☞ توصیه ها :

این دارو باید همراه با غذا و آب زیاد خورده شود و قرص ها نباید جویده شوند.

بیمارانی که اختلالات کبدی دارند به دوزهای کمتری از دارو نیاز دارند.
۲ تا ۳ ماه بعد از قطع مصرف دارو بیمار باید مجدداً از نظر از بین رفتن عفونت مورد آزمایش قرار گیرد.

چنانچه بیمار با مصرف این دارو دچار علائم عصبی یا گوارشی شد باید بلافاصله به پزشک اطلاع دهد.

به دلیل بروز علائم خواب آلودگی یا عدم تعادل، بیمار باید در روز اول درمان با این داور و همچنین روز بعد از آن از انجام کارهای دقیق خودداری کند.

☞ شرایط نگهداری :

درد درجه حرارت اتاق و دور از حرارت یا نور شدید نگهداری شود.

Permethrin

پرمترین

Shampoo: 1%

اشکال

دارویی

R موارد و مقدار مصرف :

شپش سر

بزرگسالان و کودکان بالای ۲ سال: بعد از شستشوی موها با شامپو و خشک کردن کامل آنها از مقداری پرمترین به صورتیکه موها و پوست سر را بپوشاند استفاده می شود و پس از ۱۰ دقیقه سر را با آب می شویند.
توجه: معمولاً یکبار درمان باعث از بین رفتن شپش ها می شود اما در کمتر از ۱ درصد بیماران که نیاز به تکرار است، مجدداً پس از ۷ روز از پرمترین استفاده می شود.

☞ موارد منع مصرف و احتیاط :

در صورت حساسیت زیاد به این دارو و همچنین التهاب حاد پوست سر نباید تجویز شود.

در کودکان زیر ۶ سال احتیاط شود.

☞ مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه B حاملگی قرار دارد. در صورت امکان بهتر است تا چند روز پس از مصرف این دارو مادر به نوزاد شیر ندهد.

☒ عوارض جانبی :

خارش، سوزش خفیف، بی حسی، اریتم، ادم و بثورات پوستی.

توصیه ها :

از تماس دارو با چشم و غشاهای مخاطی اجتناب شود.
باقی مانده تخم شپش های را می توان بعد از درمان با کمک شانه روزانه زیر
خارج کرد. اثر محافظتی پرمترین تقریباً تا ۲ هفته بعد از درمان باقی می ماند
و از آلودگی مجدد جلوگیری می کند.
در صورت بروز تحریک شدید با پزشک تماس بگیرید.

Primaquine Phosphate

پریماکین

Tab: 15mg

اشکال دارویی

R موارد و مقدار مصرف :

درمان و پیشگیری از عود مجدد مالاریا ovale و vivax و جلوگیری از
انتقال مالاریا فالسیپاروم
پس از دریافت یک دوره کلروکین، پریماکین فسفات معمولاً با دوز ۱۵mg
روزانه برای مدت ۱۴روز تجویز می شود ولی دوزهای بیشتر و یا دوره
مصرف طولانی تر هم برای برخی گونه های پلاسمودیوم vivax ممکن است
استفاده شود.

برای بیماران مبتلا به کمبود G6PD دوز ۳۰mg در بالغین و ۷۵۰mcg/kg-
۵۰۰ در کودکان هر ۷ روز و برای مدت ۸ هفته توصیه می شود.

پریماکین به منظور پیشگیری از انتقال پلاسمودیوم فالسیپاروم به صورت تک
دوز ۳۰ تا ۴۵ میلی گرم تجویز می شود.

موارد منع مصرف و احتیاط :

مصرف پریماکین در مبتلایان به آرتریت روماتوئید، لوپوس اریتماتوز ممنوع
است.

در بیمارانی که داروهای همولیز کننده خون و یا کاهنده فعالیت مغز استخوان دریافت می کنند با احتیاط تجویز شود.

‡ مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه C حاملگی قرار دارد.

☑ تداخلات مهم :

مصرف همزمان این دارو و کیناکرین باعث افزایش عوارض جانبی پریماکین می شود.

☒ عوارض جانبی :

شایع ترین: درد شکم، اختلالات گوارشی و ضعف.

مهم ترین: آنمی همولیتیک در بیماران مبتلا به نقص G6PD.

☑ توصیه ها :

برای کاستن از تحریکات گوارشی می توان دارو را همراه غذا یا آنتی آسید استفاده کرد.

شمارش کامل سلولهای خونی باید به صورت دوره ای انجام شود.

چنانچه در طول مصرف دارو بیمار دچار تیره گی رنگ ادرار، کاهش ناگهانی غلظت هموگلوبین و یا مقدار گلبولهای سفید شد باید بلافاصله دارو را قطع کند.

بیمار باید بروز هر گونه تب، لرز، درد قفسه سینه و سیانوز را به پزشک گزارش دهد.

☉ شرایط نگهداری :

دور از نور و در ظروف در بسته نگهداری شود.

Pyrimethamine

پریمتامین

Tab: 25mg

اشکال دارویی

Rx موارد و مقدار مصرف :

مالاریا

الف) درمان مالاریا فالسیپاروم مقاوم به کلروکین:

پریمتامین همراه با یک سولفونامید طولانی اثر مانند سولفادوکسین تجویز می شود.

بزرگسالان: ۷۵mg پریمتامین به صورت تک دوز همراه ۱/۵g سولفادوکسین توصیه می شود.

این دوز برای حداقل یک هفته نباید تکرار شود.

کودکان: بر اساس وزن کودک:

وزن (kg)	پریمتامین (mg)	سولفادوک
۵-۱۰	۱۲/۵	۲۵۰ میلی گرم
۱۱-۲۰	۲۵	۵۰۰ میلی گرم
۲۱-۳۰	۳۷/۵	۷۵۰ میلی گرم
۳۱-۴۵	۵۰	۱ گرم

ب) پیشگیری از مالاریا:

بزرگسالان: دوز معمول ۱۲/۵mg پریمتامین همراه با ۱۰۰mg داپسون به صورت یکبار در هفتگی است.

کودکان: با وزن ۱۰-۱۹kg دوز ۱/۴ بالغین، ۲۰-۳۹kg دوز ۱/۲ بالغین، ۴۰kg و بیشتر همانند دوز بزرگسالان تجویز می شود.

توجه: معمولاً پیشگیری برای مسافران باید یک هفته قبل از قرار گرفتن در معرض مالاریا صورت بگیرد و حداقل تا ۸ هفته بعد از ترک منطقه آلوده به مالاریا ادامه پیدا کند.

توکسوپلاسموز

بزرگسالان: ۲۵-۵۰ mg پیرمتامین یک بار در روز همراه با ۱۲۵-۵۰۰ mg سولفادiazین چهار بار در روز پیشنهاد شده است.

⚠️ موارد منع مصرف و احتیاط :

در صورت ابتلای بیمار به کم خونی مگالوبلاستیک ناشی از کمبود فولات منع مصرف دارد.

در بیمارانی که دوز بالایی از داروهای ضد تشنج دریافت می کنند و همچنین در اختلالات کبدی و کلیوی با احتیاط تجویز شود.

⚠️ مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه C حاملگی قرار دارد توصیه می شود که از این دارو در دوران بارداری استفاده نشود ولی در صورت لزوم مصرف آن بهتر است همزمان داروی لوکوورین هم برای بیمار تجویز شود تا احتمال بروز خطرات خونی دارو کاهش یابد.

در دوران شیردهی نباید استفاده شود و در صورت دریافت دارو مادر باید از شیر دادن به کودک بپرهیزد.

⚠️ تداخلات مهم :

مصرف همزمان پیرمتامین و سولفونامیدها اثر سینرژیک مخصوصاً علیه مالاریا و توکسوپلاسموز دارد.

استفاده از پیرمتامین و PABA به صورت همزمان توصیه نمی شود.

مصرف این دارو همراه با لورازپام می تواند موجب بروز عوارض سمی کبدی شود.

⊗ عوارض جانبی :

در صورت مصرف طولانی مدت باعث کاهش ذخیره اسید فولیک بدن شده و بیمار دچار کم خونی مگالوبلاستیک کاهش تعداد گلبولهای سفید و کاهش تعداد پلاکتها و آگرانولوسیتوز می شود.

از دیگر عوارض این دارو اختلالات گوارشی، درد شکم، تهوع، سردرد، گیجی، بی خوابی، راشهای پوستی و واکنشهای حساسیتی را می توان نام برد.
نکته توصیه ها :

برای کاهش عوارض گوارشی می توان دارو را همراه غذا استفاده کرد.
مصرف این دارو در افراد مبتلا به سندرم سوء جذب، الکلی ها و افرادی که داروهای مثل فنیل توئین استفاده می کند باید با احتیاط باشد. بیمارانی که از دوز بالای پیریمتامین استفاده می کنند باید هفته ای ۲ بار شمارش کامل سلولهای خونی برای آنها انجام شود و در صورت بروز علائم مربوط به کاهش اسید فولیک باید به مدت سه روز ۵-۱۵mg لوکوورین روزانه دریافت کنند.

اگر در حین مصرف دارو بیمار دچار بثورات پوستی، گلودرد، رنگ پریدگی، زخم مخاط دهان، تشنج، تحریک پذیری، کاهش تنفس و استفراغ خونی شد باید فوراً به پزشک اطلاع دهد.

👁 شرایط نگهداری :

در ظروف در بسته و دور از نور نگهداری شود.

Piperazine

پی پرازین

Syrup: 283.5mg/5ml

اشکال

دارویی

Rx موارد و مقدار مصرف :

آلودگی به کرم های گرد یا نماتودها (آسکاریس)

بزرگسالان و کودکان بالای ۱۲ سال: تک دوز ۴-۴/۵g ترجیحاً هنگام صبح تجویز می شود.

کودکان: برای کودکان ۹ تا ۱۲ سال تک دوز ۳/۷۵g، ۶ تا ۸ سال تک دوز ۳g، ۴ تا ۵ سال تک دوز ۲/۲۵g و کودکان کمتر از یک سال ۱۲۰mg/kg (تک دوز ۱/۴g) تجویز می شود.

توجه: دوزها ممکن است پس از ۱۴ روز شوند.

آلودگی به کرم های نخی یا کرمک

بزرگسالان و کودکان بالای ۱۲ سال: ۲-۲/۵g یک بار در روز به مدت ۷ روز تجویز می گردد.

کودکان: برای کودکان ۷ تا ۱۲ سال ۱/۵g در روز، ۴ تا ۶ سال ۱/۱۲۵g در روز، ۲ تا ۳ سال ۷۵۰mg در روز و کودکان کمتر از ۲ سال ۴۵-۷۵mg/kg روزانه برای مدت ۷ روز تجویز می شود.

توجه: بعد از یک فاصله ۷ روزه ممکن است دوره درمان دیگری در صورت نیاز تکرار شود.

موارد منع مصرف و احتیاط :

پیپرازین در بیماران مبتلا به صرع و یا نقص عملکرد کلیه ممنوعیت مصرف دارد.

در بیماران مبتلا به ناراحتی های عصبی و یا نقص عملکرد کبد با احتیاط تجویز گردد.

مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه B حاملگی قرار دارد. این دارو در شیر مادر ترشح می شود بنابراین در صورت لزوم استفاده از این دارو توسط مادر باید دوز مصرفی بعد از شیر دادن به نوزاد خورده شود و تا ۸ ساعت بعد هم مادر از شیر دادن به نوزاد خودداری کند و در طول این ۸ ساعت در همان زمان هایی که باید به نوزاد شیر دهد، شیر را خارج کرده و دور بریزد.

☒ تداخلات مهم :

پیپرازین و پیرانتل پاموات در صورت مصرف همزمان اثر آنتاگونیست دارند. پیپرازین می تواند عوارض جانبی فنوتیازین ها را افزایش دهد. مصرف هم

زمان پیپرازین و کلرپرومازین در کودکان باعث بروز تشنج می شود.

☒ عوارض جانبی :

عوارض جانبی مهم پیپرازین نادر هستند. تهوع، استفراغ، اسهال، درد شکمی، سردرد، راش پوستی، کهیر و ناراحتی های چشمی گذرا نظیر تاری دید گهگاهی رخ می دهند.

واکنشهای حساسیتی و سمیت های عصبی شدید هم گزارش شده است.

☒ توصیه ها :

رعایت بهداشت تمامی افراد خانواده باید تذکر داده شود.

جهت کاهش عوارض گوارشی می توان دارو را همراه غذا خورد.

به دلیل احتمال بروز عوارض سمی عصبی به ویژه در کودکان باید از مصرف مداوم و طولانی مدت این دارو پرهیز کرد.

چنانچه بیمار دچار عوارض عصبی، حساسیت، ناراحتی شدید گوارشی، اختلال حافظه، اختلال بینایی، سرفه خلط دار و تنگی نفس باید فوراً پزشک را آگاه سازد.

بیمار باید دوره درمان را کامل کند و از قطع خود سرانه دارو بپرهیزد.

☉ شرایط نگهداری :

در درجه حرارت اتاق و دور از نور شدید و یا حرارت نگهداری شود.

Pyrvinium Paumoate

پیروینیوم پاموات

اشکال

Susp: 50mg/5ml

دارویی

R موارد و مقدار مصرف :

درمان کرمک (انتروبیوس ورمیکولاریس)

بزرگسالان و کودکان: 5mg/kg به شکل تک دوز خوراکی تجویز می شود و سپس در صورت نیاز ۲ تا ۳ هفته بعد تکرار می گردد.

توجه: هر میلی لیتر از سوسپانسیون پیروینیوم پاموات حاوی 10mg داروی موثر است.

☞ موارد منع مصرف و احتیاط :

تجویز این دارو برای کودکان کمتر از ۱۰ سال باید با احتیاط صورت گیرد.

مصرف این دارو در بیماران مبتلا به اختلالات کبدی یا کلیوی و همچنین بیماری التهابی روده باید با احتیاط باشد.

♣ مصرف در بارداری و شیردهی :

درگروه C حاملگی است. مصرف این دارو در دوران شیردهی با عارضه ثابت شده ای همراه نیست.

☑ تداخلات مهم :

تداخل دارویی مهمی در رابطه با این دارو ذکر نشده است.

☒ عوارض جانبی :

مصرف این دارو گاهی باعث تهوع، استفراغ و اسهال می شود. واکنشهای حساسیتی و حساسیت به نور هم گزارش شده است.

☞ توصیه ها :

بر روی قرص پوشش برای جلوگیری از رنگی شدن دندانها قرار دارد لذا باید از جویدن یا خرد کردن قرص های خودداری کرد.

این دارو می تواند رنگ مدفوع را به قرمز روشن تغییر دهد و همچنین در صورت استفراغ لباس ها را رنگی کند، باید به بیمار توضیح داده شود که مشکلی وجود دارد.

بیمار باید از قرار گرفتن برای مدت طولانی در زیر نور آفتاب پرهیز کند. چنانچه بیمار دچار بثورات پوستی و یا هر گونه علامت واکنش حساسیتی شد باید به پزشک اطلاع دهد.

👁️ شرایط نگهداری:

در دمای ۱۵ تا ۳۰ درجه سانتیگراد و در پوشش بسته و مقاوم به نور نگهداری شود.

Sulfadoxine-P (fansidar)

سولفادوکسین- پی

Tab: sulfadoxine 500mg + pyrimethemine
25mg

اشکال دارویی

Rx موارد و مقدار مصرف:

پیشگیری و درمان مالاریای پلاسمودیوم فالسیپاروم

📖 جهت یافتن جایگاه این دارو در درمان این بیماری به پروتکل درمانی مالاریا مراجعه کنید.

⚠️ موارد منع مصرف و احتیاط:

در صورت حساسیت به سولفونامیدها، پیریمتامین، فورسماید، دیورتیکهای تیازیدی، سولفونیل اوره ها و مهار کننده ها کربنیک انهیدراز ممنوعیت مصرف دارد.

در افراد مبتلا به کم خونی مگالوبلاستیک ناشی از کمبود فولات نباید تجویز شود.

در اختلال شدید عملکرد کبد و یا کلیه منع مصرف دارد.

این دارو برای شیرخواران کمتر از ۲ ماه نباید تجویز شود.
در افراد مبتلا به کم خونی، دپرسیون مغز استخوان، پورفیری، اختلالات
تشنجی یا آسم یا آلرژی شدید باید با احتیاط مصرف شود.

‡ مصرف در بارداری و شیردهی :

تجویز دارو برای مادران باردار در سه ماه اول و یک ماه آخر بارداری
ممنوعیت دارد.

در دوران شیردهی نباید تجویز شود و یا در صورت لزوم مصرف باید مادر
از شیر دادن به نوزاد خودداری کند.

☑ تداخلات مهم :

مصرف همزمان این دارو با پیریمتامین و لورازپام تداخل دارد.

☒ عوارض جانبی :

شایع ترین: بروز کم خونی مگالوبلاستیک، کاهش تعداد گلبولهای سفید،
کاهش پلاکتها و آگرانولوستیوز.

سایر عوارض: التهاب آتروفیک معده، ناهماهنگی در حرکت عضلات، لرزش،
تشنج، نارسایی تنفسی، بی خوابی، افسردگی، بی حالی، خستگی، بی قراری،
واکنشهای حساسیتی شدید، التهاب زبان، حساسیت به نور، هیپاتیت، هماچوری
و آریتمی قلبی.

☑ توصیه ها :

در صورت وجود علائم شدید گوارشی دارو را همراه غذا مصرف کنید.

تنها باید زمانی از این دارو برای پیشگیری استفاده شود که بیمار به مدت
طولانی در معرض پلاسمودیوم فالسیپاروم مقاوم به کلروکین بوده و امکانات
درمانی مناسب در دسترس نباشد.

به مجرد مشاهده راش و یا هرگونه علامت نشان دهنده عفونت ثانویه
باکتریایی یا قارچی مصرف دارد باید قطع شود.

در طول مدت استفاده از این دارو باید آزمایش تجزیه ادرار و شمارش کامل
سلولهای خونی به صورت دوره ای انجام پذیرد.

چنانچه علائم کمبود اسید فولیک با مصرف این دارو بروز کرد باید به مدت ۳ روز، روزانه ۵-۱۰mg لوکوورین برای بیمار تجویز شود.
بیمار در صورت بروز هر کدام از این علائم باید بلافاصله پزشک را در جریان قرار دهد: گلو درد، تب، رنگ پریدگی، سرفه، تنگی نفس، پورپورا، براقان، التهاب زبان، تشنج و تحریک پذیری.

👁 شرایط نگهداری :

در دمای ۱۵-۳۰ درجه سانتیگراد و در پوشش بسته و مقاوم به نور نگهداری شود.

Chloroquine Phosphate

کلروکین فسفات

Coated Tab: 250mg
Inj: 150mg/5ml , 200mg/5ml

اشکال دارویی

R موارد و مقدار مصرف :

مالاریا

توجه: هر ۳۰۰mg کلروکین base معادل ۵۰۰mg کلرولین فسفات و ۴۰۰mg هیدروکسی کلروکین سولفات است. دوزهای زیر بر اساس کلروکین base ذکر شده است.

حمله حاد مالاریا:

بزرگسالان و کودکان: دوز کلی ۲۰mg/kg است که در طی ۳ روز داده می شود. این دوز به صورتهای مختلفی می تواند تجویز شود:

۱. روزاول ۶mg/kg که بعد از ۶ تا ۸ ساعت با ۵mg/kg ادامه می یابد و روزهای دوم و سوم ۵mg/kg

۲. روزهای اول و دوم ۱۰mg/kg روز سوم ۵mg/kg

۳. گاهی اوقات در بزرگسالان بر اساس وزن تنظیم نمی گردد در این صورت روز اول ۶۰۰mg تجویز می شود که بعد از ۶ تا ۸ ساعت با

۳۰۰mg ادامه می یابد و روزهای دوم و سوم ۳۰۰g داده می شود

در موارد حاد و پیچیده مالاریا که بیمار قادر به دریافت دوز خوراکی دارو نیست، می تواند به شکل تزریقی تجویز شود که انفوزیون آهسته وریدی ترجیح دارد و فقط در صورتیکه امکان تزریق وریدی نبود به صورت داخل عضلانی (IM) و یا زیر جلدی (SC) تجویز می گردد.

دوز تزریقی برای بزرگسالان و کودکان که توسط WHO پیشنهاد شده است عبارتست از:

۱۰mg/kg از طریق انفوزیون پیوسته وریدی (درسدیم کلراید) که در ۲۴ ساعت بعد با سه نوبت هر کدام ۵mg/kg دنبال می شود. تمامی انفوزیون ها باید در مدت حداقل ۸ ساعت انجام شود.

دوز IM , SC برای بزرگسالان و کودکان ۳/۵mg/kg هر ۶ ساعت و یا ۲/۵mg/kg هر ۴ ساعت است (تا رسیدن به دوز کلی ۲۰mg/kg)

پیشگیری از مالاریا:

بزرگسالان: ۳۰۰ mg هر ۷ روز که تقریباً از یک هفته قبل تا حداقل ۴ هفته بعد از ترک منطقه آلوده استفاده می شود.

کودکان: دوز هفتگی ۵ mg/kg توصیه می شود.

❗ موارد منع مصرف و احتیاط :

مصرف این دارو در بیمارانی که به هر دلیلی اشکال در شبکه چشم یا میدان دید دارند ممنوع است.

در صورت مبتلا به اختلال عملکرد کبد یا کلیه، الکلیسم، کمبود G6PD، اختلالات عصبی و ناراحتی شدید خونی با احتیاط مصرف شود.

‡ مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه C حاملگی قرار دارد. اگر مادر شیردهی با کلروکین درمان میشود باید از شیر دادن به کودک پرهیز کند.

Ⓜ تداخلات مهم :

بهتر است بین مصرف داروهای آنتی اسید و کلروکین حداقل ۴ ساعت فاصله باشد تا جذب کلروکین کاهش پیدا نکند.

مصرف همزمان با الکل باعث عوارض شدید کبدی و با پنی سیلامین باعث عوارض پوستی، خونی و کلیوی می شود.

مصرف همزمان با هپارین باید با احتیاط باشد.

ⓧ عوارض جانبی :

شایع ترین: سردرد، بثورات پوستی، خارش و عوارض گوارشی مانند تهوع، استفراغ و اسهال.

مهم ترین: این عوارض بسیار نادر بوده و در صورت مصرف طولانی مدت با دوزهای بالا رخ می دهند نظیر تغییرات روانی مثل عصبانی شدن، اضطراب و تغییر شخصیت و اختلالات بینایی مثل تاری دید و اشکال در تطابق.

رتینوپاتی شدید ترین ضایعه چشمی کلروکین است.

Ⓜ توصیه ها :

عوارض گوارشی این دارو با مصرف همزمان با غذا و شیر کمتر می شود و همچنین فراهمی زیستی آن بیشتر می گردد. اگر این دارو به مدت طولانی استفاده می شود باید به صورت دوره ای معاینات چشمی و شمارش کامل سلولهای خونی انجام شود.

چنانچه در حین مصرف دارو بیمار دچار ضعف عضلانی، اختلالات بینایی، خستگی زیاد، کبودی غیر معمول، خونریزی غیر طبیعی، تب و گلودرد شدید باید بلافاصله پزشک را مطلع سازد.

مصرف طولانی مدت در کودکان توصیه نمی شود.

در مدت درمان با این دارو بیمار باید از قرار گرفتن زیر نور خورشید خودداری کند و از لباس های آستین بلند و عینک آفتابی هنگام خروج از منزل استفاده کند.

مصرف این دارو می تواند رنگ ادرار را تغییر دهد.

بیمار باید در مدت استفاده از این دارو از نوشیدن مشروبات الکلی پرهیز کند. به دلیل احتمال بروز هایپوتانسیون و سایر علائم قلبی - عروقی به دنبال تزریق دارو، بیمار باید تحت مراقبت شدید باشد زیرا گزارشهایی از مسمومیت قلبی - عروقی و مرگ به دنبال تجویز دوزهای بالا و تزریق سریع داده شده است.

هر کدام از روشهای تزریقی که استفاده شد، درمان بیمار باید در اولین و سریع ترین زمان ممکن به صورت خوراکی ادامه پیدا کند. هر گونه تلف شدن دارو به دنبال استفراغ باید با دوز دیگری جایگزین شود.

👁 شرایط نگهداری :

دارو باید در ظروف در بسته و در دمای ۱۵ تا ۳۰ درجه سانتیگراد نگهداری شود.

Quinine

کینین

Tab: 200mg , 300mg

Inj: 250mg/ml , 900mg/ml

اشکال دارویی

Rx موارد و مقدار مصرف :

درمان مالاریا فالسیپاروم مقاوم به کلروکین یا سایر داروهای ضد مالاریا
☞ برای آگاهی از جایگاه این دارو در درمان مالاریا به پروتکل درمانی مالاریا مراجعه کنید.

☞ موارد منع مصرف و احتیاط :
در بیماران دارای حساسیت به کینین یا کینیدین و مبتلایان به التهاب عصب بینایی و وزوز گوش ممنوعیت مصرف دارد. در صورت وجود همولیز در بیمار نباید تجویز شود.

در بیماران مبتلا به فیبریلاسیون دهلیزی و یا دیگر بیماریهای جدی قلبی باید با احتیاط تجویز شود.

از تجویز کینین در صورت ابتلا بیمار به میاستنی گراو پرهیز شود.

☞ مصرف در بارداری و شیردهی :
مصرف کینین در زنان بارداری که مبتلا به مالاریا فالسیپاروم شدید و مقاوم به کلروکین باشند مجاز است. در دوران شیردهی با احتیاط تجویز شود.
☞ تداخلات مهم :

کینین غلظت پلاسمایی دیگوکسین و اثرات بلوک کنندگی عصبی - عضلانی داروهای پانکرونیوم، سوکسینیل کولین و توبرکورارین را افزایش می دهد. مصرف همزمان داروهای آنتی اسید حاوی آلومینیوم و سایمتیدین باعث کاهش جذب روده ای و همچنین کاهش کلیرانس و طولانی شدن زمان دفع کینین می شود.

کینین در صورت مصرف همزمان با وارفارین و هپارین تداخل عمل دارد.

داروهایی نظیر بی کربنات سدیم و استازولامید که PH ادرار را افزایش می دهند می توانند غلظت پلاسمایی کینین را زیاد کرده و عوارض سمی آن را تشدید کنند.

مصرف همزمان کینین و مفلوکین عوارض قلبی آن را تشدید کرده و موجب اختلالات نوار قلب، ایست قلبی و تشنج می گردد و نباید تجویز شود.

⊗ عوارض جانبی:
کهیر و گر گرفتگی همراه با خارش شدید پوست شایع ترین عارضه در بیماران حساس به کینین است.

سندروم سینکونیسیم با مصرف این دارو رخ می دهد که علائم آن عبارتست از: در حالت خفیف وزوز

گوش، اشکال در شنوایی، سردرد، تهوع و اختلال بینایی، تظاهرات شدیدتر این عارضه استفراغ، درد شکم، اسهال و سرگیجه است.

سندرم سینکونیسیم در بیماران حساس به دارو با دوزهای اندک هم پدیدار می شود.

از سایر عوارض کینین می توان تب، راش پوستی، تنگی نفس، کاهش قند خون، کاهش پروترومبین خون، آگرانولوسیتوز و آسیب کلیوی را نام برد.

علائم اصلی مصرف بیش از حد (overdose) دارو که ممکن است حتی به مرگ منتهی شود عبارتست از: عوارض گوارشی، سمیت گوشه، آسیب سیستم

عصبی مرکزی، سمیت قلبی و آسیب بینایی.

☞ توصیه ها:

بهرتر است دارو همراه غذا مصرف شود.

در صورتیکه امکان تزریق وریدی کینین وجود نداشت می توان پس از رقیق کردن ۶۰ تا ۱۰۰ میلی گرم در هر میلی لیتر به صورت داخل عضلانی تزریق کرد.

تزریق وریدی کینین باید به صورت انفوزیون آهسته باشد و بیمار باید از نظر علائم سمیت قلبی تحت مراقبت باشد.

در بیماران مبتلا به نقص G6PD ممکن است باعث همولیز شود و باید با احتیاط تجویز شود.

در صورتیکه بیمار در ۲۴ ساعت گذشته کینین یا کینیدین دریافت کرده باشد، دوز بارگیری نباید استفاده شود.

چنانچه فردی قبلاً با مصرف این دارو عوارض خونی نشان داده باشد نباید مجدداً از آن استفاده کند.

از مصرف همزمان آنتی اسید حاوی آلومینیوم باید پرهیز شود.

بیمار در صورت بروز این علائم باید بلافاصله پزشک را در جریان قرار دهد: وزوز گوش، کاهش شنوایی، اختلال در بینایی، گیجی، عدم تعادل، تشنج، راش پوستی، برافروختگی، ورم صورت، تنگی نفس، تب و کهیر.

👁 شرایط نگهداری :

دارو را در ظروف در بسته و دور از نور و در دمای اتاق نگهداری کنید.

Mebendazole

مبندازول

Chewable Tab: 100mg

اشکال دارویی

R موارد و مقدار مصرف :

کرمک (Enterobiasis)

بزرگسالان و کودکان بالای ۲ سال: ۱۰۰mg به صورت تک دوز تجویز شده و تکرار آن ۲ تا ۳ هفته بعد انجام می شود.

توجه: برای درمان آلودگی به کرمک آلبندازول درمان انتخابی است.

آسکاریس، کرم قلابدار و تریکوریازیس

بزرگسالان و کودکان بالای ۲ سال: ۱۰۰mg مبندازول دو بار در روز برای مدت ۳ روز درمان انتخابی است.

موارد منع مصرف و احتیاط :

در صورت حساسیت به دارو نباید مصرف شود.

در مبتلایان به التهاب ایلئوم ناشی از بیماری کرون یا کولیت اولسراتیو و همچنین در صورت اختلال عملکرد کبد باید با احتیاط تجویز شود.

مصرف بی خطر این دارو در کودکان زیر ۲ سال ثابت نشده است.

مصرف در بارداری و شیردهی :

تجویز مبندازول برای خانم های باردار به ویژه در سه ماه اول حاملگی نباید انجام شود و در دوران شیردهی باید با احتیاط و با در نظر گرفتن ضرورت استفاده از این دارو با توجه به زیانهای احتمالی آن تجویز شود.

تداخلات مهم :

داروهای فنی توئین و کاربامازپین با القاء آنزیم های کبدی باعث غلظت پلاسمایی مبندازول می شوند.

در صورت مصرف همزمان با سایمتیدین به علت مهار آنزیم سیتوکروم P-450 غلظت پلاسمایی مبندازول افزایش می یابد.

عوارض جانبی :

عوارض این دارو معمولاً به اختلالات گوارشی محدود می شود نظیر درد شکمی گذرا و اسهال.

عوارضی که با مصرف دوزهای بالا رخ می دهند و شایع نیستند شامل:
واکنشهای حساسیتی، افزایش آنزیم های کبدی، ریزش مو و کاهش تراکم استخوان.

توصیه ها :

قرص های مبندازول را می توان جوید و یا قطعه قطعه کرده و با غذا مخلوط کرد.

در صورت مصرف این دارو برای درمان کرمک، تمام افراد خانواده باید به طور همزمان درمان شوند. همچنین بهداشت باید رعایت شود و لباس های خواب و رختخواب بعد از درمان باشد شسته شوند تا از عود آلودگی جلوگیری گردد.

بیمارانی که دوزهای بالایی از مبندازول دریافت میکنند باید تحت نظارت دقیق باشند و شمارش سلولهای خونی و کنترل عملکرد کبدی باید مرتباً انجام شود.

شرایط نگهداری :

در دمای زیر ۳۰ درجه سانتیگراد و دور از نور و رطوبت نگهداری شود.

Meglumine Antimonate (glucantim)

مگلومین آنتی مونات

Inj: 1.5g/5ml

اشکال

دارویی

Rx موارد و مقدار مصرف :

لیشمانیوز احشایی

بزرگسالان و کودکان: درمان اولیه به صورت تزریق عمیق عضلانی آهسته یا وریدی (طی ۵ دقیقه) به مقدار ۲۰mg در روز است که برای مدت حداقل ۲۰

روز ادامه می یابد. مدت دقیق درمان برای هر کشور، ناحیه و بیمار متفاوت است.

لیشمانیوز جلدی

اگر ضایعه در مراحل اولیه باشد و هیچگونه زخم و التهابی وجود نداشته باشد، ۱-۳ml (معادل ۹۰۰-۳۰۰mg) از دارو داخل ضایعه تزریق می شود. این عمل در فواصل ۱ تا ۲ روز به میزان ۱ تا ۲ بار قابل تکرار است.

بهبودی ضایعه پوستی تدریجی است و بیمار باید ۶ هفته پس از خاتمه درمان بررسی شود و تا یکسال هم تحت نظر باشد. باید پس از گذشت ۶ هفته حداقل ۷۵٪ ضایعه از بین رفته باشد در غیر اینصورت بیمار باید مجدداً درمان شود. در صورت شدید و جدی بودن ضایعه درمان سیستیمیک به مقدار ۲۰mg/kg-۱۰ در روز توصیه میشود.

لیشمانیوز جلدی- مخاطی

دوز روزانه ۲۰mg/kg است که برای حداقل ۴ هفته و به صورت تک دوز تجویز می شود در صورتیکه عوارض سمی ایجاد شد و یا پاسخ مناسب نبود می توان ۱۰-۱۵mg/kg هر ۱۲ ساعت تجویز کرد. بیماری ممکن است عود کند که می تواند به دلیل کافی نبودن درمان یا قطع درمان باشد، در این حالت همان دوز قبلی دارو برای مدت ۲ برابر قبل تجویز می شود.

❗ موارد منع مصرف و احتیاط :

در صورت حساسیت به دارو و در بیمارستان شدید قلبی وریدی مصرف دارو توصیه نمی شود. در افراد دچار نقص عملکرد کلیه و کبد و بیمارانی که ECG آنها غیر طبیعی است با احتیاط تجویز شود.

‡ مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه C حاملگی قرار دارد. مقادیری از دارو در شیر مادر ترشح می شود و مصرف آن در دوران شیردهی باید با احتیاط باشد.

☑ تداخلات مهم :

مورد مهمی گزارش نشده است.

⊗ عوارض جانبی :

شایع ترین: افزایش آنزیمهای کبدی، تب، درد عضلانی، سرفه و استفراغ.

☑ توصیه ها :

غلظت کراتینین باید به صورت دوره ای و منظم اندازه گیری شود و همچنین وجود پروتئین در ادرار هم باید بررسی گردد. در مدت درمان با این دارو باید مرتباً از بیمار نوار قلب گرفته شود.

مقدار مصرف دارو باید به طور تدریجی اضافه شود.

بیمار باید در صورت بروز حساسیت سریعاً به پزشک اطلاع دهد.

اگر بیمار دچار تنگی نفس، احساس عدم تعادل، سرفه، سرگیجه و درد در قفسه سینه گردید باید بلافاصله به پزشک گزارش کند.

👁 شرایط نگهداری :

در دمای ۱۵ تا ۳۰ درجه سانتیگراد نگهداری شود.

Niclosamide

نیکلوزامید

Chewable Tab: 500mg

اشکال

دارویی

R موارد و مقدار مصرف :

درمان کرم های نواری روده

بزرگسالان: ۲g به صورت تک دوز بعد از صبحانه ای سبک استفاده می شود.

دو ساعت بعد از استفاده از یک مسهل کرم از بدن خارج می شود. قبل از

درمان ممکن داروی ضد تهوع تجویز شود.

کودکان: برای ۲ تا ۶ سال نصف دوز بزرگسالان و زیر ۲ سال، ۱/۴ دوز

بزرگسالان تجویز می گردد.

توجه: قرص نیکلوزآمید قبل از بلعیده شدن باید جویده شده سپس با حداقل آب ممکن خورده شود.

☞ موارد منع مصرف و احتیاط :

در صورت حساسیت به دارو نباید تجویز شود.

نیکلوزآمید برای درمان سیستمی سرکوزیس و تجویز نمی شود.

‡ مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه B حاملگی قرار دارد و بهتر است مصرف این دارو به بعد از زایمان موکول شود. در دوران شیردهی باید با احتیاط تجویز شود.

☐ تداخلات مهم :

تاکنون تداخل دارویی مهمی با نیکلوزآمید دیده نشده است.

☒ عوارض جانبی :

شایع ترین: ناراحتی های گوارشی شامل تهوع، استفراغ، دل درد و اسهال. سردردهای خفیف و خارش شدید هم به میزان کمتری گزارش شده است.

☞ توصیه ها :

بیمار باید دوره را کامل کند.

در صورتیکه مصرف یک دوز از دارو فراموش شد باید بلافاصله بعد از یادآوری آن را حدود ولی اگر فاصله زمانی با دو نوبت بعدی کم باشد باید حداقل ۱۰ تا ۱۲ ساعت نوبت بعدی را به تاخیر انداخت.

قرص ها قبل از خورده شدن باید خوب جویده شوند. برای کودکان می توان قرص ها را خرد کرده و با آب مخلوط کرد و به کودک داد.

۱ تا ۳ ماه پس از درمان باید از بیمار جهت ارزیابی آزمایش مدفوع بعمل آید.

چنانچه بیمار دچار خونریزی از مقعد، سرگیجه یا احساس عدم تعادل شد باید فوراً به پزشک اطلاع دهد.

☉ شرایط نگهداری :

در دمای کمتر از ۳۰ درجه سانتیگراد و در پوشش سر بسته نگهداری شود.

Iodoquinol

یدوکینول

Tab: 210mg

اشکال

دارویی

R موارد و مقدار مصرف :

درمان آمیبیاز روده ای

بزرگسالان: ۶۵۰mg در سه دوز منقسم به مدت ۲۰ روز تجویز می شود.

کودکان: ۴۰mg/kg در سه دوز منقسم و حداکثر ۱/۹۵g در شبانه روز به

مدت ۲۰ روز تجویز می شود.

☞ موارد منع مصرف و احتیاط :

در صورت وجود هر گونه حساسیت به ترکیبات ید و یا هیدروکسی کینولین

و همچنین نقص عملکرد کبد یا کلیه منع مصرف دارد.

در صورت وجود بیماری تیروئید و بیماری های عصبی با احتیاط تجویز

شود.

‡ مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه C حاملگی قرار دارد. مصرف مطمئن و بی خطر آن برای مادران

شیرده به اثبات نرسیده است لذا استفاده از آن در دوران حاملگی و شیردهی

باید با احتیاط صورت گیرد.

☑ تداخلات مهم :

تداخل دارویی مهمی گزارش نشده است.

مصرف این دارو با برخی از تست های تیروئید تداخل دارد و این خاصیت دارو می تواند تا ۶ ماه بعد از قطع مصرف دارو هم ادامه داشته باشد و موجب مثبت شدن کاذب تست PKU (فنیل کتون اوری) گردد.

⊗ عوارض جانبی :

شایع ترین: ضعف از شایع ترین عوارض این دارو است.

مهم ترین: سمیت عصبی از مهمترین عارضه های یدوکلینول است که به مقدار مصرف و طول مدت درمان بستگی دارد. همچنین ممکن است کوری ناشی از این دارو دائمی باشد.

استفاده از این دارو باعث بروز التهاب عصب بینایی، آتروفی عصب چشم و نوروپاتی محیطی می شود.

☞ توصیه ها :

دارو باید همراه غذا مصرف شود.

در درمان اسهال مزمن به ویژه در بچه ها توصیه نمیشود چون با خطرایجاد نابینایی دائمی همراه است.

در صورت طولانی شدن مدت مصرف این دارو معاینات منظم چشمی برای بیمار باید انجام پذیرد.

بیمار باید هر گونه تغییر در رنگ ادرار را به پزشک گزارش دهد و همچنین تعداد دفعات دفع مدفوع و وجود خون یا موکوس در مدفوع باید به دقت بررسی شود.

اگر بیمار دچار تب، گلو درد و یا سایر علائم بیماری عفونی گردید باید به پزشک اطلاع دهد.

👁 شرایط نگهداری :

Epinephrine

اپی نفرین

اشکال
Inj: 1mg/ml
دارویی

R موارد و مقدار مصرف :

واکنش آنافیلاکسی، کهیر یا آنژیوادم حاد، آسم ریوی، حمله آسم و اسپاسم برونش در بیماران مبتلا به التهاب مزمن برونشها و آمفیزم بزرگسالان: دوز اولیه ۰/۵ml - ۰/۳ است که از طریق زیرجلدی و یا عضلانی تزریق می گردد و در صورت نیاز هر ۲۰ دقیقه می تواند تکرار می شود. کودکان و نوزادان: ۰/۱ml/kg یا ۰/۳ml/m² به صورت زیر جلدی تزریق می شود. مقدار داروی تجویز شده برای کودکان در یک دوز نباید از ۰/۵ml (یا ۰/۵mg) بیشتر شود.

در صورت نیاز هر ۲۰ دقیقه یا ۴ ساعت و یا با هر فاصله ای که لازم است می تواند تکرار شود. سایر موارد استفاده: احیاء قلبی پیشرفته و تجویز همزمان با بی حس کننده های موضعی.

⚠ موارد منع مصرف و احتیاط :

در صورت وجود آریتمی قلبی همراه با تاکیکاردی، بلوک قلبی یا تاکیکاردی ایجاد شده توسط سمیت دیجیتالی، گلوکوم با زاویه بسته، شوک، در مدت بیهوشی عمومی توسط هالوژنها یا سیکلوپروپان، آسیب ارگانیک مغزی و گشادی قلب ممنوعیت مصرف دارد.

در بیماران مبتلا به دیابت شیرین، هیپرتیروئیدی، سابقه تشنج، سالمندان، بیماریهای اعصاب و روان و کسانی که مدت زیادی است که دچار آسم و آمفیزم هستند و مبتلا بیماری دژنراتیو قلبی شده اند باید با احتیاط تجویز شود.

‡ مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه C حاملگی قرار دارد. این دارو در شیر مادر ترشح میشود و باید با توجه به ضرورت استفاده از این دارو در دوران شیردهی یا شیردهی قطع شود و یا در صورت امکان از دارو استفاده نشود.

⊠ تداخلات مهم :

داروهایی که ممکن است تداخل ایجاد کنند: بتابلوکرها، فورازولیدون، گوانتیدین، لیتیوم، متیل دوپا، مهارکننده های MAO، ضد افسردگی های سه حلقه ای، داروهای اکسی توکسیک، دیگوکسین، تنوفیلین، انسولین یا ضد قندهای خوراکی.

⊗ عوارض جانبی :

شایع ترین: تپش قلب، عصبی بودن، خواب آلودگی، تهوع، استفراغ و سردرد.
مهم ترین: تاکیکاردی و تغییرات فشار خون.

⊡ توصیه ها :

فقط در موارد حاد از آدرنالین به صورت تزریق وریدی استفاده می شود و غلظت ۱mg/ml آن قبل از تزریق IV باید رقیق شود و معمولاً از رقت ۱۰۰۰۰ : ۱ یا ۱۰۰۰۰۰ : ۱ استفاده می شود.

تزریق زیر جلدی روش استفاده آدرنالین است و در صورت تزریق عضلانی آن باید از تزریق در عضله گلوئتال (کفل ها) خودداری کرد و محل تزریق عضلانی را ماساژ داد.

تزریق داخل شریانی این دارو توصیه نمی شود .

آدرنالین نباید با محلول های قلیایی مخلوط شود. می توان از محلول های نرمال سالین، دکستروز ۸٪، رینگر لاکتات و یا سرم قندی نمکی استفاده کرد. هنگام تزریق وریدی آدرنالین باید وضعیت فشار خون، سرعت ضربان قلب و ECG بیمار کنترل شود و اگر سرعت نبض ۲۰ درصد افزایش یافت ممکن است نیاز به کاهش یا قطع موقت مصرف دارو باشد.

⦿ شرایط نگهداری :

در دمای ۱۵ تا ۳۰ درجه سانتیگراد و دور از نور و یخ زدگی نگهداری شود. در صورتیکه محلول آماده شده آدرنالین تغییر رنگ یا رسوب دهد و یا ۲۴ ساعت از زمان تهیه آن گذشته باشد نباید استفاده گردد. محلول آماده شده برای تزریق را باید در ظروف تیره نگهداری کرد و نباید قبل از مصرف آنرا تکان داد.

Biperiden

بی پریدن

Tab: 2mg

Inj: 5mg/ml

اشکال دارویی

Rx موارد و مقدار مصرف :

پارکینسونیسم

۲mg سه یا چهار بار در روز به صورت خوراکی تجویز می شود و حداکثر دوز روزانه ۱۶mg است.

عوارض خارج هرمی ناشی از داروها

۲mg به صورت خوراکی یک تا سه بار در روز استفاده می شود. از طریق داخل عضلانی یا داخل وریدی هم ۲mg تزریق می گردد که در صورت نیاز می توان هر نیم ساعت تا بر طرف شدن علائم آنرا تکرار کرد ولی نباید از ۴ دوز متوالی در روز بیشتر شود.

⚠ موارد منع مصرف و احتیاط :

در صورت حساسیت به دارو، گلوکوم به ویژه گلوکوم با زاویه بسته، انسداد روده، زخم گوارشی، هیپرتروفی پروستات، تنگی پیشابراه، آشالازی، میاستنی گراو و مگاکولون منع مصرف دارد.

‡ مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه C حاملگی قرار دارد. در دوران شیردهی تنها در صورت لزوم تجویز شود.

☑ تداخلات مهم :

داروهایی که در صورت مصرف همزمان با بی پریدن تداخل ایجاد می کنند: آمانتادین، دیگوکسین، هالوپریدول، لوودوپا و فنوتیازین ها.

☒ عوارض جانبی :

خشک شدن دهان، تهوع، استفراغ، اختلالات گوارشی، یبوست، تاری دید، احتباس ادرار، کاهش تعریق، پیشرفت زخم دوازهه، گر گرفتگی، هیپوتانسیون، تپش قلب، گیجی، عصبی شدن، سردرد خفیف، توهم، سرخوشی، بثورات پوستی، کهیر، ضعف عضلانی و کرامپ عضلات.

☑ توصیه ها :

قرص خوراکی بی پریدن را همراه غذا استفاده کنید.

تزریق وریدی باید بسیار آهسته بوده و هنگام تزریق بیمار به صورت درازکش باشد. ممکن است به صورت موقت بیمار دچار افت فشار خون و سرگیجه شود.

به مرور زمان ممکن است نسبت به دارو تحمل ایجاد شود و نیاز به افزایش دوز باشد.

این دارو علائم اختلالات حرکتی دیررس را بهبود نمی بخشد.

به دلیل خواب آلودگی و تاری دید بیمار باید هنگام رانندگی احتیاط کند.

خشکی دهان ایجاد شده در اثر مصرف این دارو را می توان توسط استفاده از نوشیدنی های خنک،

آب نبات و قطعات یخ برطرف کرد.

☉ شرایط نگهداری :

در جای خشک و خنک نگهداری شود.

Trihexyphenidyl HCl

تری هگزی فنیدیل

Tab: 2mg

اشکال دارویی

R موارد و مقدار مصرف :

پارکینسونیسم

دوز اولیه ۱-۲mg در روز اول است سپس در مدت ۳ تا ۵ روز، ۲mg به آن افزوده می شود.

در صورت نیاز بیمار می توان تا ۱۰-۶mg در روز هم تجویز کرد و اکثر بیماران به این دوز پاسخ مناسب میدهند ولی گاهی به برخی بیماران به دنبال آنسفالیت ممکن است تا دوز ۱۰-۱۲mg روزانه هم تجویز شود.

توجه: تری هگزی فنیدیل در صورتیکه در ۳ دوز منقسم و بعد از غذا مصرف شود بهتر تحمل میگردد.

توجه: در صورت مصرف همزمان با لوودوپا ۳-۶mg تری هگزی فنیدیل روزانه در دوزهای منقسم کافی است.

کنترل اثرات خارج هرمی ناشی از داروها

با تک دوز ۱mg روزانه شروع می شود. علائم معمولاً با همین دوز کنترل می گردد ولی دوز روزانه میتواند تا محدوده ۱۰-۵mg هم افزایش یابد.

موارد منع مصرف و احتیاط :

در صورت حساسیت به دارو، گلوکوم با زاویه بسته، انسداد مجاری گوارشی، زخم معده همراه با تنگی دریچه ها، هیپرتروفی پروستات، تنگی پیشابراه، آشالازی، میاستنی گراو، مگاکولون منع مصرف دارد.

در سالمندان، کودکان، مبتلایان به آریتمی و اختلالات تشنجی با احتیاط تجویز شود.

مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه C حاملگی قرار دارد. در دوران شیردهی با احتیاط فراوان و فقط در صورت لزوم استفاده شود.

داروهای که با تری هگزی فنیدیل تداخل دارند: آمانتادین، دیگوکسین، هالوپریدول، لوودوپا،
ضد افسردگی های سه حلقه ای و فنوتیازین ها.

☑ تداخلات مهم :

☑ به تک نگار بی پریدین مراجعه شود.

☒ عوارض جانبی :

شایع ترین: خشکی دهان، تهوع و استفراغ.

مهم ترین: گرمادگی.

از سایر عوارض این دارو می توان تاکید کردی، تپش قلب، کاهش فشار خون،
بثورات پوستی، کهیر، ضعف حافظه، توهم، سایکوز، سرخوشی، سردرد،
ضعف، تاری دید، اتساع شدید مردمک چشم، افزایش فشار داخل چشم،
احتباس ادرار، کاهش تعریق، ترس از نور و خواب آلودگی.

📌 توصیه ها :

دارو را همراه غذا میل کنید.

فشار داخل چشم به خصوص در بیماران بالاتر از ۴۰ سال مرتباً ارزیابی
شود.

در صورتیکه عارضه خشکی دهان شدید باشد و یا بی اشتهاپی و کاهش وزن
روی دهد، دوز دارو را کاهش دهید.

به دلیل احتمال ایجاد خواب آلودگی، سرگیجه و تاری دید هنگام رانندگی و
فعالتهای مخاطره آمیز احتیاط کنید.

مصرف مایعات و سبزیجات بیشتر می تواند از بروز یبوست جلوگیری کند.
این دارو بدن را به نور و آفتاب حساس می کند لذا در مناطق گرم مراقب
باشید.

در صورت بروز احتباس ادرار، تپش قلب، درد چشم یا ضایعات پوستی با
پزشک تماس بگیرید.

👁 شرایط نگهداری :

در محل خشک و خنک نگهداری شود.

Dopamine HCl

دوپامین

Inj: 400mg/5ml

اشکال

دارویی

R موارد و مقدار مصرف :

به عنوان محرک قلبی و گشاده کننده رگهای خونی کلیه در درمان نارسایی قلب، نارسایی کلیه، شوک کاردیوژنیک و انفارکتوس میوکارد
توجه: دوپامین از طریق انفوزیون وریدی به صورت محلولی با غلظت ۱/۶-۳/۲mg/ml که از حل کردن دوپامین در دکستروز ۵ درصد، سدیم کلراید ۰/۹ درصد و یا سایر رقیق کننده های مناسب به دست می آید، تزریق می شود.

بزرگسالان و کودکان: دوز اولیه ۲-۵mcg/kg در دقیقه به صورت انفوزیون وریدی تزریق می شود و به تدریج ۵-۱۰mcg/kg در دقیقه بر مقدار آن افزوده می شود که در این افزایش دوزاژ فشار خون بیمار، برون ده قلبی و برون ده ادرار بیمار را باید در نظر گرفت. در بیماران بدحال ممکن است تا ۲۰-۵۰mcg/kg در دقیقه هم تجویز گردد.

توجه: کاهش ادرار بدون به وجود آمدن کاهشی در فشار خون بیمار می تواند نشان دهنده لزوم کم کردن دوز دارو باشد.

موارد منع مصرف و احتیاط :

در بیماران مبتلا به بیماریهای قلبی - عروقی نظیر بیماری ایسکمیک قلبی، آریتمی یا تاکیکاردی، آرتیواسکروز، هایپرتانسیون و اتساع عروق خونی باید با احتیاط فراوان تجویز شود.

در مبتلایان به هیپرتیروئیدیسم و فنوکروموسیتوم با احتیاط تجویز شود.
‡ مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه C حاملگی قرار دارد. در دوران شیردهی باید با احتیاط تجویز شود.
☒ تداخلات مهم :

دوپامین در طی بیهوشی توسط داروهای سیکلوپروپان، هالوتان و سایر بیهوش کننده های هالوژنه باید با احتیاط بسیار زیاد استفاده شود و بهتر است پرهیز شود.

در بیمارانی که تحت درمان داروهای مهار کننده با مونوآمینوآکسیداز (MAOI) نظیر ترانیل سیپرومین و ایزوکربوکسازید هستند دوز دوپامین باید کاهش یابد (دوز اولیه ۱۰٪ دوز معمول دوپامین پیشنهاد می شود) و یا بهتر است دوپامین تجویز نگردد.

مصرف همزمان گلیکوزیدهای قلبی، کینیدین و یا ضد افسردگیهای سه حلقه ای باعث افزایش احتمال بروز آریتمی می شود. دوپامین با داروهای بتابلوکر (متوپرولول، تیمولول، پروپرانولول، اسمولول، آتنولول، سالبوتامول) و آلفابلوکر (پرازوسین، ترازوسین، تامسولوسین) تداخل دارد.

☒ عوارض جانبی :

شایع ترین: هیپوتانسیون، آریتمی، درد آنژیینی، تاکیکاردی، تهوع و استفراغ.
مهم ترین: آریتمی، حمله آسم.

☒ توصیه ها :

برای جلوگیری از نکروز بافتی بهتر است دوپامین در وریدهای بزرگ تزریق شود و اگر دوپامین از رگ خارج شد بلافاصله باید ناحیه آسیب دیده را با ۱۰ تا ۱۵ میلی لیتر نرمال سالین حاوی ۵ تا ۱۰ میلی لیتر فنتولامین شستشو داد. این محلول را باید در تمام ناحیه آسیب دیده به صورت زیر پوستی تزریق کرد.

از محلول کردن دوپامین با سایر داروها و به ویژه داروهای قلبی نظیر بی کربنات سدیم یافنی توئین باید پرهیز شود.

دوپامین در دوزهای پایین ($10-20 \text{ mcg/kg/min}$) اثرات دوپامینرژیک قوی و در دوزهای بالا ($50-200 \text{ mcg/kg/min}$) اثرات محرک قلبی - عروقی دارد.
شرایط نگهداری :

در دمای ۱۵ تا ۳۰ درجه سانتیگراد نگهداری شود و از یخ زدگی محافظت گردد. محلول های تغییر رنگ یافته و یا محلول هایی که ۲۴ ساعت از زمان تهیه آنها گذشته است قابل استفاده نمی باشند.

A.C.A

آ-س-آ

Tab: Acetaminophen 162.5mg + A.S.A 325mg +
Caffeine 32.5mg

اشکال

دارویی

R موارد و مقدار مصرف :

تسکین درد و تخفیف تب

بزرگسالان: هر ۳ تا ۴ ساعت یک قرص قابل استفاده است بیشترین مقدار مصرف روزانه ۸ قرص و حداکثر تا ۱۰ روز می توان مصرف کرد.

کودکان: از سن ۲ تا ۱۲ سال از $\frac{1}{3}$ قرص تا یک قرص هر ۴ تا ۶ ساعت قابل استفاده است و حداکثر ۵ نوبت در روز در اطفال توصیه شده است و دوره مصرف این قرص در کودکان نباید بیش از ۵ روز شود.

موارد منع مصرف و احتیاط :

به تک نگارهای استامینوفن و آسپرین مراجعه شود.

A.S.A (Acetyl Salicylic Acid)

آسپرین

Chewable Tab: 100mg

Tab: 325mg

Enteric Coated Tab: 80mg

Micro Coated Tab: 500mg

اشکال دارویی

R موارد و مقدار مصرف:

دردهای خفیف تا متوسط مانند سردرد، دیس منوره، درد عضله، درد

دندان، درد بعد از عمل، تب و التهابات

بزرگسالان: دوز اولیه ۰/۳-۰/۹g خوراکی است و بر حسب نیاز هر ۴ تا ۶

ساعت تا حداکثر ۴g روزانه مصرف می شود.

کودکان: ۳۰-۶۵mg/kg روزانه منقسم در چند دوز هر ۴ تا ۶ ساعت بر حسب

نیاز بیمار تا حداکثر ۳g روزانه تجویز می شود.

آرتريت روماتوئيد و استئوآرتريت

بزرگسالان: ۴-۸g از راه خوراکی روزانه منقسم در چند دوز

در موارد مزمن می توان ۵/۴g از راه خوراکی روزانه در چند دوز تجویز

نمود.

کودکان بالای ۲ سال: ۱۳-۶۵mg/kg روزانه از راه خوراکی منقسم در چند

دوز هر ۴ تا ۶ ساعت.

توجه: در بچه های زیر ۱۶ سال مبتلا به آبله مرغان یا علائم شبه آنفولانزا

به علت خطر سندرم ری تجویز نشود.

انفارکتوس حاد میوکارد

بزرگسالان: ۱۶۰-۳۲۵mg قرص جویدنی (در بخش اورژانس) و به دنبال آن

۱۶۰-۳۲۵mg روزانه از راه خوراکی توصیه می شود.

بیماری عروق کرونر بدون علامت، آنژین پایدار مزمن، درمان نگهدارنده به دنبال انفارکتوس میوکارد حاد یا آنژین ناپایدار بزرگسالان: ۱۰۰mg روزانه یا ۳۲۵mg یک روز در میان از راه خوراکی تجویز می شود.

حملات گذرای ایسکمیک

بزرگسالان: دوز پایین ۳۰-۷۵mg روزانه و یا دوز بالای ۱۳۰۰-۶۵۰mg روزانه منقسم در ۲ یا ۴ نوبت تجویز می شود. موارد منع مصرف و احتیاط :

NSAID ها به طور کلی در کسانی که سابقه حساسیت به این داروها با علائمی نظیر آنژیوادم، کهیر، آسم و یا رینیت داشته اند منع مصرف دارند. در زخم پپتیک فعال نباید مصرف شوند.

در آسم و بیماریهای آلرژیک، افراد مسن، بیماریهای خونریزی دهنده، هایپر تانسیون، اختلال عملکرد کبد یا کلیه و CHF با احتیاط مصرف شود. مصرف در بارداری و شیردهی :

در سه ماهه سوم حاملگی در گروه D قرار داشته و منع مصرف دارد. تداخلات مهم :

داروهایی که بر روی آسپرین تاثیر می گذارند: چارکول فعال، آمونیوم کلراید، اسکوربیک اسید، مهارکننده های کربنیک انهیدراز (استازولامید) و کورتیکواستروئیدها.

داروهایی که توسط آسپرین تحت تاثیر قرار می گیرند: الکل، کاپتوپریل، انالپریل، هپارین، پروبنسید، ضدانعقادهای خوراکی، متوتروکسات، نیتروگلیسرین، NSAID ها، اسپیرنولاکتون، سولفونیل اوره ها، والپروئیک اسید.

⊗ عوارض جانبی :

شایعترین: ناراحتی گوارشی خفیف نظیر تهوع، سوء هاضمه و استفراغ.

مهم ترین: سمیت کلیوی به شکل سندرم نفروتیک، هایپرکالمی، نفريت بينابيني همراه يا بدون نارسايي کلیه.

سایر عوارض: زخم معده، خونریزی از معده و سایر قسمت های بدن، سرگیجه، وزوز گوش، سردرد، دیرسیون، بی خوابی، سندرم استیون جانسون، پانکراتیت و سندرم ری درچه ها نیز ممکن است ایجاد شود.

توصیه ها :

جهت جلوگیری از تحریکات معده همراه با غذا و یا بعد از غذا همراه با یک لیوان آب، شیر، آنتی اسید یا یک H2 بلوکر (سایمتیدین، رانیتیدین) مصرف شود.

به علت احتمال ایجاد حساسیت به سالیسیلاتها، در بیماران مبتلا به آسم، پولیپ بینی، رینیت، تب یونجه و کهیر مزمن احتیاط شود.

برای درمان دیس منوره بهتر است ۱ تا ۲ روز قبل از شروع قاعدگی مصرف شود کسانی که خونریزی قاعدگی زیادی دارند بهتر است از ضد درد دیگری استفاده کنند.

در صورت بروز وزوز گوش و کاهش شنوایی یا سرگیجه دارو قطع و به پزشک مراجعه شود.

شرایط نگهداری :

این دارو در جای خشک و دمای اتاق نگهداری شود.

Ergotamine - C

ارگوتامین - سی

Coated Teb: Ergotamine tartrate 1mg + Caffeine
100mg

اشکال دارویی

R موارد و مقدار مصرف :

درمان سردردهای عروقی

بزرگسالان: درمان باید بلافاصله بعد از شروع اولین علائم حمله آغاز شود. در این هنگام ۱ تا ۲ قرص مصرف می شود که در صورت نیاز می تواند هر نیم ساعت یک قرص دیگر خورده شود.

حداکثر دوز اولیه ۳ قرص است و نباید از ۱۰mg ارگوتامین در هفته بیشتر استفاده شود.

کودکان ۶ تا ۱۲ سال: یک قرص در ابتدای حمله استفاده می شود و در صورت نیاز می توان ۱ یا ۲ بار دیگر به فاصله نیم ساعت دوز را تکرار کرد. حداکثر دوز ۳ قرص در روز است. مصرف این دارو بیشتر از ۲ بار در هفته توصیه نمی شود.

پیشگیری سردردهای خوشه ای

بزرگسالان: ۱ تا ۲ قرص یک تا ۳ بار در روز یکساعت قبل از شروع معمول حملات مصرف می شود. اگر سردرد خوشه ای فقط شب ها رخ می دهد، جهت پیشگیری می توان دارو را به صورت تک دوز ۱ تا ۲ ساعت قبل از خواب خورد.

⚠️ موارد منع مصرف و احتیاط :

در صورت حساسیت به ترکیبات ارگوت، بیماری عروق محیطی، نقص عملکرد کبد یا کلیه، خارش شدید، بیماری عروق کرونر قلب، افزایش فشار خون، بیماری عفونی و سوء تغذیه نباید تجویز شود.

از مصرف طولانی مدت و یا با دوز بالای ارگوتامین باید پرهیز شود زیرا احتمال بروز مسمومیت با ارگوت و قانقاریا وجود دارد.

مطمئن بودن و بی ضرر بودن مصرف دارو در کودکان ثابت نشده است.

‡ مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه X حاملگی قرار دارد. ارگوتامین در شیر ترشح می شود و در دوران شیردهی باید با احتیاط تجویز شود.

☑ تداخلات مهم :

بتابلوکرها، ماکرولیدها (اریترومایسین، آزیترومایسین، کلاریترومایسین)، نیتراتها (ایزوسورباید دی نیترات، نیتروگلیسرین) و گشاد کننده های عروقی (هیدرالازین) در صورت همزمان با ارگوتامین تداخل ایجاد می کنند.

☒ عوارض جانبی :

شایع ترین: تهوع و استفراغ، گیجی، خواب آلودگی، خشکی دهان، گزگز و بی حسی انگشتان، اسهال.

مهم ترین: ادم موضعی و عوارض قلبی - عروقی.

☑ توصیه ها :

بیمارانی که برای مدت طولانی از این دارو استفاده می کنند به دارو وابسته شده و نیاز به مصرف دوزهای بالاتری از دارو دارند و در صورت قطع مصرف دارو دچار سردرد ناشی از محرومیت دارو می گردند.

مصرف دارو باید هر چه سریعتر پس از شروع حمله میگرن آغاز شود.

در صورت افزایش دفعات حمله سردرد و یا عدم بهبود به پزشک مراجعه شود.

سیگار و الکل نباید استفاده شوند.

بیمار باید علائمی نظیر لنگیدن، درد و ضعف عضلانی، انگشتان سرد و بی حس و ضربان قلب نامنظم را به پزشک اطلاع دهد.

☉ شرایط نگهداری :

در دمای ۱۵ تا ۳۰ درجه سانتیگراد و در پوشش بسته و مقاوم به نور نگهداری شود.

Acetaminophen [Paracetamol]

استامینوفن

Oral Sol: 120mg/ml

Ped. Drops: 100mg/ml

Ped. Suppository: 125mg

Adult Suppository: 325mg

Tab: 80mg , 325mg , 500mg

اشکال دارویی

R موارد و مقدار مصرف :

تخفیف و کاهش درد

بزرگسالان: ۳۲۵-۶۵۰mg هر ۴ تا ۶ ساعت و یا ۱g به مقدار ۳ تا ۴ مرتبه در

روز به صورت خوراکی تجویز می شود. دوز روزانه نباید از ۴g بیشتر شود.

شیاف ۳۲۵mg استامینوفن هر ۴ تا ۶ ساعت (حداکثر ۴ روزانه) استفاده می

شود.

کودکان: دوز خوراکی استامینوفن ممکن است ۴ تا ۵ مرتبه در روز تکرار

شود ولی نباید از ۵ بار در ۲۴ ساعت بیشتر شود.

دوز استامینوفن برای کودکان

دوز استامینوفن برای کودکان			
سن	دوز (mg)	سن (سال)	دوز (mg)

ماه ۰-۳	۴۰	۴-۵	۲۴۰
ماه ۴-۱۱	۸۰	۶-۸	۳۲۵
سال ۱-۲	۱۲۰	۹-۱۰	۴۰۰
سال ۲-۳	۱۶۰	۱۱	۴۸۰

۱ یا ۲ شیاف ۱۲۵mg استامینوفن برای کودکان ۱ تا ۵ سال حداکثر ۴ مرتبه در روز تجویز می شود.

مقدار مصرف شربت استامینوفن با توجه به اینکه هر میلی لیتر آن حاوی ۲۴mg استامینوفن است، برای نوزادان ۰/۵ml، شیرخواران ۲-۵ml و کودکان بزرگتر از ۲ سال، ۶-۲۰ml هر ۴ تا ۶ ساعت می باشد. به طور کلی میزان مصرف شربت استامینوفن ۰/۴ml/kg است.

هر میلی لیتر قطره استامینوفن حاوی ۱۰۰mg دارو است (هر میلی لیتر را معادل ۱۵ قطره در نظر می گیریم) در نتیجه میزان مصرف این دارو در نوزادان ۶ قطره، شیرخواران ۱۵ قطره و کودکان ۲۰-۷۰ قطره هر ۴ تا ۶ ساعت می باشد.

⚠ موارد منع مصرف و احتیاط :

در صورت بروز واکنش‌های حساسیتی، مصرف دارو قطع شود. به دنبال مصرف زیاد و طولانی مدت استامینوفن، عوارض سمی کبدی مشاهده می شود و لذا پیگیری وضعیت بیمار در این موارد لازم است.

برای بیمارانی که سابقه اعتیاد طولانی به الکل دارند با احتیاط تجویز شود.

‡ مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه B حاملگی قرار دارد. در صورت استفاده به مقدار کم و مدت کوتاه بی خطر است. این دارو با غلظت پایین در شیر مادر ترشح می شود ولی تاکنون عارضه ای برای نوزاد گزارش نشده است.

☑ تداخلات مهم :

مصرف همزمان و طولانی مدت این داروها با استامینوفن تاثیر درمانی آنرا کاهش و عوارض سمی کبدی را افزایش می دهد: باربیتوراتها، کاربامازپین، هیدانتوئین ها، ریفامپین، ایزونیاژید، سولفین پیرازون و الکل اتیلیک.

مصرف استامینوفن ممکن است درتستهای خانگی تعیین قند خون به اشتباه قند خون را پایین نشان دهد.

⊗ عوارض جانبی:

استامینوفن دارای عارضه جانبی شایعی نیست ولی سمیت کبدی مهمترین عارضه آن است که با مصرف مقادیر زیاد دارو مشاهده می شود.
توصیه ها:

درد شدید و عود کننده و همچنین تب بالا و طولانی نشان دهنده بیماری جدی است، اگر درد بیش از ۵ روز و یا تب بیشتر از ۳ روز باقی بماند با پزشک مشورت کنید.

از فرم شیاف هنگامی استفاده کنید که کودک و یا بزرگسال توانایی مصرف خوراکی دارو را ندارد.

برای مصرف در کودکان زیر ۲ سال حتماً با پزشک مشورت کنید.

این دارو فقط برای مصارف کوتاه مدت تجویز می شود و استفاده از آن به مدت طولانی ممکن است به کبد آسیب برساند.

👁 شرایط نگهداری:

Acetaminophen Codeine

استامینوفن کدئین

Tab: Acetaminophen 300mg + Codeine phosphate
20mg

اشکال
دارویی

R موارد و مقدار مصرف :

کنترل دردهای متوسط تا شدید

میزان مصرف این دارو بر اساس دوز استامینوفن است.

⚠ تداخلات مهم :

مصرف استامینوفن کدئین باعث مثبت شدن تست ادرار می شود.

📖 سایر اطلاعات مطابق تک نگار استامینوفن است.

Indomethacin

ایندومتاسین

Cap: 25mg
SR. Tab: 75mg
Suppositories: 50mg , 100mg

اشکال
دارویی

R موارد و مقدار مصرف :

تسکین درد و التهابات در بیماریهای عضلانی اسکلتی و مفاصل
(اسپوندیلیت آنکیلوزان، استئوآرتریت، آرتریت روماتوئید)

بزرگسالان: در بیماریهای مزمن دوز معمول اولیه ۲۵mg دو یا سه بار در روز است که در صورت نیاز ۲۵-۵۰mg در روز می تواند به این مقدار افزوده شود تا دوز ۲۰۰-۱۵۰mg ولی این افزایش باید با فواصل یک هفته ای باشد.

برای کاهش درد شبانه و یا خشکی صبحگاهی ۱۰۰mg بصورت خوراکی و یا شیاف تجویز می شود.

حداکثر دوز روزانه قابل تجویز ۲۰۰mg است.

شکل آهسته رهش دارو اثری برابر با ۳ قرص ۲۵ میلی گرمی دارد و می توان ۱ تا ۲ بار در روز از آن استفاده کرد.

کودکان: ۱-۲mg/kg (حداکثر ۴mg/kg) منقسم در ۲ تا ۴ دوز خوراکی تجویز می گردد.

آرتريت نقرسی حاد

دوز پیشنهادی اولیه ۵۰mg سه بار در روز است که تا ۲۰۰mg هم ممکن است نیاز باشد.

قاعدگی دردناک

تا ۷۵mg روزانه تجویز می شود.

❗ موارد منع مصرف و احتیاط :

شکل شیاف دارو برای بیماران مبتلا به هموروئید نباید تجویز شود. در افراد مبتلا به صرع، پارکینسون اختلالات روانی، نارسایی کبد یا کلیه و CHF باید با احتیاط تجویز گردد.

📖 سایر موارد مانند A.S.A است.

‡ مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه B حاملگی قرار دارند ولی در سه ماهه دوم نباید تجویز شود (گروه D) در شیر ترشح میگردد و باید با احتیاط تجویز شود.

⊗ عوارض جانبی :

شایع ترین: تهوع و استفراغ، سوء هاضمه، گیجی، سردرد، اسهال، یبوست و کرامپ های شکمی.

📖 سایر موارد مانند A.S.A است.

📖 توصیه ها :

جهت کاهش عوارض گوارشی قرص را باید همراه غذا، شیر یا آنتی اسید مصرف کرد.

قرص ها نباید جویده یا خرد شوند.

بیمار باید علائم مربوط به خونریزی گوارشی، اختلالات بینایی، وزوز گوش، افزایش وزن و ادم را گزارش دهد.
توصیه می شود که همراه این دارو، داروی NSAID دیگری استفاده نشود.
اثرات درمانی در حمله حاد نقرس (کاهش درد) طی ۲۴ تا ۳۶ ساعت ایجاد می شود و تورم آن بعد از ۳ تا ۵ روز از بین می رود.
کنترل دوره‌های تستهای کبدی، کلیوی، CBC، فشار خون و سنجش بینایی و شنوایی توصیه می شود.
جهت کسب اطلاعات بیشتر به تک نگار A.S.A مراجعه کنید.

Ibuprofen

ایبوپروفن

Coated Tab: 200mg , 400mg
Oral Susp: 400mg/5ml

اشکال دارویی

R موارد و مقدار مصرف:
تسکین دردهای خفیف تا متوسط
بزرگسالان: ۲۰۰-۴۰۰mg هر ۴ تا ۶ ساعت تجویز می شود. مقدار مصرف روزانه این دارو حداکثر ۳/۲g است و نباید از این مقدار بیشتر شود.
کودکان: ۵-۱۰mg/kg هر ۶ تا ۸ ساعت استفاده می شود. معمولاً به کودکان با وزن کمتر از ۷kg تجویز نمی شود.

بر حسب سن:

۶-۱۲ ماه ۱۵۰ میلی گرم
۱-۲ سال ۱۵۰ تا ۲۵۰ میلی گرم
۳-۷ سال ۳۰۰ تا ۴۰۰ میلی گرم
۸-۱۲ سال ۶۰۰ تا ۸۰۰ میلی گرم
آرتریت روماتوئید و استئوآرتریت

بزرگسالان: ۱/۲-۳/۲g در روز در چند دوز منقسم که معادل ۳۰۰mg چهار بار در روز و یا ۴۰۰ یا ۶۰۰ یا ۸۰۰ میلی گرم ۳ تا ۴ بار در روز می باشد.

درد دوران قاعدگی

۴۰۰mg که در صورت نیاز می تواند هر ۴ ساعت تکرار شود.

آرتريت مزمن نوجوانی

دوز معمول ۳۰-۷۰mg/kg در روز است که در ۳ تا ۴ دوز منقسم تجویز می شود.

دوز ۲۰mg/kg برای بیماری ضعیف کافی به نظر می رسد.

❖ موارد منع مصرف و احتیاط :

به دلیل قابلیت به وجود آوردن حساسیت متقاطع با سایر داروهای NSAID، این دارو را نباید به صورت همزمان با آسپرین و دیگر NSAID ها که علائم آسم، برونکواسپاسم، آنژیوادم، پولیپ بینی، کهیر و سایر واکنشهای آلرژیک را بروز می دهند تجویز کرد.

در صورت وجود هایپر تانسیون، اختلال عملکرد کلیه یا کبد، نارسایی قلبی و لوپوس اریتروماتوس سیستمیک با احتیاط مصرف شود.

‡ مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه B حاملگی قرار دارد. به طور کلی NSAID ها در شیر ترشح می شوند و به دلیل احتمال بروز اثراتی بر روی سیستم قلبی-عروقی نوزاد، در مادران شیرده نباید شود.

در دوران باراری به خصوص در سه ماهه سوم حاملگی مصرف نشود.

Ⓜ تداخلات مهم :

داروهایی که به طور کلی NSAID ها را تحت تاثیر قرار می دهد: سایمتیدین، پروبنسید و سالیسیلاتها.

داروهایی که با NSAID ها تحت تاثیر قرار می گیرند: ضد انعقاد ها، کاپتوپریل، انالپریل، بتابلوکرها، سیکلوسپورین، دیگوکسین، دی پیریدامول، هیدانتوئین، لیتیوم، متوتروکسات، پنیسیلامین و دیورتیکهای تیازیدی.

⊗ عوارض جانبی :

ناراحتی گوارشی شامل: تهوع، استفراغ، سوء هاضمه، اسهال، دردهای شکمی و نفخ و همچنین واکنشهای حساسیتی به ویژه آنژیوادم، اسپاسم نایژه و بثورات جلدی.

☑ توصیه ها :

در صورت عدم تحمل گوارشی می توان دارو را با شیر یا غذا استفاده کرد. بیماران که سابقه نارسایی قلبی دارند باید از لحاظ احتباس مایعات و ادم بررسی و کنترل شوند.

در صورت دیده شدن مدفوع تیره و یا استفراغ حاوی خون و یا بروز عوارض گوارشی شدید و همچنین دیده شدن خون در ادرار به پزشک مراجعه شود. دارو را نباید بیشتر از مقدار تجویز شده استفاده کرد.

👁 شرایط نگهداری :

در دمای اتاق و دور از نور نگهداری شود.

Diclofenac Sodium

دیکلوفناک سدیم

Enteric Coated Tab: 25mg , 50mg

Topical Gel: 7%

Suppositories: 50mg , 100mg

اشکال دارویی

R موارد و مقدار مصرف :

استنئوآرتريت

۵۰mg دو یا سه بار در روز و یا ۷۵mg دو بار در روز تجویز می شود.
حداکثر دوز توصیه شده ۱۵۰mg در روز است.

آرتريت روماتوئيد

۵۰mg سه یا چهار بار در روز یا ۷۵mg دو بار در روز مصرف می شود.
دوزهای بیشتر از ۲۲۵mg در روز توصیه نمی شود.

توجه: دیکلوفناک سدیم می تواند به صورت عمیق عضلانی به مقدار ۷۵mg یکبار تا حداکثر ۲ بار در روز تجویز شود.

اسپوندیلیت آنکیلوزان

۱۲۵-۱۰۰mg به صورت ۲۵mg چهاربار در روز که در صورت نیاز ۲۵mg هنگام خواب اضافه میشود.

درد کلیه ناشی از سنگ کلیه

۷۵mg به صورت تزریق داخل عضلانی (IM) و در صورت نیاز می تواند نیم ساعت بعد تکرار شود.

آرتريت مزمن نوجوانی

۱-۳mg/kg روزانه در دوزهای منقسم تجویز می گردد.

☞ موارد منع مصرف و احتیاط :

☞ به تک نگار A.S.A مراجعه شود.

☞ مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه B حاملگی قرار دارد. به طور کلی بهتر است در مادران شیرده تجویز نشود زیرا بر روی سیستم قلبی-عروقی نوزاد اثر می گذارد.

☞ تداخلات مهم :

☞ به تک نگار A.S.A مراجعه شود.

☒ عوارض جانبی :

علاوه بر مواردی که در مورد A.S.A ذکر شده است در محل تزریقی عضلانی دیکلوفناک ممکن است درد و آسیب بافتی ایجاد شود. شیاف دیکلوفناک ممکن است التهاب ایجاد کند.

📌 توصیه ها :

بهتر است دارو با یک لیوان آب خورده شود. در کسانی که محدودیت مصرف سدیم دارند با احتیاط مصرف شود. نشانه های خونریزی در بیمار بررسی شود. به عوارض گوارشی دقت شود و تا نیم ساعت بعد از مصرف دارو جهت کاهش تحریکات گوارشی بیمار نباید دراز بکشید. فشار خون بیمار کنترل شود. همزمان با این دارو از آسپرین و یا سایر داروهای گروه NSAID نباید استفاده شود.

👁 شرایط نگهداری :

دور از نور مستقیم و در دمای اتاق نگهداری شود.

Dihydroergotamine

دی هیدرو ارگوتامین

Tab: 2.5mg

اشکال دارویی

℞ موارد و مقدار مصرف :

حمله حاد سردردهای میگرنی یا خوشه ای

بزرگسالان: درحمله حاد سردرد، دی هیدروارگوتامین بصورت زیرجلدی یا داخل عضلانی تزریق میشود.

در صورت خفیف بودن سردرد می توان ۱-۳mg از این قرص استفاده کرد و اگر لازم بود هر نیم ساعت تا حداکثر ۱۰mg در روز.

⚠ موارد منع مصرف و احتیاط :

بیماری عروق محیطی، نارسایی کبد یا کلیه، خارش شدید، بیماری عروق کرونر، هایپرتانسیون، سوء تغذیه و عفونت از موارد منع مصرف دی هیدروارگوتامین هستند.

از تجویز طولانی مدت و یا زیاد از حد این دارو به دلیل خطر بروز ارگوتیسم و گانگرن پرهیز شود.

بی خطر بودن مصرف این دارو در کودکان ثابت نشده است.

‡ مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه X حاملگی قرار دارد. در شیر مادر ترشح می شود و باید در صورت لزوم با احتیاط فراوان تجویز شود.

☑ تداخلات مهم :

بتابلوکرها، ماکرولیدها (اریترومایسین، کلاریترومایسین) و نیترات ها (ایزوسورباید، نیتروگلیسرین، آمیل نیتريت) در صورت مصرف همزمان با این دارو تداخل دارند.

⊗ عوارض جانبی :

شایع ترین: تهوع و استفراغ.

سایر عوارض: سرگیجه، خارش پوست، بی حسی انگشتان دست ها و پاها، سرد شدن دست، ضعف.

☑ توصیه ها :

ترکیبات ارگوتامین به ویژه اگر در ابتدای سر درد استفاده شوند موثر هستند. از تجویز طولانی مدت این دارو پرهیز شده و از کمترین دوز موثر استفاده شود.

بیمار باید انگشتان دست ها و پاها گرم نگهدارد .

☉ شرایط نگهداری :

دور از نور و حرارت نگهداری شود.

Adult Cold	سرما بزرگسالان خوردگی
------------	-----------------------------

اشکال
دارویی
Tab: Acetaminophen 325mg + Phenylephrine 5mg +
Chlorpheniramine

R موارد و مقدار مصرف:

سرما خوردگی

خواص ضد تب، ضد احتقانی و ضد دردی این دارو برای تخفیف علائم سرماخوردگی و آنفولانزا و یا عوارض حساسیتی قسمت فوقانی دستگاه تنفسی مانند احتقان بینی، عطسه، آبریزش بینی، تب و سردرد مفید است.

بزرگسالان: دوز مصرفی ۱ تا ۲ قرص هر ۴ تا ۶ ساعت پیشنهاد می شود ولی مقدار کل مصرف دارو نباید از ۱۲ قرص در شبانه روز بیشتر شود.

کودکان: بهتر است از قرص سرماخوردگی کودکان استفاده شود.

توجه: آنتی هیستامین موجود در این دارو ممکن است باعث غلیظ شدن ترشحات گردد به همین دلیل در سینوزیت حاد چرکی نباید استفاده شود.

جهت اطلاع از سایر موارد به تک نگارهای استامینوفن و کلرفنیرامین مراجعه کنید.

Children Cold	سرماخوردگی کودکان
---------------	----------------------

اشکال
دارویی
Chewable Tab: Acetaminophen 80mg +
Phenylpropanolamine 6.25mg + Chlorpheniramine
1mg

R موارد و مقدار مصرف :
تسکین علائم سرماخوردگی در کودکان نظیر آب ریزش بینی، عطسه،
احتقان بینی، تب، درد و خارش چشم
کودکان: ۱ تا ۲ قرص هر ۴ ساعت تجویز می شود. حداکثر دوز روزانه ۱۲
قرص است.
جهت اطلاع از سایر موارد به تک نگارهای استامینوفن و کلرفنیرامین
مراجعه کنید.

Mefenamic Acid

مفنامیک اسید

Cap: 250mg

اشکال

دارویی

R موارد و مقدار مصرف :
دردهای خفیف تا متوسط مانند درد دندان، سردرد، درد بعد از جراحی و
زایمان، آرتريت روماتوئید و استئوآرتريت
بزرگسالان (افراد بالاتر از ۱۴ سال): ابتدا ۵۰۰mg و سپس برحسب نیاز
۲۵۰mg هر ۶ ساعت تجویز می شود و معمولاً درمان نباید از یک هفته بیشتر
شود.

قاعدگی دردناک اولیه

ابتدا با ۵۰۰mg شروع شده و سپس با ۲۵۰mg هر ۶ ساعت ادامه می یابد
درمان با شروع قاعدگی شروع می شود و بیشتر از ۲ تا ۳ روز لازم نیست.
توجه: بی ضرر و مفید بودن این دارو در کودکان کمتر از ۱۴ سال ثابت
نشده است.

☞ موارد منع مصرف و احتیاط :

در صورت وجود زخم فعال و یا التهاب مزمن دستگاه گوارش منع مصرف دارد.

☞ سایر موارد مانند تک نگار A.S.A است.

‡ مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه C حاملگی قرار دارد. مقداری در شیر ترشح می شود و بی ضرر بودن مصرف آن در دوران شیردهی ثابت نشده است.

☞ توصیه ها :

جهت کاهش مشکلات گوارشی دارو باید همراه غذا مصرف شود.

مصرف دارو برای بیشتر از ۷ روز توصیه نمی شود.

در صورت بروز استفراغ، مدفوع سیاه و علائم دیگر خونریزی دارو باید قطع شود.

در بیماران دیابتی ممکن است نیاز به انسولین افزایش یابد.

👁 شرایط نگهداری :

در دمای ۱۵ تا ۳۰ درجه سانتیگراد و در پوشش در بسته نگهداری شود.

☞ جهت اطلاع از سایر موارد به تک نگار A.S.A مراجعه شود.

Naproxen

ناپروکسن

Tab: 250mg

اشکال

دارویی

Rx موارد و مقدار مصرف :

اسپوندیلیت انکیلوزان، استئوآرتریت، آرتریت روماتوئید

دوز معمول ۵۰۰ mg تا ۱ g روزانه در یک دوز و یا ۲ دوز منقسم می باشد.
در کودکان بالای ۵ سال دوز ۱۰ mg/kg دو بار در روز توصیه می شود.
دردهای خفیف تا متوسط مانند دیس منوره، دردهای اسکلتی، درد پس از جراحی

دوز معمول اولیه ۵۰۰ mg است که با ۲۵۰ mg هر ۶ تا ۸ ساعت ادامه می یابد.
حداکثر دوز روزانه ۱۲۵۰ mg بعد از روز اول درمان پیشنهاد می گردد.

نقرس حاد

دوز اولیه ۷۵۰ mg است که با ۲۵۰ mg هر ۸ ساعت ادامه می یابد.

میگرن

در شروع حمله سر درد ۷۵۰ mg تجویز می شود. اگر لازم بود بعد از حداقل نیم ساعت با دوز ۲۵۰ mg در روز ادامه می یابد که حداکثر می تواند تا ۱۲۵۰ mg افزایش پیدا کند.

☞ موارد منع مصرف و احتیاط :

در صورت وجود حساسیت به این دارو و علائمی نظیر آنژیوادم، کهیر و رینیت منع مصرف دارد.

در صورت ابتلا بیمار به زخم پپتیک فعال این دارو نباید مصرف شود.

در اختلال عملکرد کبد یا کلیه و همچنین CHF با احتیاط تجویز شود.

‡ مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه B حاملگی قرار دارد. بی خطر بودن مصرف این دارو در دوران شیردهی ثابت نشده است.

☞ تداخلات مهم :

داروهایی که NSAIDها (از جمله ناپروکسن) را تحت تاثیر قرار می دهند شامل: سایمتیدین، پروبنسید و سالیسیلاتها.

داروهایی که تحت تاثیر NSAID ها (از جمله ناپروکسن) قرار می گیرد شامل: ضدانعقادها، بتابلوکرها، مهارکننده های ACE، سیکلوسپورین، دیگوکسین، سمپاتومیمتیک ها و دیورتیکهای تیازیدی.

⊗ عوارض جانبی :

شایع ترین: ناراحتیهای گوارشی شامل: تهوع، یبوست، سوء هاضمه، دردهای شکمی، کرامپ، اسهال.

مهم ترین: سمیت کلیوی به صورت سندرم نفروژنیک، هایپوکالمی، نفريت بینابینی.

📌 توصیه ها :

جهت کاهش ناراحتی گوارشی بهتر است دارو همراه غذا مصرف شود. بیمار باید در صورت احساس وزوز درگوش و خواب آلودگی به پزشک مراجعه کند.

از مصرف همزمان الکل وسایر داروهای گروه NSAID با ناپروکسن پرهیز شود.

کنترل دوره های عملکرد کلیوی و کبدی و همچنین سنجش شنوایی و بینایی در دوره درمان طولانی مدت توصیه می شود.

👁 شرایط نگهداری :

در دمای اتاق و دور از نور و یخ زدگی و در ظروف در بسته نگهداری شود.

Baclofen

باکلوفن

Scored Tab: 10mg , 25mg

اشکال دارویی

Rx موارد و مقدار مصرف :

درمان علامتی اسپاسم عضله در بیماران MS و صدمات و بیماریهای نخاع دوز دارو برای هر فرد به صورت جداگانه تعیین می شود. دارو با دوز پایین شروع شده و به تدریج افزایش می یابد تا بیشترین اثر حاصل شود که این دوز معمولاً ۴۰-۸۰mg در روز است. نحوه تجویز دارو و افزایش دوز می تواند به این صورت باشد.

ابتدا ۵mg سه بار در روز برای ۳ روز سپس ۱۰mg سه بار در روز برای ۳ روز، بعد ۱۵mg سه بار در روز برای ۳ روز و نهایتاً ۲۰mg سه بار در روز برای ۳ روز تجویز می شود. موارد منع مصرف و احتیاط :

در صورت حساسیت به دارو منع مصرف دارد. برای درمان اسپاسم عضلانی ناشی از اختلالات روماتیسمی، سکته مغزی و یا پارکینسون نباید تجویز شود.

در مبتلایان به نارسایی کلیه با احتیاط تجویز شود، دوز دارو باید کاهش یابد. بی خطر بودن مصرف این دارو در کودکان زیر ۱۲ سال ثابت نشده است. باکلوفن خوراکی برای کودکان توصیه نمی شود. مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه C حاملگی قرار دارد. دارو در شیر مادر ترشح می شود و باید با احتیاط به مادران شیرده تجویز گردد. تداخلات مهم :

مصرف همزمان با داروهای ضد افسردگی سه حلقه ای و لیتیوم باعث افزایش اثر باکلوفن، با انالپریل و کاپتوپریل باعث افزایش اثر ضد فشار خون و با داروهای خواب آور باعث افزایش اثر آنها می گردد. باکلوفن ممکن است باعث افزایش قند خون شود. عوارض جانبی :

خواب آلودگی، ضعف اندام های انتهایی، سرگیجه، سردرد خفیف، تهوع، استفراغ، کاهش فشار خون، تاری دید و یبوست.

توصیه ها :

برای کاهش عوارض گوارشی بهتر است دارو همراه غذا یا شیر مصرف شود. دارو نباید به صورت ناگهانی قطع شود و در صورت لزوم باید دوز دارو کاهش یافته و به تدریج قطع گردد.

از مصرف الکل خودداری شود.

این دارو ممکن است باعث خواب آلودگی شود، بیمار باید از انجام رانندگی و کارهای نیازمند هوشیاری پرهیزد.

شرایط نگهداری :

در دمای زیر ۳۰ درجه سانتیگراد نگهداری شود.

Methocarbamol

متوکاربامول

Tab: 500mg

Inj: 1000mg/10ml

اشکال دارویی

Rx موارد و مقدار مصرف :

اسپاسم عضلانی

دوز معمول اولیه خوراکی ۱/۵g چهار بار در روز است که بعد از ۲ تا ۳ روز به دوز نگهدارنده ۴g در روز کاهش می یابد.

توجه: در سالمندان دوز دارو باید کاهش یابد.

در صورت نیاز ممکن است به شکل تزریقی تجویز شود. از طریق عضلانی تا ۵۰۰mg در هر کدام از عضلات سرینی (کفل ها) تزریق می شود و در صورت نیاز هر ۸ ساعت می تواند تکرار گردد اگر چه دوز نگهدارنده معمولاً به صورت خوراکی تجویز می شود.

به شکل داخل وریدی با حداکثر سرعت ۳۰۰mg در دقیقه هم ممکن است تزریق شود که می تواند تزریق آهسته وریدی و یا انفوزیون در سدیم کلراید یا گلوکز تزریقی باشد.

توجه: دوز تزریقی از ۳g روزانه برای مدت ۳ روز نباید بیشتر شود.

توجه: متوکاربامول داروی انتخابی در درمان اسپاسم ناشی از کزاز نیست. داروی خط اول در این مورد بنزودیازپین ها هستند.

موارد منع مصرف و احتیاط :

در حالت کوما و یا پیش از بیهوشی، آسیب مغزی، میاستنی گراو و همچنین در افراد دارای سابقه صرع منع مصرف دارد. در بیماران مبتلا به نقص عملکرد کبد یا کلیه باید با احتیاط تجویز شود.

مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه C حاملگی قرار دارد. بی خطر بودن استفاده از این دارو در دوران بارداری و شیردهی ثابت نشده است.

تداخلات مهم :

اثرات این دارو بر CNS (سیستم اعصاب مرکزی) در صورت مصرف

همزمان الکل یا سایر تضعیف

کننده های CNS می تواند تشدید شود.

متوکاربامول اثرات داروهای کاهش دهنده اشتها و آنتی کولینرژیک ها را

افزایش می دهد.

عوارض جانبی :

مشکلات گزارش شده با مصرف متوکاربامول عبارتند از تهوع، استفراغ، بی

اشتهایی، سردرد خفیف، گیجی، خواب آلودگی، اضطراب، بی قراری، تاری دید،

تب و واکنشهای ازدیاد حساسیت شامل راش پوستی، کهیر، خارش و

آنژیوادم.

به دنبال تزریق متوکاربامول ممکن است بیمار دچار گرگرفتگی، طعم فلزی دردهان، ناهماهنگی عضلات، دوبینی، حرکات غیرارادی و مداوم کره چشم، سرگیجه، کاهش فشار خون، برادیکاردی و شوک آنافیلاکتیک شود. در صورت خروج مایع تزریقی از رگ، ترومبوفلیت ایجاد می شود.

توصیه ها :

قرص ها همراه غذا یا شیر مصرف شود.

در طول تزریق وریدی و ۱۰ تا ۲۰ دقیقه بعد از آن بیمار باید در حالت درازکش باشد.

هنگام تزریق وریدی باید مراتب بود که دارو از رگ خارج نشود.

تزریق عضلانی باید به صورت عمیق در ربع بالایی و بیرونی باسن بوده و در هر عضله حداکثر ۵ml تزریق شود.

دارو نباید به صورت زیر پوستی تزریق شود.

رنگ ادرار بیمار ممکن است سبز، قهوه ای و یا سیاه شود.

بیمار باید از مصرف الکل و سایر تضعیف کننده های CNS پرهیزد.

شرایط نگهداری :

قرص ها در دمای اتاق و در ظروف در بسته نگهداری شود.

Aminophylline

آمینوفیلین

Inj: 250mg/10ml

اشکال

دارویی

R موارد و مقدار مصرف :

آسم شدید حاد

در درمان اسپاسم حاد برونشها آمینوفیلین به صورت داخل وریدی تزریق می شود. دوز بارگیری (Loading dose) ممکن است به ۱۰۰ تا ۲۰۰ میلی لیتر دکستروز ۵ درصد تزریقی یا NaCl ۰/۹ درصد تزریقی اضافه شود. سرعت انفوزیون نباید از ۲۵mg در دقیقه بیشتر شود.

