



پزشکی و پاسخ علمی

دکتر مرتضی ثمینی

گروه فارماکولوژی دانشکده پزشکی - دانشگاه علوم پزشکی تهران

تحریک آغاز سنتز پروتئینهای جدید و توانایی افزایش تولید میانجی‌های سلولی و هومورال التهاب را دارند. سایتوکین‌ها در آرتрит روماتوئید، التهاب حاد و مزمن و تخریب بافت همبند را واسطه‌گری می‌کنند و به نظر می‌رسد که اینترلوکین‌های $1, 6, 8, \alpha$ -TNF و GM-CSF که سایتوکینهای مشتق از ماکروفاژها هستند به آسانی قابل سنجش در سینوویوم روماتوئید می‌باشند در حالی که محصولات مشتق از سلولهای T مثل اینترلوکین‌های $2, 3, 4, \beta$ -TNF و اینترفرون - α به ندرت قابل سنجش هستند.

■ آقای سهراب ترابی از تهران اطلاعاتی در باره ایجاد التهاب مری توسط داکسی سایکلین خواسته‌اند.

□ این عارضه مدتها است که از داکسی سایکلین گزارش شده و اخیراً در فرانسه کمپسیون

■ خانم میترا نوردیده از شیراز پرسیده‌اند که اینترلوکین‌ها به چه موادی اطلاق می‌شوند و آیا نقشی در ایجاد آرتريت روماتوئید دارند.

□ اینترلوکین‌ها موادی هستند که بخاطر این که تصور می‌شد توسط لوکوسیتها تولید شده و روی لوکوسیتها اثر می‌کنند به این اسم نامیده شدند ولی بعداً معلوم شد که این مواد پپتیدی را سلولهای مختلف دیگر نیز تولید می‌کنند و روی لنفوسیتها و منوسیتها اثر می‌کنند و لذا امروزه به نام سایتوکین‌ها نیز نامیده می‌شوند. حداقل ۱۲ نوع اینترلوکین شناخته شده که محصولات ژنهای متفاوت هستند. ترتیب اسیدهای آمینه بعضی از اینترلوکین‌های انسانی مشخص شده است. این مواد طیف وسیعی از فعالیت‌های ایمونولوژیک و غیر ایمونولوژیک دارند. بیشتر این مواد توانایی تحریک تکثیر سلول، توانایی

exacerbate Parkinsonian Symptoms, TIPS, 7:15-19, 1986.

3. Ritter, J.M. et al, Clinical Pharmacology, 33-34 & 423-424, 1995.

4. Hansten, P.D. food - drug interaction, 42, 223, 227, 235, 236, 252, 315, 377, 405, 1988.

5. Rang, H.P. et al, Pharmacology, 589-590, 1995.

6. Roger, K. et al, Drug - Food interaction, in: text book of Pharmacology, Smith and Reynard (eds), 1098 - 1102, 1992.

■ آقای دکتر مجید عبدالشاهی از دهدشت سرفاریاب، مرکز بهداشتی و درمانی امام رضا نوشته‌اند که در بعضی از کتب از لوامیزول به عنوان داروی محرک سیستم ایمنی یاد شده است و خواسته‌اند که اطلاعاتی در مورد این اثر لوامیزول و دوز مورد نیاز برای این منظور در مجله داشته باشیم.

□ در پاسخ همکار گرامی عرض می‌کنیم که در شماره‌های قبل در پاسخ سؤال یک خواننده، مطالبی راجع به لوامیزول نوشته بودیم. بهرحال، لوامیزول یک ضد انگل فنیل ایمیدازولی است که معلوم شده در بیماران مبتلا به سرطان anergy را اصلاح می‌کند و این باعث شده که مطالعات وسیعی در باره ایمونوفارماکولوژی دارو انجام گیرد. این دارو، تحریک لنفوسیت‌ها، گرانولوسیت‌ها و ماکروفاژها توسط محرکینی چون آنتی‌ژن، میتوژن، لنفوکین و فاکتورهای کموتاکتیک را تحریک می‌کند. افزایش ایمنی واسطه‌گری شده توسط سلول بیشتر از ایمنی هومورال است. ظاهراً، اثرات لوامیزول روی سلولهای آ، مشخصه اصلی اثر آن است و این اثر را احتمالاً از ایندکشن یک فاکتور شبیه هورمون تیموس از کبد ایجاد می‌کند. به این جهت

