

D فارماکوکینتیک :

در مورد فارماکوکینتیک داروهای نسل اول مطالعات زیادی انجام نشده، این داروها معمولاً با مصرف خوراکی، خوب جذب میشوند و شروع اثرشان بعد از 30-15 دقیقه ظاهر میشود (max: 1-2 hr). طول اثر تقریبی آنها 6-4 ساعت می باشد، اگرچه برخی از آنها طول اثر طولانی تری دارند. بیشتر آنها توسط کبد متابولیزه می شوند، متابولیت‌های آنها و مقدار کمی از داروی بطور دست نخورده از ادرار دفع می شوند. مقدار کمی از دارو در شیر نیز ترشح می شود.

D نسل دوم :

Pharmacokinetics of peripherally selective H1 antagonists (oral)						
	onset of action	Tmax(hr)	Elimination T1/2 (hr)	(%) Protein binding	CYP450 metabolism	food effect on absorption
Cetirizine	Rapid	1	8.3	93	↓; 50% excreted unchanged	delayed 1.7 hr
Fexofenadine	Rapid	2.6	14.4	60-70	↓↓; 95% excreted unchanged	-
Desloratadine	≤ 1 hr	3	27	82-87	-	none
Loratadine	Rapid	1.3 to 2.5 ^a	8.4 to 28 ^a	97(75) ^b	↑; 3A4,2D6	delayed 1 hr

↑=high, ↓=low, ↓↓= very low

a All active constituents (parent drug and active metabolites).

b Active metabolite

با مصرف Azelastine از اه بینی پیک اثر 3-2 ساعت بعد ظاهر می شود، نیمه عمر آن حذف 22 ساعت است، نیمه عمر حذف متابولیت آن 54 ساعت است. دفع، بیشتر از راه مدفوع میباشد.

D موارد مصرف :

- خوراکی :

رینیت آلرژیک (فصلی یا دائمی)، رینیت های وازوموتور، التهاب آلرژیک ملتحمه، تسکین موقت عطسه، خارش و اشک ریزش، خارش بینی یا سرفه و سایر آلرژی های تنفسی و سرماخوردگی، خارش آلرژیک یا غیر آلرژیک، ظهور کهیر پوستی آلرژیک (ساده) و آنژیوادم. **Dermatographism**، درمان کمکی در واکنش‌های آنافیلاکسی،

- اشکال غیر خوراکی :

در صورتیکه فرم خوراکی کنتراژیکه دارد یا فرد نمیتواند استفاده کند استفاده می شوند.

- **Cyproheptadine** :

کهیر و علائم رینیت فصلی و دائمی.

مصارف جانبی :

محرك اشتها، سندروم سروتونین و میگرن. سندرم نلسون، خارش، اسپکزیوفرنی، **Tardive dyskinesia** و **spasticity**

Dyphenhydramine : تسکین نشانه های آلرژیک به همراه اپی نفرین در درمان واکنش‌های آنافیلاکسی، کمک به خواب شبانه، جلوگیری و درمان **Motion Sickness**، ضد سرفه، کنترل **Parkinsonian Syn.** ناشی از نشانه های اکستراپیرامیدال (ایجاد شده توسط دارو)، به صورت موضعی برای تسکین درد و خارش مربوط به گزش حشرات، سوختگی ها و بریدگی های سطحی یا راش‌های ایجاد شده توسط گیاهان .

- **Hydroxyzine** :

اضطراب، خارش، ضد تهوع و استفراغ (تزیقی)، نشانه های سندرم ترک الکل، کهیرهای مزمن، بیقراری روانی-حرکتی در استرس های هیجانی، ضد درد قبل و بعد عمل جراحی به همراه نارتوتیک ها باعث کاهش دوز نارتوتیکها می شود ضد درد در زایمان .

- **Promethazine** :

Sedation در زایمان، جلوگیری و کنترل تهوع و استفراغ مربوط به انواع داروهای بیهوشی، ایجاد خواب سبک، اثرات ضد تهوع و استفراغ در بیماران پس از جراحی، پیشگیری و درمان **Motion Sickness**، کنترل دردهای ایجاد شده بعد از عمل جراحی.

