

لیست مربوط به پادزهرها ANTIDOTES *

ACETYL CYSTEINE**موارد مصرف:**

استیل سیستئین برای درمان مسمومیت با استامینوفن و به منظور جلوگیری از اثر سمی آن بر کبد به کار

مکانیسم اثر:

استیل سیستئین می‌تواند کبد را در برابر عوارض سمی متابولیت فعال استامینوفن، از طریق افزایش میزان گلوکوتایون و پیوند با متابولیت فعال، محافظت نماید.

موارد منع مصرف:

در آسم شدید و حساسیت به استیل سیستئین نباید مصرف گردد.

هشدارها:

- 1 - در صورت وجود زخم معده با احتیاط مصرف گردد.
- 2 - درمان با این دارو حتی در صورت بروز کبیر باید ادامه یابد.

عوارض جانبی:

عوارض این دارو خیلی شایع نیست ولی شامل واکنش‌های حساسیتی، انقباض برونش، ادم صورت، بنورات جلدی، آنافیلاکسی، گیجی، تب، تهوع و استفراغ می‌باشد.

نکات قابل توصیه:

- 1 - دارو را می‌توان به صورت تزریق داخل وریدی تجویز کرد.
- 2 - قبل از استفاده از این دارو در درمان مسمومیت با استامینوفن ضروری است که محتویات داخل معده تخلیه شود.
- 3 - درمان با این دارو حداکثر ظرف 24 ساعت اول پس از مسمومیت صورت گیرد.

مقدار مصرف:

به‌عنوان پادزهر در مسمومیت با استامینوفن در ابتدا مقدار 150 mg/kg در 200 میلی‌لیتر دکستروز 5% طی 15 دقیقه انفوزیون وریدی می‌شود و متعاقباً مقدار 50 mg/kg در 500 میلی‌لیتر دکستروز 5% طی 4 ساعت و سپس 100 mg/kg در 1000 میلی‌لیتر دکستروز 5% وراری 16 ساعت انفوزیون می‌گردد. مقدار مصرف این دارو در کودکان مشابه بزرگسالان است.

اشکال دارویی:

Injection: 200mg / ml

اطلاعات دارویی - داروهای گیاهی
- استیل سیستئین

ACTIVATED CHARCOAL**موارد مصرف:**

زغال فعال برای درمان غیراختصاصی اورژانس در مسمومیت ناشی از اکثر داروها و مواد شیمیایی مصرف می‌شود. این دارو می‌تواند به‌بسیاری از سموم در معده پیوند یافته و جذب آنها را کاهش دهد، هر چند که در مسمومیت با سیانور کاملاً بی‌اثر و در مسمومیت با اسیدهای معدنی، بازهای سوزاننده، اتانول، متانول و املاح آهن، اسیدبوریک و مواد پاک کننده نسبتاً بی‌اثر است. این دارو برای درمان اسهال، سوءهاضمه، هیپرکلسترولمیا و کمک به جذب گازهای روده که موجب نفخ می‌شوند نیز مصرف می‌شود.

مکانیسم اثر:

به‌عنوان داروی ضد اسهال، زغال فعال شده بسیاری از محرک‌هایی را که موجب اسهال و نارحتی گوارشی می‌شوند، جذب سطحی می‌کند. به‌عنوان پادزهر این دارو مواد سمی خورده شده را جذب سطحی کرده و مانع از جذب آنها در معده و روده می‌شود.

فارماکوکینتیک:

این دارو از مجرای گوارش جذب نمی‌شود و متابولیزه نیز نمی‌گردد. راه اصلی دفع آن از طریق مدفوع است. حداکثر اثر درمانی چنانچه دارو طی 30 دقیقه پس از بلع ماده سمی تجویز گردد، حداکثر اثر درمانی حاصل می‌گردد.

هشدارها:

- 1 - مصرف دارو ممکن است موجب بروز تهوع و استفراغ گردد که ممکن است در موارد بلع مواد سوزاننده یا هیدروکربن‌های فرار خطرناک باشد.
- 2 - مصرف طولانی این دارو برای رفع ناراحتی‌های گوارشی کودکان زیر 3 سال، ممکن است سوء تغذیه ایجاد نماید.

تداخل‌های دارویی:

زغال فعال می‌تواند داروهای موجود در لوله گوارش را جذب کند. جذب استیل سیستئین خوراکی و شربت ایپکا را کاهش می‌دهد. لذا در مواردی که مصرف هر دو دارو لازم است توصیه می‌شود که زغال را فقط پس از اتمام استفراغ تجویز کرد. زغال را نباید باشیر یا شربت مخلوط کرد زیرا ظرفیت جذب با آن کاهش می‌یابد.

AMYL NITRITE

موارد مصرف:

آمیل نیتريت برای درمان حملات حاد آنژین صدری به کار می‌رود. ولی بدلیل وجود داروهایی با سمیت کمتر مانند نیترات‌ها کمتر مورد استفاده قرار می‌گیرد. این ترکیب معمولاً در درمان مسمومیت با سیانید مصرف می‌شود. این دارو همچنین به عنوان داروی کمک تشخیصی در بررسی عملکرد ذخیره‌ای قلب استفاده می‌شود.

مکانیسم اثر:

به نظر می‌رسد که اثر ضد آنژین آمیل نیتريت در نتیجه کاهش فشار شریانی سیستمیک و ریوی باشد و کاهش برنده قلبی به دنبال مصرف آمیل نیتريت ناشی از گشاد شدن عروق محیطی می‌باشد. به عنوان پادزهر مسمومیت با سیانید، آمیل نیتريت موجب تشکیل متهموگلوبین می‌گردد. این ماده با سیانید ترکیب شده و تبدیل به ترکیب غیرسمی سیانومتهموگلوبین می‌شود.

فارماکوکینتیک:

اثر آن طی 30 ثانیه شروع شده و 5 - 3 دقیقه ادامه خواهد داشت. متابولیسم آن کبدی است و تقریباً 1/3 آن از راه کلیه‌ها دفع می‌گردد.

هشدارها:

1 - در بیماران سالخورده، احتمال بروز کمی فشار خون در حالت ایستاده بیشتر است.

2 - در کم خونی شدید، خونریزی مغزی و ضربات وارده به سر، پرکاری تیروئید و انفارکتوس اخیر میوکارد با احتیاط مصرف گردد.

عوارض جانبی:

عوارض شایع شامل سرگیجه و یا منگی هنگام برخاستن از حالت خوابیده و یا نشسته، برافروختگی صورت و گردن، سردرد خفیف، تهوع یا استفراغ، نبض سریع و بیقراری می‌باشد.

تداخل‌های دارویی:

مصرف همزمان با داروهای پایین آورنده فشار خون و یا سایر داروهای گشادکننده عروق اثر آن را تشدید می‌کند. اثرات هیستامین و نوراپی نفرین و استیل کولین در مصرف همزمان با آمیل نیتريت کاهش می‌یابد. داروهای مقلد سمپاتیک اثر آمیل نیتريت را کم می‌کنند.

نکات قابل توصیه:

1 - بیمار باید آمپول را در میان دستمالی شکسته و 6 - 1 بار آنرا استنشاق کند و سپس در حالت نشسته و خوابیده قرار گیرد.
2 - این دارو قابل اشتعال است.

مقدار مصرف:

به عنوان ضد آنژین، مقدار 3/0 میلی‌لیتر (یک آمپول) استنشاق می‌شود و می‌توان آنرا هر 5 - 3 دقیقه تکرار کرد به عنوان پادزهر مسمومیت با سیانید در صورت لزوم هر 5 دقیقه به مدت

نکات قابل توصیه:

1 - دارو در ظرف دربسته نگهداری شود.
2 - اگر قبلاً به مسموم شربت ایپکا داده شده است، بعد از بروز استفراغ از این دارو استفاده شود.
3 - استفاده طولانی مدت این دارو به عنوان ضد نفخ توصیه نمی‌گردد.
4 - این دارو رنگ مدفوع را سیاه می‌کند، اگرچه این مسأله از نظر درمانی اهمیت ندارد.
5 - از مصرف همزمان با سایر داروها خودداری شود.

مقدار مصرف:

بزرگسالان: در مسمومیت حاد مقدار 100g - 30 گرم (2 g/kg - 1) به صورت سوسپانسیون در آب مصرف می‌شود. در درمان اسهال، مقدار 520 میلی‌گرم مصرف می‌شود که برحسب نیاز، هر 30 دقیقه تا یکساعت تکرار می‌شود، حداکثر مقدار مصرف در این موارد 4g/day می‌باشد. به عنوان ضد نفخ، مقدار 4 - 1 گرم از دارو سه بار در روز بعد از غذا مصرف می‌شود.

اشکال دارویی:

Tablet: 250mg
Suspension: 30g / 240ml

اطلاعات دارویی - داروهای گیاهی
- اکتیوینت چارکول (ذغال فعال)

پروستات، کولیت اولسراتیو، بارداری و شیردهی و گلوکوم یا احتیاط مصرف گردد.
5 - آتروپین از جفت عبور کرد و در شیر نیز ترشح می‌شود.

موارد منع مصرف:

این دارو در گلوکوم بازایه بسته نباید مصرف شود.

عوارض جانبی:

از عوارض شایع این دارو می‌توان از پیوست، خشکی دهان، بینی، گلو یا پوست و اشکال در بلع، گشاد شدن مردمک‌ها، برادیکاردی و سپس تاکیکاردی و کاهش تعریق نام برد.

تداخل‌های دارویی:

مصرف همزمان این دارو با گلوکوکورتیکوئیدها و هالوپریدول می‌تواند فشار داخل چشم را افزایش دهد. در صورت مصرف همزمان با داروهای آنتی‌هیستامین و سایر داروهای موسکارینی، دیسوپیرامید، فنوتیازین‌ها و داروهای ضد افسردگی سه حلقه‌ای اثرات آنتی‌موسکارینی تشدید می‌شود. در صورت مصرف همزمان با داروهای ضد میاستنی سبب کاهش هر چه بیشتر تحرک روده می‌شود.

نکات قابل توصیه:

1 - پس از مصرف دارو از رفتن در محیط‌های گرم و از پرداختن به فعالیت بدنی شدید خودداری گردد.

این دارو اثر استیل کولین برگرفته‌های موسکارینی را مهار می‌کند و بنابراین می‌تواند روی عضلات صاف، گیرنده‌های پس عقده‌ای میوکارد، گره سینوسی و دهلیزی و دهلیزی - بطنی، غده مترشحه برون ریز، حرکت دستگاه گوارش و تنوس میزنا و مثانه تاثیر بگذارد. با همین مکانیسم به‌عنوان پادزهر به کار می‌رود. اثر ضد سرگیجه حقیقی و پارکینسون آن نیز بدلیل همین اثر در مغز می‌باشد. در مجموع، مقادیر کم آتروپین موجب مهار ترشحات بزاق و برونش و تعریق می‌شود در حالی که تجمع دارو موجب گشاد شدن مردمک‌ها و افزایش سرعت ضربانات قلب می‌گردد.

فارماکوکینتیک:

آتروپین در کبد هیدرولیز آتروپین می‌شود و در تمام بدن انتشار می‌یابد و براحته از سد خوبی - مغزی عبور می‌کند. طول مدت اثر آن بسیار کوتاه است و 50 درصد دارو از راه کلیه‌ها دفع می‌گردد. نیمه عمر حذف آتروپین از بدن 5/2 ساعت می‌باشد.

هشدارها:

- 1 - نوزادان و کودکان به عوارض سمی آتروپین حساسترند.
- 2 - به دلیل کاهش عرق، دمای بدن افزایش می‌یابد.
- 3 - احتمال بروز هیجان و تحریک پذیری در سالخوردگان با مقادیر درمانی وجود دارد.
- 4 - در آریتمی قلبی، نارسایی احتقانی قلب، فقدان تنوس دستگاه گوارش، احتباس ادرار، بزرگ شدن

60 - 30 ثانیه تا زمان بهوش آمدن استنشاق می‌شود و سپس فاصله مقادیر مصرف را طولانی کرده و تا 24 ساعت مصرف دارو ادامه می‌یابد.

اشکال دارویی:

Ampules for Inhalation

اطلاعات دارویی - داروهای گیاهی
- آمیل نیتریت

ATROPINE

موارد مصرف:

آتروپین در درمان اسپاسم پیپلور، اسپاسم مجرای گوارشی، همراه بامرفین در درمان اختلالهای اسپاسمی مجاری صفراوی، در قولنج کلیه، در درمان قاعدگی دردناک و شب ادراری، برای کاهش تنوس عضلات روده به‌نگام عکسبرداری، برای کاهش ترشحات بزاق و ترشحات دستگاه تنفسی پیش از بیهوشی، برای جلوگیری از برادیکاردی و ایست سینوسی و کمی فشار خون ناشی از سوکسینیل کولین، به‌عنوان پادزهر در درمان مسمومیت با مهارکننده‌های کولین استراز از جمله سموم ارگانو فسفره، همراه نتوستیگمین یا پیریدوستیگمین در رفع آثار مسددهای عصبی - عضلانی و در بیماری پارکینسون مصرف می‌شود.

مکانیسم اثر:

در بیماری پارکینسون مصرف می‌شود.

مکانیسم اثر:

این دارو اثر استیل کولین برگرفته‌های موسکارینی را مهار می‌کند و بنابراین می‌تواند روی عضلات صاف، گیرنده‌های پس عقده‌ای میوکاردا، گره سینوسی و دهلیزی و دهلیزی - بطنی، غده مترشحه پرون ریز، حرکت دستگاه گوارش و تنوس میزای و مثانه تاثیر بگذارد. با همین مکانیسم به عنوان پادزهر به کار می‌رود. اثر ضد سرگیجه حقیقی و پارکینسون آن نیز بدلیل همین اثر در مغز می‌باشد. در مجموع، مقادیر کم آتروپین موجب مهار ترشحات بزاق و برونش و تعریق می‌شود در حالی که تجمع دارو موجب گشاد شدن مردمک‌ها و افزایش سرعت ضربانات قلب می‌گردد.

فارماکوکینتیک:

آتروپین در کبد هیدرولیز آئزیمی شد. و در تمام بدن انتشار می‌یابد و براحتهی از سد خونی - مغزی عبور می‌کند. طول مدت اثر آن بسیار کوتاه است و 50 درصد دارو از راه کلیه‌ها دفع می‌گردد. نیمه عمر حذف آتروپین از بدن 5/2 ساعت می‌باشد.

هشدارها:

- 1 - نوزادان و کودکان به عوارضی سمی آتروپین حساسترند.
- 2 - به دلیل کاهش عرق، دمای بدن افزایش می‌یابد.

ترشح بیش از حد بزاق و ترشحات مجاری تنفسی پیش از بیهوشی در کودکان با وزن 3 تا کیلوگرم بین 6/0 - 1/0 میلی گرم استفاده می‌شود. به عنوان پادزهر مهارکننده‌های کولین استراز مقدار اولیه 1 میلی گرم تزریق وریدی یا عضلانی می‌شود و سپس مقادیر 1 - 5/0 میلی گرم هر 10 - 5 دقیقه تزریق می‌شود.

اشکال دارویی:

Injection (as Sulfate) : 0.5mg / ml
mg / 10 ml 10

اطلاعات دارویی - داروهای گیاهی
- آتروپین

ATROPINE

موارد مصرف:

آتروپین در درمان اسپاسم پیلور، اسپاسم مجرای گوارشی، همراه بامرفین در درمان اختلالهای اسپاسمی مجاری صفراوی، در قولنج کلیه، در درمان قاعدگی دردناک و شب ادراری، برای کاهش تنوس عضلات روده بهنگام عکسبرداری، برای کاهش ترشحات بزاق و ترشحات دستگاه تنفسی پیش از بیهوشی، برای جلوگیری از برادیکاردی و ایست سینوسی و کمی فشار خون ناشی از سوکسینیل کولین، به عنوان پادزهر در درمان مسمومیت با مهارکننده‌های کولین استراز از جمله سموم ارگانو فسفره، همراه نئوستیگمین یا پیریدوستیگمین در رفع آثار مسددهای عصبی - عضلانی و

- 2 - احتمال ایجاد اختلال دید یا حساسیت به نور وجود دارد.
- 3 - احتمال بروز خشکی دهان، بینی یا گلو وجود دارد.
- 4 - تزریق وریدی آتروپین باید به آهستگی صورت گیرد.

مقدار مصرف:

بزرگسالان: به عنوان ضد موسکارینی، مقدار 6/0 - 4/0 میلی گرم هر 6 - 4 ساعت به صورت عضلانی، وریدی یا زیر جلدی تزریق می‌گردد. به عنوان ضد آریتمی

1 - 4/0 میلی گرم هر 2 - 1 ساعت، حداکثر 2تا میلی گرم، تزریق می‌شود.

برای جلوگیری از ترشح بیش از حد بزاق مقدار 6/0 - 2/0 میلی گرم هر 1 - 5/0 ساعت قبل از اعمال جراحی، 2/1 - 6/0 میلی گرم به طور همزمان با تزریق 2 - 5/0 میلی گرم نئوستیگمین به صورت وریدی و در مسمومیت کورار برای مهار کننده‌های کولین استراز مقدار 4 - 2 میلی گرم تزریق وریدی می‌گردد. سپس مقدار 2 میلی گرم هر 10 - 5 دقیقه تا زمان برطرف شدن علائم موسکارینی و یا بروز علائم مسمومیت با آتروپین تزریق می‌گردد.

کودکان: مقدار 01/0 mg/kg (حداکثر 4/0 میلی گرم) هر 6 - 4 ساعت به عنوان آنتی کولینرژیک تجویز می‌گردد. به عنوان ضد آریتمی مقدار 03/0 mg/kg - 01/0 تزریق وریدی می‌شود. برای جلوگیری از

کودکان: مقدار 01/0 mg/kg (حداکثر 4/0 میلی گرم) هر 6 - 4 ساعت به عنوان آنتی کولینرژیک تجویز می گردد. به عنوان ضد آریتمی مقدار 03/0 mg/kg - 01/0 تزریق وریدی می شود. برای جلوگیری از ترشح بیش از حد بزاق و ترشحات مجاری تنفسی پیش از بیهوشی در کودکان با وزن 3 تا کیلوگرم بین 6/0 - 1/0 میلی گرم استفاده می شود. به عنوان پادزهر مهارکننده های کولین استراز مقدار اولیه 1 میلی گرم تزریق وریدی یا عضلانی می شود و سپس مقادیر 1 - 5/0 میلی گرم هر 10 - 5 دقیقه تزریق می شود.

اشکال دارویی:

Injection (as Sulfate) : 0.5mg / ml
mg / 10 ml 10

اطلاعات دارویی - داروهای گیاهی
- آتروپین

DEFEROXAMINE

موارد مصرف:

دفروکسامین یک عامل شلاته کننده فعال است که به عنوان داروی کمکی در درمان مسمومیت با آهن به کار برده می شود. این دارو همچنین برای تسریع دفع آهن مصرف می شود. دفروکسامین از راه تزریق وریدی، عضلانی و یا داخل صفاقی برای کنترل تجمع آلومینیوم در استخوان، در مبتلایان به نارسایی کلیه و در درمان مسمومیت های عصبی و یا ناهنجاری های استخوانی در بیماران تحت دیالیز به کار برده می شود.

نکات قابل توصیه:

- 1 - پس از مصرف دارواز رفتن در محیط های گرم و از پرداختن به فعالیت بدنی شدید خودداری گردد.
- 2 - احتمال ایجاد اختلال دید یا حساسیت به نور وجود دارد.
- 3 - احتمال بروز خشکی دهان، بینی یا گلو وجود دارد.
- 4 - تزریق وریدی آتروپین باید به آهستگی صورت گیرد.

مقدار مصرف:

بزرگسالان: به عنوان ضد موسکارینی، مقدار 6/0 - 4/0 میلی گرم هر 6 - 4 ساعت به صورت عضلانی، وریدی یا زیر جلدی تزریق می گردد. به عنوان ضد آریتمی، 1 - 4/0 میلی گرم هر 2 - 1 ساعت، حداکثر تا 2 میلی گرم، تزریق می شود.

برای جلوگیری از ترشح بیش از حد بزاق مقدار 6/0 - 2/0 میلی گرم هر 1 - 5/0 ساعت قبل از اعمال جراحی، 2/1 - 6/0 میلی گرم به طور همزمان با تزریق 2 - 5/0 میلی گرم نئوستیگمین به صورت وریدی و در مسمومیت کورار برای مهار کننده های کولین استراز مقدار 4 - 2 میلی گرم تزریق وریدی می گردد. سپس مقدار 2 میلی گرم هر 10 - 5 دقیقه تا زمان برطرف شدن علائم موسکارینی و یا بروز علائم مسمومیت با آتروپین تزریق می گردد.

- 3 - احتمال بروز هیجان و تحریک پذیری در سالخوردگان با مقادیر درمانی وجود دارد.
- 4 - در آریتمی قلبی، نارسایی احتقانی قلب، فقدان تنوس دستگاه گوارش، احتباس ادرار، بزرگ شدن پروستات، کولیت اولسراتیو، بارداری و شیردهی و گلوکوما احتیاط مصرف گردد.
- 5 - آتروپین از جفت عبور کرد و در شیر نیز ترشح می شود.

موارد منع مصرف:

این دارو در گلوکوم بازایه بسته نباید مصرف شود.

عوارض جانبی:

از عوارض شایع این دارومی توان از یبوست، خشکی دهان، بینی، گلو یا پوست و اشکال در بلع، گشاد شدن مردمک ها، برادیکاردی و سپس تاکیکاردی و کاهش تعریق نام برد.

تداخل های دارویی:

مصرف همزمان این دارو با گلوکوکورتیکوئیدها و هالوپریدول می تواند فشار داخل چشم را افزایش دهد. در صورت مصرف همزمان با داروهای آنتی هیستامین و سایر داروهای موسکارینی، دیسوپیرامید، فنوتیازین ها و داروهای ضد افسردگی سه حلقه ای اثرات آنتی موسکارینی تشدید می شود. در صورت مصرف همزمان با داروهای ضد میاستنی سبب کاهش هر چه بیشتر تحرک روده می شود.

3 - در افراد سالخورده همراه ویتامین C استفاده گردد.

4 - راه تجویز وریدی فقط در بیماران مبتلابه کلاپس قلبی - عروقی مورد استفاده قرارگیرد و در اولین فرصت تجویز داروبه صورت داخل عضلانی ادامه یابد.

عوارض جانبی:

در محل تزریق گاهی خارش، درد و سفتی ایجاد می‌گردد. در درمان درازمدت ممکن است واکنش‌های آلرژیک شامل تورم روی پوست، خارش عمومی بدن، بنورات جلدی و واکنش‌های آنافیلاکتیک رخ دهد.

داخل‌های دارویی:

تجویز همزمان با ویتامین C باعث افزایش توانایی این دارودر دفع بیشتر آهن می‌گردد اگرچه احتمال سمیت آهن نیز افزایش می‌یابد.

نکات قابل توصیه:

مقدار مصرف:

بزرگسالان: در مسمومیت با آهن در ابتدای مقدار یک گرم و سپس هر چهار ساعت 500 میلی گرم (تا دوبار) به صورت عضلانی تزریق می‌شود. در صورت لزوم تجویز دارو به میزان 500 میلی گرم هر

12 - 4 ساعت تا حداکثر 6g/day قابل تکرار است.

مقدار اولیه تجویز داخل وریدی دارو یک گرم است که با سرعت کمتر از 15mg/kg/h انفوزیون می‌گردد و سپس مقدار 500 میلی گرم هر چهار ساعت (تا دوبار) تا حداکثر 6g/24h تجویز می‌شود.

برای تجویز زیر جلدی مقدار 2g - 1 طی مدت 24 - 8 ساعت توسط یک پمپ سیارتزریق می‌گردد. مقدار مصرف دارو از 20mg/kg شروع و به 10mg/kg یا مقدار تام 3 گرم در 10 میلی لیتر آب مقطر استریل افزایش می‌یابد که طی 10 ساعت در بافت زیر جلد انفوزیون می‌شود.

در مسمومیت مزمن 50mg/kg/day - 20 از دارو طی مدت 8 ساعت به صورت زیرجلدی انفوزیون می‌گردد. معهذا، تزریق عضلانی راه تجویز ترجیحی دارو است که باید در تمام بیمارانی که در حالت شوک نمی‌باشند، مورد استفاده قرار گیرد. دوز معمول داخل عضلانی بالغین و اطفال

1g/day - 5/0 می‌باشد. بعلاوه، در صورت انتقال خون به بیمار، لازم است یک دوز 2 گرمی دارو همراه با هر واحد خون تزریقی به صورت انفوزیون آهسته داخل وریدی با حداکثر سرعت 15mg/kg/h تجویز گردد.

کودکان: دوز توصیه شده اطفال در مسمومیت حاد با آهن مقدار 50mg/kg/dose است که هر 6 ساعت و تا زمانی که رنگ ادرار تغییر نیافته است به صورت داخل عضلانی تجویز می‌گردد. سلامت و کارایی دارو

مکانیسم اثر:

دفروکسامین با آهن سه ظرفیتی اتصال پیدا کرده و از شرکت آن در واکنش‌های شیمیایی جلوگیری می‌کند. این دارو می‌تواند با آهن آزاد سرم، آهن فریتین و هموسیدرین اتصال پیدا کند ولی از هموگلوبین و میوگلوبین نمی‌تواند آهن برداشت کند. دفروکسامین همچنین می‌تواند از بافت‌های مختلف آلومینیوم را برداشت کرده و یک کمپلکس پایدار محلول در آب ایجاد کند.

فارماکوکینتیک:

کمتر از 15% دارو از طریق دستگاه گوارش جذب می‌شود. دفروکسامین بوسیله آنزیم‌های پلاسمایی متابولیزه و از طریق ادرار دفع می‌شود. مقداری از دارو نیز از طریق صفر و مدفوع دفع می‌گردد و نیمه عمر آن 1/6 ساعت می‌باشد. آهن شلات شده که از طریق کلیه‌ها دفع می‌گردد، رنگ ادرار را به قرمز متمایل می‌کند.

موارد منع مصرف:

این دارو در بیماری‌های شدید کلیوی یا بی‌اداری و در هموکروماتوز اولیه نباید مصرف شود.

هشدارها:

1 - احتمال بروز آب مروارید در بیمارانی که تحت درمان طولانی با دفروکسامین هستند وجود دارد.
2 - مصرف این دارو در کودکان زیر سه سال منوط به دفع 1mg/day آهن می‌باشد.

مکانیسم اثر:

دیمرکاپرول بواسطه اتصال به آرسنیک، طلا، سرب و جیوه می‌تواند دفع آنها را سرعت ببخشد. به دلیل تمایل آرسنیک به دیمرکاپرول، با مصرف این دارو از وقفه در کار آنزیم‌های دارای گروه سولفیدریل، جلوگیری می‌شود. دیمرکاپرول ممکن است آنزیم‌های مهارشده توسط آرسنیک را نیز دوباره فعال کند.

فارماکوکینتیک:

بالاترین غلظت پلاسمایی دیمرکاپرول نیم تا یک ساعت بعد از تزریق عضلانی آن حاصل می‌شود. نیمه عمر آن کوتاه است و حداکثر طی 4 ساعت متابولیزه و دفع می‌گردد.

موارد منع مصرف:

- 1 - در بی‌کفایتی کبدی، به استثنای برفان ناشی از آرسنیک، نباید مصرف شود.
- 2 - در بی‌کفایتی کلیه (مگر در شرایط خاص که در آن صورت دارو باید با احتیاط کامل مصرف گردد) نباید مصرف گردد.
- 3 - در مسمومیت با آهن، کادمیوم و سلیسیم نباید مصرف گردد زیرا کمپلکس‌دارو و فلز از خود فلز به تنهایی، به ویژه برای کلیه‌ها سمی‌تر است.

هشدارها:

- 1 - در طول درمان مزمن تب (واکنشی که ظاهر آن مخصوص اطفال است) ممکن است در 30 درصد از اطفال بروز کند.

عوارض جانبی:

این دارو ممکن است سبب بروز کمی فشار خون، تاکیکاردی، استفراغ و واکنش‌های آنافیلاکتیک شود.

تداخل‌های دارویی:**نکات قابل توصیه:****مقدار مصرف:**

مقدار 300 میلی‌گرم (20 میلی‌لیتر) از دارو طی یک دقیقه به صورت وریدی تزریق می‌شود. پس از آن بلافاصله مقدار 50 میلی‌لیتر محلول دکستروز 50 درصد از طریق همان سوزن تزریق می‌شود. در صورت لزوم می‌توان تزریق دارو و دکستروز را تکرار کرد.

