



## داروهای ضد التهابی غیر استروئیدی

این نوشته توسط انجمن روماتولوژی ایران برای اطلاع رسانی به بیماران در مورد داروی تجویز شده برای آن‌ها به زبان فارسی تهیه شده است. مطالب این نوشته مربوط به اطلاعاتی است که تا تاریخ نگارش موجود بوده ولی باید توجه داشت که در هر زمان ممکن است این اطلاعات عوض شوند. توصیه می‌شود که بیماران برای هر دارویی که مصرف می‌کنند، نوشته موجود در بسته بندی دارو را نیز مطالعه کرده و دستورات پزشک و داروساز را برای چگونگی مصرف دارو رعایت نمایند. همیشه در مورد عوارض احتمالی و لزوم انجام آزمایشات درحین مصرف دارو، از پزشک خود سؤال کنید.

### داروهای ضد التهابی غیر استروئیدی

داروهای ضد التهابی غیر استروئیدی (Nonsteroidal Anti-Inflammatory Drugs (NSAIDs)) داروهایی هستند که التهاب، درد و تب را کاهش می‌دهند. این داروها از جمله پرمصرف‌ترین داروهایی هستند که برای درمان بیماری‌ها و عوارض مختلف تجویز می‌شوند. اکثر این داروها در بسیاری از کشورها بدون نسخه پزشک نیز قابل تهیه هستند و ممکن است بیماران بدون تجویز پزشک آن‌ها را مصرف کنند. به همین علت داشتن اطلاعات کامل برای این نوع داروها اهمیت زیادی دارد.

مکانیسم تاثیر داروهای ضد التهابی غیر استروئیدی با داروهای استروئیدی (داروهای کورتونی) متفاوت است و نام این دسته از داروها نیز به همین موضوع اشاره دارد، یعنی این داروها حاوی کورتون نیستند. این داروها با ممانعت از آنزیم‌هایی بنام سیکلواکسیژناز (cyclooxygenase) که در تولید پروستاگلاندین (prostaglandins) نقش دارند، موجب کاهش درد و التهاب و تب می‌شوند. از طرف دیگر ممانعت از کار این آنزیم‌ها، باعث پیدا شدن عوارض مختلف این داروها نیز می‌شود، زیرا پروستاگلاندین‌ها وظایف فیزیولوژیک زیادی در بدن دارند. با آنکه مکانیسم تاثیر این داروها یکسان است ولی در افراد مختلف، اثرات درمانی و عوارض جانبی آن‌ها ممکن است متفاوت باشد.

### انواع داروهای ضد التهابی غیر استروئیدی

بیش از 20 دارو از این دسته داروها در دنیا وجود دارد. این داروها در دو گروه قرار می‌گیرند:

1- گروه اول : داروهائی که بطور غیرانتخابی از عمل هر دو نوع آنزیم سیکلواکسیژناز به نام های سیکلواکسیژناز (COX- 1) و سیکلواکسیژناز 2 (COX-2) ممانعت بعمل می آورند . از این گروه داروهای زیر در ایران وجود دارد:

- آسپیرین (Aspirin)
- ایبوپروفن (Ibuprofen)
- ایندومتاسین (Indomethacin)
- دیکلوفناک (Diclofenac)
- نپروکسن (Naproxen)
- تولمتین (Tolmetin)
- پیروکسیکام (Piroxicam)
- ملوکسیکام (Meloxicam)

2- گروه دوم : داروهائی که بطور انتخابی از عمل آنزیم سیکلواکسیژناز 2 ممانعت بعمل می آورند و نسبت به داروهای گروه اول جدیدتر می باشند. داروئی که از این گروه در ایران وجود دارد عبارتست از :

- سلکوکسیب (Celecoxib)

داروهای گروه دوم ، نسبت به داروهای گروه اول ، عوارض گوارشی کمتری دارند و گاهی این داروها را برای بیماران که با مصرف داروهای گروه اول ، دچار عوارض گوارشی نظیر زخم معده ، خونریزی معده و یا دردهای معده شده اند نیز تجویز می کنند. باید در نظر داشت که گرچه عوارض گوارشی سلکوکسیب نسبت به داروهای گروه اول مثل ایبوپروفن و ایندومتاسین کمتر است ولی در عوض ممکن است عوارض قلبی و مغزی آن بویژه در بیماران مسن زیاد تر باشد. عوارض کلیوی ، جمع شدن آب و نمک در بدن و بالا بردن فشارخون در هر دو گروه داروهای ضدالتهابی غیر استروئیدی یکسان است.