دوز نگهدارنده:

بیمارانی که به تازگی از ترکیبات تتوفیلین استفاده نکرده اند: ۶mg/kg
بیمارانی که به تازگی از ترکیبات تتوفیلین استفاده کرده اند: بهتر است از تجویز آمینوفیلین تزریقی در بیمارانی که اخیراً از ترکیبات تتوفیلین سرم ارزیابی شود و اگر این امر امکان پذیر نبود دوز بارگیری اولیه باید نصف گردد.

توجه: سطح سرمی تتوفیلین نباید از ۲۰mcg/ml متجاوز شود.

دوز نگهدارنده:

به صورت انفوزیون وریدی تزریق می شود.

مقدار و سرعت انفوزیون دوز نگهدارنده آمینوفیلین (mg/kg/hr)		
گروه بیماران	۱۲ ساعت اول	بعد از ۱۲ ساعت
نوزادان و اطفال کمتر از ۶ ماه	نباید تجویز شود	
کودکان ۶ ماه تا ۹ سال	۱/۲	۱
کودکان ۹ تا ۱۶ سال و افراد جوان سیگاری	۰/۷	۰/۵
بیماران مسن و افراد مبتلا به Cor Pulmonale*	۰/۶	۰/۳
بیماران مبتلا به CHF یا بیماری کبدی	۰/۵	۰/۱-۰/۲

* Cor Pulmonale : قلب ریوی یعنی اتساع ناگهانی قلب راست و یا پرسیازی قلب راست.

☞ موارد منع مصرف و احتیاط :

در صورت حساسیت به گزانتین ها، زخم معده، تشنج (مگر اینکه بیمار داروهای ضد تشنج مناسب دریافت کند) و در نوزادان کمتر از ۶ ماه ممنوعیت مصرف دارد.

در بیماران مبتلا به بیماری قلبی، هایپوکسی، بیماری کبدی، زیادی فشارخون، الکلیسم، نارسایی احتقانی قلب (CHF)، افراد مسن به ویژه مردها و نوزادان با احتیاط تجویز شود.

☞ مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه C حاملگی قرار دارد. آمینوفیلین در شیر ترشح می شود.

☞ تداخلات مهم :

داروهایی که ممکن است سطح سرمی آمینوفیلین را کاهش دهند: باربیتوراتها، چارکول، هیدانتوئین ها، کتوکونازول، ریفامپین، ایزونیازید، سولفین پیرازون، بتاآگونیستها (آلبوترول، متوپرولول، سالمترول، تربوتالین)، کاربامازپین، سیگار کشیدن، اتاکرینیک اسید و فورسماید.

داروهایی که ممکن است سطح سرمی آمینوفیلین را افزایش دهند: آلپورینول، پروپرانولول، مسدود کننده های کانالهای کلسیمی، سایمتیدین، ضد بارداریهای خوراکی، کورتیکواستروئیدها، دی سولفیرام، افدرین، واکسن ویروس آنفولانزا، ماکرولیدها.

کینولون ها، تیباندازول، هورمونهای تیروئید، کاربامازپین، ایزونیازید، اتاکرینیک اسید و فورسماید.

☒ عوارض جانبی :

عوارض جانبی و سمیت در صورتیکه سطح سرمی کمتر از ۲۰ mcg/ml باشد معمولاً شایع نیست و اگر بالاتر از ۲۰ mcg/ml باشد. حدود ۷۵ درصد

بیماران دچار تهوع، استفراغ، اسهال، سردرد، سرگیجه، بی خوابی، بی قراری، آریتمی، کاهش فشار خون و تشنج می شوند.
توصیه ها :

قبل از تجویز دارو باید مطمئن شد که بیمار به تازگی تحت درمان با تتوفیلین قرار نگرفته است.

بیمار باید از نوشیدن مقادیر زیاد نوشابه های حاوی گزانتین خودداری کند. بیماران دریافت کننده آمینوفیلین باید به دقت از نظر علائم کاهش فشار خون، آریتمی و تشنج تحت نظر باشد. آمینوفیلین نباید در یک سرنگ با سایر داروها مخلوط شود.
شرایط نگهداری :

در دمای ۱۵ تا ۳۰ درجه سانتیگراد، در ظروف کاملاً بسته و دور از نور و هوا نگهداری شود. در صورت تغییر رنگ یافتن یا وجود کریستال در محلول آمینوفیلین نباید مصرف شود.

Expectorant

اکسپکتورانت

Syrup: (Guaifenesin 100mg + Chlorpheniramine
2mg + Phenylpropanolamine HCl 5mg)/5ml

اشکال
دارویی

R موارد و مقدار مصرف :

درمان علامتی سرفه های خشک ناشی از عفونت های تنفسی فوقانی نظیر
سینوزیت، فارنژیت، برونشیت و اختلالاتی که با موکوس غلیظ و چسبنده
همراه است

بزرگسالان: ۱۰-۵ ml حداکثر ۴ بار در روز (هر ۶ ساعت).

کودکان ۲ تا ۶ سال: ۲/۵-۱ ml، تا ۴ بار در روز و حداکثر ۱۰ ml در روز.

کودکان ۶ تا ۱۲ سال: ۲/۵-۵ ml، تا ۴ بار در روز و تا حداکثر ۲۰ ml در روز.

☞ موارد منع مصرف و احتیاط :

در صورت وجود حساسیت مفرط و همچنین در سرفه های مزمن نظیر سیگار
کشیدن، آسم و آمفیزم و یا سرفه های همراه خلط فراوان تجویز نشود و
همچنین در کودکان زیر ۲ سال تجویز نگردد.

☞ مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه C حاملگی قرار دارد. به طور کلی تجویز آنتی هیستامینها در دوران
شیردهی ممنوعیت دارد.

☞ تداخلات مهم :

به علت مهار چسبندگی پلاکتها مصرف همزمان با ضد انعقادها میتواند
خطر بروز خونریزی را افزایش دهد.

مصرف همزمان با سایر ترکیبات تضعف کننده CNS سبب تشدید اثرات هر
دو گروه دارویی میشود.

☒ عوارض جانبی :

به ندرت عارضه جانبی ایجاد میکند ولی مصرف مقدار زیاد آن می تواند
موجب تهوع، استفراغ و ناراحتی های گوارشی و همچنین خواب آلودگی شود.

☞ توصیه ها :

دارو را همراه یک لیوان آب مصرف کنید.
قبل از تجویز از نوع و خصوصیات و ترشح خلط سرفه سؤال کنید.
از انجام کارهایی که نیازمند هوشیاری است خودداری شود.
دود سیگار و گرد و غبار و ذرات شیمیایی محرک ممکن است سرفه را بدتر کند.
در صورت بروز علائمی مثل تب، سردرد مداوم و بثورات جلدی به پزشک مراجعه کنید.
👁 شرایط نگهداری :
در ظروف محکم و مقاوم به هوا نگهداری شود.

Expectorant Codeine

اکسپکتورانت کدئین

Oral Sol: (Guaifenesin 100mg +
Phenylpropanolamine HCl 12.5mg + Codeine
Phosphate 10mg)/5ml

اشکال

دارویی

R موارد و مقدار مصرف :

درمان علامتی سرفه و احتقان بینی و علائم سیستمیک ناشی از سرماخوردگی، حساسیت و عفونتهای تنفسی و کاهش چسبندگی خلط بزرگسالان: ۱۰-۵ ml هر ۶ ساعت با توجه به نیاز.

کودکان ۲ تا ۶ سال: ۱/۲۵-۲/۵ml هر ۶ تا ۸ ساعت با توجه به نیاز.

کودکان ۶ تا ۱۲ سال: ۲/۵-۵ml هر ۶ تا ۸ ساعت با توجه به نیاز.

🚫 موارد منع مصرف و احتیاط :

در مبتلایان به ضعف تنفسی شدید نباید تجویز شود.

🚫 مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه D حاملگی قرار دارد. به طور کلی تجویز آنتی هیستامینها در دوران شیردهی ممنوعیت دارد.

☐ تداخلات مهم :

مصرف همزمان با سایر ترکیبات تضعف کننده CNS سبب تشدید اثرات هر دو گروه دارویی میشود.

☒ عوارض جانبی :

عارضه جانبی قابل توجهی ندارد.

☑ توصیه ها :

دارو همراه غذا یا شیر مصرف شود.

در صورت تداوم نشانه های بیماری برای بیشتر از ۷ روز یا وجود تب شدید به پزشک مراجعه شود.

از انجام کارهایی که نیازمند هوشیاری است خودداری شود.

هنگام برخاستن از حالت نشسته احتیاط شود.

☉ شرایط نگهداری :

در ظروف محکم و مقاوم به هوا نگهداری شود.

Ipratropium Bromide

ایپراتروپیوم

Inhaler: 20mcg/dose

اشکال دارویی

Rx موارد و مقدار مصرف :

درمان آسم حاد و بهبود وضعیت تنفسی در بیماران مبتلا به COPD
بزرگسالان: دوز معمول ۲ پاف معادل ۳۶mcg، چهار بار در روز است که بر
حسب نیاز بیمار ممکن است افزایش یابد ولی نباید از ۱۲ پاف در روز بیشتر
شود. تک دوز ۸۰mcg هم ممکن است استفاده شود.

کودکان: دوز معمول در کودکان زیر ۶ سال ۲۰mcg، سه بار در روز و ۶ تا
۱۲ سال ۲۰-۴۰mcg (معادل حدوداً ۲ پاف) سه بار در روز می باشد.

☞ موارد منع مصرف و احتیاط :

ایپراتروپیوم بروماید در بیماران حساس به این دارو و یا آتروپین و مشتقات
آن، سابقه حساسیت به لستین سویا و فرآورده های غذایی وابسته به آن مثل
دانه های سویا و بادام زمینی با احتیاط باید تجویز شود.

‡ مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه B حاملگی قرار دارد. تجویز این دارو در دوران بارداری و شیردهی
باید با احتیاط باشد.

☐ تداخلات مهم :

مصرف همزمان این دارو با داروهای آنتی موسکارینی مانند هماتروپین،
سیکلوپنتولات و تروپیکامید ممکن است باعث افزایش اثر آن شود.

مصرف همزمان ایپراتروپیوم بروماید با کورتیکواستروئیدهای استنشاقی
و کرومولین سدیم احتمال بروز سمیت فلوروکربنی را افزایش می دهد از این
روز در این موارد باید با فاصله ۵ دقیقه مصرف گردد.

☒ عوارض جانبی :

عوارض شکل استنشاقی عبارتند از: بی قراری، عصبی شدن، سرفه، خشکی
دهان و حلق، حساسیت به اسپری، گیجی، سردرد و ناراحتی گوارشی.

☞ توصیه ها :

در درمان اختلالات تنفسی حاد توصیه نمی شود زیرا اثر گشاد کنندگی ریوی آن با تاخیر است.

قبل از استفاده آن را به خوبی تکان دهید.

چنانچه دارو داخل چشم اسپری شود ممکن است تاری دید موقت ایجاد شود. فواصل بین استفاده از این دارو باید یک دقیقه باشد.

بیمار هرگز نباید دوز مصرفی را دو برابر کند.

برای بر طرف کردن خشکی دهان می توان از آدامس و قند و آبنبات استفاده کرد.

آثار درمانی دارو حدوداً ۳۰ دقیقه پس از مصرف مشاهده می شود درغیراینصورت به بیمار توصیه کنید به پزشک مراجعه کند.

👁 شرایط نگهداری :

در دمای زیر ۳۰ درجه سانتیگراد و در محل فاقد رطوبت زیاد نگهداری شود.

دارو باید دور از گرما و نور مستقیم آفتاب باشد و از منجمد کردن خودداری شود.

Bromhexine HCl

برم هگزین

Elixir: 4mg/5ml

Tab: 8mg

Inj: 4mg/2ml

اشکال دارویی

Rx موارد و مقدار مصرف :

خلط آور و رقیق کننده ترشحات موکوسی در درمان سرفه های خلط دار بزرگسالان: ۱۰-۲۰ml الگزیر یا ۱ تا ۲ قرص سه بار در روز مصرف می شود.

شکل تزریقی دارو برای بزرگسالان و کودکان بالای ۱۲ سال به صورت داخل عضلانی یا آهسته وریدی به مقدار ۲-۸mg در روز تجویز می شود. میتوان ۲-۴mg دارو را به ۲۵۰-۵۰۰ml محلول ۵ درصد دکستروز و یا ۴-۴۰mg دارو را به ۲۵۰-۵۰۰ml نرمال سالین اضافه کرده و آهسته انفوزیون کرد.

کودکان: در کودکان زیر ۵ سال نصف قرص یا ۵ml الگزیل معادل ۴mg، دو بار در روز و در کودکان ۵ تا ۱۰ سال همین مقدار چهار بار در روز تجویز می شود.

☞ موارد منع مصرف و احتیاط :

در بیماران مبتلا به زخم معده با احتیاط تجویز شود.

در بیماران مبتلا به آسم احتیاط شود.

☞ مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه C حاملگی قرار دارد.

☞ تداخلات مهم :

موردی مطرح نیست.

☒ عوارض جانبی :

اختلالات گوارشی، سردرد و بثورات پوستی.

☞ توصیه ها :

بهرتر است دارو همراه غذا مصرف شود.

☞ شرایط نگهداری :

در دمای اتاق نگهداری گردد.

Beclomethasone Dipropionate

بکومتازون

Inhaler: 10mg/container

اشکال دارویی

R موارد و مقدار مصرف :

درمان آسم مزمن و برونکواسپاسم مزمن در بیماران مبتلا به COPD بزرگسالان و کودکان بالاتر از ۱۲ سال: ۲ پاف (معادل ۴۸mcg) سه تا چهار بار در روز توصیه می شود.

در آسم شدید بهتر است از ۱۶-۱۲ پاف در روز شروع و به تدریج دوز دارو را کم کرد تا به دوز مناسب رسید.

کودکان ۶ تا ۱۲ سال: ۲-۱ پاف (معادل ۴۸-۴mcg) سه تا چهار بار در روز تجویز می شود. حداکثر میزان قابل توصیه ۱۰ پاف در روز است. توجه: در مورد مصرف این دارو در کودکان زیر ۶ سال اطلاعات کافی وجود ندارد.

⚠️ موارد منع مصرف و احتیاط :

در کسانی که نسبت به این دارو و یا هر یک از ترکیبات آن حساسیت دارند منع مصرف دارد.

برای بیمارانی که به عفونت درمان نشده قارچی یا باکتریایی، سل تنفسی فعال یا غیرفعال و یا هرپس سیمپلکس چشمی مبتلا هستند، نباید تجویز شود.

‡ مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه C حاملگی قرار دارد و در طی دوران بارداری و شیردهی باید با احتیاط و در صورت لزوم تجویز شود.

☑️ تداخلات مهم :

مواردی گزارش نشده است.

☒ عوارض جانبی :

نارسایی آدرنال، آنژیوادم، سردرد، تهوع، استفراغ، خشکی دهان و بـم شدن صدا.

⚠️ توصیه ها :

بعد از مصرف آئروسول لازم است دهان شسته شود.

در صورتیکه بیمار از گلوکوکورتیکوئیدهای خوراکی استفاده می کند، دوز آن باید به تدریج و پس از یک هفته کاهش یابد و هر بار کاهش دوز نباید بیشتر

از ۲/۵mg باشد. تغییر ناگهانی از داروی خوراکی به بکولومتازون استنشاقی ممکن است با نارسایی حاد آدرنال و حتی مرگ همراه باشد.
برای درمان تنگی نفس چند دقیقه قبل از استفاده از اسپری بکولومتازون، از گشاده کننده های برونش (مثل سالبوتامول) استفاده شود.
بین هر دو نوبت استنشاق باید حداقل ۱ دقیقه فاصله باشد.
این دارو برای درمان حملات حاد آسم بکار نمی رود.
شرایط نگهداری: در دمای ۲۰ تا ۳۰ درجه سانتیگراد نگهداری شود. بهتر است قبل از استفاده تا دمای حدوداً ۲۵ درجه به آرامی گرم شود.

Theophylline

تئوفیلین

SR Tab: 200mg

اشکال دارویی

Rx موارد و مقدار مصرف:
کنترل آسم مزمن
بزرگسالان: استفاده از ترکیبات آهسته رهش در این موارد ارجحیت دارد. دوز معمول ۵۰۰-۱۷۵ هر ۱۲ ساعت است که باید درمان را با دوز پایین شروع کرد و با توجه به تحمل و پاسخ بیمار به تدریج اضافه کرد.
یک روش درمانی دیگر که در آمریکا استفاده می شود عبارتست از:
برای بالغین و کودکان با وزن بیشتر از ۴۵kg در ۳ روز اول ۱۵۰mg هر ۱۲ ساعت، ۳ روز دوم ۲۰۰mg هر ۱۲ ساعت و ۳ روز سوم ۳۰۰mg هر ۱۲ ساعت و ادامه درمان هم با همین دوز انجام می شود. کل دوز ممکن است به صورت یکجا هم تجویز شود مثلاً اگر علائم بیمار شبانه باشد می توان داور را به شکل تک دوز در عصر مصرف کرد.

کودکان: تتوفیلین در آسم شبانه کودکان داروی موثری است و هر گاه نیاز به استفاده از استروئید با دوز بالا به شکل استنشاقی باشد می توان از قرص های آهسته رهش تتوفیلین استفاده کرد.

دوز اولیه 10mg/kg روزانه است و افزایش تدریجی دوز به میزان ۲۵ درصد هر ۳ تا ۴ روز انجام میشود.

⚠️ موارد منع مصرف و احتیاط :

در صورت حساسیت مفرط به ترکیبات منع مصرف دارد.

در بیماران مبتلا به زخم معده، هیپرتیروئیدیسم، ازدیاد فشار خون و آریتمی قلبی و صرع با احتیاط تجویز شود.

در بیماران مبتلا به ناراحتی قلبی، نارسایی کبدی، الکلیسم مزمن، بیماریهای مزمن همراه با تب و همچنین در نوزادان و سالمندان با احتیاط تجویز شود زیرا با کاهش کلیرانس کلیوی در این موارد، غلظت سرمی دارو بالا می رود.

⚠️ مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه C حاملگی قرار دارد.

⚠️ تداخلات مهم :

داروهایی که ممکن است سطح سرمی تتوفیلین را کاهش دهند: باربیتوراتها، چارکول، هیدانتوئین ها،

کتوکونازول، ریفامپین، سیگار کشیدن، سمپاتومیمتیکها (بتا آگونیستها)، کاربامازپید، ن، ایزونیاژید و فورسماید.

داروهایی که می توانند سطح سرمی تتوفیلین را افزایش دهند: آلپورینول، بتابلوکرها، بلوک کننده های کانالهای کلسیمی، سایمتیدین، ضد بارداریهای خوراکی، کورتیکواستروئیدها، دی سولفیرام، افدرین، واکسن آنفلوانزا،

ماکرولیدها، کینولون ها، هورمونهای تیروئید، کاربامازپین، ایزونیاژید و فورسماید.

⊗ عوارض جانبی :

اختلالات گوارشی، تحریک سیستم عصبی مرکزی، تهوع، استفراغ، درد شکمی، اسهال، بی اشتهایی، بی قراری، سردرد، هیجان، گیجی، کاهش فشار خون، لرزش، آریتمی و وقفه تنفسی.

☑ توصیه ها :

در صورت بروز عوارض گوارشی می توان دارو را همراه غذا استفاده کرد. دوز مناسب برای هر بیمار باید براساس پاسخ بیمار، عملکرد ریوی و سطح سرمی تتوفیلین تعیین شود. سطح سرمی درمانی تتوفیلین ۱۰-۲۰mg/kg است.

از تتوفیلین خوراکی در درمان حملات شدید آسم استفاده نمی شود.

استعمال دخانیات سرعت تصفیه تتوفیلین را افزایش می دهد و ممکن است دوزهای بالاتری برای این بیماری لازم باشد.

هرگونه بی نظمی در ضربان قلب، تشنج، بی قراری، درد شدید معده، تهوع، استفراغ یا سردرد را به پزشک اطلاع دهید.

از مصرف زیاد چای، قهوه، نوشابه و شکلات خودداری کنید.

☉ شرایط نگهداری :

Theophylline G

تتوفیلین جی

Syrup: Theophylline 150mg + Guaifenesin
90mg/5ml

اشکال دارویی

Rx موارد و مقدار مصرف :

کنترل اسپاسم برونش حاد یا مزمن ناشی از آسم یا COPD
بزرگسالان: در درمان حمله حاد $6-8\text{mg/kg}$ و در درمان طولانی مدت دوز اولیه $6-8\text{mg/kg}$ (حداکثر 400mg) است که هر ۶ تا ۸ ساعت مصرف می شود. در صورت تحمل به دارو افزایش دوز به میزان ۲۵ درصد در هر ۲ تا ۳ روز است تا حداکثر 13mg/kg یا 900mg در روز.
کودکان: دوز اولیه $6-8\text{mg/kg}$ و دوز نگهدارنده براساس سن کودک $3-7\text{mg/kg}$ هر ۶ تا ۸ ساعت است.
جهت کسب اطلاعات بیشتر به تک نگارهای تئوفیلین ریتارد و گایافنزین مراجعه کنید.

Dextromethorphan HBr

دکسترومتورفان

Coated Tab: 15mg
Syrup: 15mg/5ml

اشکال دارویی

Rx موارد و مقدار مصرف :

درمان علامتی سرفه های بدون خلط ناشی از تحریک گلو و برونش به دلیل سرماخوردگی یا محرکهای استنشاقی
بزرگسالان: $10-20\text{mg}$ (یک قرص یا 5ml شربت) هر ۴ ساعت یا 30mg (۲ قرص یا 10ml شربت) هر ۶ تا ۸ ساعت تجویز می شود. حداکثر دوز روزانه 120mg است.
کودکان: در کودکان ۲ تا ۶ سال $5-2/5\text{mg}$ معادل $1-1/5\text{ml}$ شربت هر ۴ ساعت یا $7/5\text{mg}$ معادل $2/5\text{ml}$ شربت هر ۶ تا ۸ ساعت مصرف می شود. حداکثر دوز روزانه 30mg است.

در کودکان ۶ تا ۱۲ سال ۱۰-۵۰ mg معادل ۳-۱/۵ ml شربت هر ۴ ساعت یا ۱۵۰ mg (یک قرص یا ۵ ml شربت) هر ۶ تا ۸ ساعت مصرف می شود. حداکثر دوز روزانه ۶۰ mg است.

☞ موارد منع مصرف و احتیاط :

در بیمارانی که در خطر بروز نارسایی تنفسی هستند و در صورت حساسیت مفرط به دارو و همچنین برای درمان سرفه های مقاوم یا مزمن و یا سرفه هایی همراه با ترشحات زیاد ممنوعیت مصرف دارد.

در بیماران مبتلا به تب زیاد، راش، سردرد پایدار، تهوع یا استفراغ با احتیاط تجویز شود.

در صورت سابقه آسم با احتیاط تجویز شود و در حمله آسم استفاده نگردد. در کودکان زیر ۲ سال تجویز نشود.

☞ مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه C حاملگی قرار دارد و مصرف آن در سه ماه اول حاملگی ممنوعیت دارد. در دوران شیردهی با احتیاط استفاده شود.

☞ تداخلات مهم :

مصرف همزمان این دارو با داروهای مهارکننده MAO (ایزوکربوکسازید و ترانیل سیپرومین) تداخل ایجاد می کند و باعث عوارض هیپوتانسیون، تهوع، افزایش دمای بدن، انقباض ناگهانی عضلات پاها و کما می شود.

☒ عوارض جانبی :

عوارض جانبی این دارو نادر است و ممکن است موجب بروز گیجی، خواب آلودگی جزئی و ناراحتی گوارشی شود.

☞ توصیه ها :

اگر سرفه بیش از یک هفته طول بکشد و یا با علائمی نظیر تب، سردرد مداوم و بثورات پوستی همراه باشد باید به پزشک اطلاع دهید.

در طول مدت مصرف دارو از انجام کارهایی که نیاز به هشیاری دارند پرهیز شود.

از مصرف الکل اجتناب کنید.

برای کاهش چسبندگی ترشحات تا ۸ لیوان در روز مایعات مصرف کنید.

👁 شرایط نگهداری :

دور از دوز و در ظروف مقاوم به هوا نگهداری شود.

Dextromethorphan - P

دکسترومتورفان -

پی

Syrup: (Dextromethorphan 15mg + pseudoephedrine 30mg)/5ml

اشکال

دارویی

Rx موارد و مقدار مصرف :

درمان علامتی سرفه های بدون خلط و التهاب دستگاه تنفس فوقانی ناشی

از سرما خوردگی و التهاب حاد گوش میانی و سینوس ها

بزرگسالان: ۱۰ml هر ۴ تا ۶ ساعت تا حداکثر ۴۰ml در روز مصرف می

شود.

کودکان: در کودکان ۲ تا ۶ سال ۲/۵ml و کودکان ۶ تا ۱۲ سال ۵ml هر ۶ تا ۸

ساعت تجویز میشود.

⚠ موارد منع مصرف و احتیاط :

در افراد مبتلا به بیماریهای عروق کرونر، هیپرتانسیون شدید، گلوکوم،

هیپرتیروئیدی، هیپرتروفی پروستات و تا مدت ۱۴ روز پس از قطع مصرف

مهار کنند های MAO منع مصرف دارد.

بی خطر بودن مصرف این دارو برای کودکان زیر ۶ سال ثابت نشده است.

سایر موارد مانند دکسترومتورفان است.

‡ مصرف در بارداری و شیردهی :

☑ به تک نگارهای دکسترومتورفان، پسودوافدرین مراجعه شود.

☑ تداخلات مهم :

علاوه بر موارد ذکر شده در تک نگار دکسترومتورفان، پسودوافدرین موجود در این دارو می تواند اثر ضد فشار خونی گوانیتیدین، متیل دوپا و رزپین را کاهش دهد. همچنین پسودوافدرین ممکن است آثار درمانی بتابلوکرها را کاهش دهد.

☒ عوارض جانبی :

از عوارض این دارو علاوه بر نظارت موجود در مورد دکسترومتورفان می توان تاکید کرد، بی قراری، عصبانیت اختلال در خواب، تشنج، توهم، نامنظم شدن ضربان قلب، تنگی نفس، سر درد، خشک شدن دهان را نام برد.

☑ توصیه ها :

☑ به تک نگار دکسترومتورفان مراجعه کنید.

☉ شرایط نگهداری :

Salbutamol [Albuterol]

سالبوتامول

Aerosol: 100mcg/dose

Syrup (as sulfate): 2mg/5ml

اشکال دارویی

Rx موارد و مقدار مصرف :

حمله حاد اسپاسم برونش (حمله آسم)

استنشاقی:

بزرگسالان: ۲-۱ پاف استفاده می شود که در صورت نیاز می توان هر ۴ تا ۶ ساعت تکرار کرد.

کودکان: ۲-۱ پاف هر ۶ تا ۸ ساعت در صورت نیاز تجویز می شود.
شربت:

بزرگسالان و کودکان بالای ۱۴ سال: دوز معمول ۴-۲ mg است که ۳ تا ۴ بار در روز استفاده می شود، اگر پاسخ مناسب مشاهده نشد می توان با احتیاط دوز را افزایش داد ولی نباید از ۸ mg هر ۶ ساعت بیشتر شود.

کودکان ۶ تا ۱۴ سال: دوز معمول اولیه ۲ mg، سه تا چهار مرتبه در روز است که اگر بیمار به این مقدار پاسخ مناسب نشان نداد می توان دوز را افزایش داد ولی نباید از ۲۴ mg روزانه در دوزهای منقسم بیشتر شود.

کودکان ۲ تا ۶ سال: با دوز ۰/۱ mg/kg، سه بار در روز شروع می شود و اگر بیمار به دوز اولیه پاسخ نداد می توان دوز دارو را به آهستگی به ۰/۲ mg/kg، سه بار در روز رساند ولی نباید از ۱۲ mg در سه دوز منقسم بیشتر شود.

پیشگیری از اسپاسم برونش ناشی از ورزش یا فعالیت شدید

بزرگسالان و کودکان بالای ۴ سال: ۲ پاف، ۱۰ دقیقه قبل از فعالیت.

COPD

با همان دوز توصیه شده در آسم تجویز می شود و از داروهای خط اول درمان است.

سرفه مزمن

در صورتیکه همراه با اسپاسم نایژه باشد می توان از سالبوتامول با همان دوز ذکر شده استفاده کرد.

⚠️ موارد منع مصرف و احتیاط :

درافراد مبتلا به آریتمی قلبی همراه با تاکیکاردی، آنژین صدری، گلوکوم با زاویه بسته و بیماری ارگانیک مغزی منع مصرف دارد.

استفاده از اسپری سالبوتامول در کودکان زیر ۱۲ سال و شربت سالبوتامول در کودکان زیر ۲ سال توصیه نمی شود.

در افراد مبتلا به هیپرتانسیون، نارسایی احتقانی قلب و بیماری شریان کرونر با احتیاط تجویز شود.

در بیماران دیابتی که از سالبوتامول استفاده می کنند ممکن است نیاز به افزایش دوز انسولین یا سایر داروهای خوراکی ضد دیابت باشد.

⚠ مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه C حاملگی قرار دارد. مصرف این دارو در دوران شیردهی با توجه به نظر پزشک و ضرورت استفاده از آن دارد.

☑ تداخلات مهم :

مصرف همزمان سالبوتامول با این داروها تداخل ایجاد می کند: اپی نفرین، مهار کننده های MAO، ضد افسردگی های سه حلقه ای، بتابلوکرها، دیگوکسین، انسولین و ضد دیابت های خوراکی.

⊗ عوارض جانبی :

به طور کلی عوارض جانبی معمولاً گذرا و موقت بوده و نیازی به قطع درمان نیست.

شایع ترین: گیجی، لرزش دست، سردرد، عصبی شدن، بی قراری، برونکواسپاسم، تهوع، استفراغ، تپش قلب و تاکیکاردی.

مهم ترین: درماتیت ناشی از حساسیت مفرط به شکل آنژیوادم، راش پوستی، کهیر و تنگی نفس.

📌 توصیه ها :

کودکان ۲ تا ۶ سال بیشتر از بقیه مستعد بروز علائم تحریکی CNS مانند عصبانیت، بی قراری، بی خوابی و همچنین تاکیکاردی و علائم گوارشی هستند لذا والدین باید توجه داشته و این موارد را گزارش دهند.

در صورتیکه بیمار از عارضه بی خوابی رنج می برد می توان توصیه کرد آخرین دوز روزانه را چند ساعت قبل از خواب مصرف کند.

دارو نباید با چشم تماس پیدا کند.

اگر دوزی از دارو فراموش شد باید هر چه سریعتر مصرف شود ولی به هیچ وجه نباید دوز دارو دو برابر گردد.

در صورتیکه بیمار از بکلومتازون استنشاقی هم استفاده می کند سالبوتامول استنشاقی را باید ۲۰ تا ۳۰ دقیقه قبل از آن مصرف کند.

بهبودی قابل توجه باید ۶۰ تا ۹۰ دقیقه بعد از مصرف دارو ایجاد شود در غیر این صورت و یا با تشدید علائم اختلال عملکرد ریه به پزشک مراجعه شود.

👁 شرایط نگهداری:

شربت سالبوتامول در دمای ۲۰-۳۰ درجه سانتیگراد و در پوشش کاملاً بسته و مقاوم به نور و شکل استنشاقی آن در دمای ۱۵-۳۰ درجه سانتیگراد و دور از گرما و نور مستقیم نگهداری شود.

Guaifenesin

گایافنزین

Syrup: 100mg/5ml

اشکال

دارویی

R موارد و مقدار مصرف:

خلط آور برای درمان علامتی سرفه های ناشی از سرماخوردگی و عفونت های خفیف تنفسی

بزرگسالان و کودکان بالای ۱۲ سال: ۲۰۰-۴۰۰mg هر ۴ ساعت تجویز می شود.

کودکان ۶ تا ۱۲ سال: ۱۰۰-۲۰۰mg هر ۴ ساعت تجویز می شود.

کودکان ۲ تا ۶ سال: ۱۰-۵mg هر ۴ ساعت تجویز می شود.

🚫 موارد منع مصرف و احتیاط:

در سرفه های مزمن ناشی از سیگار کشیدن و آسم و سرفه های همراه با خلط زیاد و همچنین در کودکان کمتر از ۲ سال نباید تجویز شود.

‡ مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه C حاملگی قرار دارد.

⊠ تداخلات مهم :

مصرف همزمان گایافنزین و هپارین می تواند خطر بروز خونریزی را افزایش دهد.

⊗ عوارض جانبی :

ناراحتی گوارشی گاهی اوقات مشاهده می شود. دوزهای خیلی زیاد می تواند باعث بروز تهوع و استفراغ گردد.

⊠ توصیه ها :

برای کاهش چسبندگی خلط بیمار باید میزان مصرف مایعات را افزایش دهد.

بیمار نباید بیش از مقدار تجویز شده از دارو استفاده کند.

اگر سرفه همراه علائمی نظیر تب و سردرد مداوم بود و یا بیش از یک هفته طول کشیده و یا عود کرد بیمار باید به پزشک مراجعه کند.

قبل از تجویز باید از بیمار درمورد خصوصیات سرفه و خلط دار بودن آن و مدت بروز آن سؤال شود.

👁 شرایط نگهداری :

در ظروف محکم و مقاوم به هوا نگهداری شود.

Betamethasone

بتامتازون

Inj: 4mg/ml (As Disodium phosphate)

اشکال دارویی

R موارد و مقدار مصرف :

دوز عمومی: بتامتازون دی سدیم فسفات ممکن است به صورت تزریق وریدی، انفوزیون وریدی و یا تزریق عضلانی در دوزهای ۲۰-۴ mg تجویز شود. همچنین می تواند در بافتهای نرم در دوزهای ۸-۴ mg تزریق گردد.

در درمان نارسایی آدرنال

کودکان: ۱۷/۵ mcg/kg در سه دوز منقسم به صورت داخل عضلانی هر ۳ روز یکبار تزریق می شود. دوز ۵/۸-۸/۷ mcg/kg روزانه هم توصیه شده است.

❧ موارد منع مصرف و احتیاط :

به طور کلی گلوکوکورتیکوئیدها در عفونتهای ویروسی یا باکتریایی و همچنین در موارد عفونتهای قارچی سیستمیک منع مصرف دارند. این داروها ممکن است علائم عفونت را پنهان کنند و در طول مصرف آنها عفونت جدیدی بوجود آید.

این دارو را تنها در شرایط بحرانی و با احتیاط بسیار برای بیمارانی که اخیراً دچار سکتة یا زخم گوارشی شده اند تجویز کنید.

بی خطر بودن این دارو در کودکان کوچکتر از ۱۲ سال ثابت نشده است و ممکن است رشد یا بلوغ را به تاخیر بیندازند.

‡ مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه C حاملگی قرار دارد. استفاده طولانی مدت از این داروها در اوایل بارداری باعث شکاف کام در ۱ درصد نوزادان می شود. لذا طی دوران بارداری باید با احتیاط فراوان و در صورت نیاز مصرف شوند. همچنین در نوزاد شیرخوار کاهش رشد و اختلال در تولید کورتیکواستروئیدهای اندوژن را سبب می شوند لذا مادران شیرده که از این داروها استفاده می کنند نباید به نوزاد خود شیر بدهند.

☒ تداخلات مهم :

داروهایی که توسط گلوکوکورتیکوئیدها تحت تاثیر قرار می گیرند: آنتی کولین استرازاها، ضدانعقادها، سیکلوسپورین، گلیکوزیدهای دیجیتالی، ایزونیازید، ترکیبات کاهش دهنده پتاسیم (دیورتیک ها)، سالیسیلاتها، تئوفیلین. داروهایی که بر گلوکوکورتیکوئیدها اثر می گذارند: باربیتوراتها، کلستیرامین، ضد بارداریهای خوراکی، افدرین، استروژنها، هیدانتوئین ها، کتوکونازول، ریفامپین و آنتی بیوتیکهای ماکرولیدی.

⊗ عوارض جانبی:

به طور کلی اکثر عوارض کورتیکواستروئیدها وابسته به دوز و مدت مصرف دارو است.

شایع ترین: احساس سرخوشی و بی خوابی، زخم گوارشی. مهم ترین: تشنج، نارسایی قلب، ترومبوآمبولی، نارسایی حاد غده فوق کلیه به دنبال استرس.

سایر عوارض: سرگیجه، سردرد، گلوکوم، هیپرتانسیون، افزایش اشتها، هیپوکالمی، افزایش گلوکز خون، پوکی استخوان و مهار رشد کودکان. توصیه ها:

وزن، فشار خون و سطح قند و پتاسیم سرم بیمار را مرتباً کنترل کنید. تزریق عضلانی را به صورت عمیق انجام دهید تا از آتروفی عضله جلوگیری شود.

برای بیمارانی که به مدت طولانی از این دارو استفاده می کنند بهتر است مکملهای پتاسیمی تجویز شود.

از تزریق زیر پوستی و تزریق مکرر عضلانی در یک محل و یا تزریق در عضله دلتوئید خودداری کنید.

تجویز ویتامین D و مکملهای کلسیمی به ویژه در سالمندان توصیه می شود. قطع ناگهانی دارو به دنبال مصرف طولانی مدت ممکن است مرگبار باشد.

در بیمارانی که به مدت طولانی این دارو را دریافت می کنند چشم ها باید به طور مرتب کنترل شوند.

👁 شرایط نگهداری :
در دمای اتاق نگهداری شود.

Betamethasone L.A.

بتامتازون

Inj: Betamethasone acetate 3mg + Betamethasone disodium phosphate 3mg

اشکال

دارویی

R موارد و مقدار مصرف :

توجه: بتامتازون LA فقط جهت تزریق عضلانی یا موضعی و فقط در بزرگسالان کاربرد دارد.

دوز اولیه: ۹mg - ۰/۵. در روز است. بین ۱/۳ تا ۱/۲ دوز خوراکی هر ۱۲ ساعت تجویز می شود.

داخل کیسه زلالی (Bursa)، داخل مفصل، زیر جلدی و داخل ضایعه: ۲ml - ۰/۵.

بیماریهای پوستی

۰/۲ml به ازای هر سانتیمتر بدن به صورت زیر جلدی تزریق میشود. بیشترین دوز ۱ml در هفته است.

بیماریهای پا

۱ml - ۰/۵ تجویز می شود.

📖 جهت اطلاع از سایر موارد به تک نگار بتامتازون مراجعه کنید .

Prednisolone

پردنیزولون

Tab: 5mg

اشکال دارویی

Rx موارد و مقدار مصرف :

دوز عمومی

بزرگسالان: ۶۰-۵ روزانه در دوزهای منقسم یا تک دوز و یا در دو دوز به صورت روز در میان تجویز می شود.

کودکان: ۲-۰/۱ mg/kg روزانه به صورت تک دوز و یا هر ۶ تا ۸ ساعت تجویز می شود.

☞ موارد منع مصرف و احتیاط :

در بیماران مبتلا به عفونتهای قارچی سیستمیک و همچنین در کسانی که نسبت به آن حساسیت دارند منع مصرف دارد.

تجویز واکسن ویروس زنده (مانند آبله) در بیمارانی که دوز سرکوب کننده ایمنی از کورتیکواستروئیدها دریافت می کنند ممنوع است.

برای بیمارانی که اخیراً دچار انفارکتوس میوکارد شده اند، در افراد مسن و همچنین در کودکان و نوزادان با احتیاط فراوان تجویز شود.

‡ مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه B حاملگی قرار دارد. در صورت لزوم استفاده از کورتیکواستروئیدها طی دوران شیردهی، پردنیزولون مناسب ترین انتخاب است و در صورتیکه زمان شیر دادن حداقل ۳ یا ۴ ساعت پس از مصرف دارو باشد مقدار کمی از آن وارد شیر خواهد شد.

☐ تداخلات مهم :

☑ به تک نگار بتامتازون مراجعه شود.

☒ عوارض جانبی :

به تک نگار بتامتازون مراجعه شود.

توصیه ها :

جهت کاهش عوارض گوارشی دارو بعد از غذا استفاده شود.
بعد از مصرف طولانی مدت نباید به صورت ناگهانی قطع شود.
رژیم غذایی بیمار بهتر است کم سدیم و حاوی پتاسیم باشد.
بیماران دیابتی ممکن است به دوز انسولین بیشتری نیاز داشته باشند.
وزن، فشار خون و سطح الکترولیت های بیمار کنترل شود و همچنین معاینات چشم پزشکی در طول درمان دراز مدت لازم است.

شرایط نگهداری :

در دمای اتاق نگهداری شود.

Triamcinolone Acetonide

تریامسینولون

Inj: 40mg/ml

اشکال

دارویی

Rx موارد و مقدار مصرف :

درمان جایگزین در نارسایی غده فوق کلیه، ضد التهاب و سرکوب کننده

سیستم ایمنی

دوز عمومی :

بزرگسالان: مقدار ۸-۴۰ mg به صورت عضلانی تزریق می شود که در صورت نیاز به فاصله ۴ هفته می توان دوز را تکرار کرد.

توجه: در تزریق داخل ضایعه فقط باید از غلظت ۱۰-۳ mg/ml دارو استفاده شده و حداکثر میزان دارو در محل تزریق ۱mg باشد.

کودکان: تزریق عضلانی ۰/۳-۰/۲mg/kg هر ۱ تا ۷ روز.
تزریق داخل مفصل، داخل سینوویوم و داخل غلاف تاندونی: ۱۰-۲/۵mg که در صورت نیاز دوز تکرار می شود.

☞ موارد منع مصرف و احتیاط :

در صورت وجود عفونتهای ویروسی یا باکتریایی و همچنین عفونتهای قارچی سیستمیک منع مصرف دارند (جز در موارد خطرناک).

برای بیمارانی که به این دارو حساسیت دارند منع مصرف دارد.

اگر بیمار به تازگی دچار سکته قلبی یا زخم گوارشی شده باشد باید با احتیاط فراوان تجویز شود.

بی خطر بودن مصرف این دارو در کودکان کوچکتر از ۱۲ سال ثابت نشده است و ممکن است رشد یا بلوغ را به تاخیر بیندازد.

☞ مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه C حاملگی قرار دارد. در دوران شیردهی منع مصرف دارد.

☞ تداخلات مهم :

داروهایی که توسط گلوکوکورتیکوئیدها تحت تاثیر قرار می گیرند: آنتی کولین استراژها، ضدانعقادها، سیکلوسپورین، دیجیتالها، ایزونیازید، سالیسیلاتها و دیورتیکها.

داروهایی که گلوکوکورتیکوئیدها را تحت تاثیر قرار می دهند: باربیتوراتها، کلستیرامین، ضد بارداریهای خوراکی، افدرین، استروژنها، هیدانتوئین ها، کتوکونازول، ریفامپین و ماکرولیدها.

☒ عوارض جانبی :

به طور کلی عوارض کورتیکواستروئیدها وابسته به دوز و مدت مصرف دارو است.

احساس سرخوشی، بی خوابی، تشنج، نارسایی قلبی و نارسایی غدد فوق کلیوی از عوارض آنها است.

توصیه ها :

مراقب علائم نارسایی غدد فوق کلیوی یا اختلال کوشینگ مانند باشید. مهار غدد فوق کلیه ممکن است یک ماه تا یک سال بعد از قطع مصرف دارو باقی بماند.

در صورت امکان بیمار باید رژیم غذایی کم سدیم و با پتاسیم بالا مصرف کند و ممکن است لازم باشد از مکملهای پتاسیمی هم استفاده شود. تزریق عضلانی باید به صورت عمیق انجام شود و در صورت تزریق مکرر، محل تزریق را تغییر دهید تا از آتروفی عضلات جلوگیری شود. این دارو جهت تزریق وریدی نمی باشد. از قطع ناگهانی دارو پس از مصرف طولانی مدت جلوگیری شود و دارو به تدریج قطع گردد.

شرایط نگهداری :

در دمای اتاق و دور از نور نگهداری شود.

Dexamethasone

دگزامتازون

Tab: 0.5mg

Inj: 8mg/2ml

اشکال دارویی

Rx موارد و مقدار مصرف :

روز اول ۱-۲ml به صورت تزریق عضلانی، روز دوم ۴ قرص در ۲ دوز منقسم، روز سوم ۴ قرص در ۲ دوز منقسم، روز چهارم ۲ قرص در ۲ روز منقسم، روز پنجم و ششم یک قرص، روز هفتم هیچ دارویی دریافت نشود و در روز هشتم وضعیت بیمار پیگیری شود.

ادم مغزی

بزرگسالان: دوز اولیه ۱۰mg به صورت IV تجویز می شود و سپس با ۴mg به صورت IM در هر ۶ ساعت ادامه می یابد تا حداکثر پاسخ مشاهده شود. فروکش کردن علائم بیماری معمولاً بین ۱۲ تا ۲۴ ساعت طول می کشد. دوز دارو را می توان بعد از ۲ تا ۴ روز کاهش داده و به تدریج در طی مدت ۵ تا ۷ روز قطع کرد.

برای کاهش درد در بیمارانی که تورم غیر قابل جراحی دارند درمان نگهدارنده توسط هر دو شکل خوراکی یا تزریقی می تواند موثر باشد و دوز دارو در این مورد ۲mg دو تا سه بار در روز است.

شوک

دوز ۱-۶mg/kg به صورت تک دوز وریدی پیشنهاد می شود و تا زمانی که شوک ادامه دارد هر ۲ تا ۶ ساعت می توان همین دوز IV را تکرار کرد.

نارسایی آدرنال

سایر موارد استفاده از این دارو عبارتند از: درمان استفراغ ناشی از شیمی درمانی، نارسایی آدرنال، مننژیت باکتریال کودکان، ادم مجاری هوایی، تست تشخیصی سندرم کوشینگ.

توصیه ها :

تزریق وریدی دگزامتازون باید حداقل یک دقیقه طول بکشد.

در صورت مخلوط کردن با محلولهای تزریقی، محلول آماده شده تا ۲۴ ساعت قابل استفاده است.

جهت اطلاع از سایر موارد به تک نگار بتامتازون مراجعه کنید.

شرایط نگهداری :

Methylprednisolone acetate

متیل پردنیزولون
استات

Inj: 40mg/ml

اشکال

دارویی

R موارد و مقدار مصرف :

☐ موارد مصرف مانند بتامتازون است.

دوز عمومی:

بزرگسالان: ۴۰-۱۰ mg به صورت داخل عضلانی (IM) است که در صورت نیاز تکرار میشود. دوز وریدی طی یک الی چند دقیقه تجویز می گردد.

کودکان: ۸۳۰-۱۳۹ mcg/kg هر ۱۲ تا ۲۴ ساعت به صورت IM تجویز می گردد.

☒ موارد منع مصرف و احتیاط :

در صورت حساسیت به این دارو منع مصرف دارد.

برای مبتلایان به عفونت های سیستمیک قارچی و همچنین در نوزادان نارس منع مصرف دارد.

در صورت ابتلا به این بیماریها با احتیاط تجویز شود: زخم گوارشی،

هیپرتانسیون، بیماری کلیوی، دیابت شیرین، استئوپروز، هیپرتیروئیدی،

سیروز کبدی، کولیت اولسراتیو، اختلالات ترومبوآمبولیک، تشنج، میاستنی

گراو، نارسایی قلبی، سل و هرپس سیمپلکس چشمی.

☓ مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه C حاملگی است. به دلیل عبور این داروها از جفت در طی دروان

بارداری با احتیاط و فقط در صورت نیاز تجویز شود. در دوران شیردهی منع

مصرف دارند.

☑ تداخلات مهم :

داروهایی که توسط پردنیزولون تحت تاثیر قرار می گیرند: آنتی کولینرژیک ها، ضد انعقادها، سیکلوسپورین، گلیکوزیدهای دیجیتال، ایزونیازید، سا لیسيلاتها و تئوفیلین ها. همچنین دفع پتاسیم ناشی از دیورتیکهای تیازیدی افزایش می یابد.

داروهایی که پردنیزولون را تحت تاثیر قرار می دهند: هیدانتوئین و ریفامپین. باریتوراتها، ضد بارداریهای خوراکی و کتوکونازول نیز ممکن است باعث افزایش اثر دارو شوند.

☒ عوارض جانبی :

عوارض جانبی وابسته به دوز و مدت زمان مصرف دارو است.

شایع ترین: احساس سرخوشی، بی خوابی.

مهم ترین: نارسایی قلبی، ترومبوآمبولی، زخم گوارشی.

⚠ توصیه ها :

وزن، فشار خون و الگوی خواب بیمار کنترل شود. در ابتدا ممکن است بیمار احساس سرخوشی کرده و دچار بی خوابی شود ولی پس از یک تا سه هفته بیمار به دارو عادت می کند.

ملح استات فقط باید به صورت عضلانی تزریق شود و این تزریق باید به صورت عمیق باشد و اگر دوز بالایی از دارو بود تزریق باید در نقاط مختلف صورت گیرد تا احتمال بروز آتروفی کاهش یابد.

قبل از هر بار تزریق دارو را به شدت تکان دهید.

تزریق زیر پوستی این دارو باعث آتروفی پوست و یا آبسه می گردد و باید از آن خودداری شود.

تزریق این دارو در مایع مغزی نخاعی ممنوع است.

دوز دارو را در دراز مدت کاهش دهید زیرا در صورت قطع ناگهانی دارو به دنبال استفاده طولانی مدت نارسایی حاد آدرنال روی می دهد و ممکن است مرگبار باشد.

👁 شرایط نگهداری :

در دمای ۱۵ تا ۳۰ درجه سانتیگراد نگهداری و از یخ زدگی محافظت شود.

Hydrocortisone

هیدروکورتیزون

For inj: 100mg/vial
Ophthalmic Oint: 1%

اشکال دارویی

Topical Oint: 1%

R موارد و مقدار مصرف :

موارد اورژانس مانند کمبود حاد آدرنال، حالت‌های اورژانس آلرژی، آسم

شدید و حاد و شوکها

هنگامی که اثر سریع مورد نیاز است (در حالت‌های اورژانس فوق) هیدروکورتیزون به صورت تزریق آهسته و یا انفوزیون وریدی تجویز می شود:

بزرگسالان: دوز معمول ۵۰۰-۱۰۰۰ mg است که ممکن است در فواصل ۲ و ۴ و ۶ ساعت (بسته به پاسخ و وضعیت بالینی بیمار) تکرار شود. در ضمن می توان دوز اولیه را به صورت ۱۰۰mg در مدت ۳۰ ثانیه و یا ۵۰۰mg در مدت ۱۰ دقیقه انفوزیون کرد. در صورتیکه درمان نگهدارنده هم نیاز باشد دوز روزانه نباید از ۲۵mg بیشتر شود.

کودکان: به کودکان تا سن یکسال ۲۵mg، ۱ تا ۵ سال ۵۰mg و برای کودکان ۶ تا ۱۲ سال ۱۰۰mg تا ۱۲ سال مقدار ۱۰۰mg تجویز میگردد.

درمان التهاب های آلرژیک ملتحمه چشم و قرنیه

بزرگسالان و کودکان: لایه ای نازک حدود ۱cm از پماد هیدروکورتیزون ۳ یا ۴ مرتبه در روز روی ملتحمه چشم مالیده شود. با بهبود علائم التهاب به تدریج دفعات مصرف کاهش داده می شود.

درمان حالات التهابی و آلرژیک گوش مثل التهاب گوش خارجی و درمان کمکی التهاب عفونی گوش

بزرگسالان و کودکان بالای ۲ سال: لایه نازکی از پماد چشمی هیدروکورتیزون را ۲ تا ۳ بار در روز به کانال خارجی گوش بمالید.

درمان علامتی خارش و التهاب پوست ناشی از اگزما و نیش حشرات

بزرگسالان: پماد ۱٪ هیدروکورتیزون ۱ تا ۴ بار در روز استفاده می شود.

کودکان: دوز دارو در کودکان زیر ۲ سال مشخص نشده است. در کودکان ۲ سال و بالاتر ۱ تا ۲ بار در روز مصرف می شود.

❗ موارد منع مصرف و احتیاط :

شکل تزریقی آن در نوزادان نارس منع مصرف دارد.

برای مبتلایان به عفونتهای قارچی منع مصرف دارد.

در این موارد با احتیاط تجویز شود: کولیت اولسراتیو در صورت احتمال سوراخ شدگی، هیپرتانسیون، زخم گوارشی، پوکی استخوان، سندرم کوشینگ، بیماریهای عفونی مقاوم به آنتی بیوتیک، سرطان پیشرفته، هیپوتیروئیدیسم، دیابت شیرین، میاستنی گراو، سیروز کبدی، اختلالات ترومبوآمبولی، CHF، تشنج و اختلالات روان پریشی.

❗ مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه C حاملگی قرار دارند و طی دوره بارداری باید با احتیاط و در صورت نیاز تجویز شود. در شیر مادر ترشح می شود و ممکن است در نوزاد شیرخوار کاهش رشد و اختلال در تولید کورتیکواستروئیدهای اندوژن را سبب شود از این رو مادرانی که این دارو را دریافت می کنند نباید به نوزادان خود شیر بدهند.

❗ تداخلات مهم :

داروهایی که توسط گلوکوکورتیکوئیدها تحت تاثیر قرار می گیرند: آنتی کولین استرازاها، ضدانعقادها، سیکلوسپورین، گلیکوزیدهای دیجیتالی، ایزونیازید، سالیسیلاتها و تتوفیلین.

داروهایی که کورتیکواستروئیدها را تحت تاثیر قرار می دهند: کلستیرامین (جذب هیدروکورتیزون را کاهش می دهد)، باریتوراتها، ضد بارداری های خوراکی، افدرین، استروژن ها، هیدانتوئین، کتوکونازول، آنتی بیوتیکهای ماکرولید و ریفامپین.

⊗ عوارض جانبی :

بیشتر عوارض این دارو به دوز و مدت زمان مصرف دارو وابسته است. شایع ترین: احساس سرخوشی و بی خوابی، زخم گوارشی. مهم ترین: تشنج، نارسایی قلبی، آریتمی، ترومبوآمبولی، نارسایی حاد آدرنال.

📌 توصیه ها :

داروی خوراکی را به همراه غذا تجویز نمایید تا از عوارض گوارشی آن جلوگیری شود.

از تزریق زیر پوستی دارو خودداری کنید و تزریق IM را به صورت عمیق و در عضله گلوئتال انجام دهید و در صورت تزریق مکرر محل تزریقات را تغییر دهید تا از آتروفی عضله پیشگیری شود. تا حد امکان از کمترین دوز موثر استفاده نمایید و دارو را پس از استفاده طولانی مدت به صورت ناگهانی قطع نکنید.

تب، تروما، جراحی و مشکلات روحی ممکن است نارسایی آدرنال را تشدید کند. علائم اولیه نارسایی آدرنال عبارتست از: خستگی، ضعف عضلانی، درد مفاصل، تب و بی اشتها، تهوع، سرگیجه، دیس پنه

تجویز گلوکوکورتیکوئیدها بهتر است قبل از ساعت ۹ صبح انجام شود. وزن و فشار خون بیمار باید کنترل شود، افزایش وزن و فشار خون ممکن است رخ دهد.

👁 شرایط نگهداری :

در دمای اتاق و دور از نور نگهداری شود.

Conjugated Estrogens

استروژن کونژوگه

Tab: 0.625mg , 1.25mg

اشکال دارویی

Rx موارد و مقدار مصرف:

درمان علائم وازوموتور متوسط تا شدید ناشی از یائسگی، واژینیت
آتروفیک و چروکیدگی فرج

دوز معمول ۰/۶۲۵mg (۱/۲۵mg - ۰/۳) روزانه بصورت رژیم مداوم یا
سیکلیک به همراه مدروکسی پروژسترون است.

پیشگیری و درمان استئوپوروز ناشی از یائسگی یا ناشی از کمبود
استروژن در دوره قبل از یائسگی

دوز معمول ۰/۶۲۵mg: روزانه به طور رژیم مداوم یا سیکلیک تجویز می
شود. دوز حداکثر ۱/۲۵mg در روز است.

کمبود استروژن ناشی از هیپوگنادیسم زنانه

۷/۵mg - ۲/۵mg روزانه در چند دوز منقسم به صورت سیکلیک مصرف می
شود، به این صورت که ابتدا ۲۰ روز تجویز شده و سپس ۱۰ روز قطع می
گردد، اگر پس از ۱۰ روز خونریزی اتفاق نیفتاد تجویز سیکلیک مجدداً انجام
می شود.

درموردی که خونریزی رحمی قبل از اتمام دوره ۱۰ روزه اتفاق افتاد میتوان
در ۵ روز آخر دوره ۲۰ روزه مصرف استروژن، از یک نوع پروژسترون
خوراکی به صورت همزمان استفاده کرد.

سرطان پستان (در انواع غیر قابل جراحی و پیشرونده سرطان پستان مردان و زنان یائسه)

۱۰mg خوراکی ۳ بار در روز به مدت حداقل ۳ ماه تجویز می شود.

درمان تسکینی انواع پیشرفته و غیر قابل جراحی و وابسته به آندروژن

سرطان پروستات

۲/۵-۱/۲۵ خوراکی سه بار در روز تجویز می شود.

☞ موارد منع مصرف و احتیاط :

این دارو در موارد ترومبوفلیت فعال یا اختلالات ترومبوآمبولیک، سرطانهای وابسته به استروژن، بیماریهای کبدی و خونریزی واژن نباید مصرف شود.

مصرف طولانی مدت استروژن ها به تنهایی خطر بروز سرطان اندومتر را افزایش می دهد.

در میگرن، بالا بودن فشار خون، صرع، آسم، بالا بودن چربی خون، وجود ندول و یا پستان فیبروکیستیک، دارو با احتیاط مصرف شود.

در بیماران که قبلاً به سرطان آندومتر مبتلا بوده و تحت درمان قرار گرفته اند با احتیاط زیاد تجویز گردد.

☞ مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه X حاملگی قرار دارد. طی دوران شیردهی تنها در صورت نیاز و با احتیاط زیاد تجویز شود.

☞ تداخلات مهم :

داروهایی که توسط استروژن تحت تاثیر قرار می گیرند: داروهای ضدانعقاد خوراکی، هیدانتوئین، ضدافسردگیهای سه حلقه ای و کورتیکواستروئیدها.

دارویی که استروژن را تحت تاثیر قرار می دهد: باربیتوراتها، ریفامپین و هیدانتوئین ها.

استروژن خطر مسمومیت با سیکلوسپورین را افزایش می دهد.

☒ عوارض جانبی :

شایع ترین: تهوع.

مهم ترین: تشنج، ترومبوآمبولی، التهاب لوزالمعده، افزایش احتمال سرطان اندومتر، افزایش احتمال سرطان سینه و آدنومای کبدی.
سایر عوارض: لتارژی، سر درد، بزرگ شدن پستان، یرقان ناشی از بند آمدن صفرا، بثورات جلدی، کلوآسما، افسردگی، ضعف توانایی جنسی در آقایان و عفونت کاندیدیایی واژن.

توصیه ها:

برای کاهش عارضه تهوع بهتر است دارو هنگام غذا یا قبل از خواب تجویز شود.

به علت خطر بروز آمبولی لازم است مصرف استروژنها دست کم یک ماه پیش از مدت طولانی بی حرکتی (برای مثال به دلیل جراحی زانو یا لگن) قطع گردد.

تجویز دوره ای استروژنها در کمترین دوز موثر و همراه با پروژسترون احتمال بروز سرطان و هایپرپلازی اندومتر را کاهش می دهد.

برای بیمار اهمیت انجام معاینات مرتب را توضیح دهید.
بیمارانی که طی دوره یائسگی از رژیم سیکلیک استروژن استفاده می کنند توضیح دهید که با قطع مصرف دارو، خونریزی روی می دهد ولی قابلیت باروری وجود ندارد.

بیماران دیابتی باید مراقب افزایش قند خون خود باشند، ممکن است لازم باشد از دوزهای بالاتر داروهای پایین آورنده قند خون استفاده کنند.

خانم های مصرف کننده استروژن باید سینه های خود را به صورت مرتب معاینه کنند.

در صورت بروز هر یک از علائم زیر فوراً با پزشک تماس بگیرید: دل درد، بی حسی و درد یا سفت شدن عضلات پا یا باسن، احساس فشار یا درد روی قفسه سینه، تنگی نفس، سر درد شدید، اختلالات بینایی، تورم دست و پا، خونریزی یا ترشح از واژن، زردی پوست، تیره شدن رنگ ادرار، اختلال در تکلم.

👁 شرایط نگهداری :

در دمای اتاق و دور از نور و رطوبت نگهداری شود.

Insuline

انسولین

Insuline Injection

اشکال

Isophane Insuline Suspension (NPH)

دارویی

R موارد و مقدار مصرف :

دیابت ملیتوس تیپ I و تیپ II (که با رژیم غذایی، ورزش و کاهش وزن کنترل نمیشود)

مطابق نیاز بیمار و با توجه به وضعیت بالینی به صورتی تنظیم میشود که سطح گلوکز خون قبل از غذا و هنگام خواب $80-140 \text{ mg/dl}$ شود (برای کودکان زیر ۲۰ سال $100-200 \text{ mg/dl}$).

توجه: به طور کلی دوز معمول انسولین در بزرگسالان و کودکان 1 U/kg - 0.5 در روز و برای نوجوانان (در سنین رشد) 1.2 U/kg - 0.8 در روز است.

کتواسیدوز دیابتی

کتواسیدوز یکی از موارد اورژانس پزشکی است و باید بی درنگ با جانشین کردن مایعات و تجویز انسولین درمان شود. فقط باید از انسولین های کوتاه اثر محلول استفاده گردد.

درمان شامل جانشین شدن مایعات کافی می باشد که معمولاً با انفوزیون سدیم کلراید 0.9% در صد و تجویز نمکهای پتاسیم برای جلوگیری با بهبود هیپوکالمی انجام می شود.

در صورت امکان انسولین باید به صورت انفوزیون مداوم وریدی تجویز شود و سرعت اولین انفوزیون معمولاً بین ۵ تا ۱۰ واحد در ساعت است.

توجه: شروع کتواسیدوز در کسانی که فقط از انسولین های کوتاه اثر استفاده می کنند سریع تر است.

علائم آن مانند آثار اولیه دیابت وابسته به انسولین عبارتست از تشنگی، پر ادراری، خستگی و کاهش وزن و سپس پیشرفت کرده و تبدیل به تهوع، استفراغ، درد شکم، کاهش هوشیاری و کما می شود.

☞ موارد منع مصرف و احتیاط :

در صورت حساسیت به هر کدام از اجزاء دارو نباید مصرف شود.

☞ مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه B حاملگی قرار دارد. انسولین در شیر مادر ترشح نمی شود همچنین شیردهی ممکن است نیاز به انسولین را کاهش دهد.

توجه: سطح گلوکز خون به ویژه در زمان بارداری باید مرتب کنترل شود.

☞ تداخلات مهم :

داروهایی که اثر کاهنده قند خون

انسولین را

کم می کنند

داروهایی که اثر کاهنده قند خون

انسولین را

زیاد می کنند

www.kandoo.cn.com

www.kandoo.cn.com

www.kandoo.cn.com

استازولامید	اپی نفرین	کاپتوپریل	مهار کننده های
ضد ویروسهای	استروژن ها	انالاپریل	MAO
AIDS	اتاکرینیک اسید	الکل	مبندازول
آسپارژیناز	ایزونیازید	بتابلوکرها	اکتروتاید
کلستونین	لیتیوم کربنات	کلسیم	فنیل بوتازون
ضد بارداریهای	مورفین	کلروکین	پیریدوکسین
خوراکی	نیاسین	فن فلورامین	سالیسیلاتها
کورتیکواستروئید	فنتیازین ها	گوانتیدین	سولفین پیرازون
ها	فنی توئین	لیتیوم کربنات	سولفونامیدها
سیکلوفسفامید	نیکوتین	کلوفیبرات	تتراسایکلین ها
دیازوکساید			تیروئید
دیلتیازم			
مدرهای تیازیدی			

⊗ عوارض جانبی :

شایع ترین عارضه درمان با انسولین هیپوگلیسمی است که سرعت و دفعات بروز با توجه به نوع فرآورده به کار رفته و روش تزریق متفاوت است. این مشکل معمولاً در صورت استفاده مقدار زیادتر از انسولین، حذف وعده غذایی توسط بیمار و یا افزایش فعالیت بدنی بیمار رخ می دهد.

از دیگر عوارض استفاده انسولین زیر جلدی لیپوآتروفی یا لیپوتروفی است. لیپوآتروفی با مصرف انسولین های خالص شده کمتر ایجاد می شود و با تزریق انسولین حیوانی یا انسانی خالص تر در نواحی آتروفی شده ممکن است بهبود یابد.

لیپوهیپرتروفی به علت تزریق های مکرر در یک ناحیه ایجاد می شود و با تغییر دوره ای محل تزریقات می توان از برون آن جلوگیری کرد.

☞ توصیه ها :

سطح قند خون، کتون ادرار و فشار خون بیمار باید مرتباً کنترل شود. در شرایط بروز بیماری، تهوع و استرس ممکن است نیاز به انسولین افزایش یابد.

در صورت مقاومت به انسولین با دوز بالا (انسولین رگولار غلیظ) استفاده می شود.

برای جلوگیری از کاهش اثر دارو باید انسولین ها را پس از مخلوط کردن با هم سریعاً تزریق کرد.

از تزریق انسولین های تغییر رنگ داده و یا گرانوله شده جلوگیری شود. فقط انسولین رگولار قابل تزریق به صورت وریدی است و هنگام تزریق می توان آنرا با نرمال سالین مخلوط کرد.

روش معمول تزریق انسولین به صورت زیر پوستی است. برای این کار قسمتی از پوست را به فاصله ۷/۵ سانتی متر با دو انگشت بگیرید و سرنگ را با زاویه ۴۵ تا ۹۰ درجه وارد پوست کنید. قبل از تزریق بهتر است انسولین تا دمای اتاق گرم شود.

هیپوگلیسمی بیمار را اگر قادر به خوردن است می توان با گلوکز خوراکی سریع الاثر و در غیر این صورت با گلوکاگون یا گلوکز وریدی درمان کرد. به دنبال آن بیمار باید غذاهای محتوی هیدرات کربن مصرف کند. محل تزریق انسولین را باید مرتب تغییر داد.

👁 شرایط نگهداری :

انسولین در دمای اتاق و دور از حرارت و نور مستقیم خورشید تا یک ماه قابل نگهداری است ولی برای نگهداری به مدت طولانی تر باید در یخچال باشد. انسولین رگولار حتماً باید در یخچال نگهداری شود.

اشکال
Inj: 25mg/ml , 50mg/ml
دارویی

R موارد و مقدار مصرف :

آمنوره ثانویه ناشی از اختلال تعادل هورمونی

۵-۱۰mg در روز به مدت ۶ تا ۱۰ روز و یا ۵۰-۱۰۰mg به صورت تک دوز از

طریق داخل عضلانی تزریق می شود. اگر طی دوره چند روزه تجویز

پروژسترون خونریزی قاعدگی شروع شد تزریق دارو باید قطع شود.

درمان خونریزی فونکسیونل رحمی (DUB)

۵-۱۰mg در روز به اندازه ۵ دوز متوالی به صورت داخل عضلانی تزریق می

شود.

⚠ موارد منع مصرف و احتیاط :

پروژسترون ها برای مبتلایان به اختلالات ترومبوآمبولی، فلج اندام ها به

دنبال سکته مغزی و یا در موارد حساسیت به دارو، سرطان سینه و خونریزی

غیر طبیعی واژن منع مصرف دارد.

پروژسترون ها را باید در مبتلایان به نقص عملکرد کبدی با احتیاط تجویز

کرد.

بی خطر بودن مصرف این داروها در کودکان ثابت نشده است.

‡ مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه X حاملگی قرار دارد. در شیر هم ترشح می شود.

👁 شرایط نگهداری :

در دمای اتاق نگهداری شود.

Cyproterone Compound

سیپروترون کامپاند

Tab: Cyproterone Acetate 2mg + Ethynilestradiol
35mcg

اشکال

دارویی

R موارد و مقدار مصرف :

کنترل آکنه و رویش غیر طبیعی مو

دوز معمول یک قرص سیپروترون کامپاند روزانه به مدت ۲۱ روز است. اولین دوره مصرف باید از روز اول قاعدگی شروع شود و پس از ۷ روز وقفه، دوره دوم درمان آغاز گردد.

☠ موارد منع مصرف و احتیاط :

📄 به ضد بارداریهای خوراکی مراجعه شود.

‡ مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه X حاملگی است. این دارو کیفیت و کمیت شیر را تغییر داده و مقداری از آن در شیر ترشح میشود که ممکن است باعث بروز زردی و یا بزرگی سینه نوزاد گردد.

📖 تداخلات مهم :

الکل باعث کاهش اثر سیپروترون می شود.

مصرف همزمان این دارو با ترکیبات القا کننده فعالیت آنزیمهای کبدی مانند: کاربامازپین، فنی توئین، فنوباریتال، پیریمیدون، گریزنوفولوین و ریفامپین باعث کاهش کارایی درمانی این دارو می شود.

مصرف آنتی بیوتیکهای وسیع الطیف باعث کاهش جذب استرادیول از روده بزرگ و در نتیجه کاهش اثرات درمانی این دارو می شود.

☒ عوارض جانبی :

تهوع، استفراغ، سر درد، درد و سفتی پستان ها، تغییرات وزن بدن، تغییرات میل جنسی، افسردگی، کلوآسما، هیپرتانسیون، اختلال عملکرد کبدی، کاهش حجم خون قاعدگی و لکه بینی.

توصیه ها :

در افراد مبتلا به ازدیاد فشار خون و همچنین افراد چاق با احتیاط تجویز شود.

در صورت فراموش کردن مصرف دارو در زمان معین باید به محض به یاد آوردن استفاده شود ولی در صورتیکه این وقفه بیش از ۱۲ ساعت باشد بهتر است از مصرف آن نوبت خودداری شود و ضمن ادامه مصرف بقیه قرصها از یک روش دیگر برای جلوگیری از بارداری استفاده گردد.
در صورت بروز عوارض کبدی مصرف دارو قطع شود.
قبل از آغاز درمان حتما از باردار نبودن بیمار مطمئن شوید.

Contraceptives HD, LD, Triphasic

ضد بارداریهای
خوراکی

HD Coated Tab: ethinyl estradiol 0.05mg +
norgestrel 0.5mg

اشکال دارویی

Rx موارد و مقدار مصرف :

جلوگیری از بارداری

این قرصها به صورت رژیم ۲۱ روزه است. مصرف قرصها باید در پنج روز قاعدگی آغاز شود و برای اطمینان بیشتر بهتر است از روز اول خونریزی شروع شود. پس از ۲۱ روز به مدت ۷ روز قطع شده و از روز هشتم بدون توجه به اینکه خونریزی متوقف شده باشد یا خیر مجدداً آغاز می گردد.

قرصها باید در ساعت خاصی از شبانه روز خورده شوند و فاصله مصرف آنها ۲۴ ساعت باشد.

جلوگیری از بارداری پس از مقاربت (Emergency Contraception) تا ۷۲ ساعت بعد از مقاربت (ترجیحاً در ۱۲ ساعت اول) ۲ قرص و ۱۲ ساعت بعد هم مجدداً ۲ قرص مصرف شود.

مصارف جانبی

درمان فقدان قاعدگی (آمنوره)، پیشگیری از بروز سرطان تخمدان یا اندومتر، کاهش کیست های تخمدانی، فیبروکیستیک پستان، درمان کمکی یا اصلی هیرسوتیسم، پیشگیری و درمان اندومتريوز.

LD Coated Tab: ethinylestradiol 0.03mg +
norgestrel 0.3mg

اشکال دارویی

Rx موارد و مقدار مصرف :

جلوگیری از بارداری

این قرصها به صورت رژیم ۲۱ روزه است. مصرف قرصها باید در پنج روز قاعدگی آغاز شود و برای اطمینان بیشتر بهتر است از روز اول خونریزی شروع شود. پس از ۲۱ روز به مدت ۷ روز قطع شده و از روز هشتم بدون توجه به اینکه خونریزی متوقف شده باشد یا خیر مجدداً آغاز می گردد.

قرصها باید در ساعت خاصی از شبانه روز خورده شوند و فاصله مصرف آنها ۲۴ ساعت باشد.

جلوگیری از بارداری پس از مقاربت (Emergency Contraception)

حداکثر تا ۷۲ ساعت پس از مقاربت بدون استفاده از وسایل پیشگیری کننده و ترجیحاً در ۱۲ ساعت اول ۴ قرص و ۱۲ ساعت بعد هم مجدداً ۴ قرص استفاده می شود.

توجه: برای این منظور بیشتر از قرص HD استفاده می گردد.

مصارف جانبی

درمان فقدان قاعدگی (آمنوره)، پیشگیری از بروز سرطان تخمدان یا اندومتر، کاهش کیست های تخمدانی، فیبروکیستیک پستان، درمان کمکی یا اصلی هیرسوتیسم، پیشگیری و درمان اندومتريوز.

Triphasic Coted Tab: 6Tab(levonorgestrel 0.05mg + ethinylestradiol 0.03mg) + 5Tab (levonorgestrel 0.064mg + ethinylestradiol 0.04mg) + 10Tab(levonorgestrel 0.125mg + ethinylestradiol 0.03mg)	اشکال دارویی
--	-----------------

Rx موارد و مقدار مصرف :

جلوگیری از بارداری

این قرصها به صورت رژیم ۲۱ روزه است. مصرف قرصها باید در پنج روز قاعدگی آغاز شود و برای اطمینان بیشتر بهتر است از روز اول خونریزی شروع شود. پس از ۲۱ روز به مدت ۷ روز قطع شده و از روز هشتم بدون توجه به اینکه خونریزی متوقف شده باشد یا خیر مجدداً آغاز می گردد. قرصها باید در ساعت خاصی از شبانه روز خورده شوند و فاصله مصرف آنها ۲۴ ساعت باشد.

جلوگیری از بارداری پس از مقاربت (Emergency Contraception)

در ۷۲ ساعت اول پس از مقاربت و ترجیحاً در ۱۲ ساعت اول ۴ قرص از فاز سوم و ۱۲ ساعت بعد مجدداً ۴ قرص استفاده می شود.

مصارف جانبی

درمان آکنه و لگاریس، درمان فقدان قاعدگی، پیشگیری و درمان اندومتريوز، کاهش کیست تخمدانی، فیبروکیستیک خوش خیم پستان، پیشگیری از سرطان تخمدان یا اندومتر و منظم ساختن دوران قاعدگی.

⚠️ موارد منع مصرف و احتیاط :

ممنوعیت مصرف: ترومبوفیلیت، اختلالات ترومبوآمبولیک، سابقه ترومبوفیلیت وریدیهای عمقی، بیماری عروق مغز، انفارکتوس میوکارد، بیماری عروق کرونر قلب، آگاهی و یا شک به سرطان پستان یا بدخیمی وابسته به استروژن، سرطان اندومتر، تومورهای خوش خیم یا بدخیم کبد، آنژین صدری، خونریزی رحمی غیر عادی و شناخته نشده، یرقان انسدادی حاملگی یا سابقه یرقان با مصرف قرصهای ضد بارداری، خانم های سیگاری ۳۵ سال و بالاتر با مصرف بیشتر از ۵ نخ سیگار در روز، سیروز کبدی، شیسستوزومیازیس با فیبروز شدید کبدی، بیماریهای دریچه ای قلب همراه با عوارضی چون افزایش فشار خون ریوی و خطر بروز فیبریلاسیون دهلیزی، سابقه اندوکاردیت تحت حاد باکتریال، سکته مغزی، آنژین قلبی ناپایدار، سابقه هرنوع واکنش ازدیاد حساسیت با مصرف این قرصها، سردردهای راجعه شامل میگرن و دوبینی یا ضایعات چشمی ناشی از مشکلات عروق چشمی.

در افراد مبتلا بیماری فعال کیسه صفرا، میگرن، بدون علائم عصبی، افسردگی شدید، واریس بدون سابقه ترومبوفیلیت، سابقه فشار خون بالا، انواع خاصی از دیابت و بالا بودن چربی خون باید با احتیاط تجویز شود.

‡ مصرف در بارداری و شیردهی:

در گروه X حاملگی قرار دارد. قبل از شروع یا ادامه مصرف ضد بارداریهای خوراکی از باردار نبودن بیمار مطمئن شوید.

مصرف این قرصها در دوران شیردهی به دلیل کاهش کیفیت شیر و عوارض جانبی نظیر یرقان و بزرگ شدن پستانها توصیه نمی شود. در مادران شیرده تا ۶ ماه پس از زایمان منع مصرف دارد.

☞ تداخلات مهم:

داروهایی که ضد بارداریهای خوراکی را تحت تاثیر قرار می دهند: آنتی بیوتیکها، باربیتوراتها، هیدانتوئین ها و ریفامپین.

داروهایی که توسط ضد بارداریهای خوراکی تحت تاثیر قرار می گیرند: استامینوفن، ضد انعقادها، بنزودیازپین ها، بتابلوکرها، کافئین، کلوفیبرات،

کورتیکواستروئیدها، سالیسیلاتها، تنوفیلین ها و ضد افسردگیهای سه حلقه ای.

⊗ عوارض جانبی :

شایع ترین: تهوع و استفراغ، سردرد، افزایش وزن، لکه بینی و حساسیت پستانها.

توجه: این عوارض معمولاً با ادامه مصرف دارو و در طی ۳ ماه از بین می روند.

مهم ترین: ترومبوفلیت و آمبولی ریوی، ایجاد شدن لخته در ورید همراه یا بدون آمبولی، ایجاد شدن لخته در عروق کرونر قلب و مغز، انفارکتوس میوکارد، خونریزی مغزی، هایپرتانسیون، بیماری کیسه صفرا، تومور کبدی، شک به بروز سرطان دهانه رحم یا پستان و پانکراتیت.

توجه: ممکن است این عارضه ها به ندرت مشاهده شده یا هرگز مشاهده نشوند.

توصیه ها :

نکات قابل توجه در صورت فراموشی مصرف قرص های LD یا HD:

در صورت فراموشی خوردن یک قرص و به خاطر آوردن آن تا زمان مصرف نوبت بعدی، باید به محض به یاد آوردن خورده شود و بقیه قرصها طبق معمول ادامه یابد. چنانچه ۲ قرص فراموش شود به محض به خاطر آوردن در دوشب بعد، هر شب دو قرص خورده شود و بقیه قرصها طبق معمول ادامه یابد و تا یک هفته از روش ضد بارداری دیگری استفاده گردد. در صورت فراموشی بیش از ۲ قرص در هر زمان از سیکل، باید خوردن بقیه قرصها (روزی یک عدد) ادامه یافته و به مدت یک هفته از روش پیشگیری دیگری استفاده شود و بلافاصله پس از اتمام این بسته، مصرف بسته بعدی شروع گردد.

نکات قابل توجه در صورت فراموشی مصرف قرص های تری فازیک:

اگر یکی از قرصها فراموش شد و در کمتر از ۱۲ ساعت بعد از زمان مقرر به خاطر آورد، بلافاصله باید مصرف شده و بقیه قرصها مطابق روال گذشته ادامه یابد. ولی اگر بعد از ۱۲ ساعت از گذشتن زمان مقرر به یاد آورده شد، قرص فراموش شده نباید خورده شود ولی بقیه قرصها طبق برنامه ادامه می یابند و حتماً باید از یک روش پیشگیری کننده دیگر تا پایان مصرف بسته استفاده شود.

لکه بینی قاعدگی در مدت ۲ تا ۴ ماه بر طرف می شود ولی در صورت ادامه آن می توان فقط در یک دوره و در روزهایی که لکه بینی وجود دارد، هر شب دو عدد قرص LD مصرف کرد که دو روز پس از پایان لکه بینی مجدداً به روزی یک عدد تبدیل می شود.

قرصها باید هر روز در ساعت معینی خورده شود، مصرف قرصها شب ها قبل از خواب تهوع و سردرد را کاهش می دهد.

سطح سرمی چربی و همچنین فشار خون، وزن و عملکرد کبدی بیمار باید مرتباً کنترل شود.

دست کم یک هفته قبل از جراحی به دلیل خطر ترومبوآمبولی باید مصرف دارو قطع شود.

در صورت بروز این عوارض مصرف دارو باید قطع شود: عوارض عصبی چشمی، هایپرتانسیون، آمنوره، ترومبوآمبولی و افسردگی شدید بهتر است بیمار در هفته اول اولین دوره مصرف دارو از روش ضد بارداری دیگری هم استفاده کند.

بیمار باید هفته ای دو نوبت خود را وزن کند و در صورت افزایش ناگهانی وزن یا تورم دست و پا به پزشک مراجعه کند. بیمار باید در صورت بروز کرخت یا سفت شدن پاها، درد در پا یا باسن، احساس درد و فشار در قفسه سینه، تنگی نفس، سردرد شدید، اختلال بینایی، ترشح یا خونریزی غیر طبیعی از واژن احساس وجود توده هایی در سینه ها و درد شدید شکمی به سرعت با پزشک تماس بگیرد.

بیمار باید سینه های خود را مرتباً معاینه کند.
برخی پزشکان معتقدند تا حداقل ۲ ماه پس از قطع مصرف این قرص ها فرد
نباید حامله شود.

👁 شرایط نگهداری :

در دمای اتاق نگهداری شود.

Clomiphene Citrate

کلومیفن

Tab: 50mg

اشکال

دارویی

R موارد و مقدار مصرف :

درمان نارسایی تخمدان (القای تخمک گذاری)

درمان اولیه: دوز معمول ۵۰mg روزانه به مدت ۵ روز است. دوز را می توان
در هر زمانی که بیمار تا چند روز خونریزی نداشته است شروع کرد. اگر
خونریزی خود به خودی اتفاق بیافتد دوز دارو را از روز پنجم سیکل شروع
می کنند و اگر تخمک گذاری با این دوز اتفاق بیافتد نیازی به افزودن دوز در
سیکل های بعدی نیست.

دوره دوم درمان: اگر به دوز دوره اول پاسخ ندهد، دوز را افزایش می دهیم.
دوز دارو در این دوره ۱۰۰mg به مدت ۵ روز است و نه بیشتر و شروع این
دوره پس از گذشت ۳۰ روز از اتمام دوره قبل است.

دوره سوم درمان: معمولاً دوره سوم مانند دوره دوم درمان است و افراد
اگر قادر باشند جواب بدهند در دوره های اول و دوم نتیجه دیده می شود.

⚠ موارد منع مصرف و احتیاط :

در صورت وجود بیماری کبدی و یا تاریخچه اختلال کبد منع مصرف دارد.

درمان با کلومیفن برای بیمارانی که دچار اختلال عملکرد تخمدان و هیپوفیز باشند بی تاثیر خواهد بود و برای عملکرد مناسب دارو باید سطح استروژن مناسب باشد.

‡ مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه X حاملگی قرار دارد در طی دوران شیردهی نباید مصرف شود.

☑ تداخلات مهم :

مورد خاصی از تداخل دارویی با کلومیفن گزارش نشده است.

⊗ عوارض جانبی :

شایع ترین: تشکیل کیست در تخمدان، گرگرفتگی و دردهای شکمی یا لگنی و احساس ناراحتی در سینه ها که گاهی درد همراه تهوع و استفراغ است.

مهم ترین: این دارو در دوزهای معمول فاقد عارضه ای خطرناک است.

☑ توصیه ها :

به بیمار توضیح دهید که امکان چند قلوژی وجود دارد به ویژه با مصرف دوزهای بالاتر.

در صورتیکه تصور شود بارداری به وجود آمده است مصرف دارو را فوراً قطع کرده و با پزشک تماس بگیرید.

در صورت احساس درد یا دل پیچه که ممکن است نشان بزرگ شدن یا کیست تخمدان باشد مصرف دارو را قطع کنید.

در صورت بروز هر گونه اختلال در دید از قبیل تاری دید و ترس از نور با پزشک تماس بگیرید.

☉ شرایط نگهداری :

در دمای ۳۰-۱۵ سانتیگراد و دور از نور، رطوبت و حرارت و در ظروف در بسته نگهداری شود.

Glibenclamide

گلی بن کلامید

Scored Tab: 5mg

اشکال دارویی

R موارد و مقدار مصرف :

دیابت شیرین غیر وابسته به انسولین (تیپ II)

دوز اولیه ۵-۲/۵ mg یکبار در روز همراه صبحانه یا اولین غذای اصلی بیمار تجویز می شود. با توجه به وضعیت بیمار هر ۷ روز ۲/۵mg تا حداکثر ۱۵mg در روز.

دوزهای بالاتر از ۱۰mg در روز در ۲ دوز منقسم تجویز می شود.

☞ موارد منع مصرف و احتیاط :

در صورت حساسیت به سولفونیل اوره ها و کتو اسیدوز دیابتی همراه کما یا بدون کما ممنوعیت مصرف دارد.

گلی بن کلامید نباید به تنهایی برای درمان دیابت شیرین وابسته به انسولین (تیپ I) استفاده شود.

در مبتلایان به نارسایی کلیه یا کبد و همچنین برای سالمندان و افراد ناتوان باید با احتیاط تجویز شود.

☛ مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه C حاملگی قرار دارد.

☞ تداخلات مهم :

داروهایی که باعث افزایش اثر گلی بن کلامید میشوند: گوانتیدین، آندروژن ها، ضد انعقادها، ضد قارچهای آزولی، کلرآمفنیکل، فنیل بوتازون، کلوفیبرات، فن

فلورامین، جم فیبروزیل، آنتی هیستامینها املاح منیزیوم، متیل دوپا، مهار کننده های MAO، پروبنسید، سالیسیلاتها، سولفونامیدها و ضد افسردگی های حلقه ای.

داروهایی که اثر گلی بنکلامید را کاهش می دهند: بتابلوکرها، مسددهای کانالهای کلسیمی، کلستیرامین، کورتیکواستروئیدها، دیازوکساید، گلوکاگون، استروژنها، فنی توئین، ایزونیازید، اسیدنیکوتینیک، فنوتیازینها، ریفامپین، هیدروکلرتیازید و هورمونهای تیروئید.

غلظ سرمی دیگوکسین با مصرف همزمان با گلی بن کلامید افزایش می یابد. ☒ عوارض جانبی :

شایع ترین: اختلالات گوارشی.

سایر عوارض: هیپوگلاسمی، واکنشهای شبه دی سولفیرام، واکنشهای حساسیتی پوستی، اگزما، خارش، کهیر، حساسیت به نور، لوکوپنی، ترومبوسیتوپنی، کم خونی آپلاستیک، گرانولوسیتوز، کم خونی همولیتیک، ضعف، وزوز گوش، خستگی و گیجی.

☑ توصیه ها :

دارو را بعد از غذا مصرف کنید.

سطح گلوکز بیمار قبل و در طی دوره درمان باید کنترل شود.

بیمار باید از مصرف الکل بپرهیزد.

بیمار باید کارت شناسایی همراه داشته باشد.

علائم پایین بودن قند خون: خستگی و گرسنگی شدید، تعریق زیاد و کرخت شدن دست و پاها.

بیمار باید در صورت بروز این حالتها به پزشک مراجعه کنید: تب، گلو درد، بثورات پوستی، خونریزی یا کبودی غیر عادی، احساس تشنگی زیاد یا زیاد شدن ادرار.

☉ شرایط نگهداری :

در دمای اتاق نگهداری شود.

Levothyroxine Sodium

لووتیروکسین سدیم

Tab: 0.1mg

اشکال دارویی

R موارد و مقدار مصرف :

هیپوتیروئیدیسم

بزرگسالان: دوز معمول اولیه ۵۰-۱۰۰mcg در روز است که هر ۳ تا ۴ هفته میزان ۲۵-۵۰mcg به آن افزوده می شود. دوز نگهدارنده روزانه معمولاً بین ۱۰۰-۲۰۰mcg است.

افراد مسن: در سالمندان که مبتلا به اختلالات قلبی - عروقی و هیپوتیروئیدیسم شدید طولانی مدت هستند، درمان باید با دوز اولیه کمتر شروع شده و افزایش دوزها باید به تدریج و با مقادیر کمتر و فواصل بیشتر باشد برای این منظور دوز اولیه ۲۵-۵۰mcg روزانه که به آن مقادیر ۲۵mcg در فواصل ۴ هفته ای اضافه می شود، مناسب است.

کودکان: دوز معمول روزانه در کودکان به شرح زیر است:

دوز پیشنهادی برای کودکان مبتلا به هیپوتیروئیدیسم مادر زادی		
سن	دوز روزانه (mcg)	دوز روزانه (mcg/kg)
< ۶ ماه	۲۵ تا ۵۰	۸ تا ۱۰
۶ تا ۲۱ ماه	۵۰ تا ۷۵	۶ تا ۸
۱ تا ۵ سال	۷۵ تا ۱۰۰	۵ تا ۶
۶ تا ۱۲ سال	۱۰۰ تا ۱۵۰	۴ تا ۵
> ۱۲ سال	> ۱۵۰	۲ تا ۳

☞ موارد منع مصرف و احتیاط :
در مبتلایان به انفارکتوس حاد میوکارد و تیروتوکسیکوز درمان نشده ممنوعیت مصرف دارد.

در نارسایی آدرنال، بیماری کلیوی یا هیپوگنادیسم و در صورت حساسیت به دارو نباید تجویز شود.

در صورت ابتلا بیمار به آنژین صدری، هیپرتانسیون و اختلالات قلبی-عروقی (به خصوص شریانهای کرونر قلب) باید با احتیاط فراوان تجویز شود. برای مبتلایان به دیابت بی مزه، دیابت شیرین و میگزدم با احتیاط تجویز شود.

☞ مصرف در بارداری و شیردهی :
در گروه A حاملگی قرار دارد. مقدار کمی از هورمونهای تیروئیدی در شیر ترشح می شوند که عارضه جانبی جدی ایجاد نمی کنند.

☞ تداخلات مهم :
کلستیرامین و استروژن ها اثر هورمونهای تیروئید را کاهش می دهند. داروهایی که توسط هورمونهای تیروئید تحت تاثیر قرار می گیرند: ضد انعقادها، بتابلوکرها، گلیکوزیدهای دیجیتالی و تیوفیلین ها.

☒ عوارض جانبی :
واکنش ها و عوارض جانبی به غیر از آنهایی که به دلیل مصرف دوز بالایی از دارو هستند نادر است.

علائم مصرف دوز بالا عبارتند از: تپش قلب، تاکیکاردی، آریتمی، آنژین صدری، ایست قلبی، لرزش، سردرد، عصبانیت، بی خوابی، اسهال، استفراغ، کاهش وزن، نامنظم شدن قاعدگی، تعریق، عدم تحمل به گرما و تب.

☞ توصیه ها :
بیمار باید قرص ها را صبح و ترجیحاً قبل از صبحانه مصرف کند و از قطع خود سرانه دارو بپرهیزد.

در سالمندان بالاتر از ۶۰ سال نیاز به هورمونهای تیروئیدی ۲۵ درصد کمتر است.

با مصرف لووتیروکسین سطح T4 سرم طی ۲۴ ساعت و T3 طی سه روز بالا می رود.

در صورتیکه قرار است برای بیمار تست برداشت یُد رادیواکتیو انجام شود، مصرف لووتیروکسین ۴ هفته قبل از آن باید قطع شود.

مصرف دوزهای بالای این دارو به ویژه اگر با داروهای ضد اشتها همراه باشد ممکن است به مسمومیت شدید و مرگبار منتهی شود.

استفاده از این دارو درمان چاقی به هیچ وجه توصیه نمی شود.

در کودکان با مصرف هورمونهای تیروئیدی طی چند ماه اول درمان ریزش موقت موی سر دیده می شود که خود به خود رفع می شود.

از بیماران به ویژه سالمندان باید خواسته شود که در قفسه سینه، تپش قلب، تعریق، عصبی بودن، تنگی نفس را بلافاصله به پزشک گزارش دهد.

☞ شرایط نگهداری :

در دمای اتاق و دور از رطوبت نگهداری شود.

Metformin HCl

متفورمین

F.C.Tab: 500mg

اشکال دارویی

Rx موارد و مقدار مصرف :

دیابت شیرین غیر وابسته به انسولین (تیپ II)

رژیم دارویی ثابتی برای کنترل زیادی قند خون در دیابت شیرین وجود ندارد و دوز دارو باید بر اساس اثر بخشی و مقاومت به دارو برای هر فرد تنظیم شود ولی نباید از ۲۵۰۰mg در روز بیشتر شود.

درمان تک دارویی با متفورمین: ۵۰۰mg دو بار در روز (صبح و عصر) همراه غذا تجویز می شود.

در صورت نیاز مقدار ۵۰۰mg هر هفته به آن افزوده میشود تا حداکثر ۲۵۰۰mg در روز (در این صورت بهتر است در سه دوز منقسم همراه غذا تجویز شود).

درمان ترکیبی متفورمین با سولفونیل اوره ها: اگر قند خون بیمار بعد از ۴ هفته مصرف بیشترین دوز روزانه متفورمین هنوز کنترل نشده بود می توان به تدریج یک سولفونیل اوره را در حالیکه متفورمین با همان دوز هنوز ادامه دارد، به رژیم وی اضافه کرد.

حتی در افرادی که قبلاً به سولفونیل اوره ها پاسخ خوبی نداده اند نیز می توان این کار را انجام داد. اگر پس از ۱ تا ۳ ماه درمان دو دارویی با بیشترین دوز متفورمین و سولفونیل اوره باز هم قند خون بیمار کنترل نشد، قطع داروهای خوراکی و تجویز انسولین را در نظر داشته باشید.

❗ موارد منع مصرف و احتیاط :

در صورت وجود بیماری کلیوی یا نقص عملکرد کلیه با بیماری کبدی و حساسیت به دارو ممنوعیت مصرف دارد.