اشکال دارویی:

Injection: 300mg/20ml

اطلاعات دارویی - داروهای گیاهی
- دیکالت ادتیت

DIMERCAPROL**موارد مصرف:**

این دارو در درمان مسمومیت با آرسنیک، آنتیموان، بیسموت، طلا و جیوه مصرف می‌شود. این دارو همراه EDTA در درمان مسمومیت حاد با سرب نیز استفاده می‌گردد. همچنین در درمان مسمومیت حاد با جیوه در صورتیکه درمان طی 1-2 ساعت بعد از مسمومیت شروع شود، موثر است.

در اطفال کوچکتر از 3 سال ثابت نشده است.

اشکال دارویی:

For Injection (as Mesylate):
500mg

اطلاعات دارویی - داروهای گیاهی
- دفر وکسامین

DICOBALT EDETATE**موارد مصرف:**

این دارو در درمان مسمومیت شدید با سیانور به کار می‌رود.

مکانیسم اثر:

ترکیبات کبالت کمپلکس‌ساز با سیانور تشکیل می‌دهند.

فارماکوکینتیک:

به صورت کمپلکس با سیانید از راه کلیه‌ها دفع می‌گردد.

موارد منع مصرف:

- 1 - همانند بقیه ترکیبات EDTA در بی‌اداری و کم‌اداری نباید مصرف شود.
- 2 - به دلیل عوارض سمی، از تزریق سریع‌داخل وریدی و همچنین مواردی که مسمومیت با سیانید ثابت نشده باشد باید خودداری گردد.
- 3 - دارو با هدف پیشگیری نباید مصرف شود.

هشدارها:

نیمه عمر دفع دارو در حدود یکساعت است و از راه کلیه‌ها دفع می‌گردد.

موارد منع مصرف:

در بی‌اداری و بیماری‌تصلب شرایین نباید مصرف شود.

هشدارها:

- 1 - مصرف این دارو تنها در موارد شدید بیماری توصیه می‌شود.
- 2 - انفوزیون سریع دارو باعث سقوط ناگهانی غلظت کلسیم و مرگ می‌گردد.
- 3 - در افراد مبتلا به کمی پتاسیم خون باید با احتیاط مصرف شود.

عوارض جانبی:

احتمال نکروز لوله‌های کلیوی به‌خصوص در کم‌اداری وجود دارد.

تداخل‌های دارویی:

نکات قابل توصیه:

مقدار مصرف:

بزرگسالان: مقدار 50 mg/kg/day تا حداکثر 3 g/day مصرف می‌شود. مقدار مصرف طی 3 ساعت یا بیشتر انفوزیون می‌شود.

کودکان: مقدار 40 mg/kg/day تا حداکثر 70 mg/kg/day مصرف می‌شود که باید با غلظت کمتر از 3% در مدت 3 ساعت و یا بیشتر انفوزیون شود.

می‌شود و سپس درمان با همین مقدار در روز سوم، دو بار در روز و بعد یک بار در روز تا 10 روز ادامه می‌یابد. در مسمومیت شدید با طلا و یا آرسنیک، ابتدا 3 mg/kg هر چهار ساعت به مدت 2 روز تزریق می‌شود و سپس درمان با همین مقدار در روز سوم، چهار بار در روز و سپس یک تا دو بار در روز تا 10 روز، ادامه می‌یابد. در درمان انسفالوپاتی حاد ناشی از سرب، ابتدا 4 mg/kg به تنهایی تزریق می‌شود و بعد درمان با همین مقدار همراه با کلسیم‌ادوات سدیم هر چهار ساعت، ادامه می‌یابد. در مسمومیت‌های با شدت کمتر، مقدار 3 mg/kg تجویز می‌گردد.

اشکال دارویی:

Injection: $300 \text{ mg}/3 \text{ ml}$

اطلاعات دارویی - داروهای گیاهی - دیمرکاپرول

DISODIUM EDETATE

موارد مصرف:

این دارو در درمان اضطراری زیادی کلسیم خون، کنترل آریتمی بطنی ناشی از مسمومیت دیژیتالو درمان مسمومیت حاد یا مزمن با سرب و آنسفالوپاتی ناشی از آن به‌کار می‌رود.

مکانیسم اثر:

این دارو با بسیاری از کاتیون‌های 2 و 3 ظرفیتی تشکیل کمپلکس می‌دهد اما بیشترین تمایل را به کلسیم دارد.

فارماکوکینتیک:

- 2 - در افراد مبتلا به کمبود G6PD با احتیاط مصرف شود.
- 3 - در افراد مسن، دوران بارداری و شیردهی و افزایش فشارخون با احتیاط مصرف شود.

عوارض جانبی:

بالا رفتن فشار خون همراه با تاکی کاردی که به مقدار مصرف دارو بستگی دارد از عوارض شایع این دارو است. از عوارض دیگر می‌توان تهوع و استفراغ، سردرد و احساس سوزش در لب‌ها، دهان و گلو، اسپاسم پلکها، ترشح از بینی و دهان، احساس تنگی گلو و سینه، درد شکم، درد وآیسه در محل تزریق، اضطراب، ضعف و بی‌قراری را نام برد.

تداخل‌های دارویی:

این دارو با فرآورده‌های حاوی آهن در صورتی که به‌طور همزمان مصرف گردند، تداخل دارد.

نکات قابل توصیه:

در طول درمان با این دارو باید ادرار را قلیایی نگهداشت، زیرا کمپلکس دیمرکاپرول و فلز به راحتی در محیط اسیدی شکسته می‌شود. ادرار قلیایی، کلیه‌ها را در مقابل اثرات سمی فلز حفظ می‌کند.

مقدار مصرف:

تزریق دیمرکاپرول باید به صورت عمیق و عضلانی باشد و درمان هرچه سریعتر با سایر درمانها و یا بدون آنها آغاز گردد. در مسمومیت خفیف با آرسنیک و طلا، ابتدا $5/2 \text{ mg/kg}$ چهار بار در روز به مدت 2 روز تزریق

عوارض جانبی:

احتمال بروز تحریک در هنگام تزریق شریانی وجود دارد.

اشکال دارویی:

Injection: 150mg/m

اطلاعات دارویی - داروهای گیاهی
- دیسیدیم ادتیت

OBIDOXIME CHLORIDE

موارد مصرف:

ابیدوکسایم برای فعال کردن مجدد آنزیم کولین استراز مهار شده توسط حشره کشهای ارگانو فسفره مصرف می شود.

مکانیسم اثر:

ابیدوکسایم پادزهر اختصاصی در مسمومیت ناشی از حشره کشهای ارگانو فسفره است و در حقیقت باعث فعال شدن کولین استراز مهار شده می شود.

فارماکوکینتیک:

موارد منع مصرف:

هشدارها:

- 1 - در صورت گذشتن بیش از 48 ساعت از زمان جذب سم استفاده از این دارو احتمالاً بی فایده است.
- 2 - به دلیل این که فعالیت ابیدوکسایم در مقابل کولین استرازهای متفاوت یکسان نیست در صورت عدم تاثیر از مصرف بیش از حد آن خودداری گردد.
- 3 - این دارو علیه مسمومیت با کارباماتها نباید به کار گرفته شود.
- 4 - مصرف ابیدوکسایم نباید جانشین مصرف آتروپین شود.

تداخل های دارویی:

نکات قابل توصیه:

مقدار مصرف:

بزرگسالان: در حدود 5 دقیقه بعد از مصرف اولین مقدار سولفات آتروپین، مقدار 250 میلی گرم از ابیدوکسایم داخل ورید تزریق می شود و در صورت پاسخ مناسب، مقدار مصرف فوق یک یا دو بار دیگر در فواصل 2 ساعته تکرار می شود. حداکثر مقدار مصرف در بزرگسالان در حدود 3-5 mg/kg است.

کودکان: مقدار 4-8 mg/kg به صورت یک مقدار واحد به صورت وریدی تزریق می شود. این مقدار مصرف را می توان با محلول های تزریق وریدی رقیق نمود.

اشکال دارویی:

Injection: 250 mg/ml

اطلاعات دارویی - داروهای گیاهی
- ابیدوکسایم کلوراید

PENICILLAMINE

موارد مصرف:

پنی سیلامین در درمان بیماران دارای نشانه های بیماری ویلسون و پیشگیری از ایجاد آسیب بافتی

مصرف می شود. این دارو همچنین در درمان بیماران مبتلا به آرتریت روماتوئید شدید و فعال که به سایر درمانها پاسخ نداده اند، بیماری که مبتلا به تشکیل سنگ های سیستئینی عود کننده و مسمومیت با فلزات سنگین (بویژه مس و سرب) هستند، استفاده می گردد.

مکانیسم اثر:

این دارو با جیوه، سرب، مس آهن و احتمالاً سایر فلزات سنگین کمپلکس محلول در آب ایجاد می کند. به عنوان ضد روماتیسم به نظر می رسد فاکتورهای روماتوئید و کمپلکس های ایمنی را کاهش می دهد.

فارماکوکینتیک:

این دارو در کبد متابولیزه می شود. زمان لازم برای شروع اثر در بیماری ویلسون 3 - 1 ماه و در بیماری آرتریت روماتوئید 3 - 2 ماه می باشد. این دارو از راه کلیه ها و مدفوع دفع می شود.

موارد منع مصرف:

هشدارها:

- 1 - در افراد با سابقه ابتلا به آگرانولوسیتوز یا کم خونی آپلاستیک با احتیاط مصرف شود.
- 2 - مصرف طولانی مدت آن باعث کاهش گویچه های سفید خون شده و احتمال بروز عفونت در اندام های مختلف از جمله لته و دهان وجود دارد. لذا در اوایل و در طول درمان شمارش سلول های خون باید انجام پذیرد.

سیانید، همراه با نیتريت سدیم و برای جلوگیری از سمیت کلیوی ناشی از سیسپلاتین استفاده می‌شود.

مکانیسم اثر:

این دارو معمولاً همراه سدیم نیتريت در مسمومیت با سیانید مصرف می‌شود. بدین ترتیب که یون سیانید تبدیل شده به سیانومتهموگلوبین را به تیوسیانات تبدیل می‌کند. همچنین احتمالاً با ایجاد کمپلکس غیر سمی با سیسپلاتین (سیسپلاتین - تیوسولفات) از رسیدن مقادیر زیاد سیسپلاتین به کلیه‌ها جلوگیری به عمل می‌آورد.

فارماکوکینتیک:

پس از تزریق به سرعت در بافتها توزیع می‌گردد. نیمه عمر آن 20 - 15 دقیقه است ولی وقتی به صورت تیوسیانات درآید به حدود 7 - 3 روز افزایش می‌یابد. دارو از راه کلیه‌ها دفع می‌شود.

موارد منع مصرف:

هشدارها:

به دلیل حضور یون سدیم، در سیروز کبدی، نارسایی احتقانی قلب، توکسمی ناشی از حاملگی و نارسایی کلیوی و فشار خون با احتیاط مصرف شود.

عوارض جانبی:

غیر از اختلالات اسمزی ناشی از مصرف تیوسولفات سدیم، این دارو نسبتاً غیرسمی است.

5 - نباید انتظار بهبودی را حداقل طی 12 - 6 هفته اول درمان داشت.

مقدار مصرف:

بزرگسالان: به عنوان عامل شلات کننده، مقدار 250 میلی‌گرم چهار بار در روز مصرف می‌شود. به عنوان داروی ضد آرتريت روماتويد ابتدا مقدار 250 - 125 میلی‌گرم یک بار در روز یکجا مصرف می‌شود و سپس مقدار مصرف در صورت لزوم و تحمل بیمار هر 3 - 2 ماه یک بار به میزان 250 mg/day - 125 تا حداکثر 1/5 g/day افزایش می‌یابد.

به عنوان ضد سنگ‌های ادراری، مقدار 500 میلی‌گرم چهار بار در روز مصرف می‌شود. به عنوان پادزهر در مسمومیت با فلزات سنگین، مقدار 1/5 g/day - 5/0 بمدت 2 - 1 ماه مصرف می‌شود.

کودکان: به عنوان عامل شلات کننده در کودکان کم سن، مقدار 250 میلی‌گرم در روز یکجا و همراه با آب میوه مصرف می‌شود.

اشکال دارویی:

Scored F.C. Tablet: 250mg

اطلاعات دارویی - داروهای گیاهی - پنی‌سیلامین

SODIUM THIOSULFATE

موارد مصرف:

تیوسولفات سدیم در درمان مسمومیت با آرسنیک مصرف می‌شود. این دارو به عنوان داروی کمکی در درمان مسمومیت با

3 - احتمال بروز مسمومیت خونی در بیماران با سن 65 سال یا بیشتر وجود دارد.

4 - چنانچه متعاقب یک سال مصرف دارو بهبودی حاصل نگردد، مصرف دارو باید قطع گردد.

عوارض جانبی:

اسهال، سرگیجه، تهوع یا استفراغ، درد خفیف معده، کاهش یا از بین رفتن حس چشایی، تب، درد مفاصل، بی‌ثورات پوستی، کهیر، خارش و یا تورم غدد لنفاوی از عوارض جانبی دارو هستند.

تداخل‌های دارویی:

مصرف همزمان این دارو با کاهنده‌های فعالیت مغز استخوان، ترکیبات طلا و داروهای کاهنده سیستم ایمنی بدن (بغیر از گلوکوکورتیکوئیدها) ممکن است احتمال بروز عوارض جانبی و خیم خونی و کلیوی آنرا افزایش دهد. مصرف همزمان این دارو با داروهای مکمل آهن ممکن است باعث کاهش اثربندی سیلامین گردد.

نکات قابل توجه:

- 1 - قطع ناگهانی دارو ممکن است باعث بروز عوارض حساسیتی گردد.
- 2 - برای بیمارانی که مبتلا به زیادی سیستین ادرار هستند، مصرف مقادیر زیاد مایعات (بخصوص در شب) اهمیت دارد.
- 3 - دارو باید با معده خالی مصرف گردد.
- 4 - از مصرف همزمان این دارو با فرآورده‌های آهن‌دار خودداری شود.

تداخل‌های دارویی:

مصرف همزمان این دارو با مضعف‌های CNS ممکن است اثرات مضعف این دارو را افزایش دهد. استفاده همزمان آن با داروهای آنتی‌کلینریژیک اثرات جانبی این دارو را تشدید می‌کند. مصرف همزمان داروهای سمی برای گوش مانند سالیسیلات‌ها و وانکوماسین با این دارو ممکن است اثر سمی آن را برگوش، از جمله وزوز گوش و سرگیجه راپوشاند.

نکات قابل توصیه:

- 1 - بمنظور کاهش تحریک گوارشی همراه با غذا، آب یا شیر مصرف گردد.
- 2 - در صورت بروز خواب‌آلودگی از انجام کارهایی که نیاز به تمرکز حواس دارند خودداری گردد.

مقدار مصرف:

تزریقی: طی 1 دقیقه به‌طور آهسته مقدار 20 - 10 میلی‌گرم تزریق وریدی می‌گردد.

خوراکی:

بزرگسالان: به‌عنوان ضد هیستامین، 4 میلی‌گرم هر 6 - 4 ساعت برحسب نیاز استفاده می‌گردد. حداکثر مقدار مصرف 24mg/day است.

کودکان: در کودکان زیر یکسال توصیه نمی‌گردد. در کودکان 2 - 1 سال 1mg/day، 5 - 2 سال 1 میلی‌گرم هر 6 - 4 ساعت تا حداکثر 6mg/day و در کودکان 12 - 6 سال 2 میلی‌گرم هر 6 - 4 تا ساعت حداکثر 12mg/day مصرف می‌گردد.

ناشی از استنشاق مواد آلرژن و یا خوردن آنها، کهیر و کهیر غول‌آسا، و به‌عنوان داروی کمکی در شوک آنافیلاکتیک به‌کار می‌رود.

مکانیسم اثر:

اثر ضد آلرژیک آن ناشی از مهار گیرنده‌های H1 هیستامینی است. همچنین دارای آثار آنتی‌کلینریژیک است.

فارماکوکینتیک:

بخوبی از راه خوراکی جذب می‌شود. متابولیسم آن کبدی است و از کلیه دفع می‌شود. نیمه عمر کلرفنیرامین 15 - 12 ساعت است. زمان لازم برای شروع اثر از راه خوراکی 60 - 15 دقیقه است.

موارد منع مصرف:

هشدارها:

- 1 - احتمال خشک شدن دهان و افزایش بیماری‌های دهان و دندان با مصرف طولانی مدت آنتی‌هیستامین‌ها وجود دارد.
- 2 - در صرع، هیپرتروفی پروستات و احتباس ادرار، گلوکوم و بیماری‌های کبد با احتیاط مصرف گردد.

عوارض جانبی:

عارضه شایع آن خواب‌آلودگی است. این دارو می‌تواند عوارض آنتی‌کلینریژیک مثل خشکی دهان و تاری دید را همراه داشته باشد.

تداخل‌های دارویی:

در صورت بروز تحریک یا حساسیت مصرف آن باید قطع گردد.

نکات قابل توصیه:

مقدار مصرف:

در مسمومیت با آرسنیک، ابتدا 1/0 گرم به آهستگی در ورید تزریق می‌گردد و در سه روز بعد به ترتیب 3/2، 0/0 و 4/0 گرم به همان روش تزریق می‌شود. در مسمومیت با سیانور، پس از تجویز نیتريت سدیم، مقدار 5/12 گرم به‌صورت وریدی تزریق می‌شود. در صورت لزوم، می‌توان مقدار مصرف را با 25/6 گرم تکرار کرد. برای جلوگیری از نفروتوکسیسیته حاصل از سیس پلاتین مقدار مصرف مشخصی بیان نشده است ولی بعضی از پزشکان مقدار 22g/m را قبل از مصرف سیس پلاتین تجویز کرده‌اند.

اشکال دارویی:

Injection: 12.5 g/50 ml

اطلاعات دارویی - داروهای گیاهی
- تیوسولفات سدیم

لیست مربوط به ضد هیستامین

ANTIHISTAMINESها

Chlorpheniramine

موارد مصرف:

کلرفنیرامین در درمان علامتی رینیت آلرژیک فصلی یا دائمی، رینیت وازوموتور و التهاب آلرژیک ملتحمه

اطلاعات دارویی - داروهای گیاهی - سیناریزین

Clemastine موارد مصرف:

کلماستین در درمان علامتی رینیت آلرژیک فصلی یا دائمی، التهاب آلرژیک ملتحمه ناشی از مواد آلرژن، خارش ناشی از واکنش‌های آلرژیک و کهیر و به‌عنوان درمان کمکی شوک آنافیلاکتیک به‌کار برده می‌شود.

مکانیسم اثر:

اثر ضد آلرژی آن ناشی از رقابت با هیستامین برای اتصال به گیرنده‌های H1 است.

فارماکوکینتیک:

این دارو بخوبی از راه تزریق یا خوراکی جذب می‌گردد. متابولیسم آن کبدی است. زمان شروع اثر شکل خوراکی آن بین 60 - 15 دقیقه است و طول مدت اثر کلماستین در حدود 12 ساعت می‌باشد و از راه کلیوی دفع می‌گردد.

موارد منع مصرف:

هشدارها:

احتمال بروز سرگیجه، اغتشاش‌شعور و کمی فشار خون ناشی از مصرف این دارو بیماران سالخورده بیشتر است.

عوارض جانبی:

2 - در صورت وجود صرع، هیپرتروفی پروستات، احتباس ادرار، گلوکوم و بیماری کبدی باید با احتیاط مصرف شود.

عوارض جانبی:

خواب‌آلودگی، خشکی دهان، تاری دید، بثورات جلدی، خستگی، سردرد و اختلالات گوارشی از عوارض جانبی دارو هستند.

تداخل‌های دارویی:

نکات قابل توصیه:

مقدار مصرف:

بزرگسالان: مقدار 30 میلی‌گرم 3 بار در روز مصرف می‌شود. در بیماری مسافرت 30 میلی‌گرم 2 ساعت قبل از مسافرت و سپس در صورت لزوم 15 میلی‌گرم هر 8 ساعت در طول مسافرت مصرف می‌شود. در اختلالات عروق محیطی ابتدا 75 میلی‌گرم 3 بار در روز مصرف می‌شود. مقدار مصرف نگهدارنده 75 میلی‌گرم 3 - 2 بار در روز است.

کودکان: مقدار مصرف در کودکان 12 - 5 سال نصف مقدار مصرف بزرگسالان است.

اشکال دارویی:

Tablet: 25mg, 75mg

اشکال دارویی:

Tablet: 4mg

Injection: 10mg / ml

اطلاعات دارویی - داروهای گیاهی - کلرفنیرامین

Cinnarizine موارد مصرف:

سیناریزین برای رفع اختلالاتی مثل سرگیجه، وزوز گوش، تهوع و استفراغ، در بیماری منییر، بیماری مسافرت، بیماری عروق محیطی و سندرم رینود تجویز می‌شود.

مکانیسم اثر:

اثرات این دارو ناشی از مهارگیرنده H1 هیستامینی است.

فارماکوکینتیک:

این دارو از طریق خوراکی سریع جذب شده و بعد از 2 - 1 ساعت به‌حد اکثر غلظت پلاسمایی می‌رسد و در کبد متابولیزه می‌شود.

موارد منع مصرف:

در صورت وجود پورفیری نباید مصرف شود.

هشدارها:

1 - در صورت پایین بودن فشارخون بیمار، مصرف مقادیر زیاد این دارو باید با احتیاط انجام شود.

هشدارها:

- 1 - احتمال سرگیجه، تسکین‌بیش از حد، اغتشاش شعور و کمی فشارخون ناشی از مصرف این دارو در سال‌خوردگان بیشتر است.
- 2 - مصرف طولانی مدت این دارو باعث خشکی دهان می‌شود و احتمال گلودرد، عفونت دهان و گلو و پوسیدگی دندان وجود دارد.

عوارض جانبی:

عوارض شایع این دارو خشکی دهان، تاری دید، خواب‌آلودگی، غلیظ شدن ترشحات نایژه و افزایش وزن می‌باشند.

تداخل‌های دارویی:

مصرف همزمان این دارو با مضعف‌های CNS ممکن است اثرات مضعف آن را افزایش دهد. استفاده همزمان این دارو با داروهای آنتی‌کلینریژیک اثرات جانبی آن را تشدید می‌کند. مصرف همزمان داروهای سمی برای گوش مانند سالیسیلات‌ها و وانکوماپسین با این دارو ممکن است اثر سمی آن را بر گوش از جمله وزوز گوش و سرگیجه را بپوشاند.

نکات قابل توصیه:

- 1 - احتمال افزایش وزن وجود دارد.
- 2 - بمنظور کاهش تحریک گوارشی همراه با غذا، آب یا شیر مصرف گردد.
- 3 - در صورت بروز خواب‌آلودگی از انجام کارهایی که نیاز به تمرکز حواس دارند خودداری گردد.
- 4 - این دارو می‌تواند عوارض سمی گوش‌سالیسیلات‌ها را بپوشاند.

تزریقی: مقدار 4mg/day - 2
به صورت تزریق عضلانی در بزرگسالان و 2mg/day - 1 در کودکان به کار برده می‌شود.

اشکال دارویی:

Tablet: 1mg

Injection: 2mg/ 2ml

اطلاعات دارویی - داروهای گیاهی
- کلماستین

Cyproheptadine

موارد مصرف:

سایپروهپتادین برای درمان آلرژی ناشی از تب یونجه، کهیر و کهیر عول‌آسا، کهیر ناشی از سرما، میگرن و درمان بیماری کوشینگ استفاده شده است.

مکانیسم اثر:

این دارو آنتاگونیست گیرنده‌های H1 و گیرنده‌های سروتونینی می‌باشد. به دلیل خاصیت آنتی‌هیستامینی آن، اثر ضد آلرژی دارد.

فارماکوکینتیک:

این دارو بخوبی از دستگاه گوارش جذب می‌گردد. اثر آن 60 - 15 دقیقه پس از مصرف خوراکی ظاهر می‌گردد. دفع آن کلیوی و اغلب به صورت متابولیت طی 24 ساعت صورت می‌گیرد.

موارد منع مصرف:

عوارض شایع آن شامل خواب‌آلودگی و غلیظ شدن ترشحات نایژه است.

تداخل‌های دارویی:

در صورت مصرف همزمان با داروهای پایین آورنده فشارخون و داروهای مضعف CNS ممکن است باعث افزایش اثر آنها گردد. مصرف این دارو با داروهای سمی برای گوش ممکن است علائم مسمومیت گوش‌سالیسیلات‌ها را بپوشاند.

نکات قابل توصیه:

- 1 - بمنظور کاهش تحریک گوارشی، این دارو همراه با غذا، آب یا شیر مصرف شود.
- 2 - داروهای ضد هیستامین ممکن است علائم مسمومیت گوش‌سالیسیلات‌ها را بپوشاند.
- 3 - احتمال بروز خواب‌آلودگی وجود دارد. بنابراین از کار با آلای که نیازمند هوشیاری است، مانند رانندگی، خودداری گردد.

مقدار مصرف:

خوراکی:

بزرگسالان: مقدار 10 میلی‌گرم دو بار در روز یا 2 میلی‌گرم 3 - 1 بار در روز مصرف می‌شود. حداکثر میزان مصرف دارو 6mg/day است.

کودکان: در کودکان با سن کمتر از 12 سال مقدار 1 - 5/0 میلی‌گرم هر 12 - 8 ساعت مصرف می‌شود.

2 - داروهای ضد هیستامین ممکن است علائم مسمومیت گوشه ناشی از مصرف مقادیر زیاد سالیسیلاتها را بیوشانند.

3 - احتمال بروز خواب‌آلودگی وجود دارد. بنابراین از کار با آلاتی که نیازمند هوشیاری است مانند رانندگی خودداری شود.

4 - دیمن هیدرینات به عنوان ضد سرگیجه حداقل نیم ساعت قبل از مسافرت باید مصرف گردد.

مقدار مصرف:

بزرگسالان: به عنوان ضد استفراغ و ضد سرگیجه مقدار 100 - 50 میلی‌گرم هر چهار ساعت برحسب نیاز مصرف می‌شود. حداکثر مقدار مصرف در بزرگسالان تا 400mg/day است.

کودکان: در کودکان 6 - 1 ساله

25mg/day - 5/12 و در کودکان 12 - 7ساله، 50mg/day - 25 مصرف می‌شود.

اشکال دارویی:

Tablet: 50mg

اطلاعات دارویی - داروهای گیاهی - دیمن هیدرینات

Diphenhydramine موارد مصرف:

دیفن هیدرامین در درمان علامتی رینیت آلرژیک، رینیت وازوموتور، کهیر و کهیر غول‌آسا، به عنوان درمان کمکی در شوک آنافیلاکتیک، درمان علامتی پارکینسون و

این دارو بخوبی از راه‌خوراکی جذب می‌گردد متابولیسم آن کبدی است و از کلیه طی 24 ساعت به صورت متابولیت دفع می‌گردد.

موارد منع مصرف:

هشدارها:

1 - احتمال بروز سرگیجه، تسکین، اغتشاش شعور و کمی فشار خون در بیماران سالخورده وجود دارد.

2 - احتمال بروز خشکی دهان وجود دارد و در صورت مصرف مداوم ممکن است باعث بروز بیماریهای دهان و دندان گردد.

عوارض جانبی:

خواب‌آلودگی، غلیظ شدن ترشحات نایژه، تاری دید، دفع مشکل یا دردناک ادرار، هیجان و عصبانیت از عوارض این دارو هستند.

تداخل‌های دارویی:

این دارو اثرات ضد موسکارینی امانتادین، آتروپین و ترکیبات مشابه، هالوپریدول، فنوتیازین‌ها و پروکائین امید را تشدید می‌کند. مصرف همزمان با داروهای سمی برای گوش می‌تواند علائم مسمومیت گوشه ناشی از این داروها را بیوشاند. این دارو اثرات داروهای مضعف CNS را تشدید می‌کند.

نکات قابل توصیه:

1 - بمنظور کاهش تحریک گوارشی، همراه غذا، آب یا شیر مصرف شود.

مقدار مصرف:

بزرگسالان: در درمان آلرژی مقدار 4 میلی‌گرم 4 - 3 بار در روز و حداکثر 32 میلی‌گرم در روز مصرف می‌شود. درمیگرن 4 میلی‌گرم تجویز که در صورت نیاز پس از نیم ساعت تکرار می‌شود. مقدار مصرف نگهدارنده آن 4 میلی‌گرم هر 6 - 4 ساعت است.

کودکان: در کودکان 6 - 2 سال 2 میلی‌گرم 3 - 2 بار در روز و حداکثر 12 میلی‌گرم در روز مصرف می‌شود.

اشکال دارویی:

Tablet: 4mg

اطلاعات دارویی - داروهای گیاهی - سایپرو هپتادین

Dimenhydrinate موارد مصرف:

دیمن هیدرینات در درمان سرگیجه، تهوع، بیماری مسافرت و همچنین سرگیجه ناشی از بیماریهای که بر روی بخش دهلیزی گوش اثر می‌گذارند (مانند التهاب لایرن) به کار برده می‌شود.