D عوارض جانبی :

Adverse Events Greater Than Placebo for Peripherally selective H1 Antagonists					
Adverse reaction	Azelastine (n = 391)	Cetirizine (n = 2,034)	Fexofenadine (n = 679)	Loratadine (n = 1,926)	Desloratadine (n = 1,866)
CNS Dizziness (Drowsiness/ Sonnolence) Fatigue Headache Weight gain	2% 11.5% 2.3% 14.8% 2%	2% 13.7% 5.9% >2% --	-- 1.3% 1.3% > 1% --	-- 8% 4% 12% --	4% 2.1% 2.1% to 5% 14% --
Ear, nose, throat (Dry mouth, Nose, throat)	2.8%	5%	--	3%	3%
Epistaxis (خون‌ریزی) Pharyngitis	2% 3.8%	-- 2%	-- >1%	-- --	-- 3% to 4.1%
GI Nausea, Vomiting, Abdominal Distress, Bowel changes	2.8%	> 2%	1.3% to 1.6%	--	3% to 4%
Miscellaneous Dysmenorrhea Myalgia	-- --	-- --	1.5% --	-- --	2.1% 2.1% to 3%

- **Allergic** :

شوک آنافیلاکسی، ادم محیطی، آسم، درماتیت، راش دارویی، سندرم شبه لوپوس اریتماتوس کهیر، **Laryngeal edema**

Angioneurotic edema

- **C.V.** :

برادیکاردی، ایست قلبی، تغییرات در **Faintness, ECG**، افزایش و کاهش فشار خون، **Palpitation**، افت فشار خون وضعیتی، تاکی کاردی رفلکسی، تاکی کاردی، تشکیل لخته خون وریدی در محل تزریق (فرم وریدی پرومتازین).

- **CNS** :

سرگیجه، **sedation**، خواب آلودگی (اغلب زودگذر)، تاری دید، کابوس شبانه، سرخوشی، سردرد، بیخوابی، علائم اکستراپیرامیدال با دوزهای بالا، ضعف، لرزش، سستی، **Hysteria**، بیقراری، دوبینی، وزوز گوش، تشنج.

- **GI** :

Epigastric distress، بی اشتها، یبوست، اسهال، افزایش اشتها، تهوع، التهاب دهان و لته **(Stomatitis)** استفراغ، افزایش وزن.

- **GU** :

ادرار همراه با سوزش و درد **(Dysuriaa)**، ژنیکوماستیا، (افزایش ترشح شیر)، مهار **Ejaculation**، تکرر ادرار احتباس ادرار، **Early menses**.

- تنفسی :

افزایش غلظت ترشحات برونش، خشکی دهان، بینی و گلو، **respiratory depression**، گرفتگی بینی، **Wheezing**، گلورد.

- خونی :

آگرانولوسیتوزیس، آنمی آپلاستیک، آنمی همولیتیک، آنمی هایپوپلاستیک، لوکوپنی، **Pancytopenia**، **Thrombocytopenia** سایر عوارض **D** :

لرز، بالا رفتن پروتئینهای مایع نخاعی، افزایش کلسترول پلاسما، اریتما، قند در ادرار، احساس سنگینی، نکروز بافت (فرم وریدی پرومتازین)، حساسیت به نور، افزایش تعریق، ضعف دستها، تداخلات :

