

گزارش چند مشاوره دارویی

مرکز اطلاعات دارویی و سموم

واحد تحقیق و توسعه، معاونت دارویی و غذایی، وزارت بهداشت

تحمل است، ممکن است در اثر تکرار استفاده از دارو، عوارض برطرف شود، لیکن اگر شدت عوارض زیاد می‌باشد، می‌توانند با پزشک خود مشکل را مطرح نموده و در صورت امکان از داروهای ضد درد دیگر استفاده نمایند.

Micromedex 1999, drugdex, drug evaluation

گزارش مرکز (مصرف امپرازول در بارداری)

خانمی ۳۳ ساله به وزن تقریبی ۶۸ کیلوگرم به علت ناراحتی معده به پزشک مراجعه کرده و پس از معاینه با تشخیص زخم معده برای ایشان کپسول امپرازول به مدت ۴ هفته روزی یک عدد و

مصرف داروهای گروه C باید با احتیاط باشد و در صورتی استفاده شوند که داروی جایگزین با ایمنی بیشتر در دوره بارداری برای آن وجود نداشته باشد

آموکسی سیلین ۵۰۰ میلی‌گرم هر ۱۲ ساعت ۲ عدد تجویز شده است. این خانم در ماه دوم بارداری هستند. بیمار مذکور با مرکز اطلاع‌رسانی تماس گرفته و در مورد مصرف این

گزارش مرکز (عوارض ناشی از مصرف شیاف ایندومتاسین)

خانمی ۳۲ ساله به وزن تقریبی ۷۰ کیلوگرم به علت کمر درد به پزشک مراجعه نموده است پس از معاینه برای این خانم شیاف ایندومتاسین تجویز شده و ذکر گردیده که در هنگام درد یک عدد از آن را استفاده نمایند. این خانم همان شب اول، یک ساعت پس از مصرف شیاف احساس حالت تهوع و سرگیجه نموده‌اند. همچنین اظهار داشتند که سال قبل نیز در اثر مصرف همین شیاف دچار سردرد و سرگیجه و تهوع شده بودند. سؤال این است که آیا حالات ذکر شده مربوط به مصرف ایندومتاسین است.

حالت تهوع و سرگیجه و سردرد جزو عوارض داروی ایندومتاسین است که در ۹ - ۳٪ افراد مصرف‌کننده بروز می‌کند

پاسخ:

بروز حالت تهوع و سرگیجه جزء عوارض داروی ایندومتاسین است که در ۹ - ۳٪ افراد مصرف‌کننده بروز می‌کند. سردرد نیز از عوارض شایع است که در ۱۱٪ موارد ایجاد می‌شود. به بیمار توصیه شد که اگر شدت بروز این حالات در حد خفیف است و برای بیمار قابل

داروها در دوران بارداری اطلاعاتی می‌خواستند.

پاسخ:

آموکسی‌سیلین در دوره بارداری گروه B و امپرازول گروه C است. داروهای B در بارداری ایمن هستند و می‌توان آنها را مصرف نمود. مصرف داروهای گروه C باید با احتیاط باشد و در صورتی استفاده شوند که داروی جایگزین با ایمنی بیشتر در دوره بارداری برای آن وجود نداشته باشد. شایان ذکر است که خطر استفاده از داروها در سه ماهه اول بارداری بیشتر است. با توجه به وضعیت این خانم که در ماه دوم بارداری هستند توصیه شد که با پزشک خود تماس گرفته و در صورت صلاحدید ایشان بجای امپرازول، از داروهای دیگری که دارای خصوصیات مشابه هستند و در بارداری ایمنی بیشتری دارند، استفاده نماید.

Micromedex 1999, drugdex, drug evaluation.

گزارش مرکز (عوارض جانبی استازولامید)

خانمی ۶۵ ساله به وزن ۶۳ kg با مرکز اطلاع رسانی تماس گرفته و اظهار داشتند که مدت ۲ سال است مبتلا به گلوکوم هستند و از مدت‌ها قبل قطره‌های چشمی پیلوکارپین (۱ قطره هر ۶ ساعت) و تیمولول (۱ قطره هر ۱۲ ساعت) استفاده می‌کرده‌اند. از ۳ روز پیش به دستور پزشک قرص استازولامید هر ۶ ساعت یک عدد می‌خورند و در حال حاضر احساس ضعف و خواب‌آلودگی شدید همراه با سوزن سوزن شدن در دست و پا دارند.