در اسیدوز متابولیک حاد یا مزمن شامل کتواسیدوز دیابتی همراه یا بدون کما نباید تجویز شود.

استفاده از متفورمین در کسانی که تحت مطالعات رادیولوژیک و در نتیجه استفاده از داروهای تزریقی، یددار هستند باید موقتاً قطع شود.

برای سالمندان مبتلایان به سوء تغذیه و ناتوانان و یا نارسایی آدرنال یا هیپوفیز با احتیاط تجویز شود.

‡ مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه B حاملگی قرار دارد. در دوران شیردهی باید تصمیم به استفاده از دارو یا قطع شیردهی گرفته شود.

☒ تداخلات مهم :

داروهایی که متفورمین را تحت تاثیر قرار می دهند: الکل، سایمتیدین، فوروسماید، نیفدیپین، مواد 'یددار و داروهای کاتیونی (آمیلوراید، سایمتیدین، دیگوکسین، مرفین، پروکابین آمید، کینیدین، کینین، رانیتیدین، تریامترن، تری متوپریم و وانکومايسين).

فوروسماید توسط متفورمین تحت تاثیر قرار می گیرد.

برخی داروها باعث افزایش قند خون میشوند و هنگامیکه این داروها به همراه متفورمین تجویز میگردند بیمار باید تحت نظارت دقیق برای کنترل قند خون باشد. این داروها عبارتند از: تیازیدها و سایر مدرها، کورتیکواستروئیدها، فنوتیازین ها، ترکیبات تیروئید، استروژنها، ضد بارداریهای خوراکی، فنی توئین، اسید نیکوتینیک، اپی نفرین، افدرین، ایزونیازید و مسددهای کانالهای کلسیمی (آملودیپین، دیلتیازم، نیفدیپین و وراپامیل).

☒ عوارض جانبی :

شایع ترین: اسهال، تهوع، استفراغ، ورم معده، نفخ، بی اشتها،ی، طعم فلزی در دهان، کاهش ویتامین B12 که معمولاً بدون علائم بالینی هستند.

تجویز ضد قندهای خوراکی با افزایش مرگ و میر ناشی از مشکلات قلبی - عروقی همراه است.

خطر بروز لاکتیک اسیدوز با بالا رفتن سن بیمار و همچنین وجود نارسایی کلیوی تشدید می شود.

☒ توصیه ها :

اگر متفورمین یک نوبت مصرف شود می توان آنرا همراه صبحانه و در صورت دو بار استفاده همراه صبحانه و شام خورد.

گلوکز خون بیمار باید قبل و در طی درمان مرتباً کنترل شود.

وضعیت عملکرد کلیوی و همچنین خونی بیمار از نظر بروز آنمی مگالوبلاستیک باید کنترل شود.

در صورت نیاز به تغییر دارو از کلرپروپامید به متفورمین به دلیل نیمه عمر طولانی کلرپروپامید، بیمار باید طی ۲ هفته اول از نظر بروز هیپوگلیسمی تحت نظر باشد.

بیمار باید در صورت تند شدن غیر طبیعی سرعت تنفس، درد عضلات، بدحالی، خواب آلودگی و دهیدراتاسیون مصرف دارو را قطع کرده و با پزشک تماس بگیرد.

در صورت بروز استرس، عفونت، تب، جراحی یا تروما ممکن است استفاده از انسولین هم لازم شود.

👁 شرایط نگهداری :

در دمای ۱۵ تا ۳۰ درجه سانتیگراد نگهداری شود.

Methimazole

متی مازول

Tab: 5mg

اشکال

دارویی

Rx موارد و مقدار مصرف :

درمان هیپرتیروئیدی و درمان کمکی توفان تیروئیدی

بزرگسالان: دوز اولیه ۶۰-۱۵۰ mg به صورت تک دوز و یا در ۲ تا ۳ دوز منقسم

است. مدت درمان اولیه ۶ تا ۸ هفته و درمان نگهدارنده ۱۰-۵۰ mg در روز تا

حداکثر ۳۰ mg در سه دوز منقسم است.

کودکان: دوز اولیه به میزان 0.7 mg/kg - 0.4 mg/kg روزانه در سه روز منقسم تجویز می شود و درمان نگهدارنده با دوز $1/3$ تا $1/2$ دوز اولیه و یا 0.2 mg/kg در روز تجویز می گردد.

☞ موارد منع مصرف و احتیاط :

متی مازول برای بیماری‌هایی که نسبت به آن حساسیت دارند منع مصرف دارد. با توجه به اینکه این دارو عوارض خونی و کبدی بالقوه خطرناکی دارد لازم است در صورت بروز اولین علائم، مصرف دارو قطع گردد.

‡ مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه D حاملگی قرار دارد و باید با احتیاط فراوان تجویز شود. اگر مادر باردار این دارو را مصرف میکند باید با گذشت زمان مقدار آن را کاهش داد و همچنین ۲ یا ۳ هفته پیش از زایمان مصرف قطع شود. در دوران شیردهی منع مصرف دارد.

☒ تداخلات مهم :

ضد انعقادها با متی مازول تداخل دارند و به دلیل اثر ضد ویتامین K این دارو تاثیر داروهای ضد انعقاد افزایش می یابد.

☒ عوارض جانبی :

شایع ترین: تهوع، استفراغ، ناراحتی شکمی، سردرد، درد مفاصل، راش‌های پوستی و خارش، ریزش غیرطبیعی موها هم گزارش شده است.

مهم ترین: آگرانولوسیتوز، ترومبوسیتوپنی و آنمی آپلاستیک.

☒ توصیه ها :

دارو را همراه غذا مصرف کنید.

نحوه فعالیت کبد را باید مرتباً بررسی کرد و همچنین به طور مرتب از بیمار CBC گرفته شود.

در صورت بروز نخستین نشانه های آگرانولوسیتوز شامل تب و سوزش گلو و یا اختلال عملکرد کبدی که با علائم بی اشتها، خارش، درد در یک چهارم فوقانی و راست شکم می باشد با پزشک تماس بگیرید.

👁 شرایط نگهداری :

در دمای اتاق و دور از نور نگهداری شود.

Medroxyprogesterone Acetate

مدروکسی

پروژسترون

Tab: 5mg

Inj: 150mg/ml

اشکال دارویی

R موارد و مقدار مصرف :

جلوگیری از بارداری

۱۵۰ میلی گرم هر سه ماه به صورت عمیق عضلانی (با استفاده از سرسوزن بلند) بالای عضله بازو یا باسن تزریق می شود. محل تزریق نباید ماساژ داده شود.

زمان شروع استفاده از دیومدروکسی پروژسترون استات (DMPA):

۱. در زمان قاعدگی: اولین تزریق در یکی از ۵ روز اول قاعدگی انجام و تا یک هفته نیز از روش کمکی دیگری مانند کاندوم استفاده می شود.

۲. مادران غیر شیرده: پس از زایمان اولین تزریق بلافاصله پس از زایمان است و تا ۳ هفته بعد هم امکان پذیر می باشد. پس از سقط استفاده از DMPA تا ۵ روز بعد از سقط سه ماهه اول یا دوم امکان پذیر است ولی پس از فاصله زمانی ۵ روزه منوط به دریافت پاسخ منفی تست بارداری β -HCG و رعایت سایر شرایط خواهد بود.

۳. مادران شیرده: در صورت قاعده نشدن و تغذیه انحصاری شیر خوار با شیر مادر مصرف DMPA باید ۶ هفته پس از زایمان شروع شود. در صورت قاعده شدن، تزریق باید در یکی از ۵ روز اول قاعدگی انجام شده و تا یک هفته هم از یک روش کمکی مانند کاندوم استفاده شود.

به دنبال قطع یک روش دیگر فرد در ۵ روز اول قاعدگی مراجعه کند می توان بلافاصله DMPA را تزریق کرد، در غیر این صورت تا رسیدن دوره بعدی قاعدگی برای تزریق DMPA کاندوم در اختیار فرد قرار داده خواهد شد.

درمان فقدان قاعدگی (آمنوره) ثانویه

۵-۱۰mg قرص مدروکسی پروژسترون به مدت ۵ تا ۱۰ روز در هر زمان از سیکل میتواند تجویز شود.

اندومتريوز خفیف تا متوسط

دوز معمول ۱۰mg سه بار در روز به صورت خوراکی و ۵۰mg هفتگی یا ۱۰۰mg هر ۲ هفته به صورت تزریق عضلانی برای ۹۰ روز متوالی است.

خونریزی رحمی غیر طبیعی بدلیل عدم تعادل هورمونی در صورت وجود نداشتن اختلال ارگانیک

۵-۱۰mg روزانه برای مدت ۵ تا ۱۰ روز که از روز شانزدهم سیکل شروع می شود اگر خونریزی بیمار کنترل شد همین مقدار دارو در ۱۰ روز اول هر سیکل برای مدت ۲ یا چند سیکل ادامه داده می شود.

مصارف جانبی

درمان تسکینی سرطان سینه خانمهای یائسه، درمان تسکینی سرطان اندومتر و کلیه، سرطان پروستات.

⚠ موارد منع مصرف و احتیاط :

در صورت حساسیت به دارو، سابقه ترومبوآمبولی، اختلالات شدید انعقادی، سابقه تومور کبدی ناشی از مصرف هورمونهای استروئید جنسی، خونریزی مغزی، اختلالات عروقی مغز، سابقه سکته مغزی، نقص عملکرد یا بیماری کلیه، دیابت کنترل نشده و یا سابقه ابتلا به دیابت برای مدت ۲۰ سال یا بیشتر، سرطان سینه، فشار خون کنترل نشده، خونریزی شناخته نشده واژن و جنین مرده سقط نشده ممنوعیت مصرف دارد.

مصرف DMPA در افراد زیر ۱۶ سال توصیه نمی شود.

برای مبتلایان به دیابت کنترل شده، چاقی، فشار خون کنترل شده، بیماریهای تشنجی، میگرن، بیماریهای قلبی - عروقی، یرقان، آسم و افسردگی شدید با احتیاط تجویز شود.

✦ مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه X حاملگی قرار دارد. بر خلاف سایر پروژسترون ها، مدروکسی پروژسترون تاثیر منفی بر شیردهی نمی گذارد.

☑ تداخلات مهم :

مصرف همزمان آمینوگلوکوتتامید و ریفامپین از تاثیر پروژستین ها می کاهد.

☒ عوارض جانبی :

شایع ترین: قاعدگی نامنظم، افزایش وزن، ادم و احتباس مایعات، سردرد، عصبانیت، درد شکمی، ضعف و گیجی.

سایر عوارض: آکنه، راشهای پوستی، کهیر، افسردگی، ژینکوماستی، تغییرات میل جنسی، نفخ شکم، کاهش مو یا هیرسوتیسم و پوکی استخوان که در سالهای اول استفاده این دارو سرعت بیشتری دارد.

☑ توصیه ها :

محل تزریق عضلانی را نباید ماساژ داد. ممکن است در محل تزریق آبسه ایجاد شود.

در صورت بروز اختلال بینایی، میگرن و ناراحتی های ترومبوآمبولیک مصرف دارو باید قطع شود.

قبل از شروع درمان و به صورت سالانه آزمایش سینه ها و اعضاء لگنی باید انجام شود.

از آنجا که مصرف مدروکسی پروژسترون سبب بروز درجاتی از احتباس ادرار می شود بیماران مبتلا به اختلالات قلبی، کلیوی، آسم و صرع باید تحت نظارت دقیق باشند.

در صورت پیشرفت یرقان مصرف دارو باید قطع شود.
بیمار باید مصرف قهوه و چای و استعمال دخانیات را کاهش دهد.
خانم ها باید آموزش دیده و به صورت ماهانه سینه های خود را معاینه کنید.
بیمار باید در صورت خونریزی شدید یا طولانی و یا تاخیر در قاعدگی پزشک
را مطلع سازد.
برای به وجود آمدن سوسپانسیون یکنواخت باید ویال یا آمپول را قبل از
تزریق به شدت مکان داد.
👁 شرایط نگهداری :
در دمای ۲۰ تا ۲۵ درجه سانتیگراد و در ظروف در بسته نگهداری شود.

www.kandoo.cn.com

www.kandoo.cn.com

www.kandoo.cn.com

Atenolol

آتنولول

Tab: 50mg , 100mg

اشکال دارویی

Rx موارد و مقدار مصرف :

هایپرتانسیون

بزرگسالان: دوز اولیه ۵۰mg - ۲۵ یکبار در روز است. در صورتی که فشار خون بیمار کاملاً کنترل نشد می توان یک داروی دیورتیک به آتنولول افزود. اگر هم پاسخ بالینی مناسبی ایجاد نشد دوز آتنولول به ۱۰۰mg یک بار در روز افزایش داده می شود. دوز بالاتر از ۱۰۰mg اثر بیشتری ایجاد نخواهد کرد.

آنژین صدری

بزرگسالان: دوز اولیه ۵۰mg یکبار در روز است. در صورتیکه پاسخ بالینی مناسب ایجاد نشد پس از یک هفته دوز دارو به ۱۰۰mg یکبار در روز رسانده می شود. در بعضی بیماران لازم است تا ۲۰۰mg دارو تجویز شود.

انفارکتوس میوکارد

شروع درمان باید طی ۱۲ ساعت پس از مشاهده علائم انجام گیرد و به مدت ۷ روز ادامه پیدا کند. دوز دارو ۵۰mg دوبار در روز یا ۱۰۰mg یکبار در روز می باشد.

دوز عمومی در کودکان ۱/۵mg/kg - ۰/۸ در روز تا حداکثر ۲mg/kg است.

⚠️ موارد منع مصرف و احتیاط :

در صورت وجود برادیکاردی سینوسی، شوک قلبی، نارسایی قلب و کاهش فشار خون سیستولیک به کمتر از ۱۰۰ میلی متر جیوه (برای پیشگیری از انفارکتوس) نباید مصرف شود.

مقدار مصرف در سالمندان باید بر اساس پاسخ بیمار تعیین شود و در بیماران مبتلا به عیب کار کلیه مقادیر مصرف باید کاهش یابد. در صورت لزوم قطع مصرف دارو، قطع مصرف باید به تدریج صورت گیرد. **‡ مصرف در بارداری و شیردهی :**

در گروه D حاملگی قرار دارد و بهتر است در دوران شیردهی استفاده نشود. **☒ تداخلات مهم :**

داروهایی که بتابلوکرها (از جمله آنتولول) را تحت تاثیر قرار می دهند: نمکهای آلومینیوم، باربیتوراتها، نمکهای کلسیم، کلستیرامین، NSAID ها، آمپی سیلین، ریفامپین، سالیسیلاتها، هالوپریدول، الکل، بلوک کننده های کانالهای کلسیمی، ضد بارداریهای خوراکی، هیدرالازین، مهارکننده های MAO و سیپروفلوکساسین.

داروهایی که توسط بتابلوکرها تحت تاثیر قرار می گیرند: هالوپریدول، هیدرالازین، استامینوفن، فنوتیازین ها، ضد انعقادها، بنزودیازپین ها، کلونیدین، اپی نفرین، آکالوئیدهای ارگوت، لیدوکائین، پرازوسین، سولفونیل اوره ها و تئوفیلین .

☒ عوارض جانبی :

شایع ترین: برادیکاردی، افت فشار خون.

مهم ترین: نارسایی قلبی، برونکواسپاسم.

⚠️ توصیه ها :

قطع ناگهانی مصرف بتابلوکرها باعث تشدید علائم آنژین صدری و یا بروز سکته قلبی می شود از این رو دارو حتماً باید به تدریج و طی ۲ هفته کم شود. بیشترین اثر کاهنده فشار خون آنتولول ۱ تا ۲ هفته بعد از شروع درمان ظاهر می شود.

قبل از هرنوبت مصرف دارو سرعت ضربان قلب را کنترل کنید اگر کمتر از ۶۰ ضربه در دقیقه باشد باید مصرف دارو قطع شده و با پزشک مشورت گردد. داروی خوراکی باید به صورت تک دوز تجویز شود.

در صورت بروز بارداری ممکن است لازم باشد دارو قطع شود از این رو حتماً به پزشک اطلاع دهید.

در صورت وجود علائمی مانند تنگی نفس به ویژه هنگام درازکشیدن، سرفه شبانه و تورم دست ها و پاها با پزشک تماس بگیرید.

توصیه می شود که این داروها حداقل ۴۸ ساعت قبل از دریافت داروی بیهوشی قطع شوند.

این داروها ممکن است علائم مربوط به کمی قند خون را پنهان کنند.

👁 شرایط نگهداری :

در دمای ۲۰-۲۵ سانتیگراد و دور از نور در ظروف سر بسته نگهداری کنید.

Amlodipine

آملودیپین

Tab: 5mg

اشکال دارویی

Rx موارد و مقدار مصرف :

هایپرتانسیون اولیه

بزرگسالان: دوز اولیه معمول دارو ۵mg یکبار در روز است که در صورت نیاز به ۱۰mg در روز افزایش پیدا می کند.

در بیماران مسن، لاغر و افرادی که نارسایی کبدی دارند ممکن است از دوز ۲/۵mg یکبار در روز شروع کنند. این دوز ممکن است هنگامیکه آملودیپین با سایر داروهای ضد فشار خون استفاده می شود هم تجویز گردد.

درکل تیتراسیون دوز باید طی ۷ تا ۱۴ روز انجام شود.

آنژین مزمن پایدار و پرینزمیتال

بزرگسالان: دوز معمول ۱۰mg - ۵ یکبار در روز است. اکثر بیماران به ۱۰mg روزانه نیاز دارند.

در افراد مسن و با نارسایی کبد دوز کمتری مورد نیاز است.
☞ موارد منع مصرف و احتیاط :

در بیمارانی که از گشاد کننده های عروق محیطی استفاده می کنند به ویژه در صورت ابتلا به تنگی شدید آئورت همچنین در مبتلایان به نارسایی قلبی با احتیاط تجویز شود.

این دارو توسط کبد متابولیزه می شود لذا باید در بیماران مبتلا به بیماریهای شدید کبدی با احتیاط و دوز کمتری تجویز گردد.

بی خطر بودن مصرف این دارو در کودکان ثابت نشده است.
در موارد حساسیت به دارو منع مصرف دارد.

☞ مصرف در بارداری و شیردهی :

در حاملگی در گروه C قرار داشته و در دوران شیردهی منع مصرف دارد.
☞ تداخلات مهم :

مصرف مسددهای کانال کلسیمی همراه با فنتانیل ممکن است هیپوتانسیون شدید و یا نیاز بیشتر به مایعات را سبب شود.

☒ عوارض جانبی :

شایع ترین: ادم محیطی، سردرد، ضعف و بی حالی، گیجی و گرگرفتگی.
☞ توصیه ها :

فشار خون بیمار به ویژه در ابتدای درمان یا هنگام افزایش دوز دارو کنترل شود.

به بیمار آموزش داده شود که حتی با احساس بهبود نیز مصرف دارو را قطع نکند.

☉ شرایط نگهداری :

در دمای ۳۰-۱۵ درجه سانتیگراد و در پوشش کاملاً بسته و دور از نور نگهداری شود.

Spironolactone

اسپیرنولاکتون

Scored Tab: 25mg

اشکال دارویی

Rx موارد و مقدار مصرف :

ادم ناشی از CHF، سیروز کبدی، سندرم نفروتیک و آسیت ناشی از بدخیمی

بزرگسالان: دوز اولیه ۱۰۰mg روزانه (۲۰۰mg/day - ۲۵) وقتی به تنهایی به عنوان دیورتیک تجویز میشود، برای مدت حداقل ۵ روز دوز اولیه مصرف شود سپس دوز را به حداکثر می رسانیم و اگر بعد از ۵ روز پاسخ دیورتیکی مناسبی دیده نشد، دیورتیک دیگری به رژیم درمانی اضافه می شود.

افزایش ادرار معمولاً در روز اول توام درمانی مشاهده می گردد.

توام درمانی هنگامی توصیه می شود که سریعاً افزایش حجم ادرار مورد نظر است. دوز اسپیرنولاکتون هنگامیکه سایر دیورتیک ها بصورت همزمان با آن مصرف می شوند باید بدون تغییر باقی بماند.

کودکان: ۳/۳mg/kg روزانه به صورت تک دوز یا در دوزهای منقسم.

تشخیص هیپرالدرسترونیزم اولیه

بزرگسالان: ۴۰۰mg در ۲ تا ۴ دوز منقسم به مدت ۴ روز (short test) و یا به مدت ۳ تا ۴ هفته (long test) تجویز می شود.

هیپرتانسیون اولیه

بزرگسالان: ۱۰۰-۲۵mg در روز در دوزهای منظم یا به صورت تک دوز به مدت حداقل ۲ هفته تجویز می شود و سپس در صورت لزوم به تدریج به میزان آن افزوده می گردد.

کودکان: ۲-۱mg/kg دو بار در روز توصیه می شود.

هیپوکالمی

۱۰۰-۲۵ mg روزانه مصرف می شود.
رویش غیر طبیعی مو (hirsutism)
دوز اولیه ۵۰ mg دوبرار در روز است و تا ۲۰۰ mg روزانه هم می توان تجویز کرد.

⚠️ موارد منع مصرف و احتیاط :

اسپیرنولاکتون در بیماران مبتلا به هیپرکالمی یا نارسایی کلیوی منع مصرف دارد، همچنین نباید با سایر دیورتیکهای نگهدارنده پتاسیم و مکمل های حاوی پتاسیم تجویز شود.

احتمال بروز هیپرکالمی در صورت تجویز همزمان اسپیرنولاکتون با مهارکننده های ACE وجود دارد.

اسپیرنولاکتون در بیماران مبتلا به نقص عملکرد کبد یا کلیه باید با احتیاط تجویز شود.

⚠️ مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه D حاملگی قرار دارد. بی خطر بودن مصرف این دارو در دوران شیردهی ثابت نشده است و باید با احتیاط تجویز شود.

⚠️ تداخلات مهم :

داروهایی که اسپیرنولاکتون را تحت تاثیر قرار می دهند: مهارکننده های ACE، سالیسیلاتها و غذا.

داروهایی که توسط اسپیرنولاکتون تحت تاثیر قرار می گیرند: ضدانعقادها، دیجیتالها، دیگوکسین و ترکیبات حاوی پتاسیم.

⊗ عوارض جانبی :

عوارض جانبی اسپیرنولاکتون معمولاً برگشت پذیر هستند و با قطع مصرف دارو بهبود پیدا می کنند.

مهم ترین: هیپرکالمی، آگرانولوسیتوز، آنافیلاکسی.

سایر عوارض: سر درد، گیجی، ناراحتی های گوارشی، اسهال، تهوع، عدم توانایی نعوظ در مردان، اختلال قاعدگی، کهیر، اسیدوز خفیف، پرمویی، ژینکوماستی، درد سینه ها، آمنوره.

توصیه ها :

دارو همراه غذا صبح ها مصرف شود.

بیشترین پاسخ درمانی ضد فشار خون ممکن است ۲ هفته طول بکشد.

در صورت استفاده به همراه سایر مدرها ممکن است هیپوناترمی ایجاد و یا تشدید گردد.

علائم هیپوناترمی عبارتست از: خشکی دهان، تشنگی، لتارژی و خواب آلودگی.

از مصرف فرآورده های حاوی املاح پتاسیم، غذاهای غنی از پتاسیم (پرتقال، موز) خودداری شود.

شرایط نگهداری :

در دمای زیر ۲۵ درجه سانتیگراد و دور از نور نگهداری شود .

Enalapril

انالاپریل

Scored Tab: 5mg , 20mg

اشکال دارویی

Rx موارد و مقدار مصرف :

زیادی فشار خون

توجه: توصیه می شود که بیمارانی که از داروهای مدر استفاده می کنند، ۲ تا ۳ روز قبل از شروع درمان با انالاپریل داروی مدر را قطع کنند.

بزرگسالان: بیمارانی که مدر استفاده نمی کنند: دوز اولیه - ۵mg یکبار در روز تجویز می شود. دوز نگهدارنده معمول بین ۴۰mg-۱۰ در روز به صورت تک دوز و یا در ۲ دوز منقسم است.

بیمارانی که مدر استفاده می کنند: ۲/۵mg روزانه به عنوان دوز اولیه تجویز می شود و بیمار باید به مدت حداقل ۲ ساعت تحت کنترل باشد.

توجه: در نارسایی خفیف کلیه دوز اولیه ۵mg در روز و در نارسایی متوسط تا شدید کلیه دوز اولیه ۲/۵mg در روز است.

کودکان: ۰/۱mg/kg در روز به صورت تک دوز و یا منقسم در ۱۲ دوز تجویز می شود. حداکثر مقدار قابل تجویز ۰/۴mg/kg است.

نارسایی احتقانی قلب

دوز اولیه ۲/۵mg دو بار در روز و دوز نگهدارنده ۱۰mg-۲/۵ دو بار در روز می باشد. حداکثر دوز روزانه ۴۰mg است .

موارد منع مصرف و احتیاط :

در صورت حساسیت به داور نباید تجویز شود.

در صورت وجود نارسایی قلبی و یا ابتلای بیمار به اسهال و استفراغ شدید و همچنین در سالمندان با احتیاط تجویز شود.

مصرف در بارداری و شیردهی :

در صورتیکه در سه ماهه دوم و سوم حاملگی مصرف شود می تواند باعث آسیب و حتی مرگ جنین گردد بنابراین هنگامیکه حاملگی ثابت شد باید هر چه

زودتر مصرف این دارو قطع شود.

با احتیاط فراوان به مادران شیرده تجویز شود.

تداخلات مهم :

به تک نگار کاپتوپریل مراجعه شود.

عوارض جانبی :

درد قفسه سینه، هایپوتانسیون، سر درد، گیجی، ضعف، اسهال، اختلال در

حس چشایی، سرفه، راش پوستی، سوء هاضمه، سنکوپ و درد عضلانی.

👁️ توصیه ها :

ممکن است بیمار در چند روز نخست درمان دچار سرگیجه شود و باید به آهستگی تغییر وضعیت دهد.

مصرف کم مایعات و اسهال، استفراغ و تعریق زیاد ممکن است باعث بروز سرگیجه شود.

بیمار باید در صورت بروز بارداری به پزشک اطلاع دهد تا برای قطع مصرف دارو اقدام شود.

این دارو حساسیت به نور ایجاد می کند و بیمار باید از تماس طولانی با نور شدید آفتاب خودداری کرده یا از کرمهای ضد آفتاب استفاده کند.

بیمار باید در صورت بروز هر کدام از این علائم به پزشک مراجعه کند: سنکوپ، گلو درد، تب، تورم دست و پا، بی نظمی ضربان قلب، تورم صورت یا چشم و لبها، سخت شدن بلع و علائم حساسیت.

👁️ شرایط نگهداری :

در دمای کمتر از ۳۰ درجه سانتیگراد و دور از رطوبت نگهداری شود.

Isosorbide dinitrate

ایزوسورباید دی نیترات

Tab: 10mg , 40mg

اشکال دارویی

Rx موارد و مقدار مصرف :

درمان دراز مدت آنژین صدری

۱۲۰-۳۰ mg روزانه در دوزهای منقسم که بر اساس نیاز تنظیم می شود. برای جلوگیری از عوارض جانبی افزودن دوزها باید تدریجی باشد. تا حداکثر ۲۴۰ mg در روز به صورت منقسم در چند دوز ممکن است لازم باشد.

کنترل نارسایی قلبی

۱۶۰-۳۰ mg روزانه در چند دوز منقسم تجویز میشود ولی ممکن است تا ۲۴۰ mg در روز هم نیاز باشد.

☞ موارد منع مصرف و احتیاط :

در صورت حساسیت به نیترات ها، کم خونی شدید، گلوکوم با زاویه بسته، کاهش فشار خون وضعیتی، ضربه به سر و خونریزی مغزی منع مصرف دارد.

☛ مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه C حاملگی قرار دارد.

☒ تداخلات مهم :

داروهایی که با ایزوسورباید تداخل داشته و اثر آنرا افزایش می دهند: الکل، آسپرین و مسددهای کانالهای کلسیمی مصرف همزمان با دی هیدروارگوتامین باعث کاهش اثر ایزوسورباید می شود.

☒ عوارض جانبی :

شایع ترین: سر درد، سرگیجه و گرگرفتگی.

سایر عوارض: تاکیکاردی، کاهش فشار خون وضعیتی و عوارض گوارشی.

☒ توصیه ها :

دارو را با معده خالی نیم ساعت قبل غذا و یا ۲ ساعت بعد از آن و همراه یک لیوان آب مصرف کنید.

علائم حیاتی و فشار خون بیمار را طی مدت درمان کنترل کنید.

هنگام برخاستن از حالت خوابیده یا نشسته باید احتیاط کرد.

مصرف دارو را به صورت ناگهانی قطع نکنید.

سر درد عارضه شایع این دارو و سایر داروهای گروه نیترات است که با

ادامه درمان کاهش می یابد. در صورت تداوم یا تشدید سردرد به پزشک

مراجعه کنید.

👁 شرایط نگهداری :

در دمای اتاق، دور از نور و در ظرف در بسته نگهداری شود.

Propranolol HCl

پروپرانولول

F.C. Tab: 10mg , 40mg

اشکال دارویی

R موارد و مقدار مصرف :

کنترل زیادی فشار خون

بزرگسالان: دوز اولیه ۸۰-۴۰ mg دو بار در روز است که در صورت نیاز تا مقدار ۱۶۰-۳۲۰ mg روزانه هم می تواند افزایش یابد.

برخی بیماران ممکن است تا ۶۴۰ mg در روز هم لازم داشته باشند.

کودکان: دوز اولیه ۱ mg/kg در دوزهای منقسم روزانه است که در صورت نیاز تا محدوده ۴-۲ mg/kg در روز هم می تواند افزایش یابد.

توجه: پروپرانولول برای درمان اورژانسی از دیاد فشار خون مناسب نیست.

آنژین صدری

دوز اولیه ۴۰ mg، دو تا سه بار در روز است و در صورت نیاز ۱۲۰-۲۴۰ mg روزانه هم تجویز میشود. حداکثر دوز روزانه ۳۲۰ mg است.

انفارکتوس میوکارد (MI)

در طی ۵ تا ۲۱ روز اول MI مقدار ۴۰ mg چهار بار در روز به مدت ۲ الی ۳ روز تجویز می شود و سپس با دوز ۸۰ mg دو بار روزانه ادامه می یابد.

آریتمی های قلبی

بزرگسالان: در درمان طولانی مدت ۱۶۰-۳۰ mg در دوزهای منقسم روزانه تجویز می شود.

حداکثر دوز نگهدارنده ۳۲۰ mg در روز است.

برای کنترل آریتمی در حالت اورژانس از فرم تزریقی پروپرانولول استفاده می شود.

کودکان: ۲۵۰-۵۰۰ mcg/kg سه تا چهار بار در روز تجویز می شود.

تنگی ناشی از هیپرتروفی زیر آئورت (IHSS)

دوز معمول ۴۰-۱۰۰ mg سه تا چهار بار در روز است.

اضطراب

۴۰ mg روزانه که ممکن است به ۴۰ mg دو یا سه بار در روز هم افزایش یابد.

برای درمان اضطراب در مواردی مانند سخنرانی میتوان ۳۰ تا ۹۰ دقیقه قبل از آن مقدار ۸۰-۱۰۰ mg پروپرانولول استفاده کرد.

پیشگیری از میگرن

بزرگسالان: دوز اولیه ۴۰ mg دو یا سه بار در روز است که به تدریج در طی

یک هفته می تواند به ۱۶۰ mg روزانه برسد. برخی بیماران ممکن است به

دوز ۲۴۰ mg در روز نیاز داشته باشند.

کودکان زیر ۱۲ سال: ۲۰ mg دو یا سه بار در روز تجویز می شود.

❗ موارد منع مصرف و احتیاط:

در صورت برادیکاردی سینوسی، بلوک قلبی بیشتر از درجه یک، شوک

کاردیوژنیک، CHF به جز در مواردی که در اثر تاکیکاردی قابل درمان با

بتابلاکرها باشد منع مصرف دارد.

پروپرانولول در آسم برونشیال، اسپاسم برونش، انسداد مزمن و شدید ریوی

و حساسیت به بتابلوکرها منع مصرف دارد.

در موارد اختلالات کلیوی، کبدی، دیابت شیرین و میاستنی گراو با احتیاط

تجویز شود.

‡ مصرف در بارداری و شیردهی:

در گروه C حاملگی قرار دارد.

☑ تداخلات مهم:

داروهایی که ممکن است بتابلوکرها تحت تاثیر قرار دهند: نمکهای آلومینیوم، باریتوراتها، نمکهای کلسیم، کلتیرامین، NSAID ها، آمپی سیلین، ریفامپین، سالیسیلاتها، مسددهای کانالهای کلسیمی، ضد بارداریهای خوراکی، اتانول، هالوپریدول، آنتا گونیستهای H₂ (رانیتیدین و سایمتیدین)، هیدرالازین، مهارکننده های MAO، فنی توئین، کینیدین و سیپروفلوکساسین.

داروهایی که تحت تاثیر بتابلوکرها قرار می گیرند: هالوپریدول، هیدرالازین، استامینوفن، فنوتیازین ها، ضد انعقادها، بنزودیازپین ها، کلونیدین، دیسوپیرامید، اپی نفرین، آکالوئیدهای ارگوت، لیدوکائین، پرازوسین، سولفونیل اوره ها (گلی بن کلامید) و تتوفیلین.

⊗ عوارض جانبی :

عوارض این داروها بیشتر خفیف و گذرا است و به ندرت نیاز به قطع درمان پیش می آید.

شایع ترین: خستگی، بی حالی، برادیکاردی، افت فشار خون.

مهم ترین: نارسایی قلبی، بلوک قلبی.

⊗ توصیه ها :

دارو را همراه غذا مصرف کنید.

از قطع ناگهانی دارو خودداری شود. پس از مصرف طولانی مدت لازم است به تدریج و طی ۱ تا ۲ هفته از میزان آن کاسته شود.

در صورت بروز علائمی مثل تنگی نفس به ویژه هنگام دارز کشیدن، سرفه شبانه، تورم دستها و پاها، کاهش تعداد ضربان قلب، سرگیجه، بثورات پوستی، تب، گلو درد و خونریزیهای غیر عادی به پزشک مراجعه کنید.

این دارو ممکن است علائم هیپوکالمی را پنهان کند.

⊗ شرایط نگهداری :

در دمای اتاق و دور از رطوبت نگهداری شود.

Prazosin HCl

پرازوسین

Tab: 1mg

اشکال دارویی

Rx موارد و مقدار مصرف :

زیادی فشار خون

بزرگسالان: دوز اولیه ۱mg دو یا سه مرتبه در روز است. وقتی به مقدار دوزها اضافه شد، اولین دوز اضافه شده را هنگام خواب تجویز کنید تا احتمال سنکوپ کاهش پیدا کند.

دوز نگهدارنده: ۱-۶mg در روز در ۲ دوز منقسم تجویز می شود. حداکثر دوز ۲۰mg است ولی تعداد کمی از بیماران ممکن است به ۴۰mg هم پاسخ دهند.

کودکان: دوز ۰/۵-۷mg، سه بار در روز پیشنهاد شده است.

توجه: هنگامیکه یک دیورتیک و یا سایر داروهای ضد فشار خون استفاده می شوند دوز پرازوسین به ۱-۲mg، سه بار در روز کاهش پیدا می کند.

نارسایی احتقانی قلب

درمان با ۵۰۰mcg دو تا چهار بار در روز آغاز می شود و افزایش دوز به پاسخ بستگی دارد.

دوز معمول نگهدارنده ۲۰mg - ۴ در روز است.

سندرم رینود

۱mg سه بار در روز تجویز می شود.

هیپرتروفی خوش خیم پروستات (BPH)

با دوز روزانه ۱mg آغاز می شود و تا سه ماه ادامه می یابد، سپس به ۱mg و حداکثر ۲mg دو بار در روز افزایش می یابد.

موارد منع مصرف و احتیاط :

در صورت حساسیت به دارو منع مصرف دارد.
به دلیل بروز هیپوتاسیون شدید و احتمال بروز سنکوپ، دارو باید از مقادیر کم شروع شود و از افزایش شدید دوز آن خودداری گردد. این احتیاط به خصوص در افراد مبتلا به نارسایی کلیوی و یا کبدی و سالمندان ضرورت بیشتری دارد.

✦ مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه C حاملگی قرار دارد. طی دوران شیردهی با احتیاط تجویز شود.
☑ تداخلات مهم :

مدرها، پروپرانولول و سایر بتابلوکرها دفعات بروز سنکوپ همراه با ازدست رفتن هشیاری را افزایش می دهند.

بیمار باید در صورت بروز سرگیجه بنشیند یا دراز بکشد.

وراپامیل، ایندومتاسین و کلونیدین با پرازوسین تداخل دارند.

☒ عوارض جانبی :

شایع ترین: سنکوپ ناشی از اولین دوز، سرگیجه، تپش قلب، تهوع، سردرد و ورم دست و پا که این عوارض اغلب با ادامه درمان یا کاهش دوز رفع می شوند.

پرازوسین ممکن است باعث بروز خواب آلودگی و گیجی شود از این رو به بیماران توصیه می شود که در هنگام انجام کارهای دقیق و رانندگی لازم را داشته باشند.

☑ توصیه ها :

دارو را هنگام خواب مصرف کنید.

وضعیت فشار خون و سرعت ضربان قلب بیمار مرتباً کنترل شود.

از قطع ناگهانی دارو خودداری شود.

به بیمار توصیه می شود از تغییر وضعیت ناگهانی به خصوص در روزهای

اول درمان جلوگیری کند. اولین نوبت مصرف دارو را شب انتخاب کنید.

احتمال بروز خشکی دهان وجود دارد که توسط قطعات کوچک یخ و یا آبنبات های ترش بهبود می یابد.

👁 شرایط نگهداری:

در دمای ۲۰-۱۵ سانتیگراد و در پوشش بسته و دور از نور نگهداری گردد.

Triamterene - H

تریامترن - اچ

Tab: Triamterene 50mg + Hydrochlorthiazide
25mg

اشکال دارویی

Rx موارد و مقدار مصرف :

ادم ناشی از نارسایی احتقانی قلب، سیروز کبدی، سندرم نفروتیک، استروئیدها، وابسته به هایپرآلدسترونیزم ثانویه و ادم به دلایل نامشخص

بزرگسالان: دوز اولیه ۱۰۰mg دو بار در روز بعد از غذا می باشد و حداکثر دوز قابل تجویز ۳۰۰mg در روز است.

کودکان: ۲-۴mg/kg روزانه منقسم در یک یا دو دوز و حداکثر دوز روزانه ۶mg/kg می باشد.

هایپرتانسیون

تریامترن معمولاً همراه با دیورتیک های دیگر جهت درمان زیادی فشار خون و یا جلوگیری از هیپوکالمی ناشی از آنها استفاده می شود.

بزرگسالان: ۵۰-۱۰۰mg یک یا دو بار در روز تجویز می شود و حداکثر دوز روزانه ۳۰۰mg است.

⚠ موارد منع مصرف و احتیاط :

در مبتلایان به بیماری شدید کبدی، ناتوانی در ادرار کردن، هیپرکالمی، بیماری شدید یا پیشرونده کلیوی همراه با احتمال ابتلا به نفروز و بیماران که اسپیرنولاکتون یا آمیلوراید دریافت می کنند منع مصرف دارد. در سالمندان و در صورت مبتلا به دیابت شیرین با احتیاط مصرف شود.

✎ مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه B حاملگی قرار دارد. بی خطر بودن مصرف این دارو در دوران شیردهی ثابت نشده است و در صورت لزوم استفاده از آن مادر نباید به نوزاد شیر بدهد.

☑ تداخلات مهم :

داروهای تریامترن را تحت تاثیر قرار می دهند: مهار کننده های ACE، سایمتیدین و ایندومتاسین، داروهایی که ممکن است توسط تریامترن تحت تاثیر قرار گیرند نظیر آمانتادین و فرآورده های حاوی پتاسیم.

⊗ عوارض جانبی :

اسهال، تهوع، استفراغ، غیر طبیعی بودن سطح آنزیمهای کبدی، وجود ترکیبات ازت دار در خون، افزایش اسیداوریک، خون، ترومبوسیتوپنی، آنمی مگالوبلاستیک، ضعف، گیجی، هیپوکالمی، سردرد و خشکی دهان.

☞ توجه: به طور کلی عوارض این دارو شایع نیستند.

☞ توصیه ها :

دارو را همراه غذا مصرف کنید.

وضعیت ادم بیمار را قبل و طی دوره درمان مرتباً کنترل کنید تا زمان اثر دارو ممکن است ۲ تا ۳ روز طول بکشد.

فشار خون و UN سرم کنترل شود.

از تماس مستقیم و طولانی با آفتاب خودداری کنید. بهتر است از کرم های ضد آفتاب استفاده کنید.

👁 شرایط نگهداری :

در دمای اتاق، دور از نور و ظروف در بسته نگهداری شود.

Gemfibrozil

جم فیبروزیل

Cap: 200mg

اشکال

دارویی

R موارد و مقدار مصرف :

هیپرتری گلیسیریدی

بزرگسالان: ۱۲۰۰mg روزانه در ۲ دوز منقسم، نیم ساعت قبل از غذای صبح و عصر مصرف می شود.

☞ موارد منع مصرف و احتیاط :

در صورت نقص عملکرد کبدی و یا کلیوی شدید، سیروز صفراوی اولیه و حساسیت به دارو مصرف دارد.

بی خطر و موثر بودن این دارو برای کودکان ثابت نشده است.

☛ مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه C حاملگی قرار دارد. در دوران شیردهی نباید تجویز شود و در صورت لزوم استفاده باید نسبت به قطع شیردهی اقدام شود.

☞ تداخلات مهم :

در بیمارانی که ضد انعقادهای خوراکی دریافت می کند، دوز این داروها باید کاهش یابد و سپس مجدداً تنظیم شود.

تجویز همزمان جم فیبروزیل و لوواستاتین باعث بروز رابدومیولیز، افزایش قابل توجه کراتینین و میوگلوبین اوری می شود، بنابراین اگر کنترل چربی خون بیمارانی توسط هر کدام از این داروها رضایت بخش نبود، تجویز همزمان این دو داروها هم با توجه به افزایش یافتن عوارض جانبی آنها توصیه نمی شود.

⊗ عوارض جانبی :

شایع ترین: سوء هاضمه، درد شکمی، اسهال و ضعف.
مهم ترین: کاهش اندک هموگلوبین، هماتوکریت و گلبولهای سفید خون.

☞ توصیه ها :

دارو نیم ساعت قبل از غذا باید مصرف شود.

بیمار باید از مصرف چربی ها بکاهد و ورزش کند.

بیمار باید در صورت بروز اسهال، بیوست یا دفع مدفوع چرب، درد معده، تهوع یا استفراغ با پزشک تماس بگیرد.

اگر پزشک به سنگ کیسه صفرا مشکوک باشد باید بررسی کند و در صورت وجود سنگ درمان را متوقف کند.

سطح چربی سرم به صورت دوره ای در مدت درمان باید کنترل شود و در صورتیکه پس از ۳ ماه پاسخ مناسب ایجاد نشده بود باید داروی دیگری تجویز گردد.

در ۱۲ ماه اول درمان با جم فیبروزیل شمارش سلول های خونی باید انجام شود.

افزایش غیر طبیعی آنزیم های کبدی و بیلی روبین رخ می دهد که معمولاً با قطع دارو برگشت پذیر است، عملکرد کبدی به صورت دوره باید کنترل شود.

جم فیبروزیل اثر بالا برنده قند خون متوسطی دارد بنابراین در طول درمان سطح گلوکز خون باید اندازه گیری و کنترل شود.

مصرف این دارو می تواند باعث بروز خواب آلودگی و تاری دید شود بنابراین بیماران باید از انجام رانندگی و کارهای حساس پرهیز کنند.

☞ شرایط نگهداری :

در دمای پایین تر از ۳۰ درجه سانتیگراد نگهداری شود.

Dipyridamole

دی پیریدامول

Tab: 25mg , 75mg

اشکال دارویی

Rx موارد و مقدار مصرف :

درمان کمکی در پیشگیری ترومبوآمبولیسم بعد از جایگزینی دریچه های مصنوعی قلب

بزرگسالان و کودکان بالای ۱۲ سال: ۱۰۰-۷۵ mg چهار بار در روز همزمان با وارفارین توصیه می شود.

در صورتیکه دی پیریدامول همراه ۱g در روز آسپرین تجویز شود دوز آن روزانه ۱۰۰mg خواهد بود.

☞ موارد منع مصرف و احتیاط :

برای مبتلایان به هیپوتانسیون با احتیاط تجویز شود زیرا این دارو ممکن است باعث اتساع عروق محیطی گردد.

‡ مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه B حاملگی قرار دارد. در شیرمادر ترشح می شود و باید در دوران شیردهی با احتیاط تجویز شود.

☑ تداخلات مهم :

در صورت مصرف همزمان با هپارین ممکن است خونریزی افزایش یابد.

☒ عوارض جانبی :

شایع ترین: سردرد، سرگیجه، تهوع و استفراغ .

مهم ترین: این دارو فاقد عارضه جانبی خطرناک است و عوارض جانبی آن معمولاً خفیف و گذرا هستند.

☑ توصیه ها :

دارو باید یک ساعت قبل از غذا تجویز شود ولی در صورت بروز ناراحتی گوارشی می توان آنرا همراه غذا مصرف کرد. فشار خون بیمار را مرتباً کنترل کنید. در صورت بروز درد در قفسه سینه به پزشک مراجعه نمایید. شرایط نگهداری: در دمای اتاق نگهداری شود.

Diltiazem

دیلتiazem

Tab: 60mg

اشکال دارویی

Rx موارد و مقدار مصرف:

هایپرتانسیون اولیه

معمولاً فرم آهسته رهش تجویز می گردد. دوز اولیه ۶۰-۱۲۰mg دو بار در روز است و به تدریج افزوده می شود تا به ۲۴۰-۳۶۰mg در روز برسد. آنژین مزمن پایدار و آنژین پرینزمیتال و موارد پرخطر آنژین ناپایدار در بزرگسالان با ۳۰mg چهاربار در روز شروع و به تدریج به دوز ۲۴۰-۱۸۰ در روز رسانده میشود.

مصارف جانبی

جلوگیری از انفارکتوس مجدد، سندرم رینود، دیس کنزی تاخیری، میگرن، اختلالات حرکتی مری، کاردیومیوپاتی همراه با اتساع.

⚠ موارد منع مصرف و احتیاط:

دیلتiazem در موارد زیر منع مصرف دارد: بلوک AV درجه ۲ یا ۳، حساسیت به دارو، هیپوتانسیون، حمله حاد قلبی و احتقان ریوی. در سالمندان و مبتلایان به نارسایی قلبی، کبدی یا کلیوی با احتیاط تجویز گردد.

این دارو ممکن است باعث مهارت جمع پلاکتی شود و دوره های موقت خونریزی ایجاد کند.

‡ مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه C حاملگی قرار دارد. دیلتیازم در شیر ترشح می شود و ممکن است غلظتش به اندازه داروی موجود در خون مادر باشد از این رو بهتر است برای احتیاط بیشتر از شیردادن به نوزاد خودداری شود.

☒ تداخلات مهم :

داروهایی که این دارو را تحت تاثیر قرار می دهند شامل: باربیتوراتها، نمکهای کلسیم، دانترون، اریترومايسين، آنتی هیستامینها، هیدانتوئین ها، کینیدین، ریفامپین، ویتامین D و کاربامازپین.

داروهایی که توسط دیلتیازم تحت تاثیر قرار می گیرند شامل: ضدانعقادها، بتابلاکرها، کاربامازپین ها، سیکلوسپورین، فنتانیل، لیتیوم، سولفات منیزیم، پرازوسین و تتوفیلین.

☒ عوارض جانبی :

شایع ترین: سر درد، ادم محیطی، گرگرفتگی، بثورات پوستی و اختلالات گوارشی.

مهم ترین: بلوک AV، برادیکاردی، نرمال نبودن ECG.

☒ توصیه ها :

دارو قبل از غذا هنگام خواب مصرف شود.

برای به حداقل رساندن ادم، مصرف مایعات و سدیم بیمار باید محدود شود. دارو را حتی در صورت احساس بهبود و سلامت، طبق دستور پزشک مصرف کرده و از قطع یا تغییر مقدار آن خودداری کنید.

بهتر است از تماس بیش از حد با نور مستقیم خورشید اجتناب کرده و یا از ضدآفتابها استفاده شود.

در صورت بروز این علائم به پزشک مراجعه کنید: بی نظمی ضربان قلب، تورم دست و پاها، کاهش فشار خون، کوتاه شدن نفس ها، سرگیجه شدید، تهوع و یبوست.

👁 شرایط نگهداری:

در دمای ۳۰-۱۵۰ سانتیگراد و در پوشش بسته نگهداری شود. فرم تزریقی دارو باید در مقابل نور محافظت گردد.

Digoxin

دیگوکسین

Tab: 0.25mg

اشکال دارویی

R موارد و مقدار مصرف :

نارسایی احتقانی قلب و آریتمی های فوق بطنی و به ویژه فیبریلاسیون دهلیزی

اگر دیژیتالیزاسیون سریع لازم باشد دوز بارگیری به بیمار داده می شود. دوز بارگیری کلی ۷۵۰-۱۵۰۰mcg است که به صورت خوراکی در ۲۴ ساعت اول تجویز می شود. دوز بالا باید به صورت منقسم تجویز شود. اگر فوریت مطرح نباشد، دیژیتالیزاسیون میتواند خیلی آهسته تر با دوز ۲۵۰mcg یک یا دو بار در روز انجام شود.

سطح سرمی ثابت در فردی که کارکرد کله طبیعی دارد بعد از ۷ روز به دست می آید. دوز معمول نگهدارنده دیگوکسین ۱۲۵-۲۵۰mcg روزانه به صورت خوراکی است و برای تعیین دقیق تر آن میتوان از جدول دوز نگهدارنده استفاده کرد.

در حالتهای اورژانس مشروط بر اینکه بیمار در طی ۲ هفته اخیر گلیکوزید قلبی دریافت نکرده باشد، دیگوکسین به صورت IV تزریق می شود. درمان نگهدارنده معمولاً به صورت خوراکی می باشد.

دوز معمول نگهدارنده (mcg) قرص دیگوکسین برای ایجاد حداکثر ذخیره در بدن معادل ۱۰ mg/kg							
کلیرانس کراتینین تصحیح شده (ml/min/70kg)	وزن بدون چربی بدن (kg)						زمان رسیدن به سطح سرمی ثابت (روز)
	۵۰	۶۰	۷۰	۸۰	۹۰	۱۰۰	
۰	۶۳*	۱۲۵	۱۲۵	۱۲۵	۱۸۸	۱۸۸	۲۲
۱۰	۱۲۵	۱۲۵	۱۲۵	۱۸۸	۱۸۸	۱۸۸	۱۹
۲۰	۱۲۵	۱۲۵	۱۲۵	۱۸۸	۱۸۸	۲۵۰	۱۶
۳۰	۱۲۵	۱۸۸	۱۸۸	۱۸۸	۲۵۰	۲۵۰	۱۴
۴۰	۱۲۵	۱۸۸	۱۸۸	۲۵۰	۲۵۰	۲۵۰	۱۳
۵۰	۱۸۸	۱۸۸	۱۸۸	۲۵۰	۲۵۰	۲۵۰	۱۲
۶۰	۱۸۸	۱۸۸	۲۵۰	۲۵۰	۲۵۰	۳۷۵	۱۱
۷۰	۱۸۸	۲۵۰	۲۵۰	۲۵۰	۲۵۰	۳۷۵	۱۰
۸۰	۱۸۸	۲۵۰	۲۵۰	۲۵۰	۳۷۵	۳۷۵	۹
۹۰	۱۸۸	۲۵۰	۲۵۰	۲۵۰	۳۷۵	۵۰۰	۸
۱۰۰	۲۵۰	۲۵۰	۲۵۰	۳۷۵	۳۷۵	۵۰۰	۷

* روزانه 1/4 و یا روز در میان 1/2 قرص ۰/۲۵ میلی گرمی

دوز معمول دیژیتالیزاسیون و نگهدارنده کودکان با عملکرد کلیوی ضعیف بر اساس وزن بدون چربی بدن		
سن	دوز خوراکی دیژیتالیزاسیون (mcg/kg)	دوز روزانه نگهدارنده (mcg/kg)

نوزاد نارس	۲۰-۳۰	۲۰-۳۰ درصد دوز بارگیری
نوزاد کامل	۲۵-۳۵	۲۵-۳۵ درصد دوز بارگیری
ماه ۱-۲۴	۳۵-۶۰	
سال ۲-۵	۳۰-۴۰	
سال ۵-۱۰	۲۰-۳۵	
بالاتر از ۱۰ سال	۱۰-۱۵	

⚠ موارد منع مصرف و احتیاط :

در صورت سابقه مسمومیت با گلیکوزیدهای قلبی، فیبریلاسیون بطنی، تاکیکاردی بطنی (به غیر از نارسایی احتقانی قلب غیروابسته به دیژیتال ها که بعد از یک دوره طولانی روی می دهد)، بیماری قلبی بری بری و حساسیت به دیگوکسین ممنوعیت مصرف دارد.

هیپوکالمی عضله میوکارد قلب را به دیژیتالها حساس می کند و ممکن است اثر اینوتروپیک مثبت آنها را کاهش دهد. همچنین خطر مسمومیت حتی با دوزهای درمانی گلیکوزیدهای قلبی وجود دارد از این رو باید سطح سرمی پتاسیم سنجیده شده و از تغییرات ناگهانی پتاسیم یا سایر الکترولیتها باید پرهیز شود.

کلسیم مخصوصاً اگر به صورت سریع داخل وریدی تزریق شود می تواند در بیماران دیژیتالیزه شده آریتمی شدید ایجاد کند.

مصرف این دارو در بیماران سنگین وزن توصیه نمی شود همچنین در سالمندان، مبتلایان به حمله حاد قلبی، انسداد AV، برادیکاردی سینوسی، نارسایی کلیوی، ناراحتی شدید ریوی و یا هایپرتیروئیدی باید با احتیاط تجویز شود.

در صورت ابتلا بیمار به هایپرتیروئیدی، هایپوتیروئیدی و یا نارسایی کلیه دوز دارو باید تنظیم شود.

‡ مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه C حاملگی قرار دارد. بی خطر بودن مصرف آن در مادران شیرده ثابت نشده است و باید با احتیاط فراوان استفاده شود.

☒ تداخلات مهم :

داروهایی که سطح سرمی دیگوکسین و احتمالاً عوارض سمی و اثرات درمانی آنرا افزایش می دهند: آمینوگلیکوزیدهای خوراکی، آلپرازولام، آمیودارون، آنتی کولیرژیکها، بنزودیازپین ها، کاپتوپریل، سیکلوسپورین، دیلتیازم، دیفنوکسیلات، اریترومایسین، اسمولول، فلکایینید، هیدروکسی کلروکین، ایبوپروفن، ایندومتاسین، ایتراکونازول، نیفدیپین، امپرازول، پروپافنون، پروپانتیلن، کینیدین، تتراسیکلین، تولبوتامید و وراپامیل.

داروهایی که جذب گوارشی گلیکوزیدهای دیجیتالی را کاهش می دهند و ممکن است باعث کاهش سطح سرمی و اثرات درمانی آنها شوند: آمینوگلوکوتیماید، آمینوگلیکوزیدهای خوراکی، آمینوسالیسیلیک اسید، نمکهای منیزیوم و آلومینیوم، آنتی هیستامینها، آنتی نئوپلاستیکها، باربیتوراتها، کلستیرامین، کلستپول، هیدانتوئین، پائین آورنده های قند خون خوراکی، متوکلوپرامید، نئومایسین، پنی سیلامین، ریفامپین، سوکرافیت و سولفاسالازین.

سایر داروهایی که ممکن است با گلیکوزیدهای قلبی تداخل داشته باشند عبارتند از: آلبوترول، آمفوتریسین B، بتابلوکرها، دیسوپیرامید، مدرهای نگهدارنده پتاسیم، سوکسینیل کولین، سمپاتومیمتیک ها، دیورتیکهای تیازیدی و هورمونهای تیروئید.

☒ عوارض جانبی :

به طور کلی احتمال بروز عوارض جانبی این دارو ۵ تا ۲۰ درصد است که اگر عارضه های ۱۵ تا ۲۰ درصد شایع بود جدی تلقی می شود از این عوارض

۵۰ درصد سمیت قلبی، ۲۵ درصد ناراحتی گوارشی و ۲۵ درصد مربوط به CNS، ناراحتی های چشمی و سایر عارضه ها می باشد.
توصیه ها :

در صورت استفاده بعد از غذا در مقدار جذب دارو تغییری ایجاد نمی شود.
بیماران مبتلا به هایپوتیروئیدی به شدت به گلیکوزیدهای قلبی حساس هستند و مبتلایان به هایپرتیروئیدی ممکن است به مقادیر بیشتری از دیگوکسین نیاز داشته باشند.
در صورت بروز هر گونه نشانه مسمویت نظیر تهوع، استفراغ، اسهال، کاهش اشتها و یا آهسته شدن شدید نبض به پزشک مراجعه کنید.
شرایط نگهداری :

Furosemide

فوروسماید

Scored Tab: 40mg
Inj(2ml): 10mg/ml

اشکال دارویی

Rx موارد و مقدار مصرف :

بزرگسالان: دوز معمول اولیه خوراکی ۴۰mg یکبار در روز است که با توجه به پاسخ بیمار تنظیم می شود. موارد خفیف ممکن است به دوز ۲۰mg در روز و یا ۴۰mg روز در میان هم جواب بدهند.
برخی بیماران ممکن است به دوزهای ۸۰mg و یا بیشتر برای یک یا دو نوبت در روز و یا به صورت متناوب نیاز داشته باشند. در موارد شدیدتر بیماری تا ۶۰۰mg در روز هم تجویز می شود.
در موارد اورژانسی و یا وقتی فرم خوراکی نمی تواند مصرف شود ۵۰mg-۲۰ فوروسماید به صورت تزریق عضلانی و یا آهسته وریدی (طی ۱ تا ۲

دقیقه) تجویز می شود، اگر لازم باشد دوزهای زیادتر می تواند به مقدار ۲۰ mg اضافه شود ولی این افزایش دوزها نباید با فواصل کمتر از ۲ ساعت باشند و هنگامیکه دوزهای بالاتر از ۵۰ mg لازم است توصیه می شود از انفوزیون آهسته وریدی استفاده گردد.

در ادم ریه، منابع آمریکا توصیه می کنند که اگر با دوز اولیه ۴۰ mg از طریق انفوزیون آهسته وریدی (با سرعت ۳/۳ mg - ۲/۵ در ساعت) پاسخ مناسب در طی یک ساعت دریافت نشد، دوز می تواند به ۸۰ mg افزایش یابد. کودکان: دوز معمول خوراکی روزانه ۱-۳ mg/kg تا حداکثر ۴۰ mg و دوزهای پیشنهاد شده تزریقی ۱/۵-۰/۵ mg/kg در روز تا حداکثر ۲۰ mg است.

هایپرتانسیون

توجه: فورسماید به تنهایی در درمان هایپرتانسیون خفیف و یا به عنوان داروی کمکی در درمان هایپرتانسیون شدید مخصوصاً اگر همراه با نارسایی کلیه باشد به کار می رود.

بزرگسالان: ۴۰-۸۰ mg در روز به صورت خوراکی به تنهایی و یا همراه با سایر داروهای ضد فشار خون تجویز می شود و در صورت استفاده همزمان دوز سایر داروها باید به ۵۰ درصد مقدار قبل کاهش پیدا کند تا از افت شدید فشار خون جلوگیری شود.

کودکان و نوزادان: ۲ mg/kg، اگر افزایش ادرار کافی نبود دوز دارو را mg/kg ۱-۲ افزایش دهید ولی این افزایش نباید در کمتر از فاصله ۶ تا ۸ ساعتی با دوز اول باشد.

مقادیر بالاتر از ۶ mg/kg توصیه نمی شود. برای درمان نگهدارنده دوز ۲ mg/kg - ۰/۵ دو بار در روز پیشنهاد می شود.

الیگوری (Oliguria)

در نارسایی حاد یا مزمن عملکرد کلیه یعنی هنگامیکه سرعت فیلتراسیون گلومرولی کمتر از ۲۰ ml در دقیقه باشد ۲۵۰ mg فوروسماید در ۲۵۰ ml محلول رقیق کننده مناسب رقیق شده و در طی یکساعت انفوزیون می شود.

اگر بعد از این مدت مقدار ادرار دفع شده کافی نبود انفوزیون می تواند با افزودن ۵۰۰mg فوروسماید در مایع مناسب ادامه پیدا کند که در طی حدود ۲ ساعت انجام می شود. اگر همچنان مقدار ادرار بعد از مدت یکساعت از دومین انفوزیون مناسب نبود، سومین دوز به مقدار ۱g در طی مدت حدوداً ۴ ساعت انفوزیون می شود.

سرعت انفوزیون نباید هرگز از ۴mg در دقیقه درمان خوراکی جانشین عبارتست از: به ازای هر ۲۵۰mg فوروسماید تزریقی، ۵۰۰mg خوراکی.

توجه: درمان با دوز بالای فوروسماید در نقص عملکرد کلیه که در اثر مواد نفروتوکسیک و هپاتوتوکسیک به وجود می آیند و همچنین در نارسایی کلیه همراه با کوماهی کبدی ممنوعیت دارد.

موارد منع مصرف و احتیاط :

در بی ادراری و حساسیت به دارو یا سولفونیل اوره ها ممنوعیت مصرف دارد.

در صورت وجود کمای کبدی و اختلال الکترولیتی با احتیاط تجویز شود.

مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه C حاملگی قرار دارد. از آنجا که فوروسماید می تواند احتمال به وجود آمدن مجرای سرخرگی باز در نوزاد نارس را افزایش دهد، قبل از زایمان با احتیاط تجویز شود.

فوروسماید در شیر مادر ترشح می شود و بهتر است در دوران شیردهی تجویز شود.

تداخلات مهم :

فوروسماید می تواند بر این داروها اثر بگذارد: آمینوگلیکوزیدها، ضد انعقادها، کلرال هیدرات، گلیکوزیدهای دیجیتال، لیتیم، پروپرانولول، سولفونیل اوره ها (کلرپروپامید، تولبوتامید) و تئوفیلین ها.

داروهایی که بر فوروسماید اثر می گذارند: چارکول، سیس پلاتین، کلوفیبرات، هیدانتوئین ها، NSAID پروبنسید، سالیسیلاتها و دیورتیکهای تیازیدی.

⊗ عوارض جانبی :

عوارض این دارو خیلی شایع نیست ولی می توان از این موارد نام برد: بی اشتها، اسپاسم عضلات، یبوست، تاری دید، کری موقت (در صورت تزریق سریع وریدی)، خستگی، گیجی، ترومبوسیتوپنی، راش، کاهش فشار خون وضعیتی، افزایش اوره خون، به هم خوردن تعادل الکترولیتها (کاهش کلراید و پتاسیم و سدیم) و دهیدراتاسیون.

📌 توصیه ها :

مصرف دارو همراه غذا فراهمی زیستی آن را کاهش می دهد و بهتر است با فاصله از غذا استفاده شود.

برای پیشگیری از شب ادراری توصیه می شود که دارو صبح ها تجویز گردد و در صورت نیاز به دوز دوم آنها بعد از ظهر به بیمار بدهید.

تزریق وریدی فوروسماید باید طی ۱ تا ۲ دقیقه انجام شود و می توان برای دقیق کردن از محلولهای تزریقی قندی، نرمال سالین و یا رینگرلاکتات استفاده کرد.

محلولهای رقیق شده فوروسماید تا ۲۴ ساعت قابل نگهداری است.

فشار خون، میزان مصرف و برون ده مایعات، وضعیت الکترولیتهای خون، BUN و دی اکسید کربن سرم را تحت نظر داشته باشید. علائم کلی اختلال الکترولیت ها عبارتست از: تهوع، استفراغ، تشنج، خشکی دهان، تشنگی، ضعف، خواب آلودگی، گیجی، بی قراری، اسپاسم عضلات، کم شدن حجم ادرار (الیگوری) هیپوتانسیون و تاکیکاردی.

وزن بیمار و وضعیت دست و پاها را برای یافتن علائم ادم بررسی کنید.

اسید اوریک خون بیمار به ویژه اگر بیمار سابقه ترس داشته باشد باید مرتباً کنترل شود.

از تغییر وضعیت ناگهانی، مصرف الکل و ورزشهای شدید در هوای گرم خودداری کنید.

در صورت احساس صدا در گوش، دل پیچه شدید، گلو درد و تب پزشک را مطلع کنید.

👁️ شرایط نگهداری :

در ظروف در بسته و دوز از نور نگهداری شود. تماس با نور باعث تغییر رنگ قرص ها می شود که نباید قرص های تغییر رنگ یافته را مصرف کرد.

Captopril

کاپتوپریل

اشکال

Scored Tab: 25mg , 50mg

دارویی

Rx موارد و مقدار مصرف :

هایپرتانسیون خفیف تا شدید

بزرگسالان: دوز اولیه ۱۲/۵mg دو بار در روز است که به آهستگی در طی ۲ تا ۴ هفته افزایش می یابد تا پاسخ مناسب دریافت شود.

دوز نگهدارنده معمول ۲۵ - ۵۰mg دو بار در روز است که نباید از مقدار ۵۰mg سه مرتبه روزانه بیشتر گردد.

اگر با این دوز هم فشار خون بیمار به صورت رضایت بخشی کنترل نشد، پس از ۱ تا ۲ هفته می توان یک داروی دیورتیک تیازیدی هم به رژیم بیمار افزود.

حداکثر دوز روزانه کاپتوپریل ۴۵۰mg در روز است.

نارسایی قلب

بزرگسالان: درنارسایی قلب در بیماران که تحت درمان با دیورتیک هستند افت شدید فشار خون پس از دریافت دوز اولیه کاپتوپریل مشاهده می شود به

همین دلیل دوز اولیه به مقدار $12/50\text{mg}$ - $6/25$ در روز تجویز می شود و بیمار تحت نظر پزشک قرار می گیرد.

دوز معمول نگهدارنده 25mg دویا سه بار در روز است و نباید از میزان 50mg سه بار در روز بیشتر شود.

در برخی از موارد بیمار نیاز به دوز 150mg سه بار در روز دارد که این حداکثر دوز پیشنهاد شده است.

کاهش اختلال عملکرد بطن چپ به دنبال انفارکتوس میوکارد

بزرگسالان: پس از تجویز یک دوز $6/250\text{mg}$ می توان درمان را با دوز $12/50\text{mg}$ سه بار در روز شروع کرد و طی چند روز دوز دارو را به 25mg سه بار در روز رسانید.

دوز نگهدارنده 50mg سه بار در روز است.

نفرویاتی دیابتی

بزرگسالان: دوز اولیه برای استفاده طولانی مدت 25mg سه بار در روز توصیه می شود.

⚠️ موارد منع مصرف و احتیاط:

در صورت حساسیت به دارو مثلاً در بیمارانی که سابقه بروز آنژیوادم دارند منع مصرف دارد.

در صورتیکه بیمار به مشکلاتی چون نارسایی کلیوی یا قلبی مبتلا باشد و یا داروهای سرکوب کننده سیستم ایمنی دریافت کند، نوتروپنی ایجاد شده توسط کاپتوپریل ممکن است خطرناک باشد.

اغلب در کمتر از ۲ هفته پس از قطع مصرف دارو وضعیت خونی طبیعی می شود.

این دارو در اولین دوز ممکن است باعث افت محسوس فشار خون شود از این رو ترجیحاً اولین دوز هنگام خواب تجویز می گردد.

عارضه سرفه گاهی آن قدر آزاردهنده می شود که نیاز به قطع دارو است، این مشکل در خانم ها رایج تر است.

‡ مصرف در بارداری و شیردهی :

در صورت باردار شدن بیمار مصرف این دارو باید سریعاً قطع گردد. همچنین در طی دوران شیردهی از تجویز این دارو به مادر خودداری شود.

☒ تداخلات مهم :

آنتی اسیدها تاثیر این دارو را کاهش می دهند لذا باید با فاصله از هم تجویز شوند.

کاپتوپریل ممکن است غلظت سرمی دیگوکسین را افزایش دهد (۱۵ تا ۳۰ درصد) که باید مورد توجه پزشک باشد.

اگر بیمار انسولین و یا سایر داروهای کاهنده قند خون دریافت می کند باید احتمال بروز هیپوگلیسمی را در نظر گرفت.

مصرف همزمان مدرهای نگهدارنده پتاسیم و یا مکملهای حاوی پتاسیم خطر بروز هیپرکالمی را افزایش می دهند.

با مصرف همزمان آلپورینول و کاپتوپریل احتمال بروز واکنشهای حساسیتی بیشتر می شود.

☒ عوارض جانبی :

شایع ترین: هیپوتانسیون، پروتئین اوری، سردرد، سرفه های خشک، گیجی.

مهم ترین: لوکوپنی، آگرانولوسیتوز، آنژیوادم.

☒ توصیه ها :

کاپتوپریل باید یک ساعت قبل از غذا مصرف شود و اولین دوز دارو هنگام خواب تجویز گردد.

دارو با فاصله از آنتی اسیدها استفاده شود.

در چند روز ابتدای دریافت دارو به بیمار توصیه کنید که به آهستگی تغییر وضعیت دهد.

بیمار بهتر است از تماس طولانی با نور شدید و مستقیم آفتاب پرهیز یا از کرم های ضد آفتاب استفاده کند.

مصرف کم مایعات و اسهال و استفراغ و یا تعریق شدید ممکن است باعث بروز سرگیجه یا سنکوپ شود .

در صورت بروز هر یک از این علائم به پزشک مراجعه شود: سنکوپ، گلودرد، تب، تورم دست و پاها، بی نظمی ضربان قلب، درد قفسه سینه و سخت شدن بلع و یا تنفس.

👁 شرایط نگهداری :

در دمای اتاق و دور از رطوبت نگهداری شود.

Losartan Potassium

لوزارتان

اشکال

Tab: 25mg , 50mg

دارویی

R موارد و مقدار مصرف :

هایپرتانسیون

دوز معمول ۵۰mg در روز است. حداکثر اثر این دارو ۳ تا ۶ هفته بعد از شروع درمان ظاهر می شود. در صورت نیاز می توان دوز را تا ۱۰۰mg یکبار در روز افزایش داد.

در بیماران بالای ۷۵ سال و افراد دچار نقص عملکرد کلیه و همچنین کسانی که دیورتیک مصرف می کنند و حجم داخل عروقی کمی دارند دوز اولیه ۲۵mg روزانه توصیه می شود.

دوز نگهدارنده: به طور معمول ۱۰۰-۲۵mg در روز است که می توان به صورت تک دوز و یا در دو دوز منقسم تجویز کرد.

⚠ موارد منع مصرف و احتیاط :

در صورت وجود حساسیت منع مصرف دارد.

در موارد وجود تنگی شریان کلیوی با احتیاط مصرف گردد. همچنین در صورت نقص عملکرد کلیه یا کبد احتمالاً نیاز به کاهش دوز می باشد. بی خطر بودن این دارو در افراد زیر ۱۸ سال مشخص نشده است. **‡ مصرف در بارداری و شیردهی :**

در گروه D حاملگی قرار دارد و بهتر است در طی دوران حاملگی و شیردهی تجویز نشود.

☒ تداخلات مهم :

داروهایی که با لوسارتان تداخل دارند: سایمتیدین و فنوباربیتال.

☒ عوارض جانبی :

شایع ترین: سرگیجه، عفونت قسمتهای فوقانی دستگاه تنفس و سرفه.

مهم ترین: این دارو فاقد عارضه جانبی خطرناک است.

☒ توصیه ها :

وضعیت عملکرد کلیوی بیمار مخصوصاً در چند هفته اول درمان کنترل شود.

در بیمارانی که مدر مصرف می کنند (به ویژه مدرهای نگهدارنده پتاسیم) باید مراقب افت شدید فشارخون بود.

بهتر است در صورت تک دوز بودن دارو صبح ها تجویز شود.

از مصرف داروهای حاوی پتاسیم خودداری شود.

در صورت وقوع بارداری با پزشک مشورت شود.

☉ شرایط نگهداری :

در دمای ۳۰-۱۵ سانتیگراد در بسته و دور از نور نگهداری گردد.

Lovastatin

لوواستاتین

اشکال

Tab: 20mg

دارویی

R موارد و مقدار مصرف :

بالا بودن کلسترول خون

بزرگسالان: دوز اولیه ۲۰-۱۰ mg روزانه است که هنگام عصر همراه غذا تجویز می شود. در صورت نیاز می توان حداکثر تا ۴۰ mg روزانه تجویز کرد.

در صورتیکه بیمار تحت درمان با داروهای سرکوب کننده سیستم ایمنی باشد دوز اولیه ۱۰ mg روزانه توصیه می شود و در صورت نیاز در فواصل ۴ هفته می توان دوز را افزایش داد.

☞ موارد منع مصرف و احتیاط :

در صورت وجود حساسیت و همچنین وجود بیماری کبدی فعال، این دارو منع مصرف دارد.

بی خطر بودن مصرف این دارو در بیماران زیر ۱۸ سال ثابت نشده است. در صورت بروز موارد شدید و حاد میوپاتی و علائم بروز نارسایی کلیوی ناشی از رابدومیولیز باید مصرف دارو به طور موقت قطع شود.

♣ مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه X حاملگی قرار دارد و در دوران شیردهی هم منع مصرف دارد.

☑ تداخلات مهم :

داروهایی که لوواستاتین را تحت تاثیر قرار می دهند: الکل، آنتی اسیدها، سیکلوسپورین، اریثرومایسین، جم فیروزیل، ایتراکونازول، نیاسین، نیکوتینیک اسید، پروپرانولول، دیگوکسین و ریفامپین.

⊗ عوارض جانبی :

شایع ترین: عوارض گوارشی نظیر تهوع، استفراغ، اسهال، دل پیچه و یبوست و سردرد و بثورات جلدی.

مهم ترین: رابدومیولیز، دردهای عضلانی و میوپاتی.
توصیه ها :

این دارو باید شب همراه غذا (شام) مصرف شود.
آزمونها و تستهای تشخیص عملکرد کبدی در طی دوره درمان و به طور مرتب انجام شود.

بیمار باید از تماس زیاد با نور خورشید بپرهیزد و یا از کرم های ضد آفتاب استفاده کند.

بیمار باید در رژیم غذایی خود دقت کند و از مصرف چربی ها خودداری کند و همچنین ورزش و ترک سیگار و الکل توصیه می شود.

هر گونه درد یا ضعف عضلات به ویژه اگر با تب همراه باشد باید به پزشک گزارش شود.

شرایط نگهداری :

در دمای اتاق و دور از نور و در ظروف در بسته نگهداری گردد.

Metoprolol Tartrate

متوپرولول

Tab: 50mg

اشکال

دارویی

Rx موارد و مقدار مصرف :

هایپرتانسیون

معمولاً با دوز اولیه ۱۰۰mg روزانه شروع می شوند و به صورت هفتگی و با توجه به پاسخ بیمار افزایش می یابد تا به ۴۰۰mg در روز برسد که ممکن است بصورت تک دوز یا ۲ بار در روز تجویز گردد.
دوز معمول نگهدارنده ۱۰۰-۲۰۰mg در روز است.

آنژین صدری

۱۰۰-۵۰ mg، دو تا سه بار در روز تجویز می شود.

انفارکتوس میوکارد

ابتدا باید از فرم تزریقی آن استفاده شود و سپس به مدت ۴۸ ساعت به صورت خوراکی ادامه پیدا کند. دوز نگهدارنده در این حالت می تواند ۱۰۰ mg دو بار در روز باشد.

☞ موارد منع مصرف و احتیاط :

بتابلوکرها از جمله متوپرولول در صورت وجود برادیکاردی سینوسی، شوک کاردیوژنیک، نارسایی قلبی و همچنین موارد حساسیت به دارو منع مصرف دارند.

توصیه میشود که مصرف این دسته داروها حداقل ۴۸ ساعت قبل از دریافت داروی بیهوشی قطع شود.

کارایی این داروها در کودکان ثابت نشده است.

☞ مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه C حاملگی قرار دارد و بهتر است با احتیاط در مادران شیرده تجویز شود.

☞ تداخلات مهم :

داروهایی که متوپرولول را تحت تاثیر قرار می دهند شامل: باریتوراتها، نمکهای کلسیم و آلومینیوم، کلستیرامین، NSAID، سیپروفلوکساسین.

داروهایی که توسط متوپرولول (بتابلوکرها) تحت تاثیر قرار می گیرند: استامینوفن، هالوپریدول، هیدرالازین، فنوتیازین ها، ضد انعقادها، بنزودیازپین ها، کلونیدین، اپی نفرین، لیدوکائین، تتوفیلین و سولفونیل اوره ها.

☒ عوارض جانبی :

شایع ترین: افت فشار خون.

مهم ترین: برادیکاردی، نارسایی قلبی، بلوک AV، برونکواسپاسم.

☞ توصیه ها :

دارو را همراه غذا مصرف کنید.
این دارو ممکن است علائم بالینی کاهش قند خون و همچنین هایپرتیروئیدیسم (مانند تاکیکاردی) را پنهان کند.
از قطع ناگهانی مصرف دارو خودداری شود.
در هنگام انجام فعالیتهایی که نیاز به هوشیاری کامل و دقت دارند با احتیاط مصرف شود.
در صورت بروز تنگی نفس به ویژه در حالت خوابیده با پزشک تماس بگیرید.
👁 شرایط نگهداری :
در دمای اتاق و دور از نور نگهداری شود.

Methyldopa

متیل دو پا

Scored F.C. Tab: 250mg

اشکال

دارویی

Rx موارد و مقدار مصرف :

هایپرتانسیون

بزرگسالان: درمان اولیه - ۲۵۰mg دو یا سه بار در روز در ۴۸ ساعت اول تجویز می شود. دوز را با فواصل حداقل ۲ ساعته تنظیم کنید تا پاسخ مناسب دریافت شود. برای کاهش خواب آلودگی دوز عصر را افزایش دهید.
درمان نگهدارنده: ۵۰۰mg تا ۱g روزانه در ۲ تا ۴ دوز تجویز می شود.

توجه: متیل دوپا معمولاً در ۲ دوز منقسم تجویز میشود. برخی بیماران ممکن است با تک دوز روزانه که در زمان خواب تجویز می شود درمان شوند.

درمان چند دارویی: اگر متیل دوپا همراه با دیگر داروهای فشار خون تجویز شود (به غیر از تiazیدها)، دوز اولیه متیل دوپا باید به ۵۰۰mg در روز در چند دوز منقسم کاهش یابد. اگر متیل دوپا به تiazیدها اضافه شود نیازی به تغییر دوز داروی تiazیدی نیست.

کودکان: دوز دارو برای هر فرد باید جداگانه تنظیم شود. دوز اولیه بر اساس ۱۰mg/kg روزانه در ۲ تا ۴ دوز منقسم است. حداکثر دوز روزانه ۶۵mg/kg یا ۲g (هر کدام که کمتر بود) است.

توجه: متیل دوپا به مقدار خیلی زیادی از طریق کلیه ها دفع می شود از این رو بیماران مبتلا به نقص عملکرد کلیه ممکن است به دوزهای کمتری نیاز داشته باشند.

توجه: با کاهش دوز در افراد مسن می توان از بروز سنکوپ جلوگیری کرد. این مشکل در افراد مسن به دلیل افزایش حساسیت به دارو و بیماری پیشرفته آرترواسکلروز ایجاد می شود.
❶ موارد منع مصرف و احتیاط :

در صورت حساسیت به دارو، بیماری فعال کبدی نظیر هپاتیت حاد و یا سیروز کبدی فعال و همچنین اگر در گذشته به دنبال مصرف متیل دوپا ناراحتی کبدی ایجاد شده باشد این دارو نباید استفاده گردد.
برای مبتلایان به اختلال عملکرد با احتیاط تجویز شود.

❷ مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه B حاملگی قرار دارد. متیل دوپا در شیر مادر ترشح می شود و در دوران شیردهی باید با احتیاط تجویز شود.

❸ تداخلات مهم :

داروهایی که بر متیل دوپا تاثیر می گذارند: هالوپریدول، لوودوپا، لیتیوم و پروپرانولول.

داروهایی که توسط متیل دوپا تحت تاثیر قرار می گیرند: هالوپریدول، لوودوپا، لیتیوم، توبوتامید و سمپاتومیمتیک ها (تربوتالین، اپی نفرین، افرین، ایزوپرتنول، آلبوترول، سالمترول).

⊗ عوارض جانبی :

شایع ترین: خواب آلودگی، کاهش دقت، کاهش فشار خون وضعیتی، احتقان بینی، خشکی دهان، تب، افزایش وزن، سردرد، گیجی و ضعف.
مهم ترین: میوکاردیت، آنمی همولیتیک و نکروز کبدی و دپرسیون مغز استخوان.

☞ توصیه ها :

فشار خون بیمار قبل از شروع درمان و طی دوره درمان باید مرتباً کنترل شود.

شمارش سلول های خونی در مدت استفاده از این دارو باید انجام شود.
دیالیز متیل دوپا را تصفیه میکند و ممکن است بیمار به دنبال دیالیز به دوز جدیدی از دارو نیاز پیدا کند.

بیمار باید علائم مربوط به عفونت مثل سوزش گلو و تب را به پزشک گزارش دهد.

بیمار باید روزانه خود را وزن کرده و افزایش وزن بیشتر از ۲/۳kg را به پزشک اطلاع دهد.

بیمار باید از تغییر وضعیت ناگهانی اجتناب کرده و به آهستگی از جا برخیزد.
مقاومت به دارو معمولاً بین ماههای دوم و سوم درمان روی می دهد با افزودن یک دیورتیک و یا افزایش دوز متیل دوپا می تواند دو باره فشار خون را کنترل کرد.

بیمار باید از قطع ناگهانی و خودسرانه دارو بپرهیزد.

👁 شرایط نگهداری :

دارو را در دمای کمتر از ۳۰ درجه سانتیگراد نگهداری کرده و از یخ زدگی محافظت کنید.

Nitroglycerin

نیتروگلیسرین

SL.Tab/Cap: 0.4mg

اشکال

SR.Tab: 2.6mg , 6.4mg

Inj:

دارویی

Rx موارد و مقدار مصرف :

پیشگیری و درمان حمله آنژین صدری

برای این منظور از شکل کپسول زیر زبانی نیتروگلیسرین استفاده می شود که می تواند اثر سریع درمانی ایجاد کند.

یک کپسول زیر زبانی نیتروگلیسرین (۰/۶ - ۱۰/۳) در زیر زبان قرار می گیرد. در صورت نیاز این دوز می تواند هر ۵ دقیقه تا ۳ روز تکرار شود ولی بیمار باید بداند که اگر پس از مصرف ۳ روز از دارو در مدت ۱۵ دقیقه هنوز درد باقی مانده بود باید به پزشک مراجعه شود.

جهت پیشگیری هم می توان قبل از قرار گرفتن در شرایط استرس زا از کپسول زیر زبانی استفاده کرد.

آنژین مزمن پایدار

در این مورد از قرص آهسته رهش (SR) استفاده می شود. ابتدا با دوز کم شروع شده و ۲/۶-۶/۴mg هر ۱۲ ساعت یا در صورت نیاز هر ۸ ساعت تجویز می شود. بیشترین دوز ۱۳mg دو تا سه بار در روز است.

آنژین نا پایدار، نارسایی قلبی، انفارکتوس حاد میوکارد و کنترل فشار خون در طی جراحی قلب

در این موارد از انفوزیون وریدی نیتروگلیسرین استفاده می شود. برای رقیق کردن دارو از گلوکز تزریقی ۵ درصد یا کلرید سدیم ۰/۹ درصد استفاده می شود. دوز معمول اولیه ۱۰ mcg/min در آنژین ناپایدار، ۲۰-۲۵ mcg/min در نارسایی قلبی و ۲۵ mcg/min برای کنترل فشار خون است.

اکثر بیماران به دوزهای بین ۱۰ تا ۲۰۰ میکروگرم در دقیقه پاسخ می دهند. توجه: جهت انفوزیون وریدی دارو از ظرف شیشه ای مخصوص تزریق وریدی باید استفاده شود زیرا ست های معمول پلاستیکی ممکن است نیتروگلیسرین را جذب کنند.

❗ موارد منع مصرف و احتیاط :

در صورت حساسیت به نیتراتها، کم خونی شدید، گلوکوم با زاویه بسته، کاهش فشار خون وضعیتی، ضربه به سر یا خونریزی مغزی منع مصرف دارد.

نیتروگلیسرین زیر زبانی در صورتیکه بیمار اخیراً دچار سکته قلبی شده باشد نباید تجویز شود.

نیتروگلیسرین تزریقی در صورت ابتلا به کاهش فشار خون و یا کاهش حجم مایعات بدن، ضعف در خونرسانی به مغز و افزایش فشار داخل جمجمه ای نباید تجویز گردد.

بی خطر بودن و کارایی این دارو برای کودکان ثابت نشده است.

‡ مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه C حاملگی قرار دارد. مشخص نیست که آیا نیتراتها در شیر ترشح می شود یا نه، باید با احتیاط تجویز شود.

☑ تداخلات مهم :

داروهایی که با نیتراها تداخل دارند: الکل، آسپرین، نیفدیپین، نیمودیپین، آملودیپین، دی هیدروارگوتامین و هپارین.
⊗ عوارض جانبی:

شایع ترین: سردرد ضربانی، سرگیجه، کاهش فشار خون وضعیتی، تاکیکاردی، گرگرفتگی، تپش قلب.
مهم ترین: آریتمی.

توصیه ها:
نیتروگلسیرین خوراکی باید نیم ساعت قبل یا ۲ ساعت بعد از غذا با معده خالی حوزه شود.

هنگام استفاده از کپسول زیر زبانی بیمار باید نشسته باشد و در صورتیکه درد رفع نشود می توان آنرا تا حداکثر سه بار تکرار کرد.

جهت کم شدن تحمل دارویی باید یک وقفه ۱۰ تا ۱۲ ساعته در مصرف دارو قرار داده شود.

بیمار باید از قطع ناگهانی مصرف دارو بپرهیزد.

بیمار باید از مصرف مشروبات الکلی بپرهیزد.

تغییر وضعیت ناگهانی می تواند باعث کاهش ناگهانی فشار خون شود که باید احتیاط شود.

از خرد کردن یا شکستن قرص های آهسته رهش بپرهیزید.

👁 شرایط نگهداری:

نیتروگلسیرین تزریقی باید دور از نور و انجماد و در دمای ۲۰ تا ۲۵ درجه سانتیگراد نگهداری شود.

Nifedipine

نیفدیپین

اشکال

Cap: 10mg

دارویی

R موارد و مقدار مصرف :

کنترل زیادی فشار خون و درمان یا پیشگیری آنژین صدری

بزرگسالان: دوز اولیه ۱۰mg سه بار در روز است. برخی بیماران به ویژه کسانی که دچار اسپاسم عروق کرونر هستند نیاز به دوزهای بالاتری دارند که در این صورت ۲۰-۳۰mg سه یا چهار بار در روز تجویز می گردد. دوزهای بالاتر از ۱۸۰mg در روز توصیه نمی شود.

☞ موارد منع مصرف و احتیاط :

در صورت حساسیت به دارو، در شوک کاردیوژنیک و مبتلایان به آنژین حاد ناپایدار منع مصرف دارد.

در سالمندان، مبتلایان به نارسایی احتقانی قلب (CHF)، کاهش فشار خون شدید، تنگی شدید آئورت باید با احتیاط تجویز شود.

فراهمی زیستی و پاسخ بیمار به دارو در صورت وجود سیروز کبدی به طور قابل ملاحظه ای تحت تاثیر قرار می گیرد.

غلظت پلاسمایی نیفدیپین در صورت نقص عملکرد کلیه اندکی افزایش می یابد.

‡ مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه C حاملگی قرار دارد. نیفدیپین به مقدار ناچیزی در شیر مادر ترشح می شود.

☐ تداخلات مهم :

داروهایی که نیفدیپین (مسدود کننده های کانال کلسیمی) را تحت تاثیر قرار میدهند: باربیتوراتها، نمکهای کلسیم، اریترومايسين، سایمتیدین، رانیتیدین، فاموتیدین، هیدانتوئین، کینیدین، ریفامپین، کاربامازپین و ویتامین D.

داروهایی که توسط نیفدیپین (مسدودهای کانالهای کلسیمی) تحت تاثیر قرار می گیرند: کینیدین، ضد انعقادها، بتابلوکرها، کاربامازپین، سیکلوسپورین،

گلیکوزیدهای دیجیتال، فنتانیل، لیتیوم، سولفات منیزیم (تزریقی)، پرازوسین و تتوفیلین ها.

⊗ عوارض جانبی :

شایع ترین: سردرد، گیجی، شعف، ادم محیطی، تهوع، گرگرفتگی، تپش قلب، عصبانیت و کرامپ و درد عضلانی.

مهم ترین: کاهش فشار خون، CHF و انفارکتوس میوکارد.

⊗ توصیه ها :

فشار خون بیمار باید در ابتدای درمان و با افزایش دوز دارو کنترل شود.

سطح قند خون بیمار در بیماران مبتلا به دیابت باید کنترل شود.

ممکن است در ابتدای درمان علائم آنژین تشدید گردد که با ادامه درمان رفع می شود.

بیمار باید در صورت بروز این علائم به پزشک مراجعه کند: کاهش شدید فشار خون، تورم دست ها و پاها، سرگیجه شدید، بی نظمی ضربان قلب، کوتاه شدن نفس ها و تهوع.

⊗ شرایط نگهداری :

دور از رطوبت یا نور مستقیم خورشید و در دمای اتاق نگهداری شود.

Verapamil Hcl

وراپامیل

Coated Tab: 40mg

Inj: 5mg/2ml

اشکال

دارویی

R موارد و مقدار مصرف :

آنژین مزمن پایدار، آنژین ناپایدار و آنژین پریژمتال

دوز معمول اولیه ۸۰-۱۲۰ mg سه بار در روز است که این مقدار با توجه به نیاز و تحمل بیمار روزانه و یا هر هفته می تواند افزایش یابد تا بیشترین پاسخ درمانی ایجاد شود.

توجه: در بیمارانی که پاسخ آنها به وراپامیل افزایش یافته است نظیر سالمندان و مبتلایان به نقص عملکرد کبدی می توان دوز ۴۰ mg سه بار در روز را تجویز کرد.

هایپرتانسیون اولیه

در درمان تک دارویی دوز معمول ۸۰ mg سه بار در روز است. دوزهای بالاتر از ۳۶۰ mg اثر بیشتری ایجاد نمی کند. در افراد سالمند و یا کوچک جسه می توان دوز ۴۰ mg سه بار در روز را تجویز کرد.

توجه: اثرات پد فشار خونی دارو در یک هفته اول مشاهده می شود.

تاکی آریتمی فوق بطنی

فقط به صورت وریدی تزریق می شود. به صورت آهسته وریدی حداقل ۲ دقیقه و تحت کنترل همزمان ECG و فشار خون بیمار تزریق می شود. دوز اولیه ۱۰-۵۰ mg (۰/۱۵-۰/۰۷۵ mg/kg) به صورت وریدی و یکجا در مدت ۲ دقیقه تزریق می شود. در صورت کافی نبودن پاسخ بیمار می توان از اولین دوز ۱۰ mg (۰/۱۵ mg/kg) تزریق کرد.

توجه: در بیماران سالمند دارو باید در مدت حداقل ۳ دقیقه تزریق شود.

کودکان: کمتر از ۱ سال، ۰/۲-۰/۱ mg/kg به صورت وریدی و یکجا در مدت ۲ دقیقه تزریق می شود.

۱ تا ۵ سال، ۰/۳-۰/۱ mg/kg به صورت وریدی و یکجا در مدت ۲ دقیقه تزریق می شود. نباید از ۵ mg بیشتر شود. در صورت کافی نبودن پاسخ و نیاز بیمار می توان همین دوزها را ۳۰ دقیقه بعد از اولین دوز تکرار کرد.

موارد منع مصرف و احتیاط :

در صورت وجود بلوک AV درجه ۲ یا ۳ (به جز در حالتیکه ضربان ساز مصنوعی وجود داشته باشد) یا هیپوتانسیون (فشار سیستولیک کمتر از ۹۰mmHg) نارسایی شدید بطن چپ، شوک کاردیوژنیک و CHF شدید، فیبریلاسیون یا فلوتر دهلیزی نباید تجویز شود.

وراپامیل تزریقی نباید به صورت همزمان و یا با فاصله کم از داروهای بتابلوکر وریدی (پروپرانولول، آتنولول و متوپرولول) استفاده شود. در مبتلایان به تاکیکاردی بطنی نباید تجویز شود.

در مبتلایان به سیروز کبدی فراهمی زیستی و نیمه عمر دارو به مقدار زیادی تحت تاثیر قرار می گیرد لذا باید با احتیاط تجویز شود. نیمه عمر وراپامیل در صورت ابتلا به نارسایی کلیه افزایش می یابد و باید تنظیم دوز آن انجام شود.

♣ مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه C حاملگی قرار دارد. به مقدار زیادی در شیر مادر ترشح می شود و باید با احتیاط فراوان در مادران شیرده تجویز شود.

☑ تداخلات مهم :

☑ به تک نگار نیفیدیپین مراجعه شود.

☒ عوارض جانبی :

شایع ترین: سرگیجه، سردرد خفیف، یبوست و تهوع.

مهم ترین: نارسایی قلبی و برادی کاردی، ادم محیطی.

☑ توصیه ها :

غذا جذب خوراکی وراپامیل را افزایش می دهد. دارو را همراه غذا مصرف کنید.

مصرف سبزی و مایعات زیاد باعث پیشگیری از بروز یبوست می شود.

تزریق وریدی باید به آهستگی و در مدت بیش از ۲ دقیقه باشد. در سالمندان باید آهسته تر صورت گیرد.

در ابتدای درمان و همچنین هنگام افزایش دوز باید فشار خون بیمار کنترل شود.