مکانیسم اثر:

دیمن هیدرینات یک داروی آنتی هیستامین است و احتمالاً با اثر ضد موسکارینی مرکزی باعث کاهش فعالیت لایرن و مرکز CTZ در بصل‌النخاع می‌شود و باعث مهار سرگیجه و تهوع است.

فارماکوکینتیک:

3 - در صورت بروز خواب‌آلودگی از کارهایی که نیاز به تمرکز حواس دارند خودداری گردد.

مقدار مصرف:

بزرگسالان: به‌عنوان ضد هیستامین، مقدار 50 - 25 میلی‌گرم هر 4 - 6 ساعت مصرف می‌شود. به‌عنوان ضد دیسکنزی در پارکینسون ایدئوپاتیک در ابتدا مقدار 150 - 50 میلی‌گرم یا 25 میلی‌گرم سه بار در روز مصرف می‌شود و سپس مقدار مصرف به 50 میلی‌گرم چهار بار در روز افزایش می‌یابد. به‌عنوان ضد استفرغ مقدار 50 میلی‌گرم نیم ساعت قبل از مسافرت مصرف می‌شود. به‌عنوان آرام‌بخش - خواب‌آور مقدار 50 میلی‌گرم 30 - 20 دقیقه قبل از خواب مصرف می‌شود. حداکثر مقدار مصرف 300mg/day است.

کودکان: به‌عنوان ضد هیستامین، مقدار 1/25 mg/kg هر 6 - 4 ساعت مصرف می‌گردد. به‌عنوان ضد استفرغ 1/5 mg/kg - 1 هر 6 ساعت مصرف می‌گردد.

اشکال دارویی:

Elixir: 12.5mg / 5ml

Tablet: 25mg

اطلاعات دارویی - داروهای گیاهی
- دیفن هیدرامین

Diphenhydramine
Compound

2 - احتمال بروز سرگیجه، تسکین بیش از حد، اغتشاش شعور و کمی فشار خون ناشی از مصرف این دارو در سالخورده‌گان بیشتر است.

3 - مصرف طولانی مدت این دارو باعث خشکی دهان گردیده احتمال گلودرد، عفونت دهان و گلو و پوسیدگی دندان وجود دارد.

4 - در صورت مصرف این دارو تشخیص آپاندیسیت و علایم سمی بر گوش ناشی از داروها مشکل می‌گردد.

عوارض جانبی:

عوارض شایع این دارو عبارتند از گیجی، سردرد، عوارض پسیکوموتور، عوارض ضد موسکارینی مانند خشکی دهان، تاری دید و دوبینی و عوارض دستگاه گوارشی.

تداخل‌های دارویی:

مصرف همزمان این دارو با مضعف‌های CNS ممکن است اثرات مضعف آن را افزایش دهد. استفاده همزمان آن با داروهای آنتی‌کولینرژیک اثرات جانبی این دارو را تشدید می‌کند. مصرف همزمان داروهای سمی برای گوش مانند سالیسیلات‌ها و وانکومايسين با این دارو ممکن است اثر سمی آنها بر روی گوش از جمله وزوز گوش و سرگیجه را بیوشاند.

نکات قابل توصیه:

1 - بمنظور کاهش تحریک گوارشی همراه غذا، آب یا شیر مصرف گردد.
2 - در صورت مصرف به‌عنوان ضد سرگیجه حداقل نیم ساعت قبل از مسافرت استفاده گردد.

واکنش‌های اکستراپیرامیدال ناشی از داروها، تهوع و استفراغ ناشی از مسافرت یا حرکت، به‌عنوان بی‌حس کننده موضعی دردندانپزشکی و به‌عنوان یک خواب‌آور ملایم بکار می‌رود.

مکانیسم اثر:

اثر ضد آلرژی این دارو به‌علت رقابت با هیستامین برای اتصال به گیرنده‌های H1 است. احتمالاً اثر ضد استفراغ و ضد سرگیجه آنرا می‌توان به اثر ضد موسکارینی آن ارتباط داد. اثر ضد سرجه دیفن هیدرامین به‌علت اثر مستقیم بر مرکز سرفه در بصل النخاع است. این دارو بر گیرنده‌های H1 مغز اثر گذاشته موجب اثرات خواب‌آور می‌گردد. اثر بی‌حس‌کنندگی موضعی آن بدلیل شباهت ساختمانی آن با بی‌حس کننده‌های موضعی است.

فارماکوکینتیک:

این دارو از راه خوراکی به‌خوبی جذب می‌شود. زمان شروع اثر آن در حدود 15 - 60 دقیقه است. دفع آن کلیوی است و اغلب به‌صورت متابولیت طی 24 ساعت دفع می‌گردد.

موارد منع مصرف:

در پورفیریا نباید استفاده گردد.

هشدارها:

1 - مصرف این دارو در صرع، هیپرتروفی پروستات، احتباس ادرار، گلوکوم و بیماریهای کبد باید با احتیاط صورت گیرد.

2 - بمنظور کاهش تحریک گوارشی همراه غذا مصرف گردد.
3 - در صورت مصرف این دارو تشخیص آپاندیسیت و علایم سمی بر گوش ناشی از داروها مشکل می‌گردد.

عوارض جانبی:

احتمال تحریک مخاط معده و ایجاد ناراحتی معده، بی‌اشتهایی، تهوع و استفراغ با مصارف زیاد آن وجود دارد. در بیماران با اختلال کار کلیه ممکن است عوارض پوستی و حساسیتی افزایش یابد. این دارو همچنین بدلیل داشتن دیفن‌هیدرامین می‌تواند عوارض ضد موسکارینی از خود نشان دهد.

مقدار مصرف:

بزرگسالان: مقدار 5 یا 10 میلی‌لیتر هر دو یا سه ساعت مصرف می‌گردد.
کودکان: 5 - 1 سال مقدار 5/2 میلی‌لیتر هر سه یا چهار ساعت و در کودکان 12 - 6 سال مقدار 5 میلی‌لیتر هر سه یا چهار ساعت مصرف می‌شود.

اشکال دارویی:

Syrup: (Diphenhydramine HCl 12.5mg+ Sodium Citrate 50mg + Ammonium Chloride 125mg + Menthol 1mg) / 5ml

اطلاعات دارویی - داروهای موضوعی - دیفن‌هیدرامین کامپند

Hydroxyzine

موارد مصرف:

هیدروکسی‌زین در درمان اضطراب و تنش عصبی، به‌عنوان آرام‌بخش قبل از بیهوشی عمومی، کاهش عوارض قطع مواد مخدر و الکل، کنترل خارش‌های آلرژیک از جمله کهیر مزمن و کنترل تهوع و استفراغ استفاده می‌گردد.

مکانیسم اثر:

اثر ضد اضطراب این دارو احتمالاً ناشی از اثر آن بر نواحی زیرقشری CNS

2 - مصرف این دارو در صرع، هیپرتروفی پروستات، احتباس ادرار، گلوکوم و بیماری‌های کبد باید با احتیاط صورت گیرد.

موارد مصرف:

این دارو برای تسکین سرفه و نشانه‌های احتقانی آن مصرف می‌شود. همچنین انقباض نایژه‌ها ناشی از هیستامین را نیز تخفیف می‌دهد.

مکانیسم اثر:

این ترکیب دارای اثر ضد هیستامین و ضد کولینرژیک است و باعث تسکین سرفه می‌شود. بدلیل داشتن کلروآمونوم دارو اثر خلط آور و بدلیل داشتن اثر آنتی‌کولینرژیک باعث کاهش ترشحات نایژه می‌شود. در ضمن علایم احتقان را که اغلب با سرفه همراه است از بین می‌برد و باعث کاهش احتقان بینی و نایژه می‌شود.

فارماکوکینتیک:

اثر خوراکی این دارو پس از 60 - 15 دقیقه ظاهر می‌گردد. دفع آن کلیوی بوده و به‌صورت متابولیت است. کلروآمونوم از راه دستگاه گوارش طی 6 - 3 ساعت جذب گردیده و در کبد متابولیزه و به اسید کلریدریک و اوره تبدیل و از کلیه دفع می‌گردد.

موارد منع مصرف:

این دارو در عیب شدید کار کبد و کلیه، در بیمارانی که مبتلا به اسیدوز اولیه تنفسی می‌باشند و در صورت وجود پورفیریا نباید مصرف شود.

هشدارها:

1 - این فرآورده در اختلال کار کلیه باید با احتیاط تجویز گردد.

تداخل‌های دارویی:

بدلیل وجود دیفن‌هیدرامین در این فرآورده استفاده همزمان با مضعف‌های CNS ممکن است اثرات مضعف این دارو را افزایش دهد. استفاده همزمان آن با داروهای آنتی‌کولینرژیک اثرات جانبی این دارو را تشدید می‌کند. مصرف همزمان داروهای سمی برای گوش مانند سالیسیلات‌ها و وانکومايسين با این دارو ممکن است اثر سمی آنها بر روی گوش (از جمله وزوز گوش و سرگیجه) را بیوشاند. بدلیل وجود سیترات سدیم در فرآورده احتمال تداخل با کینیدین، ضد اسیدها بخصوص بی‌کربنات سدیم، داروهای حاوی کلسیم و دیگوکسین وجود دارد.

نکات قابل توصیه:

1 - این دارو ممکن است باعث خواب‌آلودگی گردد.

موارد مصرف:

پرومتازین برای ایجاد اثر آرام بخش در شب و درمان بی‌خوابی (برای مصرف کوتاه مدت)، درمان علامتی حساسیت‌هایی چون تب یونجه، کهیر، درمان کمکی واکنش‌های آنافیلاکسی، درمان تهوع، سرگیجه، اختلالات لایبرنت، بیماری مسافرت و داروی پیش بیهوشی مصرف می‌شود.

مکانیسم اثر:

تصور می‌شود که این دارو به‌طور غیرمستقیم باعث کاهش تحریک سیستم مشبک ساقه مغزی می‌گردد. همچنین از طریق رقابت با هیستامین برای اتصال به گیرنده H1 در سلول هدف، اسپاسم و احتقان ناشی از هیستامین را متوقف می‌سازد. این دارو از واکنش‌هایی که تنها با واسطه هیستامین بروز می‌کند جلوگیری می‌نماید ولی در صورت بروز آنها را از بین نمی‌برد. احتمالاً با مهار گیرنده‌های شیمیایی بصل‌النخاع (CTZ) اثر ضد استفراغ خود را اعمال می‌کند. اثرات ضد سرگیجه آن احتمالاً از طریق اثر ضد موسکارینی مرکزی اعمال می‌شود.

فارماکوکینتیک:

پرومتازین به خوبی از راه خوراکی و از محل تزریق جذب می‌شود. متابولیسم آن کبدي است. شروع اثر آن از راه خوراکی یا تزریق عضلانی تقریباً 20 دقیقه و از راه وریدی حدود 5-3 دقیقه بعد از مصرف است. طول مدت اثر آرام بخشی آن

تریاک با این دارو اثر ضددرد و مضعف CNS آنها را افزایش می‌دهد.

نکات قابل توصیه:

- 1- در صورت بروز خواب‌آلودگی، از انجام کارهای دقیق که احتیاج به هوشیاری دارند خودداری شود.
- 2- احتمال بروز خشکی دهان وجود دارد.

مقدار مصرف:

بزرگسالان: به‌عنوان داروی ضداضطراب با آرام بخش - خواب‌آور، مقدار 100 - 50 میلی‌گرم به‌صورت مقدار واحد مصرف می‌شود. به‌عنوان ضد استفراغ و یا ضدهیستامین مقدار 100 - 25 میلی‌گرم سه یا چهار بار در روز برحسب نیاز مصرف می‌شود.

کودکان: به‌عنوان ضد اضطراب یا آرام‌بخش - خواب‌آور 6/0 mg/kg به‌صورت مقدار واحد مصرف می‌شود. به‌عنوان ضد استفراغ و ضد هیستامین 5/0 mg/kg هر 6 ساعت برحسب نیاز مصرف می‌گردد. در مورد کودکان کمتر از 6 سال 5/12 میلی‌گرم هر 6 ساعت و در کودکان بزرگتر 25 - 5/12 میلی‌گرم هر 6 ساعت مصرف می‌شود.

اشکال دارویی:

Syrup: 10mg / 5ml

Tablet: 10mg, 25mg

اطلاعات دارویی - داروهای موضوعی - هیدروکسی‌زین

Promethazine

است. اثر آرام بخشی و خواب‌آوری آن نیز احتمالاً بدلیل خاصیت ضد هیستامینی می‌باشد. به همین علت اثر ضد خارش نیز دارد. اثر ضد استفراغ نیز احتمالاً به اثر ضد موسکارینی آن مربوط می‌شود.

فارماکوکینتیک:

زمان لازم برای شروع اثر هیدروکسی‌زین بعد از مصرف خوراکی 30 - 15 دقیقه و طول مدت اثر آن 6 - 4 ساعت است.

موارد منع مصرف:

هشدارها:

- 1- احتمال بروز خشکی دهان در مصرف طولانی مدت وجود دارد.
- 2- مصرف این دارو در صرع، هیپرتروفی پروستات و احتباس ادرار، گلوکوم و بیماری‌های کبد باید با احتیاط صورت گیرد.

عوارض جانبی:

خواب‌آلودگی و خشکی دهان از عوارض شایع این دارو هستند.

تداخل‌های دارویی:

مصرف همزمان این دارو با فرآورده‌های مضعف CNS، داروهای ضد افسردگی سه حلقه‌ای و داروهای کاهنده فشار خون باعث افزایش اثر آنها می‌گردد. اثر قوی‌آور آپومرفین را در صورت مصرف همزمان کاهش می‌دهد. مصرف همزمان داروهای ضددرد مخدر شبه

تداخل‌های دارویی:

مصرف همزمان پرومتازین با داروهای کاهنده فشار خون با اثر مضعف CNS مانند کلونیدین و متیل‌دوپا، سولفات منیزیم تزریقی، داروهای ضد افسردگی سه حلقه‌ای، داروهای بیهوش کننده، باربیتورات‌ها و داروهای مخدر، داروهای مهارکننده مونو آمینو اکسیداز (MAO)، از جمله فورازولیدین و پروکاربازین ممکن است موجب تشدید آثار مضعف CNS این داروها یا پرومتازین گردد. مصرف همزمان با سایر داروهایی که باعث ایجاد واکنش‌های اکستراپیرامیدال می‌شوند، از جمله هالوپریدول، متوکلوپرامید، سایر فنوتیازین‌ها و تیوکزان‌تین‌ها ممکن است شدت و دفعات بروز واکنش‌های اکستراپیرامیدال را افزایش دهد.

مصرف همزمان لوودوپا با پرومتازین ممکن است اثرات ضد پارکینسونی لوودوپا را به علت مسدود شدن گیرنده‌های دوپامین در مغز مهار کند. آثار آلفا - آدرنژیک اپی‌نفرین در صورت مصرف همزمان با پرومتازین ممکن است مهار شود. مصرف همزمان بروموکریپتین با پرومتازین ممکن است موجب افزایش غلظت سرمی پرولاکتین شود و با اثر بروموکریپتین تداخل کند. مصرف همزمان پرومتازین با داروهای ضد تیروئید ممکن است خطر بروز آگرانولوسیتوز را افزایش دهد.

نکات قابل توصیه:

حدود 8 - 2 ساعت و طول مدت اثر ضد‌هیس‌تامین آن 12 - 6 ساعت است. این دارو به آهستگی از کلیه و مدفوع و عمدتاً به صورت متابولیت‌های غیرفعال دفع می‌شود.

موارد منع مصرف:

هشدارها:

1 - احتمال بروز سرگیجه، تسکین، اغتشاش شعور و کمی فشارخون در بیماران مسن وجود دارد. همچنین بروز علائم اکستراپیرامیدال بخصوص پارکینسون، اختلال در نشستن، خوابیدن و درازکشیدن و دی‌کسینزی مداوم نیز در بیماران مسن بیشتر است. بخصوص اگر مقادیر مصرف زیاد باشند یا از شکل تزریقی دارو استفاده شود.

2 - در آسم حاد، وجود نشانه‌های بزرگی پروستات یا زمینه ابتلای به احتباس ادرار، اغماء، زمینه ابتلای گلوکوم با زاویه بسته و یرقان باید با احتیاط مصرف شود.

عوارض جانبی:

خواب‌آلودگی، هیجان، عصبانیت، بی‌قراری، از دست دادن مهارت در انجام کار یا بی‌ثباتی، حرکات پرشی عضلات سر و صورت، رعشه و تکان دادن دست‌ها، تاری دید، کاهش هوشیاری به ویژه در کودکان، خشکی دهان، احساس‌از حال رفتن (کمی فشار خون) و حساسیت به نور از عوارض جانبی دارو هستند.

1 - برای به حداقل رسانیدن تحریک گوارشی، شکل خوراکی این دارو همراه با غذا، آب یا شیر مصرف شود.
2 - در صورت مصرف دارو برای پیشگیری از بیماری مسافرت باید حداقل 30 دقیقه یا ترجیحاً 2 - 1 ساعت قبل از مسافرت مصرف شود.
3 - احتمال بروز خشکی دهان با مصرف این دارو وجود دارد.
4 - درمان با پرومتازین باید 2 - 1 هفته قبل از زایمان قطع شود تا از بروز یرقان و علائم اکستراپیرامیدال در نوزاد جلوگیری شود.

مقدار مصرف:

خوراکی:

بزرگسالان: 25 میلی‌گرم در موقع خواب و در صورت نیاز تا 50 میلی‌گرم مصرف می‌شود.
کودکان: در کودکان 5 - 1 ساله، 20 - 15 میلی‌گرم و در کودکان 10 - 5 ساله، 25 - 20 میلی‌گرم در موقع خواب مصرف می‌شود.

تزریقی:

بزرگسالان: 50 - 25 میلی‌گرم و حداکثر تا 100 میلی‌گرم، تزریق می‌شود. در موارد اورژانس 50 - 25 میلی‌گرم و حداکثر 100 میلی‌گرم تزریق آهسته وریدی می‌شود.
کودکان: در کودکان 10 - 5 ساله 5/12 - 25/6 میلی‌گرم تزریق عضلانی می‌شود.

اشکال دارویی:

Tablet: 25mg

Syrup: 113mg / 100ml

Injection: 25mg / ml

اطلاعات دارویی - داروهای
موضوعی - ترفنادین

لیست مربوط به ضد
میکروب ها
ANTIMICROBIALS

Aciclovir

موارد مصرف:

آسیکلوویر در درمان و پیشگیری تبخال ناشی از ویروس هرپس، مننژیت ناشی از ویروس هرپس، پیشگیری و درمان زونا و در درمان عفونت ناشی از واریسلا (آبله مرغان) مصرف می شود.

مکانیسم اثر:

آسیکلوویر ساخت DNA ویروس را مهار می کند. این عمل از طریق تبدیل آسیکلوویر به آسیکلوویرتری فسفات و تداخل با آنزیم DNA پلیمراز ویروس صورت می گیرد.

فارماکوکینتیک:

جذب خوراکی آسیکلوویر حدود 20% است و به مقدار وسیع در مایعات و بافت های بدن منتشر می شود. بیشترین غلظت آن در کلیه، کبد و روده یافت می شود. غلظت آن در CNS حدود 50% غلظت پلاسماپی آن است. متابولیسم آن کبدی است و به طور عمده از طریق کلیه دفع می شود. جذب پوستی دارو ناچیز است.

موارد منع مصرف:

هشدارها:

مهمترین عارضه جانبی این دارو احتمال بروز آریتمی قلبی است. اثرات تسکینی و ضد مومسکارینی آن بسیار کم است و معمولا با مقادیر مصرف زیاد دیده می شود.

تداخل های دارویی:

مصرف همزمان با داروهای مهارکننده آنزیم های کبدی مانند کتوکونازول، اریترومايسين و سایر ایمیدازولهای ضد قارچ احتمال آریتمی قلبی را افزایش می دهد. استفاده از ترکیبات ضد آریتمی، ضد جنون و ضد افسردگی سه حلقه ای اثر آریتمی زایی این دارو را افزایش می دهد.

نکات قابل توجه:

1- در صورت بروز آریتمی قلبی مصرف دارو قطع گردیده و به پزشک مراجعه شود.

مقدار مصرف:

بزرگسالان: در تب یونجه و رینیت آلرژیک روزی 60 میلی گرم و در صورت لزوم حداکثر تا 120 میلی گرم مصرف می گردد. در حساسیت پوستی 120 میلی گرم در یک یا دو نوبت در روز مصرف می شود.

کودکان: در کودکان 6 - 3 سال 15 میلی گرم دو بار در روز و در کودکان 12 - 6 سال 30 میلی گرم دو بار در روز مصرف می شود.

اشکال دارویی:

Tablet: 60mg

اطلاعات دارویی - داروهای
موضوعی - پروفناتازین

Terfenadine

موارد مصرف:

ترفنادین برای جلوگیری از علائم ناشی از حساسیت، مانند تب یونجه و کهیر بکار برده می شود.

مکانیسم اثر:

اثر ضد آلرژی این دارو ناشی از رقابت آن با هیستامین برای اتصال به گیرنده های H1 است و به این ترتیب از بروز اثرات هیستامین جلوگیری می کند.

فارماکوکینتیک:

ترفنادین بخوبی از دستگاه گوارش جذب می گردد. به مقدار زیاد به پروتئین های پلاسما متصل می شود و به صورت متابولیت در ادرار و مدفوع دفع می گردد.

موارد منع مصرف:

در صورت وجود آریتمی قلبی نباید مصرف گردد.

هشدارها:

- 1- احتمال بروز آریتمی قلبی با مقادیر مصرف زیاد وجود دارد.
- 2- از مصرف همزمان با داروهای کاهنده پتاسیم خون باید خودداری گردد.
- 3- در مصرف همزمان با داروهای ایجادکننده آریتمی احتیاط شود.

عوارض جانبی:

اختلال در کار کلیه مقدار مصرف باید کاهش یابد.

کودکان: در کودکان 12 - 2 سال در درمان آبله مرغان 20 mg/kg تا حداکثر 800 میلی‌گرم در هر بار مصرف 4 بار در روز به مدت 5 روز مصرف می‌شود.

تزریقی:

بزرگسالان: در درمان تبخال تناسلی اولیه شدید، مقدار 5 mg/kg سه بار در روز به مدت 5 روز انفوزیون وریدی می‌شود. در عفونت تبخال مخاطی - جلدی در بیماران مبتلا به ضعف سیستم ایمنی، مقدار 10 mg/kg - 5 سه بار در روز و به مدت 10 - 7 روز انفوزیون وریدی می‌شود. در درمان آنسفالیت ناشی از ویروس هرپس، 10 mg/kg سه بار در روز به مدت 10 روز و در درمان زونا در بیماران مبتلا به ضعف سیستم ایمنی، همین مقدار به مدت 7 روز انفوزیون وریدی می‌گردد. مقدار مصرف در بیماران مبتلا به عیب کار کلیه باید تعدیل گردد. حداکثر مقدار مصرف در بزرگسالان 30 mg/kg یا 1g/25 است.

کودکان: مقدار مصرف در درمان تبخال تناسلی اولیه شدید در کودکان تا 12 سال، 25 mg/m² سه بار در روز به مدت 5 روز به صورت انفوزیون وریدی می‌باشد. در درمان تبخال جلدی - مخاطی در کودکان مبتلا به ضعف سیستم ایمنی، همین مقدار به مدت 7 روز انفوزیون وریدی می‌شود. در درمان آنسفالیت ناشی از ویروس هرپس 2500 mg/m² هر 8 ساعت به مدت 10 روز انفوزیون

6 - هنگام مصرف دارو، جهت جلوگیری از بروز عوارض کلیوی، باید به مقدار کافی مایعات مصرف شود.

7 - ناحیه ضایعه دیده باید به صورت خشک و تمیز نگهداری شده و برای جلوگیری از آلوده کردن سایر نقاط بدن یا انتقال عفونت به دیگران، هنگام مصرف کرم دارو باید از دستکش پلاستیکی استفاده گردد.

مقدار مصرف:

خوراکی:

بزرگسالان: در درمان تبخال تناسلی مقدار 200 میلی‌گرم هر 4 ساعت یکبار هنگام بیداری، 5 بار در روز و به مدت 10 روز مصرف می‌شود. برای درمان متناوب عفونت‌های عودکننده، همین مقدار به مدت 5 روز مصرف می‌شود. برای درمان فرونشاندن طولانی مدت عفونت عودکننده، مقدار 400 میلی‌گرم دو بار در روز یا 200 میلی‌گرم 5 - 3 بار در روز به مدت حداکثر 12 ماه مصرف می‌شود. در درمان زونا 800 میلی‌گرم هر 4 ساعت هنگام بیداری، 5 بار در روز به مدت 10 - 7 روز مصرف می‌شود. در درمان تبخال مخاطی - جلدی در بیماران مبتلا به ضعف سیستم ایمنی مقدار 400 - 200 میلی‌گرم 5 بار در روز و به مدت 10 روز مصرف می‌شود. در پیشگیری از این نوع عفونت، مقدار 400 میلی‌گرم هر 12 ساعت مصرف می‌شود. در درمان آبله مرغان، 800 میلی‌گرم 4 بار در روز به مدت 5 روز مصرف می‌شود. در صورت وجود

در صورت وجود دهیدراتاسیون، اختلال کار کلیه یا اختلالات نورولوژیک باید با احتیاط فراوان مصرف شود.

عوارض جانبی:

قلبیت یا التهاب در محل تزریق از عوارض جانبی مهم و نسبتاً شایع آسیکلوویر تزریقی است. امکان بروز عوارض کلیوی بخصوص بعد از تزریق سریع دارو وجود دارد.

تداخل‌های دارویی:

نکات قابل توصیه:

- 1 - تبخال تناسلی از راه مقاربت قابل انتقال است و مصرف آسیکلوویر مانع از انتقال نمی‌شود. از این رو حتی اگر بیمار علائمی نداشته باشد، باید از مقاربت خودداری گردد.
- 2 - مصرف آسیکلوویر در عفونت ساده آبله مرغان در کودکان دارای سیستم ایمنی سالم توصیه نمی‌شود.
- 3 - درمان با آسیکلوویر باید بلافاصله پس از مشاهده اولین علائم عفونت تبخالی آغاز شود.
- 4 - شکل تزریقی دارو باید به صورت انفوزیون وریدی مصرف شود. دارو حداقل باید طی یک ساعت انفوزیون شود.
- 5 - از تزریق عضلانی و زیرجلدی شکل تزریقی باید خودداری شود.

می‌شود. در درمان زونا در بیماران مبتلا به ضعف سیستم ایمنی 2500mg/2mg سه بار در روز و به مدت 7 روز و در عفونت تبخال منتشر در نوزادان 10mg/kg سه بار در روز به مدت 14 - 10 روز انفوزیون وریدی می‌شود. مقدار مصرف در کودکان بالای 12 سال مانند بزرگسالان است.

اشکال دارویی:

Tablet: 200mg, 400mg
For Injection: 250mg
Topical Cream: 5%

اطلاعات دارویی - داروهای موضوعی - آسیکلوویر

• ANTITUBERCULOSIS DRUGS
• •

Capreomycin

موارد مصرف:

این دارو همراه با سایر داروهای ضد سل در موارد عفونت مقاوم به داروهای انتخاب اول مصرف می‌شود.

مکانیسم اثر:

از آنجا که جذب خوراکی این دارو ناگافی است، باید از راه تزریقی مصرف شود. اوج غلظت سرمی دارو 2-1 ساعت بعد از تزریق عضلانی حاصل می‌شود. نیمه عمر دارو 6-3 ساعت است که در صورت عیب کار کلیه، طولانی‌تر خواهد شد. دفع دارو عمدتاً کلیوی است و درصد کمی از دارو از طریق صفرا دفع می‌گردد.

فارماکوکینتیک:

موارد منع مصرف:

هشدارها:

1 - در صورت ابتلای بیمار به نارسایی کبدی، کلیوی یا شنوایی، این دارو باید با احتیاط فراوان مصرف شود.
2 - انجام آزمونهای سنجش کار کبد، کلیه، شنوایی و بخش حلزونی گوش و وضعیت الکترولیت‌ها در فواصل منظم توصیه می‌شود.

عوارض جانبی:

واکنش‌های حساسیت‌مفرط شامل کهیر و بثورات جلدی، افزایش یا کاهش گلبول‌های سفید خون و بندرت کاهش پلاکت‌های خونی، تغییر در نتایج آزمونهای کار کبد، مسمومیت کلیوی، اختلال در الکترولیتها، کاهش شنوایی همراه با وزوز گوش و سرگیجه، انسداد عصب - عضله بعد از مصرف مقادیر زیاد، درد و سختی در محل تزریق با مصرف این دارو گزارش شده است.

