

دانش

گاهنامه

گاهنامه علمی، پزشکی - ۲۲ صفحه



معاونت غذا و دارو
دانشگاه علوم پزشکی جهرم



آنتی بیوتیک در مرغ

در مرغداری‌های صنعتی کشور از داروهای آنتی‌بیوتیک در درمان بیماری‌ها، پیشگیری از بروز بیماری‌ها و در برخی موارد به عنوان محرک رشد استفاده می‌شود. تجویز هر نوع دارو در طیور می‌بایست طبق تشخیص دامپزشک و به میزان مناسب پس از بررسی فارم و بازرسی لاشه طیور، بر حسب نوع بیماری‌ها و شرایط موجود مانند سن و وزن هر قطعه طیور انجام شود. استفاده از هر نوع دارو و واکسن بدون تجویز دامپزشک فارم توسط پرورش دهندگان غیر قانونی و تخلف محسوب می‌شود

از طرفی، آنتی‌بیوتیک برخی از باکتری‌های مفید روده انسان را از بین برده و موجب اختلالات گوارشی در انسان می‌شود. اکثر آنتی‌بیوتیک‌های مورد استفاده در مرغداری‌ها از انواع خوراکی هستند و لذا توزیع آنها در بخش‌های مختلف گوشت طیور نظیر ران، سینه، بال و... تاحدی مشابه است. با این حال، تجمع آنتی‌بیوتیک در کبد مرغ به مراتب بیشتر از گوشت مرغ است و لذا کبد یا همان جگر مرغ از جمله مواد غذایی پرخطر از نظر باقیمانده آنتی‌بیوتیک به شمار می‌رود. آنتی‌بیوتیک در برابر حرارت طبخ نسبتاً مقاوم است. با این حال آب پز و سرخ کردن کامل با حرارت کافی تا حدودی باعث کاهش نسبی برخی آنتی‌بیوتیک‌ها می‌شود، اما طبخ در مایکروویو تاثیر چندانی در نابودی آنتی‌بیوتیک ندارد.

در حین آب‌پز کردن مرغ، مقداری از آنتی‌بیوتیک به داخل آب مرغ منتقل می‌شود. لذا با توجه به این که بیشترین خطر باقیمانده آنتی‌بیوتیک مربوط به جگر مرغ است، پیشنهاد می‌شود جگر مرغ بیشتر به شکل آب پز، طبخ و مصرف شود و البته ترجیحاً از مصرف آب همراه آن اجتناب شده و صرفاً جگر پخته شده، مصرف شود. افرادی که به مصرف ساندویچ‌های جگر مرغ تمایل دارند، بهتر است حداکثر دو بار در ماه از آن استفاده کنند و مصرف بی‌رویه ساندویچ جگر مرغ ممکن است خطراتی به دنبال داشته باشد.

از آنجا که باقیمانده آنتی‌بیوتیک تغییری در طعم و مزه گوشت یا جگر مرغ ایجاد نمی‌کند، بنابراین توسط مصرف کنندگان قابل تشخیص نیست و لذا بهتر است در این زمینه احتیاط شود. با این حال در بسیاری از کشورهای پیشرفته دنیا سازمان دامپزشکی استانداردهایی را برای حداکثر مقدار باقی مانده‌های آنتی‌بیوتیک در فرآورده‌های دامی و طیور تعیین و حد مجاز آنها کنترل می‌کنند.

دکتر ابوالفضل قادریان
دامپزشک و کارشناس مسئول صدور پروانه‌های بهداشتی
غذایی و آشامیدنی

اما در بسیاری موارد پرورش دهندگان طیور گاهی جهت پیشگیری از بروز بیماری‌ها و وزن‌گیری بیشتر و سریعتر، اقدام به مصرف بی‌رویه و خودسرانه انواع داروها و آنتی‌بیوتیک‌ها می‌کنند که در برخی مواقع، دوره «منع مصرف» دارو رعایت نمی‌شود و گاهی تا روزهای آخر منتهی به کشتار مرغ، تجویز آنتی‌بیوتیک ادامه پیدا می‌کند که باعث باقی ماندن آنتی‌بیوتیک در لاشه طیور شده که می‌تواند عوارض زیادی برای مصرف کننده به همراه داشته باشد.

دوره منع مصرف به مدت زمانی گفته می‌شود که (به عنوان مثال یک هفته) قبل از کشتار مرغ نباید هیچ‌گونه دارو یا آنتی‌بیوتیکی تجویز شود تا طی این مدت، بدن مرغ از نظر بیولوژیکی فرصت و زمان کافی برای تجزیه و دفع داروها را در اختیار داشته باشد تا در نهایت لاشه و گوشت مرغ عاری از آنتی‌بیوتیک باشد.

بسته به نوع دارو، دوره منع مصرف متفاوت است.

تجویز بیش از حد آنتی‌بیوتیک در بعضی از مرغداری‌های صنعتی و بی‌توجهی احتمالی به دوره منع مصرف، ممکن است در دراز مدت، سلامت مصرف کنندگان را تهدید کند.

آنتی‌بیوتیک اساساً سم بوده و دریافت بیش از حد و مستمر آنها همراه با مواد غذایی ممکن است در بدن انسان، آسیب‌های کبدی و کلیوی، آلرژی و... ایجاد کند. بعلاوه دریافت بیش از حد آنتی‌بیوتیک موجب بروز عارضه‌های به‌نام مقاومت آنتی‌بیوتیکی می‌شود که در چنین شرایطی میکروب‌های بیماری‌زا در بدن انسان در برابر آنتی‌بیوتیک مقاوم شده و لذا در مواقع بروز بیماری‌های باکتریایی، آنتی‌بیوتیک‌های رایج قادر به درمان فرد بیمار نخواهد بود. در خصوص مقاومت آنتی‌بیوتیکی نیز باید گفت که مهمترین علت مقاومت به آنتی‌بیوتیک‌ها، استفاده از آنتی‌بیوتیک‌های مشابه انسانی و مصرف طولانی مدت در غذای دام و طیور است. انتقال مقاومت آنتی‌بیوتیکی به انسان از طریق زنجیره غذایی صورت می‌گیرد که طی آن ژن‌های مقاوم به آنتی‌بیوتیک، از فلور میکروبی دام و طیور به پاتوژن‌های انسانی منتقل می‌شود که این امر باعث شده که با گذشت زمان در درمان بیماری‌های عفونی در انسان، آنتی‌بیوتیک‌ها عملکرد ضعیف‌تری داشته باشند.

دردمده

فهرست:

۳	آنتی بیوتیک در مرغ
۴	ADR
۶	آفت دهان چیست؟
۸	خطرناک مثل HPV
۹	مکمل های گیاهی
۱۱	تب کریمه کنگو
۱۴	فشار خون
۱۶	سامانه تی تک TTAC
۱۷	زنجبیل از گیاهان دارویی پر مصرف
۱۸	داروی ضد افسردگی خوب یا بد؟
۲۰	آنمی (کم خونی)
۲۲	کبد چرب

ADR

ثبت و بررسی عوارض ناخواسته داروها



در سال ۱۳۹۹ تعداد ۲۶۲ مورد گزارش به واحد ثبت و بررسی عوارض ناخواسته دارویی چهارم ارسال گردیده است در میان گزارشات ارسالی فرم تزریقی با ۴۹٪ بیشترین فراوانی عوارض را به خود اختصاص داده است. فلذا اجتناب از تزریقات غیر ضروری می تواند یکی از عوامل کاهش عوارض دارویی باشد و همچنین پرستاران بالاترین درصد گزارش کنندگان (۸۶٪) را به خود تخصیص داده اند شایع ترین گروه دارویی مسبب عارضه، آنتی بیوتیک ها با ۴۲٪ می باشند و داروی سیپروفلوکساسین و مترونیدازول تزریقی با ایجاد عوارض پوستی نظیر بثورات جلدی، خارش، کهیر در صدر آنان قرار دارند.

از جمله عوارض جدی و شدید می توان واکنش آنافیلاکسی با سفتریاکسون، سیپروفلوکساسین، پنی سیلین، مترونیدازول اشاره کرد. در میان گزارشات ارسالی از مرکز ADR سازمان غذا و دارو بیشترین فراوانی مربوط به دسته آنتی بیوتیک ها می باشد. از آنجا که میانگین مصرف آنتی بیوتیک در کشور بیش از حد نیاز است پس واضح است که عوارض جانبی بیشتر مربوط به این دسته دارویی می باشد. در بسیاری از موارد ضرورتی به تجویز و مصرف آنتی بیوتیک وجود ندارد.

روش های ارسال گزارش ADR :

۱- با تکمیل فرم زرد ADR

۲- تماس با مرکز ۰۷۱۵۴۳۴۵۰۳۵ یا شماره ۰۲۱۶۶۱۷۶۹۳۴ گزارش عارضه مشاهده شده

۳- گزارش دهی آنلاین عوارض ناخواسته داروها از طریق صفحه اصلی سایت سازمان غذا و دارو به آدرس WWW.fda.gov.ir

۴- گزارش دهی از طریق لینک مستقیم adr.ttac.ir

۵- همچنین از طریق اپلیکشن موبایل تی تک نسخه اندروید از طریق کافه بازار و یا google play قابل گزارش دهی می باشد

را حله قصابی (کارشناس ثبت و بررسی عوارض ناخواسته داروها)

REFERENCE:

- 1.WHO. The importance of Pharmacovigilance, safety monitoring of medical products. Geneva: WHO, 2002.
- 2.World Health Organization Scientific Group On Monitoring Adverse Reactions, Geneva 22-28 November 1964 (WHO Document PA/8,65) and the WHO Collaborating Center for International Drug Monitoring Guide to Participating Country (version September 1993), Uppsala, Sweden.
- 3.Hall M, McCormack P, Arthus N, Feely J. The Spontaneous reporting of adverse drug reactions by nurses. Br. J. Clin Pharmacol 1995; 40: 173-175.
4. Lazarou J, Pomeranz BH, Corey PN. Incidence of adverse drug reactions in hospitalized patients: a meta- analysis of prospective studies.

