

تازه‌های ژنریک:

ترجمه: دکتر سیدمحمد صدر

فاموتیدین

اسید معده و سندرم زولینجر - الیسون و ماستوسیتوز و برگشت محتویات معده به مری بکار می‌روند.

فاموتیدین همچنین در خونریزیهای قسمت فوقانی دستگاه گوارش که بطور ثانویه از زخم اثنی عشر، زخم معده و یا گاستریت هموراژیک ناشی شود مصرف می‌گردد. فاموتیدین قبل از استقرار بیهوشی، برای پیشگیری از ایجاد پنومونیت ناشی از آسپراسیون بکار می‌رود. آنتاگونیست‌های گیرنده H_2 هیستامینی برای کسالت‌های جزئی هاضمه‌ای توصیه نمی‌شوند.

فاموتیدین یک آنتاگونیست گیرنده H_2 هیستامینی است که به عنوان داروی ضد زخم گوارشی مصرف می‌شود. این دارو از ترشح اسید معده جلوگیری می‌نماید و در درمان زخم اثنی عشر بکار می‌رود. آنتاگونیست‌های گیرنده H_2 هیستامینی در درمان کوتاه مدت زخم فعال اثنی عشر مصرف شده و با مقادیر کم، جهت جلوگیری از عود زخم اثنی عشر بکار می‌روند.

این داروها همچنین در درمان کوتاه مدت زخم معده فعال خوش‌خیم، در موارد ترشح زیاد

۶۶ فاموتیدین مثل بقیه داروهای هم گروه خود از شیر دفع می‌شود، لذا می‌تواند موجب کم شدن اسیددیده معده، مهار متابولیسم داروها و تحریک سیستم اعصاب مرکزی در نوزادان شیرخوار شود.

مکانیسم اثر

آنتاگونیستهای گیرنده H_2 ترشح اسید معدی پایه و شبانه را با مهار رقابتی عمل هیستامینی روی گیرنده H_2 هیستامینی موجود در سلولهای پاریتال (اسیدساز) مهار می‌کنند. این داروها همچنین ترشح اسیدی را که بوسیله غذا، بتازول، پنتاکاسترین، کافئین، انسولین و یارفلکس فیزیولوژیک عصب واگ تحریک شده باشد مهار می‌کنند.

اثرات دیگر فاموتیدین

فاموتیدین مهارکننده ضعیف سیتوکرم P-450 کبدی است. مثل بقیه آنتاگونیستهای گیرنده H_2 در شیر و مایع مغزی نخاعی توزیع می‌شود. شروع اثر فاموتیدین خوراکی یک ساعت پس از مصرف دارو است.

موارد احتیاط

بیمارانی که به یکی از داروهای گروه آنتاگونیستهای گیرنده H_2 حساسیت دارند

۶۶ بیمارانی که به یکی از داروهای

گروه آنتاگونیستهای گیرنده H_2

حساسیت دارند، ممکن است به

داروهای دیگر این گروه نیز حساس باشند.

ممکن است به داروهای دیگر این گروه نیز حساس باشند. تاکنون اثر سرطانی‌زایی و موتاژنیک این گروه داروها در انسان مشخص نشده است. مطالعات انجام شده بر روی موش صحرایی و موش سوری با مقدار تقریبی ۲۵۰۰ برابر دوز توصیه شده فاموتیدین در انسان، هیچگونه شواهدی دال بر وجود اثر سرطانی‌زایی را نشان نداده است. هم چنین با انجام آزمایش میکرونوکلئوس و تست اختلال میکروزمها بر روی موش سوری هیچگونه نشانه‌ای دال بر اثر موتاژنیسته فاموتیدین مشاهده نشده است. مطالعات روی موش صحرایی و خرگوش نشان داده که فاموتیدین خوراکی صدمه‌ای بر باروری وارد نمی‌کند. فاموتیدین از جفت عبور می‌کند. تاکنون مطالعات دقیق و کنترل شده در مورد اثر فاموتیدین بر حاملگی در انسان انجام نشده و در موش صحرایی و خرگوش اثر سوتی بر روی جنین گزارش نشده است. در طبقه‌بندی FDA برای مصرف داروها در دوران حاملگی، فاموتیدین جزء داروهای گروه B می‌باشد.

فاموتیدین مثل بقیه داروهای هم گروه خود از شیر دفع می‌شود، لذا می‌تواند موجب کم شدن اسیددیده معده، مهار متابولیسم داروها و تحریک سیستم اعصاب مرکزی در نوزادان شیرخوار شود.

مشکلات ویژه اطفال که سودمندی مصرف

فاموتیدین را در دوره‌های کوتاه مدت (۶ تا ۸ هفته) محدود کند، تاکنون گزارش نشده است. فاموتیدین برای درمان بلندمدت و مزمن برگشت محتویات معده به مری در اطفال نیز مصرف شده است.

جهت پیشگیری از پنومونیت

ناشی از آسپیراسیون، ۴۰ میلی گرم فاموتیدین خوراکی شب قبل و یا صبح روز عمل جراحی تجویز می‌شود.

بر مبنای مطالعات انجام شده، تاکنون با مصرف فاموتیدین در سالمندان مشکل ویژه‌ای ایجاد نشده است. گرچه احتمال ایجاد کاننیوژن (بهت روانی) در بیماران مسنی که عمل کبد و کلیه آنها آسیب دیده باشد زیادتر است.

