

# پاسخ به سؤالات شما

دکتر محمدرضا جوادی، دکتر میثم اسماعیلی، دکتر خیراله غلامی .....

## مقدمه

داروخانه‌های وابسته به دانشکده داروسازی دانشگاه علوم پزشکی تهران از دیرباز علاوه بر سرویس‌دهی به بیماران آموزش دانشجویان دانشکده داروسازی را نیز به عهده داشته است. در کنار این دو مهم، دادن اطلاعات دارویی صحیح به بیماران و جامعه پزشکی نیز همیشه در دستور کار این مجموعه قرار داشته است. طی یکی دو سال اخیر، مرکز دارو پزشکی ۱۳ آبان کار مستقل خود را آغاز کرده و در زمینه اطلاعات دارو پزشکی چه به بیماران و چه به جامعه پزشکی، کاری زیربنایی را آغاز کرده است.

روزانه تعداد بسیار زیادی سؤال داروپزشکی چه به صورت تلفنی و چه از طرق دیگر از این مرکز می‌شود، که متخصصان این رشته به آن‌ها پاسخ می‌دهند. نشریه رازی از این پس در بخش «پاسخ به سؤالات شما» گوشه‌ای از این سؤال و جواب‌ها را به چاپ می‌رساند تا با همکاری این مرکز، قدمی در راه اطلاع‌رسانی درست داروپزشکی برداشته باشد.

سردبیر

■ **آیا داروی کاپتوپریل با غذا تداخل دارد؟**  
 ✓ غذا فراهم زیستی کاپتوپریل را بیش از ۵۰ درصد کاهش می‌دهد و اثر ضد فشارخون دارو را به تأخیر می‌اندازد. اگرچه مطالعات اخیر پیشنهاد می‌کند که احتمالاً غذا، اثرات کاپتوپریل را تغییر می‌دهد، اما برای تأیید این تداخل مطالعات بیشتری لازم است. تا زمانی که این تداخل تأیید شود توصیه می‌شود که کاپتوپریل یک ساعت قبل از غذا و یا دو ساعت بعد از آن استفاده شود (غذا جذب کاپتوپریل را به میزان ۱۰ تا ۵۴ درصد کاهش می‌دهد). شدت تداخل کم تا متوسط، شروع آن سریع و مستندات آن خوب می‌باشد.

■ **آیا مصرف توأم کوتریموکسازول و اریترومایسین در عفونت گوش میانی درست است؟ آیا این دو دارو آنتاگونیسم آنتی‌بیوتیکی دارند؟**

✓ انتخاب اول در عفونت حاد گوش میانی (AOM) آموکسی‌سیلین می‌باشد. البته دوزهای بالای آموکسی‌سیلین پیشنهاد می‌شود استفاده شود. اگر بیماران با آموکسی‌سیلین پاسخ نگرفتند آموکسی‌سیلین و کلانولانیک پیشنهاد می‌شود. دو برابر کردن دوز آموکسی‌سیلین از ۴۰ mg/kg/day به ۸۰ mg/kg/day در دو دوز منقسم غلظت آموکسی‌سیلین در گوش میانی را افزایش می‌دهد. بیش از ۸۰ درصد بچه‌هایی که عفونت گوش آن‌ها پنوموکوکی است به دوز بالای آموکسی‌سیلین پاسخ می‌دهند.

تری‌متوپریم-سولفامتوکسازول (کوتریموکسازول) و اریترومایسین-سولفیزوکسازول (پدیاژول) به‌طور سنتی به‌عنوان درمان خط دوم برای AOM استفاده می‌شد. به هر حال در مطالعات نشان داده شده است که به این عوامل مقاومت وجود دارد. بنابراین این داروها در بیمارانی که به درمان

■ **آیا مصرف همزمان کاربامازپین و ایزوکربوکسازید مشکلی ایجاد می‌کند؟**

✓ زمانی که کاربامازپین با مهارکننده‌های MAO مصرف می‌شود خطر عوارض جانبی کاربامازپین افزایش می‌یابد. کاربامازپین از نظر ساختاری به ضدافسردگی‌های سه حلقه‌ای مربوط می‌شود. چون با تجویز همزمان ضدافسردگی‌های سه حلقه‌ای و مهارکنندگان MAO کربزهای افزایش فشارخون تشنج و مرگ اتفاق افتاده است تجویز همزمان کاربامازپین و مهارکننده‌های MAO منع مصرف دارد.

■ شروع اثر تداخل: آهسته

■ شدت: زیاد

■ مستندات: محتمل

■ **آیا آتورواستاتین با گریپ فروت تداخل دارد؟**

✓ از آن جایی که متابولیسم مهارکننده‌های

کتورولاک، نالیوفین، پنتوپرازول، رانیتیدین سافتنانیل در یک سرنگ مخلوط شوند، رسوب ایجاد می‌کند و ناسازگاری دارد. البته مجدداً توصیه می‌شود بروشور شرکت سازنده مطالعه شود، زیرا فرمولاسیون شرکت‌های مختلف با یکدیگر از نظر شرایط پایداری و سازگاری متفاوت هستند.