میزان وقوع ADR جدی در بیماران بستری شده ۵۶٪ درصد می باشد، که ۳۲ درصد از این مقدار منجر به مرگ و میر می شود. وقوع یک ADR، هزینه مراقبت از هر بیمار را ۲۲۶۲ دلار افزایش می دهد(۲۰۰۲)

نظارت دقیق و دائمی بر مصرف فرآورده های دارویی توسط افراد شاغل در حرف پزشکی (پزشک، داروساز، پرستار و...) باعث جلوگیری از فجایع دارویی می گردد. فلذا در صورت بروز هرگونه عارضه دارویی، پرسنل پزشکی باید مورد مشکوک را در اسرع وقت به مرکز ملی ثبت و بررسی عوارض ناخواسته داروها در کشور متبوع خود گزارش کنند

روش گزارش :

گزارشات داوطلبانه عوارض دارویی از طریق ارسال فرم های زرد معمول ترین روش ارسال گزارش به مراکز فارماکوویژیلانس در سراسر دنیا می باشد.

کارت زرد (Yellow Card) برگه مخصوص ثبت عوارض جانبی داروهاست که از طرف مرکز ملی ثبت و بررسی عوارض جانبی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی طراحی گردیده که شامل موارد مشخصات بیمار، نوع عارضه دارویی مشاهده شده و اقدامات درمانی انجام شده، تاریخ شروع عارضه دارویی و مدت آن، سابقه هر نوع عارضه دارویی در گذشته، سابقه بیمار، یافته های پاراکلینیکی مرتبط با عارضه مشاهده شده، داروهای مشکوک به عارضه، سایر داروهای مورد مصرف بیمار در زمان ایجاد عارضه و مشخصات گزارشگر و ... می باشد

(امروزه به عنوان یک اصل پذیرفته شده است که داروها نمی توانند بدون داشتن اثرات جانبی فقط اثرات مفید داشته باشند. در ایجاد عوارض جانبی متغیرهای زیادی دخیل هستند از جمله متغیر شکل دارویی، تغییر در ماده موثره و ... که همگی می توانند در بروز عوارض جانبی دخیل باشند.)

در سال های اخیر عوارض و مشکلات دارویی چهارمین الی ششمین عامل مرگ و میر در ایالات متحده آمریکا تخمین زده شده بطوری که مرگ و میر ناشی از عوارض دارویی در طول یک سال بیش از مرگ و میر سالانه ناشی از تصادفات با وسیله نقلیه، سرطان پستان و ایدز گزارش شده است

عوارض جانبی ساده از اتفاقاتی شامل تب، تهوع و استفراغ گرفته تا عوارض پیچیده روانی-عاطفی مثل تغییر در خلق و خو، رفتار و عوارض جنسی مثل اختلال عملکرد غده درون ریز را شامل می شود. گاهی عوارض داروها ممکن است مستقیماً روی فرد مصرف کننده دارو مسئله ساز نباشد ولی غیر مستقیم در افرادی که با او ارتباط دارند اعمال شوند، مثلاً تغییر داروها در نوزادان شیرخوار که مادرشان دارو مصرف می کنند.

طبق تعریف WHO، ADR یا واکنش ناخواسته دارویی را هرگونه پاسخ زیان آور ناخواسته نسبت به دارو با دوز معمول تجویز شده تعریف می کند.

عوارض جانبی داروها یکی از عوامل مهم تهدیدکننده حیات و کیفیت زندگی بوده و می تواند سبب تحمیل هزینه های زیادی به سیستم بهداشتی و درمانی یک کشور شود. میزان بروز و اهمیت این پدیده در جوامع می تواند متفاوت باشد. بعضی از عوارض ناخواسته داروها بسیار جدی بوده و سبب ناتوانی و یا مرگ افراد می شود. هر ساله بیش از ۲ میلیون مورد واکنش ناخواسته دارویی ADR و ۱۰٪ مورد مرگ در این رابطه در آمریکا رخ می دهد.(۴)



آفت دهان چیست؟

نگارنده: نگار قناعتیان

آفت دهان با نام علمی Aphthous stomatitis (آفتوس استوماتیتیس)، ضایعات و مجموعه زخم های سطحی، کوچک و دردناکی است که بر روی بافت نرم در دهان به وجود می آید. آفت دهان می تواند هر فردی را درگیر کند؛ مزمن بوده و در غذا و خوردن و صحبت کردن فرد اختلال ایجاد می کند.

آفت دهان انواع مختلفی دارد که نوع مینور شایع ترین آن است. در نوع مینور ضایعات با وسعت کمتر از یک سانتی متر هستند و بیمار در بلع و غذا و خوردن کمتر حس ناخوشایند دارد. نوع ماژور آفت، عمیق و دردناک تر بوده و ضایعات بزرگ تر از یک سانتی متر هستند.

آفت دهان به شکل ضایعات گرد یا بیضی با مرکزیت سفید تا زرد حاشیه ی قرمز در نواحی روی زبان، زیر زبان، داخل گونه ها، روی لبه داخلی لب ها، بر روی سقف دهان و یا روی سطح لثه ایجاد می شود. حس گزگز یا سوزش در دهان کاملاً طبیعی است و اگر فرد ضایعاتی به شکل

آفت اما کاملاً بدون درد و سوزش در دهان خود مشاهده کند، حتماً باید بررسی های بعدی انجام شود.

چه زمانی باید به پزشک مراجعه کرد؟

- * اگر ضایعات آفت بسیار بزرگ باشند و سطح وسیعی از دهان را دربر بگیرند
- * ضایعات برگشت پذیر، به نحوی که هنوز ضایعات قبلی بهبود پیدا نکرده، ضایعات جدیدی به وجود آید.
- * اگر ضایعات مقاوم و پایدار باشند و دوره ی بهبودی شان بیش از دو هفته طوب بکشد.
- * آفت هایی که به لبه خارجی لب ها گسترش پیدا می کنند.
- * آفت بدون درد یا با درد غیر قابل تحمل که با درمان های خانگی و یا فرآورده های موضعی در دسترس در داروخانه ها التیام پیدا نکند.
- * آفت هایی که شدت ضایعات به نحوی باشد که برای بیمار مشکلات

جدی بلع ایجاد کند.

علت آفت دهان چیست؟

علت اصلی آفت دهان هنوز مشخص نشده، اما تحقیقات نشان داده اند که مجموعه ای از علت ها دلیل آفت دهان است از جمله:

- * آسیب یا جراحی سطحی ناشی از اعمال دندانپزشکی، مسواک زدن غیر اصولی، گاز گرفتن گونه از داخل
- * دهان شویه ها و خمیر دندان های حاوی SLS (سدیم لوریل سولفات)
- * حساسیت های غذایی، خوردن غذاهای تند و پر ادویه یا غذاهای با طبع بسیار گرم
- * رژیم غذایی فقیر از Vit B12، اسید فولیک، زینک، و آهن.
- * واکنش آلرژیک به بعضی از باکتری های موجود در دهان مثل استرپتوکوک دهانی
- * تغییرات هورمونی دوران قاعدگی
- * ژنتیک
- * برخی بیماری ها از جمله بیماری التهابی روده، بیماری بهجت، لوپوس، ایدز و سلیاک.
- * برخی داروها مانند کاپتوپریل، نیکوراندیل، داروهای ضد التهاب غیر استروئیدی مانند ایبوپروفن (با نام های تجاری ژوفن و نوافن)

راه های درمان آفت دهان چیست؟

آفت یک ضایعه ی خود محدود شونده است که بدون هیچ مداخله ای طی یک تا دو هفته بهبود پیدا می کند. اگر ضایعات آفت، بزرگتر با تعداد بیشتر و دردناک تر از حد نرمال باشند، یا مدت زمان بهبودی آن ها بیش از دو هفته طول بکشد، حتماً باید به پزشک مراجعه کرد. آفت مقاوم می تواند علامت بیماری های جدی حتی برخی از سرطان ها باشد، که باید به آن توجه کرد. اما اگر آفت از نوع مینور بود، علامت درمانی به کمک فرآورده های موجود، روند بهبود را تسریع می کند. علامت درمانی آفت از طریق فرآورده های موضعی و اغلب گیاهی انجام می گیرد که در ابتدای مصرف حس سوزش ایجاد می کنند، اما بعد، درد و التهاب بسیار کمتر می شود. از جمله این فرآورده ها:

آفتین ژل: حاوی عصاره ریشه گیاه شیرین بیان، یکی از فرآورده های گیاهی موثر برای این منظور شناخته می شود که بعد از یک بار استعمال فرآورده به کمک گوش پاکن در موضع، ضایعات آفت به سرعت از بین رفته و روند بهبود سرعت می یابد.

قطره ی میر تکس: فرمولاسیون آن حاوی عصاره گیاه مورد است که هم برای تبخال هم آفت دهان استفاده می شود.

ژل سالویزان: حاوی عصاره هیدرو الکلی مریم گلی که در درمان موضعی آفت، همچنین التهاب لثه کاربرد دارد.

دهانشویه پریسکا: یک دهانشویه گیاهی مخلوطی از عصاره نعنا، گیاه مسواک و بومادران است. این دهانشویه اثر ضد پلاک، آنتی باکتریال و ضد التهاب دارد که علاوه بر پیشگیری از پوسیدگی دندان، به درمان آفت هم کمک می کند.

دیگر دهانشویه های آنتی باکتریال غیر گیاهی مانند کلرگزیدین و یا هیدروژن پراکساید رقیق شده، از هموار شدن عفونت بر روی ضایعات آفت جلوگیری می کنند و تا حدی در کنترل التهاب این نواحی اثر گذارند.

بی حس کننده ای موضعی مانند اسپری لیدوکائین: معمولاً قبل از وعده های غذایی توصیه به استفاده از این فرآورده می شود که بیمار با بی حسی ایجاد شده بتواند بدون درد غذا بخورد. بی حس کننده های کمکی به روند بهبود آفت نمی کنند.

خمیر دهانی تریاسیتولون (با نام تجاری تریادنت): یک کورتیکواستروئید موضعی است که جهت کنترل التهاب ضایعات تا ۳ بار در روز قابل استفاده است.

شربت دیفن هیدرامین: غرغره ی شربت دیفن با ایجاد بی حسی موضعی و اثر قابض آن به دلیل اثر آنتی هیستامین ای می تواند مفید باشد.

کوکتل آفت: در موارد آفت های مقاوم و آزار دهنده، با صلاحدید داروساز، این داروی ترکیبی به شکل شربت، حاوی چندین ترکیب با اثرات بی حس کننده، ضد درد، ضد التهاب و آنتی باکتریال در داروخانه توسط داروساز تهیه می شود. و در اختیار بیمار قرار می گیرد.

* درمان های سیستمیک مثل استروئیدهای خوراکی به عنوان خط آخر درمان تنها در صورت تجویز پزشک در آفت های مقاوم جایگاه دارند.