Antihistamine Drug Interactions		
Precipitant drug	Object Drug	Description
Antacids, Aluminum/magnesium Containing	Antihistamines Fexofenadine	↓ تجویز فکسوفنادین به فاصله 15 دقیقه از آنتی اسیدهای حاوی آلومینیوم و منیزیم باعث کاهش AUC دارو تا 41% و Cmax 43% می شود فکسوفنادین نباید همزمان با این داروها مصرف شود.
Cimetidine	Antihistamines Azelastine Desloratadine Loratadine	↑ مصرف به همراه سایتمیدین باعث افزایش قابل توجهی در سطح غلظت پلاسمائی لوراتادین و دس لوراتادین و همچنین افزایش غلظت آزالاستین (در حدود 65%، مصرف خوراکی) می شود.
Erythromycin	Antihistamines Desloratadine Fexofenadine Loratadine	↑ مصرف همزمان آنها باعث افزایش غلظت پلاسمائی دارو می شود.
Ketoconazole	Antihistamines Desloratadine Fexofenadine Loratadine	↑ میتواند باعث افزایش غلظت پلاسمائی دارو شود.
MAO inhibitors	Antihistamines	↑ MAOI ممکن است اثرسیدین و آنتی کولینرژیک آنتی هیستامین ها را تشدید کنند.
Antihistamines	MAOIs	↑ ممکن است باعث ایجاد علائم اکستراپیرامیدال و کاهش فشار خون در مصرف با Phenothiazines هاوکاهش شدید فشارخون در مصرف با Dexchlorpheniramine شوند.
Rifamycins (eg, rifampin)	Antihistamines Fexofenadine	↓ ریفامپین ممکن است باعث کاهش جذب فکسوفنادین شود.
Antihistamines	Alcohol, CNS Depressants	↑ ممکن است باعث افزایش اثرات CNS depressant شوند. این تداخل در مصرف با نسل دوم کمتر است .
Antihistamines Cyproheptadine	Metyrapone	↓ ممکن است باعث کاهش پاسخ مورد انتظار هیپوفیز - آدرنال به Metyrapone شود. همزمان استفاده نشوند.
Antihistamines Cyproheptadine	Selective serotonin reuptake inhibitors (SSRIs) Nefazodone Venlafaxine	↓ SSRI ها فعالیت سروتونرژیک دارند و سیرویهیتادین آنتاگونیست سروتونین است. اگر اثر ضد افسردگی داروها کاهش یافت یا از بین رفت توصیه می شود سیرویهیتادین متوقف شود.
Antihistamine	Beta-	↑ دیفن هیدرامین ممکن است باعث مهار CYP2D6 و در نتیجه

Fexofenadine
Allegra®

اشکال دارویی :

قرص 30 و 60 و 180 میلی گرم

فکسوفنادین متابولیت فعال تر فننادین (بدون عوارض قلبی) که از دسته آنتی هیستامین های نسل دوم است (البته در بعضی منابع این دارو را جزء نسل سوم آنتی هیستامین ها در نظر گرفته اند). فکسوفنادین، لوراتادین و ستیریزین هر سه برای درمان رینیت فصلی آلرژیک و کهیر مزمن ایدیوپاتیک مورد تأیید FDA می باشند. چندین مطالعه اثرات این سه دارو را در این مشکلات یکسان گزارش کرده اند، لذا کمیته آسم، آلرژی و ایمونولوژی آمریکا در دستورالعمل جدید خود برای درمان رینیت آلرژیک تفاوتی بین آنتی هیستامین های نسل دوم قائل نشده است. بین این داروها فقط ستیریزین بدلیل عارضه خواب آلودگی که ایجاد می کند کمتر تجویز می شود. از معایب فکسوفنادین طول اثر کوتاه تر آن نسبت به آنتی هیستامین های نسل دوم دیگر است که به همین دلیل باید بصورت دوبار در روز مصرف شود.

	Fexofenadine	Loratadine	Cetirizine
Pregnancy	C	B	B
Lactation	Probably comfortable (AAP rates compatible)	Probably comfortable (AAP rates compatible)	Probably compatible
Interaction	Increase drug	Verapamil	Protease inhibitors
	Concentration		CNS depressants, anticholinergics
	Decrease drug	Acetylcholinesterase inhibitors, Rifampin	
	Increase substrate	Anticholinergics, CNS depressants	citalopram, diazepam, methsuximid, phenytoin, propranolol and sertraline
Decrease substrate	Acetylcholinesterase inhibitors, Betahistine		

آنتی هیستامین های نسل دوم :

