



## گزیده گزارش‌های مرکز اطلاعات دارویی و سموم

### خلاصه

قرن حاضر قرن اطلاع‌رسانی است و تجربه نشان می‌دهد که حافظه انسان هر قدر هم که زیاد باشد قادر به نگهداری و یادآوری کامل حجم انبوه یافته‌های قدیم و جدید نمی‌باشد. رشد فزون یافته تولید و معرفی ترکیبات شیمیایی و غیر شیمیایی از عوامل دارویی یا غیر دارویی جدید نیز امری اجتناب‌ناپذیر است. بنابراین تماس انسان در محیط زندگی با این عوامل نیز ممکن است رخ بدهد. اطلاع‌رسانی در زمینه داروها و سموم نیز در این راستا دارای ارزش و اهمیت می‌باشد. شروع به‌کار واحد اطلاع‌رسانی دارویی و سموم از یک سال گذشته نشان می‌دهد که این مرکز برای گروه‌های پزشکی و عموم مردم روز بروز بیشتر شناخته می‌شود و آمار بیانگر آن است که در اکثریت موارد همکاران گروه پزشکی از جمله پزشکان و داروسازان و پرستاران و دانشجویان علوم پزشکی و سپس عموم مردم از طبقات اجتماعی گوناگون با این واحد تماس می‌گیرند و

در مورد خصوصیات و نحوه اثر و احتیاطات و عوارض جانبی و تداخلات و سایر فاکتورهای مربوط به دارو در مورد عوارض سمی مزمن و حاد تماس با مواد شیمیایی دارویی و غیر دارویی و غیره سؤال می‌کنند. عمده درخواست‌های تلفنی صبح‌ها بین ساعات ۹ الی ۱۲ می‌باشد و اکثریت سؤال‌ها در مورد داروهای جدید و اختصاصی و داروهای مؤثر بر سیستم اعصاب و غدد و آنتی‌بیوتیک‌ها می‌باشد. این مرکز آمادگی کامل خود را برای پاسخگویی به سئوالات همکاران گروه پزشکی در زمینه داروها و سموم با استفاده از آخرین رفرانس‌های علمی کتاب و نرم‌افزار کامپیوتری اعلام می‌دارد. در همین ارتباط نمونه‌های منتخب از سوالات به همراه پاسخ داده شده خدمت همکاران تقدیم می‌گردد.

■ بیماری ۵۲ ساله و مذکر اظهار داشت که روزانه دو نصف قرص اکسی‌بوئینین توسط پزشک برایش تجویز شده است تا حالت بی

یاری انزال ایشان برطرف شود به گفته بیمار، ما به پزشکان متعدد مراجعه کرده است و ردی حاصل نشده است و هم اکنون ۲ هفته از مصرف این دارو دچار حالت کرخی در ۱ شده‌اند و فکر می‌کنند مربوط به داروی سی بوتینین باشد. باید اظهار داشت که ساس کرخی پا جزو عوارض جانبی معمول دارو نیست و حالت خاصی است که نیاز به خیص دارد و اگر جنبه پاتولوژیک دیگری شته باشد ممکن است ناشی از مصرف دارو مد که جای بررسی دارد.

سؤال می‌کنند که آیا این دارو اثر مضر برای جنین دارد؟ مسئله‌ای که در اینجا مطرح است تشخیص علت درد معده است که متأسفانه از بیمار اطلاعات بیشتری کسب نگردید و این که مصرف داروی هیوسین در حالی که بیمار دچار یبوست است چقدر می‌تواند ضروری باشد و آیا بهتر نیست که از داروی ملین به همراه این دارو جهت کاهش یبوست ناشی از بارداری استفاده نمود. به هر حال مصرف هیوسین در سه ماهه اول بارداری خطرناک نیست و در صورت لزوم می‌تواند مصرف شود.

بیماری ۶۰ ساله و مؤنث با سابقه آسم و نار خون و تحت درمان با داروهای ضد آسم و نار خون اظهار داشت که برای شستشوی حمام از آب ژاول استفاده نموده است و یک اعت پس از تماس تنفسی دچار سرفه و خس م سینه و سوزش و تنگی نفس شده‌اند. سوال می‌کنند که این علائم تشدید آسم ممکن است در تباط با تماس با آب ژاول باشد؟ بهترین کار در ن گونه موارد دور نمودن فرد از تماس بیشتر با خارات سمی و انتقال به فضا و هوای آزاد می‌باشد توصیه شد که می‌تواند از اسپری البوتامول که در دسترس دارد به مقدار بیشتر استفاده کند و در صورت عدم بهبودی و ساس تنگی و سوزش تنفسی بهتر است به دیدک‌ترین مرکز درمانی مراجعه کند.