* سوزاندن آفت به کمک ترکیبات شیمیایی مثل نیترات نقره نیز با نظر پزشک متخصص می تواند از انتخاب های درمانی در آفت های مقاوم دردناک باشد.

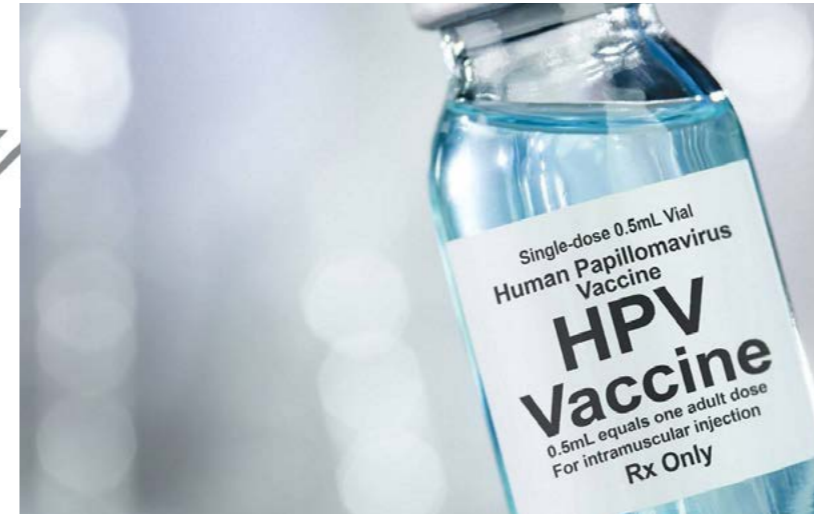
منبع: کتاب راهنمای بالینی تجویز داروهای بدون نسخه دکتر غلامی



خطرناک مثل HPV

معمولا بیشتر افراد فعال جنسی به ویروس پاپیلوماوی انسانی یا HPV مبتلا می‌شوند. بیش از ۱۰۰ نوع HPV وجود دارد. بیشتر عفونت‌هایی که انواع HPV ایجاد میکنند بی هیچ علامتی از بین می‌روند اما برخی از آن‌ها می‌توانند خطرات جدی برای سلامتی به همراه داشته باشند.

HPV از طریق تماس مستقیم بین پوست افراد انتقال می‌یابد و از آنجا که بیشتر از طریق فعالیت جنسی منتقل می‌شود، معمولا سلول‌های واژن، فرج (بخش بیرونی مهبل)، آلت تناسلی مردان، مقعد، دهان و گلو مبتلا می‌شوند.



مراحل تزریق واکسن

واکسن‌های گارداسیل و پاپیلوگارد در دوزهای ۵/۰ میلی لیتری در دسترس قرار دارند.

واکسن گارداسیل در افراد زیر ۱۵ سال در دو دوز با فاصله ۶ ماهه تزریق می‌شود و در افراد بالای ۱۵ سال در سه دوز به صورت عضلانی تزریق می‌گردد؛ بدین صورت که ۲ ماه بعد از تزریق دوز اول، دوز دوم تزریق می‌شود و ۴ ماه بعد از تزریق دوز دوم، دوز سوم تزریق می‌شود.

مراحل تزریق واکسن پاپیلوگارد بر اساس دستورالعمل شرکت سازنده در صورت تزریق قبل از ۱۵ سالگی، تزریق در دو دوز (ماه نخست و ۶ ماه پس از تزریق اول) و در صورت تزریق پس از ۱۵ سالگی، تزریق در سه دوز (ماه نخست، ۱ ماه بعد از اولین تزریق و ۶ ماه پس از تزریق اول) صورت می‌گیرد.

منع مصرف واکسن

تزریق این واکسن برای اشخاصی به دوزهای قبلی واکسن حساسیت نشان داده اند و یا به مخمر آلرژی دارند، افراد با ضعف سیستم ایمنی بدن، افراد دارای تب شدید، زنان باردار و کودکان زیر ۹ سال ممنوع است.

چگونه میتوان برای دریافت واکسن گارداسیل اقدام کرد؟

باید به پزشک مراجعه کنید و پس از مشورت، واکسن برای شما نسخه می‌شود و می‌توانید آن را از داروخانه‌ها تهیه کنید.

نکته آخر اینکه نتایج مطالعات حاکی از آن است که واکسیناسیون HPV در زنان و مردان می‌تواند میزان شیوع جهانی سرطان رحم را تا حدود ۹۰ درصد کاهش دهد. استفاده از این واکسن آنقدر حائز اهمیت است که تزریق آن در بعضی از کشورها برای دختران و پسران اجباری است پس تزریق واکسن HPV را جدی بگیرید!

نگارنده: دکتر علی صحرانگرد - داروساز

منابع:
Uptodate
Lexi-Drugs
مقاله‌ی

Optimized dose of synthetic analogues of Monophosphoryl lipid A as an effective alternative for formulating recombinant human papillomavirus vaccine

مکمل‌های گیاهی

نویسنده: دکتر مسعود محبتی (داروساز)

مکمل‌های گیاهی از قرن‌ها قبل برای مقاصد دارویی مورد استفاده قرار می‌گرفتند و امروزه محبوبیت بیشتری در بین مصرف‌کنندگان دارند. این مکمل‌ها برای پیشگیری و درمان بسیاری از بیماری‌ها به بازار عرضه می‌شوند. در حال حاضر حدود ۷۵٪ از جمعیت جهان از انواع مکمل‌های گیاهی استفاده می‌کنند. سال گذشته در ایالات متحده آمریکا حداقل از هر ۵ نفر ۱ نفر از محصولات گیاهی استفاده کرده‌اند.

مکمل گیاهی	اثرات درمانی	عوارض جانبی	تداخلات مهم
گیاه گل مغربی (evening primrose oil)	۱. منبع CLA یا لینولئیداسید ۲. دارای اثرات ضد التهابی در آگزما، خارش پوست و حساسیت ۳. برای نوروپاتی دیابتی (بی‌حسی و درد پای دیابتی) موثر است ۴. اما امروزه بیشتر برای کاهش علائم یائسگی و سندرم پیش از قاعدگی و تسکین درد سینه مورد استفاده قرار می‌گیرد که هنوز مطالعات علمی کافی برای اثبات این اثرات درمانی در دسترس نمی‌باشد	مصرف این گیاه در مدت زمان کوتاه عوارض خاصی ندارد	با داروهای ضد انعقاد مانند وارفارین، آسپرین تداخل دارد و باعث افزایش خونریزی می‌شود.
کرن بری (cranberry)	۱. حاوی پرونتوسیانیدین‌ها هستند که مانع از اتصال باکتری‌های E.coli به مجاری ادراری و ایجاد عفونت‌های دردناک میشوند ۲. عصاره این گیاه ایمنی بدن را افزایش می‌دهد ۳. قند خون را در افراد مبتلا به دیابت کاهش می‌دهد ۴. از سرطان و بیماری‌های قلبی، زخم معده و بیماری‌های لته محافظت می‌کند	در افرادی که به سالیسیلات‌ها حساسیت دارند یا سابقه سنگ کلیه دارند و یا افرادی که داروهای رقیق‌کننده خون مانند وارفارین مصرف می‌کنند باید از مصرف این قرص پرهیز کنند.	۱. ضد انعقادها ۲. ضد التهاب‌های غیر استروئیدی ۳. داروهای پایین آورنده قند خون ۴. ادرار آورها ۵. داروهای شیمی‌درمانی ۶. ضد ویروس‌هایی که در درمان بیماری HIV+ مورد استفاده قرار می‌گیرد.
جنسینگ Ginseng	۱. باعث افزایش انرژی در افرادی که احساس ضعف و خستگی می‌کنند می‌شوند ۲. در بیماران دیابتی باعث کاهش قندخون می‌شود ۳. خاصیت ضد التهابی آن و بهبود عملکرد حافظه	سردرد اختلال در خواب تغییر میزان قندخون تاری دید ادم اسهال خونریزی خشکی دهان	۱. داروهای ضد افسردگی (MAOI) ۲. داروهای فشارخون مانند آملودیپین ۳. داروهای مانند آسپرین و وارفارین
خارمریم Silybum marianum	۱. کمک به سلامت کبد ۲. بهبود و سلامت پوست و جلوگیری از آکنه ۳. کمک به کاهش وزن ۴. کاهش میزان قند خون در مبتلایان به دیابت نوع ۲ ۵. افزایش ایمنی بدن ۶. کاهش کلسترول و LDL ۷. افزایش شیر در مادران در دوران شیردهی	تهوع دل درد واکنش‌های حساسیتی خارش کاهش اشتها بیماران دارای سرطان سینه، رحم، تخمدان از خوردن این مکمل پرهیز کنند	۱. داروهای حاوی استروژن مانند: استروژن کانژوگه (پریمارین) و استرادیول ۲. داروهای پایین آورنده کلسترول مانند اتوروستاتین



تب کریمه کنگو

CRIMEAN-CONGO HEMORRHAGIC FEVER

با توجه به اینکه تب کریمه کنگو از جمله بیماری‌های مشترک بین انسان و حیوان است که در فصول گرم سال و با شروع فعالیت کنه‌ها، شیوع بیشتری پیدا می‌کند توجه به این بیماری در فصول بهار و تابستان اهمیت بیشتری دارد،

ترشحات آلوده و خون بدن بیمار به فرد دیگری سرایت کند **تماس با خون و ترشحات گاو و گوسفند آلوده**: این کنه‌ها حدود ۸۰۰ روز عمر می‌کنند و می‌توانند ویروس را از طریق تخم به نسل بعدی خود انتقال دهند. زمانی که این کنه‌ها حیوان را مورد گزش قرار می‌دهند، ویروس را به بدن دام منتقل می‌کنند و بدن دام طی مدت یک هفته تا ۱۰ روز ناقل ویروس خواهد بود و ممکن است خود دام علامتی بروز ندهد و در ظاهر سالم به نظر برسد. چنانچه طی این مدت دام توسط انسان بدون رعایت نکات بهداشتی و خارج از نظارت دامپزشک و بدون استفاده از وسایل حفاظت فردی ذبح شود و در معرض خون و ترشحات دام آلوده قرار گیرد، احتمال انتقال بیماری به انسان وجود دارد.

دستکاری کردن گوشت (قصابی): ویروس عمدتاً در گوشت تازه است ولی بعد از نگهداری لاشه دام به مدت ۲۴ ساعت در دمای ۴ درجه سانتی گراد، به علت جمود نعشی و کاهش pH خطر انتقال

تب خونریزی‌دهنده کریمه کنگو یک بیماری ویروسی است، مخزن و ناقل این ویروس در طبیعت، کنه‌های سخت و عمدتاً گونه‌ای به نام هیالوما است.

