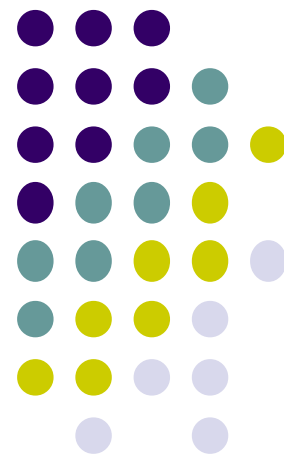


داروهای مؤثر بر انعقاد خون

Dr.Shadi Sarahroodi
Shariaty University



مکانیسم انعقاد خون



I. انعقاد خون با خارج شدن ماده پیش ساز غیر فعالی از پلاکت های ضایعه دیده شروع شده، و موجب فعال شدن ترومبوپلاستین میگردد.

II. ترومبوپلاستین فعال شده موجب تبدیل پروتئینی به نام پروترومبین به ترومبین می شود.

III. ترومبین، فیبرینوژن محلول را به شکل فیبرین در می آورد. فیبرین گلبولها و پلاکتها را در بر گرفته و لخته خون را تشکیل می دهد.

انعقاد خون



انحلال لخته

انحلال لخته در بدن توسط آنزیم
پلاسمین صورت میگیرد

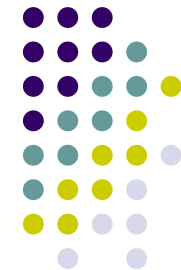
عوامل ضروري براي انعقاد خون

.1 Vit K

.2 Ca

.3 ...

داروهای ضد انعقاد



- (a) هپارین (معمولترین دارو)
- (b) ضدانعقادهای خوراکی
- (c) داروهای ضد پلاکت
- (d) داروهای ترومبولیتیک (لخته حل کن)

هپارین



تذریقی وریدی (انفوزیون) 🖐️

مصرف در اورژانس های انعقادی 🖐️

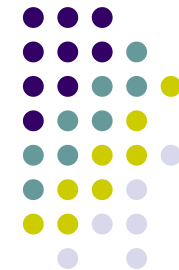
• جذب گوارشی ندارد

ضد انعقادهای خوراکی



- مهمترین ضد انعقادهای خوراکی: دیکومارول، وارفارین
- جذب خوراکی
- مصرف 2 تا 6 ماه پس از انفارکتوس میوکارد

داروهای ضد پلاکت



- پلاکتها به خصوص در لخته هایی که در گردش خون شریانی تشکیل می شوند اهمیت دارند.
- اعتقاد بر این است که پلاکتها در انسدادهای کرونری و شریانی مغزی مهم هستند
- داروهای ضد پلاکت: آسپرین و سایر ضد التهابی غیر استروئیدی

داروهای ترومبولیتیک (لخته حل کن)



- ❖ تمام داروهای این گروه داخل وریدی تجویز میگردند
- ❖ مکانیسم: تبدیل پلاسمینوژن به پلاسمین، پلاسمین نیز فibrin را به قطعات کوچکتري ميشکند و لخته حل و تخریب میگردد
- ❖ این داروها در اصل مکانیسم بدن را تسریع میکنند
- ❖ مصرف: اورژانسهایی ترومبوز شریان کرونري

داروهای مورد استفاده در خونریزی (داروهای خون بند)



علل انعقاد ناکافی خون:

- ✓ کمبود Vit K
- ✓ اختلالات ژنتیکی در ساخت فاکتورهای انعقادی (مثل هموفیلی)
- ✓ عوارض برخی از داروها
- ✓ ترمبوسیتوپنی (کاهش پلاکتها)

داروهای مورد استفاده در خونریزی (داروهای خون بند)



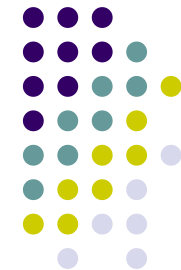
- ویتامین K
- فاکتورهای انعقادی
- داروهای ضد فیبرینولیزین

K ویتامین



- ویتامین محلول در چربی
- کمبود این ویتامین در نوزادان و افراد مسن شایعتر است
- درمان: تجویز مکمل های خوراکی یا تزریقی
- فیتونادیون (Vit K1)
- منادیون (Vit K2)

فاكتورهاي انعقادي



- پلاسماي تازه
- فاكتورهاي انساني خالص شده

داروهای ضد فیبرینولیزین



- مصرف: حملات حاد خونریزی در افراد هموفیل و سایر اختلالات خونریزی
- آمینوکاپروئیک اسید
- ترانگزامیک اسید

داروهای ضد هیپرلیپیدمی



آترواسکلروز

- رسوب چربی (کلسترول) در لایه داخلی شریانها
- سخت و تنگ شدن عروق، علی الخصوص در عروق کرونر خطرناک است.
- کاهش لیپیدهای خون نقش مؤثری در تخفیف آترواسکلروز دارد

داروهای ضد هیپرلیپیدمی



- (a) رزینها
- (b) نیاسین (اسیدنیکوتینیک)
- (c) جم فیروزیل و داروهای وابسته
- (d) مهارکننده های HMG-CoA ردوکتاز
- (e) پروبوکول

رزین ها



- مکانیسم: جلوگیری از جذب کلسترول رژیم غذایی و کاهش بازجذب اسیدهای صفراوی مترشحه از کبد
- کلستیرامین
- کلستپول
- عوارض: اختلالات گوارشی (یبوست، تهوع، نفخ) و اختلال در جذب ویتامین های محلول در چربی (A, D, E, K)

نياسين



- اسيد نيكوتينيك
- مكانيسم عمل: کاهش ترشح يكب از انواع ليپوپروتئين از كبد
- عوارض: برافروختگي پوستي، عوارض گوارشي

فیبراتها



- تحريك لیپوپروتئین لیپاز
- کاهش سطح یکی از انواع لیپوپروتئین
- کلوفیبرات
- فنوفیبرات
- جم فیبروزیل
- عوارض: اختلال خفیف گوارشی (شایعترین)، ایجاد سنگ صفراوی، بدخیمی، میوزیت

مهارکننده های HMG-CoA ردوکتاز



- مکانیسم عمل: با مهار آنزیم HMG-CoA ردوکتاز مانع از بیوسنتز کلسترول در کبد میشود.
- لووستاتین
- پروواستاتین