Acrivastine (Semprex-D) (B): مصرف در بارداری	Cap: 8mg + 60mg Pseudoephedrine	3-4 times / day	< 12 yr بی خطری و تاثیر آن در بچه ها اثبات نشده است.
Cetirizine (Zyrtec) (B): مصرف در بارداری	Syrp: 5mg/5cc Tab: 5mg, 10mg Tab chew: 5,10	5-10 mg QD Max: 10mg/day	Allergic rhinitis, urticaria 0.5-2 yr: 2.5 mg once daily 2-5 yr: 2.5-5 mg once daily. ≥6 yr: 5-10 mg once daily در بچه ها کمتر از شش ماه بی خطری و تاثیر دارو اثبات نشده
Desloratadin (C): مصرف در بارداری	Tab: 5mg Syrp: 0.5 mg/mL Tablet(orally disintegrating): 2.5, 5 mg	5mg QD Max: 5mg/day	Allergic rhinitis, urticaria (a major metabolite of loratadine, a long-acting tricyclic antihistamine with selective H1-receptor antagonist properties). 6-12 month: 1 mg once daily 1-5 yr: 1.25 mg once daily 6-12 yr: 2.5 mg once daily
Fexofenadine (Allegra) (C): مصرف در بارداری	susp: 6mg/cc Tab: 30,60,180 mg	180mg QD یا 60mg Q 12 hr Max: 180mg/day	Allergic rhinitis, urticaria; (an active metabolite of terfenadine) 6-12 yr: 30 mg twice daily >12 yr: 60 mg twice daily, or 180 mg once daily < 6yr: بی خطری و تاثیر دارو اثبات نشده است
Loratadin (Alvart) (B): مصرف در بارداری	Syrp: 1 mg/cc Tab: 10mg Tab: 10mg (rapidly disintegrating)	5mg یا 10mg QD BD (Rapidly disintegrate): max: 10mg/day 5mg/ 12hr	Allergic rhinitis, urticaria 2-5 yr: 5 mg QD >6 yr: 10 mg QD بی خطری آن ثابت نشده است <2yr:
Levocetirizine (Xyzal) (B): مصرف در بارداری	Tab: 5mg	5mg QD	6-11 yr: 2.5mg QD max:2.5 mg/day

مقایسه آنتی هیستامین ها نسل اول و دوم از لحاظ دوزاژ و اثر بخشی :

Antihistamines: Dosage and Effects						
Antihistamine	Dose (mg) Q	Dosing interval (hrs)	Sedative effects	Antihistaminic activity	Anticholinergic activity	Antiemetic effects
First – Generation (nonselective)						
Alkylamines						
Brompheniramine	4	4 to 6	+	+++	++	-
Chlorpheniramine	4	4 to 6	+	++	++	-
Dexchlorpheniramine	2	4 to 6	+	+++	++	-
Pheniramine	15 to 30	8 to 12	++	-	-	-
Tripolidine	2.5	4 to 6	+	-	-	-
Ethanolamines						
Carbinoxamine	4	6	+++	-	+++	-
Clemastine	1	12	++	+ to ++	+++	++ to +++
Diphenhydramine	25 to 50	6 to 8	+++	+ to ++	+++	++ to +++
Ethylendiamine						
Pyrilamine	25 to 50	6 to 8	+	-	±	-
Phenothiazines						
Promethazine	12.5 to 25	6 to 24	+++	+++	+++	++++
Piperazine						
Hydroxyzine	25 to 100	4 to 8	+++	++ to +++	++	+++
Piperidines						
Azatadine	1 to 2	12	++	++	++	-
Cyproheptadine	4	8	+	++	++	-
Phenindamine	25	4 to 6	±	++	++	-
Second – Generation (Peripherally selective)						
Phthalazinone						
Azelastine	0.5	12	±	++ to +++	±	-
Piperazine						
Cetirizine	5 to 10	24	+	++ to +++	±	-
Piperidines						
Desloratadine	5	24	±	-	±	-
Fexofenadine	60	12	±	-	±	-
Loratadine	10	24	±	++ to +++	±	-

++++ = very high, +++ = high, ++ = moderate, + = low ± = low to none.
a = Usual single adult dose.
b = For Conventional dosage forms.
c = Some effects may be enhanced or reduced as a result of administration via the nasal route.

