



پاسخ به سؤالات دارویی

دکتر میثم اسماعیلی، دکتر کاوه اسلامی، دکتر منصوره صباغ

مرکز داروپزشکی ۱۳ آبان، واحد علمی

عفونی به صورت فرمولاسیون خوراکی:

■ **Antistaphylococcal penicillin:** Dicloxacillin

■ **First-generation cephalosporins:**

cephalexin,

■ **Macrolides:** Erythromycin, Azithromycin,

clarithromycin, clindamycin

□ **درمان موارد شدید بیماری**

استفاده از فرآورده‌های تزریقی مانند:

■ **Antistaphylococcal Pencicillins:**

Nafcillin, oxacillin

■ **First-Generation cephalosporins:**

Cefazolin

■ **Clindamycin**

و همچنین در موارد MRSA:

■ **Vancomycin**

■ **Linezolid**

■ **داروهای مورد استفاده در درمان سلولیت**

چه داروهایی می‌باشند و چه مدت باید مصرف شوند؟

سلولیت اریتم گسترده و حساس به لمس، همراه با تب یا علائم عفونی می‌باشد که ممکن است همراه لنفانژیت و لنفادنوپاتی باشد و در صورت بروز راش ممکن است پوسته پوسته شدن پوست اتفاق افتد.

۳۷-۱۳ درصد عامل ایجادکننده سلولیت عفونی *Staphylococcus aureus*، ۱۷-۴ درصد *Streptococcus pyogenes* و ۸-۱ درصد سایر استرپتوکوک‌ها هستند. در افراد با نقص سیستم ایمنی باسیل‌های گرم منفی، قارچ‌ها و مایکوباکتریوم‌ها را نیز باید در نظر داشت.

□ **درمان موارد خفیف تا متوسط**

داروهای مورد استفاده در درمان این بیماری

- Ferrous Gluconate 300 mg - 34 - 11%
- Feosol Tablet 200 mg - 65 - 33%
- Slow Fe (time released) 160 mg - 50 - 31%

□ فراهمی زیستی این فرآورده طبق ادعای شرکت سازنده

جذب آهن هم این مکمل چهار برابر بیشتر از آهن غیر هم است. از نظر عوارض نیز میزان تحمل پذیری آن نسبت به مکمل های دیگر مناسب تر است.

- جذب هم: ۲۰ - ۱۵ درصد
- جذب غیر هم: ۴ - ۲ درصد
- عوارض هم: ۱۰ - ۸ درصد
- غیر هم: ۳۰ - ۲۰ درصد

بر اساس منابع معتبر مثل Up to date جذب آهن خوراکی در شرایط عادی ۱۰ درصد است. فراهمی زیستی آهن هم نسبت به غیر هم: ۳۰ درصد نسبت به ۱۰ درصد است.

■ داروی Taurolock چیست؟ آیا باقیمانده ویال آن را می توان نگهداری کرد؟

محلول TauroLock شامل تارولیدین (Taurolidine) + سیترات و هپارین می باشد. Taurolidine یک آمینو اسید اصلاح شده از آمینو اسید Turine می باشد. این محلول باکتریسید بوده و روی کلیه باکتری ها و قارچ ها، حتی مقاوم به درمان مانند VRE، MRSE، MRSA و ... اثر کرده و مانع از ایجاد عفونت در داخل لومن ها می گردد. این محلول دارای سیترات ۴ درصد و هپارین 500 IU/cc می باشد که از ایجاد لخته در داخل لومن ها

- Daptomycin
- Tetracycline-like agent tigecycline , doxycycline

■ Sulfa drugs: Trimethoprim-Sulfamethoxazolin

■ Clindamycin

طول دوره درمان معمولاً بین ۱۰-۵ روز می باشد. در موارد شدید بیماری طول درمان بیشتر می شود. سلولیت در کودکان بیشتر در ناحیه اطراف چشم و در افراد بالغ بر روی اندام های تحتانی ایجاد می شود و معمولاً یک طرفه است.

رژیم درمانی دیگری که مورد استفاده قرار می گیرد، کلوزاسیلین و یا سفالکسین و یا کلیندامایسین به مدت ۱۰ روز می باشد. در موارد سلولیت شدید و یا عدم پاسخ به درمان خوراکی بعد از ۴۸ ساعت، درمان وریدی تا برطرف شدن تب و علائم تجویز می گردد و سپس ده روز درمان خوراکی ادامه می یابد (سفازولین و یا کلیندامایسین و یا وانکومایسین به صورت IV تجویز می شوند).

