



## بسمه تعالی

### یادآوری نکاتی در مورد برخی داروها

#### Atorvastatin ,pravastatin,simvastatin,lovastatin

- \* به دلیل احتمال بروز آسیب کبدی، سطح آمینوترانسفرازهای خون باید یک تا دوماه پس از آغاز درمان با این داروها سنجیده شود و در صورت عدم تغییر، هر ۶ تا ۱۲ ماه این آزمایش تکرار گردد.
- \* با مصرف این داروها در صورت بروز عوارضی چون درد و ضعف عضلانی، باید سطح کراتین کیناز خون بیمار اندازه گیری شود و در صورت بالا بودن، بلافاصله مصرف دارو قطع گردد. معمولاً میوپاتی، با قطع مصرف دارو بهبود میابد.
- \* فراموش نکنیم که مصرف این داروها برای خانم های شیرده، باردار یا آنهایی که تصمیم به بارداری دارند، ممنوع است. ضمناً مصرف این داروها باید در شرایط بیماریهای سخت، ضربات شدید و جراحی ها موقتا قطع شود.
- \* به دلیل اینکه بیوسنتز کلسترول در کبد شب هنگام انجام می شود، لذا بهتر است تک دوز این داروها عصرها مورد استفاده قرار گیرد البته آتورواستاتین از بین داروهای استاتین از این نظر استثنا است.
- \* جذب این داروها اگر به همراه غذا مصرف شوند، افزایش می یابد البته غذا روی جذب پراواستاتین تاثیری ندارد.
- \* به بیماران مصرف کننده این داروها یادآوری کنیم که معمولاً گلوکز ناشتای خون در اثر مصرف این داروها، به میزان ۵ تا ۷ میلی گرم بر دسی لیتر افزایش می یابد.
- \* چراستاتین ها از بین داروهای ضد چربی خون برای درمان بیماری های قلبی - عروقی بیشتر مورد توجه هستند؟ چون علاوه بر تاثیر مثبت روی پروفایل چربی های خون به خصوص کاهش ال دی ال، باعث بهبود عملکرد اندوتلیال عروق، کاهش تجمع پلاکتی، تحریک رگ زایی در بافت ایسکمیک قلب و تثبیت پلاک عروقی می شوند.
- \* آیا استاتین ها علاوه بر درمان بیماریهای قلبی-عروقی موارد مصرف دیگری هم دارند؟ این داروها برای درمان آلزایمر و پیشگیری از سرطان پروستات هم تجویز می شوند. اما این اندیکاسیون ها هنوز به اثبات نرسیده است.
- \* تداخل دارویی مهم:

#### Atorvastatin, simvastatin, lovastatin#Erythromycin ,Clarithromycin \*

- اریترومایسین و کلاریترومایسین باعث افزایش غلظت استاتین ها می شوند و با عوارضی چون آسیب کبدی (زردی پوست و چشم)، تخریب بافت عضلانی و نهایتاً آسیب کلیوی (درد عضلانی، راش پوستی، تب و تیرگی ادرار) و حتی مرگ همراه هستند. پراواستاتین با این آنتی بیوتیک ها تداخل ندارد.



## ماهنامه دارویی

شماره 3

اردیبهشت ماه 96

معاونت غذا و داروی شبکه بهداشت و درمان فریدن

### Nicotinic acid

- \* ارجحیت اصلی این دارو نسبت به سایر داروهای درمان دیس لیپیدمی در این است که بهترین گزینه برای افزایش کلسترول مفید یا اچ دی ال می باشد. ضمناً این تنها دارویی است که می تواند لیپو پروتئین آ را در بیماران کاهش دهد.
- \* جالب است بدانیم که این دارو علاوه بر کم کردن کلسترول ال دی ال، می تواند تری گلیسرید را نیز در حد جم فیبروزیل و بیشتر از استاتین ها در بیماران کاهش دهد.
- \* چرا با وجود طیف وسیع اثر این دارو در درمان دیس لیپیدمی، چندان مورد استقبال پزشکان نیست؟ عوارض رایج پوستی (برافروختگی و خارش) و گوارشی (تهوع، زخم معده و اسهال) مصرف این دارو را محدود کرده است.
- \* در صورت ضرورت مصرف، چگونه می توان عوارض شایع این دارو را کاهش داد؟ معمولاً عوارض پوستی یک تا دو هفته پس از آغاز مصرف بهبود می یابد. افزایش دوز تدریجی باشد، دارو بعد از صبحانه میل شود و مصرف چای و قهوه محدود گردد. البته تجویز آسپرین و کرم های مرطوب کننده حاوی سالسیلیک اسید نیز می تواند کمک کننده باشد.
- \* تذکر مهم در رابطه با این دارو این است که می تواند باعث مسمومیت کبدی و همینطور بالا رفتن قند خون در بیماران دیابتی و بالا رفتن اسید اوریک در بیماران نقرسی شود. لذا این نکات را حتماً به بیماران گوشزد کنیم و خانم های باردار را از مصرف این دارو منع نمائیم.