در صورت درمان طولانی مدت با وراپامیل وضعیت کبدی بیمار کنترل شود. در مشکلات حاد قلبی و یا در صورت مصرف همزمان پروپرانولول دوز وراپامیل را کاهش دهید.

بیمار باید در صورت بروز عوارض جانبی از جمله تورم دست ها و تنگی نفس به پزشک مراجعه کند.

👁 شرایط نگهداری :

در دمای ۱۵ تا ۲۵ درجه سانتیگراد و در پوشش در بسته نگهداری شود.

Heparin Sodium

هپارین سدیم

Inj:

اشکال

دارویی

Rx موارد و مقدار مصرف :

رژیم فول دوز درمانی هپارین:

روش تجویز	دفعات تجویز	دوز توصیه شده
تزریق زیرجلدی (SC)	دوز اولیه	واحد ۱۰۰۰۰ - ۲۰۰۰۰
	هر ۸ ساعت	واحد ۸۰۰۰ - ۱۰۰۰۰
	هر ۱۲ ساعت	واحد ۱۵۰۰۰ - ۲۰۰۰۰
تزریق وریدی منقطع	دوز اولیه	واحد ۱۰۰۰۰
	هر ۴ تا ۶ ساعت	واحد ۵۰۰۰ - ۱۰۰۰۰

انفوزیون وریدی	مداوم	* واحد ۴۰۰۰۰- ۲۰۰۰۰
----------------	-------	------------------------

* ۲۰۰۰۰ تا ۴۰۰۰۰ واحد در یک لیتر نرمال سالین حل شده و طی مدت ۲۴ ساعت انفوزیون می شود و یا اینکه معادل ۱۰۰۰ واحد در ساعت انفوزیون می گردد.

این رژیم برای بیماری با وزن 68kg نوشته شده است.

توجه: دوز هپارین براساس تستهای انعقادی که قبل از هر تزریق انجام می شود تنظیم می گردد.

دوز کلی کودکان: رژیم فول دوز هپارین در کودکان شامل تزریق دوز اولیه وریدی یکجا به میزان 50IU/kg و سپس دوز نگهدارنده به میزان 25IU/kg -

۱۰ در ساعت به صورت انفوزیون وریدی و یا 100IU/kg - 50 هر ۴ ساعت تزریق وریدی می شود.

موارد منع مصرف و احتیاط :

هپارین در بیماران حساس به دارو منع مصرف دارد.

در شرایط زیر تجویز هپارین ممنوع و با خطر همراه است: افراد مبتلا به خونریزیهای کنترل نشده و یا افراد مستعد خونریزی مانند بیماران هموفیلی و یا بیماری کبدی همراه با هایپوپروترومبینمی، در افراد مشکوک به خونریزیهای درون جمجمه ای و ضایعات زخمی غیرقابل دسترسی به خصوص در دستگاه گوارش و زخم های باز، در طی تخلیه مداوم معده و یا روده کوچک، بیماری کلیوی پیشرفته و تهدید به سقط.

در بیمارانی که تحت جراحی اعصاب، جراحی چشم و مغز یا نخاع قرار می گیرند و یا اینکه تحت درمان با وارفارین و دیگر داروهای ضد پلاکتی هستند منع مصرف دارد.

در افراد دارای سابقه زخم گوارشی و همچنین در دوران قاعدگی و پس از زایمان و در افرادی که با توجه به شغل آنها احتمال حوادث و ضرب خوردگی در آنها بالا است با احتیاط تجویز شود.

‡ مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه C حاملگی قرار دارد و بی خطر بودن مصرف این دارو در دوران حاملگی ثابت نشده است. هپارین از جفت عبور نمی کند و مصرف آن ۲۲-۱۳ درصد با عوارضی چون زایمان زودرس و مرده زائی همراه است ولی با توجه به اینکه احتمال بروز این عوارض با مشتقات کومارینی ۳۱ درصد می باشد لذا در صورت نیاز، مصرف هپارین ارجحیت دارد ولی البته با خطراتی نیز همراه است. در سه ماه آخر بارداری و طی دوران پس از زایمان به دلیل احتمال بروز خونریزی باید با احتیاط تجویز شود.

هپارین در شیر ترشح نمی شود.

☒ تداخلات مهم :

مصرف همزمان هپارین با داروهای ضد انعقاد و داروهای مهار کننده پلاکتی (ایبوپروفن، ایندومتاسین، دی پیریدامول، هیدروکسی کلروکین، NSAID، تیکلوپیدین، فنیل بوتازون، آسپرین) احتمال بروز خونریزی را افزایش می دهد.

سفالوسپورین ها، نیتروگلسیرین، پنی سیلین ها و سالیسیلاتها در صورت مصرف همزمان با هپارین احتمال بروز خونریزی را افزایش می دهند.

☒ عوارض جانبی :

شایع ترین: افزایش زمان انعقاد، خونریزی.

مهم ترین: خونریزی.

☒ توصیه ها :

در صورت انفوزیون مداوم وریدی هپارین، تستهای انعقادی در مراحل اولیه باید هر ۴ ساعت انجام شود و اگر هپارین به صورت منقطع وریدی تزریق می شود تستهای انعقادی در مراحل اولیه درمان قبل از تزریق هر دوز و پس از آن

به فواصل مناسب باید انجام شود. در صورتیکه هیپارین از طریق SC تجویز شود ۴ تا ۶ ساعت پس از تزریق تستها را انجام دهید. تزریق SC هیپارین به صورت عمیق و در داخل چربی زیر پوست انجام می شود و جهت جلوگیری از بروز ضایعه نسجی در محل تزریق SC بهتر است از سرسوزن باریک (شماره ۲۵ یا ۲۶) و همچنین از محلول کنسانتره هیپارین استفاده شود.

به منظور تزریق زیرجلدی هیپارین از دوسوزن استفاده کنید یکی برای کشیدن محلول از داخل ویال و دیگری جهت تزریق دارو، پس از وارد نمودن سوزن به داخل پوست پیستون سرنگ را به منظور کنترل خون به عقب نکشید تا احتمال صدمه و هماتوم بافتی کاهش یابد و بعد از تزریق SC سوزن را به مدت ۱۰ ثانیه در جای خود رها کنید.

هر ۲ ساعت محل تزریق را عوض کنید و بعد از تزریق محل آن را ماساژ ندهید.

در صورت تهیه محلول رقیق شده هیپارین، آن را به خوبی تکان دهید تا کاملاً حل شود.

توصیه می شود که به محلول انفوزیون وریدی هیپارین، داروهای دیگر افزوده نشود.

هرگز به منظور اندازه گیری PTT از سمت انفوزیون وریدی هیپارین و یا رگ مربوطه خونگیری ننماید چرا که PTT را به صورت کاذب زیاد نشان میدهد. همواره خونگیری را از بازوی دیگر بیمار انجام دهید.

از تزریق IM هیپارین خودداری کنید زیرا احتمال بروز هماتوم وجود دارد. بیمار باید به منظور احتمال خونریزی لته، خون مردگی در نواحی باز و پاها، پتشی، خونریزی بینی، ملنا، تاخیر در عمل دفع، هماچوری و استفراغ خونی، مرتباً تحت کنترل باشد. شمارش پلاکتی را در این بیماران به صورت منظم انجام دهید.

از قطع ناگهانی مصرف این دارو خودداری کنید. به این منظور در پی درمان با هپارین، ضد انعقادی خوراکی به منظور پیشگیری از افزایش انعقادپذیری تجویز می شود.

در صورت فراموش کردن مصرف یک دوز توسط بیمار، از دوبرابر کردن دوز بعدی دارو جداً خودداری شود.

به بیمار یادآور شوید که در زمان دریافت هپارین از مصرف آسپرین و سایر داروهای OTC (بدون نسخه) جلوگیری کند و در صورت مراجعه به دندانپزشک هم حتماً وی را در جریان استفاده هپارین قرار دهد.
شرایط نگهداری :

در دمای ۳۰-۱۵ درجه سانتیگراد نگهداری و از منجمد شدن دارو جلوگیری شود.

Hydralazine HCL

هیدرالازین

Inj: 20mg/ml

اشکال

دارویی

Rx موارد و مقدار مصرف :

فرم تزریقی دارو تنها زمانی که دارو به صورت خوراکی نمی تواند تجویز شود استفاده می گردد.

درمان در بیماران بستری ممکن است با تزریق داخل عضلانی و داخل وریدی هیدرالازین شروع شود. دوز محلول ۴۰-۲۰ می باشد که در صورت نیاز تکرار می شود.

بیماران خاص مانند افرادی که آسیب جدی کلیوی دارند ممکن است به دوزهای کمتری نیاز داشته باشند.

فشارخون بیمار باید مرتباً کنترل شود. فشار خون در طی چند دقیقه بعد از تزریق دارو شروع به کاهش می کند، حداکثر کاهش فشار خون ۱۰ تا ۸۰ دقیقه بعد از تزریق دارو است.

در اکثر بیماران بعد از ۲۴ تا ۴۸ ساعت می توان درمان را به صورت خوراکی ادامه داد.

کودکان: ۰/۲mg/kg - ۰/۱ هر ۴ تا ۶ ساعت بر حسب نیاز.

درمان اکلامپسی

۱۰-۵ mg هر ۲۰ دقیقه به صورت یک جا تزریق وریدی می شود. اگر بعد از دریافت ۲۰mg اثری مشاهده نشد، روش دیگری را برای درمان انتخاب کنید.

⚠ موارد منع مصرف و احتیاط :

در صورت حساسیت به این دارو و همچنین در بیماری شریان کرونر و روماتیسم دریچه میترال قلب منع مصرف دارد.

در صورت استفاده با سایر داروهای کاهنده فشار خون احتیاط شود.

‡ مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه C حاملگی قرار دارد و در دوران بارداری باید با احتیاط و تنها در صورت نیاز استفاده شود. هیدرالازین در شیرمادر ترشح می شود لذا در دوران شیردهی با احتیاط تجویز شود.

⚠ تداخلات مهم :

داروهایی که با هیدرالازین تداخل دارند: بتابلوکرها مثل متوپرولول و پروپرانولول، ایندومتاسین.

⊗ عوارض جانبی :

شایع ترین: سردرد، بی اشتها، سندرم شبه لوپوس، افزایش وزن.

مهم ترین: آگرانولوسیتوپنی.

سایر عوارض: تپش قلب، احساس بی حسی، تهوع، استفراغ، بثورات جلدی.

⚠ توصیه ها :

لازم است در مدت درمان با هیدرالازین به طور مرتب شمارش سلولهای خونی و تیترآنتی بادی آنتی نوکلئاز را جهت احتمال بروز لوپوس اریتماتوس کنترل کنید.

هیدرالازین باید به صورت آهسته وریدی تزریق شود. هیدرالازین همراه اغلب محلولهای تزریقی تغییررنگ می دهد که دلیل از دست رفتن خاصیت دارو نیست.

در تزریق هیدرالازین بهتر است از محلول قندی استفاده نشود. از محلول نمکی ۰/۹٪، رینگر و رینگر لاکتات می توان استفاده کرد.

کاهش فشار خون وضعیتی (ارتواستاتیک) با مصرف این دارو رخ می دهد. باید به بیمار توصیه شود از تغییر وضعیت ناگهانی بپرهیزد. بیمار باید رژیم غذایی کم نمک داشته باشد.

👁 شرایط نگهداری :

در دمای ۳۰-۱۵ سانتیگراد نگهداری و از یخ زدگی محافظت شود.

Amitriptyline HCl

آمی تریپتیلین

Coated Tab: 10mg , 25mg

اشکال دارویی

Rx موارد و مقدار مصرف :

افسردگی

بزرگسالان: معمولاً با دوز ۲۵mg روزانه به صورت تک دوز و یا ۷۵mg در دوزهای منقسم شروع می شود و در صورت نیاز به مقادیر بیشتر به تدریج تا ۱۵۰mg در روز افزایش می یابد. دوز نگهدارنده ۵۰-۱۰۰mg در روز است و درمان باید حداقل برای مدت ۳ ماه ادامه یابد و سپس در صورت بهبود به تدریج قطع شود.

در بیماران مبتلا به افسردگی حاد ممکن است تا ۲۰۰mg و گاهی هم ۳۰۰mg روزانه نیاز باشد.

نوجوانان و افراد مسن: این افراد در بیشتر مواقع تحمل کمی نسبت به دوزهای بالای داروهای این گروه (TCA) دارند و دوز ۱۰mg سه بار در روز به همراه ۲۰mg هنگام خواب برای آنها توصیه می شود. دوز نگهدارنده هم نصف مقدار معمول تجویز می گردد.

شب ادراری کودکان

برای کودکان ۶ تا ۱۰ سال ۲۰-۱۰mg و کودکان بالای ۱۱ سال ۵۰-۲۵mg هنگام خواب تجویز می شود.
❗ موارد منع مصرف و احتیاط :

در دوره نقاهت بعد از انفارکتوس میوکارد حاد و همچنین در کسانیکه داروهای مهارکننده MAO دریافت می کنند منع مصرف دارد.

در صورت وجود احتباس ادرار، هایپرتروفی پروستات، یبوست مزمن، گلوکوم بازویه بسته، افزایش فشار داخل چشم، سابقه صرع، اختلالات روانی مانند شیزوفرنی، افسردگی، بیماریهای قلبی-عروقی، هایپرتیروئیدی و اختلال عملکرد کبد یا کلیه با احتیاط تجویز شود.

‡ مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه D حاملگی قرار دارد و در دوران بارداری و شیردهی نباید مصرف شود.

⌚ تداخلات مهم :

عوارض جانبی آنها در صورت مصرف همزمان با داروهایی آنتی موسکارینی، آنتی سایکوتیک و الکل تشدید می شوند.

داروهایی که آمی تریپتیلین را تحت تاثیر قرار می دهند: باربیتوراتها، چارکول، سایمتیدین، فلوکستین، هالوپریدول، ضد بارداری های خوراکی، فنوتیازین ها و همچنین کشیدن سیگار.

داروهایی که توسط آمی تریپتیلین تحت تاثیر قرار می گیرند: آنتی کولینرژیکها، کلونیدین، گوانتیدین، لوودوپا و مهارکننده های MAO.

⊗ عوارض جانبی :

شایع ترین: خواب آلودگی و عوارض آنتی کولینرژیک شامل خشکی دهان، یبوست، احتباس ادرار و تاری دید.

مهم ترین: اختلالات هدایتی قلب و دپرسیون مغز استخوان.

⊗ توصیه ها :

جهت کاهش تحریکات گوارشی بهتر است دارو بعد از غذا استفاده شود.

بعد از مصرف طولانی مدت (حداقل ۸ هفته) دارو باید به تدریج طی مدت ۲ تا ۴ هفته قطع شود.

بررسی دوره ای فشار خون، وضعیت قلب، کبد، کلیه و همچنین چشم از نظر گلوکوم توصیه می شود.

مصرف این دارو سبب افزایش اشتها و چاقی می شود.

به علت اثرات خواب آوری دارو، در صورت تک دوز بودن بهتراست شب ها استفاده شود.

به تدریج نسبت به عوارض آنتی کولینرژیک دارو تحمل ایجاد می شود، درعین حال برای برطرف شدن خشکی دهان می توان مکرراً آب استفاده کرد.

تغییر وضعیت از حالت نشسته یا خوابیده به حالت ایستاده باید به آرامی صورت گیرد.

رنگ ادرار بیمار ممکن است سبز- آبی شود که مشکلی در پی ندارد.

⊗ شرایط نگهداری :

در دمای اتاق و دور از نور نگهداری شود.

Acetazolamide

استازولامید

Tab: 250mg

اشکال دارویی

Rx موارد و مقدار مصرف :

درمان قبل از عمل گلوکوم حاد زاویه بسته و نیز کاهش فشار داخل چشمی در گلوکومهای ثانویه
بزرگسالان: ۲۵۰mg، ۲ تا ۶ بار در روز مصرف می شود. در انواع خیلی شدید گلوکوم می توان ابتدا ۵۰۰mg و سپس ۲۵۰-۱۲۵mg هر ۴ ساعت از طریق خوراکی تجویز نمود.
کودکان: ۳۰-۸mg/kg هر ۶ تا ۸ ساعت در دوزهای منقسم مصرف می شود.

داروی کمکی جهت پایین آوردن فشار داخل چشمی در گلوکوم مزمن زاویه باز

بزرگسالان: ۲۵۰mg تا ۱g روزانه در دوزهای منقسم یک تا چهار بار روزانه.
کودکان: همان دوز گلوکوم با زاویه بسته قابل مصرف است.
ادم ناشی از نارسایی احتقانی قلب یا ناشی از داروها
بزرگسالان: ۳۷۵-۲۵۰mg روزانه یا یک روز در میان بصورت خوراکی.
توجه: دارو باید به صورت متناوب مصرف شود تا اثر آن کاهش پیدا نکند.
کودکان: ۵mg/kg روزانه یا روز در میان بصورت خوراکی.

پیشگیری و درمان بیماری حاد ارتفاع

دوز معمول ۵۰۰-۱۰۰۰mg روزانه بصورت خوراکی است. در صورت امکان بهتر است دارو ۲۴ تا ۴۸ ساعت قبل از صعود مصرف شود.

داروی کمکی در درمان صرع مقاوم به درمان از نوع پتی مال، گراندمال و فوکال

بزرگسالان و کودکان: ۲۰-۸۰ mg/kg روزانه در دوزهای منقسم. دوز حداکثر ۱۰۰۰-۳۷۵ mg روزانه است. هنگامیکه به صورت همزمان با سایر داروهای ضد صرع تجویز می شود، دوز شروع کننده ۲۵۰ mg یکبار در روز است.

☞ موارد منع مصرف و احتیاط :

این دارو در بیماران با گلوکوم زاویه بسته غیر احتقانی، هیپوناترمی یا هیپوکالمی، اختلال عملکرد کلیه و کبد و همچنین اسیدوز هیپرکلرمیک منع مصرف دارد.

در مبتلایان به نارسایی غده فوق کلیه نباید تجویز شود.

در موارد حساسیت به دارو منع مصرف دارد.

☛ مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه C حاملگی قرار دارد و در دوران شیردهی نباید تجویز شود.

☞ تداخلات مهم :

داروهای زیر امکان تداخل با استازولامید دارند: سیکلوسپورین، پریمیدون، سالیسیلاتها، آمفتامین، آنتی کولینرژیک ها، ضد افسردگی های سه حلقه ای و متنامین.

☒ عوارض جانبی :

مهمترین: آنمی آپلاستیک، لوکوپنی.

سایر عوارض: خواب آلودگی، پاراستزی، گیجی، نزدیک بینی موقت، تهوع، استفراغ، بی اشتها، کریستالوری، هماچوری، بثورات جلدی، هیپوکالمی.

☞ توصیه ها :

دارو صبح ها مصرف گردد تا از شب ادراری پیشگیری شود.

بهتر است از مصرف داروهای حاوی سدیم جلوگیری و در عوض غذاهای حاوی پتاسیم مصرف شود.

اثر مدری استازولامید در حالت اسیدوز کاهش می یابد.

علائم اختلال الکترولیتی ناشی از مصرف دیورتیکها عبارتند از: تهوع، استفراغ، خشکی دهان، ضعف، تشنگی، خواب آلودگی، گیجی، تشنج، درد عضلات، افت فشار خون و تند شدن ضربان قلب.
در صورت بروز هر یک از عوارض فوق با پزشک تماس بگیرید.

Oxazepam

اکسازپام

Tab: 10mg

اشکال دارویی

R مقدار مصرف :

اضطراب خفیف تا متوسط همراه با هیجان و التهاب و بی قراری
بزرگسالان: ۱۰-۱۵mg سه تا چهار بار در روز به صورت خوراکی تجویز می
شود. در اضطرابهای شدید همراه با افسردگی دوز ۳۰-۱۵mg سه تا چهار
بار در روز توصیه می گردد.

افراد مسن: با دوز ۱۰mg سه بار در روز شروع شده و در صورت نیاز با
احتیاط تا ۱۵mg سه بار در روز هم می توان تجویز کرد.

بی خوابی همراه با اضطراب

بزرگسالان: ۲۵-۱۵mg یک ساعت قبل از استراحت استفاده می شود.

⚠ موارد منع مصرف و احتیاط :

در صورت حساسیت به اکسازپام یا سایر داروهای بنزودیازپینی منع مصرف
وجود دارد.

در بیماران سایکوتیک و گلوکوم با زاویه بسته حاد نباید استفاده شود.

مصرف این دارو در کودکان زیر ۱۲ سال توصیه نمی شود.

در بیماران مبتلا به نارسایی کبدی با احتیاط مصرف شود.

در بیماران مبتلا به COPD، آپنه خواب و ضعف عضلانی با احتیاط مصرف شود.

✦ مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه D حاملگی قرار دارد. مصرف این دارو در دوران شیردهی توصیه نمی شود.

☑ تداخلات مهم :

داروهایی که در صورت مصرف همزمان با اکسازپام آنرا تحت تاثیر قرار می دهند: سایمتیدین، الکل، ضد بارداریهای خوراکی، دی سولفیرام، فلوکستین، ایزونیازید، کتوکونازول، متوپرولول، پروپوکسی فن، پروپرانولول، والپروئیک اسید، باربیتوراتها، آنتی اسیدها، پروبنسید، رانیتیدین، ریفامپین و تنوفیلین. داروهایی که توسط اکسازپام تحت تاثیر قرار می گیرند: دیگوکسین، لوودوپا و فنی توئین.

⊗ عوارض جانبی :

شایع ترین: خواب آلودگی، گیجی و عدم تعادل به خصوص در افراد مسن. مهم ترین: این عوارض نادر هستند نظیر آتاکسی، لتارژی، سنکوپ، افت فشار خون و اختلال خونی.

📌 توصیه ها :

دارو دارای جلوگیری از بروز عوارض گوارشی می توان بعد از غذا مصرف کرد.

در صورت مصرف طولانی مدت از این دارو کنترل دوره ای CBC و تستهای عملکرد کبدی توصیه می شود.

بیمار باید از انجام کارهای دقیق و نیازمند هوشیاری خودداری کند.

از مصرف همزمان الکل با این دارو خودداری شود.

این دارو نباید به شکل ناگهانی و بعد از مصرف طولانی مدت و یا با دوزهای بالا قطع شود.

👁 شرایط نگهداری :

در دمای اتاق و در ظروف در بسته نگهداری شود.

Imipramine HCl

ایمی پرامین

Coated Tab: 40mg , 25mg

اشکال دارویی

R موارد و مقدار مصرف:

افسردگی

بزرگسالان: دوز معمول اولیه ۲۵mg سه بار در روز است که در صورت نیاز
تدریجاً تا میزان ۵۰mg سه یا چهار بار در روز هم می تواند افزایش یابد.
در بیماران مبتلا به افسردگی شدید ممکن است تا ۳۰۰mg در روز هم نیاز
باشد.

نوجوانان و افراد مسن: دوز اولیه ۱۰mg در شب پیشنهاد می شود که به
تدریج تا ۳۰-۵۰mg روزانه هم می تواند افزایش پیدا کند.
توجه: از آنجا که نیمه عمر ایمی پرامین طولانی است، رژیم تک دوز درمانی
تا میزان ۱۵۰mg در روز می تواند مناسب باشد که بهتر است شب ها استفاده
شود.

شب ادراری کودکان

دوز ایمی پرامین بر حسب سن و وزن کودک:

سن	وزن (kg)	دوز (mg)
۶-۷ سال	۲۰-۲۵	۲۵
۸-۱۱ سال	۲۵-۳۵	۲۵-۵۰
بالای ۱۱ سال	۳۵-۵۴	۵۰-۷۵

دارو باید قبل از خواب مصرف شود و طول مدت درمان هم حداکثر ۳ ماه است.

☞ موارد منع مصرف و احتیاط :

در صورت سابقه حساسیت به هر کدام از داروهای این دسته (TCA) نباید استفاده شود.

در دوره نقاهت انفارکتوس حاد میوکارد منع مصرف دارد.

مصرف همزمان این دارو با داروهای مهارکننده های MAO توصیه نمی شود.

☛ مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه D حاملگی قرار دارد و نباید در این دوران و همچنین در هنگام شیردهی استفاده شود.

☞ تداخلات مهم :

داروهایی که TCA ها را به طور کلی و از جمله ایمی پرامین را تحت تاثیر قرار میدهند: باربیتوراتها، چارکول، سایمتیدین، دی سولفیرام، فلوکستین، هالوپریدول، ضد بارداریهای خوراکی، فنوتیازین ها و همچنین کشیدن سیگار. داروهایی که توسط TCA ها تحت تاثیر قرار می گیرند: آنتی کولینرژیک ها،

کلونیدین، گوانتیدین، لوودوپا و مهارکننده های MAO.

☒ عوارض جانبی :

شایع ترین: خواب آلودگی و اثرات آنتی کولینرژیکی نظیر خشکی دهان، یبوست، احتباس ادراری و تاری دید.

مهمترین: اختلالات هدایتی قلب و عوارض قلبی-عروقی.

از سایر عوارض این دارو می توان به کاهش فشار خون وضعیتی، تغییرات قند خون، افزایش اشتها و وزن و همچنین اختلالات خونی اشاره کرد.

☞ توصیه ها :

دارو را همراه غذا استفاده کنید.

به دلیل عارضه خواب آلودگی دارو بهتر است آنرا در دوز واحد هنگام خواب و یا صبحها مصرف کرد.

اثر درمانی این دارو حداقل ۲ هفته بعد از شروع مصرف دیده می شود.

در نوجوانان و سالمندان به دلیل حساسیت بیشتر به عوارض دارو باید با دوز اولیه پایین شروع کرد.

قند خون بیماران دیابتی مخصوصاً در طی درمان اولیه باید کنترل شود.

بیمار باید به آرامی از حالت نشسته به ایستاده تغییر وضعیت دهد.

در صورت سابقه مصرف داروهای مهار کننده MAO باید میان قطع آنها و شروع این دارو حداقل ۲ هفته فاصله باشد.

این دارو حساسیت به نور ایجاد می کند لذا باید از لوسیون های ضد آفتاب استفاده کرد.

از قطع ناگهانی مصرف دارو پس از یک دوره طولانی مدت بپرهیزید و قطع مصرف حداقل باید طی ۴ هفته انجام شود.

👁 شرایط نگهداری :

در دمای اتاق و در ظروف در بسته نگهداری شود.

Perphenazine

پرفنازین

Coated Tab: 2mg , 4mg , 6mg

اشکال دارویی

Rx موارد و مقدار مصرف :

شیزوفرنی، مانیا، سایر حالت های روانی، بی قراری شدید، رفتارهای پرخاشگرانه و اضطراب شدید

۸-۴ یکبار در روز تجویز می شود. دوز دارو با توجه به پاسخ بیمار تنظیم شده و حداکثر تا ۲۴mg روزانه قابل تجویز است.

کنترل تهوع و استفراغ

۴mg سه بار در روز تجویز می شود ولی تا ۸mg سه بار در روز هم ممکن است نیاز باشد.

توجه: در افراد مسن دوز کمتری باید استفاده شود همچنین برای کنترل بی قراری و نا آرامی در سالمندان نباید تجویز شود.

موارد منع مصرف و احتیاط :

مانند کلرپرومازین می باشد.

مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه C حاملگی قرار دارد.

تداخلات مهم :

به تک نگار کلرپرومازین مراجعه شود.

عوارض جانبی :

شایع ترین: عوارض خارج هرمی، خواب آلودگی، کاهش فشار خون وضعیتی، اثرات آنتی موسکارینی نظیر خشکی دهان، یبوست، احتباس ادرار، تاری دید و همچنین اسپاسم عضلات صورت و گردن و تنه.

مهم ترین: اختلال حرکتی دیررس، سندرم نرولپتیک بدخیم، تاکیکاردی و تغییرات ECG.

توصیه ها :

دوره درمان را کامل کنید و دارو را بیش از مقدار تجویز شده استفاده نکنید.

اثرات درمانی مطلوب چند هفته پس از آغاز درمان مشاهده می شود.

دارو را به تدریج قطع کنید برای این منظور می توان هر ۲ هفته ۱۰ تا ۲۵ درصد از دوز آن کم کرد.

بروز عوارض خارج هرمی را به پزشک گزارش دهید.

ممکن است رنگ ادرار قهوای متمایل به قرمز شود.

به دلیل ایجاد کاهش فشار خون وضعیتی به دنبال مصرف این دارو، بیمار باید از تغییر وضعیت ناگهانی از حالت درازکش به ایستاده خودداری کند.

در شروع درمان و پس از آن به طور مرتب CBC، عملکرد کبد و کلیه و ECG بیمار کنترل شود.

از مصرف فرآورده های حاوی الکل و یا سایر داروهای مضعف CNS با این دارو اجتناب کنید.

به علت احتمال بروز تشنج، ۴۸ ساعت قبل از انجام میلوگرافی مصرف دارو را قطع کنید و تا ۲۴ ساعت بعد هم استفاده نکنید.

هنگام رانندگی احتیاط کنید زیرا خواب آلودگی از عوارض داروهای این گروه است (گرچه با پرفنازین این عارضه کمتر مشهود است).

به دلیل احتمال بروز شوک حرارتی هنگام ورزش در هوای گرم و یا حمام گرفتن احتیاط شود.

استفاده از عینک و لوسیون های محافظ کننده بدن در برابر نور ضروری است.

👁 شرایط نگهداری :

در دمای زیر ۳۰ درجه سانتیگراد و دور از نور نگهداری شود.

Trifluoperazine

تریفلوئوپرازین

Coated Tab: 1mg , 2mg , 5mg

Inj: 6mg/ml

اشکال دارویی

Rx موارد و مقدار مصرف :

شیزوفرنی و سایر سایکوزها

بزرگسالان: ۲-۵mg خوراکی ۲ بار در روز تجویز می شود. اکثر بیماران ممکن است حداکثر پاسخ را با دوزهای ۱۵-۲۰mg روزانه بدهند و تعداد کمی ممکن است به دوزهای ۴۰mg روزانه یا بیشتر هم نیاز داشته باشند. بیشترین اثر درمانی ۲ تا ۳ هفته بعد از شروع درمان ظاهر می شود. جهت کنترل فوری

علائم شدید از تزریق عضلانی این دارو به مقدار ۱-۲mg هر ۴ تا ۶ ساعت و به صورت تزریق عمقی استفاده می شود. کودکان: دوز دارو را با توجه به وزن کودک و شدت علائم تنظیم کنید. برای کودکان ۶ تا ۱۲ سال بستری در بیمارستان و یا تحت نظارت دقیق این مقادیر تجویز می شود:

خوراکی: دوز اولیه ۱mg یک یا دو بار در روز است. اگر چه معمولاً دوزهای بالاتر از ۱۵mg لازم نیست ولی کودکان بزرگتر با علائم شدیدتر ممکن است به دوزهای بالاتر احتیاج داشته باشند. تزریق عضلانی: در صورت نیاز به کنترل سریع علائم شدید ۱mg یک یا دو بار در روز تزریق عمیق می شود.

کنترل تهوع و استفراغ

بزرگسالان: ۱-۲mg دو بار در روز استفاده می شود و تا ۶mg روزانه در دوزهای منقسم هم ممکن است تجویز شود. کودکان: برای کودکان ۳ تا ۵ سال تا ۱mg در روز در چند دوز منقسم و برای کودکان ۶ تا ۱۲ سال تا ۴mg در روز می توان تجویز کرد. توجه: تری فلونوپرازین در بیماران ناتوان و افراد مسن در دوزهای کمتری باید استفاده شود.

اضطراب غیر سایکوتیک

۱-۲mg دو بار در روز تجویز می شود از ۶mg در روز و بیش از مدت ۱۲ هفته نباید استفاده شود.

⚠ موارد منع مصرف و احتیاط :

در صورت وجود کمی یا زیادی شدید فشار خون، کوما یا ضعف شدید CNS، سابقه آریتمی قلبی، دپرسیون مغز استخوان و آسیب بافت کبد منع مصرف دارد.

مصرف همزمان این دارو با مقادیر زیادی از سایر تضعیف کننده های سیستم ایمنی ممنوعیت دارد.

در الکلیسم حاد، دیسکرازی خونی، آسیب شدید مغزی، تصلب عروق مغزی، نقص عملکرد دریچه میترال، عیب کار کلیه و سندرم ری باید با احتیاط تجویز شود.

✦ مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه C حاملگی قرار دارد و مصرف بی خطر آن در مادران شیرده ثابت نشده است.

☑ تداخلات مهم :

مصرف همزمان تریفلوئوپرازین و متیل دوبا ممکن است باعث افزایش شدید فشار خون شود.

سایر موارد مانند تک نگار کلرپرومازین است.

⊗ عوارض جانبی :

اثرات خارج هرمی به خصوص دیستونی و آکاتژیا شایع تر است و عوارض دیگر عبارتند از: خواب آلودگی، هیپوتانسیون، کاهش دمای بدن، آریتمی و اثرات آنتی موسکارینی نظیر خشکی دهان، یبوست، احتباس ادرار، تاری دید، میدریاز و گلوکوم.

📌 توصیه ها :

📄 به تک نگار کلرپرومازین مراجعه شود.

👁 شرایط نگهداری :

دور از نور و در ظروف غیر قابل نفوذ به هوا نگهداری شود.

Thioridazine HCl

تیوریدازین

Coated Tab: 10mg , 25mg , 100mg

اشکال دارویی

Rx موارد و مقدار مصرف :

شیزوفرنی، مانیا و سایر اختلالات روانی

بزرگسالان: دوز معمول اولیه ۱۰۰-۵۰ سه بار در روز است که به تدریج

و در صورت نیاز بیمار تا حداکثر ۸۰۰mg روزانه می تواند افزایش یابد و

سپس کم کم تا میزان حداقل وز نگهدارنده کاهش داده می شود.

دوز کلی روزانه ۲۰۰ تا ۸۰۰ میلی گرم در ۲ تا ۴ دوز منقسم است.

کودکان: برای کودکان ۲ تا ۱۲ سال $۳\text{mg/kg} - ۵/۰$ روزانه تجویز می شود.

تحریک پذیری روانی و رفتار تهاجمی

دوز معمول اولیه ۲۵mg سه بار در روز است. در موارد ضعیف تر بیماری

۱۰mg، تا چهار بار در روز و در صورت شدید بودن علائم ۵۰mg سه تا

چهاربار در روز می شود. دوز روزانه ۲۰-۲۰۰mg توصیه می شود.

☠️ موارد منع مصرف و احتیاط :

📖 به تک نگار کلرپرومازین مراجعه شود.

‡ مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه C حاملگی قرار دارد. مصرف بی خطر آن در مادران شیرده ثابت

نشده است.

📖 تداخلات مهم :

مصرف همزمان تیوریدازین با آنتی آریتمی ها به ویژه آمیودارون،

دیسوپرامید، پروکائین آمید و کینیدین، ضد افسردگی های سه حلقه ای و

ترفنادین خطر بروز آریتمی را افزایش می دهد.

پروپرانولول غلظت سمی تیوریدازین را کاهش می دهد.

داروهای مضعف CNS نظیر الکل، خواب آورها و ضد اضطراب ها می توانند اثرات تضعیف کننده گی CNS این دارو را افزایش دهند. آنتی اسیدها جذب دارو را کاهش می دهند.

داروهای آنتی کولینرژیک ممکن است اثرات درمانی تیوریدازین را کاهش دهند.

داروهای دوپامینرژیک نظیر داروهای مورد استفاده در درمان پارکینسون و فنوتیازین ها می توانند آنتاگونیست یکدیگر باشند.

⊗ عوارض جانبی :

اثرات آنتی موسکارینی این دارو مانند خشکی دهان، یبوست، احتباس ادرار، تاری دید و میدریازشایع تر از عوارض خارج هرمی آن است. از دیگر عوارض شایع تیوریدازین کاهش فشار خون، اختلالات جنسی و اختلال ارگاسم، کاهش تیزبینی، اختلال در دید شبانه و مایل به قهوه ای شدن رنگ دید است.

☞ توصیه ها :

☞ به تک نگار کلرپرومازین مراجعه کنید.

☞ شرایط نگهداری :

دور از نور و در ظروف در بسته و غیر قابل نفوذ به هوا نگهداری شود.

Diazepam

دیازپام

Tab: 2mg , 5mg

Inj: 10mg/2ml

اشکال دارویی

Rx موارد و مقدار مصرف :

کنترل اختلالات اضطرابی و تسکین علائم اضطراب (بسته به شدت علائم)

۱۰-۲ mg دو تا چهار بار در روز.

محرومیت حاد الکل

در ۲۴ ساعت اول ۱۰mg سه تا چهار بار تجویز می شود و سپس با توجه به نیاز به ۵mg سه تا چهار بار در روز کاهش می یابد.

درمان کمکی در اسپاسم عضلات

بزرگسالان: ۱۰-۲mg سه تا چهار بار در روز تجویز می شود ولی در موارد حاد اسپاسم نظیر فلج مغزی تا ۶۰mg در روز برای بالغین و ۴۰mg روز در کودکان هم تجویز می گردد.

کودکان: ۰/۸-۰/۱۲ mg/kg در روز در ۳ تا ۴ دوز.

درمان کمکی در اختلالات تشنجی و صرع استاتوس

بزرگسالان: ۱۰-۲mg دو تا چهار بار در روز.

کودکان: ۱۰-۵mg روزانه.

ترس شبانه کودکان و راه رفتن در خواب

۱-۵mg هنگام خواب به کودک تجویز می شود.

مسکن و آرام بخش

بزرگسالان: ۱۰-۲mg سه تا چهار بار در روز.

کودکان: ۰/۲-۰/۳mg/kg تا حداکثر ۱۰mg در روز.

تزریقی:

توجه: در کودکان باید به آهستگی در طی ۳ دقیقه تزریق شده و نباید از ۰/۲mg/kg بیشتر شود. بعد از فاصله ۱۵ تا ۳۰ دقیقه ای دوز اولیه می تواند تکرار گردد.

اختلالات اضطرابی متوسط و علائم اضطراب

۲-۵mg به صورت داخل عضلانی (IM) یا داخل وریدی (IV) تزریق می شود

و در صورت نیاز میتواند هر ۳ تا ۴ ساعت تکرار شود.

محرومیت حاد الکل

دوز اولیه ۱۰mg از طریق IM یا IV است و سپس در صورت نیاز بعد از سه

تا چهار ساعت مجدداً ۱۰-۵mg تزریق می شود.

آندوسکوپی

IV : معمولاً ۱۰mg و یا حتی کمتر کافی است ولی تا ۲۰mg هم ممکن است استفاده شود مخصوصاً هنگامیکه از ضد دردهای مخدر به صورت همزمان استفاده نگردد .

IM : ۱۰-۵mg نیم ساعت قبل از آندوسکوپي تزریق میشود در صورتیکه بتوان از تزریق IV استفاده کرد.

اسپاسم عضلات

بزرگسالان: دوز اولیه ۱۰-۵mg به صورت IM یا IV است که در صورت نیاز بعد از ۳ تا ۴ ساعت تکرار می شود.

در کزاز دوزهای بالاتری استفاده می گردد و ۱۰۰-۳۰۰mcg/kg هر ۱ تا ۴ ساعت تزریق وریدی میشود. همچنین می توان ۱۰-۳mg/kg در مدت ۲۴ ساعت به صورت انفوزیون وریدی تجویز کرد.

کودکان: ۰/۲-۰/۴mg/kg هر ۲ تا ۴ ساعت تا حداکثر ۰/۶mg/kg هر ۸ ساعت از طریق IV (آهسته) و یا IM تزریق می شود.

صرع استاتوس و تشنج حاد تکرار شونده

تزریق IV ارجحیت دارد و باید به آهستگی تجویز گردد. از تزریق IM در صورتیکه امکان تزریق وریدی نباشد استفاده می شود.

بزرگسالان: ابتدا ۱۰-۵mg تجویز می شود و سپس در صورت نیاز در فواصل ۱۰ تا ۱۵ دقیقه ای می توان دوز را تکرار کرد تا حداکثر دوز ۳۰mg و با توجه به وضعیت بیمار اگر لازم بود درمان بعد از ۲ تا ۴ ساعت می تواند تکرار شود.

کودکان: ۲۰۰-۳۰۰mcg/kg و یا ۱ml به ازاء هر سال سن استفاده می شود.

⚠️ موارد منع مصرف و احتیاط :

در صورت حساسیت به دارو، سلیکوز، گلوکوم حاد با زاویه بسته، کودکان کمتر از ۶ ماه و همچنین تجویز همزمان با کتوکونازول و ایتراکونازول ممنوعیت دارد.

در صورت ابتلا بیمار به نقص عملکرد کبدی یا کلیوی با احتیاط تجویز شود.

بی خطر بودن و تاثیر مصرف دیازپام تزریقی در کودکان زیر ۳۰ روز ثابت نشده است.

همزمان و یا حتی تا ۱۴ روز بعد از مصرف داروهای مهار کننده MAO نباید استفاده شوند.

‡ مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه D حاملگی قرار دارد. در دوران شیردهی منع مصرف دارد زیرا باعث رخوت و سستی و از دست رفتن وزن نوزاد می شود.

☒ تداخلات مهم :

داروهایی که بر بنزودیازپین ها اثر می گذارند: سایمتیدین، ضد بارداریهای خوراکی، دی سولفیرام، فلوکستین، ایزونیاژید، کتوکونازول، متوپرولول، پروپرانولول، والپروئیک اسید، الکل، باربیتوراتها، نارکوتیک ها، آنتی اسیدها، پروبنسید، رانیتیدین، ریفامپین، اسکوپولامین و تنوفیلین.

☒ عوارض جانبی :

شایع ترین: خواب آلودگی، گیجی، ناهماهنگی عضلات، وابستگی به دارو، اختلال در تفکر، لکنت زبان و تغییرات میل جنسی.

مهم ترین: سرکوب تنفسی و هیپوتانسیون که در صورت تجویز دوزهای بالا بصورت تزریقی رخ میدهد.

☒ توصیه ها :

از مخلوط کردن دیازپام با سایر داروها و همچنین از رقیق کردن آن با هر محلولی خودداری کنید.

از ست پلاستیکی برای تزریق آن استفاده نکنید.

دارو را به صورت ناگهانی قطع نکنید پس از حداقل ۴ تا ۶ هفته استفاده از دارو وابستگی ایجاد می شود.

فرم تزریقی (IM یا IV) درمان در موارد حاد بیماری استفاده می شود و بیمار باید تحت نظر باشد (ترجیحاً برای مدت ۳ ساعت در تخت). دوز اولیه دارو برای بیماران سالمند باید کمتر باشد و افزایش دوزها هم باید تدریجی صورت گیرد.

تزریق وریدی دارو باید به آهستگی باشد، برای کودکان در مدت ۳ دقیقه و برای بزرگسالان هر ۵mg در عرض ۱ دقیقه یا بیشتر انجام شود. CBC و عملکرد کبدی بیمار باید به صورت دوره ای کنترل شود. بیمار باید از مصرف الکل و سایر داروهای تضعیف CNS خودداری کند. بیمار باید از فعالیتهای خطرناک و کارهایی که نیاز به هوشیاری دارند پرهیز کند.

👁 شرایط نگهداری :

دارو را در ظروف در بسته، دور از نور و در دمای اتاق نگهداری کنید. امولسیون دارو را در دمای ۲ تا ۸ درجه سانتیگراد نگهداری کرده و از یخ زدگی محافظت کنید.

Risperidone

ریسپریدون

Tab: 1mg , 2mg

اشکال دارویی

R موارد و مقدار مصرف :

درمان شیزوفرنی و سایر اختلالات روانی

دوز معمول ریسپریدون ۱mg دو بار در روز در روز اول، ۲mg دو بار در روز در روز دوم و ۳mg دو بار در روز برای روز سوم است. تنظیم دوز ممکن است لازم باشد و باید با فواصل کمتر از یک هفته انجام نشود.

دوز نگهدارنده معمول ۴mg - ۲ دو بار در روز و حداکثر دوز توصیه شده ۸mg
۸ دو بار در روز است.

توجه: برای بیماران مسن و بیماران مبتلا به نارسایی کبد یا کلیه دوز اولیه ۰/۵mg دو بار در روز پیشنهاد می شود که به آهستگی تا ۲mg - ۱ در روز اضافه می گردد.

☠ موارد منع مصرف و احتیاط :

در صورت ازدیاد حساسیت به این دارو منع مصرف وجود دارد.
در بیماران قلبی - عروقی، دهیدراتاسیون، هایپوولمی، سابقه تشنج و همچنین کسانی که در معرض گرمای شدید هستند با احتیاط تجویز شود.
‡ مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه C حاملگی قرار دارد. مادران شیرده چنانچه مجبور به استفاده از این دارو هستند باید شیردهی را قطع کنند.

☑ تداخلات مهم :

کلوزاپین ممکن است خطر سمیت با ریسپریدون را افزایش دهد.
این دارو توانایی القاء کاهش فشار خون را دارد و ممکن است اثر عوامل ضد فشار خون را افزایش دهد.

☒ عوارض جانبی :

شایع ترین: خواب آلودگی، عوارض خارج هرمی، سردرد، بی خوابی، بی قراری، یبوست، سوء هاضمه، سختی عضلات، ضربان نامنظم قلب، اسپاسم عضلات، خشکی دهان و افزایش وزن.

☑ توصیه ها :

بیمار باید از حالت خوابیده و یا نشسته به آهستگی تغییر وضعیت دهد و برخیزد تا سردردهای وی به حداقل برسد.

بیمار در انجام کارهای دقیق و رانندگی باید ملاحظه کند.

عدم مصرف الکل و داروهای حاوی الکل در طی مصرف این دارو رعایت شود.

زنان مصرف کننده این دارو باید در صورت تصمیم برای باردار شدن با پزشک مشورت کنند.

👁 شرایط نگهداری :

دردمای ۳۰-۱۵ سانتیگراد و دوراز نور نگهداری شود (مگر اینکه توصیه کارخانه سازنده غیر از این باشد).

Fluphenazine

فلوفنازین

Inj: 25mg/ml (as decanoate)

اشکال

دارویی

Rx موارد و مقدار مصرف :

کنترل شیزوفرنی، مانیا و سایر اختلالات روانی
فلوفنازین دکانوات طولانی اثر بوده و به صورت عمیق عضلانی تزریق می شود و بیشتر به عنوان درمان نگهدارنده برای بیماران مبتلا به شیزوفرنی یا سایر اختلالات روانی مزمن استفاده می گردد.

بزرگسالان: دوز اولیه ۱۲/۵mg (در افراد مسن ۶/۲۵mg) به صورت عمیق تزریق میشود. سپس ۲۵mg هر ۲ هفته تجویز می شود و این مقدار و همچنین فواصل تزریق دارو و با توجه به پاسخ بیمار تنظیم می گردد.

مقادیر تجویز شده می تواند بین ۱۲/۵ تا ۱۰۰ میلی گرم و فواصل تجویز دارو بین ۲ تا ۶ هفته باشد.

توجه: اگر دوزهای بالاتر از ۵۰mg لازم بود، مقادیر اضافه شده باید با احتیاط باشد و از ۱۲/۵mg بیشتر نشود.

☞ موارد منع مصرف و احتیاط :

فلوفنازین در افراد مبتلا به افسردگی شدید نباید مصرف شود.

سایر موارد مانند کلرپرومازین است.

☞ مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه C حاملگی قرار دارد. بی خطر بودن مصرف آن در مادران شیرده ثابت نشده است.

☞ تداخلات مهم :

اسید اسکوربیک (ویتامین C) غلظت سرمی فلوفنازین را کاهش می دهد.

سایر موارد مانند کلرپرومازین می باشد.

☒ عوارض جانبی :

به طور کلی عوارض فلوفنازین مانند مواردی است که در تک نگار کلرپرومازین ذکر شده است. فلوفنازین به میزان کمتری ایجاد خواب آلودگی، کاهش فشار خون و عوارض آنتی موسکارینی (خشکی دهان، تاری دید، یبوست، کاهش ترشحات بزاق و کاهش تعریق) می نماید ولی عوارض خارج هرمی فلوفنازین بیشتر است.

☞ توصیه ها :

شروع اثر فلوفنازین معمولاً ۱ تا ۳ روز از تزریق است ولی اثر درمانی قابل توجه پس از ۲ تا ۴ روز مشاهده می گردد. فلوفنازین دکانات به صورت عمیق عضلانی یا زیر جلدی تزریق می شود.

☞ برای اطلاع از سایر موارد به تک نگار کلرپرومازین مراجعه شود.

☞ شرایط نگهداری :

در ظروف غیر قابل نفوذ به هوا، دور از نور و در دمای اتاق نگهداری شود.

Fluoxetine HCl

فلوکستین

Cap: 10mg , 20mg

اشکال

دارویی

R موارد و مقدار مصرف :

افسردگی شدید

۲۰mg روزانه که معمولاً صبح ها تجویز میشود . اگر بعد از چند هفته بهبودی حاصل نشد دوز روزانه کم کم افزوده می شود تا به حداکثر ۸۰mg در روز برسد.

دوزهای بیشتر از ۲۰mg در روز باید در ۲ نوبت منقسم تجویز شوند (معمولاً صبح و ظهر).

اختلالات وسواسی اجباری (OCD)

دوز اولیه ۲۰mg روزانه است که صبح ها تجویز می شود. اگر بعد از چند هفته پیشرفت بالینی مناسب دیده نشد، به دوز دارو افزوده می شود که از ۲۰-۶۰mg دو بار در روز تا حداکثر ۸۰mg می باشد. دوز درمانی این بیماری بالاتر از درمان افسردگی است.

پر خوری عصبی

دوز ۶۰mg روزانه توصیه می شود. درمان با این دارو باید همراه با مشورت روانی و مصرف ضد افسردگی ها باشد.

⚠️ موارد منع مصرف و احتیاط :

در صورت اختلال عملکرد کبد و کلیه با احتیاط به کار رود و اگر نارسایی شدید کلیوی وجود داشته باشد منع مصرف دارد.

به دلیل احتمال بروز اثرات صرعی اگر بیمار سابقه ابتلا به صرع دارد باید با احتیاط تجویز شود.

فلوکستین ممکن است کنترل قند خون را مختل کند از این رو در بیماران دیابتی با احتیاط مصرف شود.

بیماران مبتلا به افسردگی که تمایل به خودکشی دارند باید تحت نظر باشند. اگر بیمار در طول درمان با فلوکستین دچار راش شد باید مصرف آن قطع شود.

در بیماران سالمند با احتیاط و در دوزهای کم و فواصل زیاد تجویز گردد. **⚠** مصرف در بارداری و شیردهی:

در گروه C حاملگی قرار دارد در شیر نیز ترشح می شود از این رو باید لزوم مصرف آن نسبت به زیانهای احتمالی سنجیده شود. **⚠** تداخلات مهم:

داروهایی که توسط فلوکستین تحت تاثیر قرار می گیرند: فنی توئین، ضد افسردگیهای سه حلقه ای، الکل، سیکلوسپورین، هالوپریدول، بنزودیازپین ها، بتابلوکرها، کاربامازپین، دیلتیازم، کلوزاپین، دیگوکسین، لیتیوم، متادون، تتوفیلین و وارفاین.

داروهایی که فلوکستین را تحت تاثیر قرار می دهند: سایمتیدین، سیپروهپتادین، دکسترومتورفان، مهارکننده های MAO، فنوباریتال، فنی توئین، سیگار کشیدن، کاربامازپین و ماکرولیدها. **⊗** عوارض جانبی:

شایع ترین: تهوع، سردرد، بی خوابی، اضطراب، عصبانیت، اسهال، گیجی و سایر عوارض گوارشی.

مهم ترین: افزایش احتمالی خودکشی، هیپوناترمی، واسکولیت همراه با درگیری کبد و کلیه و ریه که با راش جلدی ظاهر می شود. **⚠** توصیه ها:

دارو را به صورت تک دوز و صبح ها تجویز کنید و در صورت نیاز به دوز اضافی آنرا هنگام ظهر بدهید.

در بیماران بی اشتها به دلیل افزایش بی اشتهایی و کاهش وزن با احتیاط تجویز کنید.

سطح سدیم سرم را دائم کنترل کنید (به ویژه در افرادی که دیورتیک مصرف می کنند).

در صورت قطع ناگهانی دارو احتمال بروز سندرم محرومیت وجود دارد.

بیماران دیابتی را از نظر اختلال کنترل و هوشیاری مراقبت کنید.

به بیماران صرعی احتمال تشدید حملات را یادآور شوید.

👁 شرایط نگهداری :

دارو را در ظرف سربسته و در دمای اتاق نگهدارید.

Phenobarbital

فنوباربیتال

Tab: 15mg , 60mg , 100mg

اشکال

Inj: 200mg/ml

دارویی

Rx موارد و مقدار مصرف :

اختلالات تشنجی

بزرگسالان: ۶۰-۱۰۰ mg در روز به صورت خوراکی تجویز می گردد . در

تشنج حاد ۲۰۰-۳۰۰ mg تزریق عضلانی یا وریدی میشود که در صورت نیاز

میتواند هر ۶ ساعت تکرار گردد تا حداکثر ۶۰۰ mg در روز.

کودکان: ۳-۶ mg/kg در روز از طریق خوراکی و ۴-۶ mg/kg روزانه به

صورت داخل عضلانی یا وریدی برای مدت ۷ تا ۱۰ روز تا رسیدن به سطح

خونی ۱۰۵ mcg/ml (یا ۱۰-۱۵ mg/kg روزانه) تجویز می شود.

آرام بخشی

بزرگسالان: $30-120\text{mg/kg}$ به صورت خوراکی یا تزریق عضلانی یا وریدی در ۲ تا ۳ دوز منقسم تجویز می شود و بیشترین مقدار قابل مصرف در روز 400mg است.

کودکان: $8-32\text{mg/kg}$ (2mg/kg) در روز تجویز می شود.

خواب آوری

بزرگسالان: $100-200\text{mg}$ در روز به صورت خوراکی و یا $320-100\text{mg}$ از طریق تزریق عضلانی یا وریدی تجویز می گردد.

کودکان: دوز خوراکی بر اساس وزن و سن کودک تنظیم می شود.

صرع استاتوس

$15-20\text{mg/kg}$ در مدت ۱۰ تا ۱۵ دقیقه به صورت وریدی تزریق می شود تا به سطح خونی $15-40\text{mcg/ml}$ برسد.

❗ موارد منع مصرف و احتیاط :

در صورت حساسیت به باربیتوراتها، پورفیری آشکار یا سابقه آن، نقص واضح عملکرد کبدی و کلیوی، بیماری حاد تنفسی، نفریت و اعتیاد قبلی به داروهای گروه خواب آور و آرام بخش منع مصرف دارد.

در افراد مبتلا به افسردگی و دارای تمایل به خودکشی یا سابقه سوءاستفاده از دارو با احتیاط تجویز شود.

در افراد مبتلا به دردهای حاد یا مزمن با احتیاط تجویز شود.

تزریق داخل شریانی و زیرجلدی این دارو ممنوع است.

‡ مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه D حاملگی قرار دارد. در دوران شیردهی با احتیاط تجویز شود، باعث خواب آلودگی نوزاد می شود.

☑ تداخلات مهم :

داروهایی که باربیتوراتها راتحت تاثیر قرار می دهند: الکل، چارکول، کلرآمفنیکل، مهارکننده های MAO، اسید والپروئیک و ریفامپین.

داروهایی که توسط باربیتوراتها متاثر می شوند: استامینوفن، ضد انعقادها، بتابلوکرها، کاربامازپین، کلرآمفنیکل، کلونازپام، ضد بارداریهای خوراکی، کورتیکواستروئیدها، دیگوکسین، دوکسوروبیسین، داکسی سایکلین، گریزئوفلووین، هیدانتوئین، مترونیدازول، نارکوتیک ها، فنیل بوتازون، کینیدین، تتوفیلین و وراپامیل.

⊗ عوارض جانبی :

شایع ترین: خواب آلودگی، گیجی، عدم تعادل، تحریک پذیری و عصبانیت.
مهم ترین: تب، برادیکاردی، آپنه، کاهش فشار خون، آسیب کبدی، راشهای پوستی، آنژیوادم، دپرسیون تنفسی و دپرسیون CNS.
توصیه ها :

قرص ها باید به طور کامل خورده شده و از جویدن آن خودداری شود.
مصرف دراز مدت این دارو باعث کمبود ویتامین D، فولات و ویتامین B12 می شود و باید غذاهای حاوی ویتامین D نظیر لبنیات استفاده شود. گاهی هم تجویز ترکیبات ویتامین D لازم است.

همچنین مصرف سبزیجات و میوه های تازه و حبوبات توصیه می شود.
ترکیبات کمکی ویتامین B12 و اسید فولیک هم ممکن است تجویز گردد.
تزریق عضلانی دارو باید به صورت عمیق و در یکی از عضلات بزرگ باشد و حجم تزریقی در هر محل نباید از ۵ml بیشتر شود.

جهت تزریق وریدی باید پودر دارو را به نسبت ۱ به ۱۰ رقیق کرده و به صورت دورانی حرکت دهید تا سریع تر حل شود ولی در صورتیکه پس از ۵ دقیقه هنوز دارو حل نشده باشد و رسوبات در آن دیده شود نباید استفاده گردد.

تزریق وریدی باید آهسته باشد و سرعت تزریق نباید از ۱۰۰mg در دقیقه بیشتر شود.

محلول تزریقی باربیتوراتها بسیار قلیایی است و بیرون زدگی آنها از رگ و یا تزریق داخل شریانی ممنوع است.

در صورت شکایت بیمار از درد در اندام‌ها تزریق دارو را در آن اندام متوقف کنید.

بیمار باید تا ۳۰ دقیقه پس از دریافت دوز بالا از دارو تحت نظارت باشد. عملکرد کبد، کلیه و سیستم خون ساز بیمار باید به صورت دوره ای کنترل شود.

غلظت سرمی بالاتر از 50 mcg/ml ممکن است منجر به کوما و بالاتر از 80 mcg/ml آن باعث مرگ شود.

باربیتوراتها اثر ضد دردی ندارند و نباید به این منظور تجویز شود. مصرف الکل خطرناک است و نباید استفاده شود.

👁️ شرایط نگهداری :

در دمای ۲۰-۱۵ درجه سانتیگراد نگهداری شود. قرص در پوشش بسته و فرم تزریقی هم از یخ زدگی محافظت گردد.

Phenytoin

فنی توئین

Cap: 100mg

اشکال

دارویی

Rx موارد و مقدار مصرف :

صرع استاتوس

دوز بارگیری برای بزرگسالان و کودکان: $10-15\text{ mg/kg}$ به صورت داخل وریدی (IV) تزریق می شود.

باید سرعت تزریق یکنواخت بوده و از 50 mg در دقیقه بیشتر مصرف نشود.

دوز نگهدارنده بزرگسالان: ابتدا ۱۰۰mg خوراکی یا IV هر ۶ تا ۸ ساعت تجویز می شود (۲۴ ساعت بعد از شروع دوز بارگیری، دوز نگهدارنده تجویز می گردد).

بیماریهای تشنجی (صرع تونیک کلونیک ژنرالیزه، صرع فوکال)

دوز بارگیری و نگهدارنده همان دوزهای پیشنهادی برای درمان صرع استاتوس است ولی می توان دوز بارگیری را به صورت خوراکی هم تجویز کرد. ابتدا ۱g-۰/۶ فنی توئین خوراکی در سه دوز منقسم و به فواصل ۲ ساعت تجویز می شود

و ۲۴ ساعت بعد دوز نگهدارنده شروع می شود.

پیشگیری از تشنج در جراحی های اعصاب

۲۰۰-۱۰۰mg به صورت داخل وریدی به فواصل حدود ۴ ساعت درحین جراحی و بعد از عمل تزریق می شود.

❗ موارد منع مصرف و احتیاط :

در صورت حساسیت مفرط به هیدانتوئین ها (از جمله فنی توئین) تجویز نشود. اگر راش های ایجاد شده خفیف باشد میتوان با احتیاط و دوباره دارو را شروع کرد ولی در صورت عود مجدد باید دارو قطع شود.

فنی توئین در کبد متابولیزه می شود بنابراین در بیماران مبتلا به اختلال عملکرد کبدی باید با احتیاط تجویز شود.

در دیابتی ها با احتیاط تجویز شود.

در صورت لزوم قطع دارو این کار باید تحت پوشش داروی ضد صرع دیگری انجام شود.

‡ مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه D حاملگی قرار دارد. در دوران شیردهی نباید مصرف شود یا باید برای قطع شیردهی اقدام گردد.

☑ تداخلات مهم :

فنی توئین القاء کننده شدید آنزیمی است و متابولیسم تعدادی از داروها را افزایش می دهد از جمله: برخی آنتی بیوتیک ها، ضد انعقادها، کورتون ها، کینیدین و ضد بارداری های خوراکی (به همین دلیل احتمال بروز حاملگی ناخواسته وجود دارد).

برخی داروها اثر هیدانتوئین ها (از جمله فنی توئین) را افزایش می دهند و احتمال بروز مسمومیت وجود دارد مانند: بنزودیازپین ها، الکل، فلوکونازول، مترونیدازول، امپرازول، ضدافسردگی های سه حلقه ای، سولفانامیدها، کلرفنیرامین و ایبوپروفن.

مصرف همزمان داروهایی مثل ریفامپین، تتوفیلین، آنتی اسیدها، چارکول و اسید فولیک باعث کاهش اثرات فنی توئین می شود.

⊗ عوارض جانبی :

شایع ترین: تهوع، استفراغ، اغتشاش شعور، سرگیجه، سردرد، رعشه، عصبانیت، بی خوابی، نوروپاتی محیطی، عدم تعادل، بثورات جلدی و حرکات غیر ارادی چشم.

مهم ترین: کلاپس قلبی- عروقی، دپرسیون CNS، هیپوتانسیون ناشی از تزریق سریع وریدی (بیش از ۵۰mg در دقیقه).

📌 توصیه ها :

جهت کاهش تحریک معده فرم خوراکی دارو با غذا مصرف شود و تا ۲ تا ۳ ساعت قبل و بعد، از مصرف آنتی اسید خودداری شود.

در افرادی که سابقه بیماری کلیوی یا کبدی دارند دوز بارگیری به صورت خوراکی تجویز نمی شود.

انفوزیون وریدی را با سرعتی بیش از ۵۰mg در دقیقه انجام ندهید و همچنین فنی توئین را به محلول در حال انفوزیون اضافه نکنید.

از تزریق IM و SC پرهیز شود زیرا موجب درد، التهاب و نکروز می گردد.

فقط از محلول شفاف استفاده شود و تا شفاف شدن محلول، ویال را تکان دهید که گاهی ممکن است تا ۱۰ دقیقه طول بکشد. برای تسریع کار می توان ویال را در آب گرم، گرم کرد.

دارو با محلول های اسیدی ناسازگاری دارد.

مرز بین دوز درمانی و سمی دارو نسبتاً باریک است. از این رو طی تجویز وریدی و تایک ساعت بعد از آن علائم حیاتی بیمار باید مرتباً کنترل شود و باید مراقب دپرسیون تنفسی بیمار بود به خصوص اگر بیمار پیر باشد و یا بیماری قلبی داشته باشد نظارت دائم و مونیتر قلبی لازم است.

برای پیشگیری از هیپوکلسمی و آنمی مگالوبلاستیک، از ویتامین D و اسید فولیک استفاده می شود.

دارو را باید به تدریج قطع یا تعویض کرد.

از آنجا که دارو ممکن است موجب خواب آلودگی، گیجی و تاری دید شود بیمار باید کارهایی که نیاز به هشیاری و دقت دارند انجام ندهد.

در صورت فراموش کردن یک دوز به محض به یاد آوردن مصرف شود مگر اینکه تا زمان مصرف دوز بعدی کمتر از ۴ ساعت مانده باشد.

از ۲ برابر کردن دوز دارو برای جبران نوبت فراموش شده پرهیز شود.

با مصرف این دارو ممکن است رنگ ادرار صورتی، قرمز یا قهوه ای شود که نباید نگران شد.

برای جلوگیری از خونریزی و هیپرپلازی لثه ها، بهداشت دهان و دندان باید رعایت شود و دندانپزشک را از درمان خود آگاه سازید.

بیمار باید در صورت بروز این علائم فوراً به پزشک مراجعه کند: تب، گلو

درد، راش، زخمهای دهانی، خونریزی غیرعادی، زردی، بی اشتها و درد شکم.

👁 شرایط نگهداری :

دارو را در دمای اتاق و در ظروف محکم و دور از نور نگهداری کنید.

Carbamazepine

کاربامازپین

Scored Tab: 200mg

اشکال دارویی

Rx موارد و مقدار مصرف :

صرع

دوز اولیه:

بزرگسالان و کودکان بالای ۱۲ سال: 200mg دو بار در روز که با فواصل یک هفته ای تا 200mg روزانه در ۳ یا ۴ نوبت می توان به آن افزود تا وقتی که پاسخ مناسب از بیمار دریافت شود.

توجه: در کودکان ۱۲ تا ۱۵ سال از 1000mg در روز و در بیماران بالای ۱۵ سال از 1200mg در روز نباید بیشتر تجویز شود. دوزهای کمتر از 1600mg در روز برای بزرگسالان تجویز می شود.

کودکان ۶ تا ۱۲ سال: 100mg دو بار در روز که به تدریج با فواصل یک هفته ای تا 100mg روزانه در ۳ یا ۴ نوبت می توان به آن اضافه کرد تا پاسخ مناسب از بیمار دریافت شود ولی از 1000mg روزانه نباید بیشتر شود.

کودکان زیر ۶ سال: 20mg/kg - 10mg/kg در ۲ یا ۳ نوبت در روز تجویز می شود و به صورت هفتگی بر مقدار آن افزوده می شود تا بهترین پاسخ مشاهده گردد.

دوز نگهدارنده:

بزرگسالان و کودکان بالای ۱۲ سال: بطور معمول 1200mg - 800mg در روز تجویز می شود.

کودکان ۶ تا ۱۲ سال: بطور معمول 800mg - 400mg در روز تجویز می شود که بر اساس دوز 30mg/kg - 20mg/kg روزانه در ۳ یا ۴ دوز منقسم محاسبه می شود.

کودکان زیر ۶ سال: معمولاً با دوزهای کمتر از 30mg/kg پاسخ بالینی مناسب مشاهده می شود.

درد عصب سه قلو (Trigeminal neuralgia)

دوز اولیه:

در روز اول ۱۰۰mg دو بار در روز تجویز می شود که می توان هر ۱۲ ساعت ۱۰۰mg به این مقدار افزود ولی نباید از ۱۲۰۰mg در روز بیشتر شود.

دوز نگهدارنده:

درد معمولاً با ۴۰۰-۸۰۰mg در روز کنترل می شود. حداکثر دوز ۱۲۰۰mg است و توصیه می شود بعد از ۳ ماه دارو قطع شده و در صورت بروز حمله بعدی مجدداً تکرار گردد.

❗ موارد منع مصرف و احتیاط :

در صورت سابقه دپرسیون مغز استخوان و حساسیت به کاربامازپین و ضد افسردگی های سه حلقه ای منع مصرف دارد. مصرف همزمان با داروهای مهار کننده MAO ممنوعیت دارد و این داروها حداقل ۱۴ روز قبل از شروع درمان با کاربامازپین باید قطع شوند.

در افراد مبتلا به افزایش فشار داخل چشم با احتیاط تجویز شود.

کاربامازپین را فقط بعد از اینکه سود و زیان مصرف آن در این بیماران سنجیده شد تجویز کنید:

آسیب قلب، کلیه یا کبد و سابقه واکنش های خونی به سایر داروها.

‡ مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه D حاملگی قرار دارد. غلظت کاربامازپین در شیر مادر حدود ۶۰ درصد غلظت پلاسما مادر است و با توجه به احتمال بروز عوارض جانبی جدی در نوزاد، برای قطع شیردهی یا قطع دارو باید اقدام شود.

☑ تداخلات مهم :

داروهایی که سطح سرمی کاربامازپین را افزایش می دهند: سایمتیدین، دانازول، دیلتیازم، اریترومايسين، کلاریتروماسین، فلوکستین، ایزونیازید، پروپروکسی فن، کتوکونازول، ایتراکونازول، وراپامیل و والپروات.

داروهایی که سطح سرمی کاربامازپین را کاهش می دهند: سیس پلاتین، دوکسوروبیسین، ریfamپین، فنوباریتال، پریمیدون و تئوفیلین. سطح سرمی ضد بارداریهای خوراکی، هالوپریدول، ضد انعقادها، اسیدوالپروئیک، ضد افسردگی های سه حلقه ای (TCA) و لاموتریزین ممکن است توسط کاربامازپین کاهش پیدا کند.

⊗ عوارض جانبی :

شایع ترین: سرگیجه، خواب آلودگی، بی قراری، تهوع و استفراغ در اوایل درمان ایجاد می شود که شروع درمان با دوز کم این عوارض را به حداقل می رساند.

مهم ترین: لوکوپنی و آگرانولوسیتوز، ترومبوسیتوپنی و آنمی آپلاستیک.
توصیه ها :

برای کاهش عوارض گوارشی و افزایش جذب، دارو را بعد از غذا مصرف کنید.

این دارو یک ضد درد ساده نیست و برای بهبود سردرد یا دردهای ساده نباید تجویز شود.

قبل از شروع درمان این موارد بررسی شود: CBC، عملکرد کبد و کلیه، الکترولیت ها و آهن سرم، آنالیز ادرار، BUN، ECG و چشم ها. دوزهای بیشتر از ۶۰۰mg در روز بروز آریتمی را در بیماران قلبی تسهیل می کند.

کاربامازپین را به تدریج به سایر داروهای ضد صرع اضافه کنید، دوز سایر داروها ثابت مانده یا کم می شود به جز فنی توئین که دوز آن افزایش می یابد.

قطع مصرف این دارو باید به تدریج صورت گیرد.

به علت احتمال بروز خواب آلودگی، سرگیجه و تاری دید بیمار باید در انجام کارهای دقیق و نیازمند هوشیاری احتیاط کند.

بیمار باید در صورت بروز این علائم به پزشک مراجعه کند: تب، گلو درد، زخمهای دهانی، کبودی یا خونریزی، تکرر ادرار، احتباس ادرار، ناتوانی جنسی، علائم CHF، تورم، سیانوز و هرگونه راش پوستی. از قرار گرفتن زیاد در معرض نور آفتاب خودداری کنید.

👁 شرایط نگهداری :

در دمای ۱۵-۳۰ درجه سانتیگراد و دوز از رطوبت نگهداری کنید.

Chlorpromazine HCL

کلرپرومازین

Coated Tab: 25mg , 100mg

Inj: 50mg/2ml

اشکال دارویی

Rx موارد و مقدار مصرف :

اختلالات روانی

بزرگسالان: ۲۵-۵۰ mg سه بار در روز به صورت خوراکی تجویز می شود و به تدریج تا رسیدن به دوز موثر افزایش می یابد که معمولاً ۴۰۰ mg در روز است. دوز معمول برای تزریق عضلانی ۲۵-۵۰ mg است که در صورت لزوم بعد از یک ساعت دوز ۲۵-۵۰ mg دیگری تزریق می شود.

کودکان ۱ تا ۵ سال: ۰/۵ mg/kg خوراکی هر ۴ تا ۶ ساعت بر حسب نیاز تجویز می شود.

دوز توصیه شده جهت تزریق عضلانی ۰/۵ mg/kg هر ۶ تا ۸ ساعت است. کودکان بالای ۵ سال: دوز خوراکی ۱/۳ تا ۱/۲ دوز بزرگسالان و دوز تزریق عضلانی همانند مقدار لازم برای کودکان ۱ تا ۵ سال است.

تهوع و استفراغ

بزرگسالان: ۲۵-۱۰۰ mg خوراکی هر ۴ تا ۶ ساعت تجویز می شود که با توجه به نیاز و در صورت لزوم افزایش می یابد.

دوز تزریق عضلانی ۲۵ mg است که در صورتیکه کاهش فشار خون مشاهده نشد بر حسب نیاز و تا توقف استفراغ، ۲۵-۵۰ mg هر ۳ تا ۴ ساعت تزریق شده و سپس به فرم خوراکی تبدیل می گردد.

کودکان بالای ۶ ماه: ۰/۵ mg/kg خوراکی هر ۴ تا ۶ ساعت تجویز می شود. برای تزریق عضلانی، دوز ۰/۵ mg/kg هر ۶ تا ۸ ساعت می باشد. حداکثر دوز تزریق عضلانی برای کودکان تا ۵ سال، ۴۰ mg در روز و ۵ تا ۱۲ سال ۷۵ mg در روز است (به جز در موارد شدید).

سکسکه مقاوم

بزرگسالان: ۲۵-۵۰ mg به صورت خوراکی، سه یا چهار بار در روز تجویز می شود. در صورتیکه بعد از ۲ تا ۳ روز بهبود پیدا نکرد، ۲۵-۵۰ mg از طریق عضلانی تزریق می شود و اگر باز هم علائم باقی ماند، ۲۵ تا ۵۰ میلی گرم دارو را در ۵۰۰ تا ۱۰۰۰ میلی لیتر نرمال سالین رقیق کرده و به صورت آهسته وریدی انفوزیون می کنند که در این صورت بیمار باید به حالت طاقباز خوابیده باشد و فشار خون بیمار کنترل شود.

☞ موارد منع مصرف و احتیاط :

در کودکان زیر ۶ ماه نباید استفاده شود.

در صورت سابقه حساسیت زیاد به دارو، تضعیف شدید CNS، مصرف همزمان مقدار زیادی از داروهای تضعیف کننده سیستم ایمنی، دپرسیون مغز استخوان، ناهنجاری خونی، آسیب بافت کبد، بیماری شریان کرونر و هیپوتانسیون یا هیپرتانسیون شدید، منع مصرف دارد.

در این موارد با احتیاط تجویز شود: در کودکان و نوجوانان دارای علائم مشکوک به سندرم ری (Reye) نقص عملکرد کبد یا کلیه، اختلال تنفسی ناشی از عفونت حاد ریوی یا بیماری مزمن تنفسی، هیپرتیروئیدی، در زمان ترک مصرف الکل، بیماران افسرده دارای افکار خودکشی و آریتمی قلبی.

‡ مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه C حاملگی قرار دارد. اعتقاد بر این است که مشکل خاصی در صورت مصرف در دوران شیردهی به وجود نمی آید.

☐ تداخلات مهم :

داروهایی که بر فنوتیازین ها (از جمله کلرپرومازین) اثر میگذارند: نمکهای آلومینیوم، آنتی کولینرژیکها، باربیتوراتها، چارکول، لیتیوم، مپریدین، میتل دوپا و پروپرانولول.

داروهایی تحت تاثیر فنوتیازین ها (از جمله کلرپرومازین) قرار میگیرند: بیهوش کننده های باربیتوراتی، بروموکریپتین، نوراپی نفرین، اپی نفرین، گوانتیدین، پروپرانولول، ضد افسردگی های سه حلقه ای، فنی توئین و اسید والپروئیک.

⊗ عوارض جانبی :

شایع ترین: خواب آلودگی، کاهش فشار خون وضعیتی، اختلالات خارج هرمی، عوارض آنتی کولینرژیک و پارکینسونیسم کاذب.

مهم ترین: دیسکنزی دیررس (Tardive dyskinesia) و سندرم نورولپتیک بدخیم.

توصیه ها :

دارو را می توان همراه غذا یا شیر مصرف کرد.
به دلیل بروز خواب آلودگی به ویژه در یک یا دو هفته اول درمان از رانندگی و سایر کارهای نیازمند هوشیاری خودداری کنید. به علت احتمال بروز تشنج، ۴۸ ساعت قبل از انجام میولوگرافی فنوتیازین ها را باید قطع کرد و تا ۲۴ ساعت بعد هم استفاده نکرد.

کلرپرومازین نباید به صورت زیر جلدی (SC) تزریق شود. تزریق عضلانی را آهسته و به طور عمقی در یک عضله بزرگ انجام دهید و حداقل نیم ساعت بعد از تزریق بیمار باید دراز بکشد.
جهت تزریق وریدی دارو حتماً باید رقیق شود.

بیمار و خانواده باید از خطر و علائم عوارض خارج هرمی آگاه باشند تا در صورت بروز سریعاً به پزشک گزارش دهند. اختلالات خارج هرمی به چهار شکل هستند:

۱. پارکینسونیسم کاذب: لرزش، ریزش آب دهان، کشش در یک عضله و لرزش مختصر آن در هنگام کشیدن غیر ارادی آن و صورت ماسکی شکل
۲. آکاتژیا: بی قراری روانی و احساس نیاز مبرم به حرکت یا ره رفتن مداوم
۳. دیستونی: اختلال در تنوس عضلانی
۴. دیسکنزی تاخیری

فنوتیازین ها رنگ ادرار را صورتی- قهوه ای و ممکن است رنگ پوست را زرد - قهوه ای و گاهی ارغوانی متمایل به خاکستری نمایند.

تغییر حالت از درازکش یا نشسته به ایستاده باید به آرامی صورت گیرد.
بیمار باید از قرار گرفتن در معرض سرما یا گرمای شدید و همچنین دهیدراتاسیون اجتناب کند.

به دلیل احتمال بروز حساسیت به دوز بیمار باید از قرار گرفتن در برابر نور مستقیم آفتاب پرهیز کرده و از عینک و ترکیبات ضد آفتاب استفاده کند.
به منظور کاهش یبوست مصرف مایعات باید زیاد شود.

بیمار باید پزشک را از وقوع یا تصمیم برای حامله شدن آگاه کند.
برای جلوگیری از بروز عفونت قارچی دهان، به طور مرتب از مسواک و نخ دندان استفاده شود.
👁 شرایط نگهداری :
دور از نور و هوا و در مکان خشک و خنک نگهداری شود.

Chlordiazepoxide

کلردیازپوکساید

Coated Tab: 5mg , 10mg

اشکال دارویی

Rx موارد و مقدار مصرف :

اختلالات اضطرابی

بزرگسالان: در اضطراب خفیف تا متوسط ۵-۱۰mg سه یا چهار بار در روز و در اضطراب شدید ۲۰-۲۵mg سه یا چهار بار در روز تجویز می شود.
برای کنترل اضطراب و نگرانی قبل از جراحی در روز قبل از عمل ۵-۱۰mg سه یا چهار بار تجویز شود.
در افراد مسن مبتلا به بیماریهای تضعیف کننده، ۵mg دو تا چهار بار روزانه تجویز می شود.

کودکان بالای ۶ سال: ۵mg دو تا چهار بار در روز که در بعضی کودکان تا ۱۰mg دو یا سه بار روزانه هم ممکن است افزایش یابد.

علائم محرومیت حاد از الکل

۵۰-۱۰۰mg که در صورت نیاز هر ۴ تا ۶ ساعت تا حداکثر ۳۰۰mg در روز می تواند تکرار شود.

اسپاسم عضلات

۱۰-۳۰mg در چند دوز منقسم روزانه تجویز می شود.

☞ موارد منع مصرف و احتیاط :
در مبتلایان به پورفیری با احتیاط تجویز شود.
☞ به تک نگار دیازپام مراجعه شود.
☞ مصرف در بارداری و شیردهی :
در گروه D حاملگی قرار دارد. در شیر ترشح می شود و نباید در دوران شیردهی استفاده شود.
☞ شرایط نگهداری :
در دمای ۱۵-۳۰ درجه سانتیگراد و در پوشش بسته و مقاوم به نور نگهداری شود.
☞ جهت اطلاع از سایر موارد به تک نگار دیازپام مراجعه کنید.

Clomipramine HCL

کلومیپرامین

Scored Tab: 10mg , 25mg

اشکال

دارویی

Rx موارد و مقدار مصرف :

اختلالات وسواسی اجباری (OCD)

بزرگسالان: دوز اولیه ۲۵mg در روز است که اگر به آن مقاومت ایجاد شود کم کم به مقدار آن افزوده می گردد تا در طی ۲ هفته اول به ۱۰۰mg برسد. به همین دلیل در طی چند هفته بعد هم ممکن است دوز دارو افزایش یابد و تا مقدار حداکثر ۲۵۰mg برسد.

کودکان و نوجوانان: دوز اولیه ۲۵mg روزانه است و کم کم در طی ۲ هفته اول افزایش می یابد اگر تحمل به آن ایجاد شد تا حداکثر ۳mg/kg یا ۱۰۰mg روزانه (هر کدام که کمتر بود) تجویز می شود.

☞ موارد منع مصرف و احتیاط :

در دوره MI و درکسانیکه از داروهای مهارکننده MAO استفاده می کنند منع مصرف دارد.

تجویز این دارو در اطفال توصیه نمی شود.

در این موارد احتیاط شود: احتباس ادراری، هایپرتروفی پروستات، یبوست مزمن، گلوکوم با زاویه بسته، اختلال در عملکرد کبد و کلیه، هایپرتیروئیدی و افراد مسن.

☛ مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه C حاملگی قرار دارد. در دوران شیردهی توصیه نمی شود.

☞ تداخلات مهم :

داروهایی که کلومیپرامین (به طور کلی ضد افسردگیهای سه حلقه ای) را تحت تاثیر قرار می دهند: باربیتوراتها، چارکول، سایمتیدین، دی سولیفرام، فلوکستین، هالوپریدول، ضد بارداریهای خوراکی، فنوتیازین ها و همچنین سیگار کشیدن.

داروهایی که ممکن است توسط کلومیپرامین (به طور کلی ضد افسردگیهای سه حلقه ای) تحت تاثیر واقع شوند: آنتی کولینرژیک ها، کلونیدین، لوودوپا و مهارکننده های MAO (مصرف همزمان این دارو همراه ترانیل سیپرومین خطرناک است).

⊗ عوارض جانبی :

شایع ترین: خواب آلودگی، سرگیجه، کاهش فشار خون وضعیتی، خشکی دهان، یبوست، تاری دید و احتباس ادراری.

مهم ترین: سندرم بدخیم نورولپتیک.

☞ توصیه ها :

برای کاهش عوارض گوارشی همراه غذا مصرف شود.
به دلیل وجود اثرات خواب آوری بهتر است هنگام خواب تجویز گردد.
این دارو نباید به صورت ناگهانی قطع شود زیرا باعث بروز علائم محرومیت می شود.

بیمار ممکن است مبتلا به impotence و نقص در انزال شود که باید پزشک را در جریان قرار دهد.

در صورت بروز تب و گلو درد سریعاً به پزشک مراجعه شود.
شرایط نگهداری :

در دمای ۳۰-۱۵ سانتیگراد و دور از نور نگهداری شود.

Clonazepam

کلونازپام

Scored Tab: 1mg

اشکال دارویی

Rx موارد و مقدار مصرف :

انواع صرع و تشنج ها

بزرگسالان: حداکثر دوز اولیه ۱/۵mg در سه دوز منقسم و در سالمندان ۰/۵mg است. با توجه به پاسخ بیمار هر ۳ روز مقدار ۱mg-۰/۵ به آن افزوده می شود تا زمانیکه تشنج کنترل گردد. دوز نگهدارنده برای هر شخص تنظیم می شود ولی از ۲۰mg در روز نباید بیشتر شود.

نوزادان و کودکان تا ۱۰ سالگی (یا ۳۰kg وزن): برای به حداقل رساندن خواب آلودگی، دوز اولیه روزانه باید بین ۰/۰۳mg/kg - ۰/۰۱ باشد و در ۲ یا ۳ دوز منقسم تجویز شود. حداکثر دوز اولیه ۰/۰۵mg/kg در روز است.

دوزها را می توان هر سه روز به مقدار حداکثر ۰/۰۵mg-۰/۲۵ افزایش داد تا به دوز نگهدارنده ۰/۱-۰/۲mg/kg روزانه رسید.

بهرتر است در صورت امکان این مقدار در سه مساوی تقسیم شود ولی اگر نشد باید دوز بیشتر را هنگام خواب تجویز کرد.

توجه: مصرف کلونازپام برای بیشتر از ۳ تا ۶ ماه توصیه نمی شود.

موارد منع مصرف و احتیاط :

در صورت حساسیت به بنزودیازپین ها، بیماریهای روانی، گلوکوم با زاویه باریک حاد، اختلال کبدی، در کودکان کوچکتر از ۶ ماه و تجویز همزمان با کتوکونازول و ایتراکونازول ممنوعیت مصرف دارد.

در نقص عملکرد کلیه احتیاط شود.

مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه C حاملگی قرار دارد. مصرف آن در دوران شیردهی توصیه نمی شود.

توصیه ها :

دارو نباید به طور ناگهانی قطع شود. بعد از حدود ۴ تا ۶ هفته درمان این وابسته ایجاد می شود.

در افراد مسن دوز اولیه باید کم باشد و به تدریج باید به مقدار آن افزوده شود.

در صورت درمان طولانی مدت باید شمارش سلولهای خونی و کنترل عملکرد کبدی به صورت دوره ای انجام شود.

کلونازپام مقدار ترشح بزاق را افزایش می دهد بنابراین در بیمارانی که اختلال تنفسی به وجود می آید باید احتیاط شود.

هنگامیکه کلونازپام در بیمارانی که مبتلا به انواع مختلفی از تشنج و صرع هستند به کار می رود، ممکن است احتمال حمله صرع تونیک-کلونیک را افزایش دهد.

بیمار باید از انجام فعالیتهای حساس و دقیق خودداری کند.

شرایط نگهداری :

در ظروف در بسته و دور از نور نگهداری شود.

جهت اطلاع از سایر موارد به تک نگار دیازپام مراجعه کنید.

Nortriptyline HCL

نورتریپتیلین

Scored Tab: 10mg , 25mg

اشکال

دارویی

Rx موارد و مقدار مصرف :

افسردهگی

بزرگسالان: درمان با دوز ۵۰mg روزانه شروع می شود و با توجه به نیاز بیمار در مدت ۳ تا ۴ هفته می توان دوز را تا ۱۵۰mg افزایش داد که در سه یا چهار دوز منقسم تجویز می شود.

حداکثر دوز روزانه ۱۵۰mg است.

کودکان: در کودکان ۶ تا ۱۲ سال 2mg/kg - ۱ یا 10mg - ۲۰mg روزانه در ۳ یا ۴ دوز و در کودکان بزرگتر 30mg - ۵۰mg روزانه در ۳ یا ۴ دوز تجویز می شود.

شب ادراری

توجه: نورتریپتیلین نسبت به آمی تریپتیلین و ایمی پرامین به مقدار کمتری برای این منظور استفاده می شود.

دوز پیشنهادی برای کودکان ۷ سال 10mg ، کودکان ۸ تا ۱۱ سال 10mg - ۲۰mg و برای کودکان بالاتر از ۱۱ سال مقدار 25mg - ۳۵mg می باشد.

دوزها باید ۳۰ دقیقه قبل از خواب مصرف شود و درمان نباید بیش از سه ماه به طول بیانجامد.

☞ موارد منع مصرف و احتیاط :

دردوره نقاهت انفارکتوس میوکارد و همچنین در صورتیکه بیمار داروهای گروه مهارکننده MAO را مصرف می کند منع مصرف دارد. چند روز قبل از عمل جراحی انتخابی مصرف دارو قطع شود. مصرف این دارو در اطفال توصیه نمی شود.

در این موارد با احتیاط تجویز گردد: اختلال عملکرد کبد و کلیه، افراد مسن، بیماریهای قلبی - عروقی، سابقه صرع، پورفیری حاد و یبوست مزمن.

‡ مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه D حاملگی قرار دارد و در دوران شیردهی نباید مصرف شود. ☒ تداخلات مهم :

داروهایی که ضدافسردگی های سه حلقه ای (از جمله نورتریپتیلین) را تحت تاثیر قرار می دهند: باربیتوراتها، چارکول، سایمتیدین، دی سولفیرام، فلوکستین، هالوپریدول، ضدبارداری های خوراکی، فنوتیازین ها و همچنین سیگار کشیدن.

داروهایی که توسط ضد افسردگی های سه حلقه ای (از جمله نورتریپتیلین) تحت تاثیر قرار میگیرند: آنتی کولینرژیک ها، کلونیدین، گوانیتیدین، لوودوپا و مهارکننده های MAO.

☒ عوارض جانبی :

شایع ترین: خواب آلودگی و اثرات آنتی کولینرژیک مانند: خشکی دهان، یبوست، احتباس ادرار و تاری دید همچنین کاهش فشار خون وضعیتی.

مهم ترین: اختلال هدایتی قلب و دپرسیون مغز استخوان.

☒ توصیه ها :

جهت کاهش تحریک معده، بهتر است دارو همراه غذا مصرف شود.

در بیمارانی که سابقه ناراحتی قلبی - عروقی دارند، بررسی منظم فشار خون و نبض ضروری است.

قطع ناگهانی دارو بعد از حداقل ۸ هفته مصرف مداوم سبب ایجاد علائم محرومیت می گردد که باید دقت شود.

این دارو احتمالاً باعث افزایش وزن و چاقی می شود.
جهت برطرف شدن خشکی دهان باید مکرراً آب مصرف شده و به بیمار گوشزد شود که به تدریج نسبت به این عوارض تحمل پیدا می شود.
رنگ ادرار ممکن است سبز- آبی شود که مشکلی نیست.
👁 شرایط نگهداری :
در دمای اتاق و دور از نور نگهداری گردد.

Valproate Sodium

والپروات سدیم

E.C.Tab: 200mg
Syrup: 200mg/5ml

اشکال

دارویی

R موارد و مقدار مصرف :

انواع ساده و پیچیده صرع

بزرگسالان و کودکان بالای ۱۰ سال: ابتدا ۱۰-۱۵mg/kg در روز تجویز میشود و سپس در فواصل یک هفته ای مقدار ۱۰-۵ mg/kg به آن اضافه می شود تا زمانیکه تشنج ها کنترل گردند. بیشترین دوز پیشنهادی ۶۰mg/kg است که اگر از ۲۵۰mg در روز بیشتر شد باید در دوزهای منقسم تجویز شود.

جایگزین کردن داروهای ضد صرع با والپروات سدیم: دوز سایر داروهای ضد صرع به میزان ۲۵ درصد در هر ۲ هفته باید کاهش یابد و این کاهش دوز می تواند بلافاصله بعد از شروع والپروات و یا اینکه اگر احتمال تشدید حملات

وجود دارد ۱ تا ۲ هفته بعد انجام شود. وضعیت بیمار باید دقیقاً تحت کنترل باشد.

میگرن

مقدار ۲۵۰mg خوراکی دو بار در روز تجویز می شود. برای برخی بیماران تا ۱۰۰۰mg در روز هم ممکن است لازم باشد.

⚠️ موارد منع مصرف و احتیاط :

در بیماران مبتلا به بیماری کبدی یا نقص آشکار عملکرد کبدی و حساسیت به دارو منع مصرف دارد.

کودکان کمتر از ۲سال، آسیب ارگانیک مغزی، اختلالات متابولیکی مادرزادی، اختلالات تشنجی شدید همراه با عقب ماندگی ذهنی بیشتر در خطر ابتلا به مسمومیت کبدی شدید هستند و این دارو برای آنها باید با احتیاط کامل تجویز شود.

⚠️ مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه D حاملگی قرار دارد. والپروئیک اسید در شیر مادر ترشح می شود و غلظت آن ۱ تا ۱۰ درصد غلظت سرمی است از این رو در دوران شیردهی باید با احتیاط تجویز شود.

⚠️ تداخلات مهم :

داروهایی که بر والپروئیک اسید تاثیر می گذارند: زغال فعال، کلپرورومازین، سایمتیدین، کلونازپام، ریفامپین، سالیسیلاتها، کاربامازپین، اریترومايسين، فنوباربیتال و فنی توئین.

داروهایی که توسط والپروئیک اسید تحت تاثیر قرار می گیرند: الکل و سایر سرکوب کننده های CNS، کاربامازپین، کلونازپام، کلوزاپین، اتوسوکسمید، دیازپام، لاموتریژین، فنی توئین، فنوباربیتال، پریمیدون، تولبوتامید، وارفارین و زایدوودین.

⊗ عوارض جانبی :

شایع ترین: ناراحتی های گوارشی نظیر تهوع، استفراغ، سوء هاضمه، اسهال، کرامپ های شکمی و یبوست.

مهم ترین: ناراسایی کبدی که معمولاً طی ۶ ماه اول درمان ایجاد می شود.

سایر عوارض: ضعف، سستی، لرزش، سردرد، حرکات غیر ارادی کره چشم، افزایش برگشت پذیر زمان خونریزی، ترومبوسیتوپنی، لوکوپنی، ریزش موقت مو و راش پوستی.

☞ توصیه ها :

بهتر است دارو را قبل از خواب و برای کاهش تحریکات گوارشی بعد از غذا مصرف کرد.

شربت والپروات سدیم برای بیمارانی که محدودیت مصرف سدیم دارند نباید تجویز شود.

از قطع ناگهانی دارو باید خودداری شود.

قبل از شروع درمان و پس از آن در ۶ ماه اول درمان باید آزمایشهای عملکرد کبد انجام شود.

کنترل مرتب عملکرد پلاکتی و اندازه گیری زمان خونریزی توصیه می شود.

بیمار باید از رانندگی و انجام کارهایی که نیازمند هوشیاری است خودداری کند.

بیمار باید از مصرف الکل و سایر داروهای تضعف CNS بدون مشورت پزشک خودداری کند.

در صورت مراجعه به دندانپزشک باید وی را از مصرف والپروات آگاه کرد.

بیمار باید هر گونه تب بدون توجیه، گلو درد، راش پوستی، زرد شدن پوست یا کبودی و خونریزی غیر طبیعی و درد حاد شکم را به پزشک اطلاع دهد.

☞ شرایط نگهداری :

در دمای ۱۵ تا ۳۰ درجه سانتیگراد و در ظروف مقاوم به هوا نگهداری شود.

Haloperidol

هالوپریدول

Scored Tab: 0.5mg , 5mg
Inj: 5mg/ml

اشکال

دارویی

Rx موارد و مقدار مصرف :

اختلالات روانی

بزرگسالان: دوز اولیه- در صورت وجود علائم متوسط و یا برای افراد پیر و ناتوان ۰/۵-۲mg دو یا سه بار در روز و در صورت شدید بودن علائم و یا مزمن بودن و مقاوم بودن بیماری دوز ۳-۵mg دو یا سه بار در روز تجویز می شود.