■ داروی Glofiber چیست؟

این مکمل حاوی ۴۰۰ میلی گرم فولیک اسید و ۱۸ میلی گرم آهن هم و غیر هم می باشد. ملح آهن آن فومارات و پودر هموگلوبین گاوی است.

املاح مختلف آهن و درصد جذب آن ها به شرح ذیل می باشند:

- Ferrous sulfate 325 mg - 65 Fe++ - 20% Fe
- Ferrous Fumarate 324 mg - 106 - 33%

جلوگیری می‌کند.

□ **طریقه مصرف TauroLock**

کاتتر مورد نیاز Implant می‌شود.

مقدار مورد نیاز از محلول TauroLock در داخل سرنگ کشیده شود.

میزان و حجم مورد نیاز جهت تزریق لومن‌ها بسته به نوع کاتتر دارد.

دارو را به آهستگی در داخل هر یک از لومن‌ها تزریق نمایید (محلول به هیچ عنوان shoot نشود تزریق آرام باعث پر شدن کاتتر توسط محلول خواهد شد).

محلول تا درمان بعدی در داخل کاتتر باقی خواهد ماند.

محلول TauroLock که در داخل کاتتر است در درمان بعدی به صورت withdrawal از کاتتر خارج گردیده و سپس کاتتر با محلول نرمال سالین شستشو داده شود، درمان مقتضی انجام و سپس مجدداً با محلول نرمال سالین شستشو می‌دهیم و دوباره محلول TauroLock را داخل لومن‌ها تزریق می‌نماییم.

این پروتکل درمانی تا زمانی که بیمار نیاز به کاتتر دارد انجام می‌گیرد.

این مراحل در کلیه کاتترها شامل پورت، شالدون پریمیگت و CVC صورت می‌پذیرد.

باقیمانده محلول ۵cc که استفاده نشده، قابلیت نگهداری در داخل سرنگ را داشته و در دمای (۳۰-۱۵ درجه سانتی‌گراد) به مدت ۱۴ روز تا دوز بعدی درمان ماندگاری خواهد داشت.

باقیمانده ترولاک در ویال ۱۰cc در همان

ویال قابلیت ماندگاری در دمای (۳۰-۱۵ درجه سانتی‌گراد) به مدت یک هفته دارد.

□ **نکات مهم**

■ TauroLock در بیماران تحت درمان با کاتتر در کوتاه مدت و بلند مدت استفاده می‌شود.

■ این دارو باعث جلوگیری از عفونت در داخل کاتتر خواهد شد.

■ این محصول با استفاده از قابلیت bactericidal در عرض چند ساعت اثر خواهد کرد.

■ ترولاک بر روی بیشتر از ۵۰۰ نوع باکتری از جمله MRSE، MRSA و VRE اثر می‌کند.

■ این محصول آنتی‌بیوتیک نبوده و مقاومت دارویی ایجاد نمی‌کند.

■ TauroLock به صورت پروفیلاکسی از کلونیزاسیون باکتری‌ها در داخل لومن‌ها و تشکیل بیوفیلم جلوگیری می‌کند.

■ سیترات موجود در داخل فرآورده طبق پیشنهاد سازمان غذا و داروی آمریکا (April 2000) بی‌خطر بوده و هیچ‌گونه عارضه هیپوکسمی مانند آریتمی مورمور نوک انگشتان و مزه فلز در دهان، ایست قلبی، آمبولی و ... ایجاد نخواهد کرد.

■ سیترات موجود در این محصول باعث ایجاد هیپرناترمی نخواهد شد.

■ سیترات موجود در TauroLock عوارضی ناشی از هپارین را نخواهد داشت و بیمار دچار خونریزی در حین درمان نخواهد شد.

■ ۱cc محلول TauroLock، دارای ۵۰۰ واحد هپارین در هر سی سی می‌باشد (5000=10cc UI hep 5cc=2500 UI hep). در نتیجه هنگام

استفاده از ترولاک به علت وجود هیپارین و ۴ درصد سیترات موجود در آن، خاصیت ضد انعقاد خون داشته و مانع تشکیل لخته و ترومبوز خواهد شد.