سؤال:

آیا این عوارض مربوط به استازولامید است؟

پاسخ:

استازولامید یک داروی مهارکننده آنزیم کربنیک آنهیدراز است که با دوز ۲۵۰ mg تا ۱ g در روز، در گلوکوم استفاده می‌شود. حالت ضعف و خستگی، کاهش اشتها و سردرد جزء عوارض شایع آن هستند و در دوزهای بالا، خواب‌آلودگی و پارستزی بیشتر دیده می‌شود. با توجه به توضیحات این بیمار، به نظر می‌رسد

حالت ضعف و خستگی، کاهش

اشتها و سردرد جز، عوارض

شایع استازولامید هستند و در

دوزهای بالا، خواب‌آلودگی و

پارستزی نیز دیده می‌شود

که عوارض ذکر شده مربوط به استازولامید باشد و توصیه گردید اگر تا چند روز دیگر بهتر نشدند با پزشک خود مشورت نمایند. در تماس بعدی با این خانم، مشخص گردید که عوارض همچنان ادامه داشته و ایشان به پزشک مراجعه نموده و در نهایت دارو را قطع کرده‌اند، در حال حاضر هیچ یک از علائم قبلی وجود ندارد.

Micromedex 1999, drugdex, drug evaluation.

گزارش مرکز (سوءاستفاده دارویی از HCG)

خانمی ۲۶ ساله ضمن تماس با مرکز اطلاعات دارو و سموم پیرامون موارد و نحوه مصرف آمپول HCG سؤال می‌نماید. در پاسخ این سوال که وی این دارو را به چه دلیل مصرف می‌کند دچار تردید و تناقض‌گویی شده و

سرانجام اعتراف می‌کند که دارو را جهت همسر خود تهیه نموده که مدتی را به ورزش بدنسازی در یکی از باشگاه‌ها مشغول بوده است. همسر این خانم در دوره تمرینات ورزشی از داروهای استروئید آنابولیک نظیر ناندرولون واکسی متولون نیز استفاده می‌کرده است. ورزش امروزه به پدیده‌ای تبدیل شده که زندگی فردی و

استروئید مصرفی با اثر بر غده هیپوفیز، از آزاد شدن هورمون‌های محرک غدد جنسی جلوگیری کرده و بیضه‌ها در فقدان عامل محرک شروع به تحلیل رفتن می‌نمایند. این پدیده فرد را به سمت ناباروری (عقیمی) خواهد برد و علاوه بر آن صفات ثانویه جنسی، تمایلات و توانایی‌های جنسی او را وابسته به استروئید مصرفی، می‌نماید

اجتماعی بشر را به شدت تحت تأثیر قرار داده است. گرچه پیروزی ورزشی تنها نشانه بهبود کارکردهای خاص مربوط به آن رشته ورزشی است، اما امروزه پیروزی و ابراز موفقیت در میادین مسابقات ورزشی در سطوح فردی نمادی از حس برتری طلبی و جلب توجه و در عرصه‌های اجتماعی به شاخصی برای توسعه اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی و... تبدیل شده است. این بینش انحرافی باعث شده است تا ورزش از شکل ابزاری برای تضمین سلامت فردی و اجتماعی به هدفی اساسی از دیدگاه فردی و اجتماعی بدل گردد.