تداخل‌های دارویی

آنتاگونیست‌های گیرنده H₂ هیستامین بدلیل بالا بردن PH معده، همراهی زیستی اشکال داروهایی که جذب آنها وابسته به PH است (مثل قرص‌های باز شونده در روده) را تحت تاثیر قرار می‌دهند. همچنین ممکن است از باز شدن داروهای ناپایدار در اسید جلوگیری نمایند.

مصرف توام آنتاگونیست‌های گیرنده H₂ هیستامین با مضعف‌های مغز استخوان، کتوکونازول به ترتیب باعث افزایش خطر نوتروپنی و کاهش جذب کتوکونازول شده و

مصرف همزمان آنها با ساکرافیت جذب آنتاگونیست‌های H₂ رسپتور را کاهش می‌دهد.

موارد منع استعمال

در صورت وجود بیماری سیروز همراه با سابقه آنسفالوپاتی پورتال سیستیک و یا وجود اختلال در عملکرد کبد و کلیه و یا وجود آلرژی به آنتاگونیست‌های گیرنده H₂ هیستامین باید منافع این دارو با مضار آن مقابله شود.

عوارض جانبی

تزریق سریع داخل وریدی آنتاگونیست‌های گیرنده H₂ هیستامین و همچنین انفوزیون آنها در مدتی کمتر از ۵ دقیقه ممکن است باعث هیپوتانسیون شود.

در بیماران مصرف‌کننده آنتاگونیست‌های گیرنده H₂ هیستامین موارد نادری از هپاتیت یا بدون یرقان گزارش شده ولی تاکنون رابطه مستقیم مابین مصرف این گروه داروها با هپاتیت مشخص نشده است.

تزریق داخل وریدی فاموتیدین با دوزسمی در سگ باعث ایجاد استفراغ، بیقراری، رنگ پریدگی غشاء مخاطی، قرمزی دهان و گوش‌ها، کاهش فشار خون، تاکیکاردی و از حال رفتگی می‌شود. در صورت مصرف این گروه دارویی ممکن است عوارضی از قبیل واکنش‌های آلرژیک، برادی کاردی یا تاکیکاردی، اسپاسم برونش، گیجی، تب، نوتروپنی و دیگر ناهنجاریهای خونی ایجاد شود. کاهش توانایی جنسی در اثر مصرف فاموتیدین تاکنون گزارش نشده است.

مقدار مصرف

میزان مصرف خوراکی فاموتیدین برای درمان زخم اثنی عشر ۴۰ میلی گرم یک بار در روز در موقع خواب و یا ۲۰ میلی گرم دو بار در روز است. برای پیشگیری از عود زخم اثنی عشر ۲۰ میلی گرم فاموتیدین در موقع خواب مصرف می‌گردد. برای درمان زخم معده خوش‌خیم و فعال ۴۰ میلی گرم فاموتیدین خوراکی یک بار در روز موقع خواب مصرف می‌شود. در موارد افزایش ترشح اسید معده (سندروم زولینجر-الیسون، ماستوسیتوز سیستمیک، آدنومای اندوکراین چندگانه) ۲۰ میلی گرم فاموتیدین هر ۶ ساعت بصورت خوراکی تجویز می‌شود. در این موارد مقدار مصرف دارو با میزان نیاز تنظیم می‌شود و درمان تا زمانی که از لحاظ بالینی لازم باشد ادامه می‌یابد. در مبتلایان به سندروم شدید زولینجر-الیسون، فاموتیدین تا ۱۶۰ میلی گرم

تزریق سریع داخل وریدی

آنتاگونیستهای گیرنده H_2

هیستامین و همچنین انفوزیون در

کمتر از ۵ دقیقه آنها ممکن است

باعث هیپوتانسیون شود.

در هر ۶ ساعت تجویز شده است. برای درمان برگشت معده مقدار ۲۰ میلی گرم فاموتیدین بصورت خوراکی دو بار در روز و برای مدت ۶ هفته تجویز می‌شود. مقدار توصیه شده فاموتیدین خوراکی برای التهاب مری ناشی از

برگشت معده ۲۰ تا ۴۰ میلی گرم دو بار در روز و برای مدت ۱۲ هفته می‌باشد.

جهت پیشگیری از پنومونیت ناشی از آسپیراسیون، ۴۰ میلی گرم فاموتیدین خوراکی شب قبل و یا صبح روز عمل جراحی تجویز می‌شود.

برای بیماران مبتلا به اختلال عملکرد کلیوی (کلیرانس کراتینین کمتر از ۱۰ میلی لیتر در دقیقه) مقدار ۲۰ میلی گرم فاموتیدین خوراکی در هنگام خواب تجویز می‌شود و بسته به پاسخ بیمار فواصل مصرف فاموتیدین می‌تواند تا ۳۶ الی ۴۸ ساعت افزایش یابد.

مقدار مصرف فاموتیدین در اطفال مبتلا به برگشت محتویات معده به مری بستگی به وزن آنها دارد. در اطفالی که بیش از ۱۰ کیلوگرم وزن دارند ۱ تا ۲ میلی گرم به ازاء هر کیلوگرم از وزن بدن در روز و در دو دوز منقسم فاموتیدین خوراکی مصرف می‌شود. در اطفال زیر ۱۰ کیلوگرم ۱ تا ۲ میلی گرم به ازاء هر کیلوگرم از وزن بدن در روز و در سه دوز منقسم فاموتیدین خوراکی مصرف می‌شود.

بسته بندی

فاموتیدین در بازار دارویی ایران بصورت قرصهای پوشش دار ۲۰ و ۴۰ میلی گرمی وجود دارد.

منبع:

USP DI, Drug information for the Health care professional Vol, IA, Rockville MD USP Publications, PP 1508-1514, 1994.