#### موارد مصرف داروهای ضد التهابی غیراستروئیدی

داروهای ضدالتهابی غیر استروئیدی برای تخفیف دردهای مختلف مورد استفاده قرار می گیرند. علاوه بر تسکین درد و کاهش تب ، خاصیت مهم آن ها کاهش التهاب است . این داروها برای تسکین دردهای مختلف از جمله دردهای زودگذر عضلانی ، سردردهای میگرنی ، دردهای مربوط به قاعدگی ، دردهای بعد از عمل جراحی و یا برای از بین بردن التهاب در بیماری هائی که احتیاج به درمان طولانی دارند مانند آرتریت روماتوئید ، آرتروز و اسپوندیلیت ها تجویز می شوند. بعنوان مسکن ، مقدار کمی از هر کدام از این داروها ممکن است کافی باشد ، ولی برای اینکه اثرات ضد التهابی آن ها در بیماری هائی مانند آرتریت روماتوئید پدیدار شود ، مقدار بیشتر دارو لازم خواهد بود. بطور مثال ، مقدار لازم ایبوپروفن ، برای درمان آرتریت روماتوئید تا حدود 2400 میلی گرم در روز ( 2 قرص

400 میلی گرمی 3 بار در روز) است. در حالیکه برای تسکین درد، در ناراحتی های گذرا، مقادیر بمراتب کمتر از این دارو مصرف می شود. معمولاً پزشکان یکی از این داروها را شروع کرده و مقدار مصرف آن را برای هر بیمار تعیین می کنند. اگر با مصرف حداکثر مجاز دارو، نتیجه درمانی مناسب حاصل نشود، آن دارو قطع و یکی دیگر از این داروها تجویز می شود. مصرف دو یا چند دارو از این دسته داروها بطور همزمان توصیه نمی شود، زیرا اثر درمانی آن ها افزایش نیافته ولی عوارض آن ها بیشتر می شود.

داروهای ضد التهابی غیر استروئیدی عموماً بشکل خوراکی (قرص یا کپسول) همراه با غذا مصرف می شوند. بعضی از این داروها یک یا دو بار در روز مصرف می شوند مثل پیروکسیکام، ولی بعضی از آن ها را باید 3 تا 4 بار در روز مصرف کرد مثل ایبوپروفن. بعضی از این داروها بصورت شیاف نیز در ایران وجود دارند. انواع تزریقی این داروها در ایران موجود است ولی برای بیماری های مزمن و مصرف روزانه طولانی مدت، نوع تزریقی این داروها توصیه نمی شود. بعضی از این داروها بشکل ژل و کرم یا پماد موضعی نیز وجود دارند مثل ژل دیکلوفناک یا پیروکسیکام که در درمان ضایعاتی مانند پیچ خوردگی، کشیدگی و التهاب تاندون ها تجویز می شوند. عوارض دارویی با انواع تزریقی، شیاف و موضعی این داروها نیز اتفاق می افتند.