■ خانمی ۴۰ ساله و خانه دار در تماس با مرکز اظهار داشت که یک ساعت قبل عقرب به دست وی نیش زده است و هم اکنون دچار تورم و درد شدید است. در مراجعه به پزشک برای وی قرص پرومتازین و مفنایک اسید تجویز شده است آیا مؤثر است و آیا عوارض دیگری خواهد داشت؟ در جواب باید گفت که تعدادی از عقرب‌های بومی ایران سمی و خطرناک هستند و متعاقب نیش آنها به انسان ممکن است عوارض جدی در دستگاه‌های مختلف بدن از جمله قلب و عروق ظاهر گردد. بنابراین توصیه گردید که به بخش مسمومین بیمارستان لقمان مراجعه کند و تحت معاینه پزشکان سم شناس قرار گیرد شاید لازم باشد که فاکتورهای انعقادی خون سنجیده شود و در صورت وجود سرم منوالان یا پلی‌والان برای پیشگیری از هر گونه عارضه احتمالی استفاده گردند.

خانمی ۳۵ ساله در تماس با مرکز اظهار داشتند که دو ماهه باردار هستند و دچار یبوست هستند و اخیراً به علت درد معده به پزشک مراجعه رده‌اند و هیوسین برای ایشان تجویز شده است

■ خانمی ۲۵ ساله با دوره بارداری سه ماهه و مبتلا به میاستنی گراو در طول ۲ سال گذشته از

داروی پیریدوستیگمین استفاده می‌کند سؤال می‌کند که آیا برای جنین ضرر ندارد؟ پیریدوستیگمین برای بیماری که مبتلا به این بیماری است لازم و ضروری است و شاید عدم مصرف آن از مصرف آن بیشتر برای مادر و جنین زیان داشته باشد. به هر حال این دارو جزء گروه C طبقه‌بندی می‌شود و خطرات آن در دوران بارداری در انسان ثابت و مسجل نگردیده است. مصرف آن زیر نظر پزشک متخصص و کنترل شرایط بیمار و جنین توصیه می‌شود.

■ خانمی ۵۵ ساله در تماس با مرکز اظهار داشت که پس از مصرف روز دوم از داروی ژمفیروزیل روزی ۲ عدد ناگهان دچار قرمزی شدید و خارش وسیع در دستها و پاها شده است و پس از قطع مصرف دارو بعد از ۲ روز علائم فوق برطرف شده است آیا مربوط به دارو است؟ گزارشاتی وجود دارد که بثورات جلدی و کهیر و خارش و پوسته پوسته شدن پوست ممکن است ناشی از مصرف ژمفیروزیل رخ دهد که با قطع مصرف می‌تواند برطرف شود. به بیمار توصیه گردید که به پزشک خود مراجعه کند و مسئله را مطرح نماید و داروی پایین آورنده چربی خون دیگری دریافت نماید.

■ مردی ۲۶ ساله که برای جلوگیری از ریزش مو از لوسیون مینوکسیدیل مصرف می‌کند (به مقدار یک میلی لیتر از محلول ۲٪ روزانه یک بار) بعد از ۲ ماه مصرف مداوم دارو هم اکنون احساس تپش قلب دارد سؤال می‌کند که ممکن است ناشی از مصرف این دارو باشد؟ مقداری از مینوکسیدیل از پوست جذب شده و می‌تواند باعث گشادگی

عروق و کاهش فشار خون و افزایش ضربان قلبی جبرانی بشود. به بیمار توصیه گردید که میزان مصرف روزانه را کاهش داده و در صورت ادامه عارضه مصرف آن را قطع کند.

■ مردی ۵۳ ساله مبتلا به بیماری قلبی سؤال می‌کند که تفاوت ایزوسورباید دی نیترات با نوع منونیترات آن چیست و آیا می‌تواند به جای یکدیگر مصرف نماید؟ ایزوسورباید منونیترات جذب خوراکی بسیار خوبی دارد و جذب آن تقریباً کامل است لکن نوع دی‌نیترات دارای جذب کم و متغیر است. ولی به هر حال بهتر است تعویض این دو نوع تحت نظر پزشک متخصص باشد و حتماً به فرم‌های تأخیری و ساده دارو توجه شود و میزان مصرف بر حسب وضعیت بیمار متغیر است.

■ مردی ۵۱ ساله مبتلا به بالا بودن چربی خون تحت درمان با لواستاتین در بیست روز گذشته اظهار داشت که دچار مشکلات چشمی از قبیل تاری و کدورت دید گردیده است آیا مربوط به این دارو است؟ بعید است با مصرف ۲۰ روزه عارضه کدورت عدسی رخ بدهد. یکی از عوارض شناخته شده این دارو می‌تواند تاری دید و کدورت چشمی را نام برد که باید برای کاهش مقدار مصرف یا تعویض دارو اقدام لازم از سوی پزشک به عمل آید.

