



پاسخ به سؤالات دارویی

دکتر الهام محجوب، دکتر شهیده امینی، دکتر میثم اسماعیلی

مرکز داروپزشکی ۱۳ آبان، واحد علمی

در مقاله‌ای که در سال ۲۰۰۶ به چاپ رسیده بیان شده که پرولاکتین باعث تحریک تکثیر سلول‌های سرطانی سینه و جلوگیری از مرگ آن‌ها می‌گردد که البته، این مطالعه در انسان انجام نشده است. در میان داروهای آنتی‌سایکوتیک، Serequel کمترین خطر افزایش پرولاکتین را دارد.

□ توصیه نهایی

بهتر است یک آزمایش سطح پرولاکتین برای بیمار انجام گیرد و در صورت بالا بودن آن، با هر دو پزشک متخصص آنکولوژی و متخصص اعصاب و روان مشاوره شود.

■ چه شکل دارویی از Cosyntropin در ایران موجود است؟

بیمار آقای ۴۵ ساله، مبتلا به نفرس حاد می‌باشد

■ آیا مصرف Quetiapin در خانم‌های مبتلا به سرطان سینه منع مصرف دارد؟

برای خانم ۵۶ ساله، به دلیل مشکلات عصبی داروی Serequel تجویز شده است. به تازگی به دلیل تشخیص توده‌ای در سینه از داروی مدروکسی‌پروژسترون نیز استفاده می‌کند.

← پاسخ

Serequel ممکن است باعث افزایش سطح پرولاکتین شود (بسیار نادر است). اهمیت بالینی hyperprolactemia در بیماران مبتلا به سرطان سینه و یا سایر تومورهای وابسته به پرولاکتین نامشخص است. افزایش سطح پرولاکتین ممکن است ترشح گنادوتروپین‌های هیپوفیز را کاهش دهد، در این صورت داروی آنتی‌سایکوتیک باید با داروی دیگری جایگزین شود.

که برای وی داروی کورتیکوتروپین تجویز شده است. داروخانه به بیمار داروی Cosyntropin داده است و وضعیت بیمار خیلی تغییر نکرده است.

← پاسخ

از نظر ساختاری Corticotropin، فرم طبیعی ACTH با ۳۹ اسید آمینه است. در حالی که Cosyntropin یا همان تتراکوزکتاید (Synacthen) فرم سنتتیک ACTH است که دارای ۲۴ اسید آمینه است. بر اساس مطالعات به عمل آمده، مقدار مصرف درمانی ACTH در درمان نقرس متفاوت می باشد. در برخی مطالعات، مقدار مصرف ۴۰ تا ۸۰ واحد دو بار در روز به مدت دو روز، سپس روزی یکبار تا حصول پاسخ درمانی مطلوب مورد استفاده قرار گرفته است. برخی دیگر از مطالعات تزریق تک دوز ۴۰ واحد به صورت عضلانی و در صورت نیاز تکرار آن را تایید می کنند.

با توجه به این که هر ۱ واحد از ACTH مشابه ۰/۱ میلی گرم کوزینتروپین می باشد، بیمار مذکور می تواند ۰/۴ تا ۰/۸ میلی گرم کوزینتروپین، مطابق مقادیر مذکور دریافت نماید.

سازمان غذا و داروی آمریکا، Cosyntropin را تنها برای مصارف تشخیصی تایید کرده است.

■ آیا داروی Pregabalin برای درمان

اضطراب تجویز می شود؟

دوز تجویز شده دارو برای بیمار:
دوز ابتدایی، ۵۰mg هر ۱۲ ساعت سپس ۱۰۰mg هر ۱۲ ساعت

← پاسخ

Pregabalin در درمان Generalized anxiety disorder (GAD) کاربرد دارد. پراگابالین با مهار ترشح میانجی های عصبی محرک از طریق اتصال با کانال های کلسیمی با ولتاژ بالا (alpha2-delta) عمل می کند ولی مکانیسم دقیق آن در درمان اضطراب مشخص نمی باشد. در بسیاری از مطالعات اثر بخشی آن، در مقایسه با دارو نما، به اثبات رسیده است.

اخیراً کاربرد این دارو در درمان اضطراب در اروپا مورد تایید قرار گرفته است ولی هنوز توسط FDA تایید نشده است. مقدار مصرفی در مورد این دارو از ۳۰۰ - ۵۰ mg متغیر است. در درمان GAD عوارضی مثل: خواب آلودگی و سرگیجه از جمله عوارض شایع این دارو می باشد. در تجویز این دارو تحمل عوارض قطع مصرف و وابستگی نیز باید لحاظ گردد (به طور کلی این دارو نسبت به بنزودیازپین ها بهتر تحمل می شود). این دارو به عنوان خط دوم درمان در GAD مورد استفاده قرار می گیرد.