سوءاستفاده از ترکیبات استروئیدی در شوروی سابق و آلمان شرقی جهت پیروزی در مسابقات ورزشی و القاء حس برتری اندیشه کمونیسم، از روشن‌ترین مثال‌های این ناهنجاری عمیق اجتماعی هستند که پیروزی ورزشی را به هر قیمتی تعقیب می‌کند. به کارگیری داروها برای بهبود کارایی ورزشی (دوپینگ) از جمله این روش‌های ناهنجار است که پیشینه‌ای به قدمت سابقه رقابت‌های ورزشی دارد. از المپیک‌های یونان باستان که شراب و شکر را برای افزایش توانایی و کاهش اضطراب ورزشکاران به کار می‌بردند تا به امروز که مصرف استروئیدهای آنابولیک در مسابقات رده بالای ورزشی و حتی باشگاه‌های کوچک رواج یافته است، سلامتی فرد و اجتماع به پیروزی و شادی موقت پیروزی ورزشی فروخته شده است. استروئیدهای آنابولیک از لحاظ عملکرد مشابه هورمون جنسی مذکر می‌باشند و از جمله پرمصرف‌ترین داروهای مورد استفاده برای دوپینگ می‌باشند (ناندرولون، اکسی متولون اکساندرولون و استانازولول). یکی از مهم‌ترین عوارض این داروها تضعیف و تحلیل بیضه‌هاست. این عارضه از آن‌رو پدید می‌آید که استروئید مصرفی با اثر بر غده هیپوفیز، از آزاد شدن هورمون‌های محرک غدد جنسی جلوگیری کرده و بیضه‌ها در فقدان عامل محرک شروع به تحلیل رفتن می‌نمایند. این پدیده فرد را به سمت ناباروری (عقیمی) خواهد برد و علاوه بر آن صفات ثانویه جنسی، تمایلات و توانایی‌های جنسی او را وابسته به استروئید مصرفی، می‌نماید. فرد مصرف‌کننده برای اجتناب از این عوارض که بنوبه خود مهم و در زندگی فردی و اجتماعی او واجد اهمیت است دست به دامن

ناروهای دیگر (از جمله HCG) و برای خلاصی از عوارض ناروهای گروه اخیر نیز به سراغ ناروهای دیگری خواهد رفت و کلاف پیچیده سوء استفاده دارویی را پیچیده‌تر می‌نماید. به کارگیری هورمون (Human Chorionic Gonadotropin) HCG از سوی چنین افرادی (این هورمون از نظر ساختمان و عمل تا حدود زیادی مشابه هورمون محرک بیضه LH است) با همین منطوق غلط و جهت جلوگیری از کوچک شدن و تضعیف بیضه‌هاست. بی‌شک مشاهده موارد درخواست و مصرف HCG نمادی از گسترش مصرف استروئیدهای ممنوعه و افزایش بروز عوارض آنهاست. برای برخورد با این ناهنجاری اجتماعی برنامه‌ریزی جامع و عملکرد همه جانبه دستگاه‌های ذیربط ضروری به نظر می‌رسد. ورود ارگان‌های دخیل در آموزش و پرورش، آموزش عالی، تربیت بدنی، وزارت بهداشت و بهزیستی برای ریشه‌یابی و گزینش راه‌کارهای مناسب، حیاتی است زیرا صاحب‌نظران امر آموزش را در درجه اول و نظارت بر باشگاه‌ها و مدارس ورزش را اساسی‌ترین روش‌های مقابله می‌دانند.

1. Micromedex 1999, drugdex, drug evaluation.
2. Young ly koda - kimble ma, applied therapeutics: the chinal use of drugs, 6th editon, hancourer, applied therapeutics, inc.pp. 87 - 1 - 9, 1995.

گزارش مرکز (درمان با بنزاتین پنی‌سیلین)

تماس‌های مکرری پیرامون دوز درمانی آمپول‌های پنی‌سیلین بنزاتین ۱/۲۰۰/۰۰۰

واحدی در عفونت‌های مختلف به عمل می‌آید. اهمیت این مسئله از آن جهت است که گاه نسخی دیده می‌شوند که برای عفونت‌های ساده دستگاه تنفسی فوقانی اقدام به تجویز ۴،۳ و یا پنج عدد از این آمپول‌ها شده است. بررسی‌های به عمل آمده حاکی از آن است که:

- ۱- در عفونت‌های استروپتوکوکی دستگاه تنفس فوقانی یک تزریق داخل عضلانی بنزاتین پنی‌سیلین ۱/۲۰۰/۰۰۰ کافی است.
- ۲- در عفونت‌های استروپتوکوکی پوست نظیر باد سرخ (Erysiploid) یک تزریق داخل عضلانی بنزاتین پنی‌سیلین ۱/۲۰۰/۰۰۰ کافی است.
- ۳- در عفونت سیفیلیسی یک تک دوز ۲/۴۰۰/۰۰۰ واحدی از بنزاتین پنی‌سیلین توصیه شده است.

گاه نسخی دیده می‌شوند که در آن برای عفونت‌های ساده دستگاه تنفسی فوقانی به بیمار ۴ یا ۵ عدد از این آمپول‌ها تجویز شده است!