■ خانمی ۲۸ ساله و مجرد در تماس با مرکز اطلاع رسانی اظهار داشت که پس از مصرف مداوم چای کومبوچا در طول دو ماه گذشته دچار اختلال در قاعدگی ماهانه و بهم خوردن

زمان آن (دیسمنوره) شده‌اند. باید اظهار داشت که با توجه به خصوصیات درمانی ثابت نشده متعدد این چای، ممکن است دارای عوارض نیز باشد بنابراین احتمال این‌که این عارضه با مصرف چای کومبوجا در ارتباط باشد وجود دارد به هر حال نیازمند کسب اطلاعات بیشتر است. به بیمار توصیه شد که مصرف چای را مدتی قطع کنند و اگر عارضه برطرف شد با مرکز تماس حاصل فرمایند.

■ **مردی ۵۵ ساله اظهار داشت که به علت پروستاتیت شدید تحت عمل جراحی قرار گرفته است و عمل برداشتن بیضه‌ها Testectomy در مورد وی انجام شده است و هم اکنون تحت درمان با Flutamide قرار گرفته است آیا با توجه به برداشتن بیضه‌ها مصرف فلوتامید ضرورت دارد؟ یکی دیگر از منابع تولید آندروژنها در مردها به غیر از بیضه‌ها، غده فوق کلیوی می‌باشند البته شاید مقدار مترشحه از این غده با مقدار مربوط به بیضه‌ها قابل مقایسه نباشد ولی ممکن است با توجه به خاصیت بیماری فرد مورد نظر و شاید مقدار بالای آندروژن‌های تولیدی در وی نیاز به تجویز فلوتامید نیز شده است. به بیمار توصیه شد تحت نظر پزشک به مصرف دارو ادامه دهد.**

■ **یکی از پزشکان متخصص ارولوژی در تماس با مرکز اطلاع رسانی در مورد داروی Padutine و مکانیسم عمل آن در ناباروری مردان سؤال کردند؟ این دارو آنزیمی است بنام Kallidinogenase که ترکیباتی نظیر Kinine و Kallidine را به یک گشاد کننده رگ بنام برادی کینین تبدیل می‌کند لذا اثر گشاد کننده عروق**

داشته و در ناراحتی‌های عروق محیطی و نیز ناباروری مردان به‌کار می‌رود زیرا سیستم کالیکرئین-کینین در دستگاه تناسلی مردان نقش فیزیولوژیک دارد این دارو در ناباروری مردان اخیراً زیاد تجویز می‌شود.

■ **مرد ۲۸ ساله‌ای که به علت بیماریش کار نمی‌کند و برایش استراحت تجویز شده است اظهار داشت که تا چند روز قبل از قرص گاروئین خارجی مصرف می‌کرده و هیچ‌گونه حمله تشنجی نداشت ولیکن با مصرف نوع ایرانی ظرف ۲ روز گذشته بارها دچار حمله صرعی گشته است و تا به حال چندمین تجربه وی است که با تبدیل نوع خارجی به ایرانی دچار حملات می‌گردد. پاسخ به این سؤال بیمار محترم بسیار سخت است احتمال این‌که فراهم زیستی و اثر بخشی زیستی گاروئین (فنی توئین + فنوباریتال) ساخت ایران دچار نقص فرمولاسیون یا ماده اولیه باشد وجود دارد از طرفی نوع خارجی تقریباً قابل دسترس نیست. به بیمار توصیه گردید که به پزشک خود مراجعه کند و مسئله را مطرح نماید شاید لازم باشد با افزایش مقدار مصرفی تحت نظر پزشک از بروز حملات صرعی مجدد جلوگیری شود. قابل ذکر است که موارد مشابه زیادی در تماس با مرکز وجود داشته و این مسئله بهتر است مورد توجه مسئولین امر قرار گیرد.**

■ **یکی از دستیاران رشته جراحی در تماس با مرکز سوال نمود که آیا تزریق مرفین در یک نوزاد ده روزه می‌تواند منجر به آنوری شود؟ قابل ذکر است که نوزادی در بخش اطفال به علت خاصی**

۰/۲ میلی‌گرم مرفین به صورت وریدی دریافت می‌کند به طوری که دو دوز به فاصله ۴ ساعت مصرف شده است. بعد از ۶ ساعت از مصرف علایم اولیگوری و سپس آنوری شروع شده و ۱۲ ساعت ادامه داشت و بتدریج برطرف گردید. البته در این فاصله سرم نیز تزریق شده بود یکی از خصوصیات مرفین و اکثر ترکیبات وابسته آن ایجاد اثرات شبه هورمون ضد ادراری و ایجاد انقباض اسفنکترها می‌باشد که ممکن است منجر به اولیگوری و دیس اوری و آنوری شود.