□ توصیه نهایی

■ فارماکوتراپی و یا رفتار درمانی می تواند به عنوان خط اول درمان مد نظر قرار گیرد.

■ داروهای SSRI و SNRI به عنوان خط اول درمان دارویی مورد استفاده قرار می گیرند. در افراد مبتلا به افسردگی همراه با اضطراب این داروها برای درمان هر دو بیماری مفید است.

■ خط دوم درمان اضطراب شامل داروهای TCA

بنزودیازپین‌ها و پرگابالین می‌باشد.

■ بنزودیازپین‌ها جهت درمان موارد حاد اضطراب مورد استفاده قرار می‌گیرند ولی نباید در بیمارانی که سابقه سوء استفاده دارو و یا مواد دارند، استفاده شود. همچنین این دسته دارویی جهت درمان علائم شدید بیماری قبل از شروع اثر داروهای SSRI می‌تواند موثر باشد.

■ سایر داروهایی که در درمان GAD مقاوم به کار می‌روند (به‌عنوان تک درمانی و یا درمان ترکیبی همراه با داروهای SSRI) میرتازاپین و کوئتیاپین می‌باشند.

■ داروی Tanderil چیست؟ داروی مسکن انتخابی در مشکلات کلیوی چیست؟

بیمار مبتلا به عفونت ادراری و هماچوری می‌باشد که با تجویز یک گرم سفالکسین هر شش ساعت بهتر شده ولی همچنان درد کلیوی دارد و برای کاهش این درد دیکلوفناک تجویز گردیده است.

← پاسخ

Tanderil نام تجاری Oxyphenbutazone می‌باشد که یک متابولیت فعال فنیل بوتازون می‌باشد. این دارو یک NSAID است که به‌طور موضعی برای التهاب‌های چشمی از جمله موارد اپی اسکلریت استفاده می‌شود. همچنین به‌صورت سیستمیک در درمان مشکلاتی مثل اسپوندیلیت آنکلوژان، استئوآرتریت، آرتریت روماتوئید استفاده می‌شود (به علت عوارض خونی در طولانی‌مدت

مصرف نمی‌شود). در مشکلات کلیوی انتخاب اول مخدر و استامینوفن می‌باشد. در بین داروهای NSAID نیز داروی انتخابی در مشکلات کلیوی سولینداک می‌باشد.

در مورد تمام داروهای NSAID عارضه کلیوی ARF گزارش شده است. مطالعات گذشته نگر خطر بروز ARF را با مقدار مصرف کم آسپرین، مقدار مصرف OTC بروفن و نیز سولینداک که کم عارضه‌ترین آن‌ها می‌باشند، کمتر گزارش نموده‌اند. مهارکننده‌های COX هم سبب ARF می‌شوند. ARF با کتورلاک بیشتر از همه گزارش گردیده است.

عارضه دوم داروهای NSAID روی کلیه ایجاد سندرم نفروتیک و نفریت بینابینی حاد می‌باشد که با فنوپروفن بیشتر گزارش شده است.

■ عارضه سوم نفروپاتی غشایی است که با دیکلوفناک شایع‌تر می‌باشد.

■ در یک مطالعه عارضه ARF با سایر داروهای NSAID نسبت به ناپروکسن و سلکوکسیب، قابل توجه بوده است.

■ فنازوپریدین هم به همراه هیوسین می‌تواند موثر باشد.

■ در چه بیمارانی نمی‌توان از لیزر برای رفع موهای زاید استفاده کرد؟

← پاسخ

۱- بیماران با عفونت ویروسی هرپس سمپلیکس مزمن یا فعال:

قبل از انجام لیزر باید داروهای آنتی‌ویروس

تجویز شود و تا یک هفته بعد از انجام لیزر نیز ادامه یابد.

۲- پسیوریازیس

۳- خونریزی

۴- ویتیلیگو

۵- واکنش‌های حساسیتی شدید

۶- پوست آسیب دیده با نور آفتاب (آفتاب سوختگی)

۷- در صورتی که از داروهایی مثل ایزوترتینوئین استفاده می‌شود، ۶ ماه قبل از شروع دارو، لیزر باید متوقف شود.

۸- داروهایی مثل استروئیدها، آنتی بیوتیک‌ها (مثل تتراسایکلین) و ضددردها (مثل ایبوپروفن)

۹- افرادی که بر روی پوست خود خالکوبی دارند، لیزر می‌تواند باعث تغییر رنگ در جوهر استفاده شده و تغییر در ظاهر خالکوبی گردد.

منابع

1. Uptodate 20.2
2. Micromedex
3. AHFS
4. Lexi drug information

