

مصرف داروها

در یک بیمار دیالیزی علاوه بر رژیم غذایی خاص، مصرف صحیح داروها از اهمیت خاصی برخوردار می‌باشد. دلیل استفاده از این داروها، حفظ حالت طبیعی بدن می‌باشد که به سبب دیالیز شدن بیمار در این نظم طبیعی اختلال ایجاد شده است. داروها بسته به شرایط بیمار توسط پزشک تجویز میشوند.

در این قسمت به داروهای مورد نیاز یک فرد دیالیزی و ملاحظات آن میپردازیم:

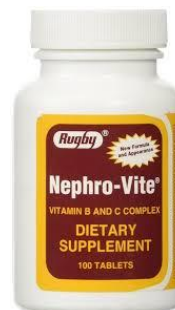
❖ ویتامین‌ها

مکمل های ویتامینی جایگزین مناسبی برای ویتامین هایی که در طی دیالیز از بدن خارج شده اند میباشند.

1. ویتامین ب کمپلکس (Vitamin B Complex)

2. نفروویت (Nephrovit)

این قرص مخصوص بیماران کلیوی است و شامل ویتامین های محلول در آب مثل B₁، B₂، B₆، B₁₂، B₇، اسید آسکوربیک، ویتامین E، روی، نیکوتینامید و اسید سولفوریک می‌باشد که مصرف آن به دلیل بی اشتها و محدودیت رژیم غذایی بیمار توصیه میشود. در سلامت بافت ها و بهبود عملکرد سیستم ایمنی و عصبی موثر است. در موارد نادر، عوارضی مثل احساس خواب آلودگی، سردرد، تهوع، درد شکم، اسهال یا یبوست مشاهده شده است. بهتر است این داروها بعد از دیالیز مصرف شوند تا قبل از حذف شدن جذب بدن شوند.



❖ داروهای کاهنده جذب فسفر

نقش این داروها کاهش جذب فسفر در بدن است که این کار را از طریق اتصال به فسفر در روده انجام می‌دهند و سپس از راه مدفوع دفع می‌شوند. این دسته داروها را دقیقاً قبل غذا یا در حین غذا خوردن و یا بلافاصله بعد از غذا مصرف کنید.

1. کربنات کلسیم: به شکل قرص های 500 میلی گرمی وجود دارد که علاوه بر کاهش فسفر منجر به

افزایش کلسیم هم می‌شوند. لذا عوارضی مثل خشکی دهان، یبوست، احساس تشنگی، تکرر ادرار،

سنگ کلیه و حتی کما میتوان مشاهده کرد. بنابراین در حین مصرف دارو باید میزان کلسیم و فسفر

خون به صورت ماهیانه اندازه گیری شود. نحوه مصرف قرص کلسیم طبق دستور پزشک معالجتان

باشد.



2. رناژل: به شکل قرص های 800 گرمی وجود دارد که علاوه بر کاهش فسفر، به اسیدهای صفراوی متصل میشود و منجر به کاهش سطح کلسترول خون هم میشود. ممکن است عوارضی مثل سردرد، تهوع، استفراغ، اسهال و کاهش فشار خون مشاهده شود. به دلیل تداخل دارویی با داروهای ضد تشنج، ضد آریتمی، وافارین و سیپروفلوکساسین، باید بین مصرف رناژل با این داروها حداقل 1 تا 3 ساعت فاصله باشد.



3. منیزیوم

4. کلسیم استات

❖ کلسیم

این داروها کلسیم خون را بالا می‌برند:

1. کربنات کلسیم

2. کلسی تریول(روکالترول): همان فرم فعال ویتامین D₃ است که منجر به جذب کلسیم از طریق روده ها میشود. علاوه بر افزایش کلسیم، در موارد پرکاری پاراتیروئید میتواند باعث کاهش سطح PTH شود. عوارضی مثل سردرد، بی‌خوابی، ضعف، تهوع، یبوست، طعم فلز در دهان، خشکی دهان و بی‌اشتهایی ممکن است مشاهده شود.



❖ داروهای خون ساز

برای جلوگیری از کم خونی موادی را که برای ساخت گلبول های قرمر لازم بودند اما با دیالیز از بدن خارج شدند، با این داروها جایگزین میکنیم.

1. اسید فولیک: مصرف آن به صورت یک بار در روز است و ممکن است عوارضی مثل خارش، راش، قرمزی و ضعف عضلانی داشته باشد.



2. ونوفر: از ترکیبات آهن ساکروز و به فرم تزریقی میباشد. نباید با سایر داروها مخلوط شود و حین درمان با این داروها از مصرف قرص آهن پرهیزید. عوارض آن شامل کاهش فشار خون، سردرد، تهوع و استفراغ می باشد.



3. اریتروپویتین (ایرکس): اریتروپویتین در واقع هورمونی است که توسط کلیه ساخته میشود و مغز استخوان را در جهت ساخت گلبول های قرمز تحریک میکند. معمولاً تزریق به شکل زیر جلدی با حجم 1 سی سی در محل بازو ها یا دور ناف صورت گیرد که محل تزریق باید به طور مداوم تغییر کند. حتماً باید در یخچال نگهداری شود و در صورت شفاف نبودن از مصرف آن خودداری کنید. افزایش فشارخون با این دارو محتمل است.

❖ کاهنده خارش

کلماستین: سبب کاهش خارش در بدن بیمار دیالیزی میشود اما ممکن است عوارضی مثل خواب آلودگی، کاهش فشار وضعیتی و خشکی دهان داشته باشد.



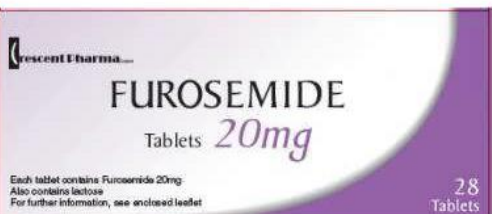
❖ کاهشده اسید اوریک

آلوپورینول: برای کاهش عوارض گوارشی ناشی از این دارو، همزمان یا بعد از غذا مصرف شود. در صورت بروز عوارض پوستی دارو را قطع کنید و پزشک خود را مطلع کنید. از مصرف ویتامین C همزمان با ای دارو خودداری کنید.



❖ داروهای کنترل فشارخون

	آملودیپین
	متورال
	والسارتان

	لوزارتان
	کارودیلول
	کاپتوپریل
	متیل دوپال
	فوروزماید