تداخل‌های دارویی:

خطر بروز مسمومیت کلیوی و گوشه در صورت مصرف همزمان این دارو با آمینوگلیکوزیدها، وانکومايسين و سیس‌پلاتین افزایش می‌یابد.

نکات قابل توصیه:

مقدار مصرف:

بزرگسالان: مقدار مصرف کاپرئومايسين از راه تزریق عمیق عضلانی 1g/day (نایداز 20mg/kg تجاوز کند) برای 4-2 ماه و سپس یک گرم در فواصل 3-2 بار در هفته می‌باشد.

اشکال دارویی:

Powder for Injection (as sulfate):
1g

اطلاعات دارویی - داروهای موضوعی - کاپرئومايسين

Ethambutol HCl

موارد مصرف:

اتامبوتول همراه با سایر داروهای ضد سل در درمان این بیماری مصرف می‌شود. در صورتی که خطر بروز مقاومت دارویی کم است، می‌توان این دارو را از رژیم درمانی حذف کرد.

مکانیسم اثر:

اتامبوتول یک آنتی‌بیوتیک باکتریواستاتیک است که به نظر می‌رسد در سنتز RNA تداخل نماید.

فارماکوکینتیک:

این دارو از راه خوراکی به سرعت جذب می‌شود و در اکثر بافتها و مایعات بدن انتشار می‌یابد. اوج غلظت سرمی اتامبوتول 4-2 ساعت پس از مصرف خوراکی حاصل می‌شود. نیمه عمر این دارو 4-3 ساعت است که در صورت عیب کار کلیه ممکن است تا 8 ساعت افزایش یابد. دفع این دارو عمدتاً کلیوی

است، اما مقادیری از دارو نیز از راه مدفوع دفع می‌گردد.

موارد منع مصرف:

این دارو در کودکان کم سن و در بیماران مبتلا به نوریت اپتیک و دید ضعیف نباید مصرف شود.

هشدارها:

- 1 - در صورت ابتلای بیمار به عیب کار کلیه، باید مقدار مصرف دارو کاهش داده شود.
- 2 - باید به بیمار تذکر داد که در صورت بروز هرگونه تغییر در بینایی بلافاصله به پزشک مراجعه نماید.

عوارض جانبی:

عوارض جانبی اتامبوتول عمدتاً مربوط به اختلالات بینایی به صورت کاهش دقت بینایی، کوررنگی و محدود شدن میدان دید می‌باشد که با علایم نوریت اپتیک، کوررنگی قرمز - سبز بروزی می‌نماید.

تداخل‌های دارویی:

- 1 - در صورت بروز تحریک گوارشی، می‌توان دارو را با غذا مصرف کرد.
- 2 - در صورت بروز تاری دید یا کاهش بینایی باید احتیاط کرد و بلافاصله به پزشک مراجعه نمود.

مقدار مصرف:

بزرگسالان و کودکان: مقدار مصرف این دارو در بزرگسالان و کودکان با

سن بیشتر از 6 سال در درمان بدون نظارت در مرحله اول 25 mg/kg/day - 15 می‌باشد. در درمان تحت نظارت به مقدار 30 mg/kg سه بار در هفته یا 45 mg/kg دو بار در هفته مصرف می‌شود.

اشکال دارویی:

Film Coated Double Scored
Tablet: 400mg

اطلاعات دارویی - داروهای
موضوعی - اتامبوتول

Cycloserine موارد مصرف:

این دارو همراه با سایر داروهای ضد سل در موارد عفونت مقاوم به داروهای انتخاب اول مصرف می‌شود.

مکانیسم اثر:

سیکلوسرین یک آنتی بیوتیک وسیع الطیف است که بسته به غلظت، ممکن است باکترواستاتیک یا باکتریسید باشد. این دارو در مراحل اولیه ساخت دیواره سلولی اختلال ایجاد می‌کند.

فارماکوکینتیک:

جذب این دارو از راه خوراکی تقریباً کامل و سریع است و پس از جذب در اغلب مایعات و بافت‌های بدن به طور گسترده منتشر می‌شود. اوج غلظت سرمی دارو 4 - 3 ساعت پس از مصرف حاصل می‌شود. نیمه عمر سیکلوسرین حدود 10 ساعت است که در صورت عیب کار کلیه افزایش می‌یابد. دفع این دارو عمدتاً کلیوی است.

موارد منع مصرف:

در صورت ابتلای بیمار به نارسایی شدید کار کلیه، صرع، افسردگی، اضطراب شدید، حالات سایکوتیک و پورفیری، نباید مصرف شود.

هشدارها:

- 1 - مصرف سیکلوسرین در صورت بروز درماتیت آلرژیک یا مسمومیت CNS باید قطع شود یا مقدار مصرف آن کاهش یابد.
- 2 - در صورت ابتلای بیمار به نارسایی کلیه باید مقدار مصرف دارو کاهش یابد و در صورت شدید بودن بیماری، مصرف آن قطع شود.
- 3 - در طول دوره درمان باید عملکرد کلیه، کبد و فاکتورهای خونی بیمار پی‌گیری شود.

عوارض جانبی:

عوارض سیکلوسرین که عمدتاً نورولوژیک هستند، شامل سردرد، سرگیجه، خواب آلودگی، لرزش و تشنج می‌باشد. سایر عوارض دارو عبارتند از پسپسوز، افسردگی، بثورات جلدی، کم‌خونی مگالوبلاستیک و تغییر در نتایج آزمونهای کار کبد.

تداخل‌های دارویی:

در صورت مصرف همزمان ایزونیاژید با این دارو، احتمال بروز مسمومیت CNS افزایش می‌یابد. سیکلوسرین در صورت مصرف همزمان با فنی‌توئین، غلظت پلاسمایی فنی‌توئین و احتمال بروز مسمومیت با این دارو را افزایش می‌دهد.

پورپورا و آگرانولوسیتوز، هپاتیت، سندرم شبه لوپوس - اریتماتوز سیستمیک، پلاگر، زیادهای قند خون و ژینکوماستی با مصرف این دارو گزارش شده‌اند.

تداخل‌های دارویی:

سمیت ایزونیاژید برای کبد در صورت مصرف همزمان ایزوفلوران با این دارو افزایش می‌یابد. داروهای آنتی‌اسید جذب ایزونیاژید را کاهش می‌دهند. در صورت مصرف همزمان این دارو با سیکلوسرین خطر مسمومیت CNS افزایش می‌یابد. متابولیسم کاربامازپین، اتوسوکسیمید و فنیتوئین بوسیله ایزونیاژید مهار می‌شود و از اینرو اثر این داروها افزایش می‌یابد. همچنین، در صورت مصرف همزمان کاربامازپین، سمیت ایزونیاژید برای کبد افزایش می‌یابد. متابولیسم دیازپام نیز توسط این دارو مهار می‌شود. ایزونیاژید احتمالاً غلظت پلاسمایی تتوفیلین را افزایش می‌دهد.

دیواره سلولی موجب مرگ باکتری می‌شود.

فارماکوکینتیک:

این دارو از راه خوراکی به خوبی جذب می‌شود، اما ممکن است در عبور اول از کبد متابولیزه شود. جذب و فراهمی زیستی این دارو در صورت مصرف همزمان با غذا ممکن است به مقدار قابل ملاحظه‌ای کاهش یابد. پس از جذب به‌طور گسترده در بافتها و مایعات بدن منتشر می‌شود. اوج غلظت سرمی دارو 2 - 1 ساعت بعد از مصرف حاصل می‌شود. نیمه عمر ایزونیاژید متغیر و ممکن است بین 5 - 5/0 ساعت باشد (به سرعت استیل‌اسیون دارو در کبد بستگی دارد). دفع دارو عمدتاً کلیوی است.

موارد منع مصرف:

این دارو در صورت ابتلای بیمار به نارسایی کبدی ناشی از داروها، نباید مصرف شود.

هشدارها:

در صورت وجود عیب کار کبد، عیب کار کلیه، استیل‌اسیون کند کبدی، صرع، سابقه سایکوز، اعتیاد به الکل و پورفیری با احتیاط فراوان مصرف شود.

عوارض جانبی:

تهوع، استفراغ، نوریت محیطی با مصرف مقادیر زیاد، نوریت اپتیک، تشنج، حملات سایکوتیک، واکنش‌های حساسیت مفرط شامل تب، اریتم مولتی فرم،

نکات قابل توصیه:

- 1 - در صورت بروز تحریک گوارشی، می‌توان دارو را با غذا مصرف کرد.
- 2 - بیمار ممکن است تمایل به خودکشی پیدا کند.

مقدار مصرف:

بزرگسالان: ابتدا 250 میلی‌گرم هر 12 ساعت برای 2 هفته اول و سپس براساس غلظت خونی دارو و پاسخ بیمار به درمان تا حداکثر 500 میلی‌گرم هر 12 ساعت مصرف می‌شود.

کودکان: ابتدا 10 mg/kg/day مصرف می‌شود که این مقدار باید براساس غلظت خونی دارو و پاسخ بیمار به درمان تنظیم شود.

اشکال دارویی:

Capsule or Tablet: 250mg

اطلاعات دارویی - داروهای موضوعی - سیکلوسرین

Isoniazid

موارد مصرف:

ایزونیاژید همراه با سایر داروهای ضد سل در درمان سل و به‌تنهایی برای پیشگیری از بروز این بیماری مصرف می‌شود.

مکانیسم اثر:

ایزونیاژید یک آنتی‌بیوتیک باکتریواستاتیک است که به نظر می‌رسد با تداخل در سنتز

نکات قابل توصیه:

- 1 - بیمار یا اطرافیان وی را باید از نظر تشخیص علائم اختلال کبدی آگاه ساخت و به بیمار یادآور شد، در صورت بروز علائم این اختلال از جمله تهوع مداوم، استفراغ، بیحالی یا یرقان فوراً مصرف ایزونیاژید را قطع و به پزشک مراجعه کند.
- 2 - در صورت بروز تحریک گوارشی، می‌توان این دارو را با غذا مصرف کرد، امادر این صورت جذب دارو کاهش خواهد یافت.

مقدار مصرف:

مقدار مصرف این دارو در درمان سل در بخش کلیات داروهای ضد سل ذکر شده است.

اشکال دارویی:

Scored Tablet: 500mg

اطلاعات دارویی - داروهای موضوعی - پیرازین آمید

Rifampin (Rifampicin) موارد مصرف:

ریفامپین به همراه سایر داروهای ضد سل در درمان این بیمار مصرف می‌شود. همچنین، این دارو همراه با سایر داروها در درمان عفونت‌های حاد استافیلوکوکی و جذام و عفونت‌های آتپیک ناشی از انواع میکوباکتریوم و نیز در پیشگیری از مننژیت مننگوکوکی و عفونت ناشی از هموفیلوس آنفلوانزا مصرف می‌شود.

مکانیسم اثر:

ریفامپین یک آنتی‌بیوتیک باطیف اثر گسترده و باکتریسید می‌باشد که از طریق مهار RNA باکتریایی اثر خود را اعمال می‌نماید.

فارماکوکینتیک:

این دارو به خوبی از راه خوراکی جذب می‌شود و پس از جذب در اغلب بافتها و مایعات بدن منتشر می‌شود. غلظت سرمی دارو 4 - 5/1 ساعت بعد از مصرف خوراکی به اوج خود می‌رسد. ریفامپین در کبد متابولیزه می‌شود. نیمه عمر دارو 3 - 5 ساعت

سرمی متابولیت آن 4 - 5 ساعت پس از مصرف به اوج خود می‌رسد. نیمه عمر دارو 5/9 ساعت و نیمه عمر متابولیت آن 12 ساعت است که در صورت نارسایی مزمن کلیه به ترتیب تا 26 و 22 ساعت ممکن است افزایش یابند. دفع این دارو کلیوی است.

موارد منع مصرف:

در صورت وجود آسیب کلیوی و پورفیری نباید مصرف شود.

هشدارها:

در صورت وجود عیب کار کبد، عیب کار کلیه، دیابت و نقرس، این دارو باید با احتیاط فراوان مصرف شود. پیگیری کار کبد در طول درمان با این دارو توصیه می‌شود.

عوارض جانبی:

تب، بی‌اشتهایی، بزرگ شدن کبد، یرقان و نارسایی کبد، عوارض مهم این دارو هستند.

تداخل‌های دارویی:

نکات قابل توصیه:

بیمار یا اطرافیان وی را باید از نظر تشخیص علائم اختلال کبدی آگاه ساخت و به بیمار یادآور شد که در صورت بروز علائم این اختلال از جمله، تهوع مداوم، استفراغ، بیحالی و یرقان، فوراً مصرف دارو را قطع و به پزشک مراجعه کند.

مقدار مصرف:

مقدار مصرف این دارو در درمان سل از راه خوراکی و عضلانی در رژیم‌های مختلف درمانی در کلیات داروهای ضد سل ذکر شده است. برای پیشگیری از بروز سل، در بزرگسالان 300mg/day و در کودکان 10mg/kg/day (تا حداکثر 300 میلی گرم) از راه خوراکی یا تزریق عضلانی مصرف می‌شود.

اشکال دارویی:

Double Scored Tablet: 100mg,

300mg

Injection: 1g/10ml

اطلاعات دارویی - داروهای موضوعی - ایزونیاژید

Pyrazinamide موارد مصرف:

پیرازین آمید همراه با سایر داروهای ضد سل در درمان این بیماری مصرف می‌شود.

مکانیسم اثر:

این آنتی‌بیوتیک بسته به غلظت و حساسیت ارگانیزم باکتریواستاتیک یا باکتریسید می‌باشد. مکانیسم اثر این دارو بخوبی شناخته نشده است.

فارماکوکینتیک:

این دارو از راه خوراکی بخوبی جذب می‌شود و پس از جذب در اغلب بافتها و مایعات بدن منتشر می‌شود. پیرازین آمید در کبد به متابولیت فعال خود، هیدرولیز می‌شود. غلظت سرمی دارو 2 - 1 ساعت و غلظت

بخش کلیات داروهای ضدسل ذکر شده است.

مقدار مصرف این دارو در درمان جذام 600 میلی گرم یکبار در ماه (450 میلی گرم برای بیماران با وزن کمتر از 35 کیلوگرم) از راه خوراکی یا تزریق وریدی است. برای پیشگیری از مننژیت مننژوکوکی 600 میلی گرم هر 12 ساعت برای 2 روز، از راه وریدی و 600 میلی گرم یکبار در روز برای 4 روز از راه خوراکی مصرف می شود. همچنین، برای پیشگیری از عفونت ناشی از هموفیلوس انفلوانزا (نوع b) 600 میلی گرم یکبار در روز برای 4 روز از راه خوراکی مصرف می شود.

کودکان: مقدار مصرف این دارو در درمان سل در بخش کلیات داروهای ضد سل ذکر شده است. در نوزادان با سن کمتر از یکماه، برای پیشگیری از عفونت مننژوکوکی 5 mg/kg هر 12 ساعت به مدت 2 روز از راه خوراکی یا وریدی مصرف می شود.

برای پیشگیری از عفونت هموفیلوس آنفلوانزا 10 mg/kg/day به مدت 4 روز از راه خوراکی مصرف می شود. در کودکان با سن بیشتر از یکماه، برای پیشگیری از عفونت مننژوکوکی، 10 mg/kg هر 12 ساعت به مدت 2 روز از راه خوراکی یا وریدی مصرف می شود. برای پیشگیری از عفونت هموفیلوس آنفلوانزا، 20 mg/kg/day به مدت 4 روز از راه خوراکی مصرف می شود. حداکثر مقدار مصرف در روز، 600 میلی گرم می باشد.

تداخل های دارویی:

ریفامپین متابولیسم بسیاری از داروها را افزایش می دهد و منجر به کاهش اثر یا کاهش غلظت پلاسمایی آنها می شود.

نکات قابل توصیه:

1 - باید به بیماران توصیه نمود در صورت استفاده از قرص های جلوگیری کننده از بارداری در طول درمان با این دارو، حتماً از سایر روش های جلوگیری از بارداری نیز استفاده نمایند.

2 - در صورت مصرف ریفامپین احتمال تغییر رنگ لنزهای نرم وجود دارد.

3 - در صورت قطع مصرف دارو، مصرف آن را باید مجدداً با مقدار کم آغاز کرد و تدریج مقدار مصرف آن را افزایش داد. در صورت بروز عوارض جانبی جدی، باید مصرف دارو را برای همیشه قطع کرد.

4 - بیمار یا اطرافیان وی را باید از نظر تشخیص علائم اختلال کبدی آگاه ساخت و به بیمار یادآور شد در صورت بروز علائم این اختلال از جمله، تهوع مداوم، استفراغ، بیحالی و یرقان فوراً مصرف دارو را قطع و به پزشک مراجعه کند.

مقدار مصرف:

بزرگسالان: مقدار مصرف ریفامپین از راه خوراکی یا تزریق وریدی در درمان عفونت های استافیلوکوکی همراه با سایر داروها 2/1 g/day/0/6 در 4 - 2 مقدار منقسم می باشد. مقدار مصرف این دارو در درمان سل در

است که پس از مصرف مکرر به 3 - 2 ساعت کاهش می یابد. دفع این دارو عمدتاً از راه صفرا و مدفوع است و دارو وارد چرخه روده ای کبدی نیز می شود. تقریباً 15% - 6 درصد دارو به صورت تغییر نیافته و 15 درصد به صورت متابولیت فعال از طریق ادرار دفع می شود.

موارد منع مصرف:

در صورت ابتلای بیمار به یرقان و پورفیری نباید مصرف شود.

هشدارها:

1 - مقدار مصرف دارو در صورت وجود عیب کار کبد باید کاهش داده شود.
2 - در صورت ابتلای بیمار به اختلالات کبدی و در صورت درمان دراز مدت انجام آزمونهای کار کبد به طور ادواری توصیه می شود.
3 - در صورت ابتلای بیمار به عیب کار کلیه (در صورتی که دارو به مقداری بیش از 600 mg/day مصرف می شود)، این دارو باید با احتیاط فراوان مصرف شود.

عوارض جانبی:

عوارض جانبی شامل بی اشتهاپی، تهوع، استفراغ و اسهال، تغییر رنگ ادرار و ترشحات بدن به نارنجی، عوارضی با علائم آنفلوانزا شامل لرز، تب، سرگیجه و درد استخوان، کلاپس و شوک، کم خونی همولیتیک، نارسایی حاد کلیه، پورپورای ترومبوسیتوپنیک، تغییر در عملکرد کبد، یرقان، برافروختگی، کهیر و بثورات جلدی می باشد.

اشکال دارویی:

Capsule: 150mg, 300mg

For Injection: 600mg

Oral Drops: 153mg/ml

اطلاعات دارویی - داروهای
موضوعی - ریفامپین

Streptomycin

موارد مصرف:

این دارو همراه با سایر داروهای ضد سل، در درمان سل مصرف می‌شود. همچنین در درمان بروسلوز، گرانولوما اینگوئینال، طاعون و تولارمی مصرف می‌شود.

مکانیسم اثر:

فارماکوکینتیک:

موارد منع مصرف:

این دارو نباید در صورت ابتلا بیماری به میاستنی گراوم مصرف شود.

هشدارها:

فاصله زمانی بین دفعات مصرف دارو در بیماران مبتلا به عیب کار کلیه باید افزایش یابد.

عوارض جانبی:

آسیب‌بخش حلقونی گوش، مسمومیت برگشت‌پذیر کلیه، بندرت کاهش منبزم خون به‌ویژه در مصرف طولانی‌مدت دارو، کولیت پسودومیران و همچنین واکنش‌های حساسیت مفرط و پارستزی دهان از عوارض احتمالی این دارو هستند.

تداخل‌های دارویی:

در صورت مصرف همزمان سفالوسپورین‌ها (به‌ویژه سفالوتین)، آمفوتریسین، سیکلوسپورین و داروهای سیتوتوکسیک، خطر بروز مسمومیت کلیوی (و احتمالاً مسمومیت گوش) افزایش می‌یابد. مصرف همزمان استرپتومایسین با نتوستیگمین و پیریدوستیگمین، اثر این داروهای کولینرژیک را کاهش می‌دهد. مصرف همزمان استرپتومایسین با داروهای مسدود عصب - عضله ممکن است موجب ضعف بیشتر عضلات اسکلتی، ضعف تنفس و حتی آپنه شود.

خطر بروز مسمومیت گوش در صورت مصرف با استرپتومایسین با داروهای مدر گروه حلقه لوپ ممکن است افزایش یابد. از مصرف همزمان این دارو با کاپرئومایسین باید خودداری کرد، زیرا خطر بروز مسمومیت گوش و کلیوی و انسداد عصب عضله ممکن است افزایش یابد.

نکات قابل توصیه:

1 - دوره درمان سل ممکن است 2 - 1 سال یا حتی بیشتر طول بکشد. با وجود این، در صورت بروز علائم مسمومیت با این دارو، مصرف آن باید قطع شود.

2 - محل تزریق دارو در هر بار تزریق باید عوض شود. تزریق غلظت‌های بیش از 500mg/ml توصیه نمی‌شود.

مقدار مصرف:

بزرگسالان: در درمان سل، به همراه با سایر داروهای ضد سل، 1g/day از راه عضلانی تزریق می‌شود. این مقدار باید در حداقل زمان ممکن از نظر بالینی به یک گرم 3 - 2 بار در هفته کاهش یابد. در درمان سایر عفونت‌های باکتریایی، همراه با سایر داروها، 1 - 25/0 گرم هر 6 ساعت و در درمان طاعون 1 - 5/0 گرم هر 6 ساعت تزریق عضلانی می‌شود. در درمان تولارمی 500 - 250 میلی‌گرم هر 6 ساعت به مدت 10 - 7 روز تزریق عضلانی می‌شود.

کودکان: در درمان سل، به همراه سایر داروهای ضد سل، 20mg/kg/day و در درمان سایر عفونت‌های باکتریایی، 10mg/kg - 5 هر 6 ساعت تزریق عضلانی می‌شود.

اشکال دارویی:

For Injection (as sulfate): 1g

اطلاعات دارویی - داروهای
موضوعی - استرپتومایسین

AMINOGLYCOSIDES •••

Amikacin

موارد مصرف:

این دارو در درمان عفونت‌های جدی ناشی از باکتری‌های گرم‌منفی مقاوم به جنتامایسین مصرف می‌شود. برتری این دارو نسبت به جنتامایسین در مقاومت این آنتی‌بیوتیک در برابر اغلب آنزیم‌های باکتریایی تخریب‌کننده آمینوگلیکوزیدهاست.

از راه عضلانی یا انفوزیون وریدی مصرف می‌شود.

کودکان:

در نوزادان نارس، ابتدا 10 mg/kg و سپس 7 mg/kg هر 24 - 18 ساعت به مدت 10 - 7 و روز در نوزادان، 10 mg/kg و سپس 7 mg/kg هر 12 ساعت به مدت 10 - 7 روز تزریق عضلانی یا انفوزیون وریدی می‌گردد.

اشکال دارویی:

Injection (as sulfate):
250mg/ml, 50mg/ml

اطلاعات دارویی - داروهای موضوعی - آمیکاسین

Gentamicin

موارد مصرف:

جنتامایسین در درمان عفونت‌های جدی مانند سپتی سمی و سپسیس نوزادان، مننژیت و سایر عفونت‌های CNS، عفونت مجاری صفراوی، پیلونفریت حاد یا التهاب عفونی حاد پروستات و همراه با یک پنی‌سیلین در درمان اندوکاردیت ناشی از استرپتوکوکوس ویریدانس یا استرپتوکوکوس فکالیس مصرف می‌شود.

مکانیسم اثر:

فارماکوکینتیک:

موارد منع مصرف:

این دارو نباید در صورت ابتلای بیمار به میاستنی گراوم مصرف شود.

مصرف همزمان آمینوگلیکوزیدها با داروهای مسدود عصب - عضله ممکن است موجب ضعف بیشتر عضلات اسکلتی، ضعف تنفس و حتی آپنه شود. خطر بروز مسمومیت گوشه‌ای در صورت مصرف آمینوگلیکوزیدها با داروهای مدر گروه لوپ ممکن است افزایش یابد. از مصرف همزمان دو یا چند آمینوگلیکوزید با یکدیگر مصرف همزمان این داروها با کاپرئومایسین باید خودداری کرد، زیرا خطر بروز مسمومیت گوشه‌ای و کلیوی و انسداد عصب - عضله ممکن است افزایش یابد.

نکات قابل توصیه:

1 - از آنجا که دفع آمینوگلیکوزیدها عمدتاً کلیوی است و غلظت این داروها در ادرار زیاد خواهد بود، بیمار باید به اندازه کافی آب یا مایعات مصرف کند تا غلظت زیاد دارو موجب آسیب به مجاری ادراری نشود.

2 - از آنجا که احتمال تشکیل کمپلکس بین آمیکاسین و سایر داروها وجود دارد، مخلوط کردن این دارو با سایر داروها در یک محلول توصیه نمی‌شود.

مقدار مصرف:

بزرگسالان:

مقدار 5 mg/kg هر 8 ساعت یا 7 mg/kg هر 12 ساعت به مدت 10 - 7 روز از راه عضلانی یا انفوزیون آهسته وریدی، تزریق می‌شود. در عفونت‌های باکتریایی ساده مجاری ادراری، 250 میلی گرم هر 12 ساعت

مکانیسم اثر:

فارماکوکینتیک:

موارد منع مصرف:

این دارو نباید در صورت ابتلای بیمار به میاستنی گراوم مصرف شود.

هشدارها:

فاصله زمانی بین دفعات مصرف دارو در بیماران مبتلا به عیب کار کلیه باید افزایش یابد.

عوارض جانبی:

آسیب بخش حلقوی گوش، مسمومیت برگشت پذیر کلیه، بندرت کاهش منیزیم خون به ویژه در مصرف طولانی مدت و کولیت پسودوممبران از عوارض احتمالی این دارو هستند.

تداخل‌های دارویی:

در صورت مصرف همزمان آمینوگلیکوزیدها با سفالوسپورین‌ها (به ویژه سفالوتین)، آمفوتریسین، سیکلوسپورین و داروهای سیتوتوکسیک، خطر بروز مسمومیت کلیوی (و احتمالاً مسمومیت گوشه‌ای) افزایش می‌یابد. مصرف همزمان آمینوگلیکوزیدها با وانکومایسین خطر بروز مسمومیت گوشه‌ای و کلیوی را افزایش می‌دهد. مصرف همزمان آمینوگلیکوزیدها با نئوستیگمین و پیریدوستیگمین، اثر این داروهای کولینرژیک را کاهش می‌دهد.

مصرف دارو بر اساس کلیرانس کراتینین تعیین می‌شود.

کودکان: در کودکان با سن کمتر از 2 هفته به مقدار 3 mg/kg هر 12 ساعت و در کودکان با سن 2 هفته تا 12 سال به مقدار 2 mg/kg هر 8 ساعت مصرف می‌شود. مقدار مصرف این دارو از راه تزریق داخل‌غلاف طناب نخاعی 1 mg/day (تا حداکثر 5 mg/day در صورت نیاز) همراه با میزان 4 mg/kg/day - 2 در مقادیر منقسم هر 8 ساعت به صورت تزریق عضلانی می‌باشد.

اشکال دارویی:

Injection (as sulfate): 10 mg/ml , 40 mg/ml

اطلاعات دارویی - داروهای موضوعی - جنتامایسین

Neomycin موارد مصرف:

به صورت خوراکی برای استریل کردن روده‌ها قبل از عمل جراحی مصرف می‌شود.

مکانیسم اثر:

فارماکوکینتیک:

موارد منع مصرف:

این دارو نباید در صورت ابتلای بیمار به میاستنی گراو مصرف شود.

هشدارها:

همزمان این داروها با کاپرئومایسین باید خودداری کرد، زیرا خطر بروز مسمومیت گوشه و کلیوی و انسداد عصب - عضله ممکن است افزایش یابد.

نکات قابل توصیه:

1 - از آنجا که دفع آمینوگلیکوزیدها عمدتاً کلیوی است و غلظت این داروها در ادرار زیاد خواهد بود، بیمار باید به اندازه کافی آب یا مایعات مصرف کند تا غلظت زیاد دارو موجب آسیب به مجاری ادراری نشود.

2 - تزریق زیرجلدی جنتامایسین توصیه نمی‌شود، زیرا دردناک خواهد بود.

3 - مقدار مصرف جنتامایسین به ویژه در بیمارانی که دچار سوختگی شده‌اند یا عمل جراحی در پیش دارند و در زنان باردار یا مبتلا به بیماریهای زنان ممکن است کمتر یا بیشتر از مقدار توصیه شده باشد که این به دلیل تفاوت زیاد بین نیاز این گروه بیماران به دارو است.

4 - از آنجا که احتمال تشکیل کمپلکس بین جنتامایسین و سایر داروها وجود دارد، مخلوط کردن این دارو با سایر داروها در یک محلول توصیه نمی‌شود.