■ آیا آتنولول انتخاب مناسبی برای جایگزینی با Nebivolol است؟ بیمار خانم مسنی است که به تازگی از آلمان به ایران آمده و روزانه ۵۰ میلی گرم نیبوولول مصرف می کرده است. در حال حاضر داروی وی تمام شده است و در ایران نیز در دسترس نیست.

Nebivolol داروی مسدود اختصاصی بتا ۱ و آگونیست بتا ۳ است که باعث تقویت قدرت انقباض قلب و هم چنین گشاد شدن عروق می شود. این دارو در درمان هیپرتانسیون تایید FDA دارد ولی با توجه به اثرات واژودیلاتوری در درمان نارسایی قلب هم استفاده می شود اثرات مثبت دارو در درمان HF در Seniors trial تایید شده اما دارو هنوز تایید FDA به این منظور را ندارد.

با توجه به سن بالای بیمار و احتمال این که دارو به منظور درمان HF تجویز شده باشد، توصیه آتنولول صحیح نمی باشد. از سوی دیگر، آتنولول به عنوان درمان خط اول هیپرتانسیون دیگر توصیه نمی شود. بنابراین، توصیه شد:

■ بیمار با پرونده پزشکی و ترجیحاً اکوکاردیوگرافی به پزشک متخصص قلب مراجعه کند تا علت تجویز کاملاً مشخص شود.

■ در صورتی که دارو به منظور درمان HF تجویز شده باشد، جایگزین مناسب کارودیلول است. دوز پیشنهادی با توجه به دوز Nebivolol که ۵

میلی گرم در روز می باشد، ۳/۱۲۵ تا ۶/۲۵ دو بار در روز است. با توجه به تفاوت دو دارو و این که در ابتدای درمان HF با مسددهای بتا ممکن است علائم تشدید شود بهتر است تحت نظر متخصص قلب، تعویض دارو صورت گیرد.

■ در صورت مصرف برای هیپرتانسیون توصیه به استفاده از کارودیلول یا متوپرولول است.

■ توصیه اکید به عدم قطع دارو به علت احتمال تشدید HF و بروز هیپرتانسیون می شود.

■ اطلاعات درخواستی

بیمار خانم جوانی است که در ماه هفتم بارداری است و در بارداری قبلی سابقه زایمان زودرس داشته (۸ ماهه)، این بار هم دچار دردهای کولیک شده، پزشک برای جلوگیری از زایمان زودرس برای ایشان نیفدیپین تجویز کرده است. ایشان باید در صورت درد هر ۱۲ ساعت یک عدد نیفدیپین مصرف کنند.

کاربرد نیفدیپین در جلوگیری از زایمان زودرس چیست و آیا سردرد و سرگیجه می تواند از عوارض احتمالی آن باشد؟

بر اساس برخی از مطالعات، مسددهای کلسیم به خصوص نیفدیپین در عقب انداختن زایمان زودرس می تواند بهتر از β_2 آگونیست ها و منیزیم سولفات اثر کنند.

این دارو در رده C بارداری است.

عارضه سرگیجه و سردرد از عوارض نیفدیپین است. اگر این عوارض قابل تحمل نباشد باید با پزشک مشورت شود.

بروز نکند. در صورت رعایت اجتناب از سرما اگر عوارض ذکر شده بروز کردند، به پزشک اطلاع دهید تا مراقبت‌های ویژه‌ای در دوره‌های بعدی تزریق رعایت شود.

منابع

1. Micromedex
2. Up to date
3. Applied therapeutics
4. Glofiber Package insert
5. Treatment of premature labour with Ca antagonists

■ اطلاعات درخواستی

بیمار آقای ۵۳ ساله‌ای است که به علت سرطان رکتوم تحت درمان قرار گرفته است. داروی Oxaliplatin برای وی تجویز شده است و توصیه کرده‌اند که در معرض سرما قرار نگیرد (هوای سرد - نوشیدنی سرد).

تا چه مدتی پس از تزریق دارو باید توصیه فوق را رعایت کرد؟

در مورد این دارو توصیه می‌شود سه روز تا یک هفته از سرما خود را حفظ کنید تا علایمی مانند گزگز شدن در گلو، دست، پا و گرفتگی فک