در بیمارانی که با این مقادیر از دارو کنترل شدند ممکن است تا دوز ۱۰۰mg در روز هم نیاز باشد.

کودکان ۳ تا ۱۲ سال : دوز اولیه ۰/۵mg (۰/۵-۲۰mcg/kg) در روز است. در صورت لزوم هر ۵ تا ۷ روز می توان ۰/۵mg به دوز اولیه افزوده تا پاسخ درمانی مناسب دریافت شود. حداکثر دوز پیشنهادی روزانه ۰/۱۵mg است.

تزریق عضلانی: برای کنترل سریع آژیتاسیون همراه با علائم نسبتاً تا خیلی شدید مقدار ۲-۵mg تزریق می شود.

با توجه به پاسخ ایجاد شده دوزهای بعدی هر ۶۰ دقیقه تزریق می شوند اگر چه با فواصل ۴ تا ۸ هم ممکن است نتیجه رضایت بخش باشد.

توجه: هر چه زودتر باید شکل خوراکی جایگزین تزریقی شود.

سندرم Tourette

بزرگسالان: دوز شروع کننده ۰/۵-۱/۵mg سه بار در روز است ولی تا حدود ۱۰mg روزانه هم ممکن است نیاز باشد.

دوز دارو باید به دقت تنظیم شود تا بهترین پاسخ ایجاد گردد.

کودکان ۳ تا ۱۲ سال: ۰/۰۷-۰/۰۵mg/kg در روز تجویز می شود.

اختلالات رفتاری، بیش فعالی (hyperactivity)

کودکان ۳ تا ۱۲ سال: ۰/۰۷-۰/۰۵mg/kg در روز تجویز می شود. در

صورت شدید بودن علائم کودک ممکن است دوزهای بالاتری نیاز باشد.

❗ موارد منع مصرف و احتیاط :

در کودکان کمتر از ۳ سال تجویز نشود.

در کودکان، سالمندان، مبتلایان به هیپرتیروئیدی و پورفیری حاد با احتیاط

مصرف شود.

‡ مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه C حاملگی قرار دارد. در شیرمادر ترشح میشود و در دوران شیردهی

باید با احتیاط تجویز گردد.

⚠ تداخلات مهم :

احتمال بروز عوارض خارج هرمی شدید در صورت مصرف همزمان

هالوپریدول با فلوکستین و یا لیتیوم وجود دارد.

تجویز همزمان هالوپریدول و آمیودارون به دلیل خطر بروز آریتمی توصیه

نمی شود.

⊗ عوارض جانبی :

همانند کلرپرومازین است با این تفاوت که با احتمال کمتری ایجاد خواب

آلودگی، کاهش فشار خون و عوارض آنتی موسکارینی می کند ولی عوارض

خارج هرمی آن بیشتر است.

📌 توصیه ها :

📖 به تک نگار کلرپرومازین مراجعه شود.

👁 شرایط نگهداری :

در ظروف غیر قابل نفوذ به هوا و دور از نور و در جای خشک و خنک

نگهداری شود.

Atropine Sulphate

آتروپین

Inj: 0.5mg/1ml

اشکال

دارویی

R موارد و مقدار مصرف :

برادیکاردی

بزرگسالان: ۱mg از طریق وریدی تجویز می شود که در صورت نیاز هر ۳ تا ۵ دقیقه تا حداکثر مقدار ۲mg تکرار می گردد.

کودکان: ۰/۰۲mg/kg به صورت وریدی تزریق می شود و در صورت نیاز هر ۱۵ دقیقه تکرار می گردد. حداقل دوز ۰/۱mg و حداکثر آن ۰/۵mg است.

جهت کاهش ترشحات مجاری تنفسی و غدد بزاقی قبل از جراحی

بزرگسالان: ۰/۴-۰/۶mg به صورت داخل عضلانی یا زیر جلدی نیم ساعت قبل از بیهوشی و یا از طریق وریدی درست قبل از القاء بیهوشی تجویز می شود.

کودکان و نوجوانان: ۰/۰۱mg/kg به صورت داخل عضلانی، وریدی و یا زیر جلدی مانند بزرگسالان تزریق می شود.

⚠️ موارد منع مصرف و احتیاط :

در صورت وجود حساسیت به داروهای آنتی کولینرژیک، گلوکوم با زاویه بسته، تاکیکاردی، حالت ناپایدار قلبی- روقی در صورت خونریزی حاد، ایسکمی میوکارد، بیماریهای انسدادی دستگاه گوارشی، انسداد روده اسپاسمی، عدم تونیسیته روده در سالمندان یا افراد ناتوان، کولیت اولسراتیو،

مگاکولون سمی، بیماری کبدی، تنگی گردن مثانه به دلیل هایپرتروفی پروستات، بیماری کلیوی، میاستنی گراو و بیماری آسم منع مصرف دارد. در بیماران مبتلا به CHF، بیماری عروق کرونر قلب، آریتمی قلبی، تاکیکاردی، بالا بودن فشار خون، پرکاری تیروئید و ضربه مغزی و همچنین در نوزادان و کودکان کم سن و بیماران ضعیف مبتلا به بیماری مزمن ریوی باید با احتیاط تجویز شود.

‡ مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه C حاملگی قرار دارد. بهتر است برای مادران شیرده تجویز نشود.

☑ تداخلات مهم :

داروهای آمانتادین، آتنولول، دیگوکسین، فنوتیازین ها و ضد افسردگیهای سه حلقه ای در صورت مصرف همزمان با آتروپین تداخل ایجاد می کنند.

☒ عوارض جانبی :

خشک شدن دهان همراه با سخت شدن بلع و تکلم، تشنگی، کاهش ترشحات ریوی، میدریاز، ترس از نور، گرگرفتگی و خشک شدن پوست، کاهش حرکات دستگاه گوارش که منجر به یبوست می شود و گاهی هم استفراغ از عوارض این داروهای آنتی کولینرژیک است.

☑ توصیه ها :

این دارو ممکن است باعث بالا رفتن درجه حرارت بدن شود و از تجویز آن به ویژه در کودکان تب دار باید خودداری شود.

پزشک باید مراقب برادیکاردی اولیه باشد، این عارضه معمولاً بعد از ۲ دقیقه از بین می رود.

در مبتلایان به بیماری های قلبی- عروقی ممکن است تاکیکاردی ایجاد شود که در صورت عدم توجه می تواند به فیبریلاسیون بطنی منجر شود.

در صورت نامنظم شدن ضربان قلب مصرف دارو باید قطع گردد.
تجهیزات لازم جهت کنترل آریتمی باید در دسترس پزشک باشد.
بیمار می تواند برای کنترل خشکی دهان از تکه های یخ، آدامس و یا آبنبات های ترش استفاده کند.

افزایش مصرف مایعات و سبزی به بهبود یبوست و عارضه پوستی کمک می کند.

👁 شرایط نگهداری:

در دمای اتاق نگهداری شود.

Aluminium Mg

آلومینیوم ام جی

Chewable Tab: Al(OH) 200mg + Mg(OH) 200mg

اشکال

Susp: Al(OH) 225mg + Mg(OH) 200 mg/5ml

دارویی

Rx موارد و مقدار مصرف:

درمان زخم پپتیک

بزرگسالان: ۳۰ ml یا ۶ قرص هر ۶ ساعت تا ۶ هفته در درمان زخم اثنی عشر استفاده می شود.

کودکان: ۱۵ ml یا ۳ قرص ساعت تا ۶ هفته.

پیشگیری از زخم پپتیک در شرایط بحرانی

بزرگسالان: ۶۰-۳۰ ml هر ۱۲-۶ هر ساعت.

کودکان: ۱۵-۵ ml و ۱ تا ۳ قرص هر ۱ تا ۲ ساعت.

شیر خواران: ۵-۲ ml و یا نصف تا یک قرص هر ۱ تا ۲ ساعت.

بازگشت غذا از معده به مری

۱۵ ml یا ۳ قرص نیم ساعت بعد از غذا و زمان خواب.

☞ موارد منع مصرف و احتیاط :

به علت وجود منیزیوم و عدم دفع در نارسایی کلیه با احتیاط فراوان مصرف شود.

☞ مصرف در بارداری و شیردهی :

تحت نظر پزشک مصرف این دارو و بلامانع است.

☞ تداخلات مهم :

با بسیاری از داروها تشکیل کمپلکس می دهد و باعث کاهش جذب آنها می شود لذا بهتر است با فاصله ۲ تا ۳ ساعت از سایر داروها مصرف شود.

☞ عوارض جانبی :

هیپرمنیزیمی و افزایش آلومینیوم سرم در نارسایی کلیه.

☞ توصیه ها :

قرص ها خوب جویده شوند و همراه با آن آب مصرف شود.

سوسپانسیون قبل از مصرف به شدت تکان داده شود.

جهت اثر ضد اسیدی مطلوب تر دارو بهتر است ۱ تا ۳ ساعت بعد از غذا و در موقع خواب مصرف شود.

در صورت دیدن مدفوع سیاه، تنگی نفس، تعریق و درد قفسه سینه به پزشک مراجعه شود.

☞ شرایط نگهداری :

در دمای ۳۰-۱۵ سانتیگراد نگهداری شود.

Aluminium MgS

آلومینیوم ام جی اس

Chewable Tab: Al(OH) 200mg +Mg(OH) 200mg
+Simethicon 25mg
Susp: Al(OH) 225mg +Mg(OH)
225mg+Simethicon 25mg/5ml

اشکال

دارویی

R موارد و مقدار مصرف :

به عنوان آنتی اسید در ناراحتی های پپتیک

بزرگسالان: ۳۰ ml یا ۶ قرص هر ۶ ساعت به مدت یک هفته.

کودکان: ۱۵ ml یا ۳ قرص هر ۶ ساعت به مدت ۶ هفته.

توجه: به عنوان ضد نفخ در پرگازی روده پس از عمل جراحی با دوز بالا مصرف می شود.

موارد منع مصرف و احتیاط :

در نارسایی کلیه و در افرادی که فسفات خونشان پایین است با احتیاط مصرف شود.

مصرف در بارداری و شیردهی :

تحت نظر پزشک مصرف این دارو بلامانع است.

تداخلات مهم :

مانند آلومینیوم .ام .جی می باشد.

عوارض جانبی :

هیپرمنیزیمی و افزایش آلومینیوم سرم در نارسایی کلیه (تشدید استئومالاسی).

توصیه ها :

مانند آلومینیوم .ام .جی است.

شرایط نگهداری :

در دمای ۱۵ تا ۳۰ درجه سانتیگراد نگهداری شود.

Omeprazole

امپرازول

Cap: 20mg

اشکال

دارویی

R موارد و مقدار مصرف :

برگشت غذا از معده به مری

۴۰-۲۰ mg یکبار در روز برای ۴ تا ۱۲ هفته. درمان نگهدارنده می تواند با

دوز ۲۰ mg روزانه ادامه یابد.

زخم پپتیک

۲۰ mg یکبار در روز و در موارد شدید ۴۰ mg تجویز می شود. دوز

نگهدارنده ۱۰-۲۰ mg یکبار در روز است.

سندرم زولینگر-الیسون

۶۰ mg یکبار در روز ولی تا ۱۲۰ mg سه بار در روز هم تجویز می شود.

دوزهای بالاتر از ۸۰ mg روزانه باید به صورت منقسم باشد.

☞ موارد منع مصرف و احتیاط :

در صورت وجود حساسیت به دارو مصرف نشود.

در نارسایی کبد و کلیه بهتراست دوز دارو اصلاح شود.

مصرف این دارو در بچه ها تأیید نشده است.

‡ مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه C حاملگی قرار دارد. در صورت تجویز در دوران شیردهی باید فواید

آن در برابر زیانهایش سنجیده شود.

☐ تداخلات مهم :

امپرازول متابولیسم داروهای دیازپام، فنی توئین و وارفارین را کم می کند لذا دوز آنها باید تنظیم شود. همچنین داروهایی که برای جذب نیاز به PH بالای معده دارند جذبشان کم می گردد.

⊗ عوارض جانبی :

شایع ترین عارضه آن (بیشتر از ۳ درصد) سر درد و اسهال است.

☞ توصیه ها :

امپرازول باید حتماً قبل از غذا مصرف شود و بهترین زمان استفاده قبل از صبحانه است.

مصرف همزمان با آنتی اسیدها مشکلی ایجاد نمی کند.

امپرازول ممکن است علائم سرطان معده را مخفی کند که قبل از تجویز این دارو بیمار باید از این لحاظ بررسی شود.

☞ شرایط نگهداری :

در ظروف در بسته و در دمای اتاق نگهداری شود.

ORS (Oral Rehydration Solution)

۱ - آر - اس

Powder: (Nacl 3.5g+kcl 1.5g+Trisodium Citrate 2.9g+Dextrose 20g)/lit

اشکال

دارویی

R موارد و مقدار مصرف :

جبران آب و الکترولیت های از دست رفته بدن ناشی از اسهال حاد و در

افرادى که مصرف آب و غذای آنها قطع شده باشد

بزرگسالان و کودکان: در دهیدراتاسیون خفیف ۵۰ ml/kg در مدت ۴ ساعت و

در دهیدراتاسیون متوسط ۱۰۰ ml/kg طی ۴ ساعت تجویز می شود. پس از

آن فاز نگهدارنده درمان شروع می شود و در این مرحله پس از هر بار دفع

مدفوع اسهالی در کودکان ۱۲۰-۲۰۰ ml و در بزرگسالان ۲۰۰-۴۰۰ ml ORS مصرف می شود.

توجه: در فواصل بین مصرف ORS شیر خوار باید شیر مادر(یا شیر خشک) و کودکان بزرگتر و بزرگسالان هم غذای روزانه و مایعات دریافت کنند.

☠️ موارد منع مصرف و احتیاط :

در صورت وجود شوک، دهیدراتاسیون شدید، استفراغ مداوم، کوما، انسداد دستگاه گوارشی و در تمام مواردی که تجویز مایعات وریدی ضرورت دارد نباید استفاده شود.

‡ مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه B حاملگی قرار دارد.

⊗ عوارض جانبی :

در صورت مصرف بیش از اندازه در کودکان زیر یک سال ممکن است منجر به تشنج شود.

در افراد مبتلا به نارسایی کلیه ممکن است باعث بروز هیپرناترمی و هیپرکالمی شود.

از دیگر عوارض ORS پف کردن پلکها و تشنگی زیاد است.

📌 توصیه ها :

مصرف غذای حاوی نشاسته نظیر برنج، فرنی، نان تست، سیب زمینی، ماست، سوپ صاف شده برنج و سبزیجات توصیه می شود و از طرف دیگر بیمار باید استفاده از غذاهای پر چرب و آب ساده را به حداقل برساند.

محتویات پاکت ORS را باید در یک لیتر آب جوشیده سرد شده حل کرد و به تدریج استفاده نمود.

برای جلوگیری از بروز استفراغ در کودکان باید ORS را به آهستگی توسط سرنگ یا قاشق چایخوری و با فواصل ده دقیقه ای تجویز کرد.

محلول ORS را باید بلافاصله قبل از مصرف تهیه کرد.

Belladonna PB

بلادونا پی بی

Tab, Elixir (15ml): Atropin sulfate 19.4mcg +
Hyoscine HBr 6.5mcg + Hyoscyamine Sulfate
103.7mcg + Phenobarbital 16.2mg

اشکال

دارویی

R موارد و مقدار مصرف:

زخم معده، دردهای اسپاسمی شکم، سندرم روده تحریک پذیر و مثنانه
نوروژنیک

بزرگسالان: ۱۰-۵ ml - الگیز سه یا چهار بار در روز یا ۱ تا ۲ قرص دو تا
چهار بار در روز تجویز میشود.

کودکان: الگیز بلادونا پی بی هر ۴ تا ۵ ساعت با توجه به وزن کودک طبق
دوز ژ زیر تجویز می گردد:

وزن (kg)	میزان مصرف (ml)
۴/۵-۹	۰/۵-۰/۷
۹-۱۳/۵	۱/۵
۱۳/۵-۲۲/۵	۱/۵-۲/۵
۲۲/۵-۳۶/۵	۲/۵-۳/۷۵
۳۶/۵-۴۵/۴	۳/۷۵-۵
بیش از ۴۵/۴	۵-۷

⚠ موارد منع مصرف و احتیاط:

برای مبتلایان به گلوکوم با زاویه بسته، انسداد لوله گوارشی، انسداد مجرای
ادراری، میاستنی گراو و فلج روده نباید تجویز شود.

در نواحی گرم به دلیل احتمال بروز گرمازدگی با احتیاط تجویز شود.

در مبتلایان به بیماری های کلیوی یا کبدی، نارسایی قلبی، هیپرتانسیون،
آریتمی، هیپرتیروئیدی، عفونت دستگاه گوارش و برای بیماران بالای ۴۰ سال
با احتیاط تجویز شود.

‡ مصرف در بارداری و شیردهی :
در گروه D حاملگی قرار دارد. از تجویز این دارو در دوران شیردهی خودداری شود.

⊠ تداخلات مهم :
داروهایی که با بلادونا (آنتی کولینرژیک) تداخل دارند: آمانتادین، آنتولول، دیگوکسین، فنوتیازین ها و ضد افسردگی سه حلقه ای.
⊗ عوارض جانبی :

سرگیجه، هیجان (در سالمندان)، تاری دید، خشکی دهان، یبوست، احتباس ادرار و خواب آلودگی.
☞ توصیه ها :

دارو باید نیم تا یک ساعت قبل از هر وعده غذا و شب هنگام خواب مصرف شود.

دوز دارو در سالمندان باید کاهش یابد.
برای جلوگیری از بروز یبوست بیمار باید مایعات به مقدار زیاد استفاده کند.
در صورت بروز بثورات پوستی یا گر گرفتگی با پزشک مشورت کنید.
☉ شرایط نگهداری :

در محل خشک و خنک نگهداری شود.

Bisacodyl

بیساکودیل

Enteric Coated Tab: 2mg

Suppositories: 10mg

Pediatric Suppositories: 5mg

اشکال دارویی

Rx موارد و مقدار مصرف :

درمان یبوست و تخلیه کولون قبل از جراحی و زایمان و اقدامات تشخیصی
نظیر کولونوسکوپی

بزرگسالان: قرص بیساکودیل به میزان ۱۰-۵ mg بصورت دوز واحد شب ها
و یا شیاف ۱۰ mg صبح ها تجویز می شود.

برای تخلیه کامل روده تا دوز ۳۰ mg هم به صورت خوراکی استفاده می
شود.

کودکان ۶ تا ۱۲ سال: قرص بیساکودیل ۱۰-۵ mg یکبار در روز یا شیاف
۵ mg بیساکودیل یکبار در روز استفاده می شود.

⚠️ موارد منع مصرف و احتیاط :

در صورت حساسیت به دارو، تهوع، استفراغ و یا سایر علائم آپاندیسیت،
شکم حاد جراحی، انسداد روده و دردهای شکمی تشخیص داده نشده
منع مصرف دارد.

در صورت وجود هموروئید زخمی و خونریزی از مقعد منع مصرف دارد.
در بچه ها با احتیاط استفاده شود.

‡ مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه C حاملگی قرار دارد.

⚠️ تداخلات مهم :

مصرف همزمان شیر و آنتی اسیدها با بیساکودیل پوشش روده های آنرا حل
کرده و موجب ایجاد کرامپ شکمی و استفراغ می شوند.

⊗ عوارض جانبی :

کرامپ شکمی، تهوع، نفخ، تحریک و سوزش اطراف مقعد و اسهال.

در صورت مصرف دوزهای بالا و به مدت طولانی، اختلال الکترولیتی
مخصوصاً پتاسیم و همچنین وابستگی به مسهل ایجاد می گردد.

⚠️ توصیه ها :

قرص ها نباید جویده یا خرد شده و ترجیحاً با یک لیوان آب و با فاصله یک
ساعت از شیر و آنتی اسیدها مصرف شوند.

در صورت بر طرف نشدن یبوست، خونریزی از رکتوم و یا ضعف و سرگیجه به پزشک اطلاع دهید.

فرم خوراکی دارو شب قبل از خواب و یا صبح قبل از صبحانه و فرم رکتال (شیاف) آن ۱ تا ۲ ساعت قبل از زمان مورد نظر برای تخلیه کولون می تواند استفاده شود.

👁 شرایط نگهداری :

شیاف بیساکودیل باید در دمای زیر ۲۵ درجه سانتیگراد و در پوشش کاملاً بسته و قرص آن در دمای زیر ۳۰ درجه سانتیگراد نگهداری شود.

Bismuth Subcitrate

بیسموت ساب سیترات

Tab: 120mg

اشکال دارویی

Rx موارد و مقدار مصرف :

درمان اسهال و سوء هاضمه

بزرگسالان: ۱ قرص هر نیم ساعت تا حداکثر ۸ دوز در ۲۴ ساعت.

کودکان: ۹-۱۲ سال هر نیم ساعت نصف قرص تا حداکثر ۸ قرص در ۲۴

ساعت، ۶-۹ سال $\frac{1}{3}$ قرص و ۳-۶ سال یک ششم قرص به همان ترتیب.

پیشگیری از اسهال مسافرتی

بزرگسالان: ۱ الی ۲ قرص هر ۶ ساعت حداکثر تا سه هفته .

در درمانهای سه یا چهاردارویی زخم پپتیک و گاستریت مزمن تیپ B

بزرگسالان: ۲ قرص هر ۶ ساعت همراه با مترونیدازول ۲۵۰mg هر ۶ ساعت و

تتراسایکلین ۵۰۰mg هر ۶ ساعت (یا آموکسی سیلین ۵۰۰mg

هر ۶ ساعت) کلاً ۱۰ تا ۱۴ روز مصرف می شود.

کودکان: ۲۵۰mg هر ۸ ساعت همراه ۵۰۰mg آموکسی سیلین هر ۸ ساعت به مدت ۲ هفته که در ۷۵٪ موارد باعث ریشه کنی باکتری می شود.

☞ موارد منع مصرف و احتیاط :

در نارسایی کبد و کلیه بهتر است مصرف نشود.

☞ مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه D حاملگی قرار دارد و در دوران شیردهی باید با احتیاط مصرف شود زیرا در شیر ترشح می گردد.

☞ تداخلات مهم :

داروهای آسپرین و تتراسایکلین ها توسط بیسموت تحت تاثیر قرار می گیرند. این دارو حاجب است لذا ممکن با مواد حاجب در حین عکسبرداری تداخل ایجاد کند.

☒ عوارض جانبی :

شایع ترین: تهوع، استفراغ، تیره شدن رنگ مدفوع و سیاه شدن زبان.

مهم ترین: آنسفالوپاتی و نوروپاتی.

سایر عوارض: با دوزهای بالا و درمانهای طولانی مدت امکان بوجود آمدن علائم سمیت بیسموت وجود دارد به همین دلیل درمان طولانی با این دارو توصیه نمی شود. علائم سمیت با بیسموت عبارتست از: ناراحتی گوارشی، واکنشهای پوستی، استوماتیت، عوض شدن رنگ لایه های موکوسی و به وجود آمدن خط مشخص آبی رنگ بر روی لثه ها و نارسایی کبد و کلیه.

☞ توصیه ها :

در صورتیکه این دارو در درمان اسهال مصرف شود ولی اسهال بیش از ۲ روز ادامه یابد و یا همراه تب باشد باید قطع شود.

برای پیشگیری حتماً باید کمتر از ۳ هفته مصرف شود و به مدت طولانی نباید استفاده شود.

سیاه شدن مدفوع در مصرف این دارو ممکن است خونریزی گوارشی را پنهان کند.

👁 شرایط نگهداری :

در دمای اتاق و دور از نور نگهداری شود.

Panceratin

پانکراتین

Tab: Amylase 25000fipu + Lipase 36000fipu +
Protease 2000fipu

اشکال دارویی

Rx موارد و مقدار مصرف :

کمک به هضم غذا در موارد کمبود آنزیم های لوزالمعده در پانکراتیت مزمن، انسداد مجرای لوزالمعده، سرطان لوزالمعده و برداشتن لوزالمعده یا قسمتی از روده یا معده

بزرگسالان و کودکان: ۱ تا ۲ قرص قبل و یا همراه هر وعده غذایی مصرف می شود.

⚠ موارد منع مصرف و احتیاط :

در صورت حساسیت زیاد به آنزیم های لوزالمعده و همچنین در صورت وجود التهاب حاد لوزالمعده منع مصرف دارد.

‡ مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه C حاملگی قرار دارد. در دوران شیردهی با احتیاط تجویز شود.

⚡ تداخلات مهم :

آنتی اسیدها می توانند از تاثیر آنزیم های لوزالمعده بکاهند. آنزیم های لوزالمعده در صورت مصرف همزمان با مکملهای آهن مانع از جذب آنها می شوند.

⊗ عوارض جانبی :

بیشتر عوارض ناشی از مصرف بیش از حد دارو است از جمله بی اشتها، تهوع، استفراغ، اسهال، زخم دهانی و مقعدی و واکنشهای حساسیت مفرط.
توصیه ها :

مصرف این دارو در درمان مشکلات گوارشی که با آنزیم های لوزالمعده ارتباط ندارند بی تاثیر است.

از خورد کردن یا جویدن قرص ها بپرهیزید.

رژیم غذایی بیمار باید حاوی مقدار مناسبی از چربی، پروتئین و نشاسته باشد.

شرایط نگهداری :

در دمای اتاق و در ظروف در بسته نگهداری شود.

Digestive

دایجستیو

E.C. Tab: Pancreatin + Simethicone 40mg

اشکال دارویی

Rx موارد و مقدار مصرف :

جایگزین آنزیم های پانکراس در نارسایی پانکراس، درمان اختلالات گوارشی ناشی از جراحی کیسه صفرا و روده ها و همچنین درمان نفخ بزرگسالان: ۱ تا ۳ قرص قبل و یا همراه با هر وعده غذایی مصرف می شود. دوز دارو با توجه به نیاز بیمار تغییر می کند.

کودکان: ۱ تا ۲ قرص قبل و یا همراه با هر وعده غذایی مصرف می شود.

موارد منع مصرف و احتیاط :

در صورت حساسیت به دارو، آسیب شدید کلیوی، انسداد مجاری صفراوی و عفونت کیسه صفرا منع مصرف دارد.

مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه C حاملگی قرار دارد. در دوران شیردهی با احتیاط استفاده شود.
⊠ تداخلات مهم :

مصرف همزمان این دارو و کربنات کلسیم و یا آنتی اسیدهای حاوی منیزیم
هیدروکساید باعث کاهش اثر دارو می شود.

دایجستیو می تواند سبب کاهش جذب آهن شود.

⊠ عوارض جانبی :

ناراحتی های گوارشی از قبیل اسهال، انسداد روده، تهوع، درد معده، بالا رفتن
اوره خون و واکنشهای حساسیتی در صورت مصرف زیاد دارو ممکن است
رخ بدهد.

⊠ توصیه ها :

دارو را قبل و یا همراه غذا میل کنید و پس از مصرف هر دوز حداقل ۱ تا ۲
قاشق غذا خورده شود.

در افراد مبتلا به نارسایی پانکراس رژیم حاوی پروتئین فراوان و چربی کم
توصیه می شود.

از جویدن قرص خودداری شود.

👁 شرایط نگهداری :

Dimethicon

دایمتیکون

Oral drop: 40mg/ml
Chewable Tab: 40mg

اشکال دارویی

R موارد و مقدار مصرف :

درمان کمکی در کنترل علائم ناشی از احتباس گاز در دستگاه گوارشی

بزرگسالان: ۲۰۰-۱۰۰ mg سه یا چهار بار در روز بعد از غذا استفاده می شود.

کولیک شیرخواران

۲۰-۴۰ mg همراه غذا تجویز می شود.

☞ موارد منع مصرف و احتیاط :

موردی مطرح نیست.

☞ مصرف در بارداری و شیردهی :

تحت نظر پزشک اشکالی ندارد.

☒ عوارض جانبی :

گزارش نشده است.

☞ توصیه ها :

این دارو بهتر است بعد از غذا و هنگام خواب استفاده شود.

قرص های دایمتیکون باید کاملاً جویده شوند.

☞ شرایط نگهداری :

در دمای اتاق نگهداری شود.

Dicyclomine HCl

دی سیکلومین

Coated Tab: 10mg

Elixir: 10mg/5ml

Inj: 20mg/2ml

اشکال دارویی

Rx موارد و مقدار مصرف :

اسپاسم گوارشی مخصوصاً همراه با سندرم روده تحریک پذیر

بزرگسالان: ۲۰-۱۰ mg سه یا چهار بار در روز تجویز می شود و در نوبتهای بعدی می توان این مقدار را به حداکثر ۴۰ mg چهار بار در روز افزایش داد. کودکان ۶ ماه تا ۲ سال: ۱۰-۵ mg سه یا چهاربار در روز تجویز میشود از ۴۰ mg در روز نباید بیشتر شود.

کودکان ۲ تا ۱۲ سال: ۱۰ mg سه بار در روز تجویز می شود. دی سیکلومین ممکن است به صورت داخل عضلانی با دوز ۲۰ mg در مواردی که تجویز خوراکی امکان ندارد تزریق شود ولی نباید بیشتر از ۱ تا ۲ روز طول بکشد.

❗ موارد منع مصرف و احتیاط :

دی سیکلومین در نوزادان کمتر از ۶ ماه منع مصرف دارد.

📖 جهت اطلاع از سایر موارد به تک نگار آتروپین مراجعه کنید.

Ranitidine HCl

رانیتیدین

F.C. Tab: 150mg

Inj: 50mg/2ml

اشکال دارویی

R موارد و مقدار مصرف :

زخم دوازدهه

درمان کوتاه مدت زخم فعال دوازدهه: ۱۵۰mg خوراکی دو بار در روز تجویز می شود. رژیم دیگر تجویز ۳۰۰mg رانیتیدین خوراکی یک بار در روز هنگام خواب است.

درمان نگهدارنده: ۱۵۰mg هنگام خواب است.

حالت‌های مرضی ترشح زیاد از حد اسید معده

۱۵۰mg خوراکی دو بار در روز تجویز می شود ممکن است به دوزهای بیشتری هم نیاز باشد. تا مقدار ۶g در روز هم استفاده شده است.

زخم خوش خیم معده و بازگشت محتویات معده به مری

۱۵۰mg دو بار در روز تجویز می شود.

تزریقی: دوز معمول تزریق عضلانی ۵۰mg (۲ml) هر ۶ تا ۸ ساعت است

(احتیاج به رقیق کردن نیست) دوز تزریق وریدی ۵۰mg (۲ml) هر ۶ تا ۸

ساعت است. برای تزریق وریدی دارو باید رقیق شود تا به حجم ۲۰ml برسد

و در مدت بیشتر از ۵ دقیقه تزریق شود.

انفوزیون متناوب وریدی: رانیتیدین تزریقی را به محلول دکستروز تزریقی ۵

درصد و یا سایر محلول‌های تزریقی سازگار اضافه کرده و با سرعت

۶/۲۵mg در ساعت انفوزیون می کنند (به عنوان مثال ۱۵۰mg (۶ml)

رانیتیدین در ۱۰/۷ml در ساعت تزریق می شود)

⚠️ موارد منع مصرف و احتیاط :

در صورت حساسیت به دارو منع مصرف دارد.

در صورت نقص عملکرد کبد یا کلیه با احتیاط تجویز شود.

‡ مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه B حاملگی قرار دارد. در شیرمادر ترشح میشود و در دوران شیردهی باید با احتیاط تجویز شود.

Ⓛ تداخلات مهم :

رانیتیدین با شدت کمتری باعث مهار سیتوکروم P450 می شود و تاثیر و همچنین سیگار کشیدن چندانی روی متابولیسم سایر داروها ندارد. فراهمی زیستی این دارو در صورت مصرف همزمان با آنتی اسیدها ممکن است کاهش یابد.

Ⓧ عوارض جانبی :

عوارض این دارو مانند سایمتیدین است ولی عارضه ناتوانی جنسی و ژینکوماستی کمتری ایجاد میکند.

Ⓝ توصیه ها :

در نارسایی کلیه دوز دارو باید نصف شود.

آنتی اسیدها با فاصله ۲ ساعت قبل یا بعد از مصرف این دارو مصرف شوند. در بیماران دیالیزی شروع مصرف دوز روزانه باید از خاتمه همودیالیز باشد.

درمان دراز مدت با رانیتیدین ممکن است باعث کمبود ویتامین B12 شود.

بیمار نباید سیگار بکشد.

بیمار باید در صورت بروز زردی که از علائم سمیت کبدی است بلافاصله به پزشک مراجعه کند.

Ⓞ شرایط نگهداری :

قرص های رانیتیدین باید در درجه حرارت ۵ تا ۳۰ درجه سانتیگراد نگهداری شوند.

Cimetidine

سایمتیدین

F.C.Tab: 200mg

Inj: 200mg/2ml

اشکال دارویی

R مصرف بر حسب اندیکاسیون :

درمان زخم دوازدهه و معده

بزرگسالان: ۸۰۰mg در زمان خواب که در زخم دوازدهه برای مدت ۴ هفته و در زخم معده برای حداقل ۶ هفته تجویز می گردد. رژیم درمانی دیگری که پیشنهاد می شود ۳۰۰mg چهاربار در روز و یا ۴۰۰mg دو بار در روز است.

درمان نگهدارنده: ۴۰۰mg در هنگام خواب.

برکشت محتویات معده به مری

بزرگسالان: ۴۰۰mg چهاربار در روز (همراه هر وعده غذا و هنگام خواب) برای ۴ تا ۸ هفته تجویز میشود.

ترشح زیاد از حد اسید مانند سندرم زولینگر-الیسون

معمولاً ۴۰۰-۳۰۰mg چهاربار در روز (همراه هر وعده غذا و هنگام خواب) استفاده می شود و در صورت لزوم می توان ۳۰۰mg هم به این مقدار اضافه کرد ولی نباید از ۲۴۰۰mg در روز بیشتر شود.

پیشگیری از زخم های استرسی قسمت فوقانی لوله گوارشی

بزرگسالان: ۴۰۰-۲۰۰mg توسط لوله NG و یا ۲۰۰mg به صورت تزریق وریدی هر ۴ تا ۶ ساعت توصیه می شود.

سوء هاضمه بدون وجود زخم

۲۰۰mg چهار بار در روز تجویز می گردد.

پیشگیری از سوزش سردل شبانه

۱۰۰mg در شب مصرف می شود.

تزریقی:

دوز معمول ۳۰۰mg به صورت داخل عضلانی یا داخل وریدی هر ۶ تا ۸ ساعت است و اگر نیاز به افزایش دوز بود میتوان ۳۰۰mg اضافه کرد ولی مقدار تجویز شده از ۲۴۰۰mg در روز نباید بیشتر شود.

تزریق عضلانی (IM): بدون رقیق کردن و هر ۶ تا ۸ ساعت بر حسب نیاز تجویز می شود.

تزریق حجمی وریدی: تا حجم ۲۰ml رقیق شده و در مدت حداقل ۲ دقیقه تزریق می شود.

تزریق متناوب وریدی: ۳۰۰mg دارو در حداقل ۵۰ml محلول سازگار مانند محلول قندی ۵ درصد رقیق می شود و در مدت ۱۵ تا ۲۰ دقیقه انفوزیون می گردد.

انفوزیون مداوم وریدی: ۳۷/۵mg در ساعت معادل با ۹۰۰mg روزانه تجویز می گردد.

کودکان بالای یک سال: دوز پیشنهادی سایمتیدین ۲۵-۳۰mg/kg در دوزهای منقسم است که به صورت خوراکی یا تزریقی می تواند تجویز شود.

نوزادان: از آنجا که عملکرد کلیه در چند ماه نخستین تولد محدود است، رژیم درمانی برای نوزادان کامل ۱۵-۲۰mg/kg و برای نوزادان نارس مقدار کمتری است.

⚠️ موارد منع مصرف و احتیاط :

در صورت حساسیت به دارو منع مصرف دارد.

سایمتیدین برای کودکان کمتر از ۱۶ سال توصیه نمی شود.

در افراد دارای عوارض عصبی با احتیاط تجویز شود.

‡ مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه B حاملگی قرار دارد. در شیر ترشح می شود و باید با احتیاط تجویز شده و زیان های آن در برابر ضرورت استفاده سنجیده شود.

⚠️ تداخلات مهم :

سایمتیدین متابولیسم کبدی داروها را از طریق سیتوکروم P-450 کاهش می دهد و در نتیجه حذف داروها به تاخیر افتاده و سطح سرمی آنها افزایش می یابد.

داروهایی که متابولیسم کبدی آنها کاهش پیدا می کند: بنزودیازپین ها (به غیر از لورازپام، اکسازپام و تمازپام)، کافئین، بلوک کننده های کانالهای کلسیمی، کاربامازپین، کلروکین، لابتولول، لیدوکائین، متوپرولول، مترونیدازول، پنتوکسی فیلین، فنی توئین، پروپافنون، پروپرانولول، کینیدین، کینین، سولفونیل اوره ها، تاکرین، تئوفیلین، تریامترن، ضد افسردگی های سه حلقه ای، اسید والپروئیک و وارفارین.

پروپانتیلن، متوکلوپرامید، سیسپراید و سوکرافیت بهتر است با فاصله از سایمتیدین خورده شوند زیرا فراهمی زیستی آنها کم می کنند.

⊗ عوارض جانبی :

عوارض جانبی برای این دارو شایع نیست ولی می توان از سردرد، سرگیجه، اسهال، راش پوستی، تهوع، استفراغ، ناراحتی گوارشی، یبوست و ژینکومایستی نام برد.

📌 توصیه ها :

بهتر است دارو همراه غذا مصرف شود.

در نارسایی کلیه دوز دارو باید کم شود.

محلولهای آماده شده برای تزریق فقط تا ۴۸ ساعت در دمای اتاق قابل نگهداری هستند.

در نارسایی کبد دوز دارو باید تعدیل شود.

توصیه می شود CBC و تستهای کبدی به صورت دوره ای انجام گردد.

مصرف غذاهای دارای تیرامین زیاد مانند پنیر کهنه و ماست باعث افزایش فشارخون و سردرد میشوند.

👁 شرایط نگهداری :

در دمای ۱۵ تا ۳۰ درجه سانتیگراد و دور از نور نگهداری شود.

Sorbitol

سوربیتول

Powder: 5g/sachet

اشکال دارویی

R موارد و مقدار مصرف :

سوربیتول به صورت دهانی یا رکتال و با دوز ۲۰-۵۰g به عنوان ملین اسمزی در درمان یبوست استفاده می شود.

⚠ موارد منع مصرف و احتیاط :

در بیماران مبتلا به دیابت و اختلال شدید کبدی یا کلیوی با احتیاط تجویز شود.

استفاده از سوربیتول در افرادی که به صورت ژنتیکی فروکتوز را تحمل نمی کنند ممنوع است.

‡ مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه C حاملگی قرار دارد.

⊗ عوارض جانبی :

مصرف مقادیر بالای خوراکی سوربیتول ممکن است به دل درد، اسهال و اختلال گوارشی منجر شود.

⚠ توصیه ها :

در صورت بروز مشکلات گوارشی با پزشک تماس بگیرید.

👁 شرایط نگهداری :

در محل خشک و دور از رطوبت شود.

Sucralfate

سوکرالفیت

Scored Tab :

اشکال دارویی

R موارد و مقدار مصرف :
زخم معده یا دوازدهه، التهاب مزمن معده
بزرگسالان: ۱g چهار بار در روز یا ۲g دو بار در روز با معده خالی برای
مدت ۴ تا ۸ هفته تجویز میشود.
در صورت لزوم می توان دوز را تا حداکثر ۸g در روز افزایش داد.
جهت جلوگیری از عود مجدد زخم دوازدهه می توان ۱g سوکرالفیت دو بار
در روز تجویز کرد.
⚠ موارد منع مصرف و احتیاط :
در بیماران مبتلا به نقص عملکرد کلیه با احتیاط تجویز شود.
‡ مصرف در بارداری و شیردهی :
در گروه B حاملگی قرار دارد. ترشح این دارو در شیر مشخص نشده است.
☑ تداخلات مهم :
سوکرالفیت جذب بسیاری از داروها را کاهش می دهد به همین دلیل با فاصله
۲ ساعته از سایر داروها مصرف شود.
⊗ عوارض جانبی :
شایع ترین عارضه سوکرالفیت یبوست است. عارضه های اسهال، تهوع،
خشکی دهان، گیجی، خواب آلودگی، سرگیجه، راش پوستی و کهیر هم گزارش
شده است.
☑ توصیه ها :

آنتی اسیدها باید با فاصله نیم ساعت از سوکرافیت مصرف شوند.
برای جلوگیری از بروز یبوست مصرف ۸ تا ۱۰ لیوان آب در روز، افزایش مصرف غذاهای حجیم و فیبردار و افزایش فعالیت جسمانی پیشنهاد می شود.
👁 شرایط نگهداری :
در دمای اتاق نگهداری شود.

Sulfasalazine

سولفاسالازین

Enteric Coated Tab: 500mg

اشکال دارویی

R مقدار مصرف :

کولیت اولسراتیو و بیماری کرون فعال محدود به کولون
بزرگسالان: دوز اولیه ۵۰۰mg دو بار در روز است و روزانه یا یک روز در
میان تا ۱g افزایش می یابد. این افزایش تا رسیدن به دوز درمانی ۳-۶g در
روز ادامه می یابد که به صورت منظم تجویز می شود. معمولاً همراه
گلوکوکورتیکوئیدها تجویز می گردد.
کودکان بالای ۲ سال: ۴۰-۶۰mg/kg روزانه به صورت منقسم در چند دوز.

جلوگیری از عود کولیت اولسراتیو

بزرگسالان: ۲-۴g روزانه به مدت طولانی.

کودکان بالای ۲ سال: ۵۰-۲۰ mg/kg روزانه در چند دوز.

آرتريت روماتويد

با ۵۰۰ mg روزانه در هفته اول شروع شده و سپس هر هفته ۵۰۰ mg افزوده می شود تا حداکثر به ۳g روزانه در ۲ تا ۴ دوز منقسم برسد.

⊗ موارد منع مصرف و احتیاط :

در صورت انسداد روده یا مجاری ادرار منع مصرف دارد.

در بچه های زیر ۲ سال و همچنین در صورت وجود حساسیت به سولفانامیدها یا سالیسیلاتها منع مصرف دارد.

⊠ مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه B حاملگی قرار دارد. مقدار کمی از دارو در شیر ترشح می گردد و معمولاً ادامه درمان در زمان شیردهی به نوزاد سالم توصیه می شود.

⊡ تداخلات مهم :

تجویز همزمان آنتی بیوتیک ها به دلیل تغییر فلور روده سبب کاهش اثر این دارو می شوند.

سولفاسالازین سبب کاهش جذب اسید فولیک و دیگوکسین می گردد.

⊗ عوارض جانبی :

شایع ترین: درد و ناراحتی معده، اسهال، بی اشتهایی، تهوع، استفراغ، سردرد مداوم و واکنشهای آلرژیک و حساسیت به نور.

⊡ توصیه ها :

بهرتر است دارو با معده پر مصرف گردد.

فواصل بین دوزهای تجویز شده نباید بیشتر از ۸ ساعت شود.

تجویز همزمان فولات از کمبود فولات بدن جلوگیری می کند.

باید به بیمار گفته شود که در طی درمان، رنگ پوست و مایعات بدن نارنجی میشود.

بررسی و انجام شمارش خونی و همچنین تست عملکرد کبدی و کلیوی به مدت ۲ ماه ضروری است.

در صورتیکه قرص ها به صورت بدون تغییر در مدفوع دیده شد بیمار باید گزارش دهد.

👁 شرایط نگهداری :

دارو دور از نور و در دمای ۱۵-۳۰ سانتیگراد نگهداری شود.

Famotine

فاموتیدین

F.C. Tab: 20mg , 40mg

اشکال دارویی

R موارد و مقدار مصرف :

زخم دوازدهه و معده

دوز ۴۰mg در روز هنگام خواب برای مدت ۴ تا ۸ هفته توصیه می شود. دوز ۲۰mg دو بار در روز هم موثر است.

دوز نگهدارنده به مقدار ۲۰mg هنگام خواب برای جلوگیری از عود مجدد بیماری ممکن است تجویز شود.

افزایش ترشح اسید

دوز شروع کننده برای بزرگسالان ۲۰mg هر ۶ ساعت است.

بازگشت محتویات معده به مری

۲۰mg دو بار در روز برای حداکثر ۶ هفته تجویز می شود.

در صورتیکه این بیماری همراه با زخم مری باشد دوز دارو ۲۰-۴۰mg دو بار در روز برای حداکثر ۱۲ هفته است.

توجه: در نارسایی حاد کلیه در صورتیکه کلیرانس کراتینین کمتر از ۱۰ml/min باشد برای جلوگیری از تجمع دارو دوز آن به ۲۰mg در هنگام خواب کاهش می یابد و یا فواصل دوزها ممکن است به ۳۶ تا ۴۸ ساعت افزایش یابد.

درمان علامتی کوتاه مدت سوزش سر دل و یا سوء هاضمه بدون زخم
دوز ۱۰mg تا حداکثر دو بار در روز تجویز می شود.

☞ موارد منع مصرف و احتیاط :

📄 به تک نگار سایمتیدین مراجعه شود.

‡ مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه B حاملگی قرار دارد. در درمان شیردهی باید فواید آن در برابر
ضررهایش سنجیده شود و در صورت لزوم تجویز گردد.

☑ تداخلات مهم :

فاموتیدین سیتوکروم P-450 متصل به سیستم آنزیم اکسیژناز را مهار نمی
کند و به همین دلیل تاثیر چندانی بر روی سایر داروها ندارد.

☒ عوارض جانبی :

مانند سایمتیدین است ولی آثار آنتی آندروژنیک آن مانند ژینکوماستی و
ناتوانی جنسی کمتر است.

📌 توصیه ها :

بهبتر است همراه با غذا و آب استفاده شود.

در افراد سالمند، دارویی مطمئن است.

در نارسایی کلیه دوز دارو کاهش می یابد.

👁 شرایط نگهداری :

در درجه حرارت ۳۰-۱۵ درجه سانتیگراد و دور از نور نگهداری شود.

Clidinium-C

کلیدینیوم سی

S.C Tab: Chlordiazepoxide 2mg + Clidinium
bromide 2.5mg

اشکال

دارویی

R موارد و مقدار مصرف :

زخم پپتیک و سندرم روده تحریک پذیر

بزرگسالان: ۱ تا ۲ قرص تا چهار بار در روز، نیم تا یک ساعت قبل از غذا تجویز می شود. حداکثر دوز روزانه ۸ قرص است.

توجه: بی خطر بودن و کارآیی آن در کودکان ثابت شده است.

☞ موارد منع مصرف و احتیاط :

همانند دیگر داروهای آنتی کولینرژیک این دارو هم در گلوکوم با زاویه بسته، تاکیکاردی، آشالازی، مگاکولون سمی، تنگی و یا انسداد مجرای گوارشی، بیماری کبدی، تنگی گردن مثانه وابسته هیپرتروفی پروستات، میاستنی گراو و آتونی روده ممنوعیت مصرف دارد.

تجویز این دارو در افراد مسن و افراد مبتلا به هیپرتیروئیدیسم، بیماری عروق کرونر، نارسایی احتقانی قلب، هیپرتانسیون، افسردگی، سایکوز و بیماری مزمن ریوی باید با احتیاط باشد.

☞ مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه D حاملگی قرار دارد. در دوران شیردهی نباید مصرف شود.

☞ تداخلات مهم :

مصرف طولانی و هم زمان ضد بارداریهای خوراکی و کلردیازپوکساید (موجود در این دارو) سبب کاهش اثر ضد بارداریهای خوراکی در جلوگیری از بروز حاملگی می شود.

این دارو آثار آنتی کولینرژیک ضد افسردگیهای سه حلقه ای و آمانتادین را افزایش می دهد و همچنین سبب تشدید آثار آتونول و دیگوکسین می گردد.

اصلاح دوز داروهای فنوتیازینی در صورت همزمان با کلیدینیوم - سی ضروری است زیرا اثر بخشی آنها کاهش می یابد.

☒ عوارض جانبی :

شایع ترین: خشکی دهان، سردرد، تاری دید، احتباس ادرار، یبوست، اختلال در چشایی، کاهش تعریق، احساس نفخ، خواب آلودگی، تهوع، سوزش سردل و اشکال در بلع.

مهم ترین: تحریک CNS (بی خوابی و لرزش با مصرف دوزهای بالا)، واکنش‌های شدید حساسیتی مانند آنافیلاکسی و کهیر، لوکوپنی و آگرانولوسیتوز که از عوارض نادر هستند.

توصیه ها: دارو نیم تا یک ساعت از غذا مصرف شود. در افراد مسن دوز پایین تری باید تجویز شود. مصرف طولانی مدت این دارو می تواند باعث وابستگی شود و قطع آن باید به تدریج باشد.

به بیمار گوشزد شود که دارو ممکن است باعث خشکی دهان، اختلال در دفع ادرار، یبوست و افزایش حساسیت به نور شود.

بیمار باید از مصرف الکل و سایر سرکوب کننده های CNS خودداری کند. در صورت بروز راش پوستی، گر گرفتگی یا درد چشم به پزشک مراجعه شود.

👁 شرایط نگهداری :

در درجه حرارت ۳۰-۱۵ سانتیگراد و دور از نور نگهداری شود.

Gripe mixture

گرایپ میکسچر

Syrup: 120ml

اشکال دارویی

ترکیبات موجود: این شربت حاوی سدیم بی کربنات، عصاره الکی زنجبیل، اسانس زیره، اسانس نعناع و اسانس نعناع صحرائی می باشد.

R موارد و مقدار مصرف :

این داور در درمان نفع، قولنج و ناراحتیهای جزئی دستگاه گوارش در نوزادان و کودکان مصرف میشود.

در نوزادان یک قاشق چایخوری در هر نوبت حداکثر ۶ بار در روز، کودکان ۱ تا ۶ ماه یک قاشق مرباخوری حداکثر ۶ بار در روز، کودکان ۶ ماه تا ۲ سال دو قاشق مرباخوری در هر نوبت حداکثر ۶ بار در روز و کودکان بالای ۲ سال دو تا سه قاشق مرباخوری در هر نوبت حداکثر ۶ بار در روز مصرف میشود.

⊗ عوارض جانبی :

سرگیجه، منگی، هیپوتانسیون وضعیتی، درد چشم، بثورات جلدی و خشکی دهان ممکن است بر اثر مصرف این دارو ایجاد شود.

☞ توصیه ها :

دارو بیش از مقدار توصیه شده توسط پزشک مصرف نشود.

در صورت عدم بهبود و تداوم علائم بیماری به پزشک مراجعه شود.

دارو دور از دسترس کودکان نگهداری شود.

☞ تداخلات مهم :

با توجه به وجود اسانس نعناع در این دارو با مسددهای کانال کلسیم تداخل

دارد و سبب افزایش اثر این داروها می شود.

سیسپراید نیز با این دارو تداخل دارد و منتول موجود در عصاره نعناع باعث

برگشت اسید معده به داخل مری می شود.

☞ موارد منع مصرف و احتیاط :

با توجه به داشتن اسانس نعناع، در افراد مبتلا به سوزش سر دل مزمن،

انسداد مجاری صفراوی، التهاب کیسه صفرا و ناراحتیهای شدید کبدی منع

مصرف دارد.

☞ مصرف در بارداری و شیردهی :

ایمنی مصرف این دارو در دروان بارداری و شیردهی به اثبات نرسیده است.

Metoclopramide

متوکلوپرامید

Tab: 10mg

Inj: 10mg

Oral Drops: 4mg/ml

اشکال دارویی

Rx موارد و مقدار مصرف :

بازگشت محتویات معده به مری

بزرگسالان: ۱۰-۱۵mg خوراکی هر ۶ ساعت نیم ساعت قبل از غذا و در هنگام خواب تجویز می شود.

اگر این مشکل در زمان خاصی از شبانه روز رخ دهد، ۲۰mg به صورت تک دوز در همان زمان تجویز می گردد.

پیشگیری از استفراغ ناشی از شیمی درمانی

برای دوزهای بالاتر از ۱۰mg، دارو را در ۵۰ml محلول تزریقی (دکستروز ۵٪ یا نرمال سالین تزریقی یا رینگر یا رینگر لاکتات) رقیق نکرده و به صورت انفوزیون آهسته وریدی نیم ساعت قبل از شروع شیمی درمانی تجویز می کنند. دو دوز بعدی هر ۲ ساعت و سه دوز هر ۳ ساعت تجویز می گردد.

توجه: سرعت انفوزیون باید آهسته بوده و نباید کمتر از ۱۵ دقیقه طول بکشد.

در صورتیکه داروهای شیمی درمانی شدیداً تهوع آور باشند (سپس پلاتین یا داکاربازین) ۲ دوز اولیه متوکلوپرامید باید ۲mg/kg باشد. برای داروهای با خاصیت تهوع آوری کمتر دوز ۱mg/kg می تواند کافی باشد.

فلج معده ناشی از دیابت

بزرگسالان: ۱۰mg خوراکی نیم ساعت قبل از هر وعده غذا و هنگام خواب و در صورت شدید بودن علائم تا ۱۰ روز می توان از فرم تزریقی هم استفاده کرد.

تهوع و استفراغ

متوکلوپرامید اثرات قابل توجهی در درمان انواع تهوع و استفراغ دارد. برای این منظور ۱۰mg به صورت خوراکی و یا وریدی سه بار در روز تجویز می شود.

❗ موارد منع مصرف و احتیاط :

اگر ایجاد انقباض در دستگاه گوارش به ضرر بیمار باشد مانند خونریزی گوارشی، انسداد روده، سوراخ شدن لوله گوارش و یا بلافاصله بعد از جراحی نباید تجویز شود.

در بیماران مبتلا به صرع به علت احتمال بیشتر شدن دفعات و شدت حملات باید با احتیاط تجویز شود.

متوکاربامول برای کودکان، جوانان و افراد سالمند باید با احتیاط تجویز شود زیرا احتمال بروز عوارض خارج هرمی در آنها بیشتر است.

در بیماران مبتلا به نارسایی کلیه و همچنین بیماران مبتلا به احتباس مایعات که در نقص عملکرد کبد روی می دهد باید احتیاط شود.

❗ مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه B حاملگی قرار دارد. متوکلوپرامید در شیر ترشح میشود و باید فواید آن در برابر ضررهایش سنجیده شود.

⚠ توجه: متوکلوپرامید به دلیل اثرات آنتی دوپامینرژیک که دارد برای کمک به ترشح شیر در مادرانی که نمی توانند به بچه شیر بدهند استفاده می شود.

دوز ۱۰mg سه بار در روز برای این منظور استفاده می شود ولی باید به عنوان درمان کمکی از این دارو استفاده شود و بیمار تحت نظر باشد و بیشتر

از ۱۷ تا ۱۴ روز هم تجویز نگردد.

⚠ تداخلات مهم :

مصرف همزمان متوکلوپرامید و داروهای دیگر که عوارض خارج هرمی ایجاد میکنند مانند فنوتیازین ها باید با احتیاط باشد.

مصرف لیتیوم و متوکلوپرامید باعث افزایش سمیت می شود.
متوکلوپرامید و داروهای سیستم عصبی مانند ضد افسردگی ها، ضد صرع ها و سمپاتومیمتیک ها (اپی نفرین، افرین، آلبوترول، سالمترول و) در صورت مصرف همزمان باید احتیاط شوند.

داروهای آنتی موسکارینی و اپیوئیدی اثرات متوکلوپرامید بر دستگاه گوارش را از بین می برند.

متوکلوپرامید باعث کاهش جذب دیگوکسین از معده و افزایش جذب آسپرین و استامینوفن از روده کوچک می شود.

متوکلوپرامید غلظت خونی پرولاکتین را افزایش می دهد و به همین دلیل با بروموکریپتین تداخل دارد.

داروهای سفالوتین، بی کربنات سدیم و کلرآمفیکل را نمی توان با محلول تزریقی متوکلوپرامید مخلوط کرد.

⊗ عوارض جانبی :

عارضه خارج هرمی که معمولاً به صورت اختلالات حاد در کشش عضلانی رخ می دهد از مهمترین مشکلات مصرف متوکلوپرامید است که در بیماران خانم جوان بیشتر ایجاد می شود. احتمال بروز عارضه را می توان با نگهداشتن دوز روزانه در مقدار کمتر از ۵۰۰mcg/kg کاهش داد.
پارکینسونیسم و بی حرکتی تاخیری هم گهگاه روی می دهد، مخصوصاً در صورت مصرف طولانی مدت در بیماران سالمند.

سایر عوارض شامل بی قراری، خواب آلودگی، گیجی، سردرد، اسهال، هایپوتانسیون، افسردگی و واکنش های حساسیتی.

☞ توصیه ها :

بهترین زمان مصرف دارو نیم ساعت قبل از غذا است.

دوزهای تزریقی کمتر از ۱۰mg نیازی به رقیق کردن ندارند و طی ۱ تا ۲ دقیقه قابل تجویز هستند.

تزریق سریع دارو باعث بی قراری، اضطراب و منگی می شود.
آمپول و محلول های تزریقی متوکلوپرامید باید از نظر تغییر رنگ و عدم رسوب بررسی شوند.

کار با وسایل سنگین و رانندگی برای بیمار مجاز نیست.

Magnesium Hydroxide (Milk of Magnesia)

هیدروکسید منیزیوم

Susp: 8%

اشکال

دارویی

R موارد و مقدار مصرف :

آنتی اسید

بزرگسالان و کودکان بالای ۱۲ سال: ۱-۵ml حداکثر تا ۴ بار در روز تجویز می شود.

کودکان زیر ۱۲ سال: ۰.۵-۲ml حداکثر تا ۴ بار در روز تجویز می شود.

ملین

بزرگسالان و کودکان بالای ۱۲ سال: ۳۰-۶۰ml در یک دوز تجویز می گردد.

کودکان ۲ تا ۱۲ سال: ۳۰-۵ml در یک دوز تجویز می گردد.

کودکان زیر ۱۲ سال: ۰.۵ ml/kg در روز در یک دوز تجویز می شود.

⚠ موارد منع مصرف و احتیاط :

در صورت وجود استفراغ، اسهال، نارسایی شدید کلیه، خونریزی رکتوم، انسداد یا سوراخ شدگی روده، کولوستومی و ایلئوستومی نباید استفاده شود.

در کودکان زیر ۲ سال با احتیاط تجویز شود.
ترکیبات حاوی منیزیوم به ویژه قرص که به میزان زیاد (۵۰mEq در روز) مصرف می شوند ممکن است باعث بروز هیپرمنیزیمی و سمیت گردند و باید احتیاط شود.

✦ مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه B حاملگی قرار دارد. مصرف در دوران شیردهی اشکالی ندارد.

☑ تداخلات مهم :

داروهایی که توسط منیزیم هیدروکساید تحت تاثیر قرار می گیرند:
آلوپورینول، آمفتامین، کلروکین، بنزودیازپین ها، کاپتوپریل، کورتیکواستروئیدها، دیگوکسین، اتامبوتول، فلوروکینولونها، سایمتیدین، رانیتیدین، فاموتیدین، فنی توئین، نمکهای آهن، ایزونیازید، کتوکونازول، لوودوپا، لیتیوم، متوتروکسات، نیتروفورانتوئین، پنی سیلامین، فنوتیازین ها، کینیدین، سالیسیلاتها، سولفونیل اوره ها، تتراسایکلین ها، هورمونهای تیروئیدی، متتامین، تیکلوپیدین و اسیدوالپروئیک.

☒ عوارض جانبی :

به دلیل اثرات ملینی منیزیوم می تواند باعث بروز اسهال شود.
در بیماران کلیوی هیپرمنیزیومی ایجاد می گردد.

☑ توصیه ها :

مصرف این دارو نیم تا یک ساعت قبل از غذا اثر بهتری دارد.

دارو باید همراه آب فراوان خورده شود.

قبل از مصرف شیشه را به خوبی نکان دهید.

مصرف طولانی مدت و مکرر این دارو توصیه نمی شود.

☉ شرایط نگهداری :

در دمای اتاق نگهداری شده و از یخ زدگی محافظت شود.

www.kandoo.cn.com

Hyoscine-N- Butyl Bromide

هیوسین

Coated Tab: 10mg

اشکال

Inj: 20mg/ml

دارویی

R موارد و مقدار مصرف :

پیشگیری و کنترل بیماری حرکت، ضد استفراغ، قاعدگی دردناک و اسپاسم

گوارشی یا ادراری - تناسلی

بزرگسالان: دوز خوراکی ۲۰mg چهار بار در روز است. در قاعدگی دردناک

از ۲ تا ۳ روز قبل از قاعدگی باید تجویز شود.

دوز تزریقی ۲۰mg از طریق عضلانی یا وریدی است و نیم ساعت بعد می

تواند تکرار شود.

کودکان ۶ تا ۱۲ سال: ۱۰mg خوراکی سه بار در روز تجویز می شود.

‡ مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه C حاملگی قرار دارد و باید در این دوران با احتیاط تجویز شود.

مصرف این دارو در مادران شیرده توصیه نمی شود.

⊕ شرایط نگهداری :

در دمای ۳۰-۱۵ درجه سانتیگراد و در ظروف بسته و مقاوم به نور نگهداری

شود.

www.kandoo.cn.com

جهت اطلاع از سایر موارد به تک نگار آتروپین سولفات مراجعه شود.

Allopurinol

آلوپورینول

Tab: 100mg

اشکال دارویی

R موارد و مقدار مصرف :

پیشگیری و کنترل حملات نقرس و هیپراوریسمی ناشی از شیمی درمانی بزرگسالان و کودکان بالای ۱۰ سال: دوز متوسط برای نقرس خفیف mg ۳۰۰-۲۰۰ و برای نقرس نسبتاً شدید mg ۶۰۰-۴۰۰ در روز و حداقل دوز موثر روزانه mg ۲۰۰-۱۰۰ حداکثر دوز روزانه mg ۸۰۰ است.

کودکان ۶ تا ۱۰ سال: دوز روزانه mg ۱۵۰ برای کودکان زیر ۶ سال و mg ۳۰۰ برای کودکان ۶ تا ۱۰ سال است. پاسخ پس از ۴۸ ساعت درمان ارزیابی شده و در صورت نیاز دوز دارو تنظیم می گردد.

سنگ های ادراری اسید اوریک و کلسمی بزرگسالان و کودکان: دوز دارو مشابه درمان نقرس است.

مصارف جانبی

کاهش میزان بروز مرگ و میر و آریتمی های پس از عمل بای پس عروق کرونر، کاهش میزان عود زخمهای دئودنوم وابسته به هلیکوباکتریلوری، تسکین درد ناشی از پانکراتیت حاد، داروی جایگزین در درمان صرع مقاوم به درمان.

موارد منع مصرف و احتیاط :

آلپورینول نباید در درمان حمله شدید نقرس استفاده شود. در صورت بروز هر حساسیت پوستی و یا علائم ازدیاد حساسیت به دارو، درمان باید متوقف شود. در بیماران مبتلا به نقص عمل کبد یا کلیه باید با احتیاط تجویز شود و دوز آن باید تعدیل گردد.

✎ مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه C حاملگی قرار دارد. در طی دوران شیردهی باید با احتیاط و فقط در صورت نیاز استفاده شود.

☒ تداخلات مهم :

متابولیسیم آزاتیوپرین و مرکاپتوپورین توسط آلپورینول متوقف می شود از این رو دوز آنها به $\frac{1}{4}$ تا $\frac{1}{3}$ کاهش پیدا می کند.

مصرف همزمان آلپورینول با مدرهای تیازیدی باعث افزایش واکنشهای حساسیتی و سایر عوارض آلپورینول می شود.

آلپورینول سمیت برخی مواد و داروها را افزایش می دهد شامل بعضی آنتی باکتریال ها، ضد انعقادها، آنتی نئوپلاستیکها، کاپتوپریل، سیکلوسپورین، تنوفیلین.

شماری از داروها غلظت اسید اوریک را افزایش می دهند و ممکن است نیاز باشد که دوز آلپورینول در مصرف همزمان تنظیم شود، آسپرین و سالیسیلاتها دارای چنین خاصیتی هستند و در هیپراوریسمی و نقرس باید از مصرف آنها خودداری شود.

☒ عوارض جانبی :

شایع ترین: بثورات جلدی معمولاً ماکولوپاپولار.

مهم ترین: نارسایی کلیوی، ترومبوسیتوپنی، هیپاتیت، ضایعات اکسفولیاتیو.

☒ توصیه ها :

دارو را همراه غذا میل کنید.

در تمام افرادی که آلپورینول دریافت می کنند توصیه می شود روزانه ۱۰ تا ۱۲ لیوان آب بنوشند تا میزان دفع ادرار کمتر از ۲ لیتر در روز نباشد و ادرار خنثی یا کمی قلیایی باشد.

قبل و طی دوره درمان نتیجه تست اسیداوریک و میزان سفتی و درد مفاصل کنترل شود، ممکن است تا ظهور بهترین تاثیر دارو ۲ تا ۶ هفته طول بکشد.

در صورت بروز نارسایی کلیوی لازم است دوز آلپورینول کاهش پیدا کند. در نارسایی کلیوی شدید (کلیرانس کراتینین کمتر از ۳ml/min) فواصل زمانی بین دوزهای مصرفی باید افزایش یابد.

در صورتیکه بیماران دریافت کننده آلپورینول دچار بی اشتهایی، کاهش وزن و یا خارش شوند لازم است عملکرد کبدی آنها کنترل گردد.

آلپورینول دارویی بی عارضه و بدون خطر نیست لذا از تجویز آن در موارد هیپراوریسمی بدون علائم بالینی خودداری کنید.

مصرف این دارو ممکن است باعث خواب آلودگی گردد لذا هنگام رانندگی و فعالیت‌های مخاطره آمیز احتیاط شود.

بیمارانی که برای درمان سنگهای اگزالات کلسیمی آلپورینول دریافت می کنند توصیه می شود مصرف گوشت، سدیم، غذاهای غنی از اگزالات (چای، شکلات، اسفناج، گردو، فندق، انجیر، فلفل تند، چغندر) و کلسیم را محدود نمایند.

طی دوره درمان آلپورینول از مصرف مشروبات الکلی خودداری شود. اسیدی شدن ادرار با مصرف دوزهای بالای ویتامین ث احتمال تشکیل سنگهای کلیوی را افزایش میدهد.

👁 شرایط نگهداری: در دمای ۱۵ تا ۲۵ درجه سانتیگراد و در محل خشک نگهداری شود.

Oxytocin

اکسی توسین

اشکال
Inj: 5U/ml , 10 U/ml
دارویی

R موارد و مقدار مصرف :

القا یا تقویت زایمان

برای این منظور اکسی توسین به صورت انفوزیون آهسته وریدی تجویز می شود. دوز اولیه ۰/۵ تا ۴ میلی واحد در دقیقه است و سپس در فواصل ۲۰ تا ۶۰ دقیقه مقادیر ۱ تا ۲ میلی واحد به آن اضافه میشود تا هنگامیکه الگوی انقباضات رحمی مشابه انقباضات طبیعی رحم هنگام زایمان شود. محلول حاوی ۵ واحد در ۵۰۰ ml سدیم کلراید ۰/۹ درصد معمولاً توصیه می شود.

دوز ۶ میلی واحد در دقیقه می تواند غلظت پلاسمایی اکسی توسین را مشابه مقدار آن هنگام زایمان طبیعی کند ولی ممکن است به دوزهای ۲۰ میلی واحد یا بیشتر هم نیاز باشد.

توجه: هنگامیکه زایمان در حال انجام و پیشرفت است انفوزیون اکسی توسین باید به تدریج قطع گردد. سرعت ضربان قلب جنین و همچنین سرعت انقباضات رحمی باید به دقت کنترل شود.

درمان و پیشگیری خونریزی رحمی پس از زایمان

به صورت انفوزیون آهسته وریدی و با دوز ۵ واحد تجویز می شود. در حالتی که امکان است این مقدار با انفوزیون وریدی ۵ تا ۲۰ واحد در ۵۰۰ ml محلول ادامه پیدا کند.

روش دیگر تزریق عضلانی ۵ واحد اکسی توسین همراه ۵۰۰ میکروگرم ارگومتترین هنگام زایمان و بعد از خارج شدن شانه های نوزاد است.

القاء سقط

ابتدا ۱۰ تا ۲۰ واحد در ۵۰۰ml سرم دکروز ۵ درصد یا سدیم کلراید ۰/۹ درصد با سرعت ۱۰ تا ۳۰ قطره در دقیقه تزریق می شود. مقدار داروی تجویز شده ۱۰ تا ۲۰ واحد در هر ساعت می تواند افزایش یابد تا حداکثر ۱۰۰ واحد در ۵۰۰ میلی لیتر گرم.

❗ موارد منع مصرف و احتیاط :

در صورت ابتلای بیمار به مسمویت حاملگی شدید، انقباضات هایپرتونیک رحمی و جراحی قبلی رحم شامل برش سزارین نباید تجویز شود. اکسی توسین نباید برای القاء زایمان قبل از اینکه سر نوزاد به تنگه فوقانی لگن مادر وارد شود استفاده گردد.

در صورت وجود جفت سرراهی، انسداد مکانیکی برای زایمان، وضعیت نامناسب سر نوزاد نسبت به لگن مادر و سایر موارد اورژانس زایمان نباید از اکسی توسین استفاده شود.

در بیمارانی که داروهای تنگ کننده عروق به همراه داروی بیهوشی دریافت کرده اند باید با احتیاط تجویز شود.

❗ مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه X حاملگی قرار دارد. اگر برای کنترل خونریزی بعد از زایمان از این دارو استفاده می شود لازم است مادر تا روز پس از قطع مصرف به نوزاد شیر ندهد.

⚠ تداخلات مهم :

سیکلوپروپان در صورت مصرف همزمان با اکسی توسین باعث بروز هیپوتانسیون می شود.

استفاده از محرک های سمپاتیک به همراه اکسی توسین، هایپرتانسیون ایجاد می کند.

اثرات دارو در تجویز همزمان با پروستاگلندین ها افزایش می یابد.

⊗ عوارض جانبی :

در صورت استفاده صحیح و با مقادیر ذکر شده عارضه جانبی شایعی دیده نمی شود.

تجویز اکسی توسین با دوزهای بالا و یا برای کسانی که به این دارو حساسیت زیادی دارند می تواند باعث انقباضات خیلی شدید رحمی، برادیکاردی در جنین، آریتمی در جنین و کمبود اکسیژن جنین شود.

افزایش شدید فشار خون و خونریزی تحت عنکبوتیه می تواند منجر به مرگ مادر شود احتباس آب منجر به هیپوناترمی گردد و ادم ریه، تشنج و کما رخ می دهد.

واکنشهای حساسیتی و آنافیلاکسی، آریتمی قلبی، هماتوم لگنی و تهوع و استفراغ هم ممکن است.

توصیه ها :

هر ۱۵ دقیقه باید انقباضات رحمی، سرعت ضربان قلب، فشار خون، فشار داخل رحمی و سرعت ضربان قلب جنین کنترل شود. اثرات آنتی دیورتیک اکسی توسین ممکن است منجر به احتباس مایعات، تشنج و کوما شود از این رو میزان مصرف و برون ده مایعات باید مرتباً کنترل شود.

در بیماران مبتلا به بیماریهای قلبی - عروقی و در صورتیکه نیاز به استفاده از دوز از دارو برای مدتی طولانی باشد باید حجم انفوزیون پائین باشد.

اکسی توسین را نباید به صورت تزریق وریدی یک جا (bolus) تجویز کرد و باید تنها از طریق انفوزیون وریدی تزریق شود. هرگز اکسی توسین را در آن واحد از دو روش تزریق نکنید.

شرایط نگهداری :

در دمای ۱۵ تا ۳۰ درجه سانتیگراد نگهداری شود.

Methylergonovine Maleate

متیل ارگونوونین

S.C. Tab: 0.125mg
Inj: 0.2mg/ml

اشکال
دارویی

R موارد و مقدار مصرف :

پیشگیری و درمان خونریزی پس از زایمان

بعد از خروج شانه قدامی و یا کامل شدن مرحله سوم زایمان با دوز ۲۰۰mcg به صورت داخل عضلانی تزریق می شود که در صورت نیاز در فواصل ۲ تا ۴ ساعته تکرار می گردد.

در موارد اورژانس دوز ۲۰۰mcg میتواند به صورت وریدی آهسته در مدت حداقل ۶۰ ثانیه تزریق شود.

توجه: معمولاً مصرف متیل ارگونووین قبل از خروج جفت توصیه نمی شود.

در برخی منابع متیل ارگونووین در دوران نقاهت پس از زایمان به مقدار ۲۰۰mcg سه تا چهار بار در روز برای مدت حداکثر ۷ روز تجویز می شود.

موارد منع مصرف و احتیاط :

متیل ارگونووین در بیماران مبتلا به زیاده فشار خون حاد، سپسیس (عفونت خون) شدید یا مقاوم، بیماری عروق محیطی، ایسکمی قلبی، یا نقص عملکرد کبد یا کلیه و میگرن یک طرفه ممنوعیت مصرف دارد.

در مبتلایان به کم خونی، کم کاری حاد تیروئید و اکلامپسی باید با احتیاط تجویز شود.

متیل ارگونووین برای القاء زایمان و یا در مرحله اول زایمان نباید استفاده شود.

مصرف در بارداری و شیردهی :

در دوران بارداری و شیردهی نباید تجویز شود.

تداخلات مهم :

مصرف همزمان متیل ارگونوئین با سایر آکالوئیدهای ارگوت، داروهای تنگ کننده عروق، داروهای بی حس کننده موضعی، داروهای بالا برنده فشار خون و سیگار کشیدن (نیکوتین) ممکن است اثر تنگ کننده عروق این دارو را افزایش دهد.

⊗ عوارض جانبی :

تهوع و استفراغ از عوارض گزارش شده این دارو است. افزایش فشار خون به ویژه بعد از تزریق سریع داخل وریدی رخ می دهد.
سایر عوارض: گیجی، سردرد، تپش قلب، درد قفسه سینه، تعریق و وزوز گوش.

📌 توصیه ها :

اثر انقباضی این دارو ۵ تا ۱۰ دقیقه پس از مصرف خوراکی، ۲ تا ۵ دقیقه پس از تزریق عضلانی و تقریباً بلافاصله بعد از تزریق وریدی ظاهر می شود و حدود ۳ ساعت پس از مصرف خوراکی یا داخل عضلانی و ۴۵ دقیقه پس از تزریق وریدی باقی می ماند.

در صورت تزریق داخل وریدی این تزریق باید به آهستگی انجام شود و در کمتر از ۶۰ دقیقه نباشد.

بیمار باید در طی مصرف این دارو از سیگار کشیدن پرهیزد.

👁 شرایط نگهداری :

قرص ها باید در ظروف سه بسته و مقاوم به نور نگهداری شده و قرص های تغییر رنگ یافته نباید استفاده شوند. محلول های تزریق وریدی این دارو باید در دمای زیر ۲۵ درجه سانتیگراد نگهداری شود و باید شفاف و بی رنگ باشند.

Aciclovir

آسیکلوویر

اشکال

Topical Cream: 5%

دارویی

R موارد و مقدار مصرف :

درمان تبخال اولیه تناسلی ناشی از هرپس سیمپلکس ویروس، درمان عفونتهای اولیه و عودکننده غیرمخاطره آمیز و تبخال ساده جلدی-

مخاطی در بیماران که دچار ضعف ایمنی هستند

بزرگسالان و کودکان: مقدار کافی از کرم را به طوریکه روی ناحیه ضایعه دیده را بپوشاند هر سه ساعت یکبار، شش بار در روز و به مدت هفت روز استفاده شود.

☞ موارد منع مصرف و احتیاط :

در صورت حساسیت مفوط به دارو منع مصرف دارد.

⚠ مصرف در بارداری و شیردهی :

با توجه به اینکه مقدار مصرف روزانه این دارو کم است، ترشح مقادیر قابل توجه این دارو در شیر پس از مصرف موضعی بعید به نظر می رسد.

⊗ عوارض جانبی :

کراتیت سطحی، سوزش یا گزش، خارش و بثورات جلدی.

📌 توصیه ها :

دوره درمان را کامل کنید.

در صورت عدم بهبودی پس از یک هفته مصرف به پزشک مراجعه کنید.

از منجمد کردن پماد جلوگیری شود.

در صورت بروز علائم حساسیت از ادامه مصرف دارو خودداری کنید.

👁 شرایط نگهداری :

Erythromycin (Ophthalmic)

اریترومایسین

Ophth. Oint: 0.5%

اشکال

دارویی

Rx موارد و مقدار مصرف :

درمان عفونتهای باکتریال سطحی چشم نظیر کنژکتیویت، کراتیت، تراخم و عفونتهای کلامیدیای چشم

بزرگسالان و کودکان: یک لایه نازک به اندازه ۱cm از پماد اریترومایسین را تا حداکثر ۶ مرتبه در روز بر روی ملتحمه قرار دهید.

پیشگیری کنژکتیویت نوزادی ناشی از کلامیدیا تراکوماتیس و یا نایسیریا

گونوره

۱cm-۰/۵ از پماد را پس از زایمان بر روی ملتحمه هر چشم قرار دهید.

تجویز دارو به صورت تک دوز است.

☞ موارد منع مصرف و احتیاط :

حساسیت مفرط به هر یک از اجزا تشکیل دهنده دارو، آبله، آبله مرغان، عفونت میکوباکتریال و بیماریهای قارچی چشم، جذب سیستمیک قابل توجه و تداوم سوزش چشم و آبریزش از موارد منع یا قطع مصرف دارو هستند.

⚠ مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه B حاملگی قرار دارد. طی دوران بارداری و شیردهی باید با احتیاط و تنها در صورت لزوم استفاده شود.

☑ تداخلات مهم :

مورد خاصی گزارش نشده است.

☒ عوارض جانبی :

عوارض حساسیتی شامل: التهاب گذرا، خارش، التهاب، ادم آنژیونورتیک، کهیر و درماتیت وزیکولار و ماکولوپاپولار.

توصیه ها :

به جز در عفونتهای سطحی باید از آنتی بیوتیکهای سیستمیک همراه آنتی بیوتیکهای موضعی استفاده شود.

پس از مصرف پماد چشمی تاری دید ایجاد می شود.

از تماس نوک لوله پماد و یا قطره با چشم، انگشتان و یا هر سطح دیگری اجتناب کنید.

استفاده از پمادهای چشمی ممکن است بهبود زخم های اپی تلیال قرنیه را به تاخیر بیندازد.

شرایط نگهداری :

در دمای ۳۰-۱۵ سانتیگراد نگهداری شده واز یخ زدگی محافظت شود.

Erythromycin (Topical)

اریترومایسین

Topical Gel: 2%

اشکال دارویی

Rx موارد و مقدار مصرف :

درمان آکنه و لگاریس

بزرگسالان و کودکان: صبح و شب (۲ بار در روز) ژل اریترومایسین بر روی ضایعات پوستی مالیده میشود. بهبودی ضایعات ممکن است طی ۴-۳ هفته مشاهده شود ولی درمان باید ۱۲-۸ هفته ادامه پیدا کند.

توجه: اریترومایسین موضعی ممکن است در درمان آکنه درجه II و III که

دارای ضایعات پاپول و پوسچول است موثر باشد ولی این دارو به اندازه

آنتی بیوتیکهای سیستمیک در درمان آکنه موثر نیست.

⚠️ موارد منع مصرف و احتیاط :

ژل موضعی اریترومايسين را همراه کلیندامایسین تجویز نکنید زیرا اثر یکدیگر را از بین می برند.

روی نواحی زخمی یا سوختگی با احتیاط مصرف شود.

‡ مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه B حاملگی قرار دارد.

⊗ عوارض جانبی :

با مصرف فرم موضعی مواردی از خشکی پوست، خارش، پوسته ریزی و احساس سوختگی مشاهده شده است.

📌 توصیه ها :

مصرف طولانی مدت آنتی بیوتیکهای موضعی احتمال بروز عفونت ثانویه مقاوم به دارو به ویژه قارچ ها را افزایش می دهد. در صورتیکه پس از ۶ تا ۸ هفته بهبودی مشاهده نشد، درمان را قطع و روش دیگری انتخاب کنید.

در صورت بروز بثورات جلدی با پزشک تماس بگیرید.

Tetracycline HCl (Ophthalmic)

تتراسایکلین

Ophth. Oint: 7%

اشکال

دارویی

Rx موارد و مقدار مصرف :

عفونتهای سطحی چشم ناشی از باکتری

بزرگسالان و کودکان: حدود ۱cm از پماد هر ۲ تا ۴ ساعت بر روی ملتحمه قرار داده می شود.

تراخم ناشی از کلامیدیا

بزرگسالان و کودکان: به عنوان داروی کمکی همراه با داروهای سیستمیک هر ۲ تا ۴ ساعت بر روی ملتحمه مالیده می شود و برای مدت ۱ تا ۲ ماه ادامه می یابد.

پیشگیری از کنژکتیویت نوزادی

حدود ۱cm از پماد به صورت تک دوز بر روی ملتحمه قرار داده می شود. توجه: به نوزادانی که از مادران مبتلا به گونوره متولد شده اند علاوه بر پماد تتراسایکلین، تک دوز پنی سیلین G پتاسیم به میزان ۵۰ هزار واحد به صورت عضلانی یا وریدی تزریق می شود.

☞ موارد منع مصرف و احتیاط :

در صورت حساسیت به تتراسایکلین منع مصرف دارد.

☜ مصرف در بارداری و شیردهی :

با احتیاط تجویز شود.

☒ عوارض جانبی :

تاری موقت دید و خارش از عوارض جانبی این دارو است.

☞ توصیه ها :

دست ها را قبل و پس از استفاده از دارو بشوئید.

از تماس نوک لوله پماد با چشم یا اطراف آن بپرهیزید.

در صورت تداوم علائم حساسیت و خارش و لرزش پلک و چشم ها مصرف دارو را قطع کنید.

☞ شرایط نگهداری :

www.kandoo.cn.com

Tetracycline HCl (Topical)

تتراسایکلین

Topical Oint: 3%

اشکال

دارویی

R موارد و مقدار مصرف :

آکنه و لگاریس و عفونتهای پوستی ناشی از ارگانیسم های حساس بزرگسالان و کودکان: ۱ یا ۲ بار در روز بر روی ناحیه مبتلا مالیده می شود. توجه: پاسخ به درمان معمولاً بعد از ۴ تا ۸ هفته مشاهده می شود.

☞ موارد منع مصرف و احتیاط :

در صورت حساسیت به دارو نباید مصرف شود. در کودکان با احتیاط تجویز شود.

♣ مصرف در بارداری و شیردهی :

در دوران بارداری و شیردهی باید با احتیاط مصرف شود.

⊗ عوارض جانبی :

بروز حساسیت پوستی و یا مقاومت به درمان ممکن است ایجاد شود.

📌 توصیه ها :

تتراسایکلین موضعی نباید با چشم، بینی یا دهان تماس پیدا کند و این دارو می تواند باعث رنگی شدن لباس شود. محل مورد نظر ابتدا باید توسط آب و صابون شسته شده، خشک شود و سپس از این پماد استفاده گردد مگر اینکه دستور پزشک چیز دیگری باشد.

www.kandoo.cn.com

اگر بعد از استفاده موضعی از این دارو بیمار دچار احساس لرزش شدید شد و یا این لرزش ادامه پیدا کرد باید به پزشک اطلاع داد.
شرایط نگهداری :
در محل خشک و خنک نگهداری شود.

Triamcinolone N-N

تریامسینولون ان - ان

Top.Oint:(Triamcinolone 1mg+Neomycin
2.5mg+Nystatin 100000U)/g

اشکال

دارویی

R موارد و مقدار مصرف :

کاندیدیاز، التهاب پوست همراه با عفونت کاندیدیایی و باکتریایی
بزرگسالان و کودکان: ۲ تا ۳ بار در روز به صورت موضعی استفاده می
شود.

☞ موارد منع مصرف و احتیاط :

در صورت حساسیت به هر یک از اجزاء این دارو نباید استفاده شود.
بیش از ۱ گرم در روز به ویژه در نواحی ادراری نباید استفاده شود.
در صورت وجود عفونتهای قارچی پوست (به جز کاندیدیا) با احتیاط تجویز
شود.

مصرف این دارو در بیماران مبتلا به عیب کار کلیه و یا همراه با سایر
داروهای سیستمیک سمی برای کلیه خطر بروز عوارض مربوط به کلیه یا
گوش را افزایش می دهد.

مصرف این دارو در کودکان به دلیل فعالیت غده فوق کلیوی و تاخیر در رشد
باید با احتیاط باشد .

☞ مصرف در بارداری و شیردهی :

احتمال بروز ناهنجاریهای به دنبال جذب سیستمیک دارو وجود دارد و باید با احتیاط تجویز شود.

⊗ عوارض جانبی :

واکنشهای حساسیتی، تاول، سوزش، خارش، پوسته پوسته شدن و قرمزی پوست.

☞ توصیه ها :

از مصرف این دارو در چشم و اطراف آن خودداری شود.

بدون اجازه پزشک از پانسمان استفاده نشود.

اگر پس از یک هفته پیشرفتی در بهبود حاصل نشد به پزشک مراجعه شود.

☞ شرایط نگهداری :

در دمای ۱۵ تا ۳۰ درجه سانتیگراد نگهداری شود.

Triple Sulfa (Vaginal)

تریپل سولفا

Vag. Cream: Sulfathiazole 3.4% + Sulfacetamide
2.8% + Sulfabenzamide 3.4%

اشکال

دارویی

R مقدار مصرف :

عفونت دستگاه تناسلی زنان

بزرگسالان: یک اپلیکاتور از دارو که تقریباً ۴ تا ۵ گرم است به صورت داخل

واژینالی ۲ بار در روز برای مدت ۴ تا ۶ روز استفاده می شود. پس از آن می

توان دوز دارو را به ۱/۴ کاهش داد.

☞ موارد منع مصرف و احتیاط :

در صورت حساسیت به سولفانامیدها، نارسایی شدید کلیوی یا کبدی، بیماری

خونی و مبتلایان به پورفیری، لوپوس اریتماتوز و کمبود G6PD نباید تجویز

شود.

‡ مصرف در بارداری و شیردهی :
در گروه C حاملگی قرار دارد. در هفته های آخر بارداری و در دوران شیردهی نباید تجویز شود.
⊗ عوارض جانبی :
واکنشهای حساسیتی نظیر خارش، التهاب و تحریک با مصرف این دارو گزارش شده است.
☞ توصیه ها :
دوره درمان حتی در صورت قاعدگی باید کامل شود.
رعایت نکات و استفاده از لباس زیر نخی برای درمان کامل ضروری است.
بعد از مصرف دارو بیمار باید حداقل تا نیم ساعت به صورت دراز کش بماند.
📖 جهت اطلاع بیشتر از سایر موارد به تک نگار کوتریموکسازول مراجعه شود.

Gentamicin Sulfate (Ophthalmic)

جنتامایسین

Ophth. Oint: 3mg/g

اشکال

Sterile Eye Drops: 3mg/ml

دارویی

Rx موارد و مقدار مصرف :

عفونتهای سطحی چشم ناشی از ارگانیزم های حساس به دارو بزرگسالان: یک لایه نازک به اندازه ۱cm از پماد جنتامایسین هر ۸ تا ۱۲ ساعت در عفونتهای خفیف تا متوسط و هر ۶ ساعت در عفونتهای شدید بر روی ملتحمه قرار داده می شود.
قطره جنتامایسین به میزان یک قطره هر چهار ساعت در عفونتهای خفیف تا متوسط و هر یک ساعت در عفونتهای شدید در چشم چکانده می شود.

کودکان: یک لایه نازک ۱ سانتیمتری از پماده جنتامایسین هر ۶ تا ۸ ساعت و یا ۱ تا ۲ قطره هر ۴ ساعت بر حسب شدت بیماری بر روی ملتحمه قرار داده و یا چکانده می شود.

عفونتهای گوش نظیر التهاب مزمن چرکی گوش میانی، التهاب حاد چرکی گوش میانی و التهاب گوش خارجی

بزرگسالان و کودکان: ۳ تا ۴ قطره از محلول چشمی جنتامایسین ۳ بار در روز در داخل کانال گوش چکانده می شود.

⊗ عوارض جانبی :

واکنشهای حساسیتی مانند خارش، قرمزی، تورم و اریتم ملتحم، زخم باکتریایی یا قارچی قرنیه و پرخونی غشاء ملتحمه ممکن است مشاهده گردد.

👁 شرایط نگهداری :

در دمای پایین تر از ۴۰ درجه سانتیگراد و در پوشش بسته و دور از یخ زدگی نگهداری شود.

📖 برای اطلاع از سایر موارد به تک نگارهای جنتامایسین و پماد چشمی اریترومایسین مراجعه شود.

Sulfacetamide (Ophthalmic)

سولفاستاماید

Steryle Eye Drops: 10% , 20%

اشکال

دارویی

Rx موارد و مقدار مصرف :

عفونت سطحی چشم ناشی از ارگانیزم های حساس، درمان تراخم و سایر عفونتهای کلامیدیایی

بزرگسالان و کودکان بزرگتر از ۲ ماه: ۱ تا ۲ قطره هر ۱ تا ۳ ساعت در طول روز و با فواصل بیشتر در شب در چشم مبتلا چکانده می شود.

توجه: در درمان عفونتهای کلامیدیایی نظیر تراخم ۲ قطره هر ۲ ساعت به همراه سولفونامیدهای سیستمیک تجویز می گردد.

❗ موارد منع مصرف و احتیاط :

در صورت حساسیت مفرط نسبت به سولفونامیدها، کراتیت اپی تلیایی هرپس سیمپلکس، آبله، آبله مرغان، بیماریهای ویروسی قرنیه و ملتحمه و عفونت قارچی چشم منع مصرف دارد.

در بیمارانی که دچار خشکی شدید چشم هستند با احتیاط تجویز شود.

❗ مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه C حاملگی قرار دارد. در دوران شیردهی با احتیاط تجویز شود.

⚠ تداخلات مهم :

مصرف همزمان با جنتامایسین چشمی، با جنتامایسین چشمی، تتراکائین ممکن است اثر ضد باکتریایی سولفاستامید را کاهش دهد.

ترکیبات نقره با این دارو ناسازگاری دارد.

⊠ عوارض جانبی :

تحریک موضعی، خارش، ادم دور چشم، سوزش، قرمزی و درد ممکن است ایجاد گردد.

📌 توصیه ها :

نوک قطره چکان نباید با چشم یا هر جای دیگری تماس پیدا کند.

در صورتیکه پس از چند روز علائم بهبودی حاصل نشد و یا درد، خارش و تورم چشم برای بیش از ۴۸ ساعت باقی ماند باید به پزشک مشورت کرد.

مصرف این دارو در اطفال توصیه نمی شود.

👁 شرایط نگهداری :

در پوشش در بسته، دور از نور و در دمای ۸ تا ۱۵ درجه سانتیگراد نگهداری شود. از محلول تیره شده و یا تغییر رنگ داده استفاده نگردهد.

Ciprofloxacin

سیپروفلوکساسین

Sterile Eye Drops: 0.3%

اشکال دارویی

R موارد و مقدار مصرف :

درمان کنژکتیویت باکتریال

بزرگسالان و کودکان: ۱ تا ۲ قطره هر ۲ ساعت (در ساعات بیداری) به مدت ۲ روز و سپس ۱ تا ۲ قطره هر ۴ ساعت به مدت ۵ روز دیگر روی ملتحمه هر چشم بچکانید.

اولسره‌های باکتریال قرنیه

بزرگسالان و کودکان: روز اول درمان یک قطره هر ۱۵ دقیقه تا ۶ ساعت و سپس یک قطره هر ۴ ساعت در بقیه ساعات بیداری در چشم مبتلا چکانده شود، روز دوم درمان یک قطره در هر ساعت از زمان بیداری و از روز سوم تا چهاردهم درمان یک قطره هر ۴ ساعت در زمان بیداری در چشم مبتلا چکانده شود. حداکثر مدت مصرف این دارو ۲۱ روز است.

⚠️ موارد منع مصرف و احتیاط :

تجویز سیپروفلوکساسین در بیماران زیر ۱۸ سال با احتیاط انجام شود. بی خطر بودن مصرف این دارو برای نوزادان زیر یک سال ثابت نشده است. در صورت وجود حساسیت به این دارو و یا سایر کینولون ها، نباید تجویز شود.

‡ مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه C حاملگی قرار دارد و در دوران بارداری و شیردهی باید با احتیاط تجویز شود.

☑ تداخلات مهم :

مورد خاصی گزارش نشده است.

☒ عوارض جانبی :

رسوب بلورهای سفید در چشم، پوسته ریزی لبه پلک، احساس جسم خارجی در چشم، خارش چشم، احساس طعم بد در دهان، پرخونی غشاء ملتحمه، واکنشهای حساسیتی، ادم پلک، اشک ریزی، ترس از نور، کاهش بینایی و تهوع.

📌 توصیه ها :

مراقب باشید نوک قطره چکان با جایی تماس پیدا نکند.

آنتی بیوتیکهای موضعی را در عفونتهای عمیق قرنیه و یا عفونتهایی که

احتمال سیستیک شدن آنها وجود دارد به کار نبرید.

در صورت استفاده بیش از حد از قطره سیپروفلوکساسین، چشم را با آب ولرم بشوئید.

برای جلوگیری از جذب سیستمیک، ۱ تا ۲ دقیقه بعد از چکاندن قطره کیسه اشکی چشم را فشار دهید.

به طور کلی در موارد کونژکتیویت باکتریایی نباید از لنز تماسی استفاده شود.

در صورت بروز علائم حساسیت، مصرف دارو قطع شود.

Silversulfadiazine

سیلور سولفادیازین

Topical Cream: 10mg/g

اشکال

دارویی

R موارد و مقدار مصرف :
پیشگیری و درمان عفونت زخم های ناشی از سوختگی و همچنین زخم های پا و پیشگیری از عفونت در عمل پیوند پوست
بزرگسالان: یک یا دو بار در روز لایه نازکی به ضخامت ۱/۵ میلی متر بر روی زخم مالیده می شود.

توجه: درمان تا ترمیم زخم و آمادگی برای پیوند پوست ادامه می یابد.

موارد منع مصرف و احتیاط :

در صورت حساسیت به دارو و در نوزادان نارس و شیرخواران تا ۲ ماهگی نباید تجویز شود.

در مبتلایان به نقص G6PD و نقص عملکرد کبد یا کلیه با احتیاط تجویز شود.

مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه C حاملگی قرار دارد. ممکن است جذب سیستمیک شده و در شیر مادر ترشح شود از این رو باید در دوران شیردهی با احتیاط تجویز گردد.

تداخلات مهم :

مصرف همزمان با سایمتیدین خطر بروز لکوپنی را افزایش می دهد.

در صورت مصرف همزمان با آنزیمهای پروتئولیتیک موضعی، سیلور اثر آنها را خنثی می کند.

عوارض جانبی :

واکنشهای حساسیتی شامل سوزش، خارش و بثورات پوستی و همچنین لوکوپنی گذرا ممکن است ایجاد شود.

توصیه ها :

استفاده از کرم سیلورسولفادیازین باید در شرایط استریل باشد.

قبل از مصرف باید زخم های سوختگی تمیز شوند. چنانچه به هر دلیل قسمتی از دارو از روی زخم پاک شد باید مجدداً مالیده شود.

تا زمانیکه احتمال عفونت وجود دارد درمان قطع نمیشود مگر اینکه سمیت و یا عارضه قابل ملاحظه ای ایجاد گردد.

لوکوپنی اسجاد شده گذرا است و معمولاً نیازی به قطع دارو نمی باشد ولی بعد از تمام شدن درمان باید شمارش سلولهای خونی انجام شود تا مطمئن شد که به حالت طبیعی بازگشته اند.

احتمال بروز عفونت ثانویه قارچی وجود دارد.

در موارد سوختگی های وسیع جذب سیستمیک قابل توجه است و باید عملکرد کلیوی بیمار کنترل شود.

از تماس دارو با چشم ها پرهیز شود.

معمولاً نیاز به پانسمان نیست ولی بسته به شرایط بیمار می توان از پانسمان استفاده کرد.

👁 شرایط نگهداری :

در دمای کمتر از ۳۰ درجه نگهداری و از یخ زدگی محافظت شود.

Ketoconazole

کتوکونازول

Topical Cream: 2%

اشکال

دارویی

Rx موارد و مقدار مصرف :

کرم ۲٪ کتوکونازول به صورت موضعی برای عفونتهای پوستی کاندیدیایی یا درماتوفیتی مانند تینه آ بدن یا نواحی چین دار به کار می رود

بزرگسالان: کرم یا محلول ۲٪ یک یا دو بار در روز به محل مبتلا و پوست نواحی اطراف آن مالیده شود. درمان باید تا حداقل چند روز پس از ناپدید

شدن علائم ادامه یابد. در مورد تینه آ بدن و نواحی چین دار و عفونتهای کاندیدیایی بهتر است درمان تا ۲ هفته ادامه داده شود. اگر پس از گذشت دوره درمان هیچگونه بهبودی مشاهده نشده باید در تشخیص بیمار تجدید نظر شود.

Ⓜ موارد منع مصرف و احتیاط :

در صورت حساسیت مفرط به دارو استفاده نشود.

بی خطر بودن مصرف این دارو در کودکان ثابت نشده است.

‡ مصرف در بارداری و شیردهی :

درباره تأثیرهای احتمالی مصرف کتوکونازول موضعی طی دوره بارداری و شیردهی مطالعات کافی انجام نشده است و باید با احتیاط تجویز شود.

⊠ عوارض جانبی :

تحریک شدید، واکنشهای حساسیتی دردناک، احساس سوزش و خارش.

Ⓜ توصیه ها :

کرم کتوکونازول نباید نزدیک چشم استفاده شود.

مصرف طولانی مدت کتوکونازول موضعی ممکن است موجب بروز حساسیت در پوست شود.

در صورت بروز واکنشهای حساسیتی مصرف دارو باید قطع شود.

Ⓜ شرایط نگهداری :

در دمای اتاق و دور از نور نگهداری شود.

Crotamiton

کروتامیتون

اشکال

Topical Cream: 10%

دارویی

R موارد و مقدار مصرف :

جرب (گال)

بزرگسالان: بعد از حمام گرفتن و خشک کردن کامل پوست مقدار کافی از کرم بر روی سطح بدن از قسمت چانه به پایین مالیده می شود به ویژه در نواحی چین دار بدن.

مصرف دارو پس از ۲۴ ساعت تکرار می شود و سپس بعد از ۴۸ ساعت از آخرین مصرف دارو سطح پوست با حمام گرفتن تمیز می گردد. در صورت نیاز می توان یک هفته بعد این درمان را تکرار کرد.

خارش

مقدار مورد نیاز از کرم بر روی محل مبتلا مالیده و به آرامی ماساژ داده می شود تا کاملاً جذب گردد.

⚠ موارد منع مصرف و احتیاط :

در صورت حساسیت به دارو و یا وجود پوست شدیداً ملتهب و مجروح و دارای درماتیت مترشحه نباید تجویز شود.

مصرف بی ضرر دارو برای کودکان ثابت نشده است.

‡ مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه C حاملگی قرار دارد. در دوران شیردهی با احتیاط تجویز شود.

⊗ عوارض جانبی :

تحریک پوستی و واکنشهای حساسیتی ممکن است ایجاد شود.

⚠ توصیه ها :

از تماس دارو با چشم ها اجتناب کنید.

در صورت بروز حساسیت و تحریک شدید پوستی باید مصرف دارو قطع شده و محل مذکور با آب و صابون شسته شود.

قبل از استفاده از این دارو باید پوست کاملاً شود.
توصیه می شود که تمام افراد خانواده تحت درمان قرار بگیرند تا احتمال آلودگی مجدد کاهش یابد.
ملحفه ها، حوله و لباس های زیر بیمار باید با آب داغ شسته و اطو شوند.
شرایط نگهداری :
در دمای ۱۵ تا ۳۰ درصد سانتیگراد و دور از یخ زدگی نگهداری شود.

Clotrimazole

کلوتریمازول

Topical Cream: 1%

اشکال

Vaginal Cream: 6%

Vaginal Tab: 100mg

دارویی

Rx موارد و مقدار مصرف :

بزرگسالان و کودکان: روزی ۲ تا ۳ مرتبه برای مدت ۲ تا ۴ هفته بر روی نواحی مبتلا و پوست اطراف مالیده شود. معمولاً بهبودی پس از هفته اول با رفع خارش اتفاق می افتد.

کاندیدیاز و لوواژینال

بزرگسالان: ۵۰mg (یک اپلیکاتور از کرم واژینال ۱درصد) قبل از خواب استفاده میشود. مدت درمان ۶ تا ۱۴ روز است. قرص واژینال ۱۰۰mg کلوتریمازول در زنان غیر حامله یکبار قبل از خواب به مدت ۶ تا ۷ روز استفاده می شود. در زنان حامله قرص واژینال ۱۰۰mg یکبار قبل از خواب و به مدت ۷ روز به کار می رود.

موارد منع مصرف و احتیاط :

در مبتلایان به اختلال عملکرد کبد یا کلیه با احتیاط تجویز شود.

‡ مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه B حاملگی قرار دارد و طی شیردهی و بارداری باید با احتیاط تجویز شود.

⊗ عوارض جانبی :

افزایش آنزیمهای کبدی، دفع درناک ادرار و افسردگی که با جذب سیستمیک دارو روی می دهد. عوارض موضعی عبارتند از تحریک، احساس سوزش و درماتیت تماسی.

☞ توصیه ها :

در صورتیکه ۴ هفته پس از استفاده از کرم موضعی دارو بهبودی حاصل نشد باید به پزشک مراجعه شود.

دارو را طبق دستور تا پایان دوره مصرف کنید.

از پانسمان بسته هنگام مصرف کرم موضعی کلوتریمازول باید جلوگیری کرد زیرا محیط مناسبی برای رشد مخمر و آزاد سازی مواد حساسیت زا است. این دارو بر روی تریکومونا بی اثر است لذا تجویز آن حتماً باید بعد از معاینه توسط پزشک انجام شود.

در صورت عود مجدد بیماری دوره درمان باید طولانی تر شود (۱۴-۱۰ روز) و یا داروی دیگری جایگزین گردد.

در صورت بروز حساسیت حتماً مصرف دارد قطع شود.

رعایت نکات بهداشتی و استفاده از لباس زیر نخی به درمان کمک می کند.

سه روز بعد از اتمام دوره بیمار از دیافراگم یا کاندوم می تواند استفاده کند.

☞ شرایط نگهداری :

Lindane [Gamma Benzene Hexachloride]

گاما بنزن (لیندان)

Lotion: 1%

اشکال دارویی

R موارد و مقدار مصرف :

گال

بزرگسالان و کودکان: لایه نازکی از لوسیون ۱ درصد لیندان از گردن به پایین بر روی بدن مالیده می شود که در کودکان ۶ تا ۸ ساعت و در بزرگسالان ۸ تا ۱۲ ساعت بعد باید شسته گردد.

در صورت ضرورت می توان ۷ روز بعد این کار را تکرار کرد.

توجه: برای رفع هر گونه اثر چربی، کرم یا لوسیون از روی پوست، قبل از مصرف حمام گرفته شده و پوست کاملاً خشک گردد.

آلودگی ناشی از شپش سر و بدن و ناحیه پوبیس

برای این منظور از فرم شامپو لیندان استفاده می شود:

مقدار کافی از شامپو لیندان را بر روی موهای خشک سر یا پوست بدن مالیده و ۴ دقیقه بعد آبکشی کنید. در صورت مشاهده شپش زنده ۷ روز بعد می توان درمان را تکرار کرد.

در صورت استفاده از لوسیون لیندان برای شپش سر، موها باید ۱۲ ساعت بعد از مصرف آبکشی شوند.

توجه: قبل از استفاده، موها باید کاملاً شسته و خشک گردند.

موارد منع مصرف و احتیاط :

در شیرخواران، کودکان زیر ۱۰ سال، کودکان مبتلا به سوء تغذیه و زیر وزن طبیعی، التهاب وسیع پوست، عفونت ثانویه و اختلالات تشنجی منع مصرف دارد.

استفاده از این دارو در ناحیه چشم، صورت، سطوح مخاطی، مجرای خروجی ادرار، زخم های باز و همچنین مصرف همزمان با پماد یا لوسیون دیگر ممنوع می باشد.

‡ مصرف در بارداری و شیردهی :

از آنجا که این دارو می تواند از طریق پوست جذب شود مصرف آن طی دوران بارداری و شیردهی توسط CDC (مرکز کنترل و پیشگیری بیماریها) ممنوع شده است.

☑ تداخلات مهم :

در صورت مصرف همزمان با سایر داروهای پوستی نظیر کرم، پماد، ژل و نظایر آنها احتمال جذب پوستی لیندان افزایش می یابد.

☒ عوارض جانبی :

شایع ترین: درماتیت تماسی که با مصرف مکرر این دارو رخ می دهد.
مهم ترین: در صورت جذب سیستمیک، مسمومیت CNS رخ می دهد شامل: سرگیجه، کرامپ عضلانی، بی قراری، عصبانیت، استفراغ و تاکیکاردی.
☑ توصیه ها :

قبل از مصرف، لوسیون لیندان را خوب تکان دهید.
از آنجا که جذب سیستمیک دارو از پوست گرم و مرطوب بیشتر است لذا قبل از مصرف لیندان، پوست باید کاملاً خشک شود.

شریک جنسی و تمام افراد خانواده بیمار هم باید درمان شوند.
خارش ناشی از گال حتی ۲ تا ۳ هفته بعد از درمان هم ادامه دارد که دلیلی برای استفاده مجدد از دارو نیست.

برای جلوگیری از عفونت مجدد و یا گسترش آن لباس ها، ملحفه و حوله بیمار باید ضد عفونی شوند.

اگر این دارو برای کودکان استفاده می شود باید مراقب بود که ناحیه آغشته توسط کودک مکیده نشود.

چنانچه چشم بیمار با این دارو تماس پیدا کرد باید با آب فراوان شسته شود. درمان شپش مژه توسط وازلین انجام می شود که روزی ۲ تا ۳ مرتبه و به مدت یک هفته بر روی مژه مالیده می شود.

👁 شرایط نگهداری :

در دمای ۳۰-۱۵ درجه سانتیگراد نگهداری شود. دور از نور و حرارت زیاد و همچنین دور از دسترس کودکان باشد.

Mupirocin

موپیروسین

Topical Oint: 2%

اشکال

دارویی

℞ موارد و مقدار مصرف :

موپیروسین در درمان عفونتهای مختلف باکتریایی پوستی استفاده می گردد. پماد ۲٪ موپیروسین تا روزی ۳ مرتبه موضعی استفاده می شود و حداکثر تا ۱۰ روز می توان مصرف کرد.

این دارو برای استفاده در سطوح موکوسی مناسب نیست.

⚠ موارد منع مصرف و احتیاط :

در بیماران مبتلا به نقص عملکرد کلیوی با احتیاط تجویز شود.

در صورت حساسیت مفرط به دارو یا اجزای آن منع مصرف دارد.

از موپیروسین روی زخمها و سوختگیهای بزرگی و شدید و همچنین غشاهای موکوسی نباید استفاده کرد.

‡ مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه B حاملگی قرار دارد. در دوران بارداری و شیردهی با احتیاط تجویز شود.

⊗ عوارض جانبی :

موپیروسین به خوبی تحمل می شود ولی واکنشهای حساسیتی، احساس سوزش، درد، خارش و التهاب ممکن است رخ دهد.

☞ توصیه ها :

موپیروسین موضعی کاربرد چشمی ندارد.

در صورت نیاز می توان بعد از مصرف پماد محل زخم را پانسمان کرد.

اگر در طی مصرف موپیروسین تحریک پوستی شدید دیده شد مصرف دارو باید قطع شود.

☞ شرایط نگهداری :

در دمای ۱۵ تا ۳۰ درجه سانتیگراد نگهداری شود.

Miconazole Nitrate

میکونازول

Topical Cream: 2%

اشکال

دارویی

R موارد و مقدار مصرف :

میکونازول نیترات ۱ یا ۲ بار در روز برای درمان عفونتهای قارچی پوست نظیر کاندیدیازیس و درماتوفیتوزیس به صورت موضعی تجویز می شود.

☞ موارد منع مصرف و احتیاط :

استفاده از داروهای ضد قارچ موضعی ممکن است منجر به حساس شدن پوست شود که در صورت استفاده مجدد از این داروها به صورت موضعی و یا سیستمیک، منجر به بروز واکنشهای حساسیت مفرط می شود.

⊗ عوارض جانبی :

واکنش‌های حساسیتی و التهاب بعد از استفاده موضعی رخ می دهد.
درماتیت های تماسی گزارش شده است.

☞ توصیه ها :

برای کاهش احتمال عود مجدد بیماری در عفونتهای کاندیدیازیس و همچنین
کچلی پا درمان باید به مدت یک ماه انجام شود.

دوره درمان را کامل کنید.

از تماس دارو با چشم ها خودداری کنید.

از پانسمان بسته در محل استعمال جلوگیری کنید.

در صورتیکه پس از ۴ هفته استفاده از دارو بهبودی حاصل نشد به پزشک
مراجعه شود.

👁 شرایط نگهداری :

Nitrofurazone (Topical)

نیتروفورازون

Topical Cream: 0.2%

اشکال

دارویی

Rx موارد و مقدار مصرف :

درمان سوختگی ها و عفونتهای باکتریایی پوست

بزرگسالان: با توجه به نیاز بیمار روزی یکبار یا هر چند روز مقدار کافی از
کرم روی موضع مالیده میشود.

در بیماران مبتلا به کمبود G6PD با احتیاط فراوان تجویز شود. برای
کودکان با احتیاط تجویز شود.

‡ مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه C حاملگی قرار دارد.
⊗ عوارض جانبی :
واکنشهای حساسیتی نظیر بثورات پوستی و خارش ممکن است ایجاد شود.
☞ توصیه ها :
در صورت بروز عفونت ثانویه و یا تحریک موضعی مصرف دارو باید قطع شده و روش درمانی دیگری انتخاب شود.
این دارو را نزدیک چشم استفاده نکنید.
☞ شرایط نگهداری :
دور از نور مستقیم خورشید و در دمای کمتر از ۳۵ درجه سانتیگراد نگهداری شود.

Antihemorrhoid

آنتی هموروئید

Rectal Oint: Lidocaine 50mg + Hgdrocortisone 2.45mg + Aluminum 35mg + Zinc Oxide 180mg	اشکال
Suppositories: Lidocaine 60mg + Hydrocortisone 5mg + Aluminum 50mg + Zinc Oxid 400mg	دارویی

R موارد و مقدار مصرف :

درمان علامتی هموروئید خارجی و سایر بیماریهای دردناک اطراف مقعد،
خارش دستگاه تناسلی زنان و خارش مقعد
بزرگسالان: یک شیاف قبل از خواب و تکرار آن پس از هر بار دفع مدفوع
توصیه می شود. از پماد آنتی هموروئید بر حسب شدت علائم از یک تا چند
بار در روز می توان استفاده کرد.
☞ موارد منع مصرف و احتیاط :

در کودکان و افراد مسن در صورت مصرف بیش از حد دارو امکان بروز مسمومیت ناشی از بی حس کننده موضعی وجود دارد. احتمال بروز عفونت در مدفوع در صورت مصرف بیش از حد دارو وجود دارد.

مصرف طولانی مدت این دارو می تواند باعث آتروفی شدن پوست اطراف مقعد گردد.

👁️ شرایط نگهداری :

در جای خنک (یخچال) نگهداری شود.

📄 جهت اطلاع از سایر مطالب به تک نگارهای داروهای موضعی مربوطه مراجعه کنید.

Artificial Tears

اشک مصنوعی

Sterile Eye Drops: 0.5%

اشکال دارویی

R موارد و مقدار مصرف :

سندرم خشکی چشم و درمان کمبود ترشح اشک، تحریک چشم به دلیل کمبود اشک، مرطوب نگه داشتن قرنیه در بیماران که قادر به بستن پلکها نیستند و در زمان استفاده از چشم مصنوعی ۱ تا ۲ قطره ۳ تا ۴ مرتبه در روز در هر چشم چکانده می شود که در صورت نیاز می تواند افزایش یابد.

⚠️ موارد منع مصرف و احتیاط :

در صورت حساسیت مفرط به هر یک از اجزای تشکیل دهنده دارو منع مصرف دارد.

‡ مصرف در بارداری و شیردهی :

می توان تجویز کرد.

⊗ عوارض جانبی :

احساس ناراحتی و سوزش در چشم، تاری دید، تشکیل رسوب روی پلکها و مژه ها.

📌 توصیه ها :

باید مراقب بود که نوک قطره چکان با چشم یا جای دیگر تماس پیدا نکند. در صورت بروز سردرد، چشم درد، تغییرات بینایی، قرمزی مداوم و یا عدم بهبودی بعد از ۳ روز مصرف با پزشک تماس بگیرید. در صورت استفاده از لنزهای تماسی به دستور کارخانه سازنده این دارو توجه کنید زیرا برخی از این فرآورده ها را نباید روی لنز چکاند. 📖 شرایط نگهداری :

Zinc Oxide

اکسید روی

Topical Oint: 20%

اشکال

دارویی

Rx موارد و مقدار مصرف :

آفتاب سوختگی، خشکی پوست، ادرار سوختگی، اگزما، گزش حشرات، خراشیدگیها، زرد زخم و آکنه ولگاریس بزرگسالان و کودکان: به مقدار مورد نیاز تا چند نوبت در روز روی ضایعه مالیده می شود.

📌 موارد منع مصرف و احتیاط :

در صورتیکه زخم عمیق و یا سوختگی شدید باشد نباید به صورت خود سرانه از طرف بیمار مصرف شود و بیمار و باید به پزشک مراجعه کند.

⊗ عوارض جانبی :

ندرتاً ممکن است باعث بروز جوش، سوزش، خارش پوست، قرمزی، التهاب پوست و تحریک پوستی شود.

☞ توصیه ها :

از تماس دارو با چشم خودداری شود.

اگر به عنوان ضد آفتاب استفاده می شود باید نیم ساعت قبل از قرار گرفتن در برابر نور خورشید به طور یکنواخت روی پوست مالیده شود.

☞ شرایط نگهداری :

در محل خشک و خنک نگهداری شود.

Betamethasone (Ophthalmic)

بتامتازون

Ophth Oint: 0.1%

اشکال

دارویی

Rx موارد و مقدار مصرف :

درمان حالت‌های التهابی پاسخ دهنده به استروئید در ملتحمه، قرنیه و بخش قدامی چشم

نیم تا یک سانتی متر از پماد ۲ تا ۳ بار در روز و یا هنگام خواب داخل پلک قرار می گیرد.

☞ موارد منع مصرف و احتیاط :

کراتیت حاد، بیماری قارچی چشم، آبله، آبله مرغان و بیشتر بیماری‌های ویروسی بافت ملتحمه چشم و صلبیه، حساسیت مفرط به این داروها و عفونتهای حاد ترشح دارد، از موارد منع مصرف استروئیدهای چشمی هستند.

استفاده طولانی از این داروها ممکن است باعث گلوکوم، آسیب عصب بینایی، آب مروارید و اشکال در بینایی گردد.
برخی از اشکال دارویی حاوی سولفیت هستند و ممکن است واکنش‌های حساسیتی ایجاد کنند.

‡ مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه C حاملگی قرار دارد. مادرانی که در دوران حاملگی خود دوز قابل توجهی از کورتیکواستروئیدهای چشمی دریافت کرده اند، فرزندانشان از نظر علائم هیپوآدرنالیزم باید بررسی شوند. در دوران شیردهی باید با احتیاط مصرف شوند.

☑ تداخلات مهم :

موردی گزارش و مطرح نشده است.

☒ عوارض جانبی :

در صورت مصرف طولانی مدت دارو احتمال گلوکوم همراه با آسیب عصب بینایی وجود دارد.

تشدید عفونت ویروسی و تاخیر در بهبود زخم و همچنین احتمال بروز عفونت ثانویه، خشکی چشم، ریزش اشک، تاری دید و احساس جسم خارجی در چشم.

☑ توصیه ها :

در موارد التهاب متوسط تا شدید از استروئیدهای موضعی پر قدرت استفاده کنید ولی در التهاب های عمیق ممکن است لازم باشد از استروئیدهای سیستمیک نیز استفاده شود.

در صورت وجود زخم های پایدارقرنیه به دنبال مصرف استروئیدها احتمال بروز عفونت قارچی وجود دارد.

در برخی از اشکال دارویی بنزالکونیوم کلراید وجود دارد که توسط لنزهای نرم جذب می شود و لازم است تا ۱۵ دقیقه بعد از استفاده از دارو لنز را داخل چشم قرار ندهید.

طی دوره درمان با کورتیکواستروئیدها، فشار داخل چشم باید هر ۲ هفته تعیین شود.

باید مراقب باشید سر قطره چکان یا پماد چشمی با جایی تماس نداشته باشد و پس از هر مرتبه استفاده درب آن گذاشته شود.

اگر طی ۵ روز بهبودی مشاهده نشد و همچنین در صورت درد، قرمزی، خارش و یا تورم چشم مصرف دارو باید قطع شده و با پزشک مشورت شود.

👁 شرایط نگهداری :

در دمای ۳۰-۱۵ درجه سانتیگراد نگهداری شده و از یخ زدگی محافظت شود.

Betamethasone Valerate (Topical)

بتامتازون

Topical Oint: 0.1%

اشکال دارویی

Rx موارد و مقدار مصرف :

پماد بتامتازون برای رفع علائم خارش و التهاب در آگزماها، درماتیت تماسی، درماتیت آتوپیک، واکنش‌های محل گزش حشرات و آفتاب سوختگی محدود درجه ۱ و ۲ استفاده می شود. همچنین به عنوان درمان کمکی در بیماریهای پوستی مانند پسوریازیس، درماتیت شدید محل کهنه در بچه ها، آلوپسی، لوپوس اریتماتوز و پمفیگوس خوش خیم به کار می رود.

بزرگسالان: پماد ۰/۱ درصد بتامتازون والرات ۱ تا ۳ مرتبه در روز تجویز می شود.

کودکان: پماد ۰/۱ درصد بتامتازون والرات یکبار در روز استفاده می شود.

☞ موارد منع مصرف و احتیاط :
به عنوان تک درمانی در عفونتهای اولیه باکتریایی مانند: زرد خم، سلولیت و بادسرخ نباید مصرف شود.

مصرف استروئیدهای موضعی در کودکان ممکن است به سرکوب محور هیپوتالاموس-هیپوفیز-آدرنال منجر شود.

☞ مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه C حاملگی قرار دارد. در دوران شیردهی با احتیاط استفاده شود.
⊗ عوارض جانبی :

مصرف استروئیدهای موضعی ممکن است عوارضی مانند سوزش، خارش، تحریک، قرمزی پوست، خشکی، پرمویی، هیپوپیگمانتاسیون، ترک خوردگی پوست و عفونت ثانویه ایجاد کند که شیوع این عوارض در صورت استفاده از پانسمان بسته بیشتر می شود.

مصرف استروئیدهای موضعی عوارض سیستمیک هم میتواند ایجاد کند.
☞ توصیه ها :

احتمال سرکوب محور هیپوتالاموس-هیپوفیز-آدرنال (HPA) در کودکان به دنبال مصرف استروئیدهای موضعی وجود دارد که با علائمی نظیر کندی رشد قدی، تاخیر در افزایش وزن، میزان کورتیزول پایین و عدم پاسخ دهی به هورمون ACTH همراه است که باید مورد توجه پزشک باشد.

☞ توجه: اغلب با قطع مصرف دارو عملکرد محور HPA به حالت طبیعی بر میگردد.

همیشه باید از کمترین دوز مؤثر استفاده شود. معمولاً مقدار ۵۰g در هفته برای بزرگسالان و ۱۵g در هفته برای کودکان در صورتیکه از پانسمان بسته استفاده نشود باعث سرکوب محور HPA نميگردد.

در صورت بروز تحریکات پوستی مصرف دارو قطع شود.
از تماس دارو با چشم خودداری شود.

دارو را برای مدت طولانی به ویژه در نواحی جنسی، صورت و زیربغل استفاده نکنید.

این پماد را بدون نظر و اجازه پزشک در ادرار سوختگی پای نوزاد مصرف نکنید و از کهنه و شورت پلاستیکی تنگ برای نوزاد استفاده نکنید زیرا جذب دارو را افزایش می دهد.

👁 شرایط نگهداری :

Piroxicam (Topical)

پیروکسیکام

Topical Gel: 0.5%

اشکال

دارویی

℞ موارد و مقدار مصرف :

دردهای عضلانی اسکلتی

برای درمان موضعی درد ۳ یا ۴ بار بر روی موضع مالیده می شود.

⚠ موارد منع مصرف و احتیاط :

در صورت وجود حساسیت به دارو استفاده نشود.

‡ مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه C حاملگی قرار دارد. در دوران شیردهی با احتیاط تجویز شود.

⚠ تداخلات مهم :

پیروکسیکام تا حدی بعد از مصرف موضعی جذب می شود از این رو در صورت استفاده مقادیر زیاد در سطح وسیعی از بدن و برای مدت طولانی باید احتیاط شود لذا ممکن است با این داروهای تداخل ایجاد کند: مهارکننده های

ACE (کاپتوپریل، اندرپریل) کینولون ها، سولفونیل اوره ها (کلرپروپامید، تولبوتامید، گلی بن کلامید) و سیکلوسپورین.
⊗ عوارض جانبی :

حساسیت به نور و عوارض پوستی با مصرف موضعی دارو ممکن است ایجاد گردد.

☞ توصیه ها :

در صورت بروز تحریک مصرف ژل را قطع کنید.

جهت ایجاد اثر بهتر را روزی ۳ تا ۴ بار به محل درد بمالید.

☞ شرایط نگهداری :

در دمای کمتر از ۳۰ درجه سانتیگراد نگهداری شود.

Pilocarpine (Ophthalmic)

پیلوکارپین

Sterile Eye Drops: 1% , 2% , 4%

اشکال دارویی

R موارد و مقدار مصرف :

گلوکوم مزمن زاویه باز

بزرگسالان و کودکان: یک قطره از محلول ۱ تا ۴ درصد برای حداکثر ۴ مرتبه در روز چکانده می شود. تعداد دفعات مصرف با توجه به وضعیت بیمار تغییر می کند.

گلوکوم حاد زاویه بسته

بزرگسالان و کودکان: یک قطره از محلول ۱ تا ۲ درصد هر ۵ تا ۱۰ دقیقه برای ۳ تا ۶ مرتبه در روز و سپس تا زمانیکه فشار داخل چشم کاهش یابد، یک قطره هر ۱ تا ۳ ساعت تجویز می شود.

تنگ کننده مردمک چشم به منظور از بین بردن اثر گشاده کنندگی مردمک داروهای سمپاتومیمتیک

یک قطره از محلول ۱ درصد در ملتحمه چکانده می شود.

☞ موارد منع مصرف و احتیاط :

در صورت حساسیت به هر یک از اجزاء تشکیل دهنده دارو منع مصرف دارد. در آسم نایژه ای با احتیاط تجویز شود.

☞ مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه C حاملگی قرار دارد. از آنجا که پیلوکارپین چشمی ممکن است جذب سیستمیک شود باید در دوران بارداری و شیردهی منافع استفاده از آن در برابر زیانهای احتمالی سنجیده شود.

☞ تداخلات مهم :

پیلوکارپین اثر گشاده کنندگی مردمک ناشی از مصرف فنیل افرین را در صورت استفاده همزمان از بین می برد ولی این اثر را برای میدریاز ناشی از داروهای آنتی کولینرژیک ندارد.

افت فشار داخل چشم در صورت مصرف همزمان پیلوکارپین با اپی نفرین، بتابلوکرهاي چشمی و مهار کننده های سیستمیک کربنیک انهیدراز تشدید می شود.

☒ عوارض جانبی :

عوارض ناشی از جذب سیستمیک: هیپرتانسیون، تاکیکاردی، ادم ریوی، تعریق، تهوع، استفراغ، افزایش بزاق، خس خس سینه و تنگی نفس.

عوارض چشمی: اشک ریزی، سوزش، اسپاسم عضلات مژگانی، سردرد، کراتیت سطحی، تاری دید، نزدیک بینی و مشکل تطابق در تاریکی و نور کم.

☞ توصیه ها :

تعیین فشار داخل چشم در فواصل دوره ای طی درمان توصیه می شود.
دارو را طبق دستور مصرف کرده و به طور ناگهانی قطع نکنید.
از رانندگی و انجام کارهای دقیق در نور کم بپرهیزید.
معمولاً برای شیر خواران غلظتهای بالاتر از ۱ درصد توصیه نمی شود.
جهت کاهش جذب سیستمیک دارو توصیه می شود بیمار به مدت ۱ تا ۲ دقیقه بعد از چکاندن دارو با انگشت بر روی کیسه اشکی فشار وارد کند.
شرایط نگهداری: \odot
در دمای ۱۵-۳۰ درجه سانتیگراد و در پوشش کاملاً بسته و دور از نور نگهداری شود.

Burn Ointment

پماد سوختگی

Topical Oint: Codliver Oil 50%+Zinc Oxide 30%

اشکال

دارویی

Rx موارد و مقدار مصرف :

التهاب و تحریک پوست بدن شیرخواران ناشی از تماس ادرار، سوختگیها و زخم های سطحی

شیرخواران: روزانه ۳ تا ۴ بار پماد را در قسمت های زیر کهنه و پوشک نوزاد بمالید.

بزرگسالان: در زخم های غیر عفونی و سوختگی های خفیف یک لایه نازک از پماد تا چند نوبت در روز بر روی موضع مبتلا مالیده می شود.

توصیه ها :

از تماس دارو با چشم جلوگیری شود.

در صورت بروز عفونت و یا تحریک پوستی باید مصرف دارو قطع شود.

👁 شرایط نگهداری :

در مکان خشک و خنک نگهداری شود.

Tetracaine Hcl (Ophthalmic)

تتراکائین

اشکال

Sterile Eye Drops: 0.5%

دارویی

R موارد و مقدار مصرف :

به عنوان بی حس کننده موضعی کوتاه اثر چشم برای انجام اقدامات تشخیصی و یا اعمال جراحی کوچک چشم بزرگسالان: ۱ تا ۲ قطره بلافاصله قبل از انجام اقدامات فوق داخل ملتحمه چکانده می شود.

⚠ موارد منع مصرف و احتیاط :

در صورت وجود حساسیت به دارو، عفونت یا التهاب چشم و سابقه آلرژی چشم نباید تجویز شود.

بی ضرر بودن و کارآیی آن برای کودکان ثابت نشده است .

در مبتلایان به بیماریهای قلبی یا هایپرتیروئیدی با احتیاط تجویز شود.

‡ مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه C حاملگی قرار دارد. در دوران شیردهی با احتیاط تجویز شود.

☑ تداخلات مهم :

مصرف همزمان با قطره های میدریاتیک و سیکلوپلژیک (نظیر آتروپین) نفوذ پذیری این داروها را به داخل چشم افزایش می دهد.

در صورت مصرف همزمان با داروهای مهارکننده کولین استراز (پیریدوستیگمین، نئوستیگمین)، اثرات و سمیت تتراکائین افزایش می یابد.

تتراکائین سولفانامیدها را آنتاگونیست می کند.

⊗ عوارض جانبی :

استفاده طولانی از قطره های بی حس کننده باعث ضایعات اپی تلیالی قرنیه، کندی بهبود آسیب قرنیه، کراتیت شدید، تیرگی دائمی قرنیه به همراه کاهش بینایی و سوراخ شدن قرنیه می شود.

سایر عوارض تتراکائین عبارتست از: احساس سوزش موقت، قرمزی ملتحمه، واکنش حساسیت فصلی، ادم منتشر پلک و التهاب عنبیه.

☞ توصیه ها :

تجویز این دارو در کودکان توصیه نمی شود.

استفاده طولانی از تتراکائین طول مدت بی حسی را کاهش داده و بهبود زخم را به تاخیر می اندازد و ضایعات اپی تلیالی قرنیه ایجاد می نماید. در صورت تماس با دست، دست را بشویید.

در طول مدت بی حسی از مالیدن چشم خودداری کند زیرا ممکن است ضایعات قرنیه ای ایجاد شود.

از تماس نوک قطره چکان با چشم یا هر جای دیگری خودداری کنید. در صورت بروز علائم حساسیت مصرف دارو باید قطع شود.

☞ شرایط نگهداری :

در دمای ۸ تا ۲۷ درجه سانتیگراد و دور از نور نگهداری شود. از محلولهای تغییر رنگ داده و کدر شده و یا حاوی رسوب استفاده شود.

Tretinoin

ترتینوئین

Topical Gel: 0.025%

اشکال دارویی

R موارد و مقدار مصرف :

ترتینوئین فرم اسیدی ویتامین A است .

آکنه و لگاریس

یکبار در روز قبل از خواب استفاده می شود به صورتیکه تمام ناحیه مبتلا را بپوشاند. بلافاصله بعد از مصرف دارو دستها را کاملاً بشویید.

☞ موارد منع مصرف و احتیاط :

اگر درجه التهاب ها و حساسیت پوستی شدید و هشدار دهنده بود دارو را کمتر مصرف کرده و استفاده مداوم از دارو را قطع کنید.

ترتینوئین خوراکی تراژون است ولی برای فرم موضعی آن چنین اثری ثابت نشده است.

ترتینوئین نباید به صورت همزمان با سایر فرآورده های ضد آکنه موضعی استفاده شود (مانند بنزوئیل پراکساید یا اسید سالیسیلیک).

بر روی پوست آفتاب سوخته یا دارای آگزمای شدید استفاده نشود.

از تجویز این دارو برای مدت بیش از ۴۸ هفته خودداری کنید.

☞ مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه C حاملگی قرار دارد و طی دوران حاملگی و شیردهی باید با احتیاط فراوان استفاده شود.

☞ تداخلات مهم :

داروهایی که با ترتینوئین تداخل دارند: سولفور، رزورسینول، بنزوئیل پراکساید و سالیسیلیک اسید.

☒ عوارض جانبی :

تحریکات پوستی، پوسته ریزی، قرمزی و خارش پوست، خشکی، سوزش، هایپرپیگمانتاسیون و هیپوپپیگمانتاسیون.

☞ توصیه ها :

ترتینوئین یک کرم آرایشی نیست لذا حتماً طبق دستور پزشک استفاده کرده و از افزایش خودسرانه دوز دارو بپرهیزید.

طی چند هفته اول درمان به علت تشدید ضایعات ممکن است آکنه بدتر شود ولی بعد از ۶ هفته اثرات درمانی مشاهده می شود و در بیشتر بیماران بعد از ۳ ماه اثر درمانی مورد نظر ظاهر می گردد.

استفاده بیش از حد از این دارو در بهبودی سریع تر تاثیری ندارد و فقط عوارض را تشدید می کند.

۱۵ تا ۳۰ دقیقه قبل از مصرف پوست را شسته و خشک کنید.

دارو را در چشم و اطراف آن و همچنین نزدیک دهان و روی غشاهای مخاطی استفاده نکنید.

طی روز حتماً از ترکیبات ضد آفتاب با SPF بیشتر از ۱۵ استفاده کنید.

در صورت بارداری و یا تصمیم به آن حتماً پزشک را در جریان قرار دهید.

👁 شرایط نگهداری :

در دمای ۱۵ تا ۲۵ درجه سانتیگراد نگهداری شود.

Timolol Maleate (Ophthalmic)

تیمولول

Sterile Eye Drops: 0.5%

اشکال دارویی

Rx موارد و مقدار مصرف :

کاهش فشار داخل چشم (IOP) در گلوکوم زاویه باز مزمن و هیپرتانسیون

چشمی

یک قطره ۲ بار در روز تا وقتی که فشار داخل چشم به حد رضایت بخش

برسد و سپس می تواند به یک قطره در روز کاهش پیدا کند. برای بررسی

پاسخ به درمان باید بعد از ۷ هفته مصرف دارو تونومتري (اندازه گیری فشار داخل کره چشم) انجام شود.

☞ موارد منع مصرف و احتیاط :

در صورت وجود سابقه آسم نایژه ای و یا بیماری انسدادی ریوی، برادیکاردی سینوسی، بلوک دهلیزی- بطنی (AV) درجه ۲ و ۳، نارسایی آشکار قلبی و شوک کاردیوژنیک منع مصرف دارد.

در موارد دیابت شیرین، ضعف عضلانی و نارسایی عروق کرونر با احتیاط تجویز شود.

بی خطر بودن مصرف این دارو در کودکان ثابت نشده است.

☞ مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه C حاملگی قرار دارد. این دارو در شیر مادر ترشح می شود و باید به قطع درمان و یا قطع شیردهی اقدام شود.

☞ تداخلات مهم :

بتابلوکرهاي چشمی (مانند تیمولول) اثر بتابلوکرهاي سیستمیک، اپی نفرین چشمی، کینیدین و وراپامیل را افزایش می دهند.

سایر داروهایی که با بتا آدرنرژیک بلوکرهاي سیستمیک تداخل دارند با تیمولول هم ممکن است تداخل داشته باشند.

☒ عوارض جانبی :

آریتمی، برادیکاردی، هیپوتانسیون، سنکوپ، بلوک قلبی، سردرد، نارسایی قلبی، سرگیجه، خستگی گیجی، توهم، کونژکتیویت، کراتیت، دو بینی، برونکواسپاسم و نارسایی تنفسی.

☞ توصیه ها :

از تماس نوک قطره چکان با چشم جلوگیری شود.

در صورت تجویز تیمولول اگر بیمار داروی ضد گلوکوم دیگری از دسته بتابلوکرها استفاده می کند باید آن را قطع کند و اگر بیمار از چند داروی ضد

گلوکوم استفاده می کند، هر بار باید فقط یک دارو قطع شود و فواصل قطع داروها باید حداقل یک هفته باشد.

تیمولول باید در روز اول با دوز کم (یک قطره در روز) شروع شود و از روزهای بعد به ۲ قطره در روز افزایش یابد.

بتابلوکرها ممکن است علائم بالینی هیپرتیروئیدیسم (مانند تاکیکاردی) را بپوشانند.

از آنجا که این دارو ممکن است جذب سیستمیک داشته باشد با مصرف آن مواردی از تنگی نفس حاد و به ندرت نارسایی قلبی شدید مشاهده شده است که در این صورت باید بلافاصله قطع شود.

احساس سوزش و التهاب ممکن است ایجاد شود که موقت است. ممکن است در صورت مصرف طولانی مدت کاهش تاثیر تیمولول پیش بیاید.

برای جلوگیری از جذب سیستمیک دارو، برای ۱ تا ۲ دقیقه با انگشت روی کیسه اشکی فشار وارد کنید.

Dexamethasone (Ophthalmic)

دگزامتازون

Sterile Eye Drops: 0.1%

اشکال دارویی

R موارد و مقدار مصرف :

درمان انواع حالات التهابی و حساسیتی پاسخ دهنده به استروئیدها بزرگسالان و کودکان: معمولاً ۱-۲ قطره ۳ تا ۶ بار در روز در چشم چکانده می شود. در صورت التهاب شدید می توان درمان را در ابتدا با دوز بالا به میزان ۱-۲ قطره هر یک ساعت (در ساعات بیداری) شروع کرد و سپس به تدریج دوز را کاهش دارو به یک قطره در هر ۴ ساعت و سپس به دوز معمول رسانید.

⚠️ موارد منع مصرف و احتیاط :
در بیماریهای قارچی چشم، التهاب حاد قرنیه ناشی از تبخال، سل چشمی و بیماریهای ویروسی نباید تجویز شود. در کسانیکه مبتلا به آب مروارید، گلوکوم مزمن با زاویه باز و سایر عفونتهای قرنیه و ملتحمه هستند با احتیاط استفاده شود.

📄 جهت اطلاع از سایر موارد به تک نگار قطره چشمی بتامتازون مراجعه کنید.

Selenium Sulfide

سلنیوم سولفات

Shampoo (lotion): 4% , 2.5%

اشکال دارویی

Rx موارد و مقدار مصرف :

شوره و یا درماتیت سبوره

بزرگسالان: ۵۰-۱۰۰ml شامپو یا لوسیون ۱ و ۲/۵ درصد سلنیوم سولفات را بعد از شستشوی کامل موها جهت ماساژ موها استفاده کنید و پس از ۲ تا ۳ دقیقه کاملاً با آب بشویید. ابتدا ۲ بار در هفته به مدت ۲ هفته تجویز می شود و سپس مقدار مصرف کمتر شده و به هفته ای یکبار به مدت ۲ هفته و بعد ۲ یا چند هفته یکبار می رسد.

تینه آورسیکالر

بزرگسالان: لوسیون ۲/۵ درصد سلنیوم سولفات همراه با کمی آب روی نواحی مبتلا مالیده شده و بعد از ۱۰ تا ۳۰ دقیقه شسته می شود. دفعات مصرف دارو یکبار در روز به مدت یک هفته است و درمان نگهدارنده ماهی یکبار به مدت ۳ ماه می باشد.

⚠️ موارد منع مصرف و احتیاط :

در صورت وجود التهاب حاد استفاده نگردد. همچنین تا ۴۸ ساعت بعد از استفاده از رنگ مو یا فر مو استفاده نشود.

‡ مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه C حاملگی قرار دارد و باید با احتیاط تجویز شود.

⊠ عوارض جانبی :

واکنشهای حساسیتی و التهاب، کونژکتیویت و تحریک پوستی به ویژه در نواحی ژنیتال و چین های پوستی، تغییر رنگ موها و چرب یا خشک شدن پوست سر از عوارض این دارو است.

سلنیوم سولفات اگر بلعیده شود به شدت سمی است ولی با استفاده موضعی آن فقط مقدار کمی جذب می شود مگر در صورت مصرف طولانی مدت و بر روی پوست آسیب دیده که ممکن است جذب سیستمیک داشته باشد.

☞ توصیه ها :

در صورت بروز واکنشهای حساسیتی مصرف دارو را قطع کنید.

ممکن است پوست به ویژه در ناحیه تناسلی و چین خوردگی ها تحریک و ملتهب شود که با آبکشی کافی بهبود می یابد.

مراقب باشید دارو وار چشم نشود.

بعد از استفاده از دارو موها، دستها و ناخن ها را کاملاً بشوید.

👁 شرایط نگهداری :

در دمای زیر ۳۰ درجه سانتیگراد و دور از یخ زدگی نگهداری شود.

**Phenylephrine HCl
(Nasal)**

فنیل افرین

Nasal Drops: 0.5% , 0.25%

اشکال دارویی

R موارد و مقدار مصرف :

احتقاق بینی، رینیت ناشی از سرماخوردگی و رینیت آلرژیک
بزرگسالان و کودکان بالای ۱۲ سال: ۲ تا ۳ قطره 0.25% یا 0.5% محلول
فنیل افرین به داخل هر یک از سوراخهای بینی چکانده شده و در صورت نیاز
هر ۴ ساعت تکرار می شود.

کودکان ۶ تا ۱۲ سال: ۲ تا ۳ قطره محلول 0.25% فنیل افرین به داخل هر یک
از سوراخهای بینی چکانده شده و در صورت نیاز هر ۴ ساعت این دوز تکرار
می شود.

توجه: بیشتر از ۳ روز نباید از این دارو استفاده شود.

موارد منع مصرف و احتیاط :

برای مبتلایان به هیپرتیروئیدیسم، هیپرتانسیون شدید، دیابت شیرین،
بیماریهای قلبی یا تصلب شرایین با احتیاط تجویز شود.

⊗ عوارض جانبی :

تپش قلب، تاکیکاردی، سر درد، هیپرتانسیون و احساس سوزش موقت در
مخاط بینی.

☞ توصیه ها :

از مصرف بیش از اندازه دارو پرهیز شود.

در صورتیکه بعد از سه روز استفاده بهبود علائم مشاهده نشد به پزشک
مراجعه شود.

👁 شرایط نگهداری :

در محل خشک و خنک نگهداری شود.

Calamine

کالامین

اشکال

Topical Cream: 8%

دارویی

R موارد و مقدار مصرف :

حساسیت های پوستی، خارش، التهاب و درد آفتاب سوختگی
بزرگسالان و کودکان: یک لایه نازک از کرم تا سه بار در روز بر روی ناحیه
مبتلا و آزرده مالیده میشود.

⊗ عوارض جانبی :

التهاب خفیف پوست ممکن است بروز کند.

📌 توصیه ها :

از مصرف دارو در اطراف چشم ها و سایر بافت های مخاطی پرهیز شود.

👁 شرایط نگهداری :

در دمای ۱۰ تا ۳۰ درجه سانتیگراد نگهداری شود.

Sodium Chloride (Nasal)

کلرید سدیم

اشکال

Nasal Drops: 0.65%

دارویی

R موارد و مقدار مصرف :

جهت نگهداری رطوبت خشکی و التهاب مخاط بینی
بزرگسالان و کودکان: ۲ تا ۳ قطره هر ۲ تا ۳ ساعت بر حسب نیاز داخل هر
یک از سوراخ های بینی چکانده می شود.

Clobetasol Propionate

کلوبتازول

Topical Oint: 0.05%

اشکال

دارویی

℞ موارد و مقدار مصرف :

کلوبتازول در درمان ناراحتی های پوستی متفاوت و مختلفی استفاده می شود.

پماد ۰/۰۵ درصد ۲ تا ۳ بار در روز به کار می رود.

☞ موارد منع مصرف و احتیاط :

مصرف روزانه این دارو نباید بیشتر از ۲g شود زیرا باعث سرکوب محور هیپوتالاموس - هیپوفیز-آدرنال (HPA) می گردد.

‡ مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه C حاملگی قرار دارد.

⊗ عوارض جانبی :

هنگامیکه در سطح وسیعی از بدن استفاده شود و یا پوست آسیب دیده باشد و یا پانسمان بسته روی پماد باشد، جذب سیستمیک دارو زیاد شده و اثرات سوء به جا می گذارد.

سوختگی، خارش، حساسیت، خشکی پوست، آکنه و هیپوپپیگمانتاسیون.

☞ توصیه ها :

مصرف این دارو در کودکان زیر ۱۲ سال توصیه نمی شود.

از پانسمان بسته هنگام مصرف این دارو استفاده نشود.

به عنوان یک اصل کلی در بزرگسالان مصرف تا ۵۰g کورتیکواستروئید

موضعی قوی در هفته بدون پانسمان بسته اثری بر روی محور HPA ندارد

که این مقدار در کودکان ۱۵g در هفته است.

این دارو فقط باید برای مدت کوتاه و بر روی سطوح محدود استفاده شود.
👁 شرایط نگهداری :
دردمای اتاق و دور از نور نگهداری شود.

Lidocaine (Topical)

لیدوکائین

Spray Sol: 10mg/dose

اشکال دارویی

Rx موارد و مقدار مصرف :

ایجاد بی حسی موضعی - مخاطی حفره دهان، مجاری تنفسی و سرکوب
رفلکس gag

بزرگسالان: به ازاء $\frac{1}{4}$ از سطح لثه و مخاط دهان ۲ پاف (معادل ۲۰mg) استفاده می شود. حداکثر دوز قابل تجویز در هر نیم ساعت ۳۰mg است و در ۲۴ ساعت تا حداکثر ۲۰۰mg در هر $\frac{1}{4}$ از مخاط دهان یا لثه می توان تجویز کرد.

معمولاً در اقدامات دندانپزشکی و گوش و حلق و بینی ۵۰-۱۰۰mg از اسپری لیدوکائین استفاده می شود.

کودکان: حداکثر ۳mg/kg می توان تجویز کرد.

⚠ موارد منع مصرف و احتیاط :

مبتلایان به اختلال کبدی شدید توانایی متابولیزه کردن دارو را ندارند و امکان تجمع دارو و مسمویت وجود دارد.

مواردی از شوک و بلوک قلبی با مصرف لیدوکائین گزارش شده است.

‡ مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه B حاملگی قرار دارد و طی دروان شیردهی و بارداری باید با احتیاط تجویز شود.

⊗ عوارض جانبی :

به طور کلی عوارض جانبی وابسته به دوز است. عوارض حساسیتی عبارتند از: ضایعات پوستی، کهیر، ادم، درماتیت تماسی، برونکواسپاسم و واکنش‌های آنافیلاکتیک.

به ندرت و در پی مصرف بیش از اندازه لیدوکائین تشنج در کودکان مشاهده شده است.

☞ توصیه ها :

کمترین دوز موثر را تجویز کنید.

در صورت استفاده در دهان یا گلو از بیمار بخواهید تا یک ساعت بعد چیزی نخورد و یا آدامس نجود.

احتمال بروز حساسیت را در نظر داشته باشید و در صورت بروز تحریک یا بثورات جلدی مصرف دارو را قطع کنید.

دارو را در چشم استفاده نکنید.

☞ شرایط نگهداری :

دور از نور و در دمای کمتر از ۳۰ درجه سانتیگراد نگهداری و از یخ زدگی محافظت شود.

Minoxidil (Topical)

ماینوکسیدیل

Topical Sol: 20mg/ml

اشکال دارویی

R موارد و مقدار مصرف :

طاسی فرم مردانه

به عنوان داروی محرک رویش مو در مردان و زنان استفاده می شود. در بزرگسالان تا ۶۵ سال، ۱ml دو بار در روز بر روی نواحی مبتلای سر مالیده می شود.

حداکثر دوز مصرفی ۲ml در روز است.

⚠️ موارد منع مصرف و احتیاط :

در صورتیکه پوست سر ملتهب و یا به پسوریازیس مبتلا باشد استفاده نشود. برای بیماران با سابقه ناراحتی قلبی و بیماری که داروهای پایین آورنده فشار خون دریافت می کنند با احتیاط تجویز شود. استفاده همزمان با کورتیکواستروئیدهای موضعی و وازلین ممکن است جذب آنرا از پوست افزایش دهد.

‡ مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه C حاملگی قرار دارد و طی دوران بارداری و شیردهی باید با احتیاط تجویز شود. بی خطر بودن مصرف این دارو برای سنین پایین تر از ۱۸ سال قطعی نشده است.

⊗ عوارض جانبی :

درماتیت تماسی، خارش، سوزش، گرگرفتگی، خشکی و اگزما. همچنین جذب آن می تواند عوارض سیستمیک ایجاد کند.

📌 توصیه ها :

از استنشاق این دارو خوداری شود.

برای مشاهده اثر دارو و رویش مو ۴ ماه زمان لازم است.

با قطع درمان موهای روئیده شده طی چند ماه می ریزد.

در صورت تماس دارو با چشم یا غشای مخاطی، محل را با آب فراوان بشویید.

👁️ شرایط نگهداری :

در دمای زیر ۳۰ درجه سانتیگراد نگهداری شده و از یخ زدگی محافظت شود.

www.kandoocn.com

Menthol Salicylate

منتول سالیسیلات

Topical Oint: Methyl Salicylate 15% + Menthol
10%

اشکال

دارویی

R موارد و مقدار مصرف :

تسکین دردهای عضلانی

بزرگسالان و کودکان بالای ۶ سال: مقدار کافی از پماد تا چهار بار در روز بر روی موضع مالیده می شود.

ضد احتقان

حدود ۲ سانتی متر از دارو به آب داغ اضافه شده و استنشاق می شود.

☞ موارد منع مصرف و احتیاط :

مصرف پماد حاوی منتول در بینی نوزادان خطرناک است.

در کودکان با سن کمتر از ۶ سال و همچنین بر روی پوست ضایعه دیده و ملتهب نباید استفاده شود.

☞ مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه C حاملگی قرار دارد.

☞ تداخلات مهم :

واکنشهای حساسیتی پوستی ممکن است به ندرت ایجاد شود.

☞ توصیه ها :

در صورت استفاده همزمان با سایر سالیسیلاتها باید مقدار مصرف منتول سالیسیلات کاهش یابد.

www.kandoocn.com

دارو باید فقط بر روی پوست سالم استفاده شود.
از استفاده دارو در نزدیکی چشم ها و بافت های مخاطی بپرهیزید.

👁️ شرایط نگهداری :

دردمای کمتر از ۲۵ درجه سانتیگراد نگهداری شود. به دلیل قابلیت آتش پذیری دارو، از نزدیک کردن آن به آتش یا سطوح داغ جلوگیری کنید.

Naphazoline (Ophthalmic)

نفازولین

Sterile Eye Drops: 1%

اشکال

دارویی

Rx موارد و مقدار مصرف :

درمان موقتی قرمزی چشم ناشی از تحریکات خفیف نظیر دود، نور شدید، شناکردن و لنزهای تماسی

بزرگسالان: یک قطره از محلول نفازولین هر ۳ تا ۴ ساعت بر حسب نیاز در چشم چکانده می شود.

⚠️ موارد منع مصرف و احتیاط :

در صورت وجود گلوکوم با زاویه بسته و وجود حساسیت به دارو منع مصرف دارد.

در کودکان کمتر از ۶ سال نباید تجویز شود.

در مبتلایان به هیپرتیروئیدیسم، دیابت شیرین، بیماریهای قلبی- عروقی، هایپرتانسیون، بالا بودن فشار داخل چشم و هایپرترافی پروستات با احتیاط تجویز شود.

در افراد بالای ۶۰ سال با احتیاط تجویز شود.

‡ مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه C حاملگی قرار دارد. مصرف این دارو در دوران شیردهی توصیه نمی شود.

⊗ عوارض جانبی :

اتساع مردمک، افزایش فشار داخل چشم، سردرد و هایپرتانسیون .

⚠️ توصیه ها :

مصرف این دارو نباید بیشتر از ۷۲ ساعت ادامه پیدا کند.

افزایش فشار خون بیمار باید مورد توجه پزشک باشد.

نوک قطره چکان نباید با چشم یا جای دیگری تماس پیدا کند.

👁️ شرایط نگهداری :

در دمای زیر ۳۰ درجه سانتیگراد نگهداری شود. از یخ زدگی محافظت گردد.

Naphazoline (Nasal)

نفازولین

Nasal Drops: 0.05%

اشکال دارویی

Rx موارد و مقدار مصرف :

تسکین موقت احتقان بینی در سرماخوردگی، حساسیت مجاری تنفسی فوقانی، سینوزیت و درمان کمکی عفونت های گوش میانی جهت کاهش احتقان

بزرگسالان: ۲ قطره از محلول نفازولین هر ۳ ساعت در صورت نیاز در بینی چکانده می شود.

⚠️ موارد منع مصرف و احتیاط :

در صورت حساسیت مفرط به دارو منع مصرف دارد.

در کودکان زیر ۱۲ سال منع مصرف دارد.

در مبتلایان به هیپرتیروئیدی، بیماریهای قلبی، هایپرتانسیون، دیابت، ازدیاد فشار داخل چشم و یا هیپرتروفی پروستات با احتیاط تجویز شود.

‡ مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه C حاملگی قرار دارد و مصرف آن در طی دوران شیردهی توصیه نمی شود.

☑ تداخلات مهم :

داروهایی که نفازولین را تحت تاثیر قرار می دهند: بتابلوکرها، مهارکننده های MAO، متیل دوپا و ضد افسردگی های سه حلقه ای.

داروهایی که توسط نفازولین تحت تاثیر قرار می گیرند: بروموکریپتین، کافئین، تئوفیلین، انسولین و داروهای پایین آورنده قند خون خوراکی.

☒ عوارض جانبی :

در صورت مصرف بیش از اندازه دارو خواب آلودگی، تهوع، سردرد، سرگیجه، ترس، بی خوابی، احساس ضعف، آریتمی قلبی، ضعف سیستم عصبی مرکزی، کاهش دمای بدن و تعریق رخ می دهد.

استفاده طولانی مدت از دارو ممکن است باعث عود احتقان شود.

☑ توصیه ها :

این دارو را بیش از ۳ تا حداکثره روز مصرف نکنید.

از هر دارو فقط برای یک بیمار استفاده شود.

از مصرف بیش از مقدار تجویز شده جداً پرهیز شود.

👁 شرایط نگهداری :

**Naphazoline - Antazoline
(Ophthalmic)**

نفازولین - آنتازولین

Sterile Eye Drops: Naphazoline 0.05% + Antazoline
0.5%

**اشکال
دارویی**

R موارد و مقدار مصرف :
تسکین خارش و قرمزی و التهاب چشم
بزرگسالان: ۱ قطره از محلول بر حسب نیاز هر ۳ تا ۴ ساعت در چشم چکانده
می شود.

⚠️ موارد منع مصرف و احتیاط :
در گلوکوم با زاویه باریک منع مصرف دارد.
در بیماران مسن با احتیاط استفاده شود.
‡ مصرف در بارداری و شیردهی :
در گروه C حاملگی قرار دارد.

⚠️ تداخلات مهم :
موردی گزارش نشده است.

⚠️ عوارض جانبی :
سوزش چشم و حساسیت که موقتی است.
⚠️ توصیه ها :

از آلوده شدن نوک قطره چکان خودداری کنید و بعد از هر بار مصرف در آنرا
محکم ببندید.

مصرف این دارو در کودکان توصیه نمی شود.
از مصرف بیش از مقدار تجویز شده بپرهیزید.

👁️ شرایط نگهداری :

دور از نور نگهداری شود.

**Vitamin A
(Ophthalmic)**

ویتامین آ

Ophthalmic Oint: 250V/g

اشکال دارویی

R موارد و مقدار مصرف :
درمان گزروفتالمی، خشکی غیر عادی اطراف ملتحمه، زخم سطحی قرنیه و
شب کوری
یک سانتیمتر از پماد را ۳ بار در روز بر روی ملتحمه بمالید.

Povidone - Iodine

پوویدون آیوداین

Topical Oint: 10%
Topical Sol: 10%
Vaginal Gel: 10%

اشکال دارویی

R موارد و مقدار مصرف :

پماد ۱۰٪ بتادین برای درمان یا پیشگیری عفونت در بریدگی ها و خراشیدگی ها، اعمال جراحی کوچک، سوختگی ها، عفونتهای پوستی باکتریایی یا قارچی، زخم بستر و هرگونه بیماری عفونی پوست به کار می رود.
مقدار کافی از این پماد پس از تمیز کردن ناحیه آزرده هر ۸ ساعت یک بار در درمان سوختگی و یکبار در روز در سایر موارد بکار می رود و در صورت لزوم پانسمان انجام می شود.
ژل واژینال بتادین برای درمان التهاب واژن ناشی از کاندیدیا، تریکوموناس و عفونتهای مخلوط واژن و همچنین شستشوی واژن قبل از جراحی استفاده می گردد.

⚠ موارد منع مصرف و احتیاط :

تجویز بتادین در سوختگی های شدید و زخم های وسیع نباید انجام شود زیرا ممکن است باعث عوارض جانبی سیستمیک ناشی از یُد گردد مانند : اسیدوز متابولیک، هایپرناترمی و نقص عملکرد کلیه.
از مصرف مداوم و طولانی مدت بتادین در بیماران با اختلالات تیروئید یا بیماران تحت درمان با لیتیوم باید پرهیز شود.

درافرادی که نسبت به ید حساسیت دارند مصرف بتادین باید با احتیاط انجام شود.

‡ مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه C حاملگی قرار دارد. برخی بررسی ها حاکی از بروز هیپوتیروئیدی در نوزادانی است که مادران آنها در دوران حاملگی تحت درمان با بتادین بوده اند از این رو توصیه می شود از دوش واژینال بتادین در دوران بارداری استفاده نشود.

مصرف بتادین در مادر شیرده باعث کاهش عملکرد تیروئید در شیرخوار می شود بنابراین تنها در صورتیکه ضرورت استفاده از این دارو برای مادر شیرده کاملاً مشهود باشد باید از آن استفاده نمود.

☑ تداخلات مهم :

قدرت ضد عفونی کنندگی بتادین در محیط قلیایی و همچنین در حضور پروتئین کاهش می یابد.

چنانچه بر روی زخم علاوه بر بتادین از بانداژ حاوی تتوربنزوئین استفاده شود ممکن است بیمار دچار سوختگی درجه ۲ یا ۳ گردد.

در صورت جذب سیستمیک دارو ممکن است با آزمونهای تیروئید تداخل ایجاد شود.

☒ عوارض جانبی :

مصرف بتادین با عارضه شایعی همراه نیست.

مهم ترین: واکنشهای حساسیتی و تحریک پوست و غشاء مخاطی. همچنین در صورت استفاده بر روی سوختگی های وسیع و شدید احتمال بروز عوارض سیستمیک شدید وجود دارد.

☑ توصیه ها :

اگر منطقه آسیب دیده پوست زیاد باشد بهتر است از این دارو استفاده نشود.

در صورت بروز حساسیت به این دارو مصرف آن قطع شود.

این دارو ممکن است لباس را رنگی کند که با آمونیاک رقیق تمیز می شود.

👁 شرایط نگهداری :

در دمای اتاق نگهداری شود.

Cetrimide - C (Savlon)

ستریماید - سی

Concentrated Sol (4lit): Cetrimide 15% +
Chlorhexidine 15%

اشکال دارویی

R موارد و مقدار مصرف :

ضد عفونی کننده زخم های سوختگی و تمیز کننده پوست در سایر زخم ها

۱۰ میلی لیتر از محلول را با آب به حجم یک لیتر برسانید.

تمیز و ضد عفونی کردن وسایل آلوده قبل از استریل کردن

۳۵ میلی لیتر از محلول را با آب به حجم یک لیتر برسانید.

ضد عفونی کردن پوست قبل از جراحی

۳۵ میلی لیتر از محلول را به ۲۰۰ میلی لیتر آب اضافه کرده و سپس حجم

محلول را با الکل به ۱ لیتر برسانید.

👉 توجه: اثر این محلول بیشتر بر روی باکتریهای گرم مثبت بوده و روی

اسپور باکتریهای بی تاثیر است. اثر ضد قارچی متغیری دارد و روی برخی

ویروس ها هم موثر است.

⚠️ موارد منع مصرف و احتیاط :

استفاده طولانی مدت و مکرر این محلول بر روی پوست ممنوع است.

در حفرات بدن استفاده نشود.

⊗ عوارض جانبی :

ممکن است در برخی افراد باعث بروز حساسیت پوستی شود.

📌 توصیه ها :

از تماس دارو با چشم و غشاهای مخاطی خودداری شود.
از غوطه ور کردن طولانی مدت وسایل پلاستیکی در این محلول پرهیز شود.
دارو باید فقط روی پوست استفاده شود.

Tetanns Immune Globulin (Tetabulin) | ایمونوگلوبولین ضد کزاز

Inj: 250IU/vial

اشکال

دارویی

Rx موارد و مقدار مصرف :

پیشگیری از عفونت ناشی از کلستریدیوم تتانی در افراد زخمی
در صورت مشخص نبودن سابقه واکسیناسیون کزاز و یا گذشت بیش از ۱۰
سال از آخرین نوبت تزریق تجویز می شود.

بزرگسالان: ۲۵۰ واحد به صورت داخل عضلانی تزریق می شود ولی در
صورتیکه بیشتر از ۲۴ ساعت فاصله بیافتد و آلودگی شدید باشد و یا در پی
سوختگی ۵۰۰۰ واحد باید تجویز شود.

درمان کزاز

دوز پیشنهاد شده برای درمان کزاز ۳۰۰۰ تا ۶۰۰۰ واحد به صورت تک
دوز عضلانی است.

⚠️ موارد منع مصرف و احتیاط :

در صورت سابقه حساسیت به ایمونوگلوبولین ها و همچنین در افراد مبتلا به
نقص و کمبود IgA نباید تجویز شود.

‡ مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه C حاملگی قرار دارد. مشخص نیست که آیا این ماده در شیر ترشح
می شود یا خیر.

⚠️ تداخلات مهم :

واکسن های زنده ویروسی می توانند با ایمونوگلوبولین کزاز تداخل ایجاد کنند.

تجویز ایمونوگلوبولین ها باید حداقل ۳ هفته بعد یا ۳ ماه قبل از تجویز واکسن های زنده باشد.

واکسن تب زرد و دوزهای یادآوری واکسن خوراکی فلج اطفال مستثنی هستند.

⊗ عوارض جانبی:

شایع ترین: حساسیت به لمس، درد و سفت شدن عضله در محل تزریق، کهیر و آنژیوادم.

⊗ توصیه ها:

فقط باید به صورت عضلانی تزریق شود.

هنگام تزریق این دارو باید اپی نفرین و سایر تجهیزات درمان شوک های حساسیتی در دسترس باشد.

⊗ شرایط نگهداری:

در دمای ۲ تا ۸ درجه سانتیگراد نگهداری شده و از انجماد آن جلوگیری گردد.

Sodium Bicarbonate

بی کربنات سدیم

For Infu: 4.5%

اشکال

دارویی

Rx موارد و مقدار مصرف:

توجه: هر ویال ۷/۵ درصد بی کربنات سدیم حاوی ۸۹/۲۸ meq بی کربنات است.

بزرگسالان و کودکان: ابتدا ۱ meq/kg به صورت وریدی و سریع تزریق می شود و سپس در صورت نیاز دوزهای بعدی به میزان ۱ meq/kg به فواصل ۱۰ دقیقه ای تکرار می شوند.

توجه: میزان دوز بر حسب وضعیت بیمار، PH و میزان CO2 تعیین می شود.

در مواردی که میزان اسیدوز خفیف تر است می توان از ابتدا ۲-۵ meq/kg را طی ۴ تا ۸ ساعت انفوزیون کرد.

جهت قلیایی کردن ادرار

توجه: جهت کاهش خطر سمیت کلیوی ناشی از واکنشهای همولیتیک و نیز میوگلوبین اوری از قلیایی کردن ادرار استفاده می شود.

بزرگسالان و کودکان: ۲-۵ meq/kg به صورت وریدی طی مدت ۴ تا ۸ ساعت انفوزیون می شود و یا یک ویال بی کربنات در یک لیتر سرم دکستروز ۵ درصد ریخته شده و با سرعت ۱۰-۱۵ ml/kg در ساعت انفوزیون می گردد.

جهت خنثی کردن محلول های تزریقی وریدی

به منظور جلوگیری از فلبیت و تحریک ورید می توان یک ویال بی کربنات سدیم را به یک لیتر از محلول دارو اضافه کرد. با این عمل PH محلول بالا رفته و به PH فیزیولوژیک نزدیکتر می شود.

موارد منع مصرف و احتیاط :

در بیمارانی که بر اثر استفراغ و یا ساکشن گوارشی کلر از دست داده اند، بیمارانی که دیورتیکهایی دریافت کرده اند که باعث آکالوز هیپوکلرمیک شده است، آکالوز تنفسی یا متابولیک، هایپوکلسمی در کسانی که آکالوز باعث تتانی می شود، زیادی فشار خون، بیماریهای تشنجی، نارسایی احتقانی قلب (CHF) و بیمارانی که مصرف سدیم برای آنها ضرر دارد نباید تجویز شود.

در بیماران مبتلا به ادم، احتباس سدیم و کم شدن یا عدم ادرار با احتیاط تجویز شود.

در افراد مسن و نارسایی کلیه با احتیاط تجویز گردد.

‡ مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه C حاملگی قرار دارد. در مادران شیرده با احتیاط تجویز شود.

☑ تداخلات مهم :

مصرف همزمان کلرپروپامید، لیتیوم، متوتروکسات، سالیسیلاتها، تتراسایکلین ها، فلکائینید، کینیدین و سمپاتومیمتیکها (سالمترو، متوپرولول، ترتوبالین، اپی نفرین، افرین، فنیل افرین) با سدیم بی کربنات تداخل دارد.

☒ عوارض جانبی :

خروج مایع تزریقی از رگ، درد عضلانی، التهاب ورید، هیپوکالمی، هایپرناتری و آکالوز از عوارض جانبی این دارو است.

☑ توصیه ها :

در صورت بیرون زدن دارو از رگ باید بلافاصله انفوزیون قطع شود.

ویال ۷/۵ درصد بی کربنات جهت تزریق وریدی باید رقیق شود.

مقدار و سرعت انفوزیون نباید از ۵۰mcg در ساعت بیشتر گردد.

درمان دراز مدت با سدیم بی کربنات توصیه نمی شود.

برای تزریق سدیم بی کربنات می توان از آب مقطر تزریقی و جهت رقیق

کردن از سدیم کلراید یا دکستروز ۵ درصد تزریقی استفاده کرد.

👁 شرایط نگهداری :

دردمای ۱۵ تا ۳۰ درجه سانتیگراد نگهداری شده و از یخ زدگی محافظت

شود.

Dextrose

دکستروز

Infu: 50% (50ml)

Infu (500 , 1000ml): 5%

Infu (500 , 1000ml): Dextrose 5% + Nacl 0.9%

Infu (500 , 1000ml): Dextrose 3.33% + Nacl 0.3%

اشکال

دارویی

R موارد و مقدار مصرف :

توجه: محلول های گلوکز با غلظت بالاتر از ۵ درصد، هایپراسموتیک هستند و بیشتر به عنوان منابع کربوهیدرات به کار می روند. محلول هایپراسموتیک معمولاً باید از طریق وریدهای مرکزی تجویز شوند. سرعت پیشنهادی برای تزریق محلول گلوکز ۵۰ درصد ۳ ml در دقیقه است.

کاهش شدید قند خون ناشی از انسولین

بزرگسالان: ۱۰-۲۵g دکستروز تجویز می شود.

کودکان: بهتر است برای تصحیح هیپرگلیسمی در کودکان از گلوکز ۱۰ درصد استفاده شود.

توجه: محلول دکستروز ۵ درصد ایزواسموتیک با خون است و برای جبران کاهش حجم خون و تامین کالری در هنگام از دست رفتن مایعات بدن به صورت وریدی در وریدهای محیطی تزریق میشود.

توجه: حداکثر سرعت انفوزیون دکستروز بدون آنکه قند در ادرار دیده شود ۰/۵g/kg در ساعت است.

مصارف جانبی: دکستروز هایپرتونیک ۵۰ درصد جهت کاهش فشار CSF و

درمان ادم مغزی ناشی از مسمویت حاد با الکل به کار می رود.

☞ موارد منع مصرف و احتیاط :
در بیماران مبتلا به کومای دیابتی که قند خون آنها بالا است، دهیدراسیون شدید، بی ادراری، کومای کبدی و سندرم سوء جذب گلوکز- گالاکتوز نباید تجویز شود.

درکسانیکه عدم تحمل نسبت به گلوکز دارند و در شیرخوارانی که از مادران مبتلا به دیابت متولد شده اند با احتیاط تجویز شود.

‡ مصرف در بارداری و شیردهی :
در گروه C حاملگی قرار دارد. در مادران شیرده با احتیاط فراوان تجویز شود.

☐ تداخلات مهم :
در افراد تحت درمان با کورتیکواستروئیدها با احتیاط تجویز شود.

⊗ عوارض جانبی :
تجویز داخل وریدی محلولهای هیپراسموتیک گلوکوز باعث ایجاد درد موضعی، التهاب ورید و ترومبوفلیت می شود.

اختلالات آب و الکترولیت نظیر هیپوکالمی، هیپومنیزیومی، هیپوفسفاتی، کاهش حجم خون و افزایش حجم خون با تزریق وریدی گلوکز ممکن است ایجاد شوند.

تزریق طولانی مدت محلولهای هیپراسموتیک موجب دهیدراتاسیون ناشی از هیپرگلاسمی می شود.

☞ توصیه ها :
تزریق گلوکز هیپرتونیک (غلظت بالای ۱۰ درصد) از طریق وریدهای محیطی ممکن است ترومبوز وریدی ایجاد کند و باید از طریق ورید مرکزی تجویز شوند.

در شرایطی که انفوزیون محلول هیپرتونیک گلوکز ناگهانی قطع می شود، جهت جلوگیری از بروز هیپوگلاسمی برگشتی باید محلول دکستروز ۵ یا ۱۰ درصد به بیمار تجویز کرد.

هنگام انفوزیون گلوکز باید وضعیت بالینی بیمار و تعادل آب و الکترولیت ها کنترل شود.

⊕ شرایط نگهداری :

محلولی که شفاف نیست نباید استفاده شود و باقی مانده محلول هم قابل نگهداری نیست. این محلول ها باید در معرض گرما یا یخ زدگی نباشند.

Ringers

رینگر

Infu (500ml , 1000ml): (Na 146meq+Ca 4.5meq+K 4meq+Cl 156 meq)/lit

اشکال

دارویی

R موارد و مقدار مصرف :

به عنوان محلول ایزوتونیک برای جایگزین کردن آب و املاح به ویژه در مواردی که پتاسیم بین سلولی کاهش یافته است. سرعت و میزان انفوزیون با توجه به نیاز هر بیمار تعیین می شود.

⊕ موارد منع مصرف و احتیاط :

در صورت وجود نارسایی کلیه نباید تجویز شود.

در مبتلایان به نارسایی احتقانی قلب و ادم ریوی با احتیاط تجویز شود.

‡ مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه C حاملگی است .

⊗ عوارض جانبی :

افزایش بار مایعات و بالا رفتن میزان سدیم، پتاسیم، کلسیم و کلر در خون از عوارض این سرم است.

⊕ توصیه ها :

انفوزیون وریدی این محلول بهتر است از طریق یک ورید سطحی انجام شود.

طی انفوزیون وریدی بیمار باید بدون حرکت بماند.

👁 شرایط نگهداری :

در دمای ۲ تا ۲۵ درجه سانتیگراد نگهداری شود. از مصرف محلول کدر پرهیز شود.

Ringer Lactate

رینگر لاکتات

Infu (500ml): (Na 130meq+Ca 3meq+K 4meq+Cl 109meq+Lactate 28meq/lit

اشکال

دارویی

R موارد و مقدار مصرف :

برقراری تعادل آب و الکترولیت بدن به ویژه قبل و بعد از جراحی

مقدار و سرعت انفوزیون سرم رینگر لاکتات با توجه به وضعیت بالینی بیمار و نیاز هر فرد تنظیم میشود.

⚠ موارد منع مصرف و احتیاط :

در بیماران مبتلا به ادم، آکالوز متابولیک، اسیدوز ناشی از اسید لاکتیک، افزایش پتاسیم و کلسیم خون و نارسایی کلیه نباید تجویز شود. در نارسایی احتقانی قلب با احتیاط تجویز گردد.

‡ مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه C حاملگی قرار دارد.

⊗ عوارض جانبی :

افزایش با مایعات و بالا رفتن مقدار سدیم، پتاسیم، کلسیم و کلر خون از عوارض این محلول است.

👁 شرایط نگهداری :

به توصیه کارخانه سازنده توجه شود.

Magnesium Sulfate

سولفات منیزیم

Inj: 10% , 20% , 50%

اشکال

دارویی

R موارد و مقدار مصرف :

پیشگیری و کنترل تشنج ناشی از پره اکلامپسی و اکلامپسی در خانم های حامله

دوز اولیه: ۴g همزمان با آن از محلول ۵۰ درصد سولفات منیزیوم به مقدار ۱۰ml تزریق داخل عضلانی می گردد.

دوزهای بعدی در صورت بروز تشنج مجدد ۴-۵g از محلول ۵۰ درصد هر ۴ ساعت به صورت عمیق عضلانی و یا ۱-۲g در ساعت انفوزیون وریدی است.

حملات ناشی از کمبود منیزیوم

بزرگسالان: ۱g از طریق عضلانی یا وریدی هر ۶ ساعت برای ۴ دوز تجویز می شود.

کودکان: ۲۵-۵۰mg/kg هر ۶ تا ۸ ساعت برای ۳ تا ۴ دوز به صورت وریدی یا عضلانی تزریق میشود.

حداکثر دوز قابل تجویز در هر روز ۲g است.

تغذیه کامل وریدی

بزرگسالان: ۱-۳g در روز به صورت انفوزیون وریدی تجویز می شود.

کودکان: ۰/۲۵-۱/۲۵g در روز به صورت انفوزیون وریدی تجویز می شود.

⚠ موارد منع مصرف و احتیاط :

در صورت سمیت حاملگی در مدت ۲ ساعت قبل از زایمان نباید تجویز شود.

در بیماران مبتلا به نقص عملکرد کلیه و بلوک قلبی با احتیاط تجویز گردد.

‡ مصرف در بارداری و شیردهی :
در گروه D حاملگی قرار دارد. در صورت تزریق به مادر باردار لازم است سرعت ضربان قلب جنین کنترل شود.
مقادیر کمی از دارو وارد شیر مادر می شود و در دوران شیردهی باید با احتیاط تجویز شود.

☑ تداخلات مهم :
مصرف مسددهای عصبی - عضلانی و نیفدیپین همزمان با این دارو تداخل دارد.

⊗ عوارض جانبی :
تهوع، استفراغ، گرگرفتگی، تعریق، کاهش فشار خون، تشنگی، تضعیف تنفسی، تضعیف دستگاه اعصاب مرکزی، هیپوکلسمی و تتانی.

📌 توصیه ها :
هنگام تزریق وریدی منیزیوم هر ۱۵ دقیقه باید علائم حیاتی بیمار کنترل شود و به علائم دپرسیون تنفسی و بلوک قلبی دقت گردد.
سولفات منیزیوم با محلول قندی ۵ درصد سازگار است. حداکثر سرعت تزریق دارو ۱۵۰mg در دقیقه می باشد. در بیمارانی که تحت درمان با دیگوکسین هستند با احتیاط مصرف شود.

Potassium Chloride

کلرید پتاسیم

For Infu:

اشکال

دارویی

Rx موارد و مقدار مصرف :

بزرگسالان: بر اساس نیاز هر فرد تا حداکثر 400 meq در روز (3 meq/kg) به صورت انفوزیون وریدی تجویز می شود. به این صورت که ابتدا $60-40 \text{ meq}$ انفوزیون می گردد و سپس سطح سرمی پتاسیم و ECG (الکتروکاردیوگرام) بیمار تعیین و کنترل میشود، اگر پتاسیم سرم $\leq 2/0 \text{ meq/lit}$ باشد تا حداکثر 200 meq پتاسیم در روز با سرعت حداکثر 10 meq در ساعت تزریق می شود و اگر پتاسیم سرم $> 2 \text{ meq/lit}$ باشد و تغییراتی در ECG هم مشاهده شود، بیمار نیاز به درمان اورژانس دارد و بدین منظور تا حداکثر 400 meq در روز به صورت وریدی انفوزیون می گردد.

کودکان: برای درمان هیپوکالمی در شرایط بحارنی نظیر بروز آریتمی، $1-0/5 \text{ meq/kg}$ تجویز می شود و حداکثر سرعت انفوزیون وریدی 1 meq در ساعت است و تا 3 meq/kg در روز می توان تجویز کرد.

توجه: جهت پیشگیری از بروز هیپوکالمی مقدار دارو با توجه به نیاز هر بیمار تعیین می شود.

❖ موارد منع مصرف و احتیاط :

در صورت وجود بیماریهایی که سطح پتاسیم سرم را بالا می برند. نارسایی کلیوی و حالتی که باعث احتباس پتاسیم می شود، کم ادراری، ازتمی، بی ادراری، واکنشهای شدید همولیتیک، بیماری آدیسون، فلج دوره ای فامیلی، دهیدراتاسیون شدید، کرامپ های گرمایی ممنوعیت مصرف دارد. در مبتلایان به بیماریهای قلبی با احتیاط تجویز شود.

‡ مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه C حاملگی قرار دارد. بی خطر بودن مصرف این دارو در دوران شیردهی ثابت نشده است.

☑ تداخلات مهم :

مصرف همزمان ترکیبات پتاسیم با داروهای آنالاپریل، کاپتوپریل، مدرهای نگهدارنده پتاسیم، نمکهای حاوی پتاسیم و دیجیتال تداخل دارد.

☒ عوارض جانبی :

شایع ترین: آریتمی، اشکال در تنفس، اضطراب، شعف و احساس سنگینی در پاها.

توصیه ها :

در دوران پس از جراحی تا قبل از تثبیت جریان ادرار نباید پتاسیم تجویز شود.

پتاسیم باید به صورت انفوزیون آهسته وریدی تجویز شود و از تزریق سریع وریدی و همچنین داخل عضلانی آن بپرهیزید.

در طی درمان باید PH, ECG و سطح سرمی پتاسیم اندازه گیری شود. بیمار باید هر گونه سرگیجه، ضربان نامنظم قلب، کرختی پاها و انگشتان، کوتاه شدن تنفس، اضطراب و ضعف و خستگی را به پزشک گزارش دهد.

شرایط نگهداری :

در دمای کمتر از ۳۰ درجه سانتیگراد نگهداری شود.

Sodium Chloride

کلرید سدیم

Infu (500ml , 1000ml): 0.9%

اشکال

دارویی

R مقدار مصرف :

جایگزین کردن سدیم و کلر در حالتی که با از دست رفتن این یون ها همراه است

بزرگسالان و کودکان: در صورتیکه تجویز این محلول فقط برای تامین نیاز روزانه فرد باشد و بیمار دچار کمبود سدیم نباشد، معمولاً آنفوزیون یک لیتر نرمال سالین در روز کافی است ولی با توجه به نیاز بیمار می تواند تغییر کرده و تنظیم شود.

توجه: در صورتیکه بیمار دچار کمبود سدیم باشد بر اساس فوریت موجود در درمان کمبود سدیم بیمار و پس از محاسبه کمبود سدیم نصف مقدار محاسبه شده را با استفاده از محلول هایپرتونیک ۵٪ طی ۸ ساعت تجویز می کنند.

توجه: محلول کلرید سدیم ۰/۹٪ جهت تهیه محلول تزریقی انواع داروها و همچنین برای شستشوی چشم، مثانه و یا زخم های پوستی استفاده می شود. موارد منع مصرف و احتیاط :

در صورت وجود نارسایی احتقانی قلب، نقص شدید عملکرد کلیه و ادم همراه با احتباس سدیم با احتیاط تجویز شود.

تجویز نرمال سالین هنگام جراحی و یا بلافاصله پس از آن ممکن است باعث احتباس سدیم شود.

در کودکان با احتیاط تجویز شود.

مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه C حاملگی است و فقط در صورت نیاز مبرم باید تجویز شود. در دوران شیردهی با احتیاط تجویز شود.

عوارض جانبی :

واکنش نسبت به محلول و یا تکنیک تجویز محلول می تواند به صورت تب، درد در محل تزریق و آبرسه، نکروز بافتی، عفونت در محل تزریق، ترومبوز وریدی و التهاب محل تزریق شود.

توصیه ها :

به دنبال تجویز زیاد محلول های فاقد پتاسیم احتمال بروز هایپوکالمی وجود دارد.

ست تزریق وریدی باید حداقل یکبار در ۲۴ ساعت تعویق شود.

👁 شرایط نگهداری :

در دمای ۱۵ تا ۳۰ درجه سانتیگراد نگهداری شود. فقط محلول شفاف قابل استفاده است.

Sodium Chloride

کلرید سدیم

Sol. For Irrigation: 0.9%

اشکال دارویی

Rx موارد و مقدار مصرف :

شستشوی حفرات بدن، بافت ها و زخم ها، کاتتر مجرای ادرار و لوله های

درناژ جراحی

مقدار مصرف به حجم یا سطح عضلانی که باید شسته شود بستگی دارد.

⚠ موارد منع مصرف و احتیاط :

از این محلول نباید برای القاء تهوع استفاده کرد، این عمل خطرناک است و ممکن است خطر مرگ به همراه داشته باشد.

محلول های حاوی الکترولیت را در طول اعمال جراحی که نیاز به کار برد جریان الکتریکی دارند نباید استفاده کرد.

محلول های شستشو نباید به بیمار تزریق شوند.

⊗ عوارض جانبی :

در صورتیکه هنگام استفاده این محلول روشهای مناسب به کار برده شوند، می توان از بروز عوارض جانبی جلوگیری کرد. به کار بردن حجم یا فشار بیش از حد هنگام شستن حفرات بسته، ممکن است موجب اتساع یا پارگی بافت ها شود.

در صورت عدم رعایت روشهای دقیق و آلوده شدن محلول ممکن است عفونت ایجاد شود.

توصیه ها :

برای شستشوی استریل پوست، جراحی ها، چشم و یا مثانه می توان از آن استفاده کرد.

پس از بازکردن درب ظرف فوراً آن را مصرف کنید تا احتمال رشد باکتریها به حداقل برسد و قسمتی از محلول را که استفاده نمی کنید، دور بریزید.

شرایط نگهداری :

دردمای زیر ۳۰ درجه سانتیگراد نگهداری شود.

Lidocaine

لیدوکائین

Inj (20ml): 1% , 2%

اشکال دارویی

Rx موارد و مقدار مصرف :

ایجاد بی حسی موضعی یا منطقه ای، اثر ضد دردی، درجات مختلفی از انسداد حرکتی قبل از جراحی، زایمان و همچنین در دندانپزشکی مقدار مصرف لیدوکائین به عنوان بی حس کننده موضعی به روش خاص بی حس کردن، رشته عصبی که باید بی حس شود، عمق بی حسی و مقاومتهای فردی بیماران نظیر سن و وزن بستگی دارد.

به طور کلی حداکثر دوز لیدوکائین در بزرگسالان و کودکان $4/5\text{mg/kg}$ (معادل با 300mg) است که در افراد مسن کاهش می یابد. برای بی حسی جلدی $300-50\text{mg}$ و برای بلوک عصب دندانی در دندانپزشکی $30-20\text{mg}$ از محلول 2% درصد استفاده می شود.

⚠️ موارد منع مصرف و احتیاط :

لیدوکائین برای بیماران مبتلا به کاهش شدید فشارخون، بلوک قلبی و سایر اختلالات هدایتی قلب منع مصرف دارد.

از آنجائیکه لیدوکائین در کبد متابولیزه می شود، در بیماران مبتلا به نارسایی کبدی باید با احتیاط تجویز شود.

‡ مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه B حاملگی قرار دارد. بی خطر بودن مصرف بی حس کننده های موضعی در مادران شیرده ثابت نشده است.

⚠️ تداخلات مهم :

داروهایی که لیدوکائین را تحت تاثیر قرار می دهند: بتابلوکرها، سایمتیدین، پروکائین آمید و سوکسینیل کولین.

⊗ عوارض جانبی :

شایع ترین: سردرد خفیف، عصبانیت، بی قراری، خواب آلودگی، گیجی، تغییر خلق و خو، تاری دید، وزوز گوش، تهوع و استفراغ.

مهم ترین: عوارض قلبی - عروقی مانند انقباض عروق محیطی که به کاهش فشار خون و برادیکاردی منجر می شود، کاهش برون ده قلب و بلوک قلبی.

📌 توصیه ها :

هنگام استفاده از بی حس کننده های موضعی تجهیزات مورد نیاز برای احیا باید در دسترس باشد.

وضعیت CNS را بررسی کنید زیرا تغییرات ناگهانی در وضعیت ذهنی، سرگیجه، اختلالات بینایی و انقباضات عضلانی می توانند پیش آگهی تشنج باشند.

در صورت مصرف بی حس کننده های موضعی در دهان، ۳ تا ۴ ساعت پس از آن از خوردن و آشامیدن خودداری شود زیرا ممکن است عمل بلع مختل شده و غذا وارد نای گردد همچنین از جویدن آدامس خودداری شود.

👁 شرایط نگهداری :

در دمای ۱۵-۳۰ درجه سانتیگراد و دور از نور نگهداری شود.

Manitol

مانیتول

Infu: 20%

اشکال

دارویی

Rx موارد و مقدار مصرف :

به عنوان دیورتیک اسموتیک

در بیمارانی که مبتلا به نارسایی حاد کلیوی هستند و یا کسانی که بعد از اصلاح حجم پلاسما هنوز عملکرد کلیوی مناسبی ندارند از مانیتول استفاده می شود.

بزرگسالان: ۵۰-۱۰۰g به صورت محلول ۲۵-۵ درصد انفوزیون وریدی می شود. سرعت انفوزیون باید طوری تنظیم شود که مقدار دفع ادرار حداقل ۳۰-۵۰ml در ساعت باشد.

کودکان: دوز اولیه ۱g/kg-۰/۵ است و درمان نگهدارنده با ۰/۲۵-۰/۵g/kg در هر ۴ تا ۶ ساعت ادامه می یابد.

توجه: دوز کلی دارو، غلظت و سرعت تجویز دارو بستگی به نیاز بیمار به مایعات، برون ده ادرار و نوع و شدت عارضه بیمار دارد.
کاهش فشار داخل جمجمه ای و یا داخل چشمی

مانیتول به صورت محلول ۱۵ تا ۲۵ درصد با دوز ۲g/kg-۰/۲۵ در مدت ۳۰ تا ۶۰ دقیقه انفوزیون وریدی می شود.

☞ موارد منع مصرف و احتیاط :

در افراد مبتلا به احتقان یا ادم ریوی، خونریزی داخل جمجمه ای، نارسایی قلبی و ادم متابولیک همراه با حساسیت غیر طبیعی مویرگها به پاره شدن نباید تجویز شود.

مانیتول نباید همراه خون کامل تجویز شود.

☞ مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه C حاملگی قرار دارد. بهتر است در مادران شیرده تجویز نشود.

☒ عوارض جانبی :

شایع ترین: عدم تعادل آب و الکترولیت شامل افزایش حجم مایع داخل عروقی و اسیدوز (در دوزهای بالا)

☒ تداخلات مهم :

مانیتول دفع ادراری لیتیوم را افزایش می دهد.

☒ توصیه ها :

در بیماران مبتلا به نقص عملکرد کلیوی فقط در صورتیکه Test dose نشان دهنده پاسخ دیورتیک باشد می توان مانیتول را تجویز کرد زیرا اگر جریان ادرار کافی نباشد، گسترش مایع خارج سلولی می تواند به سمیت حاد با آب منجر شود. تمام بیمارانی که مانیتول دریافت می کنند باید از نظر تعادل آب و الکترولیت ها و عملکرد کلیوی تحت نظر باشند. قبل از تجویز مانیتول هم ارزیابی وضعیت آب و الکترولیت، عملکرد کلیه و علائم حیاتی بیمار باید انجام شود.

هر روز باید وزن بیمار، عملکرد کلیه و میزان سدیم و پتاسیم ادرار و سرم اندازه گیری شود.

باید مراقب بود که دارو از رگ خارج نشود.

بیمار باید در صورت احساس درد در سینه، پشت و پاها و یا کوتاه شدن نفس ها به پزشک اطلاع دهد.

👁 شرایط نگهداری :

در دمای اتاق نگهداری شود. در صورت وجود بلور، باید قبل از تزریق آن را در یک ظرف آب گرم حرارت داده سپس به شدت تکان دهید. پیش از تزریق محلول باید مجدداً تا دمای بدن خنک شود.

از تزریق داروی حاوی بلور خودداری شود.

Lidocaine Epinephrine

لیدوکائین اپی نفرین

Carpool: (Lidocain HCI 20mg + Epinephcine 125mcg/ml)

اشکال

دارویی

R موارد و مقدار مصرف :

بزرگسالان: ۱۰۰-۲۰۰ mg (۱-۵ml) استفاده می شود. فاصله تزریق مکرر دارو حداقل ۲ ساعت است.

توجه: حداکثر دوز لیدوکائین ۵۰۰mg (معادل ۲۵ml) و اپی نفرین ۰/۰۰۳mcg/kg است.

کودکان: ۲۰-۳۰mg (۱-۱/۵ml) استفاده میشود. حداکثر دوز لیدوکائین اپی نفرین در کودکان ۷mg/kg است.

⚠ موارد منع مصرف و احتیاط :

در بیماران مبتلا به آسم، نارسایی قلبی، آریتمی، دیابت شیرین، هیپرتیروئیدی، هایپرتانسیون و بیماریهای عروق محیطی با احتیاط تجویز شود.

‡ مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه B حاملگی قرار دارد.

☑ تداخلات مهم :

مصرف همزمان این دارو با داروهای آلفابلوکر(لابتالول، فنتولامین، پرازوسین، ترازوسین و سایر داروهای دارای این اثر) و نیترات ها باعث کاهش اثر بخشی اپی نفرین می شود.

استفاده این دارو در افرادی که تحت بیهوش با داروهای استنشاقی حاوی هالوتان هستند امکان بروز آریتمی وجود دارد.

مصرف این دارو با داروها ضد افسردگی سه حلقه ای، بتابلوکرهای غیرانتخابی، گلیکوزیدهای دیجیتالی، لوودوپا، مشتقات ارگوت، مهارکننده های MAO و هورمونهای تیروئیدی تداخل دارد.

☒ عوارض جانبی :

تحریک CNS و دستگاه قلب و عروق که ممکن است به صورت بی قراری، تهیج، ضعف، خواب آلودگی، سرگیجه، اختلال حسی و گزگز و مورمور شدن انگشتان، وزوز گوش، تاری دید، تهوع و استفراغ، انقباضات عضلانی، تشنج، اضطراب، بی حسی زبان و نواحی اطراف دهان، هیپوتانسیون و برادیکاردی.

☑ توصیه ها :

از تزریق مکرر لیدوکائین در یک محل باید خودداری کرد زیرا می تواند باعث تاخیر در ترمیم بافت، ادم و نکروز در محل تزریق شود. احتمال بروز واکنشهای حساسیتی وجود دارد که باید مد نظر پزشک باشد.

☉ شرایط نگهداری :

در دمای ۱۵ تا ۳۰ درجه سانتیگراد و دور از یخ زدگی نگهداری شود.

Morphine Sulfate

مورفین

Inj: 10mg/ml

اشکال

دارویی

Rx موارد و مقدار مصرف :

دردهای خفیف تا شدید

بزرگسالان: ۲۰-۵ mg هر ۴ ساعت با توجه به نیاز بیمار به صورت عضلانی یا زیر جلدی تزریق می شود.

تزریق وریدی: ۱۵-۲/۵ mg دارو در ۵-۴ ml آب مقطر رقیق شده و در مدت ۴ تا ۵ دقیقه تزریق میشود.

انفوزیون مداوم وریدی: ۱-۰/۱ mg/ml دارو در محلول دکستروز ۵٪ با سرعت ۸-۰/۸ میلی گرم در ساعت انفوزیون می شود.

اپی دورال: با دوز اولیه ۵ mg شروع می شود و اگر بعد از یک ساعت کاهش درد رضایت بخش نبود دوزهای ۱-۲ mg تا حداکثر ۱۰ mg در ۲۴ ساعت تجویز می شود.

نوزادان: ۰/۲-۰/۰۵ mg/kg هر ۲ تا ۴ ساعت بر حسب نیاز بیمار از طریق داخل عضلانی، زیر جلدی و یا وریدی آهسته تزریق می شود. در صورت نیاز انفوزیون وریدی به مقدار ۰/۰۵-۰/۰۲۵ mg/kg در ساعت تجویز می شود.

شیرخواران و کودکان زیر ۱۲ سال: ۰/۲-۰/۱ mg/kg هر ۲ تا ۴ ساعت بر حسب نیاز از طریق داخل عضلانی، زیر جلدی و یا وریدی تزریق می شود.

کودکان بالای ۱۲ سال: ۳-۴ mg تزریق وریدی و در صورت لزوم بعد از ۵ دقیقه می تواند تکرار شود.

☞ موارد منع مصرف و احتیاط :
در صورت حساسیت به دارو، اسهال ناشی از مسمومیت تا هنگامیکه عامل سمی حذف نشده است، آسم حاد، انسداد راه تنفسی فوقانی و الکلیسم حاد منع مصرف دارد.

در صورت ضربه به سر، تومور مغزی، آسیب داخل جمجمه ای، دپرسیون تنفسی و هیپوتانسیون با احتیاط تجویز شود.

در سالمندان، بیماران ناتوان، مبتلایان به هایپوکسی و زیادی CO2 خون، بیماران قلبی - عروقی، میگزدم، افزایش فشار داخل چشم، کولیت اولسراتیو، تب، هیپوتیروئیدیسم، هایپرتروفی پروستات، کوما و تنگی پیشابراه با احتیاط تجویز شود.

♣ مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه C حاملگی قرار دارد. در صورت استفاده بیش از حد می تواند تراژون باشد. در شیر ترشح می شود و بهتر است مادر بعد از استفاده از دارو تا ۴ تا ۶ ساعت به کودک شیر ندهد.

☑ تداخلات مهم :

داروهایی که بر مورفین اثر می گذارند: بیهوشی کننده های باربیتوراتی، سایمتیدین، کلرپرومازین، هیدانتوئین ها (فنی توئین)، دیازپام، دروپریدول و ریفامپین.

چارکول و همچنین کشیدن سیگار هم بر مورفین اثر می گذارد.

داروهایی که توسط مورفین تحت تاثیر قرار می گیرند: کاربامازپین، وارفارین، مهارکننده های MAO و فورازولیدون.

☒ عوارض جانبی :

شایع ترین: سر درد خفیف، گیجی، خواب آلودگی، تهوع، استفراغ و تعریق.

مهم ترین: دپرسیون تنفسی، شوک و تشنج (به ویژه در بچه ها).

☞ توصیه ها :

مورفین نباید در محلول های تزریقی آمینوفیلین، هپارین، فنوباربیتال، فنی توئین، بی کربنات سدیم، تیوپنتال و پنتوباربیتال اضافه شود.
دوز مورفین در نارسایی کبد و کلیه باید کاهش یابد.
۹ تا ۲۴ ساعت بعد از تزریق داخل نخاعی، بیمار باید از نظر تنفس کنترل شود.
خطر بروز دپرسیون تنفسی به ویژه در دوزهای بالا وجود دارد.
از مصرف فرآورده های حاوی الکل و سایر داروهای تضعف CNS همراه با این دارو پرهیز شود.
هنگام برخاستن ناگهانی از حالت نشسته احتیاط شود.
پس از مصرف طولانی مدت نباید دارو به صورت ناگهانی قطع شود.
👁 شرایط نگهداری :
در دمای ۱۵ تا ۳۰ درجه سانتیگراد و در پوشش در بسته و دور از نور نگهداری شود.

Naloxone HCl

نالوکسان

Inj: 0.4mg/ml

اشکال

دارویی

Rx موارد و مقدار مصرف :

مسمومیت شناخته شده یا مشکوک با ترکیبات اپیوئیدی

بزرگسالان: دوز اولیه ۲mg-۰/۲ است که به صورت داخل وریدی تجویز می شود و در صورت لزوم هر ۲ تا ۳ دقیقه می تواند تکرار گردد.
اگر با تجویز مجموعاً ۱۰mg نالوکسان پاسخ درمانی مشاهده نشد علت مسمومیت احتمالاً اپیوئید نیست.

کودکان: دوز اولیه ۰/۱mg/kg است که از طریق داخل وریدی تزریق میشود و در صورت نیاز می توان هر ۲ تا ۳ دقیقه همین مقدار را تکرار کرد. در صورتیکه تزریق وریدی امکان پذیر نبود، از روشهای داخل عضلانی و یا زیر جلدی استفاده می شود.

توجه: اگر بیمار به اپیوئیدها وابستگی داشت دوز نالوکسان باید به ۰/۲mg-۰/۱ کاهش یابد تا از بروز ناگهانی علائم محرومیت جلوگیری گردد.
توجه: نالوکسان به روشهای داخل وریدی، داخل عضلانی یا زیر جلدی تزریق می شود. سریع ترین پاسخ پس از تزریق داخل وریدی ایجاد می شود که در حالتی اورژانس تجویز می گردد.

❗ موارد منع مصرف و احتیاط :

در صورت حساسیت به دارو منع مصرف دارد.

در بیمارانی که وابستگی فیزیکی به اپیوئیدها دارند و نوزادان مادران وابسته به اپیوئیدها با احتیاط تجویز شود.

در بیماران مبتلا به ناراحتی های قلبی با احتیاط تجویز شود.

‡ مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه B حاملگی قرار دارد. مشخص نیست که آیا این دارو در بیشتر ترشح می شود یا خیر.

☑ تداخلات مهم :

مورد خاصی گزارش نشده است.

☒ عوارض جانبی :

نالوکسان در دوزهای درمانی عارضه جانبی مهمی ایجاد نمی کند. تهوع و استفراغ رخ می دهد و مواردی هم از کاهش فشار خون، افزایش فشار خون، آریتمی قلبی و ادم ریوی گزارش شده است.

توصیه ها :

پس از تجویز نالوکسان بیمار باید تحت نظر باشد زیرا ممکن است علائم مسمومیت مجدداً پدیدار شود و نیاز به تکرار دوز دارو باشد.

علائم سندرم محرومیت در پی تجویز نالوکسان معمولاً ۲۰ تا ۳۰ دقیقه بعد کاهش پیدا کرده و تا ۹۰ دقیقه بعد از بین می رود.

علائم حیاتی شامل فشار خون و تعداد تنفس بیمار باید کنترل شود.

نیمه عمر دارو در نوزادان بیشتر از بالغین است که باید دقت شود.

شرایط نگهداری :

دارو باید دور از نور و در دمای ۱۵ تا ۳۰ درجه سانتیگراد نگهداری شود.

Ferrous Sulfate

فروس سولفات

F.C. Tab: Eq to 50mg Fe²⁺

Oral Drops: 125mg/ml (25mg Iron)

Syrup: 200mg(41mg Iron)/5ml

اشکال دارویی

R موارد و مقدار مصرف :

کم خونی فقر آهن

بزرگسالان: ۱۰۰-۲۰۰ mg (۲-۳mg/kg) آهن پایه (elemental) در سه دوز

منقسم در روز.

کودکان ۲ تا ۱۲ سال (۱۵ تا ۳۰ کیلوگرم): ۵۰-۱۰۰ mg (۱-۱/۵mg/kg) در سه

تا چهار دوز منقسم روزانه.

خردسالان ۶ ماه تا ۲ سال: حداکثر تا 6mg/kg روزانه که در سه تا چهار دوز منقسم تجویز می شود.

نوزادان: $10-20\text{mg}$ در روز در سه تا چهار دوز منقسم.
توجه: به طور کلی ۴ تا ۶ ماه درمان برای برگشت و بهبود کم خونی فقر آهن لازم است.

مقدار مجاز مصرف روزانه (RDA*) در جدول ضمیمه (؟) آمده است.

موارد منع مصرف و احتیاط :

برای مبتلایان به هموکروماتوزیس، هموسیدروزیس، آنمی همولیتیک و همچنین حساسیت به هر کدام از اجزاء دارو ممنوعیت مصرف دارد.

در صورت بروز تحمل بیمار به دارو مصرف قطع شود.

مسمومیت تصادفی با ترکیبات حاوی آهن ممکن است در کودکان زیر ۶ سال باعث مرگ شود از این رو این ترکیبات را دور از دسترس کودکان قرار دهید.

دوز کشنده فرس سولفات در بزرگسالان $200-250\text{mg/kg}$ ذکر شده است.

مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه A حاملگی قرار دارد. روزانه $30-150\text{mg}$ آهن elemental در دوران بارداری توصیه می شود و در زمان شیردهی روزانه 150mg تجویز می گردد.

* Recommended Dietary Allowances

تداخلات مهم :

ترکیباتی که نمکهای آهن را تحت تاثیر قرار می دهند: آنتی اسیدها، اسیدآسکوربیک (ویتامین C)، کلرآمفنیکل، سایمیتدین و تتراسایکلین ها.

ترکیباتی که توسط نمکهای آهن تحت تاثیر قرار می گیرند: لوودوپا، لووتیروکسین، میتل دوپا، پنی سیلامین، کینولون و تتراسایکلین ها.

تداخل غذا و دارو: تخم مرغ و شیر مانع جذب آهن می شوند، چای و قهوه اگر همراه غذا یا یک ساعت بعد از آن مصرف شوند از جذب آهن غذا

جلوگیری می کنند و تجویز مکملهای کلسیم و آهن با غذا می تواند جذب فرس سولفات را تا $\frac{1}{3}$ کاهش دهد، هرگاه هر دو مکمل کلسیم و آهن لازم بود می توان از

کلسیم کربنات استفاده کرد و آنها را بین وعده های غذایی خورد تا جذب آهن کاهش پیدا نکند.

⊗ عوارض جانبی :

شایع ترین: تهوع، استفراغ، یبوست و دل پیچه.

مهم ترین: بروز مسمومیت.

سایر عوارض: سیاه شدن مدفوع، اسهال، بی اشتهایی و سیاه شدن دندانها در صورت استفاده از قطره آهن.

☞ توصیه ها :

ناراحتی گوارشی مصرف فرس سولفات مانند تهوع در صورت استفاده همراه غذا کاهش می یابد.

برای جلوگیری از رنگی شدن دندان ها، قطره را ته حلق بچه بچکانید.

از مصرف همزمان اشکال خوراکی و تزریقی حاوی آهن جلوگیری شود.

حتی ۳ یا ۴ عدد قرص آهن می تواند کودک را دچار مسمومیت کند.

علائم مسمومیت با مصرف ۳۰ تا ۴۰ میلی گرم به ازاء هر کیلوگرم وزن بدن ظاهر میشود و در کودکان این مقدار به 20 mg/kg کاهش می یابد.

برای پیشگیری از یبوست می توان از غذاهای فیبردار و مایعات به مقدار فراوان استفاده کرد.

☞ شرایط نگهداری :

در دمای اتاق و در ظروف دربسته و دور از دسترس کودکان نگهداری شود.

Folic acid

اسید فولیک

اشکال دارویی

Tab: 1mg

R موارد و مقدار مصرف :

درمان و پیشگیری حالت‌های کمبود فولات

دوز معمول درمانی: تا ۱mg روزانه تجویز می شود.

دوز نگهدارنده: هنگامیکه علائم بالینی بهبود پیدا کرد و وضعیت خون بیمار

طبیعی شد دوزهای زیر توصیه می شود.

توجه: هیچگاه کمتر از ۰/۱mg در روز نباید تجویز شود.

نوزادان: ۰/۱mg در روز.

کودکان زیر ۴ سال: تا ۰/۳mg در روز.

بالغین و کودکان بالای ۴ سال: ۰/۴mg در روز.

پیشگیری: برای این منظور میزان مصرف مجاز روزانه (RDA) اسید فولیک

تجویز می شود که در ضمیمه (؟) موجود است.

توجه: قبل از درمان کم خونی مگالوبلاستیک باید از مبتلا نبودن فرد به

آنمی وابسته به کمبود ویتامین B₁₂ مطمئن شد.

موارد منع مصرف و احتیاط :

درمان آنمی پرنسیوز و سایر آنمی های مگالوبلاستیک که با کمبود ویتامین

B₁₂ همراه است.

مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه A حاملگی قرار دارد. مقدار مجاز روزانه برای دروان بارداری و

شیردهی در جدول ضمیمه (؟) ذکر شده است.

تداخلات مهم :

این داروها تاثیر اسید فولیک را کاهش داده و کمبود آنرا تشدید می کنند:

آسپرین، ضد بارداریهای خوراکی، متوتروکسات، تری متوپریم و

سولفانامیدها.

⊗ عوارض جانبی :

به طور کلی عوارض جانبی این دارو شایع نیست و به ندرت عوارضی چون راش پوستی، تهوع، احساس طعم بد در دهان، ورم شکم، تغییر الگوی خواب و تحریک پذیری دیده شده است.

📌 توصیه ها :

استفاده از رژیم غذایی مناسب از عود کم خونی پیشگیری می کند. قبل از درمان کم خونی مگالوبلاستیک باید کمبود ویتامین B12 یا کم خونی پرنسیوز را در بیمار رد کرد. در صورت وجود سوء جذب می توان اسیدفولیک خوراکی تا حداکثر ۵mg در روز تجویز کرد.

در صورت ابتلا فرد به الکلیسم، کم خونی همولتیک، عفونت مزمن و یا درمان با داروهای ضد تشنج ممکن است نیاز به افزایش دوز باشد.

به سالمندان بالای ۶۵ سال توصیه می شود که فولات کافی رسانده شود.

👁 شرایط نگهداری :

دور از نور و گرما و در دمای اتاق نگهداری شود.

Calcium Fort

کلسیم جوشان

Eff.Tab: Calcium Lactategluconate 2.94g +
Calcium Carbonate 0.3g

اشکال

دارویی

توجه: محتوای کلسیمی ملح لاکتات گلوکونات ۱۳٪ و ملح کربنات ۴۰٪ است بنابراین در مجموع هر عدد قرص کلسیم جوشان حاوی ۵۰۰mg کلسیم است.

Rx موارد و مقدار مصرف :

به عنوان مکمل غذایی و در درمان کمبود کلسیم

دوز معمول روزانه به عنوان مکمل غذایی ۵۰۰mg تا ۲g، دو تا چهار بار در روز است.

توجه: کلسیم دریافتی بزرگسالان برای جلوگیری از پوکی استخوان در پیری باید ۱۵۰۰-۱۰۰۰mg در روز باشد.

برای درمان استئوپروز روزی ۲ قرص هر ۸ ساعت به مدت ۸ هفته و سپس روزی ۲ قرص برای ۶ ماه پیشنهاد شده است.

توجه: میزان کلسیم مورد نیاز و مجاز (RDA) روزانه در جدول ضمیمه شماره (؟) آمده است.

☞ موارد منع مصرف و احتیاط :

در صورت وجود سنگ کلیه، هیپوفسفاتی، هایپرکلسمی و فیبریلاسیون بطنی منع مصرف دارد. مصرف املاح کلسیم در افرادی که سطح ویتامین D بالایی مانند بیماران مبتلا به هیپوپاراتیروئیدی دوزهای بالای ویتامین D دریافت می کنند باید با احتیاط باشد سطح کلسیم پلاسما و ادرار باید مرتب کنترل شود زیرا می تواند منجر به بالا رفتن کلسیم خون و ادرار شود.

☛ مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه C حاملگی قرار دارد در دوران شیردهی ممنوعیت مصرف ندارد.

☞ تداخلات مهم :

هیدروکلرتیازید بازجذب کلیوی کلسیم را افزایش می دهد و مسمیت دیجیتالی ایجاد می کند.

نمکهای کلسیم جذب برخی از داروها نظیر: فلوراید، فلوروکینولونها و تتراسایکلین ها را کاهش می دهد به همین دلیل مصرف آنها با کلسیم باید حداقل ۳ ساعت فاصله داشته باشد.

⊗ عوارض جانبی :

افزایش کمی در مقدار کلسیم خونی می تواند با علائمی چون: بی اشتها، تهوع، استفراغ، یبوست، دل درد، خشکی دهان، تشنگی و تکرار ادرار همراه باشد.

افزایش شدید کلسیم خون همراه با گیجی ، هذیان، بهت، منگی و کما است.
☞ توصیه ها :

سطح کلسیم خون را در مدت ابتدایی تنظیم دوز، هفته ای ۲ بار کنترل کنید. دارو باید یک ساعت بعد از غذا و همراه یک لیوان آب مصرف شود. در صورت بروز علائم هایپرکلسمی که در بالا ذکر شده بلافاصله با پزشک تماس بگیرید.

☞ شرایط نگهداری :

در دمای ۳۰-۱۵ درجه سانتیگراد نگهداری شود.

Calcium - D

کلسیم - دی

اشکال

Tab: Calcium Carbonate 500mg + Vit.D 200IU

دارویی

R موارد و مقدار مصرف :

این فرم دارویی در درمان کمبود کلسیم، استئوپروز و استئومالسی استفاده می شود که بر اساس مشکل و نیاز بیمار دوز آن محاسبه می گردد. به طور معمول یک تا ۲ قرص در روز توصیه می شود.

جهت اطلاع بیشتر به تک نگارهای کلسیم جوشان و ویتامین D3 مراجعه شود.

Calcium (As Gluconate)

کلسیم گلوکونات

Inj: 10% (10ml)

اشکال

دارویی

Rx موارد و مقدار مصرف :

درمان حاد هیپوکلسمی علامت دار و تتانی ناشی از آن
بزرگسالان: ۱-۳g که معادل ۱۰-۳۰ml و از این دارو است که به شکل وریدی
و با سرعت کمتر از ۵ ml/min تزریق می شود.

کودکان: ۵۰-۲۰۰mg معادل ۱۹/۵-۴۸/۸ mg یون کلسیم به شکل تک دوز
وریدی و با سرعت کمتر از ۵ml در دقیقه تجویز می شود.

هایپرکالمی شدید و سمیت قلبی ناشی از آن

۱-۳g معادل ۱۰-۳۰ml و به شکل وریدی با سرعت کمتر از ۵ml در دقیقه
تزریق می شود. در صورت نیاز می توان ۱ تا ۲ دقیقه بعد همین دوز را تکرار
کرد.

هایپرمنیزیمی

بزرگسالان: ۱-۲g معادل ۱۰-۳۰ml و با سرعت کمتر از ۵ml در دقیقه به
شکل وریدی تزریق می شود.

موارد منع مصرف و احتیاط :

کلسیم در بیماران که دچار فیبریلاسیون بطنی، هایپرکلسمی، هیپوفسفاتی یا
سنگهای کلیوی هستند منع مصرف دارند.

مصرف کلیه املاح کلسیم در بیماران که سطح ویتامین D بالا دارند و در بیماران کلیوی و قلبی و به ویژه کسانی که داروهای دیجیتالی استفاده می کنند باید با احتیاط بسیار همراه باشد زیرا می تواند به هیپرکلسمی و هیپرکلسمی اوری منجر می شود.

تزریق وریدی کلسیم در کودکان با احتیاط صورت گیرد.

✦ مصرف در بارداری و شیردهی :

در دوران بارداری با احتیاط تجویز شود. مصرف آن در دوران شیردهی منعی ندارد.

☒ تداخلات مهم :

دیورتیکهای تیازیدی، کلسیم را تحت تاثیر قرار می دهند. داروهایی که توسط املاح کلسیم تحت تاثیر قرار می گیرد: آنتولول، تتراسایکلین ها و وراپامیل.

☒ عوارض جانبی :

شایع ترین: تحریک وریدی در محل تزریق.

مهم ترین: آریتمی و ایست قلبی در صورت تزریق سریع.

☒ توصیه ها :

قبل از تزریق دمای دارو باید به دمای بدن برسد و تزریق باید به آهستگی انجام شود (حداکثر سرعت ۵ ml/min - ۱/۵).

بیمار باید مدتی بعد از تزریق به حالت دراز کش بماند (حداقل تا ۱۵ دقیقه).

اگر بیمار در حین تزریق احساس ناراحتی کرد یا روی ECG علامت غیرطبیعی دیده شد، تزریق باید به طور موقت قطع شود و پس از برطرف شدن این علائم ادامه یابد.

در محل تزریق ممکن است نکروز شدید ایجاد شود.

تزریق دارو باید فقط به صورت وریدی باشد.

فشارخون حین تزریق ممکن است مقداری افزایش یابد، که این مساله به خصوص در افراد پیر و دارای سابقه فشار خون بیشتر است.

در صورتیکه هنگام تزریق وریدی، دارو از رگ خارج شد تزریق را قطع کرده و محل آنرا تغییر دهید.

اگر در سرنگ رسوب مشاهده می شود نباید دارو را تزریق کرد. اگر در آمپول رسوب وجود داشت، آنرا برای مدت ۱ ساعت در حرارت خشک (۸۰ درجه سانتیگراد) قرار داده و به شدت تکان دهید و اجازه دهید در دمای اتاق سرد شود و اگر هنوز رسوب باقی مانده بود از آن استفاده نکنید.

👁 شرایط نگهداری:

در دمای ۱۵-۳۰ درجه سانتیگراد و در پوشش کاملاً بسته نگهداری شود.

Multi Vitamin

مولتی ویتامین

Vitamin	Coated Tab	Syrup/5ml	Drop
A	5000IU	2500IU	1500IU
B1	1.5mg	1mg	0.5mg
B2	1.4mg	1.2mg	0.6mg
B6	2mg	1mg	0.4mg
B12	6mcg	4.5mcg	1.5mcg
C	60mg	60mg	35mg
D	400IU	400IU	400IU
E	15IU	15IU	5IU
Folic Acid	400mcg	-	-
Nicotinamid	20mg	13mg	8mg
Calcium	-	60mg	-

R موارد و مقدار مصرف :
تامین ویتامین ها در بیمارانی که دچار سوء تغذیه هستند و به عنوان مکمل غذایی استفاده می شود.
بزرگسالان و کودکان: روزانه یک قرص یا ۵ سی سی شربت یا ۶/۰ سی سی قطره و یا با توجه به نیاز بیمار و طبق دستور پزشک تجویز می شود.
جهت اطلاع از سایر موارد در مورد هر کدام از ویتامین ها به تک نگار مربوط مراجعه کنید.

Multi Vitamin plus Mineral

مولتی ویتامین + املاح

Cap: Vit.A 5000IU +Vit.D 400IU +Vit.E 30IU

+Vit.B₁ 104mg +Nicotinamide 20mg +Vit.B6 2mcg

+VitB12 6mcg +Vit.c 60mg +Folic Acid 0.4mg

+Calcium 125mg +Iodine 150mcg + Iron 18mg

+Magnesium 100mg

اشکال

دارویی

R موارد و مقدار مصرف :
جهت تامین ویتامین ها و مواد معدنی در افراد دچار سوء تغذیه و یا کسانی که نیاز به این موارد در آنها به طور موقت افزایش یافته است مانند زنان باردار و شیرده
بزرگسالان و کودکان: روزی یک کپسول و یا طبق دستور پزشک مصرف می شود.
جهت اطلاع از سایر موارد مربوط به هر یک از اجزاء این کپسول به تک نگارهای مربوط مراجعه کنید.

Vitamin A

ویتامین آ

اشکال

Coated Chewable Tab: 25000 U

دارویی

R موارد و مقدار مصرف :

کمبود شدید ویتامین A همراه با گزروفتالمی و آسیب قرنیه

بزرگسالان و کودکان بالای ۸ سال: روزانه ۵۰۰ هزار واحد خوراکی به مدت ۳ روز و پس از آن ۱۰ تا ۲۰ هزار واحد روزانه به مدت ۲ ماه تجویز می شود.

کودکان ۱ تا ۸ سال: روزانه ۱۰ هزار واحد خوراکی برای مدت ۳ روز و سپس ۱۷ تا ۳۵ هزار واحد روزانه برای ۲ هفته تجویز شود.

توجه: جهت آگاهی از میزان مصرف مجاز روزانه ویتامین A (RDA) به جدول شماره (؟) مراجعه کنید.

توجه: مقدار مصرف توسط پزشک بر اساس شدت کمبود تنظیم و تجویز می شود.

☞ موارد منع مصرف و احتیاط :

در سندرم سوء جذب شکل خوراکی ویتامین A نباید تجویز شود.

استفاده طولانی مدت از مقادیر بیش از ۲۵ هزار واحد در روز باید با احتیاط انجام شود.

♣ مصرف در بارداری و شیردهی :

ویتامین A در صورت مصرف بیش از اندازه توصیه شده روزانه در گروه X قرار می گیرد.

به صورت طبیعی مقدار این ویتامین در شیرمادر به اندازه کافی است مگر آنکه مادر دچار سوء تغذیه باشد.

☐ تداخلات مهم :

جذب ویتامین A از دستگاه گوارش در حضور نئومایسین خوراکی، کلستیرامین و پارافین مایع کاهش می یابد.

مصرف همزمان ویتامین A و وارفارین خطر بروز خونریزی را افزایش می دهد.

⊗ عوارض جانبی :

در صورت مصرف مقادیر زیاد ویتامین A به مدت طولانی عوارض جانبی و سمیت ایجاد می شود.

علائم سمیت با ویتامین A و هایپرویتامینوز عبارتست از: خستگی، بی قراری، بی اشتها، کاهش وزن، استفراغ و سایر ناراحتی های گوارشی، تب پایین، خشکی پوست، ریزش مو، خشک شدن موها، ترک خوردن و خونریزی از لب ها، کم خونی، سردرد، هایپرکالمی، ورم زیر پوستی و درد استخوان و مفاصل.

☞ توصیه ها :

جذب ویتامین A زمانی کامل است که مقادیر کافی پروتئین، ویتامین E، ترشحات صفراوی و روی وجود داشته باشد.

از مصرف مقادیر بیش از اندازه توصیه شده به ویژه در دوران بارداری باید به شدت پرهیز کرد.

در صورت مشاهده علائم مسمومیت باید به پزشک اطلاع داد.

☉ شرایط نگهداری :

در ظروف در بسته و دور از نور نگهداری شود.

Vitamin A+D (Topical)

ویتامین آ + د

Topical Oint: (Vit.A 850IU + Vit.D 85IU)

Oral Drops: (Vit.A 1500IU + Vit.D 400IU)/g

اشکال دارویی

Rx موارد و مقدار مصرف :

تسکین موقتی ناراحتی ناشی از سوختگی های خفیف، آفتاب سوختگی، خراش پوستی، خشکی و شیاردار شدن پوست در سرما و دیگر تحریکات بدون عفونت پوستی مانند راش کهنه بچه پماد را به پوست آزرده بمالید و به آرامی ماساژ دهید. مکمل ویتامینی در رژیم غذایی شیرخواران و کودکان ۱ میلی لیتر در روز و یا طبق نظر پزشک استفاده شود.

توصیه ها: از این پماد برای ضایعات خفیف بدون عفونت استفاده می شود. در صورتیکه علائم پوستی با مصرف این پماد تشدید پیدا کند و یا اینکه پس از ۷ روز بهبودی حاصل نشود با پزشک مشورت کنید. شرایط نگهداری:

جهت اطلاع در مورد هر کدام از ویتامین ها به تک نگار مربوط مراجعه کنید.

Vitamin B₁ (Thiamine HCL)

ویتامین B₁

Scored Tab: 100mg
Tab: 300mg

اشکال
دارویی

Rx موارد و مقدار مصرف:

کمبود ویتامین

در درمان کمبود مزمن و خفیف ویتامین تا حداکثر ۳۰mg روزانه به صورت تک دوز یا در دوزهای منقسم و در موارد شدید کمبود ویتامین تا ۳۰۰mg روزانه هم تجویز میشود. در سندرم ورنیکه- کورساکف حتی مقادیر بیشتر هم ممکن است تجویز گردد.

توجه: میزان مصرف مجاز روزانه ویتامین (RDA) در جدول شماره (/) آورده است.

☞ موارد منع مصرف و احتیاط :

در صورت وجود حساسیت به دارو منع مصرف وجود دارد. واکنشهای حساسیتی بیشتر بعد از تزریق ایجاد می شود (فرم تزریقی دارو در ایران موجود نیست).

‡ مصرف در بارداری و شیردهی :

مقدار مجاز مصرف روزانه (RDA) در دوران بارداری و شیردهی در جدول (۶) ذکر شده است.

☐ تداخلات مهم :

هیچگونه تداخل مهمی گزارش شده است.

☒ عوارض جانبی :

عوارض جانبی این دارو شایع نیستند و به ندرت ایجاد می شوند. از عارضه های جانبی تیامین میتوان این موارد را ذکر کرد: احساس گرما، ضعف، خارش، تعریق، بی قراری و کهیر.

☞ توصیه ها :

با مصرف ۳ هفته رژیم غذایی فاقد تیامین علائم کمبود ظاهر می شود. رژیم غذایی متعادل و مناسب مانع از بروز کمبود تیامین میشود. منابع غذایی غنی از تیامین عبارتند از: مخمر، گوشت گاو، گندم، جگر، غلات، سبزیجات تازه به ویژه نخود و لوبیا.

Vitamin B₆ (Pyridoxine HCl)

ویتامین B₆

Tab: 40mg
Inj: 100mg/2ml , 300mg/2ml

اشکال
دارویی

R موارد و مقدار مصرف :

توجه: جهت اطلاع از میزان مصرف مجاز روزانه ویتامین B₆ به جدول (/) مراجعه کنید.

کمبود تغذیه ای ویتامین B₆

بزرگسالان: ۱۰-۲۰mg در روز به مدت ۳ هفته تجویز می شود و سپس با مقدار ۲-۵mg روزانه همراه با سایر ویتامین ها برای چند هفته ادامه می یابد.
کودکان: ۵-۱۵mg در روز به مدت ۳ هفته تجویز می شود و سپس با مقدار ۱/۵-۲/۵mg روزانه همراه با سایر ویتامین ها برای مدت چند هفته ادامه می یابد.

ممکن است نیاز به دوز درمانی ۶۰۰mg در روز و مقدار ۳۰mg در روز برای تمام عمر باشد.

کمبود ویتامین B₆ ناشی از مصرف ایزونیازید

جهت پیشگیری دوز پیشنهادی از ۶ تا ۱۰۰ میلی گرم در روز است. درمان نوروپاتی ایجاد شده با مصرف ایزونیازید نیز نیازمند ۵۰ تا ۲۰۰ میلی گرم ویتامین B₆ است.

مسمومیت با ایزونیازید

با مصرف بیش از ۱۰g ایزونیازید علائم مسمومیت ایجاد می شود. به همان اندازه ایزونیازید خورده شده، ویتامین B₆ تجویز می شود و یا اینکه ۴g پیریدوکسین به صورت داخل وریدی تزریق می شود و هر نیم ساعت هم با تزریق ۱g از طریق داخل عضلانی ادامه می یابد.

توجه: پیریدوکسین هم می تواند سمی باشد ولی دوزهای ۷۰-۳۵۷mg/kg را می توان با اطمینان تجویز کرد.

موارد منع مصرف و احتیاط :

در صورت وجود حساسیت نباید استفاده شود.
بی خطر بودن و کارآیی پیریدوکسین در کودکان ثابت نشده است.
وابستگی به دارو و به دنبال آن بروز علائم محرومیت پس از قطع مصرف
دوز ۲۰۰mg در روز دیده شده است.

✦ مصرف در بارداری و شیردهی :

نیاز به پیریدوکسین در دوران بارداری افزایش می یابد که در جدول (۶) ذکر
شده است.

پیریدوکسین با مهار پرولاکتین ممکن است مانع از ترشح شیر شود.

☑ تداخلات مهم :

برخی داروها نیاز به پیریدوکسین را افزایش می دهند نظیر: سیکلوسرین،
هیدرالازین، ایزونیاژید، ضد بارداریهای خوراکی و پنی سیلامین.

مصرف همزمان پیریدوکسین با لوودوپا، فنی توئین و فنوباریتال از اثر آنها
می کاهد.

☒ عوارض جانبی :

با مصرف دوزهای بالا (حدود ۲g در روز) به مدت طولانی سندرم نوروپاتی
حسی ایجاد می شود.

☑ توصیه ها :

مصرف رژیم پر پروتئین نیاز به ویتامین B₆ را افزایش می دهد.

☉ شرایط نگهداری :

دور از نور نگهداری شود. در صورت دیده شدن رسوب در آمپول نباید
تزریق شود ولی تیره شدن ناچیز آن اشکالی ندارد.

Vitamin B Complex

ویتامین ب کمپلکس

Inj: 2ml

اشکال

دارویی

با توجه به اینکه کمبود توام همه ویتامین های گروه B نامحتمل است و فقط در سوء تغذیه های شدید بروز می کند لذا معمولاً استفاده از تک تک ویتامین های این گروه که به شکل فرآورده های دارویی تهیه شده است کفایت می کند.

R موارد و مقدار مصرف :

پیشگیری و درمان کمبود ویتامین های گروه B

بزرگسالان: ۲ml در روز به صورت عضلانی و یا وریدی (ترجیحاً عضلانی) استفاده می شود.

کودکان: برای اطفال به صورت قرص و یا شربت به کار می رود. به عنوان پیشگیری ۱۰-۵ml شربت و برای درمان کمبود ۱ تا ۳ قرص روزانه تجویز می شود.

‡ مصرف در بارداری و شیردهی :

در دوره حاملگی در گروه C قرار دارد.

⊠ تداخلات مهم :

پروبنسید دفع ادراری ویتامین B2 را کاهش می دهد.

پروپانتلین و سایر داروهای آنتی کولینرژیک سرعت و میزان جذب ویتامین B2 را کاهش می دهند.

⊗ عوارض جانبی :

مصرف مقادیر زیاد ویتامین B2 باعث تغییر رنگ ادرار به زرد روشن می شود.

توصیه ها :

اهمیت رژیم غذایی مناسب را به بیمار یادآور شوید.

شرایط نگهداری :

دور از نور و در دمای اتاق نگهداری شود.

Vitamin C (Ascorloic acid)

ویتامین C

Eff. Tab: 1000mg

اشکال

Tab: 250mg

دارویی

Rx موارد و مقدار مصرف :

توجه: جهت اطلاع از میزان مصرف مجاز روزانه (RDA) ویتامین C به جدول (؟) مراجعه شود.

بیماری اسکوروی

بزرگسالان: جهت پیشگیری ۷۵ تا ۱۵۰ میلی گرم در روز تجویز می شود و برای درمان ۱۰۰mg، ۳ تا ۵ بار در روز یا ۱۰۰-۲۵۰mg دو بار در روز به مدت حداقل ۲ هفته تجویز می گردد. گاهی اوقات تا ۶g در روز هم ممکن است تجویز شود.

درمان نگهدارنده با دوز ۱۰۰mg در روز ادامه می یابد.

کودکان: برای پیشگیری ۳۰mg در روز و جهت درمان ۱۰۰-۳۰۰mg منقسم در ۲ دوز برای حداقل دو هفته تجویز می شود.

سوختگی های شدید

در سوختگی های شدید روزانه ۱ تا ۲ گرم توصیه می شود.

☞ موارد منع مصرف و احتیاط :
بیماران دیابتی، مبتلایان به سنگ کلیه، کسانیکه تحت رژیم محدود کننده سدیم هستند و افرادی که داروهای ضد انعقاد دریافت می کنند نباید به مدت طولانی مقدار زیادی ویتامین C مصرف کنند.

☞ مصرف در بارداری و شیردهی :
بی خطر بودن مصرف این ویتامین در دوران بارداری ثابت نشده است و فقط باید در صورت نیاز و به مقدار لازم برای درمان مصرف شود. ویتامین C در شیر مادر ترشح می شود و در دوران شیردهی با احتیاط تجویز شود.
☞ تداخلات مهم :

ویتامین C سطح سرمی استروژن و پروژسترون موجود در ضد بارداریهای خوراکی را افزایش میدهد.

اثر ضد انعقادی وارفارین با مصرف ویتامین C کاهش می یابد.

☒ عوارض جانبی :
دوزهای بالا ممکن است باعث بروز اسهال و همچنین سنگهای کلیوی اگزالات، اورات و سیستئینی شوند.

☞ توصیه ها :
اهمیت رژیم غذایی متعادل را در پیشگیری از عود کمبود ویتامین C را به بیمار توضیح دهید.

☞ شرایط نگهداری :
در دمای ۱۵ تا ۳۰ درجه سانتیگراد و دور از نور و رطوبت نگهداری شود.

Vitamin D3 (Colecalciferol)

ویتامین D3

Inj: 300000IU

اشکال

دارویی

R موارد و مقدار مصرف :

پیشگیری از کمبود ویتامین D

معمولاً از طریق خوراکی تجویز می شود ولی به صورت تزریق داخل عضلانی هم تجویز می گردد.

بزرگسالان: ۴۰۰ واحد در روز معمولاً کافی است.

توجه: جهت اطلاع از مقدار مجاز مصرف روزانه (RDA) برای سایر گروههای سنی به جدول (؟) مراجعه کنید.

کمبود ناشی از سوء جذب یا بیماری کبدی

معمولاً به دوزهای بالاتری نیاز است و تا ۴۰۰۰۰ واحد روزانه تجویز می شود.

کمبود کلسیم به دلیل هایپوپاراتیروئیدیسم

دوزهای بالا و تا ۲۰۰۰۰۰ واحد روزانه ممکن است تجویز شود و همراه آن کلسیم هم تجویز می گردد.

موارد منع مصرف و احتیاط :

در بیماران مبتلا به هایپرکلسمی نباید تجویز شود.

در نوزادان، مبتلایان نقص عملکرد کلیه و بیماری قلبی با احتیاط تجویز شود.

مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه A حاملگی قرار دارد. از مصرف بیش تر از مقدار توصیه شده باید خودداری کرد. ویتامین D تا اندازه ای در شیر مادر ترشح می شود و باید در مادران شیرده با احتیاط تجویز شود.

تداخلات مهم :

در صورت مصرف همزمان با باربیتوراتها و داروهای ضد تشنج ممکن است اثرات ویتامین D کاهش یابد.

مصرف مدرهای تیازیدی در مبتلایان به کم کاری پاراتیروئید می تواند باعث افزایش کلسیم خون شدید و بی نظمی ضربان قلب شود.

مصرف آنتی اسیدهای حاوی منیزیوم و ویتامین D در بیماران دیالیزی ممکن است سبب بالا رفتن غلظت منیزیوم خون شود.
⊗ عوارض جانبی :

مصرف بیش از حد مجاز ویتامین D منجر به هایپرکلسمی و عوارض وابسته به آن نظیر افزایش غلظت کلسیم ادرار، رسوب کلسیم و آسیب کلیوی و آسیب کلیوی و قلبی - عروقی می شود.

☑ توصیه ها :

مصرف روزانه ۶۰۰۰۰۰ واحد ویتامین D می تواند به مسمومیت بیانجامد. خشکی دهان، تهوع، استفراغ، احساس طعم فلزی و بیوست از اولین نشانه های مسمومیت هستند.

در طول مدت درمان با ویتامین D باید غلظت پلاسمایی فسفات کنترل شود زیرا ممکن است باعث رسوب کلسیم در بافت های مختلف گردد.

داشتن رژیم غذایی متعادل و قرار گرفتن در برابر نورخورشید نیاز روزانه بزرگسالان را مرطوب میکند.

روغن کبد ماهی بهترین منبع غذایی ویتامین D است، این ویتامین به مقدار کمتری در کره، تخم مرغ و جگر هم وجود دارد. مراحل تهیه و طبخ غذا به نظر نمیرسد در اثربخشی ویتامین D تاثیری داشته باشد.

☉ شرایط نگهداری :

دور از نور و حرارت نگهداری شود.

Phytonadione

ویتامین K1

Inj: 1mg/0.5ml , 10mg/1ml

اشکال

دارویی

R موارد و مقدار مصرف :

بیماری خونریزی دهنده نوزادی

به منظور پیشگیری ۱mg-۰/۵ ویتامین K_۱ طی یک ساعت بعد از تولد نوزاد ترجیحاً به روش داخل عضلانی (IM) تزریق می شود.

در صورتیکه مادر در زمان حاملگی داروی ضد انعقاد، ضد تشنج، ضد سل و یا آنتی بیوتیک مصرف کرده باشد می توان ۲ تا ۳ هفته بعد دوز تزریق شده را مجدداً تکرار کرد.

برای درمان ۱mg به صورت IM، SC، و یا IV تزریق می شود و در صورت نیاز پس از ۸ ساعت این دوز تکرار می گردد. در بیماری خونریزی دهنده نوزادی پاسخ نوزاد به دارو سریع است و PT طی ۲ تا ۴ ساعت کوتاه می شود و عدم پاسخ به درمان نشان دهنده وجود بیماری دیگر انعقادی است.

کمبود پروترومبین ناشی از مصرف بیش از حد داروهای ضد انعقاد خوراکی، سالیسیلاتها و یا داروهای ضد باکتری

شیرخواران: ۱-۲mg که هر ۴ تا ۸ ساعت به صورت IM، SC، و یا IV تزریق می شود.

بزرگسالان و کودکان: ۱۰mg-۲/۵ تا حداکثر ۲۵mg در ابتدا تجویز میشود و سپس براساس PT بیمار و یا وضعیت بالینی او دوزهای بعدی تعیین میگردد. کمبود ویتامین K به دلیل سوءتغذیه، سوءجذب و یا بیماریهای کبدی-

صفرای

شیرخواران و کودکان: ۱-۲mg در روز به صورت IM، SC و یا IV تجویز می شود.

در کودکانی که به مدت طولانی تحت تغذیه کامل وریدی قرار دارند برای جلوگیری از کمبود ویتامین K ۵-۲Kmg یکبار در هفته به صورت IM تزریق می شود.

بزرگسالان: ۱۰ mg در روز از طریق SC، IM و یا IV تجویز می شود و در بیمارانی که به مدت طولانی تحت تغذیه کامل وریدی قرار دارند جهت جلوگیری از کمبود ویتامین K می توان ۱۰-۵ mg یکبار در هفته به صورت IM تزریق کرد.

Ⓜ موارد منع مصرف و احتیاط :

در صورت حساسیت به دارو نباید مصرف شود.

ویتامین K اثر ضد انعقادی هپارین را خنثی نمی کند.

بی خطر بودن و کارایی این دارو در کودکان ثابت نشده است. در نوزادان به ویژه نوزادان نارس به دنبال تجویز ویتامین K، مشکلاتی مثل تجزیه سلولهای خونی، زردی و افزایش بیلی روبین خون دیده شده است که این عوارض احتمالاً وابسته به دوز می باشد.

Ⓝ مصرف در بارداری و شیردهی :

در گروه C حاملگی قرار دارد و در دوران بارداری و شیردهی باید با احتیاط تجویز شود.

Ⓜ تداخلات مهم :

با داروهای ضد انعقاد تداخل ایجاد می کند که این اثر برای مدت یک هفته یا بیشتر باقی می ماند.

ⓧ عوارض جانبی :

شایع ترین: فاقد عارضه جانبی شایع است. عارضه جانبی به دنبال تزریق این دارو گرگرفتگی موقتی و احساس طعم غیر طبیعی در دهان است. مهم ترین: شوک آنافیلاکتیک که معمولاً به دنبال تزریق سریع وریدی رخ می دهد و ممکن است باعث مرگ هم بشود.

Ⓜ توصیه ها :

آزمون PT باید به صورت مرتب انجام شود تا سرعت انعقاد خون و میزان تاثیر سنجیده شود.

برای تزریق وریدی با محلول نمکی ۰/۹٪، دکستروز ۵٪ و یا سرم قندی - نمکی رقیق شود و طی مدت ۲ تا ۳ ساعت به صورت آهسته تزریق وریدی شود. حداکثر سرعت تزریق وریدی ۱mg/min است.

بیمار باید به میزان کافی آب و مایعات دریافت کند.

در صورت بروز خونریزی شدید، اقدامات لازم مانند تزریق خون کامل یا پلاسما منجمد و تازه به سرعت انجام شود.

این ویتامین ساخت پروترومبین در کبد را تسریع می کند بنابراین حداقل ۱ تا ۲ ساعت طول

می کشد تا تغییر قابل سنجشی در سرعت انعقاد خون ایجاد شود و در صورتیکه کمبود پروترومبین به علت آسیب سلولهای کبدی باشد تجویز ویتامین K موثر نخواهد بود و در چنین مواردی افزودن ویتامین K ممکن است افت بیشتر عملکرد کبد و غلظت پروترومبین را سبب شود.

تا حد امکان باید دوز داروهای را که سبب ایجاد تداخل در مکانیسم های انعقادی می شوند کاهش داده و یا قطع گردند.

بر اساس کتاب Facts می توان به جای تزریق ویتامین K به نوزاد، ۱۲-۲۴ ساعت قبل از زایمان ۱-۵mg از این دارو را به مادر تجویز کرد.

تا حد امکان از تزریق IM یا SC استفاده شود.

👁 شرایط نگهداری :

دور از نور نگهداری شود و هنگام تزریق آهسته وریدی محلول را با ورق آلومینیومی بپوشانید.

Hematinic

هماتینیک

Cap: Vit.B12 12mcg + Ferrous Sulfate 350mg
+Vit.C 150mg + Folic Acid 1mg

اشکال
دارویی

R موارد و مقدار مصرف :
پیشگیری و درمان کم خونی ناشی از کمبود آهن، کم خونی مگالوبلاستیک،
کم خونی در دوران بارداری و کم خونی ناشی از سوء تغذیه
روزانه یک کپسول مصرف می شود.
‡ مصرف در بارداری و شیردهی :
در گروه A حاملگی قرار دارد.
☑ توصیه ها :
این دارو باید همراه غذا مصرف شود.
در صورت بروز عدم تحمل به دارو مصرف آن به طور موقت یا دائم قطع می
گردد.
👁 شرایط نگهداری :

Anethum

آنتوم

Tab: 650mg

اشکال دارویی

ترکیبات موجود: عصاره دانه و برگ شوید ، عصاره ریشه کاسنی ، عصاره
سرشاخه های گلدار شاهتره و عصاره لیمو عمانی است.

R موارد و مقدار مصرف :

آنتوم به عنوان پایین آورنده چربی خون (تری گلیسرید و کلسترول) مصرف
می شود. همچنین در پیشگیری و درمان آرتریواسکلروز و کولیک های
صفاوی به کار می رود.

روزانه سه بار هر بار ۲ تا ۳ قرص همراه با آب یا آبمیوه مصرف شود.

⊗ عوارض جانبی :

حساسیت های پوستی، فتودرماتیت و لکه بینی در زنان. همچنین مصرف طولانی مدت این دارو ممکن است باعث زرد شدن پوست به خصوص کف دستها و پاها شود.

⊠ تداخلات مهم :

مصرف همزمان آنتوم با داروهای پایین آورنده چربی خون موجب تشدید اثر داروهای مذکور می شود. ❁ موارد منع مصرف و احتیاط :
بیماران مبتلا به دیابت شیرین باید با نظر پزشک متخصص از این دارو استفاده نمایند. بعلت احتمال ایجاد فتودرماتیت هنگام مصرف این دارو از قرار گرفتن در برابر نور خورشید و اشعه ماورای بنفش به مدت طولانی خودداری و یا از ضد آفتاب استفاده شود.

بعلت احتمال ایجاد مسمومیت با بتاکاروتن موجود در این دارو از مصرف بیش از مقادیر تجویز شده و به مدت طولانی اجتناب شود.
در بیمارانی که حساسیت مفرط به این دارو نشان داده اند نباید مصرف شود.
‡ مصرف در بارداری و شیردهی :

مصرف آنتوم در دوران بارداری و شیردهی مجاز نمی باشد.

Broncho T.D (Thymian)

برونکوتیدی (تیمیان)

Syrup: 120ml

اشکال دارویی

ترکیبات موجود: شربت برونکوتیدی حاوی عصاره هیدروالکی آویشن شیرازی است و شربت تیمیان حاوی عصاره هیدروالکی آویشن، برگ مرزه، برگ اکالیپتوس و دانه رازیانه می باشند.

Rx موارد و مقدار مصرف :

به عنوان ضد سرفه و خلط آور مورد استفاده قرار می گیرد.
در بزرگسالان یک تا دو قاشق غذا خوری سه تا چهار بار در روز و در کودکان یک قاشق مربا خوری سه بار در روز مصرف شود.

⊗ عوارض جانبی :

تیمولول موجود در این فرآورده ها ممکن است موجب تحریک غشاء مخاط شود. در افراد حساس احتمال بروز واکنش های آلرژیک (درماتیت تماسی) وجود دارد.

⊗ تداخلات مهم :

اکالیپتوس موجود در شربت تیمیان ممکن است سیستم آنزیمی کبد را فعال و موجب تداخل آن با برخی از داروها شود.
⊗ موارد منع مصرف و احتیاط :

با توجه به استفاده از ساکاروز در فرمولاسیون این شربت ها در افراد دیابتی منع مصرف دارد.

‡ مصرف در بارداری و شیردهی :

ایمنی مصرف این شربت ها در دوران بارداری و شیردهی به اثبات نرسیده است.

Psyllium

پسیلیوم

Sachet

اشکال دارویی

ترکیبات موجود: این فرآورده حاوی دانه اسفرزه می باشد.

R موارد و مقدار مصرف :

این دارو در درمان یبوست های مزمن، پیشگیری از یبوست در بیمارانی که حین اجابت مزاج نباید تحت فشار باشند مانند بیماران مبتلا به هموروئید ترمبوزه دردناک، شقاق یا آبسه پرینه ای، فتق دیافراگم، تنگی آنورکتال و در رفع یبوست ناشی از کولون تحریک پذیر مصرف می شود.

یک قاشق سوپخوری از پسیلیوم را داخل یک لیوان پر از آب سرد و یا آبمیوه یا هر نوع مایع دیگر ریخته و پس از هم زدن مصرف شود. در بزرگسالان ۱ تا ۲ بار در روز استفاده می شود.

در کودکان ۶ تا ۱۲ سال نصف تا یک قاشق سوپخوری تجویز می شود.

⊗ عوارض جانبی :

سنگینی، نفخ و غرغر شکم که معمولاً در شروع درمان ظاهر و با ادامه درمان بر طرف می شود.

آسم، بثورات جلدی، انسداد مری و تراکم مدفوع در روده ممکن است بروز کند ولی شیوع آن نادر است.

⊞ تداخلات مهم :

این دارو باعث کاهش جذب برخی از مواد معدنی مانند: کلسیم، منیزیوم، مس، روی، ویتامین B12، گلیکوزیدهای قلبی، مشتقات کومارین و نیتروفورانئوئین می گردد.

مصرف همزمان آن با نمکهای لیتیوم موجب کاهش غلظت پلاسمایی لیتیوم و وقفه در جذب آنها از مجرای گوارشی می شود. اسفرزه ممکن است موجب کاهش سرعت و میزان جذب کاربامازپین شود. این دارو به دلیل ممانعت از جذب کربوهیدراتها در دستگاه گوارش میزان نیاز به انسولین را در بیماران دیابتی کاهش می دهد.

⊞ توصیه ها :

جهت رسیدن به نتیجه ای بهتر، یک لیوان مایع اضافی همراه با دارو مصرف شود.

به دلیل تداخل این دارو با جذب سایر داروها، تا ۲ ساعت بعد از مصرف این دارو اجتناب شود.

⚠️ موارد منع مصرف و احتیاط :

این دارو در افراد مبتلا به آپاندیسیت و یا نشانه های آن، مبتلایان به زخم و چسبندگی قسمت هایی از دستگاه گوارش، دردهای روده ای با استفراغ، تهوع، خونریزیهای مقعد با علت نامشخص، آلرژی مفرط نسبت به دارو، بیماران مبتلا به هایپرتانسیون، بیماران دیابتی که کنترل دیابت آنها مشکل صورت می گیرد و همچنین در صورت اشکال در بلع منع مصرف دارد.
در کودکان زیر ۶ سال فقط با دستور پزشک قابل مصرف می باشد.

⚠️ مصرف در بارداری و شیردهی :

مصرف این دارو در دوران بارداری و شیردهی تحت نظر پزشک مجاز می باشد.

C-Lax

سی-لاکس

Tab: 750mg

اشکال دارویی

ترکیبات موجود: قرص سی لاکس حاوی برگ سنا و دانه گشنیز می باشد.

Rx موارد و مقدار مصرف :

این دارو به عنوان ملین و مسهل استفاده می شود و در رفع یبوست های ناشی از ضعف اعمال روده بزرگ کاربرد دارد.

در بزرگسالان به عنوان ملین ۱ تا ۲ قرص در روز و به عنوان مسهل ۲ تا ۳ قرص بصورت یکجا و قبل از خواب مصرف شود.
در کودکان بالاتر از ۶ سال ۱/۲ تا یک قرص و در کودکان ۲ تا ۶ سال ۱/۴ تا ۱/۲ قرص در روز به عنوان ملین و یا طبق دستور پزشک معالج مصرف شود.
⊗ عوارض جانبی :

تحریک شدید روده، افزایش حرکات دودی روده، اسهال، از دست رفتن آب و الکترولیتها، آلبومین اورمی و هماچوری از جمله عوارض جانبی این دارو هستند که با افزایش مقدار مصرف و یا طولانی شدن دوره درمان تشدید می شوند. مصرف بیش از مقادیر تجویز شده ممکن است وابستگی به مسهل ایجاد کند. مصرف طولانی مدت آن در افراد مسن موجب تشدید ضعف و کاهش فشار خون وضعیتی می گردد. پیگمانتاسیون ملانوتیک مخاط روده از جمله عوارض جانبی دیگر این دارو است که شیوع ناچیز است و معمولاً چند ماه پس از قطع مصرف از بین خواهد رفت.

در مقالات یک مورد هیپاتیت نیز از مصرف مداوم فرآورده حاوی سنا گزارش شده است.
⊗ تداخلات مهم :

فرآورده های حاوی سنا با داروهای پایین آورنده پتاسیم خون مانند مدرهای تیازیدی، آدرنوکورتیکواستروئیدها، ریشه شیرین بیان و فرآورده های آن و گلیکوزیدهای قلبی تداخل داشته و مصرف همزمان آنها احتمال از دست رفتن بیش از حد پتاسیم و تشدید هایپوکالمی را سبب میشود. این دارو و سایر فرآورده های حاوی سنا به طور کلی جذب خوراکی داروها را به علت کاهش زمان عبور در روده ممکن است کاهش دهند.

با توجه به احتمال ایجاد هایپوکالمی در مصرف طولانی مدت، اثرات ضد آریتمی داروهای چون کینیدین را افزایش می دهد.
⊗ توصیه ها :

در طول درمان با این دارو مصرف حداقل ۶ تا ۸ لیوان آب در روز به منظور کمک به نرم شدن مدفوع و جلوگیری از کاهش آب بدن ضروری است. این امر به علت خروج حجم زیادی از آب همراه با مدفوع اهمیت دارد. با توجه به اینکه اثرات این دارو ۶ تا ۸ ساعت پس از مصرف ظاهر می شود، بهترین زمان مصرف آن در هنگام خواب است.

⚠️ موارد منع مصرف و احتیاط :

مصرف این دارو در بیماران مبتلا به انسداد روده و ایلئوم، التهاب های گوارشی و دردهای شکمی ناشناخته، خونریزی مقعد به علت نامشخص، ناراحتی های التهابی روده و آپاندیسیت ممنوع است. مصرف فرآورده های حاوی سنا در کودکان زیر ۱۰ سال فقط با دستور پزشک مجاز است. چنانچه بیمار مبتلا به دردهای شکمی، تهوع و استفراغ است نباید از این دارو استفاده کند.

مصرف بیش از ۲ هفته این دارو باید با نظر پزشک صورت گیرد. مصرف طولانی مدت ممکن است باعث وابستگی و نیاز به افزایش مقدار مصرف دارو در بیمار شود.

Calendula

کالاندولا

Topical Oint: 15g

اشکال دارویی

ترکیبات موجود: حاوی عصاره تام گل همیشه بهار می باشد.

Rx موارد و مقدار مصرف :

با توجه به اثرات ضد التهابی، ترمیمی و ضد میکروبی در درمانیت های آلرژیک، سوختگی های ادراری نوزادان، آزدگی جلدی ناشی از خراش ها و

بریدگی های سطحی، خشکی و ترک های پوست، گزیدگی حشرات و پیشگیری و درمان آفتاب سوختگی مصرف می شود.
پس از تمیز نمودن پوست روزی ۳ تا ۴ بار به مقدار کافی روی پوست مالیده شود.

⊗ عوارض جانبی :

در مصرف مداوم این پماد احتمال حساسیت وجود دارد که شیوع آن نادر است.

☐ تداخلات مهم :

ناشناخته است.

⚠ موارد منع مصرف و احتیاط :

موارد منع مصرف و احتیاط و هشدار خاصی برای این دارو ذکر نشده است.

Garlet

گارلت (قرص سیر)

Coated Tab: 570mg

اشکال دارویی

ترکیبات موجود: این دارو در درمان ازدیاد فشار خون، زیادهای چربی خون، دیابت غیر وابسته به انسولین، تصلب شرایین و پیشگیری از ترومبوز کاربرد دارد.

Rx موارد و مقدار مصرف :

روزی سه بار هر بار ۱ تا ۲ قرص بعد از غذا مصرف شود.

⊗ عوارض جانبی :

مصرف مقادیر زیاد و یا با معده خالی این دارو ممکن است سبب احساس سوزش در دهان و ناحیه معده و روده و همچنین تهوع، اسهال و استفراغ شود.

مصرف زیاد این فرآورده با توجه به عملکرد مهار تجمع پلاکتی و خاصیت فیبرینولیتیکی آن ممکن است موجب خونریزی پس از عمل جراحی گردد.
☑ تداخلات مهم :

مصرف همزمان این دارو با داروهای ضد انعقاد و مهار کننده های تجمع پلاکتی باعث افزایش اثر آنها می شود. همچنین با داروهای کاهنده قند خون نیز تداخل ایجاد می کند.

☼ موارد منع مصرف و احتیاط :

در افراد حساس و افراد مبتلا به زخم های حاد گوارشی منع مصرف دارد.
‡ مصرف در بارداری و شیردهی :

در دوران بارداری و شیردهی باید در مصرف این دارو احتیاط شود.

Myrtex

میرتکس

Solution: 15ml

اشکال دارویی

ترکیبات موجود: این فرآورده حاوی اسانس برگ گیاه مورد است.

Rx موارد و مقدار مصرف :

این فرآورده در درمان آفت خفیف بکار می رود.

۵ تا ۶ بار در روز هر بار پنبه را با ۱۰ قطره از محلول میرتکس آغشته کرده و به مدت ۳۰ دقیقه روی ضایعه قرار داده دهید.

⊗ عوارض جانبی :

مصرف مقادیر بیش از حد ممکن است موجب سوزش موضعی، سرگیجه، تهوع، استفراغ شود.

☑ تداخلات مهم :

در مصرف همزمان این دارو با پماد میرتوپلکس احتمال تداخل و تشدید اثر وجود دارد.

توصیه ها :

از تماس این محلول با چشم اجتناب شود.

دارو دور از دسترس کودکان نگهداری شود.

مصرف در بارداری و شیردهی :

ایمنی مصرف این دارو در دوران بارداری و شیردهی به اثبات نرسیده است.

دستورالعمل درمان بیماری تب

مالت

درمان:

کمیته فنی کشوری، درمان تب مالت را الزاماً ترکیبی و با بیش از یک دارو توصیه می نماید و رژیم های درمانی توصیه شده توسط کمیته فنی کشوری به شرح زیر است:

۱- بزرگسالان:

* روزانه ۶۰۰-۹۰۰ میلی گرم ریفامپیسین (۲-۳ کیپسول ۳۰۰ میلی گرم) صبح ناشتا یک ساعت قبل یا دو ساعت بعد از غذا بصورت یک دوز واحد (هر دو یا سه کیپسول با هم خورده شود) یا منقسم ۱۲-۸ ساعت به همراه داکسی سیکلین (۱۰۰ میلی گرم) بار در روز خوراکی برای مدت حداقل ۸ هفته.

تتراسیکلین ۵۰۰ میلی گرم (هر ۶ ساعت خوراکی) به همراه استرپتومایسین (۱ گرم عضلانی) یا جنتامایسین (۳-۵mg/kg روزانه عضلانی) برای مدت ۲ تا ۳ هفته.

* ریفامپیسین ۶۰۰-۹۰۰ میلی گرم (۲-۳ کیپسول ۳۰۰ میلی گرم) صبح ناشتا یکساعت قبل یا ۲ ساعت بعد از غذا به صورت یک دوز واحد (هر ۲-۳ کیپسول با هم خورده شود) یا منقسم ۱۲-۸ ساعت به همراه کوتریموکسازول بالغین (۲ قرص) خوراکی ۲ تا ۳ بار در روز به مدت حداقل ۸ هفته.

۲- کودکان:

ریفامپیسین به مقدار ۱۰ میلی گرم به ازاء هر کیلوگرم وزن بدن (در هر قطره ریفامپیسین کودکان ۵ میلی گرم ماده موثره موجود است) صبح ناشتا به اضافه کوتریموکسازول به مقدار ۸ میلی گرم تری متوپریم برای هر کیلوگرم وزن بدن منقسم در دو دوز، صبح و عصر به مدت حداقل ۸ هفته.

ضمناً ترکیب کوتریموکسازول به همراه جنتامایسین نیز توصیه می شود.

۳- زنان باردار:

درمان زنان باردار شبیه درمان بزرگسالان با ترکیب کوتریموکسازول + ریفامپیسین است، فقط در ماه اول و ماه آخر حاملگی ریفامپیسین به تنهایی تجویز می شود.

توصیه:

در درمان تب مالت نکات زیر مورد تاکید است:

۱- درمان تک دارویی در مورد تب مالت توصیه نمی شود مگر در ماه اول و ماه آخر حاملگی.

۲- حداقل دوره درمان ۸ هفته و حداکثر آن بستگی به نظر پزشک معالج دارد.

۳- با توجه به اهمیت برنامه کنترل رشد جمعیت، درمان موارد مبتلا به تب مالت با رژیم درمانی دارای ریفامپیسین سبب پی اثر شدن قرص های کنتراسپتیو می شود که به بیماران واجد شرایط باید آگاهی لازم داده شود.

۴- برای کنترل نتیجه درمان بیمار، بررسی آزمایشگاهی به تنهایی توصیه نمی شود بلکه علائم بالینی و نتیجه آزمایشگاهی خصوصاً تیتراژ 2ME با همدیگر در میزان پاسخ به درمان تعیین کننده هستند.

دستورالعمل درمان لیشمانیوز جلدی

(سالک)

درمان بیماری سالک در موارد زیر توصیه می شود:

- ۱- کسانیکه ضایعات زخمی بزرگ تر از ۳ سانتیمتر دارند.
 - ۲- کسانیکه ضایعات متعدد اولسراتیو دارند.
 - ۳- ضایعات مناطق باز بدن (صورت - پشت دست - پشت پا) محل ضایعه در سه سانتیمتری ارگانهای حیاتی مانند چشم - گوش و دهان باشد.
- در سایر موارد پیشنهاد می شود که در درمان صورت نگرفته و جهت پیشگیری از گزش مجدد و انتقال به دیگران و همچنین پیشگیری از ایجاد احتمالی عفونت ثانویه، با گاز استریل پانسمان گردد.
- روش درمان:
- ۲- ترکیبات آنتی موان پنج ظرفیتی (گلوکانتیم و پنتوستام) که به دو شکل تزریق موضعی و تزریق سیستمیک قابل استفاده است.
- الف) تزریق موضعی در موارد زیر آندیکاسیون دارد:
- تعداد ضایعات محدود (۲-۳ عدد) در نزدیکی ارگانهای حیاتی نباشد.
- روش تزریق:
- تزریق معمولاً در چهار نقطه داخل زخم صورت می گیرد تا زمانیکه رنگ محل تزریق ضایعه متمایل به سفید گردد.
- مقدار تزریق:
- بستگی به اندازه ضایعه داشته و فواصل درمان هفته ای یکبار است. درمان یاد شده تا بهبودی کامل ضایعه توصیه می گردد.
- تزریق سیستمیک در موارد زیر توصیه می شود:
- ۱- تعداد ضایعات متعدد و اولسراتیو باشد (از ۳ ضایعه بیشتر).
 - ۲- همراه با لنفادنوپاتی مجاور ضایعه فرم اسپیروتریکوئید باشد.
 - ۳- بیمار قادر یا مایل به پذیرش تزریق داخل ضایعه نباشد.
 - ۴- موارد ACL (لیشمانیوز نوع شهری) با عامل L.Tropica در ایران جهت پیشگیری از اپیدمی با هر تعداد و فرم ضایعه باید درمان شود.

۵- درخواست بیمار جهت معالجه بعد از توضیحات علمی توسط پزشک معالج.

۶- توصیه می شود در صورت وجود بیماریهای کبد، قلبی و کلیوی درمان تحت نظر متخصص پوست انجام شود.

۷- تزریق در خانم های حامله کاربرد ندارد و توصیه می شود از روش های دیگر درمانی با مراجعه به متخصصین پوست استفاده شود.

مقدار دارو و طول درمان:

۲۰ میلی گرم به ازاء کیلوگرم وزن بدن روزانه در یک نوبت تزریق عضلانی که بهتر است به صورت منقسم در دو ناحیه (دو باسن) تزریق گردد. به مدت ۱۰-۱۴ روز و در صورت نیاز پس از حداقل یکماه مجدداً رژیم درمانی تکرار گردد.

در صورت عدم پاسخ تا دو دوره درمانی ارجاع بیمار به پزشک متخصص پوست توصیه می شود. در صورت عود یا مقاومت انگل به درمان گلوکانتیم تنها باید در دور دوم درمان، آمپول گلوکانتیم + قرص آلپورینول (۲۰ میلی گرم بر کیلوگرم) تجویز شود.

در صورت وجود عفونت باکتریائی ثانویه توصیه می شود از مراقبتهای موضعی (پانسمان - نظافت زخم) و آنتی بیوتیک مناسب سیستمیک استفاده شود.

چنانچه در بیماران سنگین وزن، بیش از ۲ آمپول گلوکانتیم روزانه لازم باشد در دور دوم منقسم (صبح و شب) تزریقات انجام شود.

توصیه می شود از دستکاری زخم اکیداً خودداری شود.

رژیم های درمانی دیگری هم وجود دارند که در صورت نیاز باید توسط متخصصین پوست تجویز گردند.

در صورت بروز هر گونه واکنش در محل تزریق (قرمزی - گرمی - درد - تورم) و علائم سیستمیک (شکایتهای قلبی - یرقان - مشکلات ادراری) درمان قطع و بیمار به پزشک متخصص ارجاع گردد.

دستورالعمل درمان بیماری سل

درمان:

اساس درمان بیماری سل را درمان دارویی تشکیل می دهد. در اکثر موارد خطر سرایت بیماری پس از ۲ هفته از آغاز درمان موثر از بین رفته و با تکمیل دوره درمان منبع عفونت از جامعه حذف خواهند شد بنابراین درمان بیماران مسلول تنها اقدام اساسی برای پیشگیری از گسترش بیماری محسوب شده و به همین دلیل این درمان بطور رایگان در اختیار بیماران مبتلا به سل قرار داده می شود.

اهداف درمان بیماران مبتلا به سل عبارتند از:

بهبود بیماران مسلول

پیشگیری از مرگ یا عوارض ناشی از بیماری سل

پیشگیری از گسترش بیماری

پیشگیری از پیدایش موارد مقاوم به درمان

پیشگیری از پیدایش موارد عود مجدد

اصول درمان:

به محض دریافت ۲ جواب آزمایش مبنی بر مثبت بودن اسمیر مستقیم و یا در صورتیکه بیمار بسیار بد حال و ظن به بیماری سل به شدت مطرح باشد، درمان دارویی را باید آغاز نمود.

در شرایطی که فقط یک جواب آزمایش مثبت باشد و یا جواب کلاً منفی اعلام گردد، مطابق الگوی تشخیصی اعلام شده توسط کمیته فنی کشوری مبارزه با سل عمل شود.

به منظور اجرای درمان موثر باید:

از مجموعه مناسب داروها، با دوز کافی و برای مدت مناسب استفاده شود.

با اجرای DOTS (درمان کوتاه مدت تحت نظارت مستقیم) از مصرف دارو توسط بیمار مطمئن شد.

با اجرای نظارت مستقیم بر درمان از پیدایش و بروز عوارض جانبی در بیماران جلوگیری نمود.

با انجام آزمایش خلط در فواصل معین، روند درمان را تحت نظارت و پیگیری قرار داد.

در درمان سل ۲ گروه درمانی وجود دارد که هر یک از مبتلایان به سل (ریوی و خارج ریوی) در یکی از این ۲ گروه (۱ یا ۲) دسته بندی می شوند (جدول شماره ۲).

در حال حاضر داروهای اصلی ضد سل که کاربرد اساسی در درمان و کنترل بیماری دارند، عبارتند از:

ایزونیازید (H)، ریفامپیسین (R)، پیرازینامید (Z)، اتامبوتول (E)، استرپتومايسين (S).

جدول شماره ۱ شکل دارویی و مقدار تجویز روزانه داروهای خط اول ضد سل		
دارو	مقدار روزانه mg/kg	فرآورده های ژنریک ایران
ایزونیازید (H)	۵ (۴-۶)	Double Scored Tablets: 100 , 300mg
ریفامپیسین (R)	۱۰ (۸-۱۲)	Capsules: 150 , 300mg Drops: 153mg/ml
پیرازینامید (Z)	۲۵ (۲۰-۳۰)	Scored Tablets: 500mg
اتامبوتول (E)	۱۵ (۱۵-۲۰)	Double Scored Tablets: 400mg
استرپتومايسين (S)	۱۵ (۱۲-۱۸)	For injection: 1g/vial

	(S)
--	-----

توجه: تعیین دوز صحیح ریفامپیسین در مقایسه با سایر داروهای ضد سل از اهمیت بیشتری برخوردار است.

اتامبوتول در کودکان، به مقدار روزانه ۱۵ میلی گرم به ازای هر کیلوگرم وزن بدن تجویز می شود.

مصرف استرپتومایسین در دوران بارداری ممنوع است و در افراد مسن (بالاتر از ۵۰ سال) نیز حداکثر مقدار روزانه توصیه شده ۷۵۰ میلی گرم است.

با افزایش وزن بیمار در طی درمان، دوز اولیه داروها را نباید افزایش داد. در برنامه DOTS بیماران جدید، تحت درمان با رژیم کوتاه مدت شش ماهه قرار می گیرند که این رژیم درمانی مشتمل بر ۲ مرحله است.

مرحله اول (مرحله حمله ای): که به مدت ۲ ماه با ۴ دارو (ایزونیازید، ریفامپین، پیرازینامید و اتامبوتول) به طور روزانه و تحت نظارت مستقیم یک نفر از کارکنان بهداشتی و یا فردی آموزش دیده و مطمئن انجام می گیرد. در این مرحله بیشتر باسیل ها کشته می شوند.

مرحله دوم (مرحله نگهدارنده): که به مدت چهار ماه با ۲ داروی (ایزونیازید - ریفامپین) به طور روزانه ادامه می یابد. لازم به یادآوری است که مراجعات در این مرحله به طور هفتگی انجام می پذیرد، هر چند که بر حسب شرایط میتواند با نظارت مستقیم روزانه و یا بصورت مراجعات حداکثر دو هفته ای نیز صورت پذیرد. در این مرحله باکتری های باقیمانده و باکتریهای فاز نهفته نابود خواهند شد.

جدول شماره ۲ رژیم درمانی بیماران بر حسب گروه درمانی			
گروه درمانی	بیماران تحت درمان	مرحله حمله ای	مرحله نگهدارنده
۱	بیماران جدید با	2HRZE	4HR

	یا 2HRZS	:	اسمیر مثبت اسمیر منفی خارج ریوی
5HRE	2HRZES و سپس 1HRZE	موارد عود موارد شکست درمان سایر	۲

نحوه برخورد با بیماران مبتلا به سل بعد از قطع درمان در جدول شماره ۳ خلاصه شده است.

جدول شماره ۳ چگونگی درمان بیماران مراجعه کننده بعد از قطع درمان			
فعالیت‌های مورد نیاز	آیا نیاز به ثبت مجدد وجود دارد؟	آیا نیاز به انجام آزمایش خلط وجود دارد؟	طول مدت قطع درمان
رژیم درمانی مربوط ادامه یابد و به ازای روزهایی که دارو مصرف نشده به مدت درمان اضافه شود.	خیر	خیر	کمتر از ۲ هفته
اسمیر مثبت: رژیم درمانی مربوط (۱ یا ۲) مجدداً آغاز شود. اسمیر منفی: رژیم درمانی مربوط ادامه یابد و به ازای روزهایی که دارو	خیر	بلی	بین ۲ تا ۸ هفته

مصرف نشده به مدت درمان اضافه شود.			
<p>- نتیجه درمان قبلی به عنوان غیبت از درمان ثبت شود و دلیل غیبت حتی المقدور قید گردد.</p> <p>- رژیم درمانی گروه ۲ آغاز شود.</p> <p>- در صورتیکه ظن به مقاومت دارویی وجود دارد، نمونه خلط جهت انجام آزمایش کشت و آنتی بیوگرام ارسال گردد.</p>	<p>بلی:</p> <p>در صورتیکه اسمیر خلط مثبت باشد به عنوان درمان بعد از غیبت ثبت خواهد شد.</p>	بلی	بیش از ۸ هفته
<p>- نتیجه درمان قبلی بعنوان غیبت از درمان ثبت شود و دلیل غیبت حتی المقدور قید گردد.</p> <p>- براساس وضعیت بالینی بیمار جهت ادامه درمان قبلی یا شروع مجدد درمان قبلی تصمیم گیری شود.</p>	<p>بلی :</p> <p>در صورتیکه اسمیر خلط منفی باشد یا بیمار مبتلا به سل خارج ریوی باشد و وجود بیماری سل فعال نیز مسجل باشد، بعنوان سایر موارد ثبت خواهد شد.</p>	بلی	بیش از ۸ هفته

اگر بیمار مبتلا به سل ریوی با سابقه بیش از یک ماه درمان گروه یک، پس از حداقل ۲ ماه غیبت از درمان مجدداً مراجعه نماید و آزمایش مستقیم خلط مثبت باشد، تحت درمان گروه ۲ قرار می گیرد.

اگر بیمار تحت درمان گروه ۱، پس از ۲ ماه یا بیشتر غیبت از درمان مجدداً جهت ادامه درمان مراجعه نموده و در موقع مراجعه اسمیر خلط وی منفی باشد باید درمان قبلی را ادامه و یا مجدداً آغاز کرد.

چنانچه بیماری کمتر از یک ماه تحت درمان بوده و پس از مدتی قطع درمان مراجعه کرده باشد، باید رژیم درمانی مربوط (۱ یا ۲) مجدداً آغاز شود. این بیماری به ثبت مجدد نیاز ندارد و فقط چنانچه مدت قطع درمان ۱ و ۲ ماه یا بیشتر باشد، انجام آزمایش اسمیر خلط توصیه می شود.

دستورالعمل درمان بیماری جذام

برای تمام موارد ثبت شده و جدید کشف شده باید بلافاصله رژیم مناسب MDT را شروع کرد. رژیم های MDT توصیه شده توسط WHO قدرتمند هستند، یعنی بی نظمی های خفیف در مصرف، کارآیی آنها را مختل نمی کند.

توجه: برای شروع برنامه MDT فقط یک پیش نیاز وجود دارد: فراهم بودن داروهای MDT

درمان جذام فقط با یک داروی ضد جذام، همیشه موجب افزایش ایجاد مقاومت دارویی نسبت به آن دارو می شود. درمان با داپسون یا هر داروی ضد جذام دیگر به صورت تک دارویی به عنوان یک عمل غیر اخلاقی در نظر گرفته شود.

داروهای MDT

داروهای مورد استفاده در رژیم MDT توصیه شده توسط WHO ترکیبی از ریفامپیسین، کلوفازیمین و داپسون برای بیماران پرباسیل و ترکیبی از ریفامپیسین و داپسون برای بیماران کم باسیل است.

برای بیماران گروه کم باسیل تک ضایعه، یک دوز مرکب از ریفامپیسین، اوفلوکساسین و ماینوسایکلین (ROM) موجود در بسته های دارویی را می توان به کار برد. در بین آنها ریفامپیسین مهمترین دارو است و به همین دلیل در معالجه انواع جذام به کار می رود.

ریفامپیسین:

این دارو ماهی یکبار داده می شود. اثرات سمی در مصرف ماهانه آن به ندرت گزارش شده است. چند ساعت بعد از مصرف، ممکن است ادرار کمی قرمز رنگ شود که این موضوع باید هنگام شروع MDT برای بیمار توضیح داده شود.

کلوفازیمین:

کلوفازیمین بیشترین فعالیت را هنگامی دارد که به صورت روزانه تجویز شود. این دارو در دوزاژی که برای MDT به کار می رود به خوبی تحمل می شود و تقریباً سمیت ندارد. این دارو موجب خشکی و تغییر رنگ پوست به سیاه مایل به قهوه ای می شود، اگر چه چند ماه بعد از قطع درمان این حالت بر طرف می شود، ولی با این حال باید به بیمار در شروع درمان جذام نوع MB، در باره آن توضیح داده شود.

داپسون:

داپسون در دوز مورد استفاده در MDT بسیار بی خطر و اثرات جانبی آن نادر است. عمده ترین آنها، واکنش آلرژیک به شکل بثورات جلدی خارش دار و درماتیت اکسفولیاتیو است. بنابراین به بیمارانی که به هر کدام از داروهای سولفامیدی حساسیت دارند نباید داپسون داده شود.

اوفلوکساسین:

این دارو متعلق به آنتی بیوتیک های فلوروکینولون است و با دوز ۴۰۰ میلی گرم در درمان جذام موثر است. عوارض جانبی آن نادر و خفیف و شامل عوارض گوارشی، سردرد و سرگیجه است. این دارو برای درمان خانم های باردار و کودکان کمتر از ۵ سال توصیه نمی شود.

ماینوسایکلین:

این دارو از آنتی بیوتیک های گروه تتراسایکلین است که در دوز ۱۰۰ میلی گرم تاثیر متوسطی بر ضد جذام نشان داده است. سرگیجه شایع ترین عارضه جانبی گزارش شده است که ممکن است تا چند ساعت پس از دریافت

دارو طول بکشد. این دارو برای درمان خانم های باردار و کودکان کمتر از ۵ سال توصیه نمی شود.

رژیم های MDT توصیه شده توسط WHO:

رژیم دارویی مخصوص بیماران پُرباسیل

دوزاژ (کودکان MB ۱۴-۱۰ ساله)	دوزاژ (بزرگسالان MB)
درمان ماهانه: روز اول	درمان ماهانه: روز اول
ریفامپیسین ۴۵۰mg	ریفامپیسین ۶۰۰mg (۲×۱۵۰mg)
(۱۵۰mg×۳)	کلوفازیمین ۳۰۰mg (۳×۱۵۰mg)
کلوفازیمین ۱۵۰mg (۳×۵۰mg)	داپسون ۱۰۰mg
داپسون ۵۰mg	درمان روزانه: روزهای ۲ تا ۲۸
درمان روزانه: روزهای ۲ تا ۲۸	کلوفازیمین ۵۰mg
کلوفازیمین ۵۰mg یک روز در	داپسون ۱۰۰mg
میان	مدت درمان:
داپسون ۵۰mg روزانه	۱۲ بسته دارویی ماهانه، باید طی
مدت درمان:	دوره ای حداکثر تا ۱۸ ماه
۱۲ بسته دارویی ماهانه، باید طی	مصرف شود.
دوره ای حداکثر تا ۱۸ ماه	
مصرف شود.	

برای کودکان زیر ۱۰ سال دوز را باید تطبیق داد. برای مثال ریفامپیسین ۳۰۰ میلی گرم، داپسون ۲۵ میلی گرم و کلوفازیمین ۱۰۰ میلی گرم یک بار در ماه و ۵۰ میلی گرم دو بار در هفته.

رژیم دارویی مخصوص بیماران کم باسیل

دوزاژ (کودک MB ۱۴-۱۰ ساله)	دوزاژ (بزرگسالان MB)
درمان ماهانه: روز اول	درمان ماهانه: روز اول
ریفامپیسین ۴۵۰mg	ریفامپیسین ۶۰۰mg (۲×۳۰۰mg)

<p>(۱۵۰mg×۳) داپسون ۵۰mg درمان روزانه: روزهای ۲ تا ۲۸ داپسون ۵۰mg روزانه مدت درمان: ۶ بسته دارویی ماهانه ، باید طی دوره ای حداکثر تا ۹ ماه مصرف شود.</p>	<p>داپسون ۱۰۰mg درمان روزانه: روزهای ۲ تا ۲۸ داپسون ۱۰۰mg مدت درمان: ۶ بسته دارویی ماهانه ، باید طی دوره ای حداکثر تا ۹ ماه مصرف شود.</p>
---	---

برای کودکان زیر ۱۰ سال دوز را باید تطبیق داد. برای مثال ریفامپیسین ۳۰۰ میلی گرم، داپسون ۲۵ میلی گرم و کلوفازیمین ۱۰۰ میلی گرم یک بار در ماه و ۵۰ میلی گرم دو بار در هفته.

یک روش امکان پذیر برای درمان جذام کم باسیل تک ضایعه به صورت دوز واحد

در کشورهایی که تعداد زیادی از موارد جذام کم باسیل تک ضایعه (SLPB) وجود دارد، ممکن است از رژیم جایگزین توصیه شده توسط هفتمین کمیته تخصصی جذام در سازمان جهانی بهداشت استفاده شود (۱۹۹۷). کشورهای که تعداد اندکی از موارد جذام کم باسیل تک ضایعه دارند، ممکن است این روش درمانی را برای اجتناب از مشکلات علمی و تدارکاتی به کار نبرند.

<p>رژیم دارویی مخصوص بیماران کم باسیل تک ضایعه (SLBP)</p>
<p>دوز داوریی: دوز منفرد (ROM)</p>
<p>بزرگسالان: ریفامپیسین ۶۰۰mg (۲×۳۰۰mg)</p>

اوفلوکساسین ۴۰۰mg (۲×۲۰۰mg)
ماینوسایکلین ۱۰۰mg (۲×۳۰۰mg)
کودکان:
ریفامپیسین ۳۰۰mg (۱×۳۰۰mg)
اوفلوکساسین ۲۰۰mg (۱×۳۰۰mg)
ماینوسایکلین ۱۵۰mg (۱×۵۰mg)

احتیاط های کلی برای داروهای MDT:

داروهای MDT نباید برای بیماران مبتلا به اختلال عمل شدید کبد یا کلیه تجویز شوند.

داپسون را نباید به بیماران مبتلا به کم خونی شدید داد. کم خونی باید قبل از شروع دارو با درمان مناسب برطرف شود.

بیمارانی که به داروهای سولفامیدی حساسیت دارند، نباید داپسون مصرف نمایند.

اوفلوکساسین و ماینوسایکلین برای خانم های باردار و کودکان زیر ۵ سال توصیه نمی شود.

در صورت سمیت شدید داپسون، بیماران PB باید روزانه ۵۰ میلی گرم کلوفازیمین و ماهانه ۳۰۰ میلی گرم به عنوان جانشین داپسون مصرف نمایند. بیماران MB باید درمان با کلوفازیمین و ریفامپیسین را با دوز معمول ادامه دهند.

مراحل شروع MDT برای بیمار

۱- طبقه بندی را ارزیابی نمایید. اگر شک وجود دارد به عنوان MB طبقه بندی کنید.

۲- نکته های اساسی را در باره بیماری جذام و نحوه درمان آن توضیح دهید.

۳- در باره مصرف روزانه و ماهانه هر یک از داروهای MDT به بیمار توضیح دهید.

۴- به بیمار در باره دوره درمان با توجه به وضعیت او اطلاعات کافی بدهید.

- ۵- درباره عوارض جانبی شایع داروهای MDT اطلاعاتی بدهید مثلاً قرمز شدن رنگ ادرار به علت ریفامپیسین، قهوه‌ای شدن رنگ پوست ناشی از کلوفازیمین و بثورات خارش دار نادر ناشی از داپسون است.
- ۶- اگر مخلوطی از داروهای ریفامپیسین، اوفلوکساسین و ماینوسایکلین (ROM) توسط بیمار مصرف می شود، در باره سرگیجه عارضه شایعی که چند ساعت پس از مصرف دارو طول می کشد، تذکر لازم به بیمار داده شود (این ترکیب برای خانم های باردار و کودکان زیر ۵ سال استفاده نشود).
- ۷- بیمار را از عوارض شایع بیماری جذام مطلع کنید، به ویژه در مورد مراجعه فوری در صورت وجود درد یا حساسیت اعصاب یا پیشرفت بی حسی یا ضعف عضلات.
- ۸- از بیمار بخواهید که در صورت مشاهده هر گونه اثر جانبی یا عارضه، هر چه زودتر مراجعه نماید.
- ۹- تاریخ و وقت مراجعه بعدی را به بیمار اطلاع دهید و داروی کافی به وی بدهید تا در طول این مدت کمبود دارویی نداشته باشد.
- در شرایط ویژه مانند دوری مسافت، موقعیت های اجتماعی، فرهنگی، شغلی و زندگی به صورت چادر نشینی می توان برای بیش از یک ماه به بیمار دارو داد و حتی در شرایط استثنایی می توان داروهای دوره ۶ ماه را برای بیماران PB و دوره ۱۲ ماهه را برای بیماران MB به آنها داد.

تکمیل درمان و بهبودی

- اولین اولویت برای کامل کردن درمان این است که بیماران کم باسیل درمان ۶ ماهه را حداکثر در ۹ ماه و بیماران پُرباسیل درمان ۱۲ ماهه را حداکثر در ۱۸ ماه به پایان برسانند.
- هر بیمار کم باسیل که در طی یک دوره ۹ ماهه به مدت ۶ ماه، دوز کامل رژیم PB را مصرف کرده باشد، باید بهبود یافته تلقی شود.

هر بیمار پُرباسیل که در طی یک دوره ۱۸ ماهه به مدت ۱۲ ماه، دوز کامل از رژیم MB را مصرف کرده باشد، باید بهبود یافته تلقی شود.

به تمام این بیماران باید در باره علائم اولیه واکنش ها و عود بیماری و لزوم مراجعه فوری در صورت ایجاد چنین مواردی اطلاع داده شود. اگر شخصی گرفتار عوارض باقی مانده ناشی از بیماری (مثلاً معلولیت) است، باید او را ترغیب و کمک نمود تا بتواند از امکانات موجود در مرکز بهداشتی درمانی یا در مرکز ارجاع مناسب استفاده کند.

مهم است به خاطر داشته باشید که یک بیمار جذامی که دوره کامل درمان را طی کرده نباید دیگر به عنوان یک مورد جذام در نظر گرفته شود، حتی اگر عوارضی از جذام در او باقی مانده باشد.

اقدام های تدبیری موارد غایب

یک مورد غایب بیماری است که به مدت ۱۲ ماه متوالی دارو دریافت نکرده است. بعضی برنامه ها ممکن است مدت زمان متفاوتی را برای تعریف مورد غایب انتخاب نمایند. با این حال مهم این است که کوشش کافی برای پیدا کردن موارد صورت گیرد و قبل از حذف آنها از موارد ثبت شده، ترغیب برای بازگشت و ارزیابی مجدد درمان صورت پذیرد.

نگهداری موارد غایب در لیست موارد ثبت شده به مدت نامحدود، بدون هیچ گونه اقدام اصلاحی قابل قبول نیست.

دستورالعمل درمان بیماری مالاریا

درمان اساسی مبتلایان به مالاریا مالاریه و درمان بالینی مبتلایان به مالاریا و یواکس

چنین بیمارانی به قرص کلروکین درمان می شوند.

درمان با کلروکین

کودکان	بزرگسالان
روز اول: ۱۰ میلی گرم بر کیلوگرم وزن بدن	روز اول: ۶۰۰ میلی گرم (۴ قرص)
روز دوم: ۱۰ میلی گرم بر کیلوگرم وزن بدن	روز دوم: ۶۰۰ میلی گرم (۴ قرص)
روز سوم: ۵ میلی گرم بر کیلوگرم وزن بدن	روز سوم: ۳۰۰ میلی گرم (۲ قرص)

درمان اساسی مبتلایان به مالاریای ویواکس برای جلوگیری از عود بیماری و نابودی اشکال نسجی انگل (هیپنوزوایت)، لازم است پس از درمان علائم بالینی با کلروکین، پریماکین به یکی از روش های زیر تجویز شود:

روش اول

در بزرگسالان روزی یک قرص (۱۵ میلی گرم) به مدت ۱۴ روز
در کودکان ۰/۲۵ میلی گرم بر کیلوگرم وزن بدن به مدت ۱۴ روز

روش دوم

در بزرگسالان هفته ای ۳ قرص (۴۵ میلی گرم) به مدت ۸ هفته
در کودکان ۰/۷۵ میلی گرم بر کیلوگرم وزن بدن هفته ای یک بار به مدت ۸ هفته

نکته های مهم:

با توجه به شیوع نسبتاً بالای نقص G6PD در جنوب و جنوب شرق کشور، احتمال همولیز با روش اول (رژیم ۱۴ روزه) بیشتر و رژیم هفتگی مناسب تر است.

درمان ضد عود مالاریای ویواکس در زنان باردار باید پس از وضع حمل انجام شود.

ضمن تاکید بر تجویز منظم دارو، در مواردی که با وجود اقدام های صورت گرفته وقفه ای در مصرف پریماکین به وجود آید، توصیه می شود درمان بر طبق روال معمول ادامه یافته و دوره درمان کامل شود.

درمان مبتلایان به مالاریای فالسیپارم

۱- رژیم دارویی خط اول درمان مبتلایان به مالاریای فالسیپارم بدون عارضه:

درمان این بیماران با دو داروی کلروکین و فانسیدار انجام می شود.

درمان مالاریای فالسیپارم بدون عارضه با کلروکین و فانسیدار				
کودکان		بزرگسالان		دارو
فانسیدار	کلروکین	فانسیدار	کلروکین	روز
۲۵ میلی گرم بر کیلوگرم وزن بدن (بر اساس جزء سولفادوکسین)	۱۰ میلی گرم بر کیلوگرم وزن بدن	۱۵۰۰ میلی گرم بر اساس جزء سولفادوکسین (۳ قرص)	۶۰۰ میلی گرم (۴قرص)	روز اول
-	۱۰ میلی گرم بر کیلوگرم وزن بدن	-	۶۰۰ میلی گرم (۴قرص)	روز دوم
-	۵ میلی گرم بر کیلوگرم وزن بدن	-	۳۰۰ میلی گرم (۲قرص)	روز سوم

پیش از تجویز فانسیدار حتماً از بیمارانی که سابقه حساسیت به سولفانامیدها (کوتریموکسازول و ...) سابقه همولیز و یا ابتلا به G6PD (بیماری فاویسم) دارند سؤال شود. در مناطقی که مالاریا به شدت منتقل می شود (مانند استان های جنوب شرقی کشور)، برای از بین بردن اشکال جنسی انگل با رعایت احتیاط در افرادی که کمبود G6PD و با سابقه همولیز ندارند توصیه می شود در روز سوم درمان همراه کلروکین، پریماکین نیز تجویز شود.

دوز پریماکین در مالاریای فالسیپارم (نابودی گامتوسیت ها):

- در افراد بالغ ۴۵ میلی گرم (۳ قرص)

- در کودکان ۰/۷۵ میلی گرم بر کیلوگرم وزن بدن

به تمام بیماران تحت درمان هشدار داده شود در صورت بروز رنگ پریدگی، سرگیجه، افت فشار خون و پررنگ شدن غیر عادی ادرار فوراً به نزدیک ترین مرکز بهداشتی درمانی مراجعه نمایند.