مراقبت در زمینه دارو، برای یک محصول تایید شده کپسول داکسی سایکلین در بروشور دارو در باره نحوه مصرف آن تغییراتی را داده و جمله زیر را نوشته است:

اگر بیمار کپسول داکسی سایکلین را در حالت درازکش و یا بدون آب کافی بخورد، ممکن است اختلال بلع، التهاب مری یا زخم مری ایجاد شود. دارو باید همراه غذا با یک لیوان آب (۱۰۰ میلی‌لیتر) و حداقل یک ساعت قبل از به رختخواب رفتن خورده شود.

■ آقای دکتر لقمان سراجی فکری از مهاباد، ضمن اشاره به مقاله نقش داروساز در ارتباط با تداخل دارو - غذا در شهریور ماه ۷۴، نوشته‌اند که منابع این مقاله در پایان آن چاپ نشده است و معلوم نیست مطالب مربوط به چه سالی هستند و ... و برای باقی نماندن عسر و حرج برای علاقه‌مندان، خواستار ذکر منابع شده‌اند.

□ در پاسخ این همکار گرامی عرض می‌کنیم که این مقاله متن یک سخنرانی در جامعه داروسازان ایران بوده که عیناً بچاپ رسیده و چون مرسوم نیست که در پایان سخنرانی، منابع مربوط به آن را به مستمعین اعلام دارند، لذا در پایان مقاله نیز که از روی سخنرانی پیاده شده، منابع ذکر نشده‌اند ولی متأسفانه فراموش شده که در یک زیرنویسی، به متن سخنرانی بودن مقاله اشاره شود. بقول دکتر سراجی، برای اینکه باعث عسر و حرج نشویم!! منابع مورد استفاده در این موضوع را بایشان تقدیم می‌کنیم:

1. Blumberg, J. et al. Clinical Significance of drug - Nutrient interaction, TIPS, 7:33-35, 1986.

2. Gudrun, H.M. et al, L-dopa, How it may

لوامیزول به عنوان یک داروی مقلد تیموس (Thymomimetic drug) غیر مستقیم عمل کننده طبقه‌بندی می‌شود یعنی دارویی است که کار تیموس را تقلید می‌کند. در حیواناتی که سلولهای بدخیم به آنها تزریق شده، لوامیزول باعث کم شدن تعداد متاستازها شده و در تومورهای تثبیت شده، اندازه تومورها را کاهش داده است و این نشان می‌دهد که پاسخ ایمنی علیه تومورها را افزایش می‌دهد.

لوامیزول به طور تجربی با موفقیت نسبی در تب مالت، سسل، جذام، کاندیدیازین، آسپرژیلوزیز و عود التهاب ناشی از آفت aphthous stomatitis) فعال است. در کم کردن علائم آرتريت روماتوئید با اندازه پنی‌سیلین مؤثر است. لوامیزول همراه با شیمی درمانی برای بعضی از تومورها، از جمله کارسینوماهای کولون، با دوز روزانه ۲/۵ میلی‌گرم برای هر کیلوگرم وزن بدن بیمار، بمدت سه روز هر دو هفته یکبار از راه خوراکی مصرف شده است. جذب خوراکی این دارو بیشتر از ۹۵ درصد است و نیمه عمر پلاسمایی آن ۴ تا ۶ ساعت بوده و راه اصلی دفع آن از طریق متابولیسم کبدی است. لوامیزول ۳۰ تا ۴۰ درصد متحمل متابولیسم عبور اول می‌شود. اثرات جانبی آن شامل تهوع و استفراغ، بثورات پوستی، سیندرم شبیه آنفلوآنزا از لحاظ آب ریزش از بینی و آگرانولوسیتوز برگشت‌پذیر و اختلال طعم و بو می‌باشند. امروزه آنالوگهای با فعالیت مداوم‌تر و کمتر سمی لوامیزول ساخته شده و تحت بررسی هستند.