با توجه به موارد بالا اکثر موارد تزریق بیش از یک آمپول ۱/۲۰۰/۰۰۰ پنی‌سیلین بنزاتین غیر منطقی و فاقد وجاهت علمی بوده و تنها مورد مصرف دوزهای بالاتر از این مقدار (۲/۴۰۰/۰۰۰) درمان عفونت‌های سیفیلیسی است.

Micromedex 1999, drugdex, drug evaluation.

گزارش مرکز (مسئومیت با سیپرووهپتادین) کارفرمای یک کارخانه با مرکز اطلاع‌رسانی

دارو و سموم تماس گرفته و پیرامون مسمومیت با قرص سیپروهپتادین درخواست اطلاعات نمودند. طبق اظهارات ایشان، فرد مسموم خانمی است ۲۲ ساله به وزن تقریبی ۶۰-۵۵ kg که در حدود یک ساعت قبل اقدام به مصرف ۳۰ عدد قرص سیپروهپتادین نموده است و در حال

**سیپروهپتادین یک داروی
آنتی‌هیستامین است که دوز
درمانی آن حدود ۴ تا ۲۰
میلی‌گرم است و عوارض
مسمومیت با آن معمولاً در
دوزهای بالاتر است ۰/۵ mg/kg
ظاهر می‌شود**

۴ برابر دوز درمانی را مصرف کرده باشد و علائم مسمومیت را نشان دهد، ایجاد حالت تهوع و استفراغ توصیه نمی‌شود، زیرا که احتمال تضعیف بیشتر CNS یا تشنج وجود دارد. بهرحال توصیه شد که این خانم به بیمارستان لقمان انتقال داده شود، تا در صورت لزوم شستشوی معده داده شود و از لحاظ علائم بالینی تحت نظر قرار گیرند، و درمان‌های لازم نیز صورت پذیرد. ۲۴ ساعت بعد کارفرما با مرکز تماس گرفته و ضمن تشکر از همکاری این واحد، بهبودی فرد مسموم را نیز اطلاع دادند. Micromedex 1999, toxicology information, poisindex.

اختلال انعقادی ناشی از انالاپریل

خانمی به یک متخصص داخلی مراجعه کرده و پزشک پس از معاینه، متوجه فشار خون بالای او می‌شود. بدین جهت برای وی قرص انالاپریل ۵ میلی‌گرمی، روزی ۲ عدد تجویز می‌نماید.

**بعد از مصرف انالاپریل، ۲۰ mg
در روز به مدت چهار هفته، تجمع
پلاکتی ممکن است کاهش یابد.
این اثر فقط در غلظت‌های
درمانی دیده می‌شود**

این خانم متذکر می‌گردد که قرار است چند روز دیگر تحت جراحی دندانپزشکی قرار گیرد و از پزشک مربوطه سؤال می‌کند که آیا ممکن است مصرف این دارو مشکل برای او بوجود آورد. پزشک با مرکز اطلاع رسانی

حاضر، احساس خواب‌آلودگی، و سرگیجه دارد و تا حدودی اطراف خود را تار می‌بیند لیکن هوشیار است و با اطرافیان خود ارتباط برقرار می‌کند و قابلیت پاسخگویی به سؤالات را دارد.
پاسخ:

سیپروهپتادین یک داروی آنتی‌هیستامین است که دوز درمانی آن حدود ۴ تا ۲۰ میلی‌گرم است و عوارض مسمومیت با آن معمولاً در دوزهای بالاتر از ۰/۵ mg/kg ظاهر می‌شود. فرد مسموم ذکر شده در حدود ۱۲۰ mg دارو مصرف کرده است که با توجه به وزن ایشان حد سمی می‌باشد. علائم مسمومیت با این دارو، بیشتر عوارض آنتی‌کولینرژیک مانند، گشادی مردمک، تاری دید، برافروختگی صورت و تضعیف CNS است که گاهی اوقات ممکن است تشنج نیز دیده شود. در مواردی که بیمار بیش از

تماس گرفته و پیرامون این مسئله اطلاعاتی خواستند.

پاسخ:

گزارشی وجود دارد که نشان می‌دهد بعد از مصرف انالاپریل، ۲۰ mg در روز به مدت چهار هفته، تجمع پلاکتی کاهش می‌یابد. این اثر فقط در غلظت‌های درمانی دیده می‌شود. بنابراین بهتر است در صورت صلاحدید پزشک مربوطه تا قبل از جراحی دندانپزشکی از داروهای دیگر که روی سیستم انعقادی تأثیری ندارند، استفاده شود و یا این که تا زمان جراحی در صورت مصرف انالاپریل، از لحاظ سیستم انعقادی تحت نظر پزشک باشند تا اگر مشکل وجود داشت، دندانپزشک مربوطه از آن آگاه باشد.