### ■ آیا تجویز همزمان اومپرازول و رانیتیدین برای زخم معده صحیح است؟

✓ مسددهای H2 مثل رانیتیدین و مهارکنندگان پمپ پروتون مانند اومپرازول هر دو برای کاهش اسید معده در زخم‌های دستگاه گوارش مثل پپتیک اولسر یا زخم دوازدهه به کار می‌روند. اثر مسد H2 سریعتر دیده می‌شود ولی درمان با اومپرازول بهتر جواب می‌دهد. استفاده از این دو دارو با هم منعی ندارد. مزیت PPIها نسبت به مسددهای H2 در رژیم H. pylori و درمان Hypersecretory states مانند Gastrinoma می‌باشد.

### ■ نحوه مصرف قرص لوونورژسترول به عنوان دارویی برای ضدبارداری اورژانسی چگونه است؟ در صورتی که بعد از ۱۲ ساعت از دوز اول، مصرف دوز دوم فراموش شود، چه اقدامی باید صورت گیرد؟

✓ این دارو به سه روش تجویز می‌شود:

■ دو عدد با هم

■ هر ۱۲ ساعت یک عدد

■ هر ۲۴ ساعت یک عدد

هر سه روش تجویز، اثربخشی یکسانی در ضدبارداری به صورت اورژانسی دارند. بنابراین، در

آموکسی‌سیلین پاسخ نداده‌اند، توصیه نمی‌شود. به علاوه کوتریموکسازول در فردی که مستعد استرپتوکوک گروه A باشد نباید استفاده شود. سفوروکسیم، آزیترومایسین و کلاریترمایسین نیز جایگزین‌های خوبی در افرادی که حساسیت به آموکسی‌سیلین دارند می‌باشد.

دوره درمان جهت AOM ده روز می‌باشد. البته بعضی مطالعات مدت زمان کمتر را نیز پیشنهاد کرده‌اند. به عنوان مثال، تک دوز آزیترومایسین توسط FDA نیز تأیید گرفته است. در بچه‌های ۲-۵ ساله دوره ده روزه توصیه شده است. بچه‌های بالای شش سال دوره ۷-۵ روزه، بچه‌های کمتر از دو سال نیز دوره ده روزه پیشنهاد می‌شود. مصرف توأم کوتریموکسازول و اریترومایسین پیشنهاد نشده است.

### ■ آیا مخلوط کردن دیازپام با داروهای دیگر در یک سرنگ مجاز است؟

✓ در منابع مختلف نتایج متفاوتی از پایداری این دارو در سرم ذکر شده و این دارو در غلظت‌های مختلف پایداری‌های متفاوتی نشان داده است. ولی در اکثر سرم‌ها مانند دکستروز ۵ درصد، رینگر، رینگر لاکتات و سدیم کلراید ۰/۹ درصد رسوب کرده و ناپایدار است و حتماً باید در این مورد به بروشور داروی خاص کارخانجات مختلف رجوع شود.

اگر با سایمتیدین در سرنگ مخلوط شود به‌طور فیزیکی تا چهار ساعت در دمای ۲۵ درجه سانتی‌گراد پایدار است ولی اگر با دیمن‌هیدرینات دوکسپرام، گلیکوپیرولان، هپارین، هیدرومورفون

است).

**دوز مصرف:**  $300\text{mg/d}$  در بزرگسالان و  $150\text{mg/d}$  (در بچه‌های کمتر از ۲۰ کیلوگرم) مکانیسم احتمالی: تأثیر بر روی متابولیسم پورین و تحریک متابولیسم گلايسين.

■ آیا مصرف داروی Zolpidem در بارداری مجاز است؟

✓ این دارو در رده C بارداری می‌باشد. مطالعات انسانی کمی در این زمینه صورت گرفته و مطالعات حیوانی خطر کمی را نشان داده‌اند. مصرف مزمن این دارو ممکن است باعث سندروم قطع مصرف در جنین و نوزاد شود. اگرچه براساس گزارش‌های انجام گرفته، در یک بچه دو روزه که مادر وی دوز بالای دارو را در زمان بارداری مصرف کرده علائمی دیده نشده است.

صورت فراموش کردن مصرف دوز دوم دارو بعد از ۱۲ ساعت می‌توان مطابق تجویز ۳ عمل کرد.

■ آیا Fostimon همان Merional است؟  
پزشک برای بیمار Fostimon تجویز کرده داروخانه به وی Merional داده است).

✓ Fostimon نام تجاری FSH خالص نوترکیب (۷۵IU) است در حالی که Merional حاوی LH (۳۷/۵ + ۳۷/۵ IU) FSH می‌باشد.

■ آیا داروی آلپورینول در درمان صرع جایگاهی دارد؟ (این دارو به تازگی برای بیماری با سابقه صرع تجویز شده است).

✓ در صرع مقاوم (Refractory Epilepsy) به‌عنوان داروی کمکی استفاده می‌شود (البته در بعضی مطالعات این مورد مصرف گزارش شده