اکثراً انسان به صورت Sporadic و گاهی اپیدمیک به آن مبتلا می‌شود. عامل بیماری: یک ویروس از خانواده Bunyaviridae و جنس Nairovirus می‌باشد.

نحوه انتقال بیماری CCHF:

عمدتاً از طریق کنه‌ها به انسان: کنه آلوده می‌تواند انسان را مورد گزش قرار داده و او را به طور مستقیم آلوده کند، یا حتی اگر انسان نادانسته کنه آلوده به ویروس را با دست له کند خطر انتقال ویروس به انسان وجود دارد.

انتقال از انسان به انسان: اگر فرد سالم با یک بیمار مبتلا به تب کریمه کنگو در تماس باشد، چنانچه اصول بهداشتی و استفاده از وسایل حفاظت فردی به درستی رعایت نشود، ممکن است ویروس از طریق

۱. با افزایش نیتریک اکساید در بدن باعث کاهش فشار خون میشود ۲. برای زخم معده ناشی از H.pylori ۳. اثرات کمی روی کاهش کلسترول (LDL) ۴. برخی مطالعات نشان میدهد که کسانی که این مکمل را بیشتر مصرف کرده اند کمتر دچار سرطان معده و روده شده اند.	تھوع معده درد احساس سوختگی در دهان و گلو حساسیت	۱. با افزایش نیتریک اکساید در بدن باعث کاهش فشار خون میشود ۲. برای زخم معده ناشی از H.pylori ۳. اثرات کمی روی کاهش کلسترول (LDL) ۴. برخی مطالعات نشان میدهد که کسانی که این مکمل را بیشتر مصرف کرده اند کمتر دچار سرطان معده و روده شده اند.	سیر Garlic
۱. کاهش فشار خون و ضربان قلب ۲. کاهش کلسترول ۳. درمان سرفه و برونشیت حاد ۴. بهبود خلق و خو ۵. به دلیل داشتن ویتامین های C و A فراوان در درمان سرماخوردگی موثر است ۶. روغن آن برای درمان ریزش مو ۷. حاوی مقادیر زیادی فیبر، آهن، منگنز و مس میباشد	حساسیت مشکلات انعقاد خون (افزایش خونریزی) * به دلیل عملکرد مشابه استروژن در بدن، بیماری‌هایی که سرطان رحم، سینه، تخمندان و... دارند نباید این مکمل را مصرف کنند.	۱. کاهش فشار خون و ضربان قلب ۲. کاهش کلسترول ۳. درمان سرفه و برونشیت حاد ۴. بهبود خلق و خو ۵. به دلیل داشتن ویتامین های C و A فراوان در درمان سرماخوردگی موثر است ۶. روغن آن برای درمان ریزش مو ۷. حاوی مقادیر زیادی فیبر، آهن، منگنز و مس میباشد	اویشن thyme
۱. بهبود مشکلات گوارشی (سندرم روده تحریک پذیر، تهوع، دل درد و...) ۲. حاوی مقادیر زیادی انتی اکسیدان که از تخریب سلولها در برابر رادیکال های آزاد محافظت میکند. ۳. چای نعناع ممکن است بر روی هورمونهای زنان اثرات مفیدی داشته باشد از جمله کاهش هورمونهای مردانه مانند تستوسترون و افزایش هورمونهای لازم برای تخمک گذاری. همچنین به کاهش رشد موهای صورت در خانم ها کمک کند. ۴. برخی از مطالعات، فواید عصاره نعناع بر حافظه را در افراد مسن نشان داده اند، اما تحقیقات بیشتری لازم است. ۵. دارای فعالیت ضد باکتریایی در برابر انواع مختلف باکتریهای مضر، از جمله باکتریهای که باعث بیماریهای ناشی از مواد غذایی می شوند، از قبیل E. coli و Listeria ۶. کاهش فشار خون ۷. کاهش میزان قند خون	۱. داروهای رانیتیدین، فاموتیدین ۲. پنتوپرازول، امپرازول ۳. الومینیوم هیدروکساید ۴. کتوکنازول ۵. وارفارین ۶. وراپامیل، لوزارتان	۱. بهبود مشکلات گوارشی (سندرم روده تحریک پذیر، تهوع، دل درد و...) ۲. حاوی مقادیر زیادی انتی اکسیدان که از تخریب سلولها در برابر رادیکال های آزاد محافظت میکند. ۳. چای نعناع ممکن است بر روی هورمونهای زنان اثرات مفیدی داشته باشد از جمله کاهش هورمونهای مردانه مانند تستوسترون و افزایش هورمونهای لازم برای تخمک گذاری. همچنین به کاهش رشد موهای صورت در خانم ها کمک کند. ۴. برخی از مطالعات، فواید عصاره نعناع بر حافظه را در افراد مسن نشان داده اند، اما تحقیقات بیشتری لازم است. ۵. دارای فعالیت ضد باکتریایی در برابر انواع مختلف باکتریهای مضر، از جمله باکتریهای که باعث بیماریهای ناشی از مواد غذایی می شوند، از قبیل E. coli و Listeria ۶. کاهش فشار خون ۷. کاهش میزان قند خون	نعناع Mentha

آیا مکمل های گیاهی بی خطر هستند؟

اگر قصد استفاده از یک مکمل گیاهی را دارید باید توجه داشته باشید که بسیاری از مکمل های گیاهی ممکن است با داروهای تجویز شده تداخل داشته باشند و می توانند عوارض جانبی بسیار جدی ایجاد کنند. برای مثال مکمل های گیاهی حاوی گل راعی با داروهای پایین آورنده فشارخون، ضد آلرژی، ضد بارداری و قلبی مانند دیگوکسین و یا با برخی از داروهای ضد افسردگی تداخل دارند.

منابع:

Medscape
Pubmed
Healthline
medicalnewstoday

آلودگی خیلی کاهش می یابد.در pH=۵.۷ جمود نعشی رخ می دهد و ویروس از بین می رود

مصرف گوشت و جگر دام به شکل خام یا نیم پخته

نقش جوندگان: در بدن جوندگان ویروس تکثیر می شود وتا حدودی مخزن می باشند.

نقش پرندگان: پرندگان در جابه جایی کنه ها نقش دارند.

علائم بیماری تب کریمه کنگو

در خصوص علائم بیماری تب کریمه کنگو تعداد زیادی از افراد مبتلا بدون علائم هستند اما افرادی که دچار علائم می‌شوند در فاز اولیه (پیش خونریزی) دچار تب ناگهانی، لرز، سردرد، درد عضلانی، درد عضلات شکم و کمر، گیجی، حالت تهوع، استفراغ و پر خونی مخاط،برافروختگی صورت ،پر خونی درناحیه حلق و گاهی خونریزی پتشی در ناحیه کام دیده می‌شود.

اگر بیماری وارد فاز حاد (هموراژیک) شود، ۱ تا ۱۰ روز طول می کشد خونریزی زیر پوستی، کبودی بدن، خونریزی داخل ملتحمه چشم، خونریزی مخاط، خونریزی از مجاری بدن مانند بینی و دهان و در نهایت درگیری چندین ارگان بدن مثل سیستم گوارشی، ادراری و تنفسی بروز می کند که اگر درمان مناسب انجام نشود، ممکن است منجر به مرگ بیمار شود. در فاز حاد بیماری، ۳۰ تا ۵۰ درصد احتمال فوت بیمار وجود دارد. بنابراین تشخیص و درمان به موقع بیماری بسیار مهم است .

اگر بهبودی رخ دهد ۱۵ تا ۲۰ روز پس از شروع علائم می باشد که معمولا تب قطع می شود و مشکلات خونریزی وجود ندارد

تشخیص بیماری:

روش های تشخیص و درمان تب کریمه کنگو در کشور مهیا شده و در هر نقطه‌ای از کشور امکان انتقال نمونه و تشخیص نهایی بیماری وجود دارد و بیماران باید در صورت مشاهده اولین علامت به مراکز بهداشتی و درمانی مراجعه کنند.

روش سرولوژیک مثل الیزا- تزریق ویروس زنده به مغز موش جهت جدا سازی یا کشت سلولی که خطرناک است ویا استفاده از روش های مولکولی روش های متداول در تشخیص بیماری می باشند. .

بیشترین گروه سنی در معرض ابتلا به تب کریمه کنگو گروه سنی جوان و میانسال و جمعیت مولد کشور هستند.

برخی از مشاغل مانند قصابان و کارگران کشتارگاه،دامداران و خانم های خانه دار بیشتر در معرض خطر انتقال ویروس می باشند.

فعالیت کنه‌های ایجادکننده بیماری تب کریمه کنگو با شروع گرمای هوا آغاز می‌شود، بنابراین بیشترین موارد ابتلا به بیماری در انتهای فصل بهار و تابستان مشاهده می‌کنیم، به همین علت توصیه می‌شود در فصول گرم سال توصیه‌های بهداشتی بیشتر رعایت شود.

توصیه‌های بهداشتی برای جلوگیری از ابتلا به تب کریمه کنگو
اجتناب از خرید گوشت و سایر فرآورده های گوشتی که خارج از نظارت سازمان دامپزشکی، و بدون مهر و تاییدیه از سازمان دامپزشکی می باشد.مردم باید از تهیه گوشت دام و سایر محصولات دامی مثل جگر خصوصا از کنار جاده‌ها و معابر خودداری کنند.

ذبح دام باید در کشتارگاه‌های مجاز مورد تایید سازمان دامپزشکی انجام شود، چراکه در این کشتارگاه‌ها، دامپزشک حضور دارد و دام را قبل و بعد از ذبح بررسی و معاینه می‌کند. برخی از انواع بیماری ها در دام‌ها علائم مشخصی ندارد و دام به ظاهر سالم به نظر می رسد و فقط دامپزشک با بررسی و معاینه بالینی دام ها قبل از کشتار و بازرسی کشتار گاهی و

مشاهده علائم پاتولوژیک لاشه دام پس از کشتار قادر به تشخیص آنها می باشد و قضاوت مصرف یا عدم مصرف لاشه دام ذبح شده فقط بر عهده دامپزشک است قضاوت گشتارگاهی در برخی موارد که بیماری بسیار خطرناک و کشنده است مثل بیماری شاربن یا سیاه زخم که می تواند موجب آلودگی فضای کشتارگاه و گسترش بیماری در منطقه شود بدین صورت است که دامپزشک پس از تشخیص بیماری حتی اجازه ذبح دام را نمی دهد و بلافاصله آنرا به سازمان دامپزشکی گزارش می دهد تا به شکل مناسبی دام معدوم گردد..