Micromedex 1999, drugdex, drug evaluation.

تداخل تنوفیلین و سیپروفلوکساسین

یکی از همکاران داروساز با مرکز اطلاع‌رسانی تماس گرفته و اظهار داشتند که نسخه‌ای به داروخانه آمده است که حاوی قرص

سیپروفلوکساسین کلیرانس

تنوفیلین را کاهش داده و باعث

افزایش غلظت سرمی آن

می‌شود و در نهایت ممکن است

باعث بروز علائم سمی تنوفیلین

(تهوع، استفراغ، طپش قلب،

تشنج) گردد

سیپروفلوکساسین ۵۰۰ میلی‌گرم هر ۶ ساعت

یک عدد و قرص تنوفیلین ۲۰۰ میلی‌گرمی روز ۳

عدد بوده است. بیمار به علت پنومونی در بیمارستان بستری بوده است و هنگام خروج این نسخه تجویز شده است. سؤال این است که آیا تداخلی بین این ۲ دارو وجود دارد.

پاسخ:

در مورد این نسخه دو نکته مورد توجه است. اول این که دوز سیپروفلوکساسین در عفونت‌های تنفسی و حتی در نوع شدید آن معمولاً ۷۵۰ mg هر ۱۲ ساعت است که در این نسخه ظاهراً رعایت نشده است. نکته دوم تداخل

دوز سیپروفلوکساسین در

عفونت‌های تنفسی و حتی در

نوع شدید آن معمولاً ۷۵۰ mg

هر ۱۲ ساعت است

۲ دارو با یکدیگر است که از لحاظ بالینی، جزء تداخلات مهم طبقه‌بندی می‌شود، زیرا که سیپروفلوکساسین کلیرانس تنوفیلین را کاهش داده و باعث افزایش غلظت سرمی آن می‌شود و در نهایت ممکن است باعث بروز علائم سمی تنوفیلین (تهوع، طپش قلب، تشنج) گردد. از آن جایی که این تداخل به صورت تأخیری ظاهر می‌شود پزشک مربوطه باید از این امر آگاه باشد. بنابراین توصیه شد که بیمار با پزشک خود تماس گرفته و پیرامون این امر مشاوره مجددی داشته باشد.

Micromedex 1999, drugdex, drug evaluation.

گزارش عارضه جانبی کلروکین

خانمی ۳۲ ساله ضمن تماس با مرکز

اطلاعات دارو و سموم پیرامون عوارض داروی کلروکین سؤال می‌نمایند. ایشان case شناخته شده لوپوس اریتماتوز بوده و از سه ماه پیش تحت درمان با کلروکین قرار گرفته‌اند. از چندی پیش ایشان دچار اختلال میدان بینایی به صورت دیدن لکه‌های تیره متحرک در میدان دید و پرپرزدن Fluttering شده و به همین دلیل با مرکز تماس گرفته‌اند.

**عوارض چشمی از جمله
مهم‌ترین عوارض مصرف
کلروکین است. این عوارض
ممکن است به صورت تاری دید
یا اختلال تطابق در کوتاه مدت
دید شده شود**

پاسخ:

عوارض چشمی از جمله مهم‌ترین عوارض مصرف کلروکین است. این عوارض ممکن است به صورت تاری دید یا اختلال تطابق در کوتاه‌مدت باشد. مصرف طولانی مدت کلروکین می‌تواند باعث اختلال قرنیه، دژنراسیون پیگمانته شبکیه، اختلال دید رنگی، پیگمانتاسیون دانه‌ای ماکولا، تنگی شریان شبکیه، فوتوفوبیا و کوری گردد. پدیده پرپرزدن (Fluttering) از جمله نشانه‌های اختلالات شبکیه است. بنابراین با شک به بروز اختلال چشمی کلروکین به ایشان توصیه گردید سریعاً ضمن قطع موقت دارو جهت معاینه به پزشک مربوطه و احیاناً جهت مشاوره پزشکی به نزد پزشک متخصص چشم مراجعه نمایند.

Micromedex 1999, drugdex, drug
evaluation.