■ یکی از همکاران پزشک اطلاعاتی در مورد داروی Accolate می‌خواست؟ این دارو همان Zafirlukast است که آنتاگونیست گیرنده لوکوترین E4 و D4 می‌باشد در پیش‌گیری و درمان آسم موثر است و حتی قابل مقایسه با کرومولین سدیم است و روزانه ۲۰ میلی‌گرم می‌تواند از حملات آسم جلوگیری نماید.

■ خانمی خانه‌دار تحت نظر پزشک جهت جلوگیری از بارداری و پر موئی قرص دیان برای وی تجویز شده است و به علت نبود آن در مراجعه به داروخانه به جای آن قرص HD تحویل شده است سوال می‌کرد که می‌تواند مصرف کند؟ توصیه شد حتماً دیان استفاده کند چون با مصرف قرص ضد بارداری HD علایم پر مویی یا هیرسوتیسم ممکن است بدتر شود.

■ مادر پسر بچه ۵ ساله‌ای در تماس با مرکز اظهار داشت که پزشک متخصص کودکان برای کمبود رشد کودک لووتیروکسین و سیپروهیتادین تجویز نموده است. کمبود رشد با

عکس از استخوان تأیید شده است و آزمایش غلظت T3 و T4 نیز طبیعی بود. آیا مصرف دارو ایرادی ندارد؟

در موارد کمبود هورمون‌های تیروئیدی رشد نیز مختل می‌شود خصوصاً در بچه‌ها و برای رشد کافی وجود این هورمون لازم است ولی بایستی بررسی گردد مشکل کمبود رشد در نتیجه کمبود این هورمون است یا خیر زیرا مصرف زیاد این هورمون همراه با مصرف بیش از حد انرژزی و لاغری مفرط خواهد بود از طرفی سیپروهیتادین ممکن است اشتها را افزایش دهد و اثر مثبت داشته باشد. به هر حال بررسی توسط پزشک متخصص غدد نیز توصیه گردید.

■ یکی از پزشکان متخصص پوست و داروی درجه دکتری داروسازی در مورد تداخل کاربامازپین و کتوکونازول سوال نمود؟

کتوکونازول باعث افزایش سطح پلاسمایی کاربامازپین می‌شود. البته کاربامازپین دارای خاصیت القاء آنزیمی است که با کتوکونازول مسئله‌ای ایجاد نمی‌کند ولی با داروهایی از قبیل سایمتیدین-داناژول-دیلتیازم-اریترومایسین-ایزونیازید-وراپامیل-وارفارین-باربیتورات-پریمیدون-داکسی‌سیکلین-هالوپریدول-هیدانتوئین-لیتیم-شل کننده‌های عضلانی غیر دیپلاریزان-تئوفیلین و والپروات سدیم ممکن است تداخل داشته باشد.

■ خانم خانه‌داری مبتلا به ناراحتی اعصاب در مورد داروی Melatonin سؤال داشت؟  
□ این دارو هورمونی است که از غده پینه‌آل استخراج می‌شود و به علت افزایش سطح

سروتونین، دوپامین و گاما آمینوبوتیریک اسید به عنوان یک داروی ضد افسردگی و مؤثر در اختلالات خواب به کار می‌رود.

■ **مادر کودک دختر ۴/۵ ساله‌ای اظهار داشت که روز دوم پس از مصرف شربت کوتریموکسازول لک‌های قرمز و کهیر در بدن کودک ایجاد شده است آیا مربوط به دارو است؟ احتمال این‌که این عوارض ناشی از مصرف دارو باشد زیاد است زیرا کوتریموکسازول چنین خصوصیتی را ایجاد می‌کند به خصوص آن‌که مراقب سندرم Stevens - Jhonson باید بود.**

■ **خانم ۵۴ ساله‌ای مبتلا به کیست تخمدان تحت درمان با Vancomycin و Toxoter در مورد بروز کاهش ادرار و درد ناحیه پشت و حالت ادم ناشی از دارو سؤال داشتند؟**

با توجه به مصرف ۱۱ ویال به مدت ۲-۴ روز از وانکومايسين احتمال این‌که بیمار دچار عوارض کلیوی ناشی از دارو شده باشد وجود دارد خوشبختانه این عارضه دارو با قطع مصرف آن از بین می‌رود به بیمار توصیه شد حتماً با پزشک خود در این مورد مشورت نماید.

■ **پزشکی در تماس با مرکز سؤال نمود آیا منع مصرف سیپروفلوکساسین در تمامی کودکان مطلق است؟**

کودک نارس بوده با وزن ۲/۱ کیلوگرم و به دنبال آسپیراسیون مبتلا به عفونت ریه و سپس آمفیزم شده است و به هیچ داروی دیگری غیر از سیپروفلوکساسین جواب نمی‌دهد (سوش E-Coli) این دارو برای کودکان منع مصرف نسبی دارد

چون باعث اختلال مفصلی و غضروفی و رشد می‌شود ولی مطلق نیست و با دوز ۱۵-۷/۵ میلی‌گرم بر کیلوگرم خوراکی یا ۱۰-۵ میلی‌گرم وریدی می‌تواند مصرف شود و دوره درمان بسته به شرایط از ۷ تا ۱۴ روز متغیر است.