D مکانیسم اثر :

آنتی هیستامین ها آنتاگونیست های رقابتی رسپتورهای H1 (برگشت پذیر) می باشند که باعث ممانعت از اثرات فیزیولوژی هیستامین ها یا کاهش آن میشوند

D نسل اول :

نسل اول به صورت غیر انتخابی به رسپتورهای H1 مرکزی و محیطی باند می شوند و باعث تحریک و یا ساپرس شدن CNS می شوند ولی آنتی هیستامین نسل دوم برای رسپتورهای H1 محیطی انتخابی هستند و کمترین میزان Sedation را دارند. آنتی هیستامین های نسل اول با خاصیت قوی آنتی کولینرژیک به رسپتورهای موسکارینی مرکزی باند میشوند و اثرات ضد تهوع و استفراغ ایجاد میکنند.

در این شماره میخوانید:

- ✓ آنتی هیستامین ها
- ✓ Fexofenadine
- ✓ Xylometazoline

D آنتی هیستامین های نسل اول :

نام دارو	اشکال دارویی	دوز بزرگسالان	دوز بچه ها
Azatadine (Optimine) (B): مصرف در بارداری	Tab: 1mg	1-2 mg Q 12hr	< 12 yr بی خطری و تاثیر دارو اثبات نشده است.
Brompheniramine (Dimetane) (C): مصرف در بارداری	tab chew: 12mg Susp(tannate): 8,12mg/5cc Tab (E,R): 6 mg cap(E,R): 12mg	6-12 mg Q 12 hr Max : 24 mg/day	Allergic rhinitis <6yr: 0.125mg/kg/dose Q 6 hr; max 12 mg/day 6-12 yr: 2-4 mg/dose Q 6-8 hr; max: 16 mg/day
Chlorpheniramin (Chlortrimeton) (B): مصرف در بارداری	Cap E.R.: 12mg (as maleate) Cap (variable release): 12 mg(SR, immediate R.) Susp: 8mg/5cc (as tannate) Syrp(maleate): 2mg/5cc Tab(maleate): 4mg Tab E.R.: 12mg Tab L.A. (as tanate): 12mg	4mg Q 4 -6 hr 8-12 mg Q 8-12 hr S.R. Max: 24 mg/day	Allergic rhinitis, atopic dermatitis, urticaria, nighttime sedation: 2-6 yr: 1 mg Q 4-6 hr; max 6 mg/day 6-12 yr: 2 mg Q 4-6 hr; max 12 mg/day. S.R : 8 mg at bedtime >12 yr: 4mg Q 4-6 hr; max 24 mg/day. S.R : 8-12 mg Q 8-12 hr < 6 yr: اشکال طولانی اثر توصیه نمی شود.
Clemastine (Tavist) (B): مصرف در بارداری	Syrup: 0.67 mg/5 mL [0.5 mg base/5 mL]; Tablet: 1.34 mg [1 mg base; OTC], 2.68 mg [2 mg base; prescription formulation)	1.34mg (1 mg base) twice daily to 2.68 mg (2 mg base) 3times/day; max :8.04 mg/day (6 mg base) OTC labeling: 1.34 mg clemastine fumarate (1 mg base) twice daily; do not exceed 2 mg base/24 hours	Infants and Children <6 years: 0.05 mg/kg/day as clemastine base or 0.335-0.67 mg/day clemastine fumarate (0.25-0.5 mg base/day) divided into 2 or 3 doses; max: 1.34 mg/day (1 mg base) Children 6-12 years: 0.67-1.34 mg clemastine fumarate (0.5-1 mg base) twice daily; do not exceed 4.02 mg/day (3 mg/day base)
Dexbrompheniramine (Drixoral) (B): مصرف در بارداری	Tab E.R.: 6mg + 120mg Pseudoephedrine	6mg Q 12 hr Max: 12mg + 240 mg	---
Dexchlorpheniramine (Polaramine) (B): مصرف در بارداری	Syrp: 2mg/5cc Tab: E.R : 4,6 mg	2mg Q 4-6 hr Or 4-6 mg timed release at bedtime	6-11 yr: 1mg Q4-6hr or 4mg هنگام خواب 2-5 yr: 0.5 mg Q 4-6hr (do not use timed release)