به هیچ عنوان مردم نباید دام را در منازل و معابر عمومی ذبح کنند؛ چراکه خونابه‌های جاری می‌تواند منجر به آلودگی محیط و افزایش بروز و شیوع بیماری‌های منتقله از دام به انسان شود. برای اعیاد اسلامی یا سایر مناسبت‌های مذهبی نیز توصیه می‌شود ذبح دام را به کشتارگاه‌ها واگذار کنند. افرادی که به ذبح دام مشغول هستند، باید از وسایل محافظت‌کننده مانند دستکش، چکمه و لباس مناسب استفاده کنند و ابزارشان را بعد از ذبح، ضدعفونی کنند و همچنین خونابه‌ها نیز به طریق بهداشتی دفع شود.عدم تماس با گوشت تازه دام، خون و ترشحات آن در پیشگیری از ابتلا به بیماری موثر است..

گوشت دام ذبح‌شده، قبل از مصرف باید به مدت حداقل ۲۴ ساعت در دمای ۴ درجه سانتی‌گراد در یخچال قرار داده شود، این اقدام به آن جهت است که پدیده جمود نعشی منجر به گلیکولیز شود. گلیکولیز نیز منجر به افزایش میزان اسیدپتته گوشت و افت pHمی‌شود که این فرایند باعث می‌شود، چنانچه ویروسی در گوشت وجود داشته باشد از بین برود.

استفاده از کنه کش ها وسم پاشی جایگاه محل نگهداری دام ها.جلوگیری از گزش کنه با استفاده از پماد های Replanet. استفاده از لباس هایی با پوشش مناسب ، استفاده از کلاه، جدا کردن کنه از بدن با استفاده از پنس،خودداری از له کردن هر نوع کنه با دست در کنترل و پیشگیری بیماری موثر است.

اقدام محافظتی در بیمارستان ها در هنگام تماس با بیمار جهت پیش گیری از انتقال انسان به انسان موثر است.

مصرف Ribavirin به عنوان پیشگیری کننده در افراد در تماس بسیار نزدیک با بیمار مثل پرستاران

مصرف جگر خام علاوه بر افزایش احتمال ابتلا به ویروس می تواند منجر به افزایش ریسک احتمال انتقال سایر بیماری‌های قابل انتقال دیگر از دام به انسان شود، مواردی از ابتلا به تب کریمه کنگو در سال‌های گذشته به واسطه مصرف جگر خام وجود داشته است. بنابراین مردم باید از مصرف جگر خام و حتی نیمه‌پخته شده خودداری کنند

درمان:

تزریق خون وجبران خونریزی، تزریق مایعات تا حجم خون حفظ شود، ممکن است مشکل انعقاد وسیع داخل عروقی اتفاق بیفتد، در این صورت پلاکت وپلاσμα تزریق می شود،کنترل شوک ،مصرف آنتی بیوتیک ها، برای جلوگیری از عفونت های ثانویه توسط باکتری ها چون در دهان و دستگاه گوارش زخم وجود دارد. ، استفاده از داروی درمان اختصاصی:مثلRibavirin

دکتر ابوالفضل قادریان

دامپزشک و کارشناس مسئول صدور پروانه های بهداشتی

غذایی و آشامیدنی





فشار خون

نگارنده: دکتر مزده علی نژاد

فشار خون نیرویی است که خون را در شریان های اعضای بدن به حرکت درمی آورد از آنجا که پمپ کردن خون توسط قلب به داخل شریان ها نبض دار است، فشار خون شریانی بین دو سطح حداکثر و حداقل در نوسان است. سطح حداکثر (سیستولی) در زمان انقباض قلب و سطح حداقل یا دیاستولی در زمان استراحت قلب به وجود می آید.



فشار خون به دو عامل مهم بستگی دارد:

۱. برون ده قلبی (مقدار خونی که در هر دقیقه به وسیله قلب به درون آئورت پمپ می شود)
 ۲. مقاومت عروقی (مقاومتی که بر سر راه خون از قلب در رگ ها وجود دارد)
- مقاومت عروقی \times برون ده قلبی = فشار خون
- همچنین فشارخون در طول روز، تحت تاثیر عوامل مختلفی تغییر می کند. از جمله وضعیت بدن، فعالیت مغز، فعالیت گوارشی، فعالیت عضلانی، تحریکات عصبی، تحریکات دردناک، مصرف دخانیات، الکل و قهوه.

تقسیم بندی فشار خون:

۱. فشار خون مطلوب: فشار خون ماکزیمم کمتر از ۱۲۰ mhg و مینیمم کمتر از ۸۰
 ۲. فشار خون طبیعی: فشار خون ماکزیمم کمتر از ۱۳۰ mhg و مینیمم کمتر از ۸۵
 ۳. کمی بالاتر از طبیعی: فشار خون ماکزیمم ۱۳۰-۱۴۰ mhg و مینیمم ۸۵-۹۰
 ۴. فشار خون بالا: فشار خون ماکزیمم ۱۴۰ mhg و بیشتر و مینیمم ۹۰ و بیشتر
- * از آنجا که فشار خون بالا غالباً بدون علامت می باشد قاتل خاموش (Silent killer) نامیده می شود و برای پی بردن به فشار خون بالا، باید فشار خون را اندازه گیری نمود.

۱. دیورتیک ها:

یا داروهای مدر نظیر هیدروکلروتیازید، فوروزماید و کلرتالیدون. این داروها با افزایش دفع آب و نمک، فشارخون را کاهش می دهند. مصرف بالای این داروها باعث عوارضی همچون: دیابت، کاهش پتاسیم و افزایش میزان کلسترول و چربی خون می شود.

* برای اجتناب از شب ادراری این داروها را بایستی در اوایل روز استفاده کرد.

* کنترل منظم فشارخون و وزن حین مصرف این داروها الزامی است.
* یکی از عوارض جانبی دیورتیک ها از دست دادن پتاسیم است که همراه با سدیم دفع می شوند. بنابراین کنترل پتاسیم سرم، تشویق بیمار به مصرف غذاهای سرشار از پتاسیم ضروری است. برخی دیورتیک ها همچون اسپیرونولکتون با نام تجاری آلداکتون، نگهدارنده پتاسیم بوده و باعث دفع آن نمی شوند.

۲. بتابلاکرها:

داروهای این دسته با کاهش برون ده قلبی و بالطبع کاهش تعداد ضربان قلب به کاهش فشارخون کمک می کنند. جهت تاثیر بیشتر این داروها غالباً همراه با سایر داروها استفاده می شوند. از داروهای این دسته می توان آنتولول، متوپرولول، سوتالول، لابتولول (هم آلفا بلاکر هم بتا بلاکر) و کارودیلول را نام برد.

۳. داروهای مهار کننده آنزیم مبدل آنژیوتانسین (ACEIS)

آنژیوتانسین ۲ یک منقبض کننده قوی عروقی است داروهای این دسته با مهار آنزیم های تبدیل کننده آنژیوتانسین ۱ به ۲ و نهایتاً کنترل مکانیسم رنین-آنژیوتانسین-آلدوسترون، باعث کاهش فشارخون می شوند.

این دسته از داروها عبارتند از: کاپتوپریل، انالپرل، لیزینوپریل با مصرف این داروها ممکن است سطوح پتاسیم، SGOT ، SGPT ، BUN ، ALP و CR افزایش یابد بنابراین کنترل سطوح سرمی آنها حین مصرف این داروها الزامی است. ایجاد سرفه های خشک و مزمن نیز از عوارض مصرف این داروها می باشد.

۴. مسدود کننده های گیرنده آنژیوتانسین (ARB)

آنژیوتانسین ۲ برای انجام عملکرد خود (تنگ کردن عروق و افزایش فشارخون) بایستی به گیرنده های خاص خود اتصال یابد. داروهای این گروه که عبارتند از: ۱- والسارتان ۲- کاندسارتان ۳- واپسارتان ۴- لوزارتان از اتصال آنژیوتانسین به گیرنده خود جلوگیری کرده و به کاهش فشارخون کمک می کنند.

۵. مسدود کننده های کانال کلسیمی:

کلسیم، کشش و قدرت انقباض قلب و عروق خونی را افزایش می دهد و ورود آنها به درون عضله صاف، باعث کاهش قدرت انقباض قلب و عروق می شود. مسدود کننده های کانال کلسیم با کاهش مقاومت عروق خونی و کاهش ضربان قلب باعث کاهش فشارخون می شوند داروهای این دسته شامل ۱- آمیلودیپین ۲- فلویپیدین ۳- نیکاردیپین ۴- نیمودیپین ۵- نیفیدپین و....

۶. مهار کننده های رنین:

رنین آنزیمی است که توسط کلیه تولید می شود و شروع کننده زنجیره ای از مراحل شیمیایی است که فشارخون را افزایش می دهد (مکانیسم رنین-آنژیوتانسین-آلدوسترون)
آلیسکیرن (تکتورنا) با کاهش تولید و توانایی رنین منجر به کاهش فشارخون می شود. با توجه به احتمال بروز عوارض جدی از جمله

سکته مغزی هرگز نباید آلیسکیرن را همراه با ACEIS یا ARBS مصرف کرد.

۷. مسدود کننده های آلفا:

داروهای این دسته گیرنده های آلفا آدرنرژیک عروق خونی را مسدود کرده و سبب وازودیلاتاسیون و کاهش مقاومت عروق محیطی می شوند از جمله پرازوسین، ترازوسین و راکسازوسین
همچنین ممکن است از این داروها جهت درمان BPH نیز استفاده شود.

هیپوتانسیون وضعیتی از عوارض شایع این داروهاست بنابراین بایستی به بیمار آموزش داد تا از تغییر وضعیت ناگهانی خودداری کند.

۸. مسدود کننده های آلفا-بتا:

این نوع از قرص های فشارخون علاوه بر کاهش انتقال تکانه های عصبی به عروق خونی، سرعت ضربان قلب را نیز کاهش می دهد مسدود کننده های آلفا-بتا شامل کارودیلول و لابتالول می باشد.