■ **بیماری ۵۴ ساله، مؤنث و مبتلا به سرطان مثانه اظهار داشت که از حدود سه سال گذشته داروی تیوتا مصرف می‌کند و اخیراً به علت کمبود تهیه آن پزشک تصمیم به تغییر آن گرفته است از چه داروهایی می‌توان به عنوان جایگزین استفاده نمود؟**

بلئومایسین و میتومایسین و سیس پلاتین و کربوپلاتین قابل مصرف هستند.

■ **مرد ۲۱ ساله‌ای با سابقه آلرژی در ۱۰ سال گذشته و مصرف داروهای آنتی هیستامین و کورتیکواستروئیدها اظهار داشت که پزشک برایش داروی Histaglobin را تجویز نموده است این دارو چه ترکیبی دارد؟**

این دارو از جنس آنتی کرایه‌های داخل بدن به همراه یک ترکیب ضد حساسیت بنام Histamine dihydrochloride می‌باشد.

■ **والدین پسر بچه ۵ ساله‌ای در تماس با مرکز اظهار داشتند که به دنبال مصرف مترونیدازول کودک دچار خارش و کهیر شده است آیا مربوط به دارو است؟**

قابل ذکر است که خارش و کهیر از عوارض شناخته شده و جدی دارو هستند و شاید لازم به قطع مصرف دارو باشد. به هر حال توصیه شد که با پزشک معالج خود مسئله را در میان بگذارند

و درمان را با جایگزین دیگری ادامه دهند.

■ **خانمی ۵۲ ساله مبتلا به فشارخون بالا با مصرف انالاپریل دچار سرفه‌های خشک شده است آیا مربوط به دارو است؟**

یکی از عوارض شایع این دارو سرفه می‌باشد که معمولاً در ۴۰ درصد موارد رخ می‌دهد. در صورتی که جنبه عفونی داشته باشد معمولاً همراه با اخلاط خواهد بود. بنابراین احتمال ایجاد سرفه خشک ناشی از مصرف انالاپریل وجود دارد. به بیمار توصیه شد تا مدتی دیگر درمان را ادامه دهد و در صورت عدم قطع سرفه به پزشک معالج خود مراجعه کند تا اقدام به تعویض دارو گردد.

■ **خانمی ۳۸ ساله و خانه‌دار اظهار داشت که پس از هیستراکتومی و جوش صورت داروی آندروکورت توسط پزشک برای وی تجویز شده است و به مدت سه ماه آن را مصرف کرده است و هم اکنون دچار درد استخوان شده است آیا مربوط به دارو است؟**

این دارو بندرت ممکن است باعث پوکی استخوان و درد استخوان بشود. بنابراین توصیه شد برای معاینه و یافتن علت اصلی درد استخوان به پزشک خود مراجعه نماید.

■ **بیماری اظهار داشت که با مصرف داروهای اومپرازول و سیزپراید دچار سردرد و خواب‌آلودگی شده است آیا ممکن است مربوط به دارو باشد؟**

احتمال بروز سردرد و خواب‌آلودگی با این داروها وجود دارد. به بیمار توصیه شد که درمان را ادامه دهد و اگر عوارض مذکور هنوز ادامه داشت با پزشک معالج مشورت نماید.

■ **یکی از متخصصین زنان و زایمان در مورد تداخل مصرف همزمان وانکومایسین و جنتامایسین و اثر بر روی میکروب‌های بیهوازی در بیماری که هیستراکتومی شده سوال می‌نمود؟**

این دو دارو هر دو سمیت کلیوی داشته و مصرف همزمان آنها ممکن است سمیت کلیه را تشدید نماید لذا در صورت مصرف همزمان بیمار از نظر کار کلیه باید مرتباً کنترل شود. البته وانکومایسین بر میکروب‌های بی‌هوازی نیز مؤثر است و در آندوکاردیت ناشی از میکروب‌های مقاوم به پنی‌سیلین نیز مصرف می‌شود.

■ **بیماری ۲۲ ساله مبتلا به جوش صورت تحت درمان خوراکی با قرص Roacutan از عوارض گوارشی شاکی بود آیا مربوط به دارو است؟**

بله از عوارض شایع این دارو عوارض گوارشی بوده که با توجه به شدت آن ممکن است ادامه درمان را با مشکل روبرو کند لذا سعی می‌شود از فرم موضعی آن استفاده گردد. لذا به بیمار توصیه شده که پس از مشاوره با پزشک معالج خود مصرف خوراکی را قطع و به درمان موضعی بپردازد.

■ **یکی از داروسازان شاعغل در داروخانه در مورد وجود شکل دارویی اسپری بینی داروی کلسی تونین سؤال نمود؟**

این دارو به صورت آمپول و اسپری بینی وجود دارد و در ایران در داروخانه هلال احمر توزیع می‌شود.

■ دختر بچه ۳/۵ ساله‌ای مبتلا به اسهال تحت درمان با نالید یکسبک اسید بعد از مصرف دوز سوم دچار حرکات تهجمی و لرزش شده و برای چند دقیقه دندانهایش قفل شده و همچنین پرش عضلات پا پیدا کرد و دچار اختلال بینایی نیز شده است. والدین این کودک در ادامه اظهار داشتند که پزشک معالج گفتند باید CT-SCAN مغزی انجام شود.

عوارض روانی، تشنج، اختلال بینایی، کاهش یا افزایش فشار داخل جمجمه ممکن است بوسیله این دارو ایجاد گردد بروز این عوارض هر چند که نادر است ولی ممکن است ایجاد شود. بهر حال به والدین بیمار توصیه شد که حتماً در مشورت با پزشک اقدام به تعویض دارو نمایند و عامل اصلی اسهال را با کشت مدفوع یا معاینات بیشتر دریابند زیرا نالید یکسبک کاربرد زیادی در اسهال ندارد. بهر حال اگر با قطع دارو هنوز علائم فوق وجود داشت مسئله عارضه ناشی از دارو منتفی خواهد بود.

■ بیماری مبتلا به کمبود G6PD سوال نمود که از قرصهای سرماخوردگی خارجی می‌تواند استفاده نماید یا این که منع مصرف دارد؟ آسپیرین یکی از ترکیباتی است که در افرادی که کمبود G6PD دارند می‌تواند ایجاد همولیز کند بنابراین باید به محتویات ترکیب ضد سرماخوردگی توجه نمود و در صورت استفاده از آسپیرین مصرف آن در فرد مزبور ممنوع است.

■ یکی از افسران پلیس راهنمایی و رانندگی ۲۵ ساله در تماس با مرکز اظهار داشت که در

طول ۴ سال گذشته سه بار دچار حالت ناهوشیاری گشته است و به بیمارستان منتقل شده است در هر سه مورد این حالت در بین ساعات ۱۵ الی ۱۷ رخ داده و همراه با احساس گیجی و عدم تعادل و ناهوشیاری بوده که به مدت تقریباً ۶۰ دقیقه در هر مورد بوده است. در دستانش نیز پرشهای عضلانی دیده شده است و همچنین دچار عصبانیت و تحریک‌پذیری شدید گردیده است. بعد از مراجعه به پزشک فنی توئین و فنوباریتال به مدت ۲ سال دریافت کرده و لیکن هیچ‌گونه تغییری در حالات وی دیده نشده است آیا عدم تأثیر مربوط به نوع دارو یا نوع ساخت داخل است؟

بروز حالت ناهوشیاری بین ساعات بعد از ظهر که ترافیک اتومبیل‌ها زیاد است و غلظت منوکسید کربن هوای تهران به حداکثر می‌رسد و همچنین علایم مشخص مسمومیت مزمن از قبیل عصبانیت و تغییر شخصیت نشان دهنده تأثیر منوکسید کربن است با توجه به این که فرد مزبور بر اساس شغلی که دارد باید در معرض هوای آلوده قرار گیرد. در اطلاعاتی که از فرد مزبور به دست آمد مشخص شد که هر سه مورد ناهوشیاری که برای وی رخ داده در هنگام کار در مناطق مرکزی شهر تهران بوده است که از نظر آلودگی هوا و میزان منوکسید کربن بیشتر است. به بیمار توصیه شد که تمامی آثار مزبور ممکن است مربوط به منوکسید کربن باشد که تخریب اعصاب و بروز علائم شبه صرعی نیز از خصوصیات آن می‌تواند باشد. توصیه گردید که در مشورت با پزشک معالج خود سعی به تعویض محل کار خود به مناطق کمتر آلوده تهران نماید و نتیجه را به مرکز اطلاع رسانی



منتقل نماید.

سپس تزریق ۱ واحد داخل جلدی قرمزی بعد از ۱۵ دقیقه نشان دهنده مثبت بودن حساسیت می باشد.

■ برای پسر بچه ۱۵ ساله ای داروی enthyrox تجویز شده و پسر بچه دچار کوتاهی قد و کمی وزن می باشد پدر وی از علت تجویز آن سوال نمود.

این دارو همان هورمون تیروئید (تیروکسین) می باشد که در موارد کم کاری غده تیروئید تجویز می شود. با مقدار مصرف معمول و در صورت کم کار بودن غده تیروئید عارضه خاصی پیش نخواهد آمد.