### عوارض داروهای ضد التهابی غیر استروئیدی

بسیاری از افراد می توانند این داروها را بدون مشکل مصرف کنند، ولی در عده ای، عوارض این داروها ممکن است ظاهر شود. شایعترین عوارض داروهای ضد التهابی غیر استروئیدی عبارتند از:

- عوارض گوارشی: مصرف کوتاه مدت داروهای ضد التهابی غیر استروئیدی، می توانند تحریک معده ایجاد کنند. مصرف طولانی آن ها بویژه اگر مقدار مصرف روزانه آن ها زیاد باشد، می توانند منجر به ایجاد زخم در معده و اثنی عشر و خونریزی از معده گردند.
- عوارض کبدی: مصرف طولانی مدت داروهای ضد التهابی غیر استروئیدی بویژه در مقادیر زیاد، می توانند برای کبد مضر باشند. بهمین جهت انجام آزمایشات خون ادواری برای پایش عوارض کبدی لازم است.
- عوارض کلیوی: مصرف داروهای ضد التهابی غیر استروئیدی حتی برای یک دوره کوتاه مدت، می تواند باعث آسیب رساندن به کلیه ها شود. این موضوع بویژه در افرادی که بیماری زمینه ای کلیه دارند بیشتر صادق است. در کسانی که از این داروها مصرف می کنند، کنترل فشارخون و انجام تست های مربوط به کار کلیه ها باید انجام گیرد.
- عوارض عصبی: بعضی از بیماران با مصرف این داروها دچار سردرد، سرگیجه و خواب آلودگی می شوند. صداکردن گوش (وزوز گوش) در بیماران که مقادیر زیاد

آسپیرین مصرف می کنند شایع است ولی با مصرف بقیه داروهای این دسته نیز ممکن است ایجاد شود. معمولا با کم کردن مقدار دارو ، وزوز گوش از بین می رود.

- عوارض آلرژیک و آسم: تشدید آسم و یا عوارض آلرژیک دیگر نه تنها با آسپیرین بلکه با سایر داروهای ضد التهابی غیر استروئیدی نیز ممکن است دیده شود.

### **خطر داروهای ضد التهابی غیر استروئیدی در صورت وجود بیماری و مصرف داروهای دیگر**

در صورت وجود بعضی از بیماری های داخلی و یا مصرف داروهای مختلف ، خطر ایجاد عوارض مربوط به داروهای ضد التهابی غیر استروئیدی زیادتر می شود. این موارد عبارتند از:

- بیماری های قلبی عروقی: در افرادی که مبتلا به بیماری عروق قلب و یا مغز هستند ، مصرف هر داروی ضد التهابی غیر استروئیدی ممکن است خطر بروز سکته قلبی یا سکته مغزی را زیاد کند. این خطر با مصرف داروهائی که بطور انتخابی بر روی آنزیم سیکلواکسیژناز 2 اثر می کنند مانند سلکوکسیب بیشتر است . بهمین دلیل در سال 2004 دو دارو از این گروه به نام های روفکوکسیب (Rofecoxib) و والکوکسیب (Valdecoxib) از بازارهای جهانی جمع آوری شدند. در حال حاضر به بیمارانی که مبتلا به بیماری های عروقی قلب و یا مغز هستند توصیه می شود که این دسته از داروها و حتی بعضی از داروهای ضد التهابی غیر استروئیدی قدیمی تر را مصرف نکنند. اگر در این بیماران استفاده از این داروها بسیار ضروری باشد ، بهتر است یکی از داروهای قدیمی با حد اقل مقدار و مدت کوتاه مصرف شود. البته مصرف آسپیرین با مقدار کم که برای پیشگیری از ایجاد لخته خون در بیماران قلبی عروقی تجویز می شود ( 80 یا 81 میلی گرم) شامل این توصیه نیست و بیماران می توانند آن را ادامه دهند.
- زخم معده و اثنی عشر: در بیمارانی که سابقه زخم معده یا اثنی عشر دارند ، در صورت مصرف داروهای ضد التهابی غیر استروئیدی ، خطر ایجاد یک زخم جدید در آن ها زیاد است. همچنین خطر ایجاد زخم معده و اثنی عشر در افراد مسن تر از 65 سال ، با مصرف داروهای ضد التهابی غیر استروئیدی زیاد است. برای کم کردن خطر ایجاد زخم های معده و اثنی عشر مربوط به داروهای ضد التهابی غیر استروئیدی ، پزشکان ممکن است یکی از داروهای زیر را جویز کنند :