مقدار مصرف:

بزرگسالان: مقدار مصرف این دارو از راه تزریق عضلانی، تزریق آهسته وریدی یا انفوزیون 5 mg/kg/day - 2 در مقادیر منقسم و در فواصل 8 ساعت می‌باشد. در صورت ابتلای بیمار به عیب کار کلیه فاصله زمانی بین دفعات

هشدارها:

فاصله بین دفعات مصرف دارو در بیماران مبتلا به عیب کار کلیه باید افزایش داده شود.

عوارض جانبی:

آسیب بخش حلازونی گوش، مسمومیت برگشت پذیر کلیه، بندرت کاهش منیزیم خون به ویژه در مصرف طولانی مدت و کولیت پسودومیران از عوارض احتمالی این دارو هستند.

تداخل‌های دارویی:

در صورت مصرف همزمان آمینوگلیکوزیدها با سفالوسپورین‌ها (به ویژه سفالوتین)، آمفوتریسین، سیکلوسپورین و داروهای سیتوتوکسیک، خطر بروز مسمومیت کلیوی (و احتمالاً مسمومیت گوشه) افزایش می‌یابد. مصرف همزمان آمینوگلیکوزیدها با نتوستیگمین و پیریدوستیگمین، به دلیل اثر آنتاگونیستی، اثر این داروها را کولینرژیک را کاهش می‌دهد.

مصرف همزمان آمینوگلیکوزیدها با داروهای مسدود عصب - عضله ممکن است موجب ضعف بیشتر عضلات اسکلتی، ضعف تنفس و حتی آپنه شود. خطر بروز مسمومیت گوشه در صورت مصرف آمینوگلیکوزیدها با داروهای مدر گروه حلقه لوپ ممکن است افزایش یابد. از مصرف همزمان دو یا چند آمینوگلیکوزید با یکدیگر و مصرف

تداخل‌های دارویی:

نکات قابل توصیه:

1 - این دارو را می‌توان با غذا مصرف کرد.

2 - در صورت بروز وزوز گوش، عیب‌شنوایی یا سرگیجه، باید به پزشک مراجعه شود.

مقدار مصرف:

مقدار مصرف این دارو در بزرگسالان و کودکان در درمان آمیبیاز روده‌ای 30 mg/kg/day - 20 در مقادیر منقسم همراه با غذا، برای مدت 10 - 5 روز می‌باشد. برای کاهش فلور میکروبی روده در کبد، مقدار 4 g/day در مقادیر منقسم با فواصل زمانی ثابت برای مدت 6 - 5 روز مصرف می‌شود.

اشکال دارویی:

Capsule: 250mg (as sulfate)

Syrup: 125mg/5ml (as sulfate)

اطلاعات دارویی - داروهای موضوعی - پارومومایسین

Tobramycin موارد مصرف:

توبرامایسین از جنتامایسین بر روی پسودوموناس آئروژینوزا کمی موثرتر است. توبرامایسین در سپتی سمی و سپسیس نوزادان، مننژیت و سایر عفونت‌های CNS، عفونت مجاری صفراوی، پیلونفریت حاد یا التهاب

مکانیسم اثر:

پارومومایسین یک آنتی‌بیوتیک آمینوگلیکوزید است که بر روی برخی از تک یاخته‌ها از جمله آمیب ولیشمانیا و کریپتوسپوریدیم نیز مؤثر است.

فارماکوکینتیک:

این دارو از راه خوراکی جذب نمی‌شود و بدون تغییر از طریق مدفوع دفع می‌گردد.

موارد منع مصرف:

هشدارها:

1 - در صورت وجود ضایعات زخم دار روده‌ای، جذب این دارو از طریق روده و به میزان اندک امکان‌پذیر است و ممکن است موجب بروز عوارض جانبی دارو شود.

2 - مصرف مداوم یا مکرر آنتی‌بیوتیک‌ها ممکن است موجب بروز مقاومت میکروبی و رشد بیش از حد باکتری‌ها و قارچ‌های غیر حساس و در نتیجه بروز عفونت‌های ثانویه گردد.

3 - بین این دارو و کانامایسین و نئومایسین مقاومت متقاطع وجود دارد.

عوارض جانبی:

این دارو بالقوه یک داروی سمی برای کلیه و گوش است. مصرف مقادیر زیاد این دارو ممکن است با عوارضی مانند تهوع، استفراغ، کرامپ شکمی و اسهال همراه باشد. مصرف طولانی مدت این دارو ممکن است موجب بروز استئاتوره و اسهال شدید شود.

عوارض جانبی:

آسیب بخش حلزونی گوش، مسمومیت برگشت‌پذیر کلیه، بندرت کاهش منیزیم خون به ویژه در مصرف طولانی‌مدت و کولیت پسودوممبران از عوارض احتمالی این دارو هستند.

تداخل‌های دارویی:

نکات قابل توصیه:

این دارو را می‌توان با معده خالی یا پس از غذا مصرف کرد.

مقدار مصرف:

در بزرگسالان و کودکان، به منظور استریل کردن روده‌ها مقدار مصرف این دارو 1 گرم هر 4 ساعت و در اغمای کبدی تا 4 g/day در مقادیر منقسم به مدت حداکثر 14 روز می‌باشد.

اشکال دارویی:

Oral Solution: 125mg/ 5ml

Tablet: 500mg

اطلاعات دارویی - داروهای موضوعی - پارومومایسین

Paromomycin موارد مصرف:

پارومومایسین یک آنتی‌بیوتیک آمینوگلیکوزید است که از راه خوراکی در درمان عفونت‌های تک‌یاخته‌ای مانند آمیبیاز روده‌ای مصرف می‌شود. این دارو همچنین برای کاهش فلور میکروبی روده پیش از عمل جراحی یا در اغمای کبد مصرف می‌شود.

تزریق عضلانی، تزریق آهسته وریدی یا انفوزیون وریدی می‌شود.

اشکال دارویی:

Injection: 10mg/ml, 40mg/ml
(as sulfate)

اطلاعات دارویی - داروهای موضوعی - تورامایسین

ANTIFUNGAL DRUGS •••

Amphotericin B

موارد مصرف:

آمفوتریسین B در درمان آسپرژیلوز، بلاستومیکوز، کاندیدیاژمنتشر، کوکسیدیوئیدومیکوز، کریبتوکوکوز، اندوکاردیت قارچی، کاندیدیاژ داخلی چشم، هیستوپلاسموز، سالک، منزیف قارچی، موکرومیوز، سپتی سمی قارچی، اسپوروتریکوزمنتشر، عفونت‌های قارچی دستگاه ادراری و منگوانسفالیت آمیبی اولیه مصرف می‌شود.

مکانیسم اثر:

این دارو با اتصال به استرول‌های غشای سلولی قارچ و تغییر در قابلیت نفوذ این غشاء و در نتیجه از دست رفتن پتاسیم و ملکول‌های کوچک از درون سلول، اثر ضد قارچی خود را اعمال می‌کند.

فارماکوکینتیک:

آمفوتریسین B در ریه، کبد، طحال، کلیه، غده فوق کلیوی و عضلات توزیع شده و غلظت آن در مایعات جنب، صفاقی و پرده سینوویال و مایع زلالیه تقریباً 75% غلظت پلاسما می‌باشد.

مصرف همزمان آمینوگلیکوزیدها با داروهای مسدود عصب - عضله ممکن است موجب ضعف بیشتر عضلات اسکلتی، ضعف تنفس و حتی آپنه شود. خطر بروز مسمومیت گوشه‌ای در صورت مصرف آمینوگلیکوزیدها با داروهای مدر گروه حلقه لوپ ممکن است افزایش یابد. از مصرف همزمان دو یا چند آمینوگلیکوزید با یکدیگر و مصرف همزمان این داروها با کاپرئومایسین باید خودداری کرد، زیرا خطر بروز مسمومیت گوشه‌ای و کلیوی و انسداد عصب - عضله ممکن است افزایش یابد.

نکات قابل توصیه:

- از آنجا که احتمال تشکیل کمپلکس بین تورامایسین و سایر داروها وجود دارد، مخلوط کردن این داروها در یک محلول توصیه نمی‌شود.
- تزریق زیرجلدی تورامایسین بدلیل دردناک بودن، توصیه نمی‌شود.

مقدار مصرف:

بزرگسالان: مقدار مصرف این دارو از راه تزریق عضلانی، تزریق آهسته وریدی یا انفوزیون وریدی $mg/kg/day$ 3 در مقادیر منقسم در فواصل 8 ساعت می‌باشد. در عفونت‌های شدید، تا $mg/kg/day$ 5 در مقادیر منقسم هر 8 - 6 ساعت مصرف می‌شود.

کودکان: در نوزادان با سن تا یک هفته به مقدار mg/day 2 هر 12 ساعت و در نوزادان با سن بیش از یک هفته و کودکان mg/kg 2/5 - 2 هر 8 ساعت

عفونی حاد پروستات مصرف می‌شود.

مکانیسم اثر:

فارماکوکینتیک:

موارد منع مصرف:

این دارو نباید در صورت ابتلای بیمار به میاستنی گراوم مصرف شود.

هشدارها:

فاصله بین دفعات مصرف دارودر بیماران مبتلا به عیب کار کلیه باید افزایش داده شود.

عوارض جانبی:

آسیب بخش حلزونی گوش، مسمومیت برگشت پذیر کلیه، بندرت کاهش منیزیم خون به ویژه در مصرف طولانی مدت و کولیت پسودومیران از عوارض احتمالی این دارو هستند.

تداخل‌های دارویی:

در صورت مصرف همزمان آمینوگلیکوزیدها با سفالوسپورین‌ها (به ویژه سفالوتین)، آمفوتریسین، سیکلوسپورین و داروهای سیتوتوکسیک، خطر بروز مسمومیت کلیوی (و احتمالاً مسمومیت گوشه‌ای) افزایش می‌یابد. مصرف همزمان آمینوگلیکوزیدها با نئوستیگمین و پیریدوستیگمین، اثر این داروهای کولینرژیک را کاهش می‌دهد.

میلی‌گرم در 20 - 10 میلی‌لیتر از محلول تزریقی دکستروز 5% طی 5 - 3 دقیقه در حفرات بدن چکانده می‌شود. سپس 50 میلی‌گرم این دارو در 20 - 10 میلی‌لیتر از محلول تزریقی دکستروز 5% طی 5 - 3 دقیقه هر روز مصرف می‌شود. از راه تزریق داخل‌نخاعی ابتدا 1/0 - 01/0 میلی‌گرم هر 72 - 48 ساعت تزریق می‌شود. این مقدار بر حسب تحمل بیمار بتدریج تا 5/0 میلی‌گرم افزایش می‌یابد.

به صورت انفوزیون وریدی، ابتدا مقدار 1 میلی‌گرم به عنوان مقدار آزمایشی بعد از رقیق شدن با 50 - 20 میلی‌لیتر از محلول تزریقی دکستروز 5% طی 30 - 10 دقیقه تزریق می‌شود. به این مقدار بر حسب تحمل بیمار و شدت عفونت 10 - 5 میلی‌گرم در هر نوبت می‌توان افزود. در این صورت حداکثر مقدار مصرف 50 mg/day طی دوره 6 - 2 ساعته می‌باشد.

شستشوی مثانه با مقدار 5 میلی‌گرم آمفوتریسین B در 1000 میلی‌لیتر آب استریل در روز با سرعت 40 ml/h با یک کاتتر به مدت 10 - 5 روز ادامه می‌یابد.

کودکان: به عنوان ضد قارچ سیستمیک مقدار اولیه 25/0 mg/kg/day در محلول تزریقی دکستروز 5% طی شش ساعت انفوزیون وریدی می‌شود که به این مقدار می‌توان بر حسب تحمل بیمار بتدریج 25/0 mg/kg - 125/0 هر روز یا یک روز درمیان در هر نوبت افزود.

حداقل مقدار مصرف شروع و بتدریج تا مقدار مصرف مطلوب افزایش یابد.

2 - با تزریق وریدی مقادیر کم کورتیکواستروئیدها قبل و در طی انفوزیون وریدی آمفوتریسین B احتمال بروز واکنش‌های تب‌زا کاهش می‌یابد. همچنین مصرف استامینوفن، آنتی‌هیستامین‌ها و یا فنوتیازین‌ها قبل از انفوزیون آمفوتریسین B عوارضی چون تب، تهوع و لرز ناشی از دارو را کاهش می‌دهند.

3 - انفوزیون وریدی آمفوتریسین B باید طی 4 - 2 ساعت انجام شود.

4 - مصرف مقادیر کامل این دارو حتی در بیماران مبتلا به عیب کار کلیه ضروری است. با این وجود در صورت پیشرفت عیب کار کلیه بیمار باید تحت مراقبت پزشکی قرار گیرد.

5 - نشست دارو به بافت‌های اطراف رگ ممکن است سبب بروز تحریک شدید محل تزریق گردد.

6 - برای به حداقل رساندن بروز ترومبوفلیت موضعی ناشی از انفوزیون وریدی این دارو، می‌توان هپارین را به محلول تزریقی اضافه کرد و یا آمفوتریسین B را یک روز در میان تجویز کرد. همچنین مصرف یک روز در میان آمفوتریسین B احتمال بی‌اشتهایی را کاهش می‌دهد.

7 - مقدار مصرف این دارو به صورت یک‌روز در میان نباید بیش از 5/1 mg/kg باشد.

مقدار مصرف:

بزرگسالان: آمفوتریسین B به عنوان ضدقارچ سیستمیک در ابتدا 5

آن است. دفع‌این دارو از راه کلیه بسیار آهسته بوده و تقریباً 40% \dot{S} دارو در مدت هفت روز دفع شده و حداقل تا 7 هفته پس از قطع مصرف در ادرار یافت می‌شود.

موارد منع مصرف:

هشدارها:

1 - در صورت وجود عیب کار کلیه باید با احتیاط فراوان مصرف شود.
2 - مقدار مصرف تام بیش از 4 g/day ممکن است منجر به بروز عیب دائمی کار کلیه گردد.

عوارض جانبی:

از عوارض شایع آمفوتریسین B کم خونی، کاهش پتاسیم خون، تب و لرز و تهوع و استفراغ، دردمعده، سردرد، کمی فشار خون، اختلال کار کلیه، درد عضله و مفصل، کم خونی، مسمومیت کلیوی، اختلالات نورولوژیک و خونی، بثورات جلدی و ترومبوفلیت می‌باشند.

تداخل‌های دارویی:

مصرف همزمان آمفوتریسین B با داروهای تضعیف کننده فعالیت مغز استخوان، گلیکوزیدهای دی‌ژیتال، مدرهای کاهنده پتاسیم و داروهای سمیت کلیوی باعث تشدید عوارض سمی دارو می‌شود.

نکات قابل توصیه:

1 - در صورتیکه وقفه درمان بیش از یک هفته باشد، درمان مجدداً باید با

اشکال دارویی:

For Injection: 50mg

اطلاعات دارویی - داروهای
موضوعی - آمفوتریسین**Clotrimazole****موارد مصرف:**

کلوتریمازول در درمان کاندیدیاز ناشی از کاندیدا آلبیکنس و سایر گونه‌های کاندیدا، کچلی بدن و ران و پاناشی از تریکوفیتون روبروم، تریکوفیتون منتاگروفیس، اپیدرموفیتون فلوکوزوم و میکروسپوروم کانیس، تیناوریسیکالر(ناشی از پیتیروسیوروم)، اریپکولار(مالاسزیا فورفور) و در درمان عفونت قارچی اطراف ناخن و کچلی ریش و سرمصرف می‌شود.

مکانیسم اثر:

کلوتریمازول ساختارگوسترول را مهار کرده و با آسیب‌رساندن به غشاء سلولی قارچ و تغییر در نفوذپذیری آن، باعث خروج عناصر ضروری داخل سلولی می‌گردد. این دارو همچنین ساخت تری‌گلیسیریدها و فسفولیپیدها را توسط قارچ مهار می‌کند. کلوتریمازول باعث افزایش غلظت هیدروژن پراکساید داخل سلول قارچ شده که باعث نکروز سلولی و از بین رفتن عناصر داخل سلولی می‌شود. این دارو مانع تبدیل بلاستوسپورها به شکل میسلی فعال در کاندیدا آلبیکنس می‌شود.

فارماکوکینتیک:

جذب سیستمیک این دارو بعد از مصرف پوستی کم است ولی بعد از مصرف از راه مهبل به میزان 10 - 3 درصد جذب می‌شود.

موارد منع مصرف:**هشدارها:**

از تماس دارو با چشم خودداری شود.

عوارض جانبی:**تداخل‌های دارویی:****نکات قابل توصیه:**

- 1 - رعایت نکات بهداشتی مانند استفاده از لباس زیرخی و یا استفاده از کاندوم در هنگام مقاربت به درمان کمک می‌کند.
- 2 - در صورت مصرف دارو برای درمان کاندیدیاز، از به کار بردن پانسمان بسته در موضع خودداری شود.
- 3 - در صورت عدم پاسخ به درمان بعد از اطمینان از عدم وجود سایر پاتوژنها، دوره درمان ممکن است مجدداً تکرار شود.

مقدار مصرف:

موضعی - روزی 2 بار صبح و عصر از محلول یا کرم بر روی موضع مالیده شود.

قرص واژینال - در بیماران غیر حامله 200mg/day ترجیحاً قبل از خواب به مدت 3 روز یا 100mg/day به مدت 7 روز استعمال می‌گردد.

کرم واژینال - مقدار 50mg/day (یک اپلیکاتور از کرم یک درصد) ترجیحاً قبل از خواب به مدت 14 - 6 روز استعمال می‌شود.

اشکال دارویی:

Topical Cream: 1%

Topical Solution: 1%

Vaginal Cream: 1%

Vaginal Tablet: 100mg

اطلاعات دارویی - داروهای
موضوعی - کلوتریمازول**Fluconazole****موارد مصرف:**

فلوکونازول در درمان عفونت‌های قارچی دهان و حلق، مری، واژن و عفونت‌های سیستمیک ناشی از کاندیدا آلبیکنس و در درمان عفونت‌های قارچی پوست مصرف می‌شود. این دارو ممکن است به عنوان جایگزین آمفوتریسین در درمان عفونت‌های کریپتوکوکی نیز مصرف شود. فلوکونازول همچنین برای پیشگیری از عود مننژیت کریپتوکوکی در بیماران مبتلا به ایدز و پیشگیری از بروز عفونت‌های قارچی در بیماران تحت درمان با پرتودرمانی یا داروهای سیتوتوکسیک مصرف می‌شود.

مکانیسم اثر:

فلوکونازول در قارچ‌های حساس به دارو، آنزیم‌های وابسته به راسیتوکروم بیوسنتز p-450 مهار می‌نماید و دیواره سلولی را مختل می‌کند.

فارماکوکینتیک:

این دارو از راه خوراکی بخوبی جذب می‌شود. پس از جذب به‌طور گسترده در مایعات بدن منتشر می‌شود، اوج غلظت سرمی دارو 2 - 1 ساعت پس از مصرف خوراکی بدست می‌آید. نیمه عمر دفع دارو 30 دقیقه است که در بیماران مبتلا به عیب کار کلیه ممکن است افزایش یابد. دفع این دارو عمدتاً کلیوی است.

موارد منع مصرف:

در صورت ابتلای بیمار به عیب کار کبد یا پورفیری، این دارو نباید مصرف شود.

هشدارها:

1 - در صورت نیاز به درمان طولانی مدت (بیش از 14 روز) با این دارو، وضعیت کار کبد به‌طور بالینی و بیوشیمیایی حتماً باید قبل از شروع درمان، دو هفته پس از شروع درمان و پس از آن به‌طور ماهانه پیگیری شود.

2 - در صورت ابتلای بیمار به عیب کار کلیه، این دارو باید با احتیاط فراوان مصرف شود.

عوارض جانبی:

عوارض گزارش شده برای فلوکونازول عبارتند از: تهوع، استفراغ، درد شکم، سردرد، بثورات جلدی، کهیر و خارش، بندرت کاهش پلاکتهای خون، پاراسترنی، ترس بیمار از نور، سرگیجه، آلویس، ژینکوماستی، و کاهش مقدار اسپرم، همچنین در صورت مصرف طولانی مدت دارو (بیش

از 14 روز) احتمال بروز هپاتیت یا آسیب‌کشنده کبدی وجود دارد.

تداخل‌های دارویی:

در صورت مصرف همزمان ریفامپین با فلوکونازول به دلیل افزایش پتاسیم، غلظت سرمی فلوکونازول کاهش می‌یابد. فلوکونازول ممکن است در متابولیسم بعضی از داروها، از جمله فنیتوئین و داروهای سولفونیل اوره پایین‌آورنده قند خون، تداخل کند و غلظت سرمی این داروها را افزایش دهد. همچنین افزایش غلظت سرمی سیکلوسپورین، نورتریپتیلین و ترفنادین در صورت مصرف همزمان با این دارو گزارش شده‌اند که در مورد ترفنادین احتمال بروز واکنش‌های غیرعادی در ECG وجود دارد. فلوکونازول ممکن است اثر وارفارین را افزایش دهد.

نکات قابل توجه:

مقدار مصرف:

بزرگسالان: مقدار مصرف این دارو در کاندیدیاز واژینال 150 میلی‌گرم به‌صورت دوز واحد است. در سایر عفونت‌های مخاطی ناشی از کاندیدا به غیر از کاندیدیاز تناسلی، 50 mg/day (در عفونت‌های سخت 100 mg/day) برای 14 - 7 روز مصرف می‌شود. در برخی از عفونت‌های مخاطی مانند التهاب مرکزی، کاندیدوری، عفونت‌های نای - ریوی غیرتهاجمی این مقدار برای 14 - 30 روز مصرف می‌شود.

مقدار مصرف فلوکونازول در درمان عفونت‌های قارچی پوست

50 mg/day برای 4 - 2 هفته تا حداکثر 6 هفته می‌باشد. در عفونت‌های تهاجمی کاندیدیایی یا کریپتوکوکی، ابتدا مقدار 400 میلی‌گرم و پس از آن 200 mg/day که در صورت نیاز تا 400 mg/day افزایش می‌یابد، مصرف می‌شود. طول دوره درمان به پاسخ بیمار بستگی دارد (در مورد مننژیت کریپتوکوکی طول دوره درمان حداقل 8 - 6 هفته می‌باشد).

برای پیشگیری از عود مننژیت کریپتوکوکی در بیماران مبتلا به ایدز بعد از تکمیل درمان اولیه، به مقدار 200 mg/day - 100 مصرف می‌شود. همچنین برای پیشگیری از بروز عفونت‌های قارچی در بیماران تحت درمان با پرتودرمانی یا داروهای سیتوتوکسیک به مقدار 400 mg/day - 50 بسته به احتمال بروز عفونت مصرف می‌شود که در صورت احتمال بروز عفونت‌های سیستمیک این مقدار 400 mg/day خواهد بود. شروع درمان در این بیماران قبل از بروز نوتروپنی خواهد بود و درمان تا 7 روز پس از آنکه شمارش نوتروفیل‌ها به حد مطلوب رسید، ادامه خواهد یافت. در درمان کچلی پا، سر، پیتی ریازیس و رسیکالر و کاندیدیای پوستی، 50 mg/day به مدت 4 - 2 هفته (تا حداکثر 6 هفته در کچلی پا) مصرف می‌شود.

کودکان: مقدار مصرف این دارو در درمان عفونت‌های قارچی مخاطی (غیر از عفونت واژن) 6 mg/kg - 3 در روز اول درمان و سپس روزانه 3 mg/kg (هر 72 ساعت در نوزادان با سن کمتر از دو هفته و هر 48 ساعت در نوزادان با سن 4 - 2 هفته) می‌باشد. مقدار

عوارض جانبی:

عوارض گزارش شده ناشی از مصرف این دارو عبارتند از کم خونی، هیپاتیت یا یرقان، واکنش‌های حساسیت‌مفرط (شامل بثورات جلدی، قرمزی یا خارش)، کاهش گلبولهای سفید و پلاکت‌های خون، اختلالات گوارشی (شامل درد شکم، اسهال، کاهش اشتها، تهوع و استفراغ)، اغتشاش شعور، توهم، افزایش حساسیت پوست به نور و اثرات CNS (شامل سرگیجه یا منگی، خواب‌آلودگی و سردرد).

تداخل‌های دارویی:

فلوسیتوزین ممکن است اثر سایر داروهای تضعیف کننده مغز استخوان و پرتودرمانی را در کاهش فعالیت مغز استخوان تشدید نماید.

نکات قابل توصیه:

- 1 - احتمال بروز واکنش‌های ناشی از حساسیت پوست به نور وجود دارد. از این رو بیمار نباید در معرض نور مستقیم خورشید قرار گیرد.
- 2 - در صورت بروز سرگیجه، منگی یا خواب‌آلودگی باید احتیاط کرد.

مقدار مصرف:

بزرگسالان و کودکان: این دارو به مقدار $5/37 \text{ mg/kg}$ - $5/12$ هر 6 ساعت مصرف می‌شود. در بیماران مبتلا به عیب کار کلیه می‌توان فواصل مصرف دارو را افزایش داد.

اشکال دارویی:

Scored Tablet: 500mg

این ترکیب به نوبه خود در متابولیسم پیریمیدین وارد می‌گردد و بیوسنتز اسیدهای نوکلئیک و پروتئین‌ها را مختل می‌سازد.

فارماکوکینتیک:

این دارو بخوبی و بسرعت از مجرای گوارش جذب می‌شود و پس از جذب به‌طور گسترده در تمام بدن منتشر می‌گردد. غلظت سرمی دارو 1-2 ساعت پس از مصرف به اوج خود می‌رسد. نیمه‌عمر دارو 6 - 5/2 ساعت است که در صورت عیب کار کلیه ممکن است به 12-250 ساعت افزایش یابد. دفع فلوسیتوزین عمدتاً کلیوی است.

موارد منع مصرف:

هشدارها:

- 1 - این دارو در موارد زیر باید با احتیاط فراوان مصرف شود:

عیب کار کبد و عیب کار کلیه (ممکن است به کاهش مقدار مصرف و اندازه‌گیری غلظت خونی دارو نیاز باشد)، بیماران سالخورده، اختلالات خونی (از جمله ضعف مغز استخوان) و بیمارانی که قبلاً تحت درمان با داروهای سیتوتوکسیک یا پرتودرمانی بوده‌اند.

- 2 - در طول مصرف این دارو، به‌ویژه در صورت ابتلای بیمار به عیب کار کلیه یا اختلالات خونی، ممکن است انجام آزمون‌های کار کلیه و شمارش خون ضروری باشد.

مصرف فلوکونازول در درمان عفونت‌های قارچی پوست در کودکان مانند بزرگسالان است. در درمان عفونت‌های تهاجمی کاندیدیایی یا کریپتوکوکی به مقدار 12 mg/kg/day - 6 (هر 72 ساعت در نوزادان با سن کمتر از دو هفته و هر 48 ساعت در نوزادان با سن 4 - 2 هفته) مصرف می‌شود. برای پیشگیری از بروز عفونت‌های قارچی، مقدار مصرف فلوکونازول 12 mg/kg/day - 3 (هر 72 ساعت در نوزادان با سن کمتر از دو هفته و هر 48 ساعت در نوزادان با سن 4 - 2 هفته) می‌باشد.

اشکال دارویی:

Capsule or Tablet: 50mg,
100mg, 150mg

اطلاعات دارویی - داروهای
موضوعی - فلوکونازول

Flucytosine موارد مصرف:

فلوسیتوزین در درمان عفونت‌های قارچی و مخمری سیستمیک، همراه با آمفوتریسین یا فلوکونازول در درمان مننژیت کریپتوکوکی، کاندیدیاز شدید و سیستمیک ناشی از کاندیدالیکنس (اندوکاردیت، پنومونی، سپتی‌سمی و عفونت‌های مجاری ادرار) و همراه با آمفوتریسین در درمان سایر عفونت‌های طولانی مدت و شدید مصرف می‌شود.

مکانیسم اثر:

فلوسیتوزین پس از نفوذ در سلول‌های قارچی، به فلونورواوراسیل که یک آنتی‌متابولیت است، تبدیل می‌شود.

2 - از آنجا که مخمرها و باکتری‌ها مانند قارچ ممکن است در بعضی از اشکال بیماری قارچی ورزشکاران وجود داشته باشند، معمولا مصرف یک داروی موضعی مناسب در درمان کچلی پا مورد نیاز است.

3 - بمنظور کاهش تحریک گوارشی و افزایش جذب گریزئوفولوین، این دارو باید همراه غذا (به ویژه غذاهای چرب) و شیر یا پس از آن مصرف شود.

4 - در صورت مصرف داروهای خوراکی جلوگیری کننده از بارداری حاوی استروژن همزمان با این دارو، طی مصرف این دارو و تا یک ماه بعد از آن از سایر روشهای جلوگیری کننده نیز باید استفاده شود.

مقدار مصرف:

بزرگسالان: در درمان کچلی ناخن و پاهامقدار 500 میلی‌گرم هر 12 ساعت مصرف می‌شود و در درمان کچلی سر و بدن و رانمقدار 250 میلی‌گرم هر 12 ساعت یا 500mg/day تجویز می‌شود.

کودکان: مقدار 10mg/kg - 5 هر 12 ساعت یا 10mg/kg/day مصرف می‌شود. برای کودکان با وزن 14 - 23 کیلوگرم مقدار 250mg/day - 125 یا 125 - 5/62 میلی‌گرم هر 12 ساعت مصرف می‌شود. در کودکان با وزن 23 کیلوگرم به بالا 500mg/day - 250 یا 250 - 125 میلی‌گرم هر 12 ساعت مصرف می‌شود.

اشکال دارویی:

Scored Tablet: 500mg

Tablet: 125mg

موارد منع مصرف:

هشدارها:

1 - مصرف گریزئوفولوین در نارسایی کبدی و وجود پورفیری باید با احتیاط فراوان صورت گیرد.

2 - احتمال بروز حساسیت به نور بامصرف این دارو وجود دارد. از تماس نورخورشید یا لامپهای خورشیدی با پوست باید اجتناب شود.

عوارض جانبی:

این دارو ممکن است باعث سردرد، تهوع، استفراغ، بثورات جلدی حساسیت به نور، سرگیجه، کسالت، آگرانولوسیتوز و لکوپنی شود.

تداخل‌های دارویی:

این دارو باعث افزایش متابولیسم داروهای ضد انعقاد کومارینی و داروهای خوراکی جلوگیری کننده از بارداری حاوی استروژن می‌شود.

نکات قابل توصیه:

1 - برای جلوگیری از عود بیماری درمان باید تا حذف کامل ارگاناسم عامل بیماری ادامه یابد. دوره درمان پیشنهادی برای کچلی سر 10 - 8 هفته، کچلی بدن 4 - 2 هفته، کچلی پاها 8 - 4 هفته، کچلی ناخنهای دست حداقل 4 ماه و کچلی ناخنهای پا حداقل 6 ماه است. با این وجود میزان عود کچلی ناخنهای پا خیلی زیاد است.

اطلاعات دارویی - داروهای موضوعی - فلوسیتوزین

Griseofulvin

موارد مصرف:

گریزئوفولوین در درمان کچلی‌های ریش، مو، سر، بدن، ران، پاها، ناخن و اندام تحتانی ناشی از تریکوفیتون، میکروسپوروم و اپی‌درموفیتون فلوکوزوم مصرف می‌شود. گریزئوفولوین در عفونت‌های جزیی که تنها با ضد قارچهای موضعی قابل درمان است، مصرف نمی‌شود.

مکانیسم اثر:

گریزئوفولوین از میتوز سلول قارچ جلوگیری کرده و با این عمل تقسیم سلولی را در مرحله متافاز متوقف می‌کند. این دارو با مقادیر متفاوت در سلولهای پیش‌ساز کراتین پوست، مو و ناخن رسوب می‌کند و این سلولها را در مقابل تهاجم قارچ مقاوم می‌سازد و بدین ترتیب با ریزش کراتین آلوده بافت سالم‌جانشین آن می‌شود.

فارماکوکینتیک:

جذب خوراکی گریزئوفولوین میکروسایز بین 70 - 25 درصد در هر نوبت مصرف است. مصرف همزمان یا متعاقب غذاهای چرب با این دارو جذب آن را به طور قابل توجهی افزایش می‌دهد. این دارو با مقادیر متفاوت در لایه کراتینی پوست، مو و ناخن رسوب می‌کند. متابولیسم آن کبدی است و نیمه عمر آن تقریباً 24 ساعت است. دفع آن کلیوی است.

اطلاعات دارویی - داروهای موضوعی - گریزئوفلوئین

Ketoconazole

موارد مصرف:

کتوکونازول در درمان بلاستومیکوزیس ریوی و منتشر، کاندیدایز مری، حلق و دهان، عفونت‌های کاندیدایایی دستگاه ادراری، پنومونی، کاندیدایز شدید مزمن مخاط پوستی و کاندیدایز مهبل - فرجی مصرف می‌شود. کتوکونازول در درمان پیتی‌ریازیس و رسیکالر، کچلی بدن، کرومومیکوزیس و کوکسیدیواید و میکوزیس شدید به‌عنوان انتخاب دوم، کچلی اندام‌های تحتانی و پای مقاوم به گریزئوفلوئین، لیشمانیوز جلدی عفونت‌های قارچی ناخن و اطراف آن و پنومونی قارچی، سپتی سمی قارچی و اسپوروتریکوزیس منتشر مصرف می‌شود.

مکانیسم اثر:

کتوکونازول بیوستنزارگوسترول یا دیگر استرول‌ها را مهار می‌کند و باعث آسیب به غشاء سلول قارچ شده و نفوذپذیری آن را تغییر می‌دهد که در نهایت منجر به از دست رفتن عناصر ضروری داخل سلولی می‌گردد. کتوکونازول همچنین بیوستنتری‌گلیسریدها و فسفولیپیدها را مهار می‌کند و فعالیت آنزیم اکسیداتیو و پراکسیداتیو را مختل می‌کند. کتوکونازول تبدیل بلاستوسپورها را به شکل میسلی مهاجم در کاندیدا آلبیکنس متوقف می‌کند.

فارماکوکینتیک:

فراهمی زیستی دارو حدود 75% است. متابولیسم کتوکونازول کبدی است و راه اصلی دفع آن از طریق صفرا می‌باشد.

موارد منع مصرف:

کتوکونازول در صورت وجود حساسیت شدید به داروهای ضد قارچ آزولی نباید مصرف شود.

هشدارها:

مصرف سیستمیک کتوکونازول در صورت عیب کار کبد، فقدان یا کاهش اسید معده باید با احتیاط فراوان صورت گیرد.

عوارض جانبی:

خارش و تحریکی که قبل از مصرف کتوکونازول وجود نداشته است از عوارض شایع کتوکونازول موضعی می‌باشد. تهوع، استفراغ، درد شکم، سردرد، بیثورات جلدی، کهیر و بندرت ترومبوسیتوپنی، پارستزی، ترس از نور، سرگیجه، طاسی و ژینکوماستی نیز با مصرف این دارو گزارش شده است.

تداخل‌های دارویی:

کتوکونازول با داروهای هپاتوتوکسیک، آنتی‌اسید، آنتی‌کولینرژیک، آنتی‌اسپاسمودیک، آنتاگونیست‌های گیرنده H₂، امپرازول، سوکرالفیت، استمیزول، سیزپراید، سیکلوسپورین، ایزونیازید، ریفاپین، فنی‌توئین و وارفارین تداخل دارد.

نکات قابل توصیه:

1 - کتوکونازول باید همراه با غذا مصرف شود.

2 - از تماس اشکال موضعی دارو با چشم اجتناب شود.

3 - دوره درمان باید کامل شود. عفونت‌های قارچی ممکن است به دوره درمان طولانی نیاز داشته باشند.

4 - هنگام مصرف موضعی دارو، مقدار کافی از دارو باید در موضع مصرف شود به طوری که سطح پوست را بپوشاند.

مقدار مصرف:

بزرگسالان: مقدار 400 mg/day - 200 به‌عنوان ضد قارچ مصرف می‌شود. برای درمان پیتی‌ریازیس و رسیکالر مقدار 200 mg/day به مدت 10 - 5 روز، در درمان کاندیدایز مهبل - فرجی 400 mg/day - 200 به مدت 5 روز، در عفونت اطراف ناخن 400 mg/day - 200، در پنومونی و سپتی‌سمی قارچی 400 میلی‌گرم تا یک گرم در روز، مصرف می‌شود.

کودکان: در کودکان در کاندیدایز مهبل - فرجی 10 mg/kg - 5 یکبار در روز به مدت 5 روز و در عفونت اطراف ناخن و پنومونی و سپتی‌سمی قارچی 10 mg/kg - 5 یکبار در روز مصرف می‌شود.

موضعی: مقدار مصرف کرم کتوکونازول در بزرگسالان در درمان کچلی بدن، کچلی اندام تحتانی، کچلی پا و پیتی‌ریازیس و رسیکالر و کاندیدایز پوستی یکبار در روز و در حالات سپورئیک پوستی،

قرص در کودکان بالای 5 سال،
500,000 واحد 4 بار در روز است.

موضعی:

بزرگسالان و کودکان: 2 یا 3 بار در
روز بر روی پوست مالیده می‌شود.

واژینال:

مقدار 100,000 واحد، یک یا دو بار در
روز به مدت 2 هفته مصرف می‌شود.

موارد منع مصرف:

هشدارها:

عوارض جانبی:

تحریک پوستی که قبل از درمان وجود
نداشته است، از عوارض جانبی دارو
است.

تداخل‌های دارویی:

نکات قابل توصیه:

1 - قرص واژینال این دارو به عنوان
قرص مکیندی به جای سوسپانسیون
خوراکی برای درمان کاندیدیاز دهان
نیز قابل مصرف است.

2 - در صورت مصرف موضعی دارو
از پانسمان بسته در موضع باید
خودداری شود و در صورت مصرف آن
در نوزادان از پیچیدن سفت پای بچه و
یا استفاده از شلوارک پلاستیکی نیز
باید اجتناب شود.

مقدار مصرف:

خوراکی:

بزرگسالان: مقدار 600,000 -
400,000 واحد از سوسپانسیون
خوراکی 4 بار در روز یا 1000,000 -
500,000 واحد از قرص 3 بار در روز
مصرف می‌شود.

کودکان: در نوزادان نارس و کم وزن
مقدار 100,000 واحد 4 بار در روز و در
نوزادان بزرگتر 200,000 واحد 4 بار در
روز مصرف می‌شود. مقدار مصرف

عفونت اطراف ناخن، کچلی ریش و
پوست سر 2 یا 3 بار در روز است.
مقدار مصرف شامپودر بزرگسالان در
درمان شوره سر هر 4 روز یکبار به
مدت 4 هفته می‌باشد که این مقدار
مصرف به یکبار هر یک یا دو
هفته کاهش می‌یابد.

اشکال دارویی:

Scored Tablet: 200mg

Shampoo: 2%

Topical Cream: 2%

اطلاعات دارویی - داروهای
موضوعی - کتوکونازول

Nystatin

موارد مصرف:

نیستاتین در درمان کاندیدیاز ناشی از
کاندیدا آلبیکانس و سایر گونه‌های
کاندیدا مصرف می‌شود. نیستاتین در
درمان کچلی ریش و سر هم مصرف
می‌شود.

مکانیسم اثر:

نیستاتین با اتصال به استرول‌های
موجود در غشاء سلولی قارچ باعث
تغییر در نفوذپذیری غشاء شده
و باعث می‌شود که محتویات ضروری
داخل سلولی قارچ از آن خارج شوند.

فارماکوکینتیک:

نیستاتین از مجرای گوارش و یا پوست
سالم و غشاهای مخاطی
جذب نمی‌شود. تقریباً تمام دارو بعد
از مصرف خوراکی به صورت تغییر نیافته
از طریق مدفوع دفع می‌شود.

اشکال دارویی:

Vaginal Tablet: 100,000 U

Coated Tablet: 500,000 U

For Suspension Drops: 100,000
U/ml

Topical Ointment: 100,000 U/g

اطلاعات دارویی - داروهای
موضوعی - نیستاتین

• • CEPHALOSPORINS

Cefazolin

موارد مصرف:

این دارو در درمان عفونت‌های ناشی از
باکتری‌های گرم مثبت و گرم منفی
حساس به دارو از جمله عفونت‌های
ادراری به‌ویژه در دوران بارداری و نیز به
عنوان پیشگیری از عفونت قبل از
اعمال جراحی مصرف می‌شود.

مکانیسم اثر:

فارماکوکینتیک:

غلظت سرمی دارو 2 - 1 ساعت پس
از تزریق عضلانی به اوج
خود می‌رسد. نیمه عمر دارو به‌طور

در مورد سایر عفونتها، برای نوزادان بزرگتر از یکماه 25 mg/kg - $25/6$ هر 6 ساعت و برای نوزادان با سن کمتر از یکماه 20 mg/kg هر 12 - 8 ساعت تزریق وریدی یا عضلانی می شود.

اشکال دارویی:

For Injection: 250mg, 500mg, 1g
(assodium)

اطلاعات دارویی - داروهای
موضوعی - سفازولین

Cefotaxime

موارد مصرف:

این دارو در درمان عفونتهای ناشی از باکتریهای گرم مثبت و گرم منفی حساس به دارو از جمله عفونت استخوان و مفاصل، سوزاک، عفونتهای مجاری ادرار و همچنین به عنوان پیشگیری از عفونت قبل از اعمال جراحی مصرف می شود.

مکانیسم اثر:

فارماکوکینتیک:

غلظت سرمی دارو $5/0$ ساعت پس از تزریق عضلانی به اوج خود می رسد. نیمه عمر دارو 1 ساعت است که در صورت عیب کار کلیه ممکن است تا 3 ساعت افزایش یابد. 60 - 50 درصد دارو از طریق فیلتراسیون گلومرولی دفع می شود.

موارد منع مصرف:

1 - در صورت فراموش کردن یک نوبت مصرف دارو، به محض یاد آوردن دارو را باید مصرف کرد. ولی اگر تقریباً 5 زمان مصرف نوبت بعدی فرارسیده باشد، از مصرف نوبت فراموش شده باید خودداری شود و مقدار مصرف بعدی نیز دو برابر نگردد.

2 - مخلوط کردن سفازولین با سایر داروها (به ویژه آمینوگلیکوزیدها) در یک محلول توصیه نمی شود.

3 - در صورت بروز اسهال شدید، قبل از مصرف هر گونه داروی ضد اسهال، باید با پزشک مشورت شود.

مقدار مصرف:

بزرگسالان:

از راه وریدی یا تزریق عضلانی یک گرم از دارو 1 - $5/0$ ساعت قبل از شروع عمل،

1 - $5/0$ گرم در حین عمل و 1 - $5/0$ گرم هر 8 ساعت پس از جراحی تا 24 ساعت مصرف می شود.

برای پیشگیری از آندوکاردیت، یک گرم $5/0$ ساعت قبل از شروع جراحی، در درمان پنومونی پنوموکوکی 500 میلی گرم هر 12 ساعت، در عفونت حاد مجاری ادراری، یک گرم هر 12 ساعت و برای سایر عفونتها 250 میلی گرم تا یک گرم هر 8 - 6 ساعت از راه وریدی یا عضلانی تزریق می شود.

کودکان: برای پیشگیری از آندوکاردیت 25 mg/kg نیم ساعت قبل از شروع عمل جراحی تزریق وریدی یا عضلانی می شود.

متوسط $5/1$ ساعت است که در صورت عیب کار کلیه تا 42 ساعت نیز ممکن است افزایش یابد. 86 - 70 درصد دارو از راه کلیه و از طریق ترشح توبولی، دفع می شود.

موارد منع مصرف:

در صورت وجود سابقه حساسیت مفرط به سفالوسپورینها یا بیماری پورفیری، نباید مصرف شود.

هشدارها:

عوارض جانبی:

واکنشهای آلرژیک شامل کهیر و بثورات جلدی و علائم حساسیت مفرط شامل شوک آنافیلاکتیک، تهوع، استفراغ و اسهال و علائم مربوط به کولیت پسودوممبران یا مصرف این دارو گزارش شده اند.

تداخل های دارویی:

در صورت مصرف همزمان سفالوسپورینها با آمینوگلیکوزیدها یا وانکومایسین، احتمال بروز مسمومیت کلیوی افزایش می یابد. پروبنسید دفع سفالوسپورینها از توبولهای کلیوی را کاهش داده و لذا سبب افزایش غلظت سرمی سفالوسپورینها و در نتیجه احتمال بروز مسمومیت می شود. اثر ضد انعقادی وارفارین در صورت مصرف همزمان با سفالوسپورینها ممکن است افزایش یابد.

نکات قابل توصیه:

سپتی سمی، 2 گرم هر 8 - 6 ساعت از راه وریدی، و در سایر عفونتها 2 - 1 گرم هر 8 ساعت تزریق عضلانی یا وریدی می‌شود.

کودکان: در نوزادان با سن کمتر از یک هفته، 50 mg/kg هر 12 ساعت و در نوزادان با سن 4 - 1 هفته 50 mg/kg هر 8 ساعت از راه وریدی و در کودکان با سن بیش از یک ماه و با وزن کمتر از 50 کیلوگرم 30 mg/kg 3/8 هر 4 ساعت از راه عضلانی یا وریدی تزریق می‌شود.

اشکال دارویی:

For Injection: 500 mg, 1 g (as sodium)

اطلاعات دارویی - داروهای موضوعی - سفوتاکسیم

Ceftazidime موارد مصرف:

سفنازیدیم از سفالوسپورین‌های نسل سوم است که بر علیه باکتری‌های گرم منفی به ویژه گونه‌های پseudomonas موثر است. این دارو در درمان عفونت‌های ناشی از باکتری‌های گرم مثبت و گرم منفی حساس به دارو، از جمله عفونت‌های مجاری صفراوی، فیروز سیستمیک، عفونت‌های تنفسی، درمان بیماری‌های عفونی در بیماران که سیستم ایمنی آنها تضعیف شده است، مننژیت، پریتونیت، پنومونی، سپتی سمی، عفونت‌های پوستی و پیشگیری از بروز عفونت پس از اعمال جراحی مصرف می‌شود.

وانکومايسين احتمال بروز مسمومیت کلیوی افزایش می‌یابد. اثر ضد انعقادی وارفارین در صورت مصرف همزمان با این داروها ممکن است افزایش یابد.

نکات قابل توصیه:

1 - در صورت نیاز به تزریق عضلانی مقادیر بیش از 2 گرم، باید دارو را در مقادیر منقسم و در نقاط مختلف تزریق نمود.

2 - مخلوط کردن سفوتاکسیم با سایر داروها (به ویژه آمینو گلیکوزیدها) در یک محلول توصیه نمی‌شود.

3 - در صورت فراموش کردن یک نوبت مصرف دارو، به محض بیاد آوردن دارو را باید مصرف کرد، ولی اگر تقریباً 5 زمان مصرف نوبت بعدی فرا رسیده باشد، از مصرف نوبت فراموش شده باید خودداری شود و مقدار مصرف بعدی نیز دو برابر نگردد.

4 - در صورت بروز اسهال شدید، قبل از مصرف هر گونه داروی ضد اسهال باید با پزشک مشورت شود.

مقدار مصرف:

بزرگسالان: در درمان سوزاک در زنان 500 میلی گرم در یک نوبت و در درمان سوزاک در مردان، یک گرم در یک نوبت تزریق عضلانی می‌شود. در پیشگیری از عفونت‌ها قبل از عمل جراحی سزارین ابتدایک گرم از راه وریدی و سپس یک گرم از راه عضلانی یا وریدی هر 6 ساعت حداکثر برای دو نوبت تزریق می‌شود. در سایر اعمال جراحی، یک گرم 1/5 - 5/0 ساعت قبل از شروع عمل تزریق عضلانی یا وریدی می‌شود. در درمان

در صورت وجود سابقه حساسیت مفرط به سفالوسپورین‌ها پنی سیلین‌ها و مشتقات آنها یا پنی سیلامین یا بیماری پورفیری، این دارو نباید مصرف شود.

هشدارها:

1 - در صورت وجود سابقه حساسیت به پنی سیلین‌ها، باید با احتیاط فراوان مصرف شود.

2 - در بیماران مبتلا به عیب کار کلیه، کاهش مقدار مصرف دارو ضروری است.

3 - سفالوسپورینها ممکن است سبب بروز کولیت pseudomembran شوند.

4 - این دارو ممکن است موجب ایجاد پاسخ مثبت کاذب در آزمون کومیس شود.

عوارض جانبی:

واکنش‌های آلرژیک شامل کهیر و بثورات جلدی و علائم حساسیت مفرط شامل شوک آنافیلاکتیک، تهوع، استفراغ و اسهال با مصرف این دارو گزارش شده است. سایر عوارض جانبی گزارش شده عبارتند از اریتم مولتی فرم، اختلال در آنزیم‌های کبدی، هپاتیت و برقان کلسیاتیک گذرا، ائوزینوفیلی و اختلالات خونی، بی قراری، اختلال در خواب اغتشاش فکر و سرگیجه و بندرت کولیت وابسته به آنتی بیوتیک با مصرف این دارو گزارش شده است.

تداخل‌های دارویی:

در صورت مصرف همزمان سفالوسپورین‌ها با آمینوگلیکوزیدها یا

مکانیسم اثر:

فارماکوکینتیک:

اوج غلظت سرمی دارو یک ساعت پس از تزریق عضلانی به دست می‌آید. نیمه عمر پلاسمایی دارو 2 - 4/1 ساعت است که در صورت عیب کار کلیه افزایش می‌یابد. این دارو در صفر ترشح می‌شود. دفع سفتازیدیم عمدتاً کلیوی و از طریق فیلتراسیون گلومرولی است.

موارد منع مصرف:

در صورت وجود حساسیت مفرط به سفالوسپورین‌ها، پنی‌سیلین‌ها و مشتقات آنها یا پنی‌سیلامین یا ابتلای بیمار به پورفیری این دارو نباید مصرف شود.

هشدارها:

- 1 - در صورت وجود سابقه حساسیت به پنی‌سیلین‌ها و عیب کار کلیه باید با احتیاط فراوان مصرف شود.
- 2 - این دارو ممکن است موجب ایجاد پاسخ مثبت کاذب در آزمون کومبس یا قند ادرار شود.
- 3 - این دارو ممکن است سبب بروز کولیت پسودوممبران شود.
- 4 - در بیماران مبتلا به عیب کار کلیه، کاهش مقدار مصرف دارو ضروری است.

عوارض جانبی:

عوارض گزارش شده عبارتند از: اسهال و بندرت کولیت وابسته به آنتی‌بیوتیک، تهوع، استفراغ، احساس ناراحتی در شکم، سردرد،

واکنش‌های آلرژیک (شامل بثورات جلدی، خارش، کهیر، تب و درد مفاصل و آنافیلاکسی)، اریتم مولتی فرم، نکروز لیسمی پوست، اختلال در آنزیم‌های کبدی، هپاتیت ویرقان کلسیاتیک گذرا.

تداخل‌های دارویی:

اثر ضد انعقادی وارفارین در صورت مصرف همزمان با این دارو ممکن است افزایش یابد.

نکات قابل توصیه:

- 1 - در صورت بروز اسهال شدید، قبل از مصرف هر گونه داروی ضد اسهال، باید با پزشک مشورت شود.
- 2 - در صورت فراموش کردن یک نوبت مصرف دارو به محض به یاد آوردن، دارو را باید مصرف نمود. ولی اگر تقریباً زمان مصرف نوبت بعدی فرا رسیده باشد، از مصرف نوبت فراموش شده باید خودداری شود و مقدار مصرف بعدی نیز دو برابر گردد.
- 3 - مخلوط کردن سفتازیدیم با سایر داروها بویژه آمینوگلیکوزیدها و وانکومايسين در یک محلول توصیه نمی‌شود.

مقدار مصرف:

بزرگسالان: مقدار مصرف سفتازیدیم از راه تزریق عمیق عضلانی، یا وریدی 1 گرم، هر 8 ساعت یا 2 گرم هر 12 ساعت است که در صورت وجود عفونت شدید به 2 گرم هر 12 - 8 ساعت افزایش می‌یابد (مقادیر بیش از 1 گرم در صورت مصرف به صورت مقدار واحد باید از راه وریدی تزریق

شوند). حداکثر مقدار مصرف دارو در بیماران سالخورده 3g/day است. این دارو در فیبروز سیستیک همراه با عفونت ریوی ناشی از پسودوموناس در بیماران با کلیه سالم به مقدار 150 mg/kg/day - 100 در 3 مقدار منقسم مصرف می‌شود. به عنوان پیشگیری از عفونت در اعمال جراحی پروستات، مقدار 1 گرم قبل از القای بیهوشی مصرف می‌شود که در صورت نیاز پس از برداشتن کاتتر تکرار می‌شود. این دارو در درمان عفونت‌های مجاری ادرار یا عفونت خفیف به مقدار 1/50 گرم هر 12 ساعت مصرف می‌شود.

کودکان: در کودکان با سن تا 2 ماهه 60 mg/kg/day - 25 در 2 مقدار منقسم و در کودکان با سن بیش از 2 ماه به مقدار 100 mg/kg/day - 30 در 2 یا 3 مقدار منقسم مصرف می‌شود که این مقدار در کودکان مبتلا به مننژیت یا ضعف سیستم ایمنی یادار درمان فیبروز سیستیک همراه با عفونت ریوی ناشی از پسودوموناس تا مقدار 150 mg/kg/day (حداکثر 6g/day) در 3 مقدار منقسم مصرف می‌شود. مقدار مصرف دارو در درمان عفونت‌های ادراری و عفونت‌های خفیف مانند بزرگسالان است.

اشکال دارویی:

For Injection: 500mg, 1g, 2g
(aspenhydrate)

اطلاعات دارویی - داروهای
موضوعی - سفتازیدیم

Ceftizoxime

بزرگسالان: در عفونتهای ساده مجرای ادراری، 500 میلی گرم هر 12 ساعت و برای سایر عفونتها 2 - 1 گرم هر 12 - 8 ساعت از راه عضلانی یا وریدی تزریق می‌شود. در عفونتهای مخاطره‌آمیز، 4 - 3 گرم هر 8 ساعت از راه وریدی تزریق می‌شود. در درمان سوزاک، یک گرم به صورت دوز واحد تزریق عضلانی می‌شود.

کودکان: در درمان عفونتهای باکتریایی در کودکان با سن 6 ماه تا 12 سال، 50 mg/kg هر 8 - 6 ساعت تزریق عضلانی یا وریدی می‌شود.

اشکال دارویی:

For Injection: 500 mg, 1g (as sodium)

اطلاعات دارویی - داروهای موضوعی - سفنتی زوکسیم

Cephalexin موارد مصرف:

این دارو در درمان عفونتهای ناشی از باکتری‌های گرم مثبت و گرم منفی حساس به دارو از جمله عفونت استخوان و مفاصل، پنومونی باکتریایی، عفونتهای پوستی و بافتهای نرم، التهاب عفونی لوزه‌ها و عفونتهای مجاری ادرار مصرف می‌شود.

مکانیسم اثر:

فارماکوکینتیک:

95 درصد دارو از راه خوراکی جذب می‌شود و غلظت سرمی آن پس از یک ساعت به اوج خود می‌رسد.

اسهال خفیف، کرامپهای شکم، تهوع یا استفراغ، سردرد، کاندیدیازدهانی (رشد بیش از حد قارچ)، کاندیدیازواژن (خارش و ترشح واژن) و علائم مربوط به کولیت پسودوممبران (کرامپ و درد شدید معده یا شکم، اسهال شدید و آبکی و احتمالاً خونی و تب) با مصرف سفالوسپورینها گزارش شده است.

تداخل‌های دارویی:

اثر ضد انعقادی وارفارین، در صورت مصرف همزمان با سفالوسپورینها ممکن است افزایش یابد.

پروبنسید دفع سفالوسپورینها از توبول‌های کلیوی را کاهش داده و لذا سبب افزایش غلظت سرمی سفالوسپورینها و در نتیجه احتمال بروز مسمومیت می‌شود.

نکات قابل توصیه:

1 - در صورت بروز اسهال شدید، قبل از مصرف هر گونه داروی ضد اسهال، باید با پزشک مشورت شود.

2 - در صورت فراموش کردن یک نوبت مصرف دارو، به محض بیدار شدن، دارو را باید مصرف کرد. ولی اگر تقریباً زمان مصرف نوبت بعدی فرا رسیده باشد، از مصرف نوبت فراموش شده باید خودداری شود و مقدار مصرف بعدی نیز دو برابر نگردد.

3 - مخلوط کردن سفنتی زوکسیم با سایر داروها بویژه آمینوگلیکوزیدها در یک محلول توصیه نمی‌شود.

مقدار مصرف:

موارد مصرف:

سفنتی زوکسیم در درمان عفونتهای مفصل و استخوان، سوزاک ساده، عفونتهای داخل شکم، مننژیت، سپتی سمی باکتریایی، عفونتهای بافت نرم و پوست و عفونتهای باکتریایی مجرای ادراری مصرف می‌شود.

مکانیسم اثر:

فارماکوکینتیک:

غلظت سرمی دارو یک ساعت پس از تزریق عضلانی به اوج خود می‌رسد. نیمه عمر دارو 7/1 - 4/1 ساعت است که در صورت عیب کار کلیه ممکن است تا 30 ساعت افزایش یابد.