Diphenhydramine (Benadryl) (B): مصرف در بارداری	Strips, oral: 12.5, 25 gel, liquid, Solution, cream (topical): 2% softgel: 50mg caplet / Cap: 25, 50 mg Elixir/Solution/Syrp: 12.5 mg/5cc susp as tannate: 25mg/5cc Tab chew: 12.5, 25 mg Tab: 25, 50mg inj: 50mg/cc	Allergic reactions or motion sickness: Oral: 25-50 mg Q 6-8hr L.M., I.V.: 10-50 mg per dose; single doses up to 100 mg may be used if needed; not to exceed 400 mg/day Antitussive: Oral: 25 mg Q4 hr; max 150 mg/24 hours Nighttime sleep aid: Oral: 50 mg at bedtime Dystonic reaction: L.M., I.V.: 50 mg in a single dose; may repeat in 20-30 minutes if necessary. Relief of pain and itching , Topical: Apply 1% or 2% to affected area up to 3-4 times/day	5 mg/kg/24 hr 2-6yr: 6.25mg Q4-6hr max 37.5 mg/day 6-12 yr: 12.5-25 mg Q 4-6 hr; max: 150 mg/day >12 yr: 25-50 mg every 4-6 hr; max 300 mg/day Treatment of dystonic reactions: L.M., I.V.: 0.5-1 mg/kg/dose Relief of pain and itching: Topical: Children ≥ 2 years: Apply 1% or 2% to affected area up to 3-4 times/day
Hydroxyzine (Atarax) (C): مصرف در بارداری	inj: 25,50mg/cc Cap (as pamoate): 25,50,100 mg Syrp: 10mg/5cc(Hcl) Susp: 25mg/5cc(Pamoate) Tab (Hcl): 10,25,50mg	Antiemetic (unlabeled use): L.M.: 25-100 mg/dose Q4-6 hours as needed Anxiety: Oral, L.M.: 50-100 mg 4 times/day Preoperative sedation: Oral: 50-100 mg L.M.: 25-100 mg Pruritus: Oral, L.M.: 25 mg 3-4 times/day	Preoperative sedation: Oral: 0.6 mg/kg/dose L.M.: 0.5-1 mg/kg/dose Pruritus, anxiety: Oral 6 > years: 50 mg daily in divided doses 6 ≤yr: 50-100 mg daily in divided doses
Phenindamine	Tab: 25 mg	25 mg Q 4-6 hr Max: 150 mg/day	6-12 yr: 12.5 mg Q 4-6 hr Max: 75 mg/day
Promethazine (Phenergan) (C): مصرف در بارداری	Syrp: 6.25 mg/5cc 25 mg/5cc Tab: 12.5 mg, 25mg, 50mg inj: 25, 50mg/ml supp: 12.5, 25, 50mg	Allergic conditions: Oral, rectal: 25 mg HS or 12.5 mg before meals and at bedtime (range: 6.25-12.5mgTDS) L.M., I.V.: 25 mg, may repeat in 2 hr when necessary; switch to oral route as soon as feasible. Antiemetic: Oral, L.M., I.V., rectal: 12.5-25 mg Q4-6 hr as needed Motion sickness: Oral, rectal: 25 mg 30-60 min before departure, then every 12 hr as needed Sedation: Oral, L.M., I.V., rectal: 12.5-50 mg/dose	Allergic conditions: ≥ 2 years: Oral, rectal: 0.1mg/kg/dose (max: 12.5 mg) Q 6 hr during the day and 0.5 mg/kg/dose (max: 25 mg) HS as needed Antiemetic: ≥ 2 years: Oral, L.M., I.V., rectal: 0.25-1 mg/kg 4-6 times/day as needed (maximum: 25 mg/dose) Motion sickness: ≥ 2 years: Oral, rectal: 0.5 mg/kg/dose 30 minutes to 1 hour before departure, then every 12 hr as needed (max: 25 mg BD) Sedation: ≥ 2 years: Oral, L.M., I.V., rectal: 0.5-1 mg/kg/dose every 6 hr as (needed) (max: 50 mg/dose)

افزایش فشار خون و سردردهای شدید) .