■ بیماری که دچار پرکاری تیروئید است و تحت درمان با متی مازول قرار گرفته است بعد از مصرف دارو دچار کپیر و خارش شدید می شود سوال کرد که آیا ناشی از دارو است؟

گمان می رود که حساسیت دارویی متی مازول به صورت علایم فوق ظاهر شده است. به بیمار توصیه شد که در مشاوره با پزشک اقدام به قطع دارو و جایگزین نمودن آن با فرم دیگر نماید و احتمال بروز عارضه مجدد را در نظر بگیرد.

■ خانمی ۲۷ ساله با مصرف Roacutan دچار قرمزی و پوسته پوسته شدن ناحیه ساعد دست شده است سوال در مورد عوارض آن می نمود؟ مصرف این دارو ممکن است همراه با عوارض پوستی نظیر اریتم و قرمزی و پوسته پوسته شدن و سوزش و خارش باشد. خشکی پوست نیز ممکن است ایجاد گردد. به بیمار

■ یکی از همکاران گروه پزشکی در تماس با مرکز اظهار داشت که چند روز قبل در محل کار دچار حالت دل پیچه و اسهال شدیدی شده است و با توجه به اهمیت حضور در محل کار و عدم دسترسی به دارو از پودر آتروپین که در آزمایشگاه محل کار وجود داشته مقداری کم با آب مصرف کرده است. خوشبختانه علایم گوارشی بهبود یافته و لیکن سه ساعت بعد از مصرف دچار حالت گر گرفتگی شدید و آتاکسی و میدریاز شده، بهر ترتیب توسط دوستان به منزل منتقل شده است و آن شب دچار هذیان گویی در خواب بوده است و روز بعد حال وی کاملاً خوب شد.

آتروپین از آن دسته داروهایی است که در مقادیر خیلی کم باعث اثرات دارویی قوی می شود این همکار محترم بعلت اضطراب ناشی از بیماری بدون توجه به میزان مصرفی از مقدار بیشتری ملح آتروپین استفاده کرده است و حالت گر گرفتگی و گشادگی مردمکها و گیجی و هالوسیناسیون همگی از عوارض مصرف بیش از حد آتروپین می باشد. خوشبختانه حال بیمار خوب شده و مسئله ای در حال حاضر وجود ندارد.

■ یکی از پرستاران در تماس با مرکز از چگونگی تست آمپول کلسی تونین و نیاز به انجام آن سوال نمود؟

به علت احتمال حساسیت به دارو، حتماً باید تست شود. تست پوستی با مخلوط نمودن ۱۰۰ واحد از دارو با یک میلی لیتر نرمال سالین و

توصیه شد که از قرار گرفتن زیاد در برابر نور خورشید خودداری نموده و در صورت افزایش عوارض پوستی و ظهور علائم خشکی مخاط بینی یا چشم برای ادامه مصرف دارو با پزشک خود مشورت نماید.

■ **پسر جوان ۱۸ ساله‌ای در تماس با مرکز اظہار داشت که مطابق تجویز پزشک برای درمان جوش صورت از ترکیب هیدروکینون و بنزوئیل پراکسید موضعی استفاده نموده است و دچار ادم صورت و قرمزی همراه با سوزش شده است در مورد ادامه مصرف سوال می‌شود؟**

هیدروکینون اصولاً نباید روی جوشهای باز مصرف شود چون ممکن است باعث قرمزی و خارش و سوزش گردد. البته ظهور حساسیت پوستی و ادم قرمزی و سوزش با بنزوئیل پروکساید بیشتر محتمل است لذا احتمال افزایش اثر حساسیتی ناشی از مصرف همزمان دو دارو نیز وجود دارد به بیمار توصیه شد برای جلوگیری از بدتر شدن عارضه مصرف دارو را کاهش داده و مجدداً با پزشک خود مشورت نماید.

■ **یکی از همکاران داروساز در مورد کاربرد داروی Betahistidine در خانم ۶۰ ساله مبتلا به سرگیجه سوال نمود؟**

این دارو از آنالوگهای هیستامین است و عمدتاً در بیماری منیر و سرگیجه‌های با منشأ دیگر به کار می‌رود. به نظر می‌رسد با اثر بر عروق شبکه مویرگی در گوش داخلی اثرات خود را اعمال کند. این دارو در بیماران دچار اختلالات

عروق مغزی نیز به کار رفته و جریان خون نواحی ایسکمیک را افزایش می‌دهد. اعتقاد بر این است که از طریق گیرنده‌های H1 بیشتر و H2 و H3 کمتر اثر می‌نماید.