■ آقای طهماسب برزگرزاده از تهران پرسیده‌اند

که گلوکوم با زاویه باز و بسته چه تفاوتی با هم دارند و اثر تیمولول در درمان گلوکوم چگونه است؟

□ گلوکوم به افزایش فشار داخل چشم گفته می‌شود که منجر به آسیب دید می‌شود و دو نوع اصلی آن گلوکوم با زاویه باز و گلوکوم با زاویه بسته هستند که بیماریهای کاملاً متفاوتی می‌باشند. نوع باز معمولاً یک بیماری مزمن بدون درد با پیشروی آهسته از دست دادن دید بوده و مربوط به عدم تعادل بین ترشح مایع زلالیه از اپی‌تلیوم مژگانی و خروج آن از چشم می‌باشد. نوع بسته مربوط به انسداد زاویه فیلتراسیون توسط ریشه عنبیه بوده و نوع حاد آن یک فوریت چشم پزشکی است که به صورت چشم قرمز و دردناک با فوتوفوبی و از دست دادن دید همراه است. تیمولول از داروهای β بلاکر است که بطور موضعی در درمان گلوکوم با زاویه باز مصرف می‌شود و احتمالاً با بلوک کردن گیرنده‌های β در اپی‌تلیوم مژگانی، ساخته شدن مایع زلالیه را کاهش می‌دهد. تیمولول برعکس پروپرانولول فاقد اثر بی‌حس‌کنندگی موضعی (تثبیت غشاء) است و این یک مزیت در درمان گلوکوم به حساب می‌آید زیرا مهار نشدن رفلکس پلک زدن مهم می‌باشد. تیمولول به اندازه کافی از چشم جذب شده و می‌تواند آسم و نارسایی قلبی را بدتر کرده و برادیکاردی ایجاد کند. کارتلول و بتاکسولول دوباتابلاکر جدیدتر هستند که سمیت سیستمیک کمتری دارند ولی آنها هم در بیماران مبتلا به آسم می‌تواند انسداد برونشی ایجاد کنند. بتا - بلاکرهاى سیستمیک نیز می‌تواند کمک به تسکین گلوکوم بکنند.

دی پیرون، ویتامین B₁₂ و ویتامین B - کمپلکس می باشد جلب می کنیم که تقریباً هفت قلم این داروها برای ایجاد تسکین درد و التهاب و رفع اسپاسم تجویز شده اند. سؤال این جا است که اگر قرار است التهابی فروکش و دردی تسکین پیدا کند مصرف توأم بتامتازون، ایندومتاسین، دیکلوفناک سدیم، دی پیرون با هم چه مزیتی دارد و آیا واقعاً در منبعی علمی به این نوع درمان تکیه شده است. این سؤال ابتدا از نویسنده نسخه و سپس از همکاران دیگر است که اگر نظری در جهت حمایت از این نوع تجویز دارند همراه با معرفی رفرنس به دفتر مجله رازی ارسال فرمایند تا در شماره های آینده مجله چاپ شود.

■ آقای دکتر (امضاء محفوظ) با ارسال چند نسخه از پزشکان ایرانشهر، اشاره به فرهنگ مصرف بی رویه و غلط دارو کرده و خواسته اند با چاپ این نسخ در باره تجویز تعداد زیاد دارو در یک نسخه و استفاده از چند دارو با خاصیت مشابه در یک نسخه تذکری داده شود.

□ با انتخاب یک نسخه از چند نسخه ارسالی که مربوط به یک متخصص بیماریهای داخلی - قلب می باشد توجه خوانندگان و پزشکان محترم را با این نسخه جلب می کنیم که شامل ده قلم دارو بشرح ایندومتاسین، کلردیانزپوکساید، دیکلوفناک سدیم، سفالکسین، بتامتازون A-I، روباکسین (متوکاربامول)، استامینوفن کدئینه،

دکتر
 متخصص بیماریهای داخلی - قلب
 آموزش - آندوسکپی
 نظام پزشکی
 DR
 INFERNIST-MD
 آدرس:
 تلفن:

هوالتافی

2

1. Indometha	۴	۲	۴	۸
2. Chlorazepoxide	۱	۱	۱	۱
3. Dicyclanil	۵	۱	۱	۱
4. Cephalexin	۱	۱	۱	۱
5. Betan Hup	۱	۱	۱	۱
6. R. b...	۱	۱	۱	۱
7. Ac...	۱	۱	۱	۱
8. D...	۱	۱	۱	۱

در هر مرتبه ۱ تا ۲ بار مصرف شود