۹. داروهای موثر بر سیستم عصبی مرکزی:

این داروها بجای تاثیر بر سیستم قلبی عروقی، بر سیستم عصبی مرکزی اثر گذاشته و از ارسال سیگنال از مغز به سیستم عصبی برای افزایش ضربان قلب و تنگ شدن رگ های خونی جلوگیری می کنند و شامل کلونیدین-کاتاپرس-گوانفاسین و متیل دوپا می باشند.

۱۰. گشاد کننده های عروقی (وازدیلاتورها):

این داروها بطور مستقیم بر روی عضلات دیواره شریان ها اثر گذاشته، از افزایش مقاومت عروقی جلوگیری کرده و باعث کاهش فشارخون می شوند. هیدرولازین و ماینوکسیدیل از داروهای این گروه می باشند.

۱۱. مهار کننده های محیطی آدرنرژیک (سمپاتیک):

در دهه ۱۹۵۰ داروی رزرپین (Reserpine) یکی از داروهای محدود مهار کننده آدرنرژیک جهت درمان فشارخون بود که از این دارو به دلیل عوارض جانبی زیاد و تداخلات دارویی ندرتا استفاده می شود.

مهار کننده های محیطی آدرنرژیک در مغز بر روی پیام هایی که باعث انقباض عروق می شوند عمل کرده و اغلب زمانی استفاده می شوند که دیگر داروهای فشارخون برای درمان HTN پاسخ مناسبی نداده باشند.

این داروها عبارتند از: گوانادول، گوانتیدین مونوفسفات، رزرپین

بهترین دارو جهت درمان فشار خون چیست؟

انتخاب بهترین دارو برای فشارخون بالا به عوامل مختلفی بستگی دارد که شامل حال عمومی بیمار، سن، نژاد و سابقه حساسیت به دارو یا داروهای که مصرف می کند، می باشد.

به عنوان مثال: در بیمار مبتلا به فشارخون با سابقه آسم، استفاده از بتابلاکرها به علت تشدید اختلال عملکرد تنفسی ممنوع می باشد. بنابراین انتخاب داروی مناسب برای هر بیمار، متناسب با شرایط وی توسط پزشک معالج صورت می گیرد.

درمان فشارخون در زنان باردار:

متیل دوپا که از طریق اثر بر سیستم عصبی مرکزی باعث کاهش فشارخون می شود، قدیمی ترین داروی فشارخون موجود در بازار بوده که کمترین خطر برای صدمه به مادر و جنین در حال رشد را دارد. دیگر گزینه های ایمن برای تجویز شامل لابتولول، بتابلاکرها و دیورتیک ها می باشند. دو دسته از داروها هرگز نباید در خانم های باردار تجویز شوند که شامل ACEIS و مسدود کننده های گیرنده آنژیوتانسین ARBS می باشند.

سامانه تی تک TTAC



نگارنده: دکتر فاطمه کاظمیان

سامانه تی تک (TTAC) چیست و هدف از تشکیل آن چه بوده است؟

سامانه ردیابی، رهگیری و کنترل اصالت دارو که به اختصار «تیتک» نیز نامیده می‌شود، از سال ۹۲ و پس از بحران ارزی و کمبود دارویی و اختلاف آماری یک میلیارد دلاری بین وزارت بهداشت، بانک مرکزی و گمرک پیرامون ارزش تخصیصی به دارو عملیاتی شد. این سامانه متعلق به سازمان غذا و دارو وزارت بهداشت بوده و اقدامی مهم برای جلوگیری از قاچاق کالاهای سلامت محور و فعالیت تجاری مجرمانه سودجویان است که با سلامت مردم بازی می‌کنند.

این سامانه، شفاف سازی فرآیند های ثبت، سفارش، واردات، رهگیری، انبارداری، بررسی اصالت و تاریخ مصرف کالاهای سلامت محور را در دستور کار داشته و اقدام عملیاتی وزارت بهداشت برای مبارزه با تقلب و قاچاق کالاهای دارویی است. شناسه کردن فرآورده های مجاز و اصیل و اعمال اهرم های نظارتی سازمان غذا و دارو در این سامانه، اقدام شایسته ای برای صیانت از سلامت مردم ایران است.

هدف اصلی این سامانه، ردیابی و رهگیری کالاهای سلامت محور و ارزش تخصیصی به آنها در زنجیره تامین است.

از این رو لازم است همه صادرکنندگان، وارد کنندگان، فعالان پخش و توزیع محصولات سلامت محور دارویی، خوردنی، آشامیدنی و تجهیزات پزشکی، اطلاعات خود را در سامانه TTAC ثبت کنند

امکانات سامانه تیتک چیست؟

- * بررسی بارکد و UID به منظور مشاهده کاتالوگ و اطلاعات هر فرآورده دارویی یا غذایی توسط اسکن بارکد با وارد نمودن کد یو آی دی ۲۰ رقمی
- * بررسی کنترل اصالت با استعلام کد ۱۶ رقمی مندرج بر پرچسب زرد رنگ اصالت.
- * بررسی لیست داروخانه های مجاز ۳۱ استان کشور که امکان مسیریابی و حمل و نقل با مترو و اتوبوس را به شما می دهد.
- * دسترسی به اطلاعات دارویی مجاز و رسمی کشور بر اساس فهرست دارویی ایران
- * گزارش عوارض دارویی و تجهیزات پزشکی به کارشناسان سازمان غذا و دارو وزارت بهداشت
- * ارسال گزارشات مردمی به وزارت بهداشت درباره تخلفات کارخانه ها و فروشگاه ها و داروخانه ها
- * پیدا کردن دارو در نزدیک ترین داروخانه محل سکونت از طریق این اپ

زنجبیل از گیاهان دارویی پر مصرف

معرفی گیاه:

زنجبیل یا زنجفیل با نام علمی ZINGIBER یکی از گیاهان دارویی پرمصرف در دنیا می باشد. این گیاه بومی کشور هندوستان است. زنجبیل دارای بوی تند و در عین حال خوشایندی می باشد که قسمت مورد استفاده آن ریزوم می باشد.

خواص زنجبیل در قانون ابن سینا والحاوی زکریای رازی:

- ۱- ملین و باد شکن
- ۲- تقویت هوش و حافظه
- ۳- هاضم
- ۴- غلبه بر بلغم
- ۵- بر طرف کننده رطوبت اطراف سر و گلو و سردی کبد و معده
- ۶- ادویه مطبوع و اشتها آور

مهم ترین کاربردهای درمانی:

- ۱- درمان سوء هاضمه، نفخ، کولیک، اسپاسم ها و مشکلات معدی: مصرف زنجبیل برای کسانی که به علت رطوبت و سردی مزاج دچار یبوست می شوند مفید است.
- استفاده موضعی از روغن زنجبیل و ماساژ دادن نواحی معده و روده باعث بهبود عملکرد و دفع بادهای بدن می شود.
- ۲- پیشگیری از تهوع، استفراغ و اسهال ناشی از بیماری مسافرت، دوران بارداری، دریازدگی و تهوع بعد از عمل جراحی
- ۳- تقویت حافظه:

مزاج گرم و خشک زنجبیل می تواند رطوبت های زائد بدن مخصوصا



مغز را دفع کند و باعث تقویت حافظه گردد.

۴- تعدیل مزاج: مصرف زنجبیل همراه با عسل می تواند موجب تعدیل مزاج شود.

۵- تحریک اشتها: پودر زنجبیل در قالب شکلات، آبنبات و... می تواند برای افرادی که دچار بی اشتهایی هستند قبل از وعده های نهار و شام مصرف شود.

تداخلات دارویی زنجبیل:

مصرف مقادیر زیاد زنجبیل می تواند با داروهای نظیر: داروهای قلبی، داروهای ضدانعقاد و داروهای کنترل دیابت تداخل کند.

هشدارها:

- * زنان باردار و شیرده زنجبیل را در حد اعتدال مصرف کنند.
- * بیماران دچار اختلالات انعقادی و سنگ های صفراوی قبل از مصرف زنجبیل با پزشک خود مشورت کنند.
- * افراد گرم مزاج با مصرف زنجبیل ممکن است دچار سوزش گلو، مقعد، ادرار و خارش پوست شوند.
- * مصرف در کودکان زیر ۶ سال توصیه نمی شود.

نگه داری:

زنجبیل پودر شده باید در ظروف غیر پلاستیک در بسته و دور از نور و رطوبت و در جای خنک نگه داری شود.

میزان و نحوه مصرف:

میزان مصرف زنجبیل تا ۳ گرم در روز بلامانع است. گرچه این میزان ممکن است به صورت سه نوبت یک گرمی یا به عنوان ضد تهوع یک جا از ۲ گرم از آن استفاده شود.

برای تهیه چای زنجبیل ۱-۲ گرم زنجبیل را در ۲ تا ۳ لیوان آب جوش ریخته و نیم ساعت صبر می کنیم تا دم بکشد.

منبع: فارماکوپه گیاهان دارویی ایران

افروز جعفرنیا

مدیر نظارت بر فرآورده های طبیعی، سنتی، مکمل

داروی ضد افسردگی خوب یا بد؟



بیمار نگران و پر از استرسی که نسخه ی حاوی داروهای ضد افسردگی را روی پیشخوان داروخانه می گذارد و با استیصال و دلهره می پرسد آیا این داروها عارضه دارد یا خیر، شاید بیش از هر بیمار دیگری به دلگرمی، اطلاعات صحیح و راهنمایی به جا و دقیق نیاز داشته باشد.

افسردگی اختلال شایع، مزمن و ناتوان کننده ایست که در بسیاری از موارد بدون دارودرمانی بهبودی حاصل نمی شود. اما متأسفانه ۳۰ تا ۶۰ درصد بیماران پس از ویزیت توسط پزشک و تجویز داروی ضد افسردگی، دوره درمانی خود را شروع نمی کنند؛ ۱۵ تا ۲۵ درصد گپ حداقل دو هفته ای بین دوره های پایایی درمان خود دارند و عمده بیماران داروی ضد افسردگی خود را قبل از هفته ی دوازدهم قطع می کنند. علت های متعددی برای عدم پذیرش بیماران افسرده نسبت به داروهای ضد افسردگی عنوان شده. یکی از آن ها ذات بیماری افسردگیست. مشکلی که در هیچ بیماری دیگری وجود ندارد. به طور مثال، بیمار مبتلا به نارسایی قلب، دیابت، مشکلات گوارشی، آسم و یا هر بیماری دیگری غیر از بیماری های حوزه اعصاب و روان، به دلیل رنجی که از بیماری متحمل می شود، مشتاق درمان و بهبودی است. اما در افسردگی، ذات بیماری همراه با انفعال، اضطراب و ناامیدی است. بدین جهت در بسیاری از موارد، بیمار پذیرش بیماری خود و درمان های مورد نیاز را ندارد. از طرفی ممکن است عملکرد پزشکان و داروسازان در ارتباط با چنین بیماری که منطقاً بیش از بیماران دیگر نیاز به گفتگو و مشاوره دارد، مطلوب نباشد و قرار گرفتن همه ی این فاکتور ها در کنار نگرانی از عوارض و ترس از وابستگی به داروهای ضد افسردگی، پذیرش بیمار برای شروع و یا تکمیل دوره دارودرمانی افسردگی را به شدت کاهش می دهد.