موارد منع مصرف:

در صورت وجود سابقه حساسیت مفرط به سفالوسپورینها، سیلین‌ها و مشتقات آنها، بنی‌سیلامین یا بیماری پورفیری، نباید مصرف شود.

هشدارها:

1 - در صورت وجود سابقه بیماری گوارشی بویژه کولیت اولسراتیو، آنتریت ناحیه‌ای و کولیت ناشی از آنتی‌بیوتیک، این دارو باید با احتیاط فراوان مصرف شود.

2 - در بیماران مبتلا به عیب کار کلیه، کاهش مقدار مصرف دارو ضروری است.

عوارض جانبی:

اشکال دارویی:

Capsule or Coated Tablet: 250 mg,

Capsule or Scored Tablet: 500 mg

For Oral Suspension: 125mg / sachet, 250 mg / sachet

For Oral Suspension: 125mg / 5ml, 250mg / 5ml

اطلاعات دارویی - داروهای موضوعی - سفالکسین

Cephalothin

موارد مصرف:

این دارو در درمان عفونت‌های ناشی از باکتری‌های گرم مثبت و گرم منفی حساس به دارو از جمله عفونت استخوان و مفاصل، آندوکاردیت باکتریایی، پنومونی باکتریایی، سپتی سمی باکتریایی، عفونت‌های پوستی و بافت‌های نرم و عفونت‌های مجاری ادرار و همچنین برای پیشگیری از عفونت قبل از اعمال جراحی مصرف می‌شود.

مکانیسم اثر:

فارماکوکینتیک:

غلظت سرمی دارو 5/0 ساعت بعد از تزریق عضلانی به اوج خود می‌رسد. نیمه عمر دارو 1 - 5/0 ساعت است که در صورت عیب کار کلیه ممکن است تا 18 ساعت نیز افزایش یابد. 70 - 60 درصد از طریق کلیه و از راه ترشح توبولی دفع می‌شود.

در صورت مصرف همزمان سفالوسپورین‌ها با آمینوگلیکوزیدها یا وانکوماسین احتمال بروز مسمومیت کلیوی افزایش می‌یابد. اثر ضد انعقادی وارفارین در صورت مصرف همزمان با این دارو ممکن است افزایش یابد.

نکات قابل توصیه:

1 - سوسپانسیون داروپس از تهیه در صورت نگهداری در یخچال تا 14 روز پایدار خواهد بود.

2 - در صورت فراموش کردن یک نوبت مصرف دارو، به محض بیاد آوردن دارو راباید مصرف کرد. ولی اگر تقریباً 5 ساعت زمان مصرف نوبت بعدی فرا رسیده باشد، از مصرف نوبت فراموش شده باید خودداری شود و مقدار مصرف بعدی نیز دو برابر نگردد.

3 - در صورت بروز اسهال شدید، قبل از مصرف هر گونه داروی ضد اسهال، باید با پزشک مشورت شود.

مقدار مصرف:

بزرگسالان: سفالکسین به مقدار 250 میلی‌گرم هر 6 ساعت یا 500 میلی‌گرم هر 12 - 8 ساعت مصرف می‌شود که در درمان عفونت‌های شدید این مقدار تا 5/1 - 1 گرم هر 8 - 6 ساعت قابل افزایش خواهد بود.

کودکان: مقدار مصرف سفالکسین در کودکان با سن کمتر از یکسال 125 میلی‌گرم هر 12 ساعت، در کودکان 5 - 1 سال، 125 میلی‌گرم هر 8 ساعت و در کودکان 12 - 6 سال، 250 میلی‌گرم هر 12 ساعت می‌باشد.

نیمه عمر دارو تقریباً 1/5 - 9/0 ساعت است که در صورت عیب کار کلیه ممکن است تا 40 ساعت نیز افزایش یابد. 80 درصد دارو از راه کلیه و از طریق ترشح توبولی دفع می‌شود.

موارد منع مصرف:

در صورت وجود سابقه حساسیت مفرط به سفالوسپورین‌ها پنی‌سیلین‌ها و مشتقات آنها یا پنی‌سیلامین یا بیماری پورفیری، نباید مصرف شود.

هشدارها:

1 - در صورت وجود سابقه حساسیت به پنی‌سیلین‌ها، باید با احتیاط فراوان مصرف شود.

2 - این دارو ممکن است موجب ایجاد پاسخ مثبت کاذب در آزمون کومبس یا قند ادرار شود.

3 - این دارو ممکن است سبب بروز کولیت پسودوممبران شود.

4 - در بیماران مبتلا به عیب کار کلیه، کاهش مقدار مصرف دارو ضروری است.

عوارض جانبی:

واکنش‌های آلرژیک شامل کهیر و بثورات جلدی و علائم حساسیت مفرط شامل شوک آنافیلاکتیک، تهوع، استفراغ و اسهال و علائم کولیت پسودوممبران با مصرف این دارو گزارش شده است.

تداخل‌های دارویی:

موارد منع مصرف:

در صورت وجود سابقه حساسیت مفرط به سفالوسپورین‌ها یا پنی‌سیلین‌ها و مشتقات آنها، پنی‌سیلامین بیماری پورفیری، نباید مصرف شود.

هشدارها:

- 1 - در صورت وجود سابقه حساسیت به پنی‌سیلین‌ها، باید با احتیاط فراوان مصرف شود.
- 2 - این دارو ممکن است موجب ایجاد پاسخ مثبت کاذب در آزمون کومبس و قند ادرار شود.
- 3 - کاهش مقدار مصرف دارو در بیماران مبتلا به عیب کار کلیه ضروری است.
- 4 - این دارو ممکن است سبب بروز کولیت پسودوممبران شود.

عوارض جانبی:

واکنش‌های آلرژیک شامل کهیر و بثورات جلدی و علایم حساسیت مفرط شامل شوک آنافیلاکتیک، تهوع، استفراغ و اسهال و علایم مربوط به کولیت پسودوممبران با مصرف این دارو گزارش شده است.

تداخل‌های دارویی:

در صورت مصرف همزمان سفالوسپورین‌ها با آمینوگلیکوزیدها، وانکومايسين یا موفوتریسین خطر بروز مسمومیت کلیوی افزایش می‌یابد. مصرف همزمان دیورتیک‌های گروه لوپ با سفالوتین خطر بروز مسمومیت کلیوی ناشی از سفالوتین را افزایش

می‌دهد. پروبنسید دفع سفالوسپورینها از توبول‌های کلیوی راکاهش داده و لذا سبب افزایش غلظت سرمی سفالوسپورینها و در نتیجه احتمال بروز مسمومیت می‌شود. اثر ضد انعقادی وارفارین در صورت مصرف همزمان با این داروها ممکن است افزایش یابد.

نکات قابل توصیه:

- 1 - مخلوط کردن سفالوتین با سایر داروها (بویژه آمینوگلیکوزیدها) در یک محلول توصیه نمی‌شود.
- 2 - در صورت فراموش کردن یک نوبت مصرف دارو، به محض بیاد آوردن دارو را باید مصرف کرد. ولی اگر تقریباً زمان مصرف نوبت بعدی فرا رسیده باشد، از مصرف نوبت فراموش شده باید خودداری شود و مقدار مصرف بعدی نیز دو برابر نگردد.

3 - در صورت بروز اسهال شدید، قبل از مصرف هر گونه داروی ضد اسهال باید با پزشک مشورت شود.

مقدار مصرف:

بزرگسالان: در پنومونی و عفونت مجاری ادراری، 500 میلی گرم هر 6 ساعت تزریق عضلانی یا وریدی می‌شود. در پیشگیری از عفونت پس از جراحی، 2 گرم 1 - 5/0 ساعت قبل از شروع جراحی، 2 گرم در طول جراحی و 2 گرم هر 6 ساعت پس از جراحی به مدت حداکثر 48 ساعت از راه وریدی تزریق می‌شود. در سایر عفونت‌ها، 500 میلی گرم تا 2 گرم هر 6 - 4 ساعت تزریق عضلانی یا وریدی می‌شود.

کودکان: در عفونت‌های باکتریایی، 26/6 mg/kg - 3/13 هر 4 ساعت یا 40 mg/kg - 20 هر 6 ساعت تزریق عضلانی یا وریدی می‌شود.

اشکال دارویی:

For Injection: 1 g (as sodium)

اطلاعات دارویی - داروهای موضوعی - سفالوتین

••• ANTILEPTIC DRUGS

Clofazimine

موارد مصرف:

کلوفازیمین در درمان جذام به عنوان انتخاب دوم، از جمله درمان جذام مقاوم به داپسون مصرف می‌شود.

مکانیسم اثر:

به نظر می‌رسد این دارو اثر باکتری کش خود را بر روی مایکوباکتریوم به آهستگی و از طریق مهار رشد باکتری و اتصال به DNA اعمال می‌نماید.

فارماکوکینتیک:

جذب این دارو پس از مصرف خوراکی متغیر است و با مصرف غذا افزایش می‌یابد. پس از جذب در بافت‌های چربی، لنف، صفرا و سایر بافت‌ها منتشر می‌شود. نیمه عمر این دارو پس از مصرف یک مقدار واحد حدود 10 روز و با مصرف طولانی مدت و مقادیر زیاد حدود 3 - 2 ماه می‌باشد. اوج غلظت سرمی دارو پس از 6 - 1 ساعت (در مصرف طولانی مدت) بدست می‌آید. دفع این

جذب این دارو از راه خوراکی آهسته است و به محیط اسیدی نیاز دارد. پس از جذب در تمام بافتها و به ویژه کبد، عضلات، کلیه ها و پوست یافت می شود. غلظت سرمی دارو 6 - 2 ساعت بعد از مصرف به اوج خود می رسد. متابولیسم دارو کبدی است. نیمه عمر داپسون 50 - 10 ساعت می باشد. دفع این دارو عمدتاً کلیوی است. بخشی از طریق صفرا دفع و وارد چرخه روده ای کبدی می شود.

موارد منع مصرف:

هشدارها:

در موارد وجود بیماری قلبی پارویی، کمبود G6PD یا کم خونی با احتیاط فراوان مصرف شود.

عوارض جانبی:

عوارض جانبی این دارو وابسته به مقدار مصرف می باشند و بامقادیری که برای درمان جذام مصرف می شود، بندرت بروز می نمایند. این عوارض عبارتند از همولیز، متهموگلوبینمی، نوروپاتی، درماتیت آلرژیک، بی اشتهایی، تهوع، استفراغ، سردرد، بی خوابی، کم خونی، هپاتیت، آگرانولوسیتوز، سندرم داپسون (بثورات جلدی همراه با تب و ائوزینوفیلی) که در صورت بروز آن باید بلافاصله مصرف دارو را قطع کرد.

تداخل های دارویی:

ریفامپین غلظت پلاسمایی داپسون را کاهش می دهد.

پس از تغییر رنگ برگشت پذیر پوست بروز می کند.

4 - احتمال حساس شدن پوست بیمار به نور وجود دارد. از اینرو باید از قرار گرفتن در معرض تابش مستقیم نور خورشید خودداری کرد.

5 - کلوفازیمین را باید با غذا یا شیر مصرف نمود.

مقدار مصرف:

بزرگسالان: این دارو در درمان جذام همراه با سایر داروهای ضد جذام به مقدار 100-50 mg/day میلی گرم یکبار در روز و در صورت وجود ضایعات پوستی 100-300 mg/day همراه با یک کورتیکواستروئید (پردنیزون 40-80 mg/day) مصرف می شود. در مورد اخیر با تحت کنترل درآمدن واکنش های پوستی، مصرف دارو باید به 100 mg/day کاهش یابد.

اشکال دارویی:

Capsule: 50mg , 100 mg

اطلاعات دارویی - داروهای موضوعی - کلوفازیمین

Dapson

موارد مصرف:

این دارو در درمان جذام و درماتیت تبخالی مصرف می شود.

مکانیسم اثر:

داپسون یک داروی باکتریواستاتیک است و احتمالاً در ساخت فولات تداخل می کند.

فارماکوکینتیک:

دارو از طریق کلیه و تا 50 درصد به صورت تغییر نیافته از طریق مدفوع دفع می گردد.

موارد منع مصرف:

هشدارها:

1 - در صورت وجود عیب کارکبد یا کلیه و وجود سابقه ناراحتی های معدی - روده ای، با احتیاط فراوان مصرف شود.

2 - در صورت بروز درد مداوم شکم یا اسهال، مصرف این دارو باید قطع شود.

3 - کلوفازیمین ممکن است سبب تغییر رنگ لنزهای تماسی نرم شود.

عوارض جانبی:

کلوفازیمین ممکن است سبب بروز خونریزی گوارشی، مسمومیت معدی - روده ای، هپاتیت یا یرقان، تغییر رنگ پوست و افسردگی شود.

تداخل های دارویی:

نکات قابل توصیه:

1 - دوره درمان با این دارو که ممکن است چند سال طول بکشد، باید کامل شود.

2 - دارو را باید هر روز در وقت معین مصرف نمود و حتی الامکان از فراموش کردن نوبتهای مصرف دارو خودداری کرد.

3 - کلوفازیمین ممکن است سبب بروز افسردگی و تمایل بیمار به خودکشی شود که این حالت معمولاً

سمی و آلرژیک به آن نباید مصرف شود.

هشدارها:

- 1 - از درمان مکرر یا دراز مدت با این دارو باید خودداری کرد.
- 2 - مقدار مصرف دارو در صورت ابتلای بیمار به نارسایی کبدی یا کلیوی باید کاهش داده شود.
- 3 - انجام آزمون شمارش سلولهای خون قبل و در طول درمان با این دارو ضروری است.
- 4 - این دارو ممکن است موجب بروز سندرم نوزاد خاکستری، در نوزادان شود.
- 5 - این دارو ممکن است سبب بروز ضعف مغز استخوان، آمی آپلاستیک و سایر اختلالات خونی که وابسته به دوز هستند، گردد.

عوارض جانبی:

اختلالات خونی جمله آمی آپلاستیک به طور برگشت پذیر یا برگشت ناپذیر، نوریت محیطی، نوریت بینایی، اریتم مولتی فرم، تهوع، استفراغ، اسهال، التهاب دهان، التهاب زبان، پیدایش هموگلوبین در ادرار شبانه از عوارض گزارش شده این دارو هستند.

تداخل های دارویی:

فنوباریتال و ریغامپین متابولیسیم کلرامفنیکل را تسریع می کنند. کلرامفنیکل اثر داروی ضد انعقاد وارفارین و داروهای کاهنده قند خون گروه سولفونیل اوره را افزایش می دهد و موجب افزایش غلظت پلاسمایی فنی توئین و افزایش

اطلاعات دارویی - داروهای موضوعی - داپسون

CHLORAMPHENICOL

موارد مصرف:

کلرامفنیکل یک آنتی بیوتیک قوی و بالقوه سمی با طیف اثر گسترده است که باید برای درمان عفونتهای مخاطره آمیز، به ویژه عفونتهای ناشی از هموفیلوس انفلوآنزا و نیز درمان تب تیفوئید به کار رود. سمیت این دارو، آن را برای مصرف سیستمیک (به جز در موارد فوق) محدود می سازد.

مکانیسم اثر:

کلرامفنیکل یک آنتی بیوتیک باکتریواستاتیک است که از طریق پیوند برگشت ناپذیر با ریبوزوم باکتریایی بیوسنتز پروتئین را مهار می کند.

فارماکوکینتیک:

این دارو بخوبی و به سرعت از راه گوارش و پس از تزریق عضلانی جذب می شود و به طور گسترده در بافت های بدن توزیع می یابد. غلظت سرمی دارو 1 ساعت پس از تزریق وریدی و 3 - 1 ساعت بعد از مصرف خوراکی به اوج خود می رسد. نیمه عمر دارو 3/5 - 1/5 ساعت است و در صورت عیب کار کبد ممکن است افزایش یابد. متابولیسیم کلرامفنیکل کبدی و دفع آن عمدتاً کلیوی است.

موارد منع مصرف:

این دارو در صورت ابتلای بیمار به پورفیری و سابقه بروز واکنش های

نکات قابل توصیه:

- 1 - از آنجا که احتمال بروز مقاومت میکروبی به داپسون وجود دارد، مصرف همزمان این دارو با ریغامپین توصیه می شود.
- 2 - در صورت بروز واکنش های درماتیت مصرف دارو را باید قطع کرد.
- 3 - دوره درمان که ممکن است 6 ماه تا 3 سال یا بیشتر طول بکشد، باید کامل شود.

مقدار مصرف:

بزرگسالان: در درمان جذام، همراه با یک یا چند داروی ضد جذام 100mg/day - 50 یکبار در روز یا 4/1mg/kg/day و در درمان درماتیت تیخالی شکل ابتدا 50mg/day مصرف می شود. اگر علائم درماتیت به طور کامل کنترل نشود، ممکن است مقدار مصرف تا 300mg/day افزایش یابد.

کودکان: در درمان جذام، همراه با یک یا چند داروی ضد جذام مقدار 4/1mg/kg یکبار در روز و در درمان درماتیت تیخالی شکل، ابتدا 2mg/kg/day مصرف می شود که اگر علائم درماتیت به طور کامل کنترل نشود، مقدار مصرف ممکن است افزایش یابد.

اشکال دارویی:

C Tablet: 50mg

Double Scored Tablet: 100mg

نیمه عمر دارو 3 - 4/2 ساعت است که در صورت عیب کار کلیه یا کبد ممکن است افزایش یابد. دفع دارو عمدتاً کلیوی است و بخشی از دارو از طریق مدفوع دفع می‌شود.

موارد منع مصرف:

در صورت ابتلای بیمار به اسهال این دارو نباید مصرف شود.

هشدارها:

1 - در صورت بروز اسهال یا علائم کولیت باید مصرف این دارو را بلافاصله قطع کرد. همچنین در صورت ابتلای بیمار به نارسایی کبدی یا کلیوی با احتیاط فراوان مصرف شود.

2 - پیگیری کار کبد و کلیه در طول درمان دراز مدت با این دارو و نیز در طول درمان کودکان ضروری است.

عوارض جانبی:

اسهال (که در صورت بروز آن باید مصرف دارو را قطع کرد)، احساس ناراحتی در شکم، تهوع، استفراغ، کولیت ناشی از آنتی‌بیوتیک، بثورات جلدی، برفان و تغییر در پاسخ آزمونهای کبدی، کاهش نوتروفیل‌های خونی، ائوزینوفیلی، آگرانولوسیتوز و کاهش پلاکت‌های خون بعد از مصرف کلیندامایسین گزارش شده‌اند.

تداخل‌های دارویی:

کلیندامایسین اثر داروهای شل کننده عضلانی غیر دیپولاریزان را افزایش می‌دهد. این دارو نسبت به اثرات داروهای نوستیگمین

یکسال ، 25 mg/kg/day در 4 مقدار منقسم مصرف می‌شود.

اشکال دارویی:

Capsule or Tablet: 250mg

For Injection : 1g (as sodium succinate)

Suspension : 150mg/5ml (as palmitate)

اطلاعات دارویی - داروهای موضوعی - کلرامفنیکل

CIPROFLOXACIN موارد مصرف:

کلیندامایسین به دلیل عوارض جانبی جدی آن موارد مصرف محدودی دارد. این دارو در درمان عفونت‌های استافیلوکوکی استخوان، مفاصل و پریتونیت مصرف می‌شود.

مکانیسم اثر:

کلیندامایسین یک آنتی‌بیوتیک باکتریواستاتیک است و مانع بیوسنتز پروتئین توسط باکتری می‌شود.

فارماکوکینتیک:

این دارو بخوبی و به سرعت از دستگاه گوارش جذب می‌شود و غذا بر روی جذب آن بی‌تاثیر است. کلیندامایسین پس از جذب به طور گسترده در بافتها و مایعات بدن، به ویژه استخوانها، صفرا و ادرار منتشر می‌شود. غلظت سرمی دارو تقریباً 1 ساعت بعد از مصرف خوراکی و تا 3 ساعت بعد از تزریق عضلانی به اوج خود می‌رسد.

احتمال بروز مسمومیت با این دارومی‌گردد.

نکات قابل توصیه:

1 - دوره درمان دارو باید به اندازه‌ای باشد که ضمن درمان بیماری، عوارض دارو بروز نکنند.

2 - کلرامفنیکل خوراکی را بهتر است با یک لیوان آب با معده خالی (یک ساعت قبل یا دو ساعت بعد از غذا) مصرف کرد.

3 - به علت احتمال بروز اختلالات خونی، توصیه می‌شود بیمار به طور منظم به پزشک مراجعه نماید.

مقدار مصرف:

خوراکی و تزریقی:

بزرگسالان: مقدار مصرف کلرامفنیکل از راه خوراکی، تزریق وریدی یا انفوزیون 50 mg/kg/day در 4 مقدار منقسم است که این مقدار استثناگرا در عفونت‌های شدید (مانند سپتی سمی و مننژیت) ممکن است تا دو برابر افزایش یابد، مشروط بر اینکه در اولین فرصت ممکن از نظر بالینی، مقدار مصرف دارو کاهش داده شود.

کودکان: مقدار مصرف این دارو در کودکان در درمان اپی‌گلوتیت ناشی از هموفیلوس و مننژیت چرک‌زا 100 - 50 mg/kg/day در مقادیر منقسم است که باید در اولین فرصت ممکن از نظر بالینی کاهش داده شود. این دارو در نوزادان با سن کمتر از 2 هفته ، 25mg/kg/day در 4 مقدار منقسم و در کودکان با سن 2 هفته تا

سولفامتوکسازول به آهستگی و تقریباً به طور کامل از راه خوراکی جذب می‌شود. تری‌متوپریم نیز بخوبی از راه دستگاه گوارش جذب می‌شود. هر دو دارو به طور گسترده در بافتها منتشر می‌شوند. دفع هر دو دارو عمدتاً کلیوی است. نیمه عمر سولفامتوکسازول 12 - 6 ساعت و نیمه عمر تری‌متوپریم 10 - 8 ساعت است.

موارد منع مصرف:

این دارو در صورت ابتلای بیمار به نارسایی کبدی یا کلیوی و پورفیری نباید مصرف شود.

هشدارها:

- 1 - کوتریموکسازول در صورت ابتلای بیمار به عیب کار کلیه یا کبد، اختلالات خونی، کمبود G6PD و در سالخوردهگان باید با احتیاط فراوان مصرف شود.
- 2 - در طول درمان درازمدت با کوتریموکسازول، انجام آزمون شمارش سلولهای خون به طور منظم توصیه می‌شود.
- 3 - مصرف این دارو در نوزادان با سن کمتر از 6 هفته توصیه نمی‌شود (مگر در پیشگیری یا درمان پنومونی ناشی از پنوموسیس تیس).

عوارض جانبی:

تهوع، استفراغ، بثورات جلدی (از جمله سندرم استیونس-جانسون، نکرولیزسمی اپیدرم و حساسیت به نور که در این موارد باید مصرف دارو را فوراً قطع کرد)، اختلالات خونی (شامل کاهش نوتروفیلها و پلاکت‌های خون، ترومبوسیتوپنی،

مقدار در عفونت‌های شدید تا 300 mg/day (بدون در نظر گرفتن وزن بیمار) ممکن است افزایش یابد.

اشکال دارویی:

Capsule : 150mg (as HCl)

Suspension : 75mg/5ml (as palmitate)

Injection : 150mg/ml (as phosphate)

اطلاعات دارویی - داروهای موضوعی - کلیندامایسین

CO-TRIMOXAZOLE

موارد مصرف:

این دارو به عنوان داروی انتخابی در درمان پنومونی ناشی از پنوموسیس تیس کارینی و نیز درمان توکسوپلاسموز و نوکاردیاز و تشدید حاد برونشیت مزمن مصرف می‌شود. همچنین، کوتریموکسازول در درمان عفونت‌های مجاری ادرار و عفونت گوش میانی ناشی از میکروارگانیزم‌های حساس در کودکان مصرف می‌شود.

مکانیسم اثر:

سولفونامیدها به طور قابتی یک آنزیم باکتریایی را که مسئول داخل کردن اسید پارآمینوبنزنوئیک در ساختار اسید دی هیدروفولیک است، مهار می‌کنند. تری‌متوپریم با اتصال به آنزیم دی هیدروفولات ردوکتاز باکتری، آن را به طور قابل برگشت مهار می‌نماید.

فارماکوکینتیک:

ویبریدوستیگمین اثر آنتاگونیستی دارد. مصرف همزمان این دارو با اریترومایسین و کلرامفنیکل توصیه نمی‌شود.

نکات قابل توصیه:

کپسول دارو باید همراه با غذا یا یک لیوان آب بلعیده شود تا موجب تحریک مری نشود.

مقدار مصرف:

خوراکی:

بزرگسالان: مقدار مصرف کلیندامایسین از راه خوراکی 300 - 150 میلی‌گرم هر 6 ساعت و در عفونت‌های شدید تا 450 میلی‌گرم هر 6 ساعت می‌باشد.

کودکان: مقدار مصرف کلیندامایسین از راه خوراکی در کودکان 3 - 6 mg/kg هر 6 ساعت می‌باشد.

تزریقی:

بزرگسالان: کلیندامایسین از راه تزریق عمیق عضلانی یا انفوزیون وریدی به مقدار 7/2 g/day - 6/0 (در 4 - 2 مقدار منقسم) مصرف می‌شود که این مقدار در عفونت‌های مخاطره‌آمیز تا 8/4 g/day نیز افزایش می‌یابد. مقادیر مصرف در یک نوبت بیش از 600 میلی‌گرم باید فقط از راه انفوزیون وریدی تزریق شوند که در این صورت نیز مقدار مصرف نباید از 2/1 گرم تجاوز کند.

کودکان: این دارو از راه تزریق عضلانی یا وریدی در کودکان با سن بیش از یک ماه 40 mg/kg/day - 15 در 3 - 4 مقدار منقسم مصرف می‌باشد که این

منقسم مصرف می‌شود که در عفونت‌های شدید این مقدار به 54 mg/kg/day افزایش می‌یابد.

اشکال دارویی:

For Infusion: (Sulfamethoxazole 400mg+ Trimethoprim 80mg) / 5ml

Pediatric Tablet: Sulfamethoxazole 100mg + Trimethoprim 20mg

Suspension: (Sulfamethoxazole 200mg+ Trimethoprim 40mg) / 5ml

Tablet: Sulfamethoxazole 400mg + Trimethoprim 80mg

اطلاعات دارویی - داروهای موضوعی - کوتریموکسازول

ERYTHROMYCIN

موارد مصرف:

اریترومایسین به عنوان جایگزین پنی‌سیلین‌ها در بیمارانی که به این داروها حساسیت مفرط دارند، مصرف می‌شود. همچنین، اریترومایسین در درمان آنتربت ناشی از کامپیلوباکتر، پنومونی، بیماری لژیونر، سیفلیس، التهاب غیرگنوکوکی پیشابراه، التهاب مزمن پروستات، آکنه ولگاریس و برای پیشگیری از دیفتری و سیاه سرفه مصرف می‌شود.

مکانیسم اثر:

اریترومایسین یک آنتی‌بیوتیک ماکرولید باکتریواستاتیک باطیف اثر ضد باکتری شبیه به پنی‌سیلین‌هاست. این دارو از طریق پیوند با ریبوزوم‌های باکتریایی

بزرگسالان: به صورت خوراکی 2 قرص هر 12 ساعت است که در عفونت‌های شدید تا 3 قرص هر 12 ساعت افزایش می‌یابد. در صورتی که طول درمان بیش از 14 روز باشد، این مقدار یک قرص هر 12 ساعت می‌باشد. کوتریموکسازول در درمان پنومونی ناشی از پنوموسیسیس تیس کارینی به مقدار mg/kg/day 120 در 4 - 2 دوز منقسم به مدت 14 روز مصرف می‌شود.

کودکان: به صورت خوراکی هر 12 ساعت، در کودکان با سن 6 هفته تا 5 ماه یک قرص کودکان، در کودکان 6 ماه تا 5 سال 2 قرص کودکان و در کودکان 12 - 6 سال 3 قرص کودکان مصرف می‌شود.

تذریقی:

بزرگسالان: مقدار مصرف کوتریموکسازول از راه انفوزیون وریدی 960 میلی‌گرم (حاوی 800 میلی‌گرم سولفامتوکسازول و 160 میلی‌گرم تری‌متوپریم) هر 12 ساعت می‌باشد که این مقدار در عفونت‌های شدید تا 1/44 گرم هر 12 ساعت افزایش می‌یابد.

کوتریموکسازول در درمان پنومونی ناشی از پنوموسیسیس تیس کارینی، از راه خوراکی یا انفوزیون وریدی به مقدار mg/kg/day 120 در 4 - 2 مقدار منقسم برای 14 روز مصرف می‌شود.