■ **موارد زیادی از متقاضیان تلفنی در مورد عدم تحمل و بروز حالت تهوع و استفراغ به علت مصرف قرص تیروئید داخلی وجود دارد و علت آن را جویا هستند؟**

اصولاً پروسه ساخت قرص تیروئید از منبع حیوانی و عصاره تیروئید آن می‌باشد و همراه با بوی بد است. در قرصهای ساخته شده قبلی از کاکائو و مواد طعم دهنده استفاده می‌شد که به صورت جویدنی مصرف می‌شد. در حال حاضر فرمولاسیون جویدنی به بلعیدنی تبدیل شده است و طی این تغییر اسانس کاکائو و طعم دهنده از فرمولاسیون قرص حذف شده است و این باعث گشته که قرصها مزه شور و بوی نامطبوع داشته باشند. به بیماران توصیه شد که فرمولاسیونهای جدید را به هیچ وجه نچوند و بلعند و اگر باز هم علائم تهوع و استفراغ وجود داشت در مورد ادامه مصرف آن با پزشک خود مشاوره نمایند.

■ **یکی از پرستاران شاغل در بیمارستان در مورد احتمال عارضه پوکی استخوان با داروی نیفدیپین با توجه به مکانیسم اثر آن سوال نمود؟**

اثر بر کانالهای کلسیمی ارتباطی با کلسیم استخوانی نداشته و کانالهای کلسیمی موجود در غشاء سلولهای عضلات صاف و قلب تحت تاثیر قرار می‌گیرند. کاهش فشار خون تپش قلب، سردرد، قرمزی پوست و ادم از عوارض

ناخواسته این دارو ممکن است باشد.

■ یکی از همکاران داروساز در تماس با مرکز اظهار داشتند که مادرشان دچار سکتة مغزی و قلبی شده‌اند و به مدت سه روز است که در کما و ناهوشیاری کامل بسر می‌برند طبق اظهارات این همکار علت سکتة در مغز پارگی مویرگ و خونریزی بوده است بطوری که پزشکان تجویز هپارین را منع کرده‌اند. وی اظهار داشت که در حین خالی کردن ترشحات ریه، بیمار دچار خونریزی شدید شده است و پزشک وی با تجویز آمپول پرمارین (استروژن کونژوگه) خونریزی را کنترل نمود آیا از خصوصیات این دارو است؟

با توجه به وضع پیچیده بیمار اطلاعات بیشتر در مورد تشخیص پزشکان کسب نگردید و لیکن استفاده از استروژنها به منظور تحصیل اثرات آنها بر فاکتورهای انعقادی به احتمال زیاد مورد نظر پزشک بوده است و در مقام مقایسه با سایر ترکیباتی که می‌توانسته استفاده شود از قبیل ویتامین K یا ترانگسامیک اسید، شاید اثرات ضعیف‌تر موثر بر انعقاد خون مدنظر بوده است. متأسفانه امکان صحبت با پزشک بیمار برای کسب اطلاعات بیشتر به دست نیامد.

■ خانمی ۳۰ ساله تحت عمل سزارین قرار گرفته است و در سه روز گذشته جنتامایسین و سفتی‌زوکسیم تزریقی دریافت نموده است سوال نمودند که از چه ترکیبی خوراکی به جای انواع تزریقی می‌تواند استفاده کند؟ □ از مسایلی که در تشخیص علت عفونت

بعد از جراحی‌های شکم مطرح است زمان بروز عفونت پس از عمل است و شاید سه اصطلاح Wound, Wind, Water (WWW) در بین پزشکان کمک‌کننده باشد بطوری که اگر عفونت ۲ تا ۳ روز پس از عمل باشد احتمال عفونت ادراری بیشتر است اگر ۴ تا ۵ روز بعد از جراحی عفونت رخ دهد ممکن است ناشی از آلودگی دستگاه تنفسی باشد و اگر بعد از ۵ روز رخ دهد احتمال عفونت زخم ناشی از جراحی وجود دارد. به فرد سوال کننده توصیه گردید که تحت نظر پزشک به درمان ادامه دهد و در صورت تصمیم پزشک به مصرف نوع خوراکی می‌توان از ترکیبات سفالکسین و گلوکزاسیلین و کوآموکسی کلاو استفاده نمود. در بیمار مزبور احتمال بروز عفونت زخم ناشی از عمل بیشتر است زیرا پس از ۵ روز از گذشت عمل جراحی علایم ظاهر شده است.

#### تهیه و تنظیم:

- ۱- دکتر محمود اعتباری
- ۲- دکتر محمود برادران
- ۳- دکتر مجید رهگذر
- ۴- دکتر غلامرضا کریمی
- ۵- دکتر مهدی صابری
- ۶- دکتر طلعت قانع
- ۷- دکتر محمد عبدالهی
- ۸- دکتر شکوفه نیک‌فر

مرکز اطلاعات دارویی و سموم - ساختمان شماره ۳ وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی / تلفن: ۶۲۱۹۳۰۶