D موارد احتیاط مصرف :

- 1- بیماری قلبی - عروقی
- 2- گلوکوم زاویه بسته
- 3- مصرف همزمان با MAOI ها و TCA ها
- 4- دیابت ملیتوس
- 5- بالا بودن فشار خون
- 6- فتوکروموسیتوما
- 7- بزرگی پروستات
- 8- مصرف طولانی تر از 3-5 روز . رینیت های مزمن نباید با این دارو درمان شود . (به غیر از موارد شدید)
- 9- بیماری تیروئید

1- سوزش ، خشکی و خارش در درون بینی و همچنین عطسه کردن جزو شایع ترین عوارض این دارو می باشد که نیازی به رسیدگی پزشکی ندارد. فقط در صورت ادامه دار شدن این عوارض یا عدم تحمل بیمار بهتر است که با پزشک مشورت گردد.

2- آبریزش بینی یا گرفتگی بینی جزو عوارضی است که در صورت بروز می بایست سریع به پزشک گزارش شود.

3- جذب بیش از اندازه دارو می تواند منجر به عوارض ذیل گردد :

تاری دید ، سردرد ، سرگیجه ، حالت عصبانیت ، افزایش سرعت ضربان قلب ، بیخوابی ، افزایش فشار خون ، لرزش ، ضعف ، همچنین احساس خواب آلودگی خصوصا در کودکان و نوجوانان (با دوزهای بالای این دارو) در صورت بروز هر کدام از عوارض فوق بیمار را پزشک خود تماس بگیرد.

D توصیه های مهم به بیمار :

- 1- جهت استفاده صحیح از اسپری بینی Otrivin ابتدا می بایست بینی به آرامی و ملایمت تخلیه و تمیز شود سپس در حالی که سر به حالت راست و قائم قرار دارد دارو را داخل هر کدام از سوراخ های بینی اسپری نمایید. در زمانی که اسپری را فشار می دهید داروی پاشیده شده به درون بینی را به تندی بالا بکشید.
- 2- پس از هر بار استفاده دهانه اسپری را با آب گرم بشوئید و سپس با یک پارچه تمیز آنرا خشک نمائید. مواظب باشید آب به درون محفظه اسپری نفوذ نکند. اجازه ندهید بیشتر از یک نفر از یک اسپری استفاده نمایند.
- 3- بیشتر از دستور تجویز شده از این اسپری استفاده ننمائید. همچنین این فرآورده بهتر است طولانی تر از 3-5 روز استفاده نشود.
- 4- در صورت سابقه هر گونه حساسیت به فرآورده های ضد احتقان بینی ، قبل از مصرف این اسپری پزشک یا داروساز خود را مطلع نمایند.
- 5- اگر باردار هستید یا در وضعیت شیر دهی قرار دارید و همچنین اگر مبتلا به بیماریهایی چون دیابت شیرین ، بیماری قلبی ، فشار خون بالا و فعالیت بیش از اندازه تیروئید هستید حتما قبل از استفاده از این اسپری پزشک یا داروساز خود را مطلع نمائید.

Dتداخلات دارو غذا:

اتانول: مصرف همزمان با فکسوفنادین باعث افزایش اثرات خواب آوری می شود.

غذا: آب میوه (سیب، پرتغال و گریپ فروت) باعث کاهش فراهمی زیستی این دارو به میزان 36% می شود.

Dدوز مصرفی: (دوز مصرفی این دارو در اطفال در منابع متفاوت است)

کبیر مزمن ایدیوپاتیک (6 ماه تا 2 سال): 15 میلیگرم 2 بار در روز
کبیر مزمن ایدیوپاتیک و رینیت آلرژیک فصلی:

2-11 سال : 30 میلی گرم 2 بار در روز

<12 سال : 60 میلی گرم 2 بار در روز - 180 میلی گرم 1 بار در روز

تنظیم دوز در نارسایی کلیوی :

CLcr < 80 ml/min

کودکان سال 2-6 ماه : 15 یکبار در روز

کودکان سال 2-11 : 30 mg یکبار در روز

سال > 12 : 60 mg یکبار در روز

Dآموزش به بیمار :

در صورت استفاده از آنتی اسید باید بین مصرف این داروها فاصله داده شود.