در اذهان عمومی عوارض متعدد و گاه نادرستی برای داروهای ضد افسردگی گفته می شود. واقعیت این است که این داروها بدون عارضه نیستند. البته به صورت کلی هیچ دارویی بدون عارضه نیست؛ اما به طور خاص در مورد داروهای ضد افسردگی عوارض مهمی مطرح است که لازم است پزشک یا داروساز مشاوره کاملی در این زمینه به بیمار بدهند. یکی از عوارض رایج داروهای ضد افسردگی اختلالات خواب است. به طور خاص در دسته SSRI ها (شامل داروهای فلوکستین، فلووکسامین، سرتالین، سیتالوپرام، اس سیتالوپرام و پاروکستین) که خط اول درمان در بیشتر انواع افسردگی هاست، اختلال خواب به دو شکل متفاوت خواب آوری و بی قراری بروز پیدا می کند. داروهای فلوکستین و سرتالین بیشتر اثر محرک دارند و بهتر است صبح ها مصرف شوند. فلووکسامین و پاروکستین معمولاً خواب آورند و توصیه صحیح، مصرف این داروها شب قبل از خواب است. اختلال خواب داروهای سیتالوپرام و اس سیتالوپرام در افراد مختلف به شکل های متفاوتی بروز پیدا می

کند. به همین دلیل باید به بیمار توصیه شود که داروی خود را ابتدا صبح ها مصرف کند، در صورت خواب آلودگی طی روز، زمان مصرف را به شب تغییر دهد.

عارضه شایع دیگر با همه انواع داروهای ضد افسردگی، عوارض گوارشی شامل تهوع و استفراغ است که برای کنترل آن بهتر است همه ی داروهای ضد افسردگی با معده پر و بعد از غذا مصرف شوند.

عارضه مهم و قابل توجه دیگری که در مصرف داروهای ضد افسردگی به طور خاص و شایع با دسته SSRI ها مطرح است اختلالات جنسی است که به شکل کاهش میل جنسی و عدم رسیدن به ارگاسم در آقایان شیوع بیشتر داشته اما در خانم ها با شدت بیشتری ظاهر می شود. این عارضه وابسته به دوز نبوده و برخلاف عوارض دیگر مثل تهوع، نسبت به آن در طول زمان تحمل ایجاد نمی شود. برای کنترل این عارضه لازم است که بیمار مجدداً توسط پزشک خود ویزیت شود یا از همان ابتدا داروی ضد افسردگی دیگری مانند بوپروپیون، بوسپیرون و میرتازاپین به رژیم درمانی او اضافه شود. داروهای ذکر شده عارضه جنسی نداشته و به بهبود اختلالات ایجاد شده توسط دیگر داروهای ضد افسردگی بسیار کمک می کنند.

عوارض آنتی کولینرژیک در دسته دارویی TCA ها (شامل نور تریپتیلین، آمی تریپتیلین، ایمی پرامین و دوکسپین) بسیار شایع است که به شکل خشکی دهان، خشکی چشم، تاری دید، احتباس ادرار، یبوست و کاهش فشار خون وضعیتی ممکن است در بیماران بروز پیدا کند. البته این داروها خط سوم درمان هستند و اغلب در مواردی که بیماران به درمان اولیه پاسخ ندهند به رژیم درمانی اضافه شده یا جایگزین می شوند.

به طور کلی عوارض داروهای ضد افسردگی از اثراتشان بیشتر و مهم تر نیستند. همواره بررسی نسبت Risk/Benefit در شروع مصرف یک دارو لازم است و در مورد داروهای ضد افسردگی علی رغم ذکر عوارض متعدد و بعضاً آزار دهنده، لازم است این ذهنیت در بیماران ایجاد شود که داروی تجویزی تنها راه درمان و خلاصی از بیماری فعلی وی است و اتفاقاً بسیار هم خوب اثر می کند. همچنین در صورت بروز هرگونه عارضه آزار دهنده به هیچ عنوان نباید دارو را به طور ناگهانی قطع کرد.

مشورت با پزشک یا داروساز بهترین اقدام در زمان بروز عوارض است. مسئله مهمی که حتماً باید بیمار از آن آگاهی کامل داشته باشد، مدت زمان اثرگذاری داروهاست. بیمار طی دو هفته اول ممکن است با عوارض جانبی دارو روبرو شود، در حالی که هنوز هیچ اثری از بهبودی و تغییر خلق در خود احساس نمی کند. همین موضوع عامل مهمی در قطع ناگهانی داروهای ضد افسردگیست که بیمار را با عوارض دیگری روبرو می کند. به طور کلی زمان بروز اثرات داروهای ضد افسردگی بعد از دو هفته اول و بعضاً در ماه دوم از زمان شروع مصرف داروست. به همین

دلیل تکمیل دوره درمانی و چکاپ منظم توسط پزشک اهمیت زیادی در موفقیت درمان دارد.

نکته آخر نحوه ی قطع داروهای ضد افسردگیست. این ذهنیت که در صورت شروع یک دارو ازین دسته، باید تا آخر عمر آن را مصرف کرد ذهنیت غلطی است که در افکار عمومی جای گرفته. قطع داروهای ضد افسردگی صرفاً با اصول صحیح و به روش کاهش دوز مرحله ای (Ta-per Down) زیر نظر پزشک باید انجام گیرد. در غیر این صورت بیمار علائم قطع (Withdrawal Syndrome) شامل بی قراری، لرزش دست، تاکی کاردی و ... را بروز می دهد و امکان عود مجدد بیماری را

علائم شدیدتر هم مطرح است. در نهایت باید گفت که بیمار افسرده، بیش از هر بیمار دیگری نیاز به حمایت در تشخیص بیماری، شروع درمان و تکمیل آن را دارد. این حمایت از سمت خانواده، دوستان، جامعه پزشکی شامل پزشکان، داروسازان و حتی پرسنل داروخانه ضروری است. هر شخصی در جایگاه خود باید بهترین کمکی که می تواند به بیمار افسرده داشته باشد را انجام دهد تا بیمار بهبودی کامل خود را به دست آورد.

تهیه و گردآوری: دکتر نگار قناعتیان جهرمی





آنمی (کم خونی):

کاهش در مقدار گلبول قرمز و در نتیجه ناتوانی بدن در انتقال گازها به وسیله هموگلوبین که این کاهش ناشی از تخریب گلبول قرمز یا کاهش در تولید آن است.

علائم کمبود: اسهال، ضعف، تهوع، پوست رنگ پریده، سرگیجه، ریزش مو

تشخیص آنمی: از طریق آزمایش خون شامل HCT - Ferritin - Hb concentration - RBC count

آنمی برای تشکیل گلبول قرمز و افزایش سطح اکسیژن و استقامت در کودکان نیاز است.



مقایسه نمک های مختلف آهن:

نام	درصد آهن المنتال	مشخصات
فروس سولفات	۲۰٪	بسیار حلال و سریع
فروس فومارات	۳۳٪	حلالیت کم و برای حل شدن وابسته به اسید معده
فروس گلوکونات	۱۲٪	عارضه گوارشی کم و جذب زیاد

آشنایی با برند های مختلف مکمل آهن:

آهن وریدی:

-تداخل با غذا ندارد.

-دارای قیمت بالا و داروی بیمارستانی می باشد.

-مناسب افرادی که توانایی مصرف آهن خوراکی ندارند.

-Injectofer: مناسب افرادی که مشکل کلیه دارند ولی دیالیز نمی شوند. (۲ تزریق در هفته)

- (Venofer) (iron sucrose): مناسب افرادی که مشکل کلیه دارند. (چه دیالیزی - چه غیر دیالیزی)

-شامل ۳۵۰ mg فروس سولفات (۱۱۵ mg آهن المنتال) و ویتامین B۱۲ و ویتامین C و ۱ mg اسید فولیک است.

قرص فرامکس:

-شامل ۱۰۰ mg آهن المنتال است.

قرص ایرون کربونیل:

-جایگزین فروس سولفات می باشد.

-مناسب کودکان و عارضه گوارشی کمتر دارد.

-شامل ۴۳ mg و ۶۰ mg آهن المنتال است.

توصیه در مورد مصرف مکمل آهن:

-توصیه می شود با معده خالی مصرف شود. در صورت معده درد با معده پر مصرف شود تا عارضه گوارشی کمتر دهد.

-برای جذب بهتر با ویتامین C ۵۰۰ mg مصرف شود.

-در گیاه خواران مصرف اسید فولیک و ویتامین B۱۲ و ویتامین B۶ و آهن لازم است.

منع مصرف: با قهوه، چای، شیر، لبنیات ۲ ساعت قبل و بعد از مصرف استفاده نشود.

تداخل: با آنتی اسید ها و آنتی بیوتیک ها، کلسیم و لووتیروکسین تداخل دارد.

عوارض مصرف زیاد: یبوست، معده درد، تغییر رنگ مدفوع

غذاهای دارای آهن: گوشت قرمز - مرغ - لوبیا - کلم بروکلی - اسفناج - جو - آلوپخارا - کلم پیچ

دوز مناسب تایید شده	دوز ماکسیموم
- آقایان: ۸ mg در روز	- ۴۵ mg در روز
- خانم ها: ۱۸ mg در روز	- ۴۵ mg در روز
- خانم باردار: ۲۷ mg در روز	- ۴۵ mg در روز
- خانم شیرده: ۹ mg در روز	- ۴۵ mg در روز

کودکان زیر ۱۴ سال نباید بیشتر از ۴۰ mg مصرف شود.