کودکان: کوتریموکسازول از راه انفوزیون وریدی در کودکان به مقدار mg/kg/day 36 در 2 مقدار

بندرت آگرانولوسیتوز و پورپورا که در این موارد باید مصرف دارو را فوراً قطع کرد) و بندرت واکنش‌های آلرژیک، اسهال، التهاب‌زبان، استوماتیت، بی‌اشتهایی، دردمفاصل، درد عضلات با مصرف این دارو گزارش شده‌اند.

تداخل‌های دارویی:

در صورت مصرف همزمان کوتریموکسازول با تیوپنتال، وارفارین و داروهای ضد دیابت گروه سولفونیل اوره، اثر این داروها افزایش می‌یابد. در صورت مصرف همزمان این دارو با فنی‌توئین، پیریمتامین و متوترکسات اثر ضد فولات این داروها افزایش می‌یابد. خطر بروز سمیت کلیوی ناشی از سیکلوسپورین در صورت مصرف همزمان با کوتریموکسازول افزایش می‌یابد. اثر این دارو توسط پتاسیم‌آمینوبنزوات (PABA) کاهش می‌یابد.

نکات قابل توصیه:

- 1 - در طول مصرف این دارو بیمار باید مایعات به اندازه کافی دریافت کند.
- 2 - احتمال بروز واکنش‌های حساسیت به نور در بیماران وجود دارد. بیمار باید از قرار گرفتن در معرض نور شدید آفتاب خودداری کند.
- 3 - در صورت بروز سرگیجه باید احتیاط کرد.
- 4 - در صورت بروز اختلالات خونی یا ثورات جلدی، باید بلافاصله مصرف دارو را قطع کرد.

مقدار مصرف:

خوراکی:

خوراکی:

انسدادی و عوارض قلبی با مصرف این دارو گزارش شده‌اند.

مانع بیوسنتز پروتئین‌های موجود در باکتری و توقف رشد آن می‌شود.

تداخل‌های دارویی:

غلظت سرمی دیسوپیرامید در صورت مصرف همزمان با اریترومايسين افزایش می‌یابد و ممکن است موجب بروز مسمومیت و آریتمی شود. اثر وارفارین در صورت مصرف همزمان با اریترومايسين ممکن است افزایش یابد. اریترومايسين متابولیسم کاربامازپین، بروموکریپتین، تتوفیلین،

وسیکلوسپورین را مهار می‌کند و ممکن است موجب افزایش غلظت سرمی این داروها گردد. اریترومايسين متابولیسم ترنفا دین را نیز مهار می‌کند و خطر بروز آریتمی در بیمار را افزایش می‌دهد (از مصرف همزمان این دو دارو باید خودداری کرد). اثر دیگوکسین بر قلب در صورت مصرف همزمان با اریترومايسين ممکن است افزایش یابد. غلظت سرمی اریترومايسين توسط سایمتیدین افزایش می‌یابد و این موضوع احتمال بروز عوارض جانبی و مسمومیت، به ویژه ناشنوایی ناشی از اریترومايسين را افزایش می‌دهد.

نکات قابل توصیه:

اریترومايسين ومشتقات خوراکی آن را بهتر است با معده خالی مصرف کرد. اما در صورت بروز تحریک گوارشی می‌توان دارو را با غذا مصرف نمود.

مقدار مصرف:

بزرگسالان: مقدار مصرف این دارو از راه خوراکی در بزرگسالان و کودکان با سن بیش از 8 سال 500 - 250 میلی‌گرم هر 6 ساعت یا 1 - 0/5 گرم هر 12 ساعت و حداکثر تا 4g/day در عفونت‌های شدید می‌باشد. مقدار مصرف اریترومايسين در درمان مراحل اولیه سیفلیس 500 میلی‌گرم هر 6 ساعت برای مدت 21 - 14 روز می‌باشد.

کودکان: این دارو در کودکان با سن کمتر از 2 سال به مقدار 125 میلی‌گرم هر 6 ساعت و در کودکان 2 - 8 سال به مقدار 250 میلی‌گرم هر 6 ساعت مصرف می‌شود. مقدار مصرف در عفونت‌های شدید ممکن است تا دو برابر افزایش یابد.

تزریقی: در عفونت‌های شدید، در بزرگسالان و کودکان 50mg/kg/day از راه انفوزیون مداوم وریدی یا در مقادیر منقسم هر 6 ساعت مصرف می‌شود. در عفونت‌های خفیف، 25mg/kg/day انفوزیون وریدی می‌شود.

اشکال دارویی:

Film Coated Tablet : 200mg,
400mg (as Ethylsuccinate)

For Suspension : 200mg/
5ml (as Ethylsuccinate)

For Injection : 1g (as
lactobionate)

فارماکوکینتیک:

این دارو از راه خوراکی بخوبی جذب می‌شود، اما در برابر اسید معده ناپایدار است. فراهمی زیستی این دارو بسته به نوع استر آن 30 - 65 درصد است. پس از جذب به طور گسترده در بافتها و مایعات بدن منتشر می‌شود. متابولیسم آن کبدی و دفع آن نیز عمدتاً از طریق ترشح در صفرا است. اوج غلظت سرمی اریترومايسين بسته به نوع استر آن 4 - 2 ساعت پس از مصرف خوراکی حاصل می‌شود. نیمه عمر این دارو 2 - 5/1 ساعت است که در صورت عیب کار کلیه ممکن است تا 5 ساعت نیز افزایش یابد.

موارد منع مصرف:

این دارو در صورت ابتلای بیمار به نارسایی کبدی یا کلیوی و پورفیری نباید مصرف شود.

هشدارها:

در صورت ابتلای بیمار به نارسایی کبدی یا کلیوی، تاکی کاردی بطنی و پورفیری، با احتیاط فراوان مصرف شود.

عوارض جانبی:

تهوع، استفراغ، احساس ناراحتی در شکم، اسهال، کهیر، بثورات جلدی و سایر واکنش‌های آلرژیک، کاهش برگشت پذیر قدرت شنوایی در صورت مصرف مقادیر زیاد دارو، یرقان

اشکال دارویی:

Suspension: 50mg / 15ml

Tablet: 100mg

اطلاعات دارویی - داروهای
موضوعی - فورازولیدون

METRONIDAZOLE

موارد مصرف:

مترونیدازول در درمان عفونت‌های بیهوازی (از جمله عفونت‌های دندان) و عفونت‌های تک یاخته‌ای مصرف می‌شود. این دارو در درمان واژینوز باکتریایی ناشی از هموفیلوس یا گاردنلا یا کورینه باکتریوم، واژینیت غیر اختصاصی و واژینوز بیهوازی مصرف می‌شود.

مکانیسم اثر:

مترونیدازول، پس از جذب توسط میکروارگانیسم‌ها احیا و به یک ترکیب سمی تبدیل می‌شود که با پیوندیافتن به DNA موجب توقف ساخت آن و مرگ سلول می‌شود.

فارماکوکینتیک:

این دارو از راه خوراکی به خوبی جذب می‌شود و در اغلب مایعات و ترشحات بدن منتشر می‌شود. غلظت سرمی دارو 2 - 1 ساعت پس از مصرف خوراکی به اوج خود می‌رسد. نیمه عمر مترونیدازول در بزرگسالان 12 - 6 ساعت است که در صورت عیب کار کبد به 29 - 10 ساعت افزایش می‌یابد. دفع این دارو عمدتاً کلیوی است و تا 15 درصد از دارو ممکن است از راه مدفوع دفع شود.

شود. همچنین، واکنش‌های حساسیت مفرط (شامل تب، خارش، دردمفاصل، بنورات جلدی یا قرمزی پوست، کاهش گلبولهای سفید خون، اختلالات گوارشی (درد شکم، اسهال، تهوع و استفراغ) و سردرد با مصرف این دارو گزارش شده‌اند.

تداخل‌های دارویی:

نکات قابل توصیه:

- 1 - برای کاهش تحریک گوارشی، می‌توان این دارو را با غذا مصرف نمود.
- 2 - در طول مصرف این دارو، از مصرف فرآورده‌های حاوی الکل باید خودداری کرد.
- 3 - در طول مصرف این دارو و تا دو هفته بعد از قطع مصرف آن، از مصرف غذاهای حاوی تیرامین و آمین‌های محرک، داروهای کاهنده اشتها، قرص‌سرماخوردگی و داروهای ضد سرفه، مگر با تجویز پزشک، باید پرهیز کرد.

مقدار مصرف:

بزرگسالان: مقدار مصرف این دارو 100 میلی‌گرم چهار بار در روز برای 7 - 5 روز (در درمان ژیاوردیاز 10 - 7 روز) است.

کودکان: مقدار مصرف فورازولیدون در کودکان با سن بیش از یک ماه 25/1 mg/kg چهار بار در روز برای 7 - 5 روز (در درمان ژیاوردیاز 2 mg/kg - 25/1 چهار بار در روز برای 10 - 7 روز) می‌باشد.

اطلاعات دارویی - داروهای
موضوعی - اریتروماکسین

FURAZOLIDONE

موارد مصرف:

فورازولیدون در درمان وبا، اسهال باکتریایی (ناشی از ارگانیسم‌های حساس از جمله گونه‌های سالمونلا، شیگلا، استافیلوکوک، اشیریشیاکلی، گونه‌های پروتئوس، کامپیلوباکتر و انتروباکتر) و ژیاوردیاز مصرف می‌شود.

مکانیسم اثر:

این دارو در کار چندین آنزیم باکتریایی تداخل می‌کند. فورازولیدون فلور میکروبی روده را برهم نمی‌زند و موجب رشد فارچها نیز نمی‌شود. این دارو آنزیم مونوآمین اکسیداز را نیز مهار می‌کند.

فارماکوکینتیک:

جذب این دارو از راه خوراکی خوب است. دفع دارو عمدتاً کلیوی است و مقداری نیز در مدفوع دفع می‌شود.

موارد منع مصرف:

این دارو در نوزادان با سن کمتر از یک ماه نباید مصرف شود.

هشدارها:

در صورت ابتلای بیمار به کمبود G6PD باید با احتیاط فراوان مصرف شود.

عوارض جانبی:

فورازولیدون ممکن است موجب بروز آنمی همولیتیک خفیف و برگشت پذیر در بیماران مبتلا به کمبود G6PD شود که در این صورت مصرف دارو باید قطع

شدن دوز دارو، باید از مقاربت جنسی خودداری نمود.

مقدار مصرف:

خوراکی:

بزرگسالان: به عنوان ضد باکتری سیستمیک در عفونتهای بیهوازی مقدار 7/5 mg/kg حداکثر تا یک گرم هر 6 ساعت به مدت 7 روز یا بیشتر مصرف می شود. در التهاب روده، 500 میلی گرم چهار بار در روز، در کولیت ناشی از آنتی بیوتیک 500 میلی گرم 4 - 3 بار در روز، در گاستریت و زخم دوازدهه ناشی از هلیکوباکتریلوری به عنوان درمان کمکی 500 میلی گرم 3 بار در روز به همراه سایر آنتی بیوتیکهای خوراکی و در درمان واژینوز باکتریایی، 500 میلی گرم 2 بار در روز برای 7 روز مصرف می شود. به عنوان ضد تک یاخته در آمیبیاز 700 - 500 میلی گرم 3 بار در روز برای 10 - 7 روز، در بالانتیدیوز 750 میلی گرم 3 بار در روز برای 5 یا 6 روز، در ژناریداز 2 گرم یکبار در روز برای 3 روز یا 250 میلی گرم 3 بار در روز به مدت 5 - 7 روز و در درمان تریکوموناز 2 گرم به صورت مقدار واحد، یک گرم 2 بار در روز به مدت یک روز یا 250 میلی گرم 3 بار در روز به مدت 7 روز مصرف می شود.

کودکان: به عنوان ضد باکتری در عفونتهای بیهوازی 7/5 mg/kg هر 6 ساعت یا 10 mg/kg هر 8 ساعت مصرف می شود. به عنوان ضد تک یاخته در درمان آمیبیاز 16/7 mg/kg - 11/6 ، سه بار در روز به مدت 10 روز، در بالانتیدیوز 16/7 mg/kg - 6/6

واکنش شبه دی سولفیرام با مصرف همزمان مترونیدازول و فرآورده های حاوی الکل ممکن است بروز کند.

نکات قابل توصیه:

- 1 - پیگیری وضعیت بالینی و آزمایشگاهی بیمار در صورتی که طول دوره درمان از 10 روز تجاوز کند، توصیه می شود.
- 2 - در صورت بروز تحریک گوارشی، مترونیدازول را می توان با غذا مصرف کرد.
- 3 - مترونیدازول تزریقی فقط باید به صورت انفوزیون آهسته وریدی مصرف شود که در این صورت انفوزیون محلولها یا سرم های دیگر باید قطع شود.
- 4 - شستن دستها قبل و بعد از استعمال واژینال دارو توصیه می شود. همچنین رعایت اصول بهداشتی برای جلوگیری از بروز مجدد عفونت ضروری است.
- 5 - در صورت بروز حساسیت یا تحریک، مصرف دارو باید قطع شود.
- 6 - در صورت مصرف شکل واژینال این دارو در درمان تریکوموناز، استفاده از کاندوم به منظور پیشگیری از بروز مجدد عفونت ضروری است. ممکن است به طور همزمان مردان نیز به مصرف این دارو نیاز داشته باشند.
- 7 - در صورت بروز سرگیجه یا منگی با مصرف شکل واژینال دارو باید احتیاط نمود.
- 8 - در طول مصرف شکل واژینال این دارو، به منظور پیشگیری از عفونت متقاطع، عفونت مجدد یا رقیق

حدود 20% از دارو بعد از مصرف واژینال به صورت سیستمیک جذب می شود.

موارد منع مصرف:

هشدارها:

در صورت وجود عیب کار کبد و آنسفالوپاتی کبدی، مصرف این دارو باید با احتیاط فراوان صورت گیرد.

عوارض جانبی:

تهوع، استفراغ، طعم بددهان، زبری زبان، اختلالات گوارشی، یبورات جلدی، کهیر و آنژیوادم، بندرت خواب آلودگی، سردرد، سرگیجه، آتاکسی، تیره شدن ادرار، خارش، درد هنگام آمیزش، ترشحات غلیظ سفیدرنگ از عوارض جانبی دارو هستند.

تداخل های دارویی:

اثر وارفارین در صورت مصرف همزمان با این دارو ممکن است افزایش یابد. مترونیدازول متابولیسم فنی توئین را مهار می کنند و غلظت پلاسمایی این دارو را افزایش می دهند. فنوباریتال، متابولیسم مترونیدازول را افزایش و غلظت پلاسمایی آن را کاهش می دهد. متابولیسم فلونئورواوراسیل را مهار می کند و احتمال مسمومیت با این دارو را افزایش می دهد. همچنین، مسمومیت با لیتیم با مصرف همزمان مترونیدازول گزارش شده است.

می‌شود. نیمه‌عمر سرمی دارو 2/5 - 1/1 ساعت است که در بیماران سالخورده تا 11/5 ساعت و در بیماران مبتلا به عیب کار کلیه تا 21 ساعت ممکن است افزایش یابد. دفع این دارو عمدتاً سکلکیوی است.

موارد منع مصرف:

این دارو در صورت ابتلای بیمار به پورفیری یا سابقه ابتلا به اختلالات تشنجی و همچنین در کودکان با سن کمتر از 3 ماه نباید مصرف شود.

هشدارها:

- 1 - این دارو در بیماران مبتلا به کمبود G6PD باید با احتیاط فراوان مصرف شود.
- 2 - در طول مصرف این دارو بیمار باید از قرار گرفتن در معرض نور شدید آفتاب پرهیز کند.
- 3 - در طول درمان با این دارو در صورتی که مدت درمان از 2 هفته بیشتر شود، انجام آزمونهای شمارش سلولهای خون و کارکبد توصیه می‌شود.

عوارض جانبی:

عوارض جانبی شایع کینولون‌ها عبارتند از تهوع، استفراغ، درد شکم، اسهال، سردرد، سرگیجه، اختلال در خواب، بثورات جلدی، خارش، تب، آنافیلاکسی، حساسیت به نور، افزایش اوره و کراتینین خون، اختلالات گذرا در آنزیم‌های کبد و بیلی‌روبین، درد عضلات و مفاصل، اختلالات خونی (شامل آنوزینوفیلی، کاهش پلاکت‌های خون، کاهش گلبولهای

در واژینوز باکتریایی یا تریکوموناز، 500mg هر شب به مدت 10 یا 12 روز متوالی از راه واژینال مصرف می‌شود.

اشکال دارویی:

Infusion : 500mg/ 100ml

Tablet: 250mg

Oral Suspension: 125mg / 5ml (asBenzoate)

Ovule: 500mg

Vaginal Tablet: 500mg

اطلاعات دارویی - داروهای موضوعی - مترونیدازول

NALIDIXIC ACID

موارد مصرف:

اسید نالیدیکسیک در درمان عفونت‌های مجاری ادرار مصرف می‌شود.

مکانیسم اثر:

اسید نالیدیکسیک از مشتقات کینولون‌هاست که از طریق مهار ساخت DNA باکتریایی اثر خود را اعمال می‌کند. مقاومت به این دارو در طول درمان به سرعت بروز می‌کند.

فارماکوکینتیک:

جذب این دارو از راه خوراکی سریع و تقریباً کامل است. این دارو متابولیت‌های فعال آن در اغلب بافتهای بدن به ویژه در کلیه و در ادرار منتشر می‌شوند. اوج غلظت سرمی دارو 1 - 2 ساعت پس از مصرف حاصل

11، سه بار در روز به مدت 5 روز، در ژیاوردیاز 5mg/kg سه بار در روز به مدت 7 - 5 روز و در درمان تریکوموناز 5mg/kg سه بار در روز به مدت 7 روز مصرف می‌شود.

تزریقی:

بزرگسالان: به‌عنوان ضد باکتری سیستمیک در عفونت‌های بی‌هوازی ابتدا 15 mg/kg و سپس 7/5mg/kg تا حداکثر یک گرم، هر 6 ساعت به مدت 7 روز یا بیشتر آنفوزیون وریدی می‌شود. برای پیشگیری از عفونت در اعمال جراحی، 15 mg/kg یک ساعت قبل از شروع جراحی و 6 و 7/5 mg/kg 12 ساعت پس از مقدار اولیه، آنفوزیون وریدی می‌شود. به‌عنوان ضد تک یاخته در درمان آمیبیاز، 500 - 750 میلی گرم هر 8 ساعت به مدت 10 - 5 روز آنفوزیون وریدی می‌شود.

کودکان: به‌عنوان ضد باکتری سیستمیک در عفونت‌های بی‌هوازی، در نوزادان نارس، 15 mg/kg به‌عنوان مقدار اولیه و سپس 7/5 mg/kg هر 12 ساعت، 48 ساعت پس از مقدار مصرف اولیه، آنفوزیون وریدی می‌شود. در نوزادان کامل، 5/1 mg/kg به‌عنوان مقدار شروع و سپس 7/5 mg/kg هر 12 ساعت، 24 ساعت پس از مقدار مصرف اولیه آنفوزیون وریدی می‌شود. در نوزادان با سن 7 روز و بزرگتر، مقدار 15 mg/kg به‌عنوان مقدار شروع و سپس 7/5 mg/kg هر 6 ساعت از راه آنفوزیون وریدی مصرف می‌شود.

واژینال:

به این دارو و ترکیبات مشابه نباید مصرف شود.

مقادیر منقسم مصرف می‌شود که این مقدار در درمان دراز مدت به 30 mg/kg/day کاهش می‌یابد.

سفید خون و تغییر درغلظت پروترومبین).

هشدارها:

1 - مصرف این دارو در موارد زیر باید با احتیاط فراوان صورت گیرد: سابقه بیماری روانی، ابتلای بیمار به دیابت، G6PD، عیب کار کبد یا کلیه.

2 - مشتقات کینولون‌ها ممکن است موجب بروز تشنج در بیماران دارای سابقه تشنج یا سایر بیماران شود.

عوارض جانبی:

عوارض جانبی شایع کینولون‌ها عبارتند از تهوع، استفراغ، درد شکم، اسهال، سردرد، سرگیجه، اختلال در خواب، بثورات جلدی، خارش، تب، آنافیلاکسی، حساسیت به نور، افزایش اوره و کراتینین خون، اختلالات گذرا در آنزیم‌های کبد و بیلی روبین، درد عضلات و مفاصل، اختلالات خونی و تغییر درغلظت پروترومبین.

تداخل‌های دارویی: در صورت مصرف کینولون‌ها با داروهای ضد التهاب غیراستروئیدی خطر بروز تشنج ممکن است افزایش یابد. داروهای آنتی‌اسید و مواد جاذب جذب این دارو را کاهش می‌دهند. کینولون‌ها اثر ضد دیابت داروهای سولفونیل اوره، وارفارین و بروموکریپتین را افزایش می‌دهند. سمیت کلیوی سیکلوسپورین توسط این داروها افزایش می‌یابد. جذب اوفلوکسازین در صورت مصرف همزمان با املاح آهن کاهش می‌یابد.

تداخل‌های دارویی:

در صورت مصرف همزمان کینولون‌ها با داروهای ضد التهاب غیراستروئیدی خطر بروز تشنج ممکن است افزایش یابد. آنتی‌اسیدها و مواد جاذب جذب این دارو را کاهش می‌دهند. اثر وارفارین در صورت مصرف همزمان با اسیدنالییدیکیسک ممکن است افزایش یابد. کینولون‌ها اثر ضد دیابت داروهای سولفونیل اوره را افزایش می‌دهند. سمیت کلیوی سیکلوسپورین توسط این دارو افزایش می‌یابد. سمیت مفلان در صورت مصرف همزمان با این دارو افزایش می‌یابد.

اشکال دارویی:

Suspension: 60mg/ml

Tablet: 500mg

اطلاعات دارویی - داروهای موضوعی - اسید نالییدیکیسک

OFLOXACIN

موارد مصرف:

این دارو در درمان عفونت‌های مجاری ادرار، مجاری تنفسی تحتانی، پوست و بافت‌های نرم، سوزاک بدون عواقب و التهاب غیر گونوکوکی آلت تناسلی و گردن رحم مصرف می‌شود.

مکانیسم اثر:

اوفلوکسازین از مشتقات فلوروکینولون‌ها و یک ترکیب باکتریسیداست که از طریق مهار آنزیم DNA ژیراز دوباره‌سازی، ترجمه و ترمیم DNA باکتری را مهار می‌کند.

فارماکوکینتیک:

این دارو از راه خوراکی بخوبی جذب می‌شود، اما جذب آن در حضور غذا به تاخیر می‌افتد. پس از جذب به‌طور گسترده در اغلب بافتها و مایعات بدن منتشر می‌شود. دفع این دارو عمدتاً کلیوی است.

موارد منع مصرف:

این دارو در کودکان و نوجوانان و نیز بیماران مبتلا به صرع یادارای سابقه ابتلا به صرع و بیماران با سابقه آلرژی

نکات قابل توصیه:

- 1 - بیمار باید از قرارگرفتن در معرض نور شدید آفتاب خودداری کند.
- 2 - در صورت بروز تاری دید یا هرگونه اختلال در بینایی، سرگیجه یا خواب‌آلودگی باید احتیاط کرد.
- 3 - این دارو موجب بروز پاسخ مثبت کاذب در آزمون گلوکز ادرار با استفاده از مواد احیا کننده می‌شود.

مقدار مصرف:

بزرگسالان: مقدار 1 گرم هر 6 ساعت برای 7 روز مصرف می‌شود که این مقدار در درمان عفونت‌های مزمن به 500 میلی‌گرم هر 6 ساعت کاهش می‌یابد.

کودکان: در کودکان با سن بیشتر از 3 ماه حداکثر تا 50 mg/kg/day در

تداخل‌های دارویی:

نکات قابل توصیه:

1 - بیمار باید از قرارگرفتن در معرض نور شدید آفتاب‌خودداری کند.

2 - این دارو باید با مقدار کافی آب مصرف شود و در طول درمان نیز بیمار باید مایعات کافی بنوشد. همچنین، از قلیایی‌کردن بیش از حد ادرار باید پرهیز کرد، چرا که خطر بروز کریستالوری با این دارو وجود دارد.

3 - در طول مدت مصرف این دارو درانجام کارهایی که به مهارت نیاز دارند، (به‌ویژه رانندگی) باید احتیاط کرد.

4 - این دارو را باید با معده خالی مصرف کرد.

5 - در صورت بروز هرگونه واکنش‌روانی، نورولوژیک یا حساسیت مفرط به مصرف اولین دوز دارو، مصرف آن را باید قطع کرد.

مقدار مصرف:

اوفلوکساسین در درمان عفونت‌های مجاری ادرار به مقدار 400mg/day - 200 تجویح^۱ هر روز صبح مصرف می‌شود که این مقدار در صورت لزوم در عفونت‌های مجاری فوقانی ادرار تا 400 میلی‌گرم دو بار در روز افزایش می‌یابد. مقدار مصرف این دارو در درمان عفونت‌های مجاری تنفسی تحتانی 400mg/day تجویح^۲ هر روز صبح می‌باشد که این مقدار در صورت لزوم تا 400 میلی‌گرم دو بار در روز قابل افزایش خواهد بود. این دارو به مقدار 400 میلی‌گرم دو بار در روز در

درمان عفونت‌های پوست و بافت‌های نرم مصرف می‌شود. اوفلوکساسین در درمان سوزاک بدون عواقب 400 میلی‌گرم در یک نوبت مصرف می‌شود. این مقدار در درمان التهاب غیرگونیوکوی آلت تناسلی و گردن رحم 400 میلی‌گرم یکبار در روز یا درمقادیر منقسم می‌باشد.

اشکال دارویی:

Scored Tablet: 100mg, 200mg

اطلاعات دارویی - داروهای موضوعی - اوفلوکساسین

NITROFURANTOIN

موارد مصرف:

نیتروفوران‌توین در درمان عفونت‌های مجاری ادرار مصرف می‌شود.

مکانیسم اثر:

به نظر می‌رسد نیتروفوران‌توین با دخالت در کارآزیم‌های باکتریایی، بسته به غلظت، باعث توقف رشد یا مرگ باکتری شود.

فارماکوکینتیک:

جذب این دارو متغیر است. فراهمی زیستی آن در حضور غذا افزایش می‌یابد. غلظت دارو در ادرار و کلیه‌ها زیاد و در سرم خیلی کم است. نیمه عمر این دارو 1 - 0/3 ساعت است. این دارو عمدتاً از راه کلیوی دفع می‌شود.

موارد منع مصرف:

این دارو در عیب کارکلیه، نوزادان با سن کمتر از 3 ماه، کمبود G6PD و پورفیری نباید مصرف شود.

هشدارها:

این دارو در موارد زیر باید با احتیاط فراوان مصرف شود:

کم خونی، دیابت، عدم تعادل الکترولیت‌ها، کمبود ویتامین B و فولات، بیماری ریوی و عیب کار کبد و نوروپاتی محیطی یا استعداد ابتلای به آن.

عوارض جانبی:

بی‌اشتهایی، تهوع، استفراغ و اسهال، واکنش‌های حاد و مزمن ریوی و نوروپاتی محیطی از عوارض این دارو هستند.

تداخل‌های دارویی:

آنتی‌اسیدها و موادجاذب، جذب این دارو را کاهش می‌دهند. مصرف همزمان نیتروفوران‌توین با پروبنسید، به دلیل کاهش دفع توبولی، ممکن است سبب بروز مسمومیت با نیتروفوران‌توین شود.

نکات قابل توصیه:

1 - این دارو ممکن است موجب پاسخ مثبت کاذب در آزمون گلوگزادرار شود.
2 - رنگ ادرار بیمار ممکن است به زرد تا قهوه‌ای تغییر کند.
3 - بهتر است این دارو با غذا یا شیر مصرف شود.

مقدار مصرف:

بزرگسالان: نیتروفورانتوئین در درمان عفونت‌های حاد بدون عواقب 50 میلی‌گرم هر 6 ساعت برای 7 روز مصرف می‌شود. مقدار مصرف دارو در درمان عفونت مزمن شدید و عود کننده 100 میلی‌گرم هر 6 ساعت برای 7 روز است که در صورت بروز تهوع شدید مقدار مصرف را باید کاهش داد یا مصرف آن را قطع کرد. مقدار مصرف نیتروفورانتوئین برای پیشگیری از عفونت ادراری 10 - 5 میلی‌گرم در شب می‌باشد.

کودکان: مقدار مصرف این دارو در کودکان با سن بیش از 3 ماه، در درمان عفونت‌های حاد بدون عواقب 3 mg/kg/day در 4 مقدار منقسم و در پیشگیری از عفونت‌های ادراری 1 mg/kg در شب می‌باشد.

اشکال دارویی:

Scored Tablet: 100mg

Suspension: 25mg/5ml

اطلاعات دارویی - داروهای
موضوعی - نیتروفورانتوئین

هدف اصلی ما در زنده گی کمک کردن
به دیگران است اگر نمی توانید کسی
را یاری کنید لااقل صدمه ای به او نرسانید