- از مصرف سایر داروهای خواب آور خودداری شود ، مگر اینکه با دستور پزشک باشد.
- فکسوفنادین ممکن است باعث سرگیجه و خواب آلودگی شود، بنابراین از رانندگی و کارهایی که نیاز به هوشیاری کامل دارند خودداری شود.
- مصرف این دارو می تواند باعث ایجاد حالت تهوع شود، لذا کاهش حجم غذا و افزایش دفعات مصرف غذا ، جویدن آدامس و مکیدن آب نبات می تواند تا حدودی از شدت این عارضه بکاهد.
- در صورت ایجاد حالت خواب آلودگی مداوم، تغییرات قانذگی و یا عدم بهبودی بیماری باید با پزشک مشورت شود.

Imidazolline decongestants:

- Naphazoline(alpha 1_adrenergic agonist)
- Oxymetazolin (alpha _adrenergic agonist)
- tetrahydrozolin(alpha _adrenergic agonist)
- xylometazolin(alpha _adrenergic agonist)

other decongestant:

- phenylephrin(alpha/beta_adrenergic agonist)

Xylometazoline (Otrivin)
Nasal Spray

D معرفی :

Xylometazoline یک آگونست ایمیدازولی گیرنده های آلفا - آدرینرژیک می باشد که از آن بعنوان یک داروی ضد احتقان ناحیه بینی و حلق استفاده می شود.

D اشکال دارویی :

اسپری بینی 0.1% (20 میلی لیتری)

قطره بینی 0.1% (25 میلی لیتری)

قطره بینی مخصوص اطفال 0.05% (25 میلی لیتری)

D دوزهای دارو :

کودکان 2 الی 12 ساله :

چکاندن 3-2 قطره بینی 0.05% در هر بینی هر 8-10 ساعت

کودکان بالای 12 سال و بزرگسالان :

چکاندن 3-2 قطره یا اسپری 0.1% در هر بینی هر 8-10 ساعت

مصرف طولانی تر از 3-5 روز به دلیل Rebound congestion توصیه نمی شود.

Dفارماکوکینتیک :

شروع اثر : 5-10 دقیقه

مدت زمان اثر بخشی : 6-5 ساعت - طول اثر 8 ساعت و 12 ساعت در مورد قطره بینی در بچه ها و اسپری بینی در بزرگسالان به ترتیب گزارش شده است .

فراهم زیستی : خوب

D نکته مهم :

از آنجائیکه داروی فوق متعاقب مصرف ار راه بینی دارای جذب از مسیر مخاط بینی و مجرای گوارشی می باشد عوارض جانبی سیستمیک بر جای می گذارد. این عوارض در دوزهای بالاتر ، بیشتر مشاهده می شود . همچنین این عوارض در نوزادان ، خردسالان و افراد مسن شایع تر است و برخی پزشکان مصرف این دسته دارویی را در سه گروه فوق توصیه نمیکنند.

D موارد مصرف :

این دارو یک ضداحتقان موضعی میباشد که در درمان کوتاه مدت احتقان بینی همراه با رینیت آلرژیک فصلی و غیرفصلی-

زکام حساسیت فصلی (تب یونجه hay fever) عفونت مجاری فوقانی تنفسی و سینوزیت مؤثر میباشد.

همچنین این دارو ممکن است در اوتیت مدیا برای بازکردن مجاری بینی مسدود شده مورد مصرف قرار گیرد.

D مصرف دارو در شیر دهی و بارداری :

ترشح دارو در شیر ناشناخته است . مشخص نیست که این دارو کیفیت و کمیت شیر را تغییر می دهد یا خیر .

همچنین این دارو در رده C بارداری قرار دارد.

References:

- Micromedex 2007
- Uptodate 16.2 (2008)
- Harrison 16th. (2005)
- Lexi-comps 2008
- Drug facts and comparisons
- Nelson 18th (2007)_

همکاران این شماره :

آقایان : دکتر میثم اسماعیلی ، دکتر مسعود ثقفی ،
دکتر الچین برزگر قره تپه و دکتر محسن خدادادی

تمامی شماره های خبرنامه به صورت فایل pdf در بخش خبرنامه سایت داروخانه و مرکز اطلاعات دارویی سیزده آبان قابل دسترسی می باشد .

www.13abanpharmacy.com