دوز مناسب تایید شده	دوز ماکسیموم
۶-۲ ماه: ۰.۲۷ mg در روز	۴۰ mg در روز
۷-۱۲ ماه: ۱۱ mg در روز	۴۰ mg در روز
۱-۳ سال: ۷ mg در روز	۴۰ mg در روز
۴-۸ سال: ۱۰ mg در روز	۴۰ mg در روز
۹-۱۳ سال: ۸ mg در روز	۴۰ mg در روز

دوز مناسب تایید شده	دوز ماکسیموم
میزان آهن مورد نیاز افراد بالای ۵۰ سال: ۸ Mg در روز	۴۵ mg در روز
میزان آهن مورد نیاز آقایان ۱۴-۱۸ سال: ۱۱ Mg در روز	۴۵ mg در روز
میزان آهن مورد نیاز خانم های ۱۴-۱۸ سال: ۱۵ Mg در روز	۴۵ mg در روز
میزان آهن مورد نیاز خانم های شیرده زیر ۱۹ سال: ۱۰ Mg در روز	۴۵ mg در روز

کودکانی در معرض کم خونی هستند:

کودکانی است که بطور منظم و با برنامه غذا نمی خورند، کودکان زودرس و کم وزن، کودکانی که سبزیجات مصرف نمی کنند، کودکانی که از مادر کم خون متولد می شوند، کودکانی که هنگام تولد شیر گاو زیاد مصرف می کنند و کودکان با مشکل بیماری روده و عفونت شدید.

مکمل آهن برای کودکان:

قرص جویدنی: برای افرادی که اندازه گیری مقدار شربت و قطره سخت است.

صمغ: به دلیل طعم میوه ای و شکل آبنباتی مورد قبول کودکان است و رنگ مصنوعی و ژلاتین ندارد.

پودر: مناسب جهت مخلوط کردن با غذای دلخواه کودکان (ماست - میان وعده دلخواه)

شربت: بالای ۱ سال مجاز می باشد.

قطره: مناسب کودکان ۶ ماه تا ۲۴ ماه می باشد. برای کاهش عارضه سیاه شدن دندان با ابمیوه مخلوط یا در انتهای دندان ریخته شود.

توصیه در مورد قطره آهن برای کودکان:

-مواظب باشید قطره روی دندان نریزد.

-اگر بر روی دندان ریخت سریع مسواک بزنید.

انواع برند قطره آهن:

قطره سیدرال: فرم لیپوزومال است پس روی دندان اثر تغییر رنگ ندارد. برای جذب بهتر بین ۲ وعده شیردهی داده شود.

قطره ایرویت: مناسب برای کودکان و زنان باردار می باشد. تداخل با اسپیرین دارد.

کبد چرب



نویسنده:

دکتر الهه انتظارالمهدی - دکتر داروساز

کبد چرب یا استئاتوز کبدی زمانی اتفاق می افتد که چربی در کبد جمع شود. داشتن مقادیر کمی چربی در کبد طبیعی است اما مصرف بیش از حد آن می تواند به یک مشکل سلامتی تبدیل شود. کبد شما به عنوان دومین اندام بزرگ در بدن شما به فراوری مواد مغذی از مواد غذایی و نوشیدنی کمک می کند و مواد مضر موجود در خون را فیلتر می کند. چربی زیاد در کبد می تواند باعث التهاب کبد شود که این امر منجر به آسیب به کبد و ایجاد جای زخم و در نهایت نارسایی کبد می شود.

و بی حالی، خستگی، خارش پوست بدن، زرد شدن پوست و چشم، درد در محوطه ی شکمی و بزرگ شدن شکم اشاره کرد.

دلایل ایجاد کبد چرب:

کبد چرب هنگامی ایجاد می شود که بدن شما چربی زیادی تولید کند و یا به اندازه کافی توانایی متابولیزه کردن چربی را نداشته باشد. در نتیجه چربی اضافه در سلول های کبدی ذخیره می شود و این چربی های تجمع یافته منجر به ایجاد بیماری کبد چرب می شوند. این تجمع چربی می تواند در اثر موارد مختلفی ایجاد شود. به عنوان مثال نوشیدن بیش از حد الکل می تواند باعث بیماری کبد چرب الکلی شود. همچنین موارد دیگری از جمله چاقی، قند خون بالا، مقاومت به انسولین و وجود مقادیر بالای چربی به خصوص تری گلیسیرید در خون می تواند باعث ایجاد کبد چرب شود.

این نکته حایز اهمیت است که گاهی اوقات بارداری، کاهش سریع وزن و بعضی عفونت ها مانند هپاتیت سی می توانند باعث ایجاد کبد چرب شوند. همچنین از عوارض جانبی بعضی داروها مانند متوترکسات، تاموکسیفن، آمیودارون و والپروبییک اسید می تواند ایجاد کبد چرب باشد.

کند. ایشان به شما بی حسی موضعی می دهند تا درد را کاهش دهند. این آزمایش می تواند به پزشک در تشخیص اینکه آیا به بیماری کبد چرب و همچنین اسکار کبدی مبتلا هستید، کمک کند.

روش های پیشگیری و درمان کبد چرب:

در بسیاری از موارد، تغییر سبک زندگی می تواند به بهبود کبد چرب کمک کند. به عنوان مثال، پزشک ممکن است به شما توصیه کند: نوشیدن الکل را محدود و یا اجتناب کنید.

برای کاهش وزن قدم بردارید.

رژیم خود را تغییر دهید، به طور مثال رژیم غذایی داشته باشید که غنی از غذاهای گیاهی باشد، از جمله میوه ها، سبزیجات، حبوبات و غلات کامل.

مصرف کربوهیدراتهای تصفیه شده مانند شیرینی، برنج سفید، نان سفید و سایر محصولات غلات تصفیه شده را محدود کنید.

مصرف چربی های اشباع شده را که در گوشت قرمز و بسیاری از محصولات حیوانی وجود دارد، محدود کنید.

از چربی های ترانس، که در بسیاری از غذاهای میان وعده ای فرآوری شده وجود دارد، خودداری کنید.

در بیشتر روزهای هفته حداقل ۳۰ دقیقه ورزش کنید.

در صورت بروز عوارض، پزشک ممکن است درمان های اضافی را توصیه کند. برای مثال، برای درمان سیروز ممکن است موارد زیر را تجویز کنند:

• تغییر سبک زندگی

• داروها (که باید حتما با تجویز پزشک استفاده شوند): بعضی انواع داروها می توانند در گرید های اولیه ی بیماری کبد چرب استفاده شوند و آن را درمان کنند. به طور مثال قرص لیورگل که از عصاره گیاهی خار مریم (سیلی مارین) تهیه شده از طریق سنتز پروتئین ریبوزومال باعث افزایش قدرت نوسازی سلول های کبدی شده و در نتیجه یک درمان کمکی موثر برای کبد چرب خواهد بود و از ایجاد سیروز کبدی جلوگیری می کند. همچنین این عصاره گیاهی سیلی مارین در قرص لیورکر هم وجود دارد. این قرص همچنین حاوی عصاره ی گل قاصدک که از خانواده ی کاسنی است و عصاره های زرشک، زردچوبه، کنگر فرنگی و اسید آمینه های متیونین و تاورین می باشد.

علاوه بر اینها اگر بیماری کبد چرب بدلیل بالا بودن چربی های خون علی الخصوص تری گلیسیرید ایجاد شده باشد مصرف داروهای دسته ی استاتین مثل اتورواستاتین می تواند کمک کننده باشد.

در مواردی که افزایش کلسترول خون سبب ایجاد کبد چرب شده باشد مصرف کپسول های اورتوبیل تحت نظر پزشک موثر خواهد بود.

همچنین افراد چاق برای اینکه بتوانند جذب چربی غذا را از دستگاه گوارش کاهش دهند و بدین طریق کاهش وزن داشته باشند می توانند از کپسول اورلیستات استفاده کنند. باید دقت نمود که این دارو همراه با کاهش جذب چربی غذا باعث کاهش جذب ویتامین های محلول در چربی (ویتامین های A,D,E,K) نیز خواهد شد.

• عمل جراحی (سیروز) می تواند منجر به نارسایی کبد شود. اگر به نارسایی کبد مبتلا شوید، ممکن است به پیوند کبد نیاز داشته باشید).

منابع: فارماکوتراپی دیپیرو، وسایت های رسمی هلت لاین و مایو کلینیک

علاوه بر این ها بعضی ژن ها می توانند ریسک ایجاد کبد چرب را افزایش دهند.

روش های تشخیص کبد چرب:

برای اینکه پزشک شما بتواند بیماری کبد چرب را در شما تشخیص دهد ممکن است از راه های مختلفی استفاده کند. در مرحله ی اول از شما سوالاتی راجع به سابقه ی خانوادگی شما در مورد کبد چرب می پرسد. همچنین در مورد عادت های غذایی و نوشیدن الکل و یا شرایط سلامتی شما سوالاتی می پرسد. بنابراین اگر شما به تازگی دچار خستگی و یا کاهش اشتها و یا نشانه های دیگری شده اید این موضوع را حتما با پزشک خود در میان بگذارید.

همچنین پزشک شما برای تشخیص التهاب کبد شما از معاینه ی فیزیکی شکم با فشار دادن دست خود در منطقه استفاده می کند. بدین طریق اگر کبد شما بزرگ شده باشد متوجه آن خواهد شد. هر چند این امکان نیز وجود دارد که کبد شما دچار التهاب باشد ولی تغییر سایز محسوسی با معاینه ی فیزیکی ایجاد نشده باشد.

در بیشتر موارد پزشک برای تشخیص کبد چرب از آزمایش خون استفاده می کند. در آزمایش خون فرد مبتلا به کبد چرب بعضی از آنزیم های کبدی از جمله آلانین آمینو ترانسفراز (ALT) و آسپاراتات آمینو ترانسفراز (AST) نسبت به حالت نرمال بالاتر می باشد. البته بالا بودن آنزیم های کبدی می تواند دلایل دیگری به جز بیماری کبد چرب هم داشته باشد.

پزشک شما ممکن است برای اطمینان از روش های تصویر برداری از جمله اولترا سوند و سی تی اسکن و ام آر آی نیز استفاده کند.

نمونه برداری از کبد بهترین روش برای تعیین شدت بیماری کبد چرب در نظر گرفته می شود. در طی نمونه برداری از کبد، پزشک یک سوزن را در کبد شما فرو می کند و یک قطعه از بافت را برای بررسی خارج می

پاسخ سوالات دارویی خود را از چه منابع دریافت می کنید



تماس با
شماره های ۱۹۰
یا
۵۴۳۴۵۰۳۵



امانه ۱۹۰ یا شماره ۵۴۳۴۵۰۳۵

آماده پاسخگویی به سوالات دارویی
شما به صورت شبانه روزی می باشد



معاونت غذا و دارو
دانشگاه علوم پزشکی جهرم