**گزارش مرکز (راش پوستی با
والپروئیک اسید)**

در تماس با مرکز اطلاع‌رسانی مشخص شد بیمار یک آقای ۲۳ ساله می‌باشد که دارای سابقه صرع است از دو ماه پیش روزی ۳ عدد والپروئیک اسید + ۲ عدد پروپرانولول ۱۰ mg مصرف می‌کنند. گاهی در بعضی نقاط پوست احساس سوزش و خارش دارند و پوست قرمز می‌شود. سپس بعد از گذشت چند روز این حالت برطرف می‌شود.

پاسخ:

باید دانست که واکنش‌های پوستی با والپروئیک اسید چندان فراوان نیست اما گزارش شده است. راش پوستی، حساسیت به نور،

**واکنش‌های پوستی با
والپروئیک اسید چندان فراوان
نیست اما گزارش شده است**

خارش پوستی، اریتم مولتی فرم و سندرم استیونس جانسون تا کنون با این دارو گزارش شده است. از عوارض شایع دیگر آن سرگیجه، تهوع و استفراغ، درد معده، حالت‌های بیقراری و عصبی، اسهال یا یبوست و ریزش مو می‌باشد.

Micromedex 1999, drugdex, drug
evaluation.

گزارش مرکز (سردرد با پرفنازین)

در تماس با مرکز اطلاع‌رسانی مشخص شد، بیمار ۲۷ ساله‌ای که به علت اضطراب از چند ماه

قبل روزانه ۲ mg پرفنازین مصرف می‌کنند مدتی است که به علت افزایش اضطراب ایشان، طبق دستور پزشک این مقدار به ۴ mg رسیده است. تقریباً از زمان افزایش مقدار مصرف دارو، سردردهای موقت در نقاط مختلف سر پیدا کرده‌اند.

سردرد، دهان خشک، سرگیجه و احساس خستگی، افزایش وزن، کم شدن اشتها و میل جنسی و تیرگی دید از عوارض این دارو می‌باشد

سردرد، دهان خشک، سرگیجه و احساس خستگی، افزایش وزن، کم شدن اشتها و میل جنسی و تیرگی دید از عوارض این دارو می‌باشد به این بیمار توصیه شد در صورت کاهش اضطراب (از بین رفتن عوامل بیرونی) با مشورت پزشک خود مجدداً مقدار دارو را کم کنند.

Micromedex 1999, drugdex, drug evaluation.

گزارش مرکز (حمله آسم با مصرف ایبوپروفن)

خانمی ۴۰ ساله که سابقه حساسیت آلرژیک داشته با مصرف یک قرص ایبوپروفن (جهت درد دندان‌دانی)، دچار حمله آسماتیک شده و به بیمارستان انتقال داده شد.

سؤال:

آیا ممکن است ایبوپروفن در افراد دیگر این حالت را ایجاد کند؟

در منابع اشاره شده است بر این‌که خانمی ۴۰ ساله که از کودکی آسم داشته ولی سابقه حساسیت یا آسم با مصرف آسپرین نداشته، با مصرف ۴۰۰ mg ایبوپروفن دچار حمله آسم شده و ۹۰ دقیقه بعد دچار ایست تنفسی و سپس فوت شده است.

باید توجه داشت در افراد با سابقه حساسیت آلرژیک به خصوص بیماران مبتلا به عوارض سه‌گانه ناشی از آسپرین (پولیپ بینی، آلرژی، آسم) تمام NSAIDs (آسپرین، مفنامیک اسید، بروفن، ایندومتاسین...) می‌توانند موجب بروز انقباض نایژه‌ها یا آنافیلاکسی شوند. بنابراین در فردی که یکبار دچار این حالت شده بهتر است دیگر از این دسته از داروها استفاده نشود.

در افراد با سابقه حساسیت آلرژیک به خصوص بیماران مبتلا به عوارض سه‌گانه ناشی از آسپرین (پولیپ بینی) آلرژی، آسم) تمام NSAIDs (آسپرین، مفنامیک اسید، بروفن، ایندومتاسین...) می‌توانند موجب بروز انقباض نایژه‌ها یا آنافیلاکسی شوند

استامینوفن معمولاً در این حالت بی‌خطرتر است. اما مشاهده شده که استامینوفن در بیماران با ایدئوسیتیک‌رازی آسپرین، آسم ایجاد نموده است.

Micromedex 1999, drugdex, drug evaluation.