### Glibenclamide, Gliclazide

- \* حتماً از بیمار در مورد بارداری، شیردهی، دیابت نوع یک و نارسایی شدید کبدی یا کلیوی سوال کنیم چون در این بیماران منع مصرف دارد.
- \* چرا این دارو برای دیابت نوع یک کارایی ندارد؟ چون این دارو به سلول های بتا پانکراس فعال نیاز دارد تا ترشح آنها را افزایش دهد. دیابتی های نوع یک و نوع دو پیشرفته این سلولها را از دست داده اند.
- \* به بیماران یاد آوری کنیم که این داروها بر خلاف مت فورمین، اشتها را افزایش داده و وزن را ۱ تا ۳ کیلوگرم افزایش می دهد.
- \* به خاطر داشته باشیم که مصرف همزمان این داروها با داروهای هم خانواده رانیتیدین، ضد افسردگی های سه حلقه ای مانند امی تریپتیلین و مسکن هایی نظیر آسپرین خطر هیپوگلیسمی را در بیماران دیابتی افزایش می دهد.

### Gliclazide

- \* ارجحیت این دارو نسبت به گلی بن کلامید کدام است؟ مزیت اصلی این دارو خاصیت آنتی اکسیدانی آن است که استرس اکسیداتیو را در بیماران دیابتی بیشتر کاهش می دهد.



## ماهنامه دارویی

شماره 3

اردیبهشت ماه 96

معاونت غذا و داروی شبکه بهداشت و درمان فریدن

### Repaglinide

- \* ارجحیت مصرف این دارو برای بیماران دیابتی نوع دو نسبت به سایر داروها در چیست؟ این دارو زمان آغاز و ختم اثر سریعی دارد لذا برای بیمارانی که به هیپرگلیسمی پس از صرف غذا مبتلا هستند مناسب است. لذا باید آن را قبل از هر وعده غذایی مورد مصرف قرار داد.

### Glibenclamide, Gliclazide, Repaglinide

- \* چرا این داروهای ضد دیابت بر خلاف مت فورمین تدریجا اثر بخشی خود را از دست می دهند؟ چون مکانیسم عمل آنها افزایش ترشح انسولین از سلول های بتا پانکراس است که به تدریج از دست می روند.

### Metformin

- \* آیا تجویز این دارو برای بیماران غیر دیابتی باعث افت قند خون نمی شود؟ خیر چون مکانیسم اثر این دارو برخلاف خانواده گلی بنکلامید، افزایش ترشح انسولین نیست، بلکه عمدتا تولید گلوکز در کبد است و همچنین مقاومت بدن به انسولین را کاهش می دهد.
- \* آیا می توان از این دارو برای پیشگیری از دیابت در افراد مستعد استفاده نمود؟ بله اما توجه داشته باشیم که برای این منظور در سالخوردهگان و همینطور افراد لاغر کارایی ندارد.
- \* در صورتی که این دارو به صورت تک دوز تجویز شود ، بهتر است که شبها قبل از خواب مورد مصرف قرار گیرد.
- \* به غیر از دیابت این دارو برای چه بیماریهایی تجویز می شود؟ سندرم هایی که به گونه ای به مقاومت به انسولین ارتباط پیدا می کنند مانند سندرم تخمدان پلی کیستیک ، کبد چرب، بلوغ زودرس، هیرسوتیسم و کاهش ریسک بعضی از سرطان ها ، اما این اندیکاسیون ها هنوز به اثبات نرسیده است.
- \* عوارض گوارشی این دارو (تهوع، بی اشتهاپی و اسهال) معمولا گذرا است. مصرف بلند مدت ممکن است باعث کاهش جذب ویتامین ب – دوازده بشود. عارضه نادر اما کشنده اسیدوز لاکتیک در بیماران با نارسایی کلیوی، کبدی، بیماری هایپوکسیک ریوی و شوک خطرناک است.

### Pioglitazone

- \* چرا زمان آغاز و خاتمه اثر این داروی ضد دیابت ، هفته ها یا ماه ها طول می کشد؟ چون این دارو با مکانیسم تنظیم ژن ، مقاومت بدن به انسولین را کاهش می دهد و این به زمان نسبتا زیادی نیاز دارد.
- \* مصرف این دارو می تواند اثر بخشی داروهای ضد بارداری خوراکی را کاهش دهد. لذا در رابطه با مصرف همزمان این داروها از خانم ها سوال کنیم. در ضمن مصرف این دارو در خانم های باردار ممنوع است.
- \* دوز بالای این داروی ضد دیابت ، ریسک ابتلا به سرطان پروستات را افزایش می دهد. این نکته را در رابطه با آقایان مستعد به این بیماری در نظر داشته باشیم.



## ماهنامه دارویی

شماره 3

اردیبهشت ماه 96

معاونت غذا و داروی شبکه بهداشت و درمان فریدن

\* مهم است که عوارض جانبی این دارو را به مصرف کننده ها توضیح دهیم: ادم محیطی، افزایش وزن ، افزایش ریسک نارسایی قلبی و شکستگی استخوان.

### Acarbose

\* نکته مهم در رابطه با مصرف این داروی ضد دیابت این است که باید قبل از مصرف غذا (قندی و نشاسته ای ) میل شود و افزایش دوز آن تدریجی باشد.

\* چرا این دارو برای درمان دیابت نوع دوم چندان مورد توجه پزشکان نیست؟ تاثیر نسبتا کم آن در کاهش قندخون و عوارض گوارشی آن (اسهال، درد و نفخ شکمی) که ناشی از تخمیر کربوهیدرات های هضم نشده در راست روده است، مصرف آن را محدود کرده است.

پایان

- تهیه کننده: دکتر مریم بلوچی - داروساز
- منبع: سایت انجمن داروسازان استان اصفهان
- معاونت غذا و داروی شبکه از پیشنهادات شما همکاران محترم در تهیه این ماهنامه استقبال می کند.