  - فاموتیدین ، رانیتیدین یا سایمتیدین (famotidine, ranitidine, cimetidine)
  - اومپرازول یا لانسوپرازول (omeprazole, lansoprazole)
  - میزوپروستول (misoprostole)

- خونریزی های گوارشی: در کسانی که سابقه خونریزی از معده ، روده یا مری داشته اند ، مصرف داروهای ضد التهابی غیر استروئیدی ، خطر خونریزی های مکرر را افزایش می دهد. بیمارانی که مبتلا به بیماری های خونریزی دهنده ناشی از بیماری های خونی ، اختلال در عملکرد پلاکت ها بعلت نارسائی کلیه و بالا بودن اوره خون ، و یا کاهش پلاکت های خون هستند ، باید از مصرف داروهای ضد التهابی غیر استروئیدی اجتناب کنند.

- عمل جراحی : بیشتر پزشکان توصیه می کنند که برای کم کردن خطر خونریزی در حین عمل یا بعد از آن ، یک هفته قبل از عمل جراحی تمام داروهای ضدالتهابی غیراستروئیدی قطع شوند. این توصیه شامل آسپیرین و بقیه داروهای ضدالتهابی غیر استروئیدی می باشد.
- تداخل دارویی : داروهای ضد التهابی غیر استروئیدی با عمل بسیاری از داروهای دیگر تداخل دارند که مهمترین آن ها عبارتند از:
  - وارفارین و هپارین : کسانی که از داروهای ضد انعقاد استفاده می کنند نباید از آسپیرین و سایر داروهای ضد التهابی غیر استروئیدی استفاده کنند.
  - آسپیرین + داروهای ضد التهابی غیر استروئیدی دیگر : مصرف مقدار کم آسپیرین (80 یا 81 میلی گرم ) به همراه داروهای ضد التهابی غیر استروئیدی دیگر ، بی خطر می باشد. در این موارد ، آسپیرین 2 ساعت قبل از مصرف داروی ضدالتهابی غیر استروئیدی باید مصرف شود.
  - فنیتوئین (phenytoin): مصرف همزمان داروهای ضد التهابی و داروی ضد تشنج فنیتوئین موجب بالارفتن سطح خونی فنیتوئین می شود. در این موارد توصیه می شود سطح خونی فنیتوئین در بیماران برای تنظیم مقدار مصرف آن ، اندازه گیری شود.
  - سیکلوسپورین (cyclosporine) : مصرف همزمان سیکلوسپورین ( که برای بیماران بعد از پیوند عضو و یا درمان بیماری های روماتیسمی مانند آرتریت روماتوئید تجویز می شود) و داروهای ضد التهابی غیر استروئیدی با احتیاط زیاد باید توأم باشد. از نظر تنوری ، مصرف همزمان این داروها می توانند به کلیه ها آسیب برسانند. انجام آزمایشات خون در این بیماران برای کنترل عوارض ضروری است.
  - داروهائی که برای درمان بیماری قند و یا فشار خون مصرف می شوند.
- تجمع آب و نمک : در بیمارانی که برای درمان بیماری های قلبی ، کبدی یا کلیوی از داروهای مدر ( مانند هیدروکلرتیازید یا فوروزمید ) استفاده می کنند ، مصرف همه انواع داروهای ضد التهابی غیر استروئیدی چه گروه اول ( مانند ایبوپروفن ) و یا گروه دوم ( مانند سلکوسیب ) با افزایش خطر آسیب های کلیوی همراه است.
- بیماری های کلیوی : داروهای ضد التهابی غیر استروئیدی می توانند نارسائی کلیه را شدیدتر کنند. بیماران مبتلا به نارسائی مزمن کلیه ، باید از مصرف همه انواع داروهای ضد التهابی غیر استروئید اجتناب کنند.
- حساسیت به آسپیرین: افرادی که نسبت به آسپیرین حساسیت (آلرژی) دارند و بر اثر مصرف آن دچار کهیر می شوند بطور معمول نباید از آسپیرین و سایر داروهای ضد التهابی غیر استروئیدی استفاده کