

تغذیه و آسم

دکتر توکلی فر

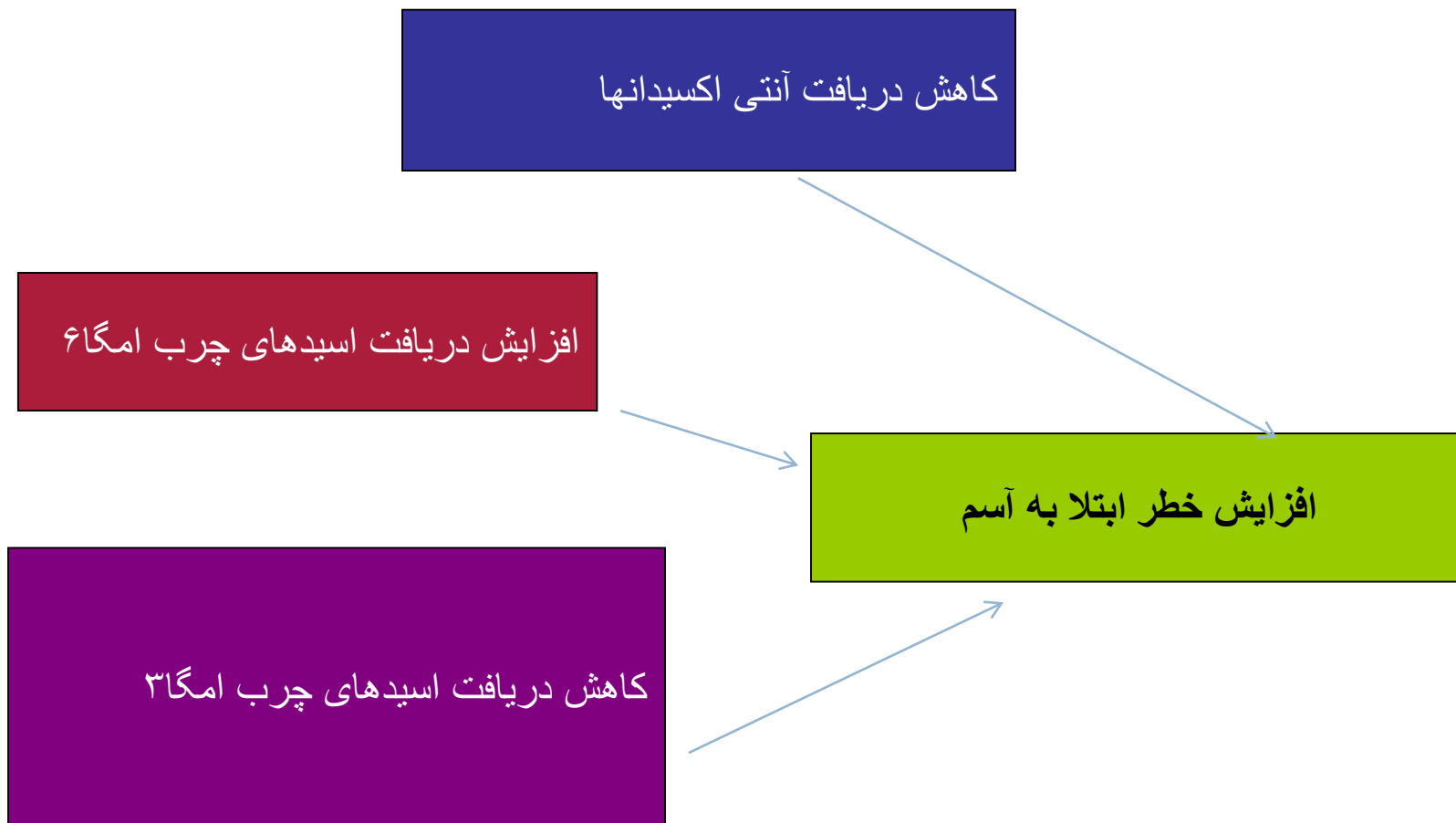
فارماکولوژیست-استادیار دانشکده پزشکی دانشگاه علوم
پزشکی البرز

کاهش دریافت آنتی اکسیدانها

افزایش دریافت اسیدهای چرب امگا۶

کاهش دریافت اسیدهای چرب امگا۳

افزایش خطر ابتلا به آسم



تغذیه و آسم

- وضعیت زیر حد مطلوب آنتی اکسیدانها — آسیب اکسیداتیو مجاری هوایی
- کاهش دریافت آنتی اکسیدانها توسط مادر — نقص تکامل ریه ها به صورت آسم و کاهش عملکرد ریه در دوران بعدی زندگی
- دریافت رژیم آنتی اکسیدانی توسط مادر طی بارداری
- اهمیت مصرف آنتی اکسیدانها به خصوص طی دوران کودکی زمانی که مجاری هوایی در حال رشد هستند .
- و سلنیوم C, E, A ویتامین
- میوه ها: سیب به دلیل دارا بودن فلاوونوئیدها (کاهش ۳۰٪ آسم)

سوالات رایج و پرکاربرد داروهای تنفسی



Case 1

سابقه ۳۰ ساله مصرف روزی COPD آقای ۵۰ ساله مبتلا به
یک پاکت سیگار

- **Syr Theophyllin-G** **q6h5cc**
- **Tab Theophyllin 200mg SR** **q12h2 tab**
- **Spray Salbutamol 100 mcg/puff** **prn**
- **Tab Loratadin 10mg** **1/day**

Case 1

- به دلیل بی خوابی و اضطراب: مراجعه به روانپزشک
- **Tab fluvoxamine 50mg** **1/2 tab**
- **Tab Clonazepam 1mg** **1/4 tab**
- بی قراری، سردرد، نفخ، دل پیچه، تهوع
- پیشنهاد داروخانه: دایجستیو

ارزیابی عوارض مشاهده شده

- افزایش سطح خونی تتوفیلین ناشی از مصرف فلوووکسامین (مهار کننده آنزیمی)
- عوارض تتوفیلین: سردرد، بی قراری، تهوع، کرامپهای شکمی (۱۰-۱٪)
- عوارض فلوووکسامین: سردرد، بی قراری، تهوع، تهوع، کرامپهای شکمی، اضطراب ($< ۱۰\%$)
- دیس پیسی و نفخ: ۱۰-۱٪
- توصیه: ارجاع به روانپزشک درباره تجدید نظر درباره فلوووکسامین
- تنظیم دوز تتوفیلین

Case 2

- آقای ۸۰ ساله با سابقه ۴۵ سال سیگار، از ۱۴ سال پیش تحت درمان COPD
- **Spray Salbutamol**
- **Spray Flixotide®**
- **Tab Theophyllin 200 mg**
- **Cap Inhaler Foradil 12 mg**
- **Tab Calcium D**
- **Tab Multi-daily® (Nature Made)**

- از چند سال پیش به دلیل ابتلا مکرر به سنگهای کلیوی
- مراجعه به ارولوژیست: آلوپورینول و هیدروکلروتیازید
- شکایت از دفع ناقص ادرار
- تشدید تنگی نفس، مراجعه به پزشک خود، ارجاع به پزشک متخصص قلب
- دارودرمانی برای ادم دو پا (شکایت اصلی بیمار)
- **Verapamil tab 40 mg**
- **Digoxin tab 0. 25 mg**
- **Warfarin 5 mg**

ارزیابی ادم

- دفع ناقص ادرار: احتمال انسداد ادراری با توجه به سابقه قبلی سنگهای کلسیم
اگزالات
- ادم محیطی ناشی از کلسیم بالا (وراپامیل ۲-۳٪) و وارفارین
- سن بالا: ۸۰ ساله
- نکات مهم:
- مدر تیازیدی و سالبوتامول: هیپوکالمی افزایش سمیت دیگوکسین
- تداخل مهم: وراپامیل و دیگوکسین افزایش سطح سرمی دیگوکسین
- کلسیم دی و کلسیم موجود در مولتی ویلی: ریسک فاکتور موجود در سنگ کلیه
- :افزایش فعالیت وارفارین A, E ویتامین

توصیه

- اجتناب از مصرف کلسیم دی و مولتی دیلی
- یا دارای A, E جایگزینی مولتی دیلی با فرآورده های ویتامینی فاقد ویتامینهای مقادیر کنترل شده آنها
- ارزیابی عملکرد کلیوی بیمار و توجه به احتمال انسداد و نارسائی
- پایش منظم بیمار توسط متخصص قلب و اورولوگ

Case 3

- خانم ۲۶ ساله از دیروز به دلیل خس خس سینه داروهای زیر برایش تجویز شده است
- **Syr Salbutamol 2 mg/5ml**
- **Tab Cetirizine 10 mg**
- سالبوتامول: سردرد سرگیجه، بی خوابی، بی قراری، ترمور CNS عوارض
- عوارض کاردیواسکولار سالبوتامول: هیپرتانسیون، تپش قلب، تاکی کاردی، برافروختگی، آریتمی

توصیه

- اگر عوارض فوق قابل تحمل نبود، جایگزینی شربت سالبوتامول یا اسپری سالبوتامول منطقی تر خواهد بود.
- کاهش اثر در مصرف توامان با بتا بلاکرها

Case 4

- بیمار کودک سه ساله با وزن ۱۵ کیلوگرم، ۳ روز پیش به دلیل سرفه های خشک و قطاری پزشکی داروهای زیر را تجویز نموده است:
- **Syr Salbutamol 2 mg/5ml TDS 2/5cc**
- **Syr Theophylline G 50/30 mg/5 ml QID 2cc**
- **Syr Ketotifen 1 mg/5 ml 5cc/bed**
- **SyrAcetaminophen 120 mg/5 ml QID 5cc**
- مادر طفل بیان می کند ۱ روز است سرفه های کودک خلط دار شده است و همچنین بی قرار است و جیغ می کشد.
- تعامل با سرفه های خشک؟

□ مهار مرکزی سرفه (کلو بوتینول, دکسترومتورفان و ...) .
تبدیل سرفه خشک به خلط دار (گایافنزین)

سالبوتامول و تنوفیلین CNS بی قراری : تحریک

Case 5

- پسر ۸ ساله که اخیرا با تشخیص آسم داروهای زیر برایش تجویز شده است:
- **Spray Combivent** **QID.2puf**
- **Spray Flixotide** **QID.2puf**
- چه فاصله زمانی بین مصرف اسپری ها کافی است؟
- آیا اهمیت دارد که کدام اسپری را اول مصرف کند؟

Combivent

- ipratropium and albuterol inhaler
- 10 to 12 percent of Combivent users : bronchitis and increased incidence of upper respiratory infections,
- Headaches, breathlessness and coughing are also common, occurring in at least 4 percent of users.
- Around 2 to 3 percent of patients :generalized body pains, nausea, pharyngitis and sinus infections.

Foradil(formoterol)

- long-acting bronchodilator
- Do not use Foradil to treat an asthma attack that has already begun

Precuation:

- a food or drug allergy;
- heart disease or high blood pressure;
- epilepsy or other seizure disorder;
- diabetes; or
- a thyroid disorder

Foradil(formoterol)

- ❑ category C
- ❑ Do not give Foradil to a child younger than 5 years old
- ❑ may increase the risk of asthma-related death
- ❑ must use it together with another asthma control medication

- 
- ❑ Do not use a second form of formoterol (such as Symbicort) or use a similar other long-acting inhaled bronchodilator such as salmeterol (Advair, Serevent) or arformoterol (Brovana) unless your doctor has told you to

Symbicort

- Budesonide/Formoterol
- increased risk of asthma-related death
- increase the risk of asthma-related hospitalization in CHILDREN and TEENAGERS.

Singulair(montelukast)

- A leukotriene inhibitor
- To prevent asthma attacks in adults and children as young as 12 months old
- Relieve runny nose and sneezing caused by allergies in adults and children as young as 6 months old.
- once daily

Xopenex(levalbuterol)



corticosteroides

- ❑ **Medrol(methylprednisolon)**
- ❑ **Aerobid Aerosol Inhaler(Flunisolide)**
- ❑ **Dulera Inhaler(Mometasone/Formoterol)**
- ❑ **Decadron(Dexamethasone)**

داروهای ایجاد کننده برونکواسپاسم و سرفه

آسپرین

- Aspirin induced Asthma و Aspirin induced Cough
- 6-34%
- عدم مصرف آسپرین در بیمار آسمی و یا با احتیاط زیاد
- ریسک فاکتور ها: آسم، پولیپ، جنس مونث

cox2 راه حل: استفاده از سایر آنالژزیک ها مانند استامینوفن و یا مهارکننده های
کردن بیمار در مواقعی که ناچار هستیم. Desensitize.

بتا بلاکرها

- ریسک فاکتورها:
- آسم,
- hyper reactive lung disease
- احتیاط مصرف بتا بلاکرهاى غير انتخابى و حتى انتخابى در بیماران آسمى
- در موارد لزوم: مصرف سلکتیوها با حداقل دوز

ACE inhibitores

مهار تجزیه برادی کینین و ایجاد سرفه (۲۰-۵۱ گاهی تا ۴۰٪)

انالاپریل < کاپتوپریل < لیزینوپریل

۱-۲ هفته بعد از شروع درمان و گاهی تا ۶ ماه بعد

قطع سرفه حداکثر تا ۴ هفته بعد از قطع دارو دیده می شود.

در صورت ایجاد سرفه:

- ARB توصیه به قطع دارو و جایگزین کردن یک دارو از گروه
- استفاده از کرومولین و باکلوفن
- supplement Algomed
- دکسترومتورفان و یا دیفن هیدرامین