کمیتته مشورتی درمان در مناطق خاص و صرفاً با تأیید مرکز مدیریت بیماریها تجویز آرتسونت و فانسیدار را جهت درمان فالسیپارم بدون عارضه، به عنوان خط اول درمان توصیه کرده است.

درمان مالاریای فالسیپارم بدون عارضه با آرتسونت و فانسیدار				
کودکان		بزرگسالان		دارو
فانسیدار	آرتسونت	فانسیدار	آرتسونت	روز
۲۵ میلی گرم بر کیلوگرم وزن بدن (بر اساس جزء سولفادوکسین)	۴ میلی گرم بر کیلوگرم وزن بدن	۱۵۰۰ میلی گرم بر اساس جزء سولفادوکسین (۳قرص)	۲۴۰ میلی گرم	روز اول

روز دوم	۲۴۰ میلی گرم	-	۴ میلی گرم بر کیلوگرم وزن بدن	-
روز سوم	۲۴۰ میلی گرم	-	۴ میلی گرم بر کیلوگرم وزن بدن	-

توجه: در رژیم درمانی حاوی آرتسونت به دلیل اثر گامتوسیدال آن نیازی به تجویز پریماکین نیست.

نکته های مهم:

توصیه می شود تمام بیماران مبتلا به مالاریای فالسیپارم یا عفونت توام (ویواکس و فالسیپارم) جهت حصول اطمینان از بهبودی کامل پیگیری شوند و در روزهای سوم، هفتم، چهاردهم، بیست و یکم و بیست و هشتم از آنها لام خون محیطی تهیه گردد.

بدیهی است در صورت بروز تب در هر یک از روزهای سوم تا بیست و هشتم درمان تهیه لام خون محیطی در همان روز الزامی است.

در صورت امکان تهیه یک عدد لام خون محیطی در فاصله روزهای چهارم تا شصتم شروع درمان توصیه می شود.

در صورتیکه بیمار به درمان پاسخ مناسب ندهد، ادامه درمان با داروها خط بعدی توصیه می شود. بدیهی است بیمار جهت اطمینان از درمان کامل یابد پیگیری شود.

در روز سوم در مواردی که حال عمومی بیمار خوب و تب قطع شده باشد، ولی لام خون محیطی بیمار اشکال غیر جنسی به میزان کم نشان دهد، پیگیری بیمار در روز هفتم ضروری است و نیازی به خط بعدی درمان نیست.

در صورت مشاهده اشکال جنسی به تنهایی (گامتوسیت ها) از روز هفتم به بعد فقط ۳ قرص پریماکین تجویز می شود.

شروع درمان روز صفر منظور شده است

شکست درمان

شکست درمان به دو دسته شکست درمان زودرس و دیررس تقسیم می شود. در صورت بروز هر یک از موارد شکست درمان رژیم درمانی تجویز شده، موثر واقع نشده و خط بعدی درمان باید اعمال شود.

در صورت مشاهده نشانه های خطر و احتمال مالاریای شدید، اقدام های درمانی بر اساس توصیه های ارائه شده ادامه یابد

شکست درمان زودرس (ETF) به هر یک از موارد زیر اطلاق می شود:

۱- شمارش انگلی در روز بیشتر از روز صفر

۲- شمارش انگلی در روز سوم بیشتر از ۲۵٪ روز صفر

۳- لام روز سوم مثبت (مشاهده انگل های غیر جنسی) همراه با تب

۴- مشاهده علائم خطر و مالاریای شدید همراه با لام مثبت تا روز سوم

شکست درمان دیررس (LTF) به هر یک از موارد ذیل اطلاق می شود:

۱- مشاهده انگل های غیر جنسی فالسیپارم در لام های روزهای هفتم تا

بیست و هشتم

۲- مشاهده علائم خطر و مالاریای شدید همراه با لام مثبت بعد از روز سوم

۳- لام مثبت (مشاهده انگل های غیر جنسی) همراه با تب از روزهای چهارم تا

بیست و هشتم

با توجه به اهمیت مصرف منظم و کامل دارو در سلامتی بیمار، کاهش

پتانسیل انتقال مالاریا و تاثیر آن بر مقاومت دارویی، توصیه می شود دارو

تحت نظر مستقیم کارکنان بهداشتی و در زمان مقرر مصرف شود.

در مواردی که با وجود تلاش های صورت گرفته در مصرف دارو وقفه پیش

بینی نشده ایجاد شده است به شرح ذیل عمل شود:

در درمان مالاریای ویواکس اگر ۷۲ ساعت و یا بیشتر در مصرف کلروکین وقفه ایجاد شده باشد، ادامه درمان تکرار شود و چنانچه این زمان کمتر از ۷۲ ساعت باشد، ادامه درمان توصیه می شود.

در درمان مالاریای فالسیپارم اگر پس از تجویز دوز روز اول، بیمار درمان روز دوم را دریافت ننماید تکرار درمان توصیه می شود.

اگر بیمار دوز روزهای اول و دوم را دریافت نماید و دوز روز سوم مصرف نشده باشد، در صورت بروز تاخیر بیشتر از ۴۸ ساعت تکرار دوره درمان توصیه می شود.

توجه: در صورتیکه بیمار تا نیم ساعت بعد از مصرف دارو استفراغ نماید، دوز تجویز شده تکرار شود.

توجه: معمولاً با شروع درمان ضد مالاریا، به دلیل اثر ضد تب کلروکین درجه حرارت کاهش می یابد، اما در گروه های خاص (مانند کودکان با سابقه تشنج به دنبال تب و زنان باردار) در صورت لزوم و در رژیم فاقد کلروکین به منظور کاهش تب می توان از استامینوفن استفاده کرد.

مصرف آسپیرین و ترکیبات حاوی آن توصیه نمی شود
(افزایش خطر خونریزی و اسیدوز)

۲- رژیم دارویی خط دوم درمان مبتلایان به مالاریای فالسیپارم بدون عارضه:

چنانچه درمان بیمار با داروهای خط اول درمان موفقیت آمیز نباشد و یا در موارد ممنوعیت مصرف کلروکین، آرتسونت و یا فانسیدار، درمان با داروی خط دوم، کوارتم ۴* شروع شود و بیمار تا اطمینان از بهبودی کامل با بررسی وضعیت بالینی و کنترل لام خون محیطی (در روزهای سوم، هفتم، چهاردهم، بیست و یکم و بیست هشتم) پس از شروع خط دوم درمان پیگیری شود.

* کوارتم مجموعه ای از ۲ داروی آرتیمیتر و لومفانتترین است.

درمان مالاریای فالسیپارم بدون عارضه با کوارتم			
کودکان	بزرگسالان	روز (نوبت درمان)	
کودکان نیز همچون بزرگسالان در ساعات صفر، ۸، ۲۴ و ۴۸ بر اساس وزن به شرح زیر دارو دریافت می کنند:	۴ قرص	نوبت اول (شروع درمان)	روز اول
	۴ قرص	نوبت دوم (۸ ساعت بعد از نوبت اول)	روز اول
	۴ قرص	نوبت سوم	روز دوم
	۴ قرص	نوبت چهارم	روز سوم
۵-۱۵ کیلوگرم ۱ قرص			
۱۵-۲۵ کیلوگرم ۲ قرص			
۲۵-۳۵ کیلوگرم ۳ قرص			
< ۳۵ کیلوگرم ۴ قرص			

در رژیم درمانی حاوی آرتیمیتر به دلیل اثر گامتوسیدال آن نیازی به تجویز پریماکین نیست

۳- رژیم دارویی خط سوم درمان مبتلایان به مالاریای فالسیپارم بدون عارضه:

در موارد عدم دسترسی، ممنوعیت مصرف و یا مشاهده شکست درمان به دنبال مصرف داروی خط دوم از داروهای خط سوم درمان استفاده می شود.

درمان مالاریای فالسیپارم بدون عارضه با داروهای خط سوم				
زنانه باردار ، کودکان و موارد ممنوعیت مصرف داکسی سایکلین		بزرگسالان		دارو
کلیندامایسین		کینین	داکسی سایکلین	روز
۵ میلی گرم بر کیلوگرم وزن بدن هر ۸ ساعت (بزرگسالان ۳۰۰ میلی گرم هر ۶ ساعت)	۱۰ میلی گرم بر کیلوگرم وزن بدن هر ۸ ساعت	یک کپسول ۱۰۰ میلی گرمی هر ۱۲ ساعت	۶۰۰ میلی گرم هر ۸ ساعت	اول
۵ میلی گرم بر کیلوگرم وزن بدن هر ۸ ساعت (بزرگسالان ۳۰۰ میلی گرم هر ۶ ساعت)	۱۰ میلی گرم بر کیلوگرم وزن بدن هر ۸ ساعت	یک کپسول ۱۰۰ میلی گرمی	۶۰۰ میلی گرم هر ۸ ساعت	دوم
۵ میلی گرم بر کیلوگرم وزن بدن هر ۸ ساعت (بزرگسالان ۳۰۰ میلی گرم هر ۶ ساعت)	۱۰ میلی گرم بر کیلوگرم وزن بدن هر ۸ ساعت	یک کپسول ۱۰۰ میلی گرمی	۶۰۰ میلی گرم هر ۸ ساعت	سوم
۵ میلی گرم بر کیلوگرم وزن بدن هر ۸ ساعت (بزرگسالان ۳۰۰ میلی گرم هر ۶ ساعت)		یک کپسول ۱۰۰ میلی گرمی		چهارم

۵ میلی گرم بر کیلوگرم وزن بدن هر ۸ ساعت (بزرگسالان ۳۰۰ میلی گرم هر ۶ ساعت)		یک کپسول ۱۰۰ میلی گرمی		پنجم
		یک کپسول ۱۰۰ میلی گرمی		ششم
		یک کپسول ۱۰۰ میلی گرمی		هفتم

نکته های مهم:

در صورت عدم دسترسی به داکسی سایکلین و عدم تحمل آن در افراد بالغ می توان از ۲۵۰ میلی گرم تتراسایکلین (چهار بار در روز) استفاده کرد.

در زنان باردار و کودکان زیر ۹ سال نباید از تتراسایکلین و داکسی سایکلین استفاده شود

در صورت شروع علائم گوارشی و اسهال، باید مصرف کلیندامایسین را متوقف کرد و بیمار به مرکز بهداشتی درمانی ارجاع شود. در مواردی که امکان استفاده از کینین همراه با تتراسایکلین ها و یا کلیندامایسین وجود ندارد، درمان بیمار با قرص کینین به تنهایی با دوز ذکر شده به مدت ۷ روز انجام می شود (کینین بصورت قرصهای ۲۰۰ و ۳۰۰ میلی گرمی در دسترس است).

چنانچه به دلیل حساسیت به کینین یا بروز عوارض شدید ناشی از مصرف آن امکان کاربرد دارو به تنهایی وجود نداشته باشد می توان از آرتیمیترا استفاده کرد.

درمان مالاریای فالسیپارم دون عارضه با آرتیمیترا		
کودکان	بزرگسالان	آرتیمیترا (تزریق داخل عضلانی)
۳/۲ میلی گرم بر کیلوگرم وزن بدن	۱۶۰ میلی گرم (دو آپول)	روز اول
۱/۶ میلی گرم بر کیلوگرم وزن بدن	۸۰ میلی گرم (یک آپول)	روزهای دوم، سوم، چهارم، پنجم، ششم و هفتم

درمان مبتلایان به مالاریای فالسیپارم شدید
بیمارانی که علائم بالینی شدید و پر مخاطره نظیر درگیری سیستم اعصاب
مرکزی هیپوگلیسمی، یرقان، کم خونی، پارازیتمی شدید، تب بالا، اختلال
تنفسی و نارسایی کلیه دارند (جدول شماره ۱۷) با تزریق داخل وریدی کینین
(۱۰ میلی گرم کلریدرات کینین بر کیلوگرم وزن بدن) درمان می شوند.

مقدار مورد نیاز دارو در محلول دکستروز ۵٪ (در صورت نبودن دکستروز
در سرم فیزیولوژی) رقیق و طی ۴ ساعت به تدریج انفوزیون شود. تزریق
داخل وریدی کینین اگر با احتیاط و آهسته انجام نشود، سبب سقوط سریع
فشار خون، آریتمی و گاهی مرگ بیمار می شود. به همین علت درمان اشکال
بالینی شدید و عارضه دار مالاریای فالسیپارم باید در بیمارستان و تحت
مراقبت های پزشکی و پرستاری دقیق و منظم انجام شود. دوز کینین در یکبار

تزریق ۵۰۰-۱۰۰ میلی گرم است و در ۲۴ ساعت نباید از ۲۰۰۰ میلی گرم تجاوز کند.

چنانچه بیمار قادر به خوردن دارو نباشد، می توان مقدار دارو را از راه تزریق بعد از ۸-۱۲ ساعت تکرار کرد و هر زمانی که بیمار قادر به خوردن دارو شود، تکمیل درمان باید از راه خوراکی صورت گیرد.

توجه: تزریق داخل عضلانی داروهای ضد مالاریا خطرناک است تا حد امکان باید از انجام آن پرهیز کرد.

مصرف آسپیرین به منظور کاهش درجه حرارت یا درد در مبتلایان به مالاریای فالسیپارم شدید خطرناک است (افزایش خطر خونریزی و اسیدوز)

نشانه های خطر در بیماری مالاریا (بالینی و پاراکلینیک)	
پاراکلینیک	بالینی
پارازیتمی بیش از ۴٪ در لام خون محیطی	ناتوانی در خوردن و یا آشامیدن
کاهش قند خون (کمتر از ۴۰ میلی گرم بر دسی لیتر و یا کمتر از ۲/۲ میلی مول بر لیتر)	ناتوانی در نشستن و ایستادن
کم خونی شدید نورموسیتیک (هموگلوبین کمتر از ۵ گرم بر دسی لیتر و هماتوکریت کمتر از ۱۵٪)	استفراغ مکرر
اسیدوز (بی کربنات کمتر از ۱۵ میلی مول بر لیتر)	اختلال هوشیاری یا گیجی
افزایش لاکتات خون (بیش از ۵ میلی مول بر	تشنج در طی بیماری کنونی

لیتر)	
اختلال تنفسی (افزایش تعداد تنفس)	نارسایی کلیه (کراتینین بیشتر از ۳ میلی گرم بر دسی لیتر)
کلاپس عروقی و شوک	هموگلوبینوری
هایپرپیرکسی (درجه حرارت رکتال بالای C ۴۰ یا زیر بغل بالای C ۳۹/۵)	وجود شواهد رادیولوژیک ادم ریوی
ایکتر (زردی اسکلرا)	
رنگ پریدگی (Pallor) کف دست یا ناخنها	
ادرار تیره رنگ	
پتشی، پورپورا، خونریزی از لثه و بینی	

تعاریف گروههای سنی

زیر یک ماه: از بدو تولد تا ۲۹ روز

یک ماهگی: از یک ماه تا یک ماه و ۲۹ روز

دو ماهگی: از دو ماه تا دو ماه و ۲۹ روز

یک سالگی: از یک سال تا یک سال و ۱۱ ماه و ۲۹ روز

شش سالگی: از شش سال تا شش سال و ۱۱ ماه و ۲۹ روز

بیماریها و علائم اختصاری واکسنهای برنامه گسترش ایمنسازی		
علائم اختصاری	واکسن مربوط	نام بیماری
BCG	ب . ث . ژ	سل

DTP	سه گانه (ثلاث)	دیفتری، کزاز، سیاه سرفه
DT	دوگانه خردسالان	دیفتری، کزاز
Td	دو گانه بزرگسالان	
OPV	پولیو خوراکی	فلج اطفال
IPV	پولیو تزریقی	
MMR	سرخک، سرخجه، اوریون	سرخک، سرخجه، اوریون
TT	توکسوئید کزاز	کزاز
Bep.B	هپاتیت «ب»	هپاتیت ب

برنامه ایمن سازی کودکان با توجه به شرایط اپیدمیولوژیک کشور		
سن	نوع واکسن	توضیحات
بدو تولد	ب . ث . ژ - فلج اطفال* هپاتیت «ب»**	در کودکان زیر یک سال ، مقدار واکسن «ب . ث . ژ» (۰/۰۵) میلی لیتر معادل نصف دوز بالغین است.
۲ ماهگی	سه گانه، فلج اطفال، هپاتیت «ب»	
۴ ماهگی	سه گانه، فلج اطفال	
۶ ماهگی	سه گانه، فلج اطفال، هپاتیت «ب»	
۱۲ ماهگی	MMR	این واکسن شامل واکسنهای سرخک، سرخجه و اوریون می باشد

۱۸ ماهگی	سه گانه، فلج اطفال
۴-۶ سالگی ***	سه گانه، فلج اطفال، MMR

* منظور از فلج اطفال، قطره خوراکی فلج اطفال است.

** واکسن هیپاتیت «ب» کودکان نارس با وزن کمتر از ۲ کیلو گرم چنانچه در وقت مقرر مراجعه نموده باشند در ۴ نوبت (بدو تولد، یک ماهگی، دو ماهگی و ۶ ماهگی) انجام می شود.

*** پس از آخرین نوبت واکسن سه گانه، هر ده سال یکبار واکسن دوگانه ویژه بزرگسالان باید تزریق شود.

با توجه به اهمیت تکمیل واکسیناسیون در زمان مقرر، چنانچه کودکی به موقع در زیر یکسال برای دریافت واکسنهای خود مراجعه ننماید، برای رساندن هر چه سریعتر فرد به زمان معمول واکسیناسیون تنظیم زمان مراجعه واکسنهای سه گانه، پولیو و هیپاتیت «ب» در سه نوبت به شرح ذیل خواهد بود:

۱- حداقل فاصله بین نوبت واکسنهای سه گانه یک ماه

۲- حداقل فاصله بین نوبت واکسنهای فلج اطفال یک ماه

۳- حداقل فاصله بین نوبت اول و دوم هیپاتیت «ب» یک ماه

۴- حداقل فاصله بین نوبت دوم و سوم هیپاتیت «ب» دو ماه

جدول ایمن سازی کودکانی که از یکسالگی تا ۶ سالگی در وقت مقرر مراجعه نکرده اند	
اولین مراجعه	سه گانه، فلج اطفال، ب. ث. ژ، MMR، هپاتیت ب
یک ماه بعد از اولین مراجعه	سه گانه، فلج اطفال، هپاتیت ب
یک ماه بعد از دومین مراجعه	سه گانه، فلج اطفال
۶ ماه تا یک سال بعد از سومین مراجعه	سه گانه، فلج اطفال، هپاتیت ب
۴-۶ سالگی	سه گانه (حداقل یکسال فاصله با نوبت قبلی)، MMR، فلج اطفال
<p>۱- بعد از ۶ سال تمام (۶ سال و ۱۱ ماه و ۲۹ روز) تزریق واکسن سه گانه ممنوع است و باید از واکسن دو گانه ویژه بزرگسالان استفاده شود.</p> <p>۲- در صورتیکه سن کودک هنگام تزریق یادآور سه گانه و فلج اطفال، چهار سال یا بیشتر باشد، یادآور دوم لزومی ندارد.</p> <p>۳- پس از آخرین نوبت واکسن سه گانه باید واکسن دوگانه ویژه بزرگسالان هر ده سال یک بار تکرار شود.</p> <p>۴- چنانچه سن کودک هنگام تزریق نوبت اول MMR بین ۶-۴ سالگی باشد، نوبت دوم باید ۶ ماه تا یکسال بعد از نوبت اول تزریق گردد.</p> <p>۵- بعد از یک سالگی قبل از تلقیح ب. ث. ژ باید تست مانتو انجام شود و در صورت منفی بودن، ب. ث. ژ تلقیح گردد.</p> <p>۶- کسانیکه به دنبال تزریق ب. ث. ژ اسکار نداشته اند نیاز به تزریق مجدد ب. ث. ژ ندارند.</p>	

جدول ایمن سازی افراد ۷ تا ۱۸ ساله که در وقت مقرر مراجعه نکرده اند	
اولین مراجعه	دوگانه ویژه بزرگسالان، فلج اطفال، MMR، هپاتیت ب
یک ماه بعد از اولین مراجعه	دوگانه ویژه بزرگسالان، فلج اطفال، هپاتیت ب
یک ماه بعد از دومین مراجعه	دوگانه ویژه بزرگسالان، فلج اطفال
۶ ماه تا یک سال بعد از سومین مراجعه	دوگانه ویژه بزرگسالان، فلج اطفال، هپاتیت ب، MMR
۱۰ سال بعد از چهارمین مراجعه	دوگانه ویژه بزرگسالان و هرده سال یک بار تکرار شود

ایمن سازی زنان سنین باروری (۴۹-۱۵ ساله) بدون سابقه ایمن سازی با واکسن دوگانه ویژه بزرگسالان*			
نوبت	حداقل فاصله	درصد محافظت	طول دوره ایمنی
اول	-	۰	۰
دوم	یک ماه	۸۰	سه سال
سوم	شش ماه	۹۵	پنج سال
چهارم	یک سال	۹۹	ده سال
پنجم	یک سال	۹۹	تا پایان سن باروری**

* زنان سنین باروری دارای سابقه واکسیناسیون، باید با احتساب واکسنهای قبلی طبق این جدول واکسیناسیون را ادامه دهند.

** برای حفظ ایمنی کافی پس از پنج نوبت، واکسن دوگانه بزرگسالان باید هر ده سال یکبار تکرار شود.

ایمن سازی زنان باردار بدون سابقه ایمن سازی یا واکسیناسیون ناقص*		
تاریخ مراجعه	نوع واکسن	دفعات
اولین مراجعه	دوگانه ویژه بزرگسالان	نوبت اول
یک ماه بعد	دوگانه ویژه بزرگسالان	نوبت دوم**

* کسانی که سابقه واکسیناسیون ناقص دارند باید واکسیناسیون آنها با توجه به سابقه قبلی و مطابق برنامه ایمن سازی زنان ۱۵-۴۹ سال تکمیل گردد.

** ادامه ایمن سازی طبق جدول ایمن سازی زنان ۱۵-۴۹ ساله

ایمن سازی علیه بیماری « هپاتیت ب » برای گروههای پرخطر	
نوبت	زمان تزریق
اول	در اولین مراجعه
دوم	یک ماه بعد از نوبت اول
سوم	شش ماه بعد از نوبت اول

نکات مهم:

- ۱- شروع برنامه ایمن سازی کودکان نارس (کمتر از ۳۷ هفته) با وزن بیش از ۲ کیلوگرم همانند جدول ایمن سازی عادی است.
- ۲- نوزادان نارس با وزن تولد کمتر از ۲ کیلوگرم باید چهار نوبت واکسن هپاتیت ب در زمان های بدو تولد، یک، دو و شش ماهگی دریافت کنند. ولی چنانچه این نوزادان بعد از یک ماهگی برای دریافت اولین نوبت واکسن

مراجعه نمایند بدون توجه به وزن تولد برنامه ایمن سازی همانند سایر کودکان خواهد بود.

۳- واکسیناسیون شیرخوارانی که در نوزادی تعویض خون شده اند یا خون و فرآورده های خونی دریافت کرده اند باید مطابق جدول ایمن سازی انجام شود.

۴- واکسیناسیون شیرخوارانی که در نوزادی به هر علت دچار زردی شده اند باید مطابق جدول ایمن سازی انجام شود.

۵- در افراد مبتلا به هموفیلی و بیماریهای خونریزی دهنده کلیه واکسنهای تزریقی باید زیر نظر پزشک انجام گیرد.

۶- سوء تغذیه نه تنها مانعی برای ایمن سازی نیست، بلکه ایمن سازی به موقع کودکان مبتلا به سوء تغذیه لازم است.

۷- شل بودن مدفوع و یا سرماخوردگی و تب مختصر مانع ایمن سازی نیست.

۸- برنامه زمان بندی دریافت واکسن در افرادی که تزریق مکرر خون دارند (مانند بیماران مبتلا به تالاسمی)، مطابق جدول روتین می باشد.

۹- در صورتیکه واکسن های زنده ویروسی تزریقی بطور همزمان مورد استفاده قرار نگیرند، باید بین آنها حداقل یک ماه فاصله باشد.

۱۰- در صورت تزریق گاماگلوبولین عضلانی به کودکان فاصله تجویز واکسن های ویروسی زنده ضعیف شده (به جز واکسن پولیو خوراکی و تب زرد)، با گاماگلوبولین و فرآورده های خونی حداقل ۳ ماه و در مورد گاماگلوبولین وریدی حداقل ۶ ماه خواهد بود.

۱۱- چنانچه طی دو هفته بعد از تلقیح واکسن های زنده ویروسی (به جز واکسن پولیو خوراکی و تب زرد) به هر علت گاماگلوبولین عضلانی و فرآورده های خونی تزریق شود، باید پس از سه ماه و در صورت گاماگلوبولین وریدی پس از شش ماه این واکسن ها تکرار شود (مورد تزریق

حجم های زیاد گاماگلوبولین ممکن است با نظر پزشک این حداقل زمان افزایش یابد).

۱۲- برای گروههای سیار در مناطق کوهستانی و یا صعب العبور، فاصله واکسیناسیون سه گانه، فلج اطفال و نوبتهای اول و دوم « هپاتیت ب » را به یکماه تقلیل داد.

۱۳- در صورت فقدان کارت ایمن سازی یا سابقه معتبر ایمن سازی، پس از بررسی کامل و دقیق از جمله حافظه مادر در صورت نیاز ایمنسازی ادامه یابد.

۱۴- ملاک سابقه معتبر واکسیناسیون سند معتبری است که نشان دهنده واکسیناسیون فرد باشد از قبیل کارت واکسیناسیون، ثبت در دفاتر مراکز بهداشتی درمانی، خانه های بهداشت، تیم های سیار و گواهی پزشک.

۱۵- در زنان حامله استفاده از واکسنهای ویروسی زنده (به جز پولیو و تب زرد) ممنوع است بجز مواردی که خطر ابتلاء به بیماری بر عوارض آن غالب باشد.

۱۶- در صورتیکه بین دوزهای یک واکسن فاصله ای بیش از مقدار توصیه شده باشد نیازی به شروع مجدد سری واکسیناسیون از ابتدا یا تجویز دوز اضافی نیست و باید برنامه ایمن سازی را در هر زمان ادامه داد.

۱۷- از تزریق واکسنها در ناحیه سرین به دلیل احتمال آسیب به عصب سیاتیک و یا کاهش اثر بخشی واکسن به علت بافت چربی زیاد آن ناحیه باید خودداری نمود.

۱۸- در کودکان کوچکتر از دو سال تزریق واکسن در ناحیه قدامی خارجی ران و در افراد بالاتر از دو سال تزریق در عضله دلتوئید صورت می گیرد.

۱۹- در افراد بالای دو سال چنانچه حجم عضله دلتوئید کم باشد تزریق در ناحیه قدامی خارجی ران صورت می گیرد.

۲۰- اگر لازم باشد در یک جلسه واکسیناسیون بیش از یک نوع واکسن تزریق شود باید در محل های جداگانه (حداقل فاصله ۲/۵ سانتیمتر) و یا در دو سمت انجام شود.

۲۱- محل تزریق زیر جلدی واکسنها همان محلهایی است که تزریق عضلانی انجام می گیرد.

۲۲- واکسن ب ث ژ باید در حد فاصل یک سوم فوقانی و دو سوم تحتانی بازو تزریق گردد.

۲۳- در افراد مبتلا به ایدز فقط واکسن ب ث ژ منع استفاده دارد و استفاده از سایر واکسنهای برنامه گسترش ایمن سازی بلامانع می باشد.

۲۴- کسانی که در سن سه ماهگی و بالاتر واکسن ب ث ژ دریافت نموده اند و در عرض ۷۲ ساعت در محل تزریق واکنش نشان داده اند باید توسط پزشک از نظر سل بررسی گردند.

۲۵- اگر کودکی در هنگام دریافت قطره فلج اطفال مبتلا به اسهال شدید باشد و همزمان قطره به او خورانده شود باید یک دوز اضافی واکسن با فاصله حداقل یکماه دریافت کند.

۲۶- واکسیناسیون کودکان HIV مثبت فاقد علامت کاملاً ضروری است و طبق برنامه جاری ایمن سازی باید انجام شود لیکن بهتر است در صورت در دسترس بودن بجای POV از IPV استفاده شود.

۲۷- تغذیه با هر نوع شیر، از جمله شیر مادر، با خوراندن قطره فلج اطفال مغایرتی ندارد و لازم نیست که قبل و یا بعد از خوراندن قطره شیر قطع شود. در صورت استفراغ در کمتر از ۱۰ دقیقه پس از دریافت قطره فلج اطفال باید تجویز قطره تکرار شود.

۲۸- پولیو صفر باید در بدو تولد و هنگام خروج از زایشگاه تجویز شود اما اگر به هر دلیل تجویز واکسن در آن زمان مقدور نباشد، در اولین فرصت ممکن تا روز سی ام تولد باید تجویز شود و بعد از آن تجویز پولیو صفر ضرورتی ندارد.

- ۲۹- قطره فلج اطفال برای افراد بالای ۱۸ سال توصیه نمی شود.
- ۳۰- در بیماران دچار آترزی مری (Esophageal Atresia) که دارای گاستروستومی می باشند بهتر است به جای OPV از واکسن تزریقی فلج اطفال (IPV) استفاده گردد.
- ۳۱- در کودکان دارای نقص اولیه سیستم ایمنی و کودکان تحت درمان با داروهای پایین آورنده قدرت دفاعی بدن نظیر کورتیکواستروئیدها و یا کودکان تحت درمان با اشعه و مبتلایان به لوسمی، لنفوم و سرطانها استفاده از واکسن پولیو زنده خوراکی ممنوع است و به جای آن باید از واکسن کشته تزریقی استفاده کرد.
- ۳۲- توصیه می شود همزمان با تزریق واکسن ثلاث یک دز قطره استامینوفن تجویز و به والدین آموزش داده شود تا در صورت تب یا بیقراری هر چهار ساعت آن را تکرار کنند.
- ۳۳- اگر پس از تزریق واکسن سه گانه، درجه حرارت بدن کودک بالاتر از ۴۰ درجه سانتی گراد (زیر بغل)، گریه مداوم بیش از سه ساعت که قابل آرام کردن نباشد و یا تشنج ظرف ۷۲ ساعت رخ دهد در نوبتهای بعدی به جای واکسن سه گانه باید واکسن دوگانه خردسالان تزریق گردد.
- ۳۴- تزریق واکسن سه گانه در کودکان دارای ضایعات مغزی پیشرونده ممنوع است و باید به آنها واکسن دوگانه خردسال تزریق کرد.
- ۳۵- فاصله بین نوبت سوم و چهارم واکسن سه گانه نباید از ۶ ماه کمتر باشد.
- ۳۶- پس از پایان سن ۶ سال و ۱۱ ماه و ۲۹ روز تلقیح واکسن سه گانه مجاز نیست و باید به جای آن، واکسن دوگانه بزرگسالان را تزریق کرد.
- ۳۷- در مورد کسانی که سابقه تشنج دارند و با مصرف دارو تحت کنترل هستند تزریق واکسن DTP بلامانع است.
- ۳۸- برای حفظ ایمنی پس از پنج نوبت تلقیح واکسن سه گانه یا دوگانه، واکسن دوگانه ویژه بزرگسالان باید هر ده سال یک بار تکرار شود.

۳۹- جهت بالا بردن سطح ایمنی بزرگسالان در مقابل دیفتری توصیه می شود در کلیه مواردیکه باید در بالغین واکسن کزاز تزریق شود، از جمله در زنان باردار و زنان سنین باروری (۴۹-۱۵ ساله) واکسن دو گانه ویژه بزرگسالان تلقیح شود.

۴۰- واکسنهای سه گانه، دوگانه بزرگسالان و خردسالان را باید حتماً به شکل داخل عضلانی و عمیق تزریق کرد (تزریق این نوع واکسنها در زیر جلد یا داخل جلد می تواند موجب تحریک موضعی، تشکیل گرانولوم، نکروز بافتی و بروز آبسه استریل شود).

۴۱- در حال حاضر دوز یادآور واکسیناسیون هپاتیت ب توصیه نمی شود.

۴۲- در صورتیکه نوبتهای قبلی واکسیناسیون هپاتیت ب با استفاده یکی از دو نوع واکسن پلاسمایی یا نو ترکیبی (Recombinant) باشد، ادامه واکسیناسیون با نوع دیگر در نوبتهای بعدی بلامانع است.

۴۳- اگر پس از تولد و تزریق واکسن هپاتیت ب مشخص شود که نوزاد از مادر HbsAg+ به دنیا آمده است حداکثر زمان دریافت ایمونوگلوبولین اختصاصی هپاتیت ب یک هفته بعد از تولد می باشد.

۴۴- در صورتیکه نوزاد از مادر HbsAg+ متولد شده باشد، باید بطور همزمان نیم میلی لیتر ایمونوگلوبولین اختصاصی هپاتیت ب در عضله یک ران و واکسن هپاتیت ب در عضله ران دیگر در اسرع وقت و ترجیحاً در ظرف ۱۲ ساعت پس از تولد تزریق شود. در صورت عدم دسترسی به ایمونوگلوبولین اختصاصی، تزریق واکسن هپاتیت ب به تنهایی نیز در ساعات اولیه پس از تولد حدود ۷۰ تا ۸۰ درصد ایمنی ایجاد می کند.

۴۵- در افراد مبتلا به هموفیلی، واکسن هپاتیت ب باید زیر جلد تزریق شود.

۴۶- نوزادانی که از مادرانی HbsAg+ متولد شده اند و علاوه بر دریافت نوبت اول واکسن ایمونوگلوبولین نیز دریافت داشته اند در سن ۱۵-۹ ماهگی باید از نظر HbsAg و HbsAb کنترل شوند و در صورت لزوم مورد پیگیری قرار گیرند.

۴۷- واکسیناسیون هیپاتیت ب هیچگونه مورد منع تلقیح ندارد، حتی اگر فرد HbsAg مثبت باشد.

۴۸- گروههای پرخطر برای ایمن سازی هیپاتیت ب به شرح زیر می باشد:
(الف) کلیه پرسنل شاغل در مراکز درمانی بستری و سرپایی که با خون و ترشحات آغشته به خون به نحوی در تماس هستند شامل: پزشکان، پرستاران، ماماها، بهیاران، کمک بهیاران، واکسیناتورها، دندانپزشکان، کمک دندانپزشکان، کارشناسان و تکنسین های آزمایشگاههای تشخیص طبی، نظافتچیان واحدهای بهداشتی درمانی و آزمایشگاههای تشخیص طبی، دانش آموزان بهورزی، دانشجویان پزشکی، دندانپزشکی، پرستاری و مامایی و....
(ب) بیماران تحت درمان دیالیز و افرادی که به طور مکرر خون یا فرآورده های خونی دریافت می کنند (تالاسمی، هموفیلی و....).

(ج) اعضاء خانواده فرد + HbsAg ساکن در یک واجد مسکونی.

(د) کودکانی که در کانونهای اصلاح و تربیت نگهداری می شوند، کودکان عقب مانده ذهنی و پرسنل موسسات نگهداری این کودکان و خانه سالمندان.
(ه) آتش نشانها، امدادگران اورژانس، زندانبانان، کارشناسان آزمایشگاههای تحقیقات جنایی و صحنه جرم.

(و) افراد دارای رفتارهای پرخطر جنسی و اعتیاد تزریقی که تحت پیگیری مداوم هستند.

(ز) افراد آلوده به هیپاتیت C که حداقل یک تست تکمیلی مثبت دارند.

(ج) زندانیانی که دارای رفتارهای پرخطر هستند و محکومیت آنها بیش از ۶ ماه می باشد.

(ط) رفتگران شهرداریها.

۴۹- افرادی که جزء گروه پرخطر هستند و در آنها تجویز واکسن هیپاتیت ب توصیه شده، سه ماه بعد از دریافت آخرین دوز واکسن تیترا آنتی بادی (HBsAb) آنها کمتر از ده باشد یک دوره کامل واکسیناسیون (سه نوبت) با

دوز دو برابر معمول دریافت نمایند ولی سایر افرادی که جزء گروه‌های پرخطر نیستند نیاز به بررسی تیتر آنتی بادی ندارند.

زمان نگهداری واکسن پس از باز شدن ویال در مراکز ارائه خدمات
ایمنسازی

- ۱- واکسن های فلج اطفال، سه گانه، دوگانه، کزاز و هپاتیت ب پس از باز شدن ویال در مراکز ارائه خدمات ایمن سازی، در صورتیکه شرایط زنجیره سرما و سترونی حفظ شود، تا پایان تاریخ انقضای به شرطی که بیش از یک ماه از زمان باز شدن ویال نگذشته باشد، قابل مصرف است.
- تبصره: در تیم های سیار واکسیناسیون، ویال واکسن های باز شده باید در پایان کار دور ریخته شود، ولی ویال های باز نشده به شرط رعایت کامل زنجیره سرما باید در روزهای بعد در اولویت مصرف قرار گیرد.
- ۲- ویال های آماده شده واکسن MMR و ب ث ژ که مصرف نشده است، باید ۶ ساعت پس از آماده سازی دور ریخته شوند.
- ۳- هر یک از ویال های باز شده در شرایط زیر باید بلافاصله دور ریخته شوند:
 - الف) اگر شرایط سترونی بطور کامل رعایت نشده باشد.
 - ب) اگر شواهدی دال بر احتمال وجود آلودگی واکسن مانند غوطه ور شدن ویال محتوی واکسن پس از باز شدن در یخ آب شده داخل یخدان، وجود ذرات قابل رویت در ویال واکسن و یا ترک خوردگی ویال واکسن.
 - ۴- چنانچه این تغییرات در ویالهای باز نشده مشاهده شود، باید با حفظ کامل زنجیره سرما، واکسن به رده بالاتر برگشت داده شود.

www.kandoocn.com

www.kandoocn.com

www.kandoocn.com

www.kandoocn.com

www.kandoocn.com

انواع واکسن ها، مقدار، راه تجویز و شرایط نگهداری آنها			
نام واکسن	ماهیت	مقدار و راه تجویز	شرایط نگهداری در محل واکسیناسیون
سه گانه	توکسوئید کزاز، توکسوئید دیفتری و باکتری کشته شده سیاه سرفه	۰/۵ میلی لیتر، عضلانی	۲-۸ درجه سانتیگراد (طبقه میانی یا پایینی یخچال)
دوگانه	توکسوئید کزاز و توکسوئید دیفتری (خردسالان و بزرگسالان)	۰/۵ میلی لیتر، عضلانی	۲-۸ درجه سانتیگراد (طبقه میانی یا پایینی یخچال)
کزاز	توکسوئید کزاز	۰/۵ میلی لیتر، عضلانی	۲-۸ درجه سانتیگراد (طبقه میانی یا پایینی یخچال)
ب . ث ژ .	باسیل کالمت و گرن	زیر یکسال ۰/۰۵ میلی لیتر داخل جلدی، بالاتر از یک سال ۰/۱ میلی لیتر داخل جلدی	۲-۸ درجه سانتیگراد (طبقه فوقانی یخچال)
MMR	ویروس زنده ضعیف شده سرخک ، اوریون و سرخجه	۰/۵ میلی لیتر، زیر جلدی	۲-۸ درجه سانتیگراد (طبقه فوقانی یخچال)
فلج اطفال	ویروس سه گانه زنده ضعیف شده	قطره خوراکی	۲-۸ درجه سانتیگراد (طبقه فوقانی یخچال)
	ویروس کشته شده	۰/۵ میلی لیتر، زیر جلدی یا عضلانی	۲-۸ درجه سانتیگراد (طبقه فوقانی یخچال)

۲-۸ درجه سانتیگراد (طبقه میانی یا پایینی یخچال)	برای کودکان زیر ده سال ، ۰/۵ میلی لیتر و برای افراد ده سال و بالاتر یک میلی لیتر در عضله، برای بیماران دیالیز و تالاسمی دو برابر مقدار توصیه شده	آنتی ژن سطحی ویروس	هیپاتیت ب
---	--	-----------------------	--------------

www.kandoocn.com

www.kandoocn.com

www.kandoocn.com

www.kandoocn.com

در خصوص طریقه مصرف واکسن ها چنانچه دستورالعمل مشخصی از طرف مرکز مدیریت بیماریها ارسال باشد مراعات دستورالعمل کارخانه سازنده ضروری است.

توضیح:

۱- واکسن های سه گانه، کزاز، دوگانه و هپاتیت ب در مقابل یخ زدگی تغییر ماهیت می دهند، در این صورت، از مصرف آن باید جداً خودداری کرد.

۲- کلیه واکسن ها باید تا لحظه تجویز در دمای ذکر شده نگهداری شوند. (در یخچال نگهداری شود)

۳- حلال واکسنهای MMR و ب ث ژ در واحد مصرف کننده نیز باید در دمای ذکر شده نگهداری شود.

سایر واکسن ها و فراورده های توزیعی در زنجیره سرما				
نام واکسن یا فراورده	ماهیت	مقدار و راه تجویز	شرایط نگهداری	مدت نگهداری
واکسن مننژیت مننگوکوک	پلی ساکارید باکتری مننگوکوک	۰/۵ میلی لیتر، زیر جلد	۸-۲ درجه سانتیگراد (طبقه میانی با پائینی یخچال)	حداکثر ۶ ساعت پس از بازسازی
واکسن هاری	ویروس کشته شده	۰/۵ میلی لیتر عضلانی (در بزرگسالان در عضله دلتوئید، کودکان در قسمت میانی سطح قدامی خارجی آن)	۸-۲ درجه سانتیگراد	تا تاریخ انقضاء

تا تاریخ انقضاء	۲-۸ درجه سانتیگراد	طبق دستورالعمل	محلول گلوبولین (اسبی)	سرم ضد دیفتری
تا تاریخ انقضاء	۲-۸ درجه سانتیگراد	۲۰ واحد به ازای هر کیلوگرم وزن بدن	ایمنوگلوبولین اختصاصی ضد هاری انسانی	سرم ضد هاری
تا تاریخ انقضاء	۲-۸ درجه سانتیگراد	یک آمپول به صورت عضلانی، در مسمومیت های شدید و یا تاخیر در درمان به تجویز مقدار بیشتری سرم نیاز است (۴ تا ۶ آمپول که با نظر پزشک معالج تعیین می گردد.)	پاد زهر تصفیه و تغلیط شده	سرم ضد مار گزیدگی (اسبی)

تا تاریخ انقضاء	۸-۲درجه سانتیگراد	در گزشهای مختلف متفاوت بوده و بستگی به مقدار و نوع زهر، نحوه استفاده از کمکهای اولیه، سن و وضعیت بیمار دارد کودکان بیشتر از سایرین در معرض خطر می باشند. یک یا دو آمپول سرم ضد عقرب زدگی داخل عضله یا تزریق داخل وریدی با نظارت و توصیه پزشک اثر درمانی را تسریع می نماید .	پاد زهر تصفیه و تغلیظ شده	
--------------------	----------------------	--	---------------------------------	--

تا تاریخ انقضاء	۲-۸ درجه سانتیگراد	۵۰/۰۰۰ واحد بین المللی بصورت تزریق عضلانی (به دستورالعمل کارخانه سازنده توجه شود).	پادزهر تصفیه و تغلیظ	سرم ضد بوتولیسم (اسبی)
تا تاریخ انقضاء مشروط بر آنکه بیش از ۳۰ بار از ویال استفاده نشده باشد.	۲-۸ درجه سانتیگراد	۰/۱ میلی لیتر داخل جلد ویال محتوی محلول باید قبل از تزریق تکان داده شود.	پروتئین تصفیه شده باسیل سل	مایع توبرکولین (P.P.D) (۵ واحدی)
تا تاریخ انقضاء	۲-۸ درجه سانتیگراد	۰/۵ میلی لیتر، زیرجلد	ویروس زنده ضعیف شده	واکسن تب زرد

برنامه های واکسیناسیون
های

الف) پس از مواجهه (Post exposure): جهت افرادی است که به هر نحو مورد گزش حیوانات قرار می گیرند و توسط آنها مجروح می شوند که خود به دو شکل کامل و ناقص انجام می شود.

واکسیناسیون کامل ۵ نوبتی: جهت افرادی که حیوان مهاجم از نظر هاری مثبت بوده یا متواری شده باشد و یا در صورتیکه حیوان مهاجم سگ یا گربه است حداکثر تا ۱۰ روز پس از گاز گرفتن حیوان مزبور از بین برود و یا علائم هاری را نشان دهد که پنج نوبت واکسن در روزهای صفر-۳-۷-۱۴-۲۰ تزریق می شود.

واکسیناسیون ناقص: جهت افرادی که حیوان مهاجم از نظر هاری منفی بوده و یا در صورتی که سگ یا گربه است تا ۱۰ روز پس از گاز گرفتن سالم بماند که ۳ نوبت در روزهای صفر-۳ و ۷ تزریق می گردد.

ب) قبل از مواجهه (Preexposure): که به منظور ایمن سازی افرادی که بیشتر در معرض خطر ابتلاء هاری قرار دارند (گروههای پر خطر) انجام می شود. این افراد عبارتند از: دامپزشکان، تکنسین ها و کاردانهای دامپزشکی، کارکنان و بازرسان گوشت در کشتارگاهها، شکارچیان، شکاربانان حفاظت محیط زیست و پرسنل مسئول هاری در مراکز بهداشت و کارکنان آزمایشگاههایی که با ویروس هاری سر و کار دارند دانشجویان رده های مختلف دامپزشکی و که به دو صورت در روزهای صفر-۷-۲۱ یا ۲۸ و یا صفر-۲۸ و ۵۶ تزریق می گردد.

نحوه استفاده از سرم ضد هاری:

مطابق پروتکل درمان پیشگیری سازمان جهانی بهداشت سرم ضد هاری فقط به کسانی تزریق می شود که دارای یک یا چند گزیدگی یا خراش های عمیق جلدی (خراشی که در آن خون دیده شود) یا آلوده شدن غشاء مخاطی با بزاق یا خراشهای سر و صورت و گردن باشد برای خراش ها و زخم های کوچک و دور از مراکز اعصاب یا لیسیدن شخص بوسیله حیوان مهاجم تنها از تزریق واکسن استفاده میگردد. به هر حال اتخاذ تصمیم در مورد تجویز واکسن یا

واکسن و سرم ضد هاری بوسیله پزشک و یا مسئول مرکز درمان پیشگیری هاری به عمل می آید و با توجه به سیاست فعلی، انجام درمان پیشگیری (سرم و واکسیناسیون ضد هاری) و یا واکسیناسیون افراد پرخطر از نظر هاری توسط افراد آموزش دیده که در مرکز بهداشت شهرستان این وظیفه را عهده دار می باشند انجام می شود و کارکنان خانه های بهداشت و مراکز بهداشتی درمانی فقط از نظر شستشوی زخم و ارجاع و راهنمایی بیمار به مرکز درمان پیشگیری شهرستان و پیگیری و تکمیل واکسیناسیون فرد مطابق برنامه ارائه شده انجام وظیفه خواهند نمود.

واکسن

مننژیت

با توجه به پتانسیل همه گیری بیماری مننژیت در شرایط تجمع، واکسن دو ظرفیتی بر علیه گروههای A و C مننگوکوک برای کلیه سربازان جدید الورد، کلیه واحدهای آموزشی نظامی ارتش، سپاه و نیروی انتظامی و ساکنین اردوگاهها تزریق گردد. برنامه واکسیناسیون برای کلیه افراد بالای ۲ سال (یک سال و یازده ماه و ۲۹ روز) شامل یک دوز واکسن به مقدار ۰/۵ میلی لیتر در زیر جلد است. لازم به ذکر است برای کودکان زیر ۲ سال (۲۳ ماه و ۲۹ روز) دو دوز واکسن به فاصله ۲-۳ ماه تجویز می گردد. همچنین کاربرد این واکسن در زنان باردار منعی ندارد. با توجه به مقررات کشور عربستان سعودی، حاجی که عازم آن کشور هستند تاریخ واکسیناسیون مننژیت آنها نباید بیش از ۲ سال و یا کمتر از ده روز قبل از ورود به عربستان باشد. توجه: در حال حاضر واکسیناسیون مننژیت چهار ظرفیتی برای زائیرین بیت الله الحرام توسط هلال احمر انجام می گیرد.

نحوه استفاده از سرم ضد

دیفتری

آنتی توکسین دیفتری از نوع سرم اسبی است میزان تجویز آنتی توکسین بسته به شدت بیماری، طول مدت علائم و وزن بیمار و محل بیماری از ۲۰

هزار تا ۱۰۰ هزار واحد بین المللی متفاوت است. ویالهای مورد استفاده در ایران ده هزار واحدی به حجم ۵ میلی لیتر می باشد. پس از انجام تست حساسیت بدون اینکه منتظر جواب آزمایشگاه باشیم مقدار مورد نظر با تزریق یک دوز داخل عضله تزریق میگردد در موارد شدید نیم دوز را داخل عضلانی و نیم دوز دیگر را داخل وریدی باید تزریق نمود.

مشکلات درمان با آنتی توکسین:

هر چند که در زمان حاضر با تصفیه سرم اسبی و گرفتن آلبومین های آن، عکس العمل های آلرژیک کمتر شده ولی هنوز امکان بروز آنها وجود دارد. لذا همیشه قبل از تزریق سرم حیوانی باید در مورد سابقه تزریق و سابقه حساسیت در بیمار و نزدیکان او سؤال و بررسی شود.

روش تست آنتی توکسین (روش بسردکا):

آنتی توکسین رقیق شده را به ترتیبی که در جدول آمده است و به فواصل ۱۵ دقیقه به کار برده و اگر واکنشی پیدا نشود، تزریقات باقی مانده را تا آخر ادامه می دهیم.

تزریق اول: ۰/۰۵ میلی لیتر از محلول یک بیستم رقیق شده آنتی توکسین زیر جلد

تزریق دوم: ۰/۰۵ میلی لیتر از محلول یک دهم رقیق شده آنتی توکسین زیر جلد

تزریق سوم: ۰/۱ میلی لیتر از محلول رقیق نشده آنتی توکسین در عضله

تزریق چهارم: ۰/۲ میلی لیتر از محلول رقیق نشده آنتی توکسین در عضله

تزریق پنجم: ۰/۵ میلی لیتر از محلول رقیق نشده آنتی توکسین در عضله

تزریق ششم: ۰/۱ میلی لیتر از محلول رقیق نشده آنتی توکسین آهسته در ورید

تزریق هفتم: مقدار لازم از سرم ضد دیفتری آهسته در ورید تزریق می گردد در حالیکه سرنگ حاوی آدرنالین و کورتن باید در دسترس باشد. تمام آنتی

توکسین مورد نیاز به ۲۰۰-۱۰۰ میلی لیتر سرم نمکی اضافه و در طی ۳۰ دقیقه از راه ورید تزریق می گردد.

نحوه استفاده از سرم ضد
کزاز

پیشگیری علیه کزاز بر اساس نوع زخم و سابقه ایمن سازی بر اساس جدول ذیل انجام شود:

سایر زخم ها		زخم های تمیز و جراحات کوچک		سابقه واکسیناسیون علیه کزاز
تتابولین	واکسن Td	تتابولین	واکسن Td	
+	+	--	+	ناشناخته و یا با سابقه سه نوبت و یا کمتر
--	--**	--	--*	بیش از سه نوبت

* چنانچه بیش از ۱۰ سال از آخرین نوبت واکسن کزاز گذشته باشد، تزریق Td ضروری است.

** چنانچه بیش از ۵ سال از آخرین نوبت واکسن کزاز گذشته باشد، تزریق Td ضروری است.

مراقبتهای احتیاطی در مصرف سرم ضد مار گزیدگی

با اینکه سرم ضد مار گزیدگی تصفیه می شود و عاری از مواد ناخالص است با این حال خطر واکنش شوک مخصوصاً در افراد حساس منتفی نمی باشد و بنابراین:

۱- هنگام تزریق سرم ضد مار گزیدگی، باید یک میلی لیتر آدرنالین یکهزارم را در سرنگ آماده تزریق نموده و برای مصرف در صورت ضرورت در دسترس قرار دهند. بیمار را باید قبل و بعد از تجویز سرم، گرم نگهدارند و نیز یکساعت بعد از خاتمه تزریق تحت نظر و مراقبت قرار دهند.

۲- در اشخاصی که با سرم اسب قبلاً درمان شده اند، آزمایش مقدماتی با واکنش داخل جلدی با تزریق ۰/۲ میلی لیتر از سرم مارگزیدگی انجام می دهند. بیمار به مدت ۳۰ دقیقه تحت نظر پزشک قرار می گیرد، چنانچه در این مدت واکنش ظاهر نشود، می توان به تزریق سرم اقدام نمود.

۳- به اشخاصی که سابقه تنگی نفس، اگزما و آلرژی دارند و یا به هر حال سلامتی آنها مورد تردید است، ابتدا مقدار ۰/۲ میلی لیتر از سرم رقیق شده (به نسبت یکدهم یا یکصدم) در زیر جلد تزریق می شود. بیمار به مدت ۳۰ دقیقه تحت نظر خواهد بود چنانچه واکنش نداشت دومین تزریق به مقدار ۰/۲ میلی لیتر از سرم رقیق نشده در زیر پوست تزریق می شود و مجدداً به مدت ۳۰ دقیقه تحت نظر و مراقبت خواهد بود. چنانچه واکنش مشهود نباشد می توان سرم ضد مارگزیدگی را آهسته تزریق نمود.

۴- به اشخاصی که سابقه آلرژی ندارند یا اینکه با سرم اسب قبلاً درمان نشده اند، سرم ضد مارگزیدگی مورد نیاز تجویز می گردد. اما اجرای بند ۲ این دستورالعمل ضروری می باشد.

تزریق داخل وریدی سرم ضد مارگزیدگی استفاده از این روش منحصراً برای موارد سخت و فوری پیش بینی شده و همراه با مراقبتهای لازم خواهد بود و سرم ضد مارگزیدگی را خیلی آهسته تزریق می نمایند. هنگام تزریق و یکساعت بعد از آن بیمار می بایستی بستری گردد.

روش استفاده از سرم ضد عقرب زدگی

مقدار تزریق سرم ضد عقرب زدگی در گزشهای مختلف متفاوت بوده و بستگی به مقدار و کیفیت زهر، نحوه استفاده، کمک های اولیه، سن و سلامتی بیمار دارد. کودکان بیشتر از سایرین در معرض خطر می باشند. تجویز یک یا دو آمپول سرم ضد عقرب زدگی به شکل تزریق داخل ماهیچه ای یا درون سیاهرگی برای بهبودی و درمان اغلب بیماران کافی است. تزریق داخل وریدی سرم ضد عقرب زدگی که با نظارت و توصیه پزشک می باشد درمان را تسریع می نماید. عموماً در مسمومیت های شدید مخصوصاً به علت تاخیر در درمان یا اینکه عامل گزش را عقرب سیاه بدانند، تجویز مقدار بیشتری از سرم ضد عقرب زدگی توصیه می شود. در بعضی از بیماران تا ۶ آمپول سرم ضد عقرب زدگی تزریق می گردد. اگر علائم بالینی مسمومیت در عقرب زدگیها مشاهده نشود، نیازی به تزریق سرم ضد عقرب زدگی نخواهد بود. در تجویز سرم ضد عقرب زدگی اعم از داخل ماهیچه ای یا درون سیاهرگی باید سرم را خیلی آهسته تزریق نمایند و هنگام تزریق سرم و یک ساعت بعد از آن بیمار باید بستری و تحت نظر باشد.

تزریق داخل وریدی سرم ضد عقرب زدگی
استفاده از این روش منحصراً برای موارد سخت و فوری است و باید همراه
با مراقبتهای پزشکی باشد.

روش استفاده از سرم ضد

بوتولیسم

سرم بوتولیسم هر تیپ توسط پاد زهرهای بوتولیسم مختص همان تیپ خنثی می شود. زمانی که تیپ سم بوتولیسم که باعث مسمومیت شده است ناشناخته باشد پادزهر مرکب A+B+E باید بکار رود. ولی زمانی که تیپ سم بوتولیسم مشخص شده باشد پادزهر همان تیپ بوتولیسم باید تجویز شود. مقدار سرم مصرفی ۵۰ هزار واحد بین المللی که به صورت عضلانی یا وریدی باید تجویز گردد. در صورتیکه پادزهر سم بوتولیسم A+B+E پس از تشخیص بیماری تجویز شود و سپس تیپ سم که باعث مسمومیت شده است مشخص گردد در صورت نیاز به استفاده مجدد پادزهر، باید پادزهر ساده مختص سم بوتولیسم همان تیپ بیماریزا تجویز شود. در اپیدمی ها، تجویز پادزهر بوتولیسم جهت پیشگیری ضروری است. در افرادی که شکایات بیماری در آنها ایجاد نشده اما از غذایی که افراد دیگر را مسموم کرده باشد مصرف کرده اند باید تزریق زیر جلدی (عمیق) یا داخل عضلانی ۱۰ هزار واحد بین المللی پادزهر بر علیه تیپ اختصاصی بوتولیسم را دریافت کنند. در صورتیکه تیپ سم مشخص نشده باشد یک ویال پادزهر مرکب A+B+E باید تجویز شود.

با توجه به اینکه سرم ضد بوتولیسم از کارخانجات مختلف تهیه می گردد، لذا قبل از استفاده باید به دستورات کارخانه سازنده توجه نمود.

برنامه واکسیناسیون تب

زرد

ایمن سازی بر علیه بیماری تب زرد برای کسانی که در مناطق آندمیک بیماری زندگی و یا به آن مناطق سفر می کنند، همچنین برای افراد غیر واکسینه ای که در کشور آندمیک بیماری زندگی می کنند و قصد مهاجرت به کشور غیر آندمیک بیماری را دارند توصیه می گردد. این واکسن در کشور ما جهت افرادی که به کشورهای آندمیک سفر می کنند و باید گواهی تزریق این واکسن را ارائه نمایند، تزریق می گردد. گواهی انجام واکسیناسیون برای ۱۰ سال معتبر است، مشروط بر آنکه حداقل ۱۰ روز قبل از مسافرت تزریق شده باشد. تجویز همزمان واکسن تب زرد با واکسنهای خوراکی یا تزریق پولیو، سرخک، ب. ث. ژ، واکسن پلی ساکاریدی تیفوئید، کزاز، دیفتری و واکسن سیاه سرفه بلامانع است. ولی تجویز همزمان با واکسنهای وبا، واکسن تزریقی تیفوئید و واکسن پاراتیفوئید A و B ممنوع بوده و باید حداقل سه هفته بین تزریق تیفوئید و واکسن تب زرد فاصله وجود داشته باشد.

برنامه واکسیناسیون برای کلیه افراد شامل یک تزریق به مقدار ۰/۵ میلی لیتر و بصورت عضلانی است.

هر ده سال یک بار دوز یادآور واکسن تب زرد تزریق گردد.

موارد منع استعمال واکسن تب زرد:

افرادی که سابقه حساسیت به پروتئین تخم مرغ دارند و بچه های زیر ۶ ماه.

توجه: چنانچه زنان باردار و کودکان بالای چهار ماه قصد مسافرت به مناطق اپیدمی بیماری تب زرد را داشته باشند تزریق واکسن تب زرد برای آنها بلامانع است.

نکاتی در مورد سرم و آنتی توکسین های

حیوانی

به علت آنکه این فرآورده های را از حیوانات ایمن شده علیه بیماری معینی بدست می آوردند، حاوی پروتئین های خارجی هستند و موجب واکنش های آلرژیک می گردند لذا فقط در مورد بیماری و بعد از انجام تست حساسیت و

تحت نظر یک پزشک تجویز گردد. پیش از تجویز پادزهر و یا هر سرم با منشاء دامی باید وضع بیمار را از نظر تزریق قبلی با سرم دام و یا ابتلاء به تنگی نفس و یا تظاهرات آلرژیک بررسی نمود. پیش از تزریق پادزهر باید سرنگ محتوی محلول یک در هزار اپی نفرین آماده تزریق در دسترس باشد و بیمار تا مدت نیم ساعت در محل تزریق نگهداری شود. همچنین بدون توجه به سابقه برای هر بار تزریق سرم درمانی باید آزمایش حساسیت انجام گیرد تا از حوادث (گاهی مرگبار) جلوگیری به عمل آید. آزمایش حساسیت از دو راه «آزمایش پوستی» و «آزمایش پایداری» انجام می گیرد.

الف) آزمایش پوستی:

در این روش از تزریق بین پوستی استفاده می شود و پیشاپیش آزمایشی یا خراش روی پوست یا با قطره چکان در چشم آغاز می گردد.

۱- آزمایش با خراش پوستی: ناحیه‌ای از سطح قدامی را باز و چند خراش سطحی متقاطع داده و قطره‌ای از رقت یکصدم سرم مورد نظر را روی محل خراش می مالند. اگر واکنش مثبت باشد در مدت ده تا سی دقیقه بعد قرمزی و تاولی در محل مالش سرم مشاهده خواهد شد. در آزمایش چشمی یک قطره از محلول یک دهم سرم را در یک چشم و قطره‌ای آب نمک در چشم دیگر به عنوان شاهد می چکانند. اگر واکنش مثبت باشد در چشم مورد آزمایش پس از ده تا سی دقیقه ریزش اشک و قرمزی پلک‌ها جلب توجه خواهد نمود.

۲- اگر یکی از دو آزمایش بالا انجام گردید و نتیجه منفی بود، تزریق داخل جلدی انجام می گیرد. برای این منظور یکدهم سانتی متر مکعب از محلول یک صدم سرم درمانی (یا در مورد بیماران با سابقه آلرژیک پنج صدم سانتی متر مکعب از رقت یکهزارم سرم درمانی) را داخل پوست تزریق می نمایند. در صورت مثبت بودن واکنش، تاولی بین ده تا سی دقیقه بعد در محل تزریق مشاهده خواهد گردید.

۳- اگر بررسی سابقه بیمار و آزمایش های مشروح بالا هم منفی و حاکی از عدم حساسیت باشند همه سرم درمانی با تانی درون ماهیچه تزریق می گردد.

۴- اگر بیمار سابقه تنگی نفس و یا آلرژی دارد و یا اینکه یکی از آزمایش های مشروح مثبت باشد و چاره ای برای نجات بیمار جز با تزریق سرم نباشد، باید مقدار سرم مورد نیاز را به تدریج هر پانزده دقیقه یکبار از راه زیر پوستی تزریق نمود. این روش را کاهش حساسیت برای مواجهه با شوک آنافیلاکتیک نام داده اند. گاهی آزمایش پوستی را پزشکان با تزریق مستقیم داخل جلدی یکدهم سانتی متر مکعب از محلول یکصدم و یا یکهزارم سرم درمانی در محلول سرم فیزیولوژی انجام می دهند.

ب) آزمایش پایداری:

۱- در مرحله نخست دو دهم سانتی متر مکعب از سرم درمانی را بدون رقیق کردن زیر پوست بیمار تزریق می نمایند. اگر بیمار سابقه آلرژی داشته باشند این کار دوبار به فاصله نیم ساعت انجام می گیرد بار اول دو دهم سانتی متر مکعب از محلول یکدهم سرم و بار دوم دو دهم سانتی متر مکعب از سرم خالص زیر پوست تزریق می شود.

۲- اگر در مرحله نخست واکنشی مشاهده نگردید همه سرم درمانی را با تانی درون ماهیچه تزریق می نمایند.

۳- اگر در مرحله نخست عوارضی عمومی و یا موضعی حاکی از آنافیلاکسی مشاهده شد درمان با اپی نفرین و آنتی هیستامین ها و کورتیکواستروئیدها انجام می گیرد.

۴- معمولاً عوارض مشهود در طی سه تا چهار ساعت بر طرف می شوند و ایجاد کاهش حساسیت که بدین طریق حاصل شده پزشک را مجاز می دارد که با تزریق مابقی سرم درون ماهیچه درمان را ادامه دهد.

انواع واکنش های سرمی

۱- آنافیلاکسی

اگر به انسان سرم و یا پادزهری با منشاء دامی تزریق شود، در تزریق مجدد سرم یا پادزهر از همان نوع دام اغلب واکنش آنافیلاکسی ایجاد می شود. تظاهرات آنافیلاکسی عبارتند از بروز کهیر، خارش، سختی تنفس، تب، کبودی رنگ، ورم ریتین، غش و بیهوشی و گاهی مرگ به علت وقفه در گردش خون. این واکنشها معمولاً حدود نیم ساعت پس از تزریق سرم استفاده می شوند.

۲- بیماری سرم

بیماری سرم شش تا ده روز پس از تزریق سرم دامی و گاهی زودتر در اشخاصی که سابقه تزریق سرم دامی از یک نوع را دارند پیش می آید. شدت بیماری به مقدار سرم تزریق شده بستگی دارد. در سالهای اخیر که سرم های درمانی اسبی معمولاً تصفیه و تغلیظ می شوند و بسیاری از پروتئین های غیر اختصاصی آنها حذف شده بیماری سرم کمتر مشاهده می شود. در این بیماری تب، کهیر و خارش، ورم پی ها و غدد لنفاوی و طحال مشاهده می شوند. این عوارض در ظرف یک هفته و همین که سرم تزریق شده دفع شد خود به خود از بین می روند.

۳- واکنش موضعی ارتوس (Arthus)

تزریق درون ماهیچه ای سرم دامی به شخصی که پادتن ضد این سرم را در خون خود دارد ممکن است منتهی به واکنش موضعی به جای واکنش عمومی شود. عوارض موضعی عبارتند از تورم، حساسیت محل، سفتی و صلابت ماهیچه و حتی نکروز محل تزریق. علت پدیده ارتوس، ایجاد ترکیب غیر محلول پادگن با پادتن IgG در ناحیه تزریق می باشد.

درمان بیماری التور

راهنمای جبران مایعات بیماران دچار دهیدراتاسیون شدید

مایعات داخل وریدی را می بایست بی درنگ تجویز نمود . ۱۰۰ میلی لیتر محلول رینگرلاکتات به ازای هر کیلوگرم وزن بدن باید بصورت زیر تجویز شود :

راهنمای جایگزینی مایعات داخل وریدی

ابتدا ۳۰ میلی لیتر به ازای هر کیلو گرم وزن بدن بصورت وریدی در عرض تجویز کنید	سپس ۷۰ میلی لیتر به ازای هر کیلوگرم وزن بدن بصورت وریدی در عرض تجویز کنید	سن
۱ ساعت	۵ ساعت	شیرخواران (کمتر از ۱۲ ماه)
۳۰ دقیقه	۲/۵ ساعت	یکساله یا بزرگتر

در صورتی که پس از تجویز ۳۰ میلی لیتر مایع وریدی به ازای هر کیلوگرم وزن بدن ، نبض رادیال ضعیف یا غیر قابل لمس است یک مرتبه دیگر آن مقدار را تکرار کنید .

پس از اینکه ۳۰ میلی لیتر به ازای هر کیلوگرم وزن بدن مایع داخل وریدی تجویز شد باید بیمار را مجدداً ارزیابی کنید و پس از آن نیز هر ۱ تا ۲ ساعت یکبار این کار را انجام دهید . اگر وضعیت جبران مایعات بدن بیمار رو به بهبود نباشد باید مایعات داخل وریدی را با سرعت بیشتری تجویز نمود.

محلول ORS را باید به محض اینکه بیمار قادر به نوشیدن گردید همراه با مایع درمانی وریدی تجویز کرد .

پس از ۶ ساعت (در مورد شیرخواران) یا ۳ ساعت (در مورد افراد ۱ سال به بالا) باید بیمار را مورد ارزیابی کامل قرار داد ، و از راهنمای درمان بیماران بدون دهیدراتاسیون یا دهیدراتاسیون نسبی یا شدید در صورت لزوم استفاده شود.

آنتی بیوتیک های توصیه شده برای درمان مبتلایان به وبا که بشدت دهیدراته شده اند		
بزرگسالان	کودکان	آنتی بیوتیک
۳۰۰ میلی گرم a	---	داکسی سیکلین (تک دوز)
۵۰۰ میلی گرم	۱۲/۵ میلی گرم به ازای هر کیلوگرم وزن بدن	تتراسیکلین

<p>۱۶۰ TMP میلی گرم و ۸۰۰ SMX</p>	<p>۵ میلی گرم به ازای هر کیلوگرم و ۲۵ میلی گرم به ازای هر کیلوگرم b</p>	<p>تری متوپریم - سولفامتوکسازول TMP-SMX (دوبار در روز به مدت ۳ روز)</p>
<p>۱۰۰ میلی گرم C</p>	<p>۱/۲۵ میلی گرم به ازای هر کیلوگرم وزن بدن</p>	<p>فورازولیدون (چهار بار در روز به مدت ۳ روز)</p>
<p>۲۵۰ میلی گرم</p>	<p>۱۰ میلی گرم به ازای هر کیلوگرم وزن بدن</p>	<p>اریترومایسین d بزرگسالان : ۴ بار در روز به مدت ۳ روز کودکان : ۳ بار در روز به مدت ۳ روز</p>

a داکسی سیکلین آنتی بیوتیک انتخابی WHO برای بزرگسالان (بجز

زنان باردار) می باشد چرا که بصورت تک دوز تجویز می شود.

b TMP-SMX آنتی بیوتیک انتخابی WHO برای کودکان می باشد .

تتراسیکلین اثر مشابه TMP-SMX دارد ولی در برخی از کشورها

فرمولاسیون مناسبی برای استفاده در کودکان وجود ندارد .

c فورازولیدون آنتی بیوتیک انتخابی WHO برای زنان باردار است .

d در مواردی که آنتی بیوتیک های پیشنهادی فوق موجود نباشند یا در جایی که ویبریوکلا به آنها مقاومت داشته باشد، می توان از اریترومايسين یا کلرامفنیکل استفاده کرد.

دستورات کلی برای بیماران و خانواده آنها

بیماران و خانواده شان باید قبل از ترک مرکز بهداشتی، اطلاعات پایه در باره روشهای مراقبت در خانه را بیاموزند، این اطلاعات پایه شامل موارد ذیل می

شود:

- ۱- بیمار باید به محض قطع شدن استفراغ، از رژیم غذایی عادی استفاده کند.
- ۲- تغذیه شیرخواران و کودکان با شیر مادر باید ادامه یابد.
- ۳- اگر بیماری دچار یکی از موارد ذیل شد باید بلافاصله جهت درمان لازم باز

گردد:

✓ افزایش دفعات مدفوع آبکی

✓ بی میلی در خوردن یا آشامیدن

✓ تشنگی بسیار زیاد

✓ استفراغ های مکرر

✓ تب

✓ وجود خون در مدفوع

اصطلاحات پزشکی

آندومتر : لایه مخاطی که داخل رحم را پوشانده است .

آدنوم : تومور پوششی مرکب از نسج غددی .

هایپرپلازی : افزایش حجم بافت یا عضو در نتیجه ایجاد و رشد یاخته های

جدید .

کتواسیدوز : اسیدوزی که به دلیل افزایش ساخت کتون بادیها به وجود می

آید مثلاً در اسیدوز دیابتیک

خونریزی فونکسیونل رحمی (DUB) Dysfunctional Utrine Bleeding

هیرسوتیم : رویش غیر طبیعی مو .

اندومتريوز : حالتی که در آن بافت‌های شبیه مخاط رحم به طور نابجا در

کانونهای مختلف در حفره لگن پیدا می شوند .

آکنه ولگاریس : نوعی عارضه پوستی که معمولاً در دوران بلوغ ایجاد می

شود و روی صورت ، گردن و قسمت‌های بالایی تنه جوش‌های چرکی ، پاپولها

و پوسچولها دیده می شوند .

آنژین صدری : حمله شدید اما موقتی قلبی که ممکن است درد آن به بازوها

کشیده شود و ناشی از کم خونی موضعی قلب است .

شیستوزومیازیس : آلودگی با کرم‌های شیستوزوما

فیبروز : ایجاد بافت فیبری

فیبریلاسیون بطنی : انقباضات غیر منظم بطن‌های قلب

فیبریلاسیون دهلیزی : لرزش سریع دیواره عضلانی دهلیز قلب

آمبولی : انسداد ناگهانی سرخرگ یا سیاهرگ توسط لخته ای که با جریان

خون به آن محل آورده شده است .

واکنش‌های شبه دی سولفیرام : دی سولفیرام دارویی است که در درمان

الکسیم استفاده می شود و با دخالت در متابولیسم الكل باعث واکنشها و

احساس ناخوشایندی می شود حتی بعد از استفاده از مقادیر اندک الكل.

آنمی همولیتیک : کم خونی به دلیل تخریب گویچه های قرمز خون و دیر ترمیم شدن آنها که به علت عفونت ، داروها و خود ایمنی به وجود می آید.
اسپوندیلیت آنکیلوزان : آرتريت ستون مهره ها که همانند آرتريت روماتويد است و به جمود مهره ها می انجامد .

CHF : نارسایی احتقانی قلب (Congestive Heart Failure)

ترومبوفلیبیت : ایجاد لخته های خونی در سیاهرگ همراه با التهاب دیواره سیاهرگ

هایپوکسی : کاهش اکسیژن بدن

اندوژن : با منشا داخلی

هیپرگلیسمی : افزایش گلوکز خون

ترومبوآمبولیسم : بسته شدن یک رگ خونی به دلیل لخته ای که از محل ایجاد خود جدا شده و به حرکت در آمده است .

لیپوآتروفی : آتروفی بافت های چربی بدن

لیپوهیپرتروفی : افزایش حجم بافت های چربی بدن به علت بزرگ شدن یاخته های موجود در آن بافتها

لتارژی : خواب آلودگی یا کومای حاصله از بیماری

کلوآسما : افزایش رنگدانه ها در نواحی محدود پوست یا رسوب زیاد ملانین

کلوآسمای حاملگی : پررنگ شدن پوست صورت زن حامله در اثر رسوب ملانین به علت اختلال هورمونی که بیشتر در نواحی پیشانی و چانه دیده می شود.

پانکراتیت : التهاب لوزالمعده (پانکراس)

هیپوگنادیسم : کاهش فعالیت بیضه یا تخمدان

استئوپروزیس : پوکی استخوان

پریکاردیت : التهاب برون شامه قلب

نوتروپنی : کم شدن تعداد نوتروفیل‌های خون

شوک آنافیلاکتیک : شوکی که در نتیجه حساسیت بدن نسبت به یک پروتئین خارجی یا ماده ای دیگر به وجود می آید .

نقرس : در این بیماری التهاب مفاصل و رسوب بی اورات سدیم و اختلال در متابولیسم پورین دیده می شود که تورم دردناک مفاصل و شست پا از علائم شایع آن است .

هیپراوریسمی : بالا بودن اسید اوردیک خون

پتشی (petechia): لکه های کوچک ناشی از نشت خون

آکنه : جوش ، بثوراتی که با نوک سیاهرگ در پوست در محل فولیکول‌های موئی به وجود می آید .

سندرم شبه فانکونی : نقص و نارسایی در باز جذب در توبولهای مرکزی کلیه که توسط وجود گلوکز، اسیدهای آمینه و فسفاتها در ادرار مشخص می شود.
سپتی سمی : بیماری که در نتیجه ورود و تکثیر میکروبهای بیماریزا در جریان خون ایجاد می شود.

میاستنی گراو : ضعف شدید عضلانی ، نوعی فلج عضلانی مزمن و پیشرونده بدون آتروفی

آمیلوئیدوز : جمع شدن بین سلولی آمیلوئید (ماده گلیکو پروتئینی نیمه شفاف و مومی رنگ که در بعضی حالات بین یاخته ها جمع می شود) در نسوج

مختلف

مت هموگلوبین : ترکیبی که از اکسیداسون آهن دو ظرفیتی و تبدیل آن به آهن سه ظرفیتی به وجود می آید .

مت هموگلوبینمی : وجود مت هموگلوبین در خون

اٲوزینوفیلی : زیاد شدن تعداد گلبولهای اٲوزینوفیل در خون

شانکروئید : زخم شدیداً عفونی و نرم غیر سیفلیس ناحیه تناسلی که عامل آن باسیل هموفیلوس ducreyi است .

گونوره : سوزاک ، التهاب مخاط مجاری تناسلی که به دلیل میکروب نایسریاگونوره ایجاد می شود.

راش : دانه ، جوش ، ضایعاتی که از پوست بیرون میریزد .

کولیت پسودوممبران : التهاب روده باریک که به دلیل رشد زیاد از حد باکتری کلستریدیوم دیفیسیل در روده ها ایجاد می شود. این مشکل بعد از درمان طولانی مدت با آنتی بیوتیکهای وسیع الطیف بوجود می آید .

فلجیت : التهاب سیاهرگ (ورید)

نوروپاتی : بیماری سیستم عصبی به ویژه بیماری استحاله ای یک اعصاب کلیرانس : تصفیه ، پاک کردن خون از موادی مانند اوره توسط کلیه . مقدار مایع گرفته شده از محلولی در واحد زمان .

الکسیم : بیماری افراط در خوردن مشروبات الکلی

آتروفی : کوچک شدن یا تحلیل رفتن عضو یا بافتی که قبلاً به صورت طبیعی رشد یافته بود.

واسکولیت : التهاب یک رگ

هپاتیت : التهاب کبد

سیفلیس : بیماری که عامل ایجاد آن تریپونم پالیدوم است و ضایعات متعدد بدنی و پوستی به وجود می آورد .

سیفلیس نهفته : مرحله ای از سیفلیس که بعد از مراحل اول و دوم است و هیچگونه علامتی ندارد .

پنومونی : ذات الریه ، التهاب حاد باکتریال شش که با ترشح از قسمت میان بافتی و سلولی ریه مشخص می شود.

رینیت : التهاب پرده مخاطی بینی

گلوکوم : افزایش فشار داخل کره چشم که باعث سفتی کره چشم و کوری می شود.

زخم پتیک : زخمی که در غشاء مخاطی معده یا دوازدهه ایجاد می شود.

سایکوز: پریشان روانی ، اختلال شدید عاطفی همراه با آشفتگی شخصیت و از دست دادن تماس با واقعیت که اغلب همراه با توهم است .

آنتی کولینرژیک : متوقف کننده عبور موج تحریکات عصبی از اعصاب پاراسمپاتیک

دپرسیون : کاهش فعالیت حیاتی

لوکوپنی : کم بودن تعداد گویچه های سفید در خون

آگرانولوسیتوز : کاهش تعداد گرانولوسیتها در خون محیطی که همراه با تب ، گلو درد ، سرما خوردگی و تب است .

نکروز : مرگ نسج یا یک یاخته در اثر بیماری یا ضایعه

گانگرن : قانقاریا ، مرگ قسمتی از نسوج بدن که معمولاً به دلیل نرسیدن خون کافی و اختلال تغذیه بافت است .

پورفیری : نقص ژنتیکی در متابولیسم پورفیرین

COPD : یک بیماری ریوی است که پیشرفت تدریجی دارد و معمولاً در نتیجه

سیگار کشیدن بوجود می آید . ویژگی این بیماری سخت شدن نفسها ، خس

خس سینه و سرفه مزمن است .

آریتمی : بی نظمی و تغییر ریتم طبیعی به ویژه در مورد ضربان قلب

دیورتیک : ادرار آور

تاکیکاردی : افزایش ضربات قلب

برادیکاردی : کاهش ضربات قلب

هیپرتروفی پروستات : افزایش حجم پروستات به دلیل بزرگ شدن سلولهای

آن

پیلور : مجرای در انتهای معده که به دوازدهه باز می شود.

هیپرتیروئیدیسم : بیماری ایجاد شده به دلیل ازدیاد ترشح غده تیروئید.

هیپوتیروئیدیسم : بیماری ایجاد شده به دلیل کاهش ترشح غده تیروئید.

آنژیوادم : یک واکنش عروقی است که میان پوست عمقی و یا بافت زیر

پوستی و زیر مخاطی را در بر می گیرد و شامل ادم موضعی است که به دلیل

اتساع و افزایش نفوذ پذیری مویرگها به وجود می آید و با گسترش جوشهای

بسیار بزرگ مشخص می شود.

زردی کلستاتیک : یرقان ایجاد شده توسط توقف جریان صفرا که به دلیل ورم

کردن مجرای صفراوی ایجاد می شود.

هیپرتانسیون : بالا بودن فشار خون.

هیپوتانسیون : پایین بودن فشار خون.

آمفیژم: تجمع و تراکم هوادریک بافت یا اندام به دلیل بیماری که مخصوصاً

درمورد ریه ها به کار می رود.

برونشیت : التهاب نایژه ها

هموفیلوس : موجودات ذره بینی میله ای شکل و گرم منفی.

پنوموکوک : میکروبی که عامل ایجاد کننده ذات الریه است .

مننژیت : التهاب پرده های مننژ همراه با علائم حسی و حرکتی.

تیروتوکسیکوز : حالتی که در نتیجه پرکاری تیروئید به وجود می آید .

آدرنال : غده فوق کلیه که از غدد مترشحه داخلی هستند و

منیرالوگلوکوکورتیکوئیدها و آدرنالین را ترشح می کنند .

میکزدم : تورم خشک مومی شکل با ذخیره غیر طبیعی موسین در پوست که

با کم کاری غده تیروئید همراه است .

اسیدوز متابولیک : نوعی اختلال که در آن میزان تعادل اسید و باز بدن بهم

خورده و به حالت اسیدی در می آید .

ژنیکوماستی : بزرگ شدن پستان در مرد .

سیستول : دوره های انقباضی قلب به ویژه انقباض بطنها

دیاستول : مرحله اتساع قلب در سیکل قلبی

آسیت : آب آوردن شکم ، پیدایش مایع آزاد در حفره صفاقی که علت آن

بیشتر نارسایی قلبی و اختلال کبدی و کلیدی است .

هیپرآلدسترونیزم : بیماری که در آن ترشح آلدسترون بیش از حد طبیعی

است .

سندرم رینود : اختلال گردش خون که دستها و پاها را تحت تاثیر قرار می

دهد و به دلیل ناکافی بودن مقدار خون این قسمتها ایجاد می شود و منجر به

کبودی ، کرخت شدن ، درد و در موارد شدید گانگرن می شود .

رابدومیلولیز : بیماری حاد ، بسیار زودگستر و بالقوه کشنده که عضلات

اسکلتی را از بین می برد .

میوگلوبین اورمی : وجود میوگلوبین (ماده ای که در عضله وجود دارد و به

عنوان مخزنی از اکسیژن عمل می کند) در ادرار .

هماتوکریت : درصد حجم گویچه های قرمز در تمام خون

دیس کنزی تاخیری : بیماری مزمن سیستم عصبی که با حرکات ناگهانی غیر

ارادی صورت ، زبان ، آرواره ها ، تنه و دست و پا همراه است و معمولا به

دنبال مصرف طولانی مدت داروهای روان گردان ایجاد میشود .

کاردیومیوپاتی : نوعی اختلال عضله قلب که درون شامه و گاهی برون شامه قلب گرفتار می شوند .

اینوتروپیک : موثر بر قدرت انقباضی قلب .

دهیدراتاسیون : گرفته شدن آب از یک ماده یا از بدن

BUN : ازت اوره خون

کرامپ : انقباض یک یا گروهی از عضلات که غیر ارادی و دردناک است .

فلوتر : لرزش ، حرکت لرزشی به ویژه در عضلات قلب

هایپرپروترومبیمی : بالا بودن پروترومبین در خون (ترکیبی که قابل تبدیل

به ترومبین است و در فرآیند انعقاد خون قرار دارد)

اکلامپسی : کوما و تشنج در طی و یا بلافاصله پس از زایمان که با ادم ،

افزایش فشار خون و وجود پروتئین در ادرار همراه است .

شیزوفرنی : نوعی بیماری روانی

مانیا : جنون ، اختلال روانی که با هیجان شدید و سرخوشی فراوان همراه

است .

میلوگرافی: پرتونگاری از نخاع

دیستونی : اختلال در تنوس عضلانی

آکاتژیا : ناتوانی در نگهداشتن ترشحات بدنی

دوپامینژیک : وابسته و یا فعال شده توسط دوپامین .

هایپوولمی : کاهش غیر طبیعی حجم خون

آپنه : قطع موقتی تنفس

آژیتاسیون : تحرک زیاد و آشفتگی

استئومالسی : نرمی استخوان

سندرم زولینگر – الیسون : زخم معده شدیدی که با ازیاد اسید معده همراه است و در تومورهای غده پانکراس دیده می شود.

آرتریت روماتوئید : بیماری مزمنی که با سفت شدن و التهاب مفاصلها ، ضعف ، کاهش تحرک و تغییر شکل همراه است .

لوپوس اریتماتوز : التهاب پوست همراه با تکه های دیسک مانند که دارای لبه های برجسته قرمز رنگ و مرکز فرو رفته است و به صورت فلس ، پوسته پوسته شده و جای آن به شکل لکه های سفید تیره باقی می ماند .

سیانوز : کبود شدن رنگ بافتهای کم اکسیژن که علت آن همیشه کمبود اکسیژن و زیاد بودن هموگلوبین احیا است و بیشتر در ناخنها و لب و پوست دیده می شود.

سنیرژیک : اثر مشترک چند عامل بطوریکه مجموعه عمل آنها از اثر هر کدام به تنهایی بیشتر باشد.

IM : داخل عضلانی

IV : داخل وریدی

SC : زیر جلدی

آنتاگونیست : متضاد ، دارویی که عملی مخالف دارویی دیگر داشته باشد.

رتینوپاتی : هر نوع بیماری غیر التهابی شبکیه چشم

سندرم سینکونیسیم : بیماری که به دلیل مصرف زیاد پوست درخت گنه گنه و

یا آلكالوئیدهای آن به وجود می آید و علائم آن سردرد ، گیجی ، صدمه

شنوایی و صدای زنگ در گوش است .

ECG : الکتروکاردیوگرام

آشالازی : منبسط شدن ، نقص و اختلال در انبساط رشته های عضلانی

صاف در محل اتصال قسمتی از مجرای معدی روده ای با قسمت دیگر .

مگاکولون : انبساط شدید روده بزرگ

آنسفالیت : التهاب مغز

اثرات خارج هرمی : علائمی نظیر لرزش ، لکنت زبان ، اختلال در کشیدگی

طبیعی عضلات ، اضطراب ، دلواپسی و بدگمانی که اساساً به دلیل استفاده از

دوزهای نامناسب از داروهای اعصاب ایجاد می شود.

شوک کاردیوژنیک : شوک به وجود آمده از کاهش برون ده قلب که در نتیجه

بیماری شدید قلبی به ویژه انفارکتوس میوکارد ایجاد می شود.

فئوکروموسیتوم : توموری که از سلولهای عقده ای اعصاب سمپاتیک منشاء گرفته و معمولاً در مرکز غده فوق کلیه یا عقده های سمپاتیک ظاهر می شود.

دیس منوره : قاعدگی دردناک

سندرم ری : بیماری و آسیب حاد مغزی که با علائم تب ، استفراغ ، عدم درک محیط و کوما مشخص می شود و بیشتر در کودکان و به دنبال عفونتهای ویروسی نظیر آبله مرغان و آنفلانزا رخ می دهد.

ایسکمیک : کاهش مقدار خون یک اندام بدن ، بافت و یا قسمتی از بدن به دلیل انقباض یا انسداد رگهای خونی .

سندرم نفروتیک : حالتی است که با ادم شدید ، وجود پروتئین زیاد در ادرار و کاهش آلبومین خون و حساسیت به عفونتها مشخص می شود.

هایپرکالمی : بالا بودن پتاسیم خون

نفريت : التهاب کلیه

پولیپ : دانه صاف ، کروی و پایه داری که از پوست و یا مخاطه منشاء گرفته و به داخل یک حفره بدن برجستگی پیدا می کند .

اسپوندیلیت : التهاب مهره ها

تیفوئید : حصبه

آرتروپاتی : بیماری مفصلی

سندرم گری : سندرم کشنده نوزادان که توسط اثرات کلرآمفینیکل تجویز شده به مادر حامله که از طریق جفت به نوزاد منتقل می شود. ایجاد می گردد و نوزاد هنگام تولد ظاهر خاکستری رنگ دارد .

رتیکولوسیتوپنی : کمبود رتیکولویت در خون

باکتریواسستاتیک : جلوگیری کننده از رشد باکتری

سینوزیت : التهاب سینوسها

شیگلوز : ابتلا به میکروب شیگلا

آنمی مگالوبلاستیک : کم خونی که در آن گویچه های قرمز درشت هسته دار

در مغز استخوان پیدا می شوند .

فارنژیت : التهاب حلق

اندوکاردیت : التهاب پوشش داخلی قلب

واژینیت : التهاب مهبل

آرترواسکلروز : سخت شدن جدار سرخرگهای کوچک

پان سیتیوپنی : کم شدن غیر طبیعی تمامی عناصر سلولی خون

مننژیال : مربوط به پرده های مغز

اریتیم : سرخی ، قرمز شدن پوست به صورت لکه های با اندازه های مختلف که ممکن است ناشی از حرارت ، اشعه ماوراء بنفش ، مصرف برخی داروها و یا نشانه بعضی بیماریها باشد .

PID : بیماری التهابی لگن (Pelvic Inflammatory Disease)

بیماری کرون : التهاب ناحیه ای از روده

کولیت : التهاب کولون

توکسوپلاسموزیس : آلودگی به تک یاخته توکسوپلاسم

هیپر بیلی روبینمی : بالا بودن بیلی روبین در خون

آنمی : کم خونی

آنمی آپلاستیک : نوعی از کم خونی که در آن توانایی مغز استخوان در

ساخت گویچه های قرمز از بین می رود.

ترومبوسیتوپنی : کاهش تعداد پلاکتهای خون محیطی

سندرم Stevens-Johnson: بیماری سیستمیک که با تب و ضعف همراه

است و ضایعات پوست و مخاط از تظاهرات مهم بالینی آن است .

پوپورا : عارضه ای که با پیدایش لکه های ارغوانی بر روی پوست و مخاط

مشخص می شود.

بیماری سرم : بیماری حادی که به علت واکنش‌های حساسیتی و در نتیجه تزریق پروتئین خارجی یا آلرژن ایجاد می شود.

هماچوری : وجود خون در ادرار

لیگوری : کم شدن ترشح ادرار تا حد ۱۰۰ تا ۴۰۰ سانتیمتر مکعب در ۲۴ ساعت

کریستالوری : وجود مواد کریستالی در ادرار

استنومیلیت : عفونت استخوان

آرتريت : التهاب مفصل

گرزوفتالمی : کونژکتیویت همراه با آتروفی و بدون ریزش مایع که باعث خشکی غیر طبیعی و کدر شدن کره چشم می شود و ناشی از کمبود ویتامین A است .

ایزوتونیک : مربوط به یک تونیسیته یا فشار، دارای یک غلظت

پره اکلامپسی : فشار خون بالا همراه با پروتئین در ادرار و یا ورم اندامها و یا زیاد شدن غیر معمول وزن بدن در دوران بارداری یا بعد از زایمان.

انژمی : وجود ترکیبات ازت دار در خون

بیماری آدیسون : این بیماری به دلیل کم کاری قشر غده فوق کلیوی ایجاد شده و نشانه های آن عبارتست از سیاه شدن پوست ، رخوت ، کم خونی ، کاهش فشار خون ، اسهال و اختلالات گوارشی دیگر و دردهای شکمی

درناژ : تخلیه مایعات یا ترشحات از زخم یا حفرات بدن

اپی دورال : خارج سخت شامه ای

تراتوژن : عاملی که باعث نقص فیزیکی در جنین در حال رشد می شود .

هموکروماتوزیس : وجود اختلال در متابولیسم آهن که در نتیجه مقدار زیادی

رنگدانه های آهن دار در بافتهای بدن جمع می شود و اغلب با رنگدانه دار

شدن پوست ، بیماری قند و سیروز کبد همراه است .

هموسیدروزیس : بیماری که با رسوب هموسیدرین (رنگدانه آهن دار قهوه

ای رنگی که از تجزیه و تخریب گویچه های قرمز ایجاد می شود) در بافتها و

یاخته های مشخص می شود.

سندرم ورنیکه کورساکوف : حالتی که در صورت کمبود شدید ویتامین (

ویتامین B1) و معمولاً در افراد الکلی دیده می شود.

اسکوروی : بیماری کمبود اسید اسکوربیک (ویتامین C)

کولونوسکوپي : مشاهده کولون از طریق آندوسکوپي که مکرراً بوسیله

دستگاهی که از جدار شکم عبور می کند انجام می شود .

آنسفالوپاتی : هر نوع بیماری استحالته ای مخ

استئوماتید: (Osteomatid) شبیه تومور استخوانی - استئوم مانند.

کولوستومی : بازکردن مجرایي به کولون

ایلئوستومی : (Ileostomy) برش ایلئوم

ماکولوپاپولار : برجستگی کوچک پوست با حدود مشخصی که در روی یک نقطه بی رنگ صاف در پوست ایجاد می شود .

کراتیت : التهاب قرنیه

کنژکتیویت : ورم ملتحمه چشم

تراخم : ورم دانه دار و مسری ملتحمه چشم

درماتوفیت : نوعی عفونت سطحی پوست که بوسیله نوعی قارچ تولید می شود.

پمفیگوس : بیماری که با پیدایش تاول هایی بر روی پوست مشخص می شود که بعد از بهبود رنگدانه هایی از خود باقی می گذارند .

پسوریازیس : نوعی اختلال پوستی پاپولی و پوسته پوسته ای برگشتی مزمن همراه با پلاکهای فلس مانند خاکستری رنگ

سلولیت : نوعی التهاب منتشر و پراکنده ادم دار و گاهی چرک دارد بافتهای سفت

سمپاتومیمتیک : آنچه که باعث ایجاد اثری مشابه با اثر جریانات عصبی رشته های پس عقده ای اعصاب سمپاتیک شود .

سیکلوپلژیک : مسبب فلج جسم مژگانی چشم

فتودرماتیت : درماتیت ایجاد شده توسط اشعه ماوراء بنفش

ترومبوز : تشکیل لخته درون قلب یا رگهای خونی

ملانوتیک : حالتی است که با تجمع رنگدانه های سیاه در اعضای بدن مثل

پوست مشخص می شود.

www.kandoo.cn.com

www.kandoo.cn.com

www.kandoo.cn.com

www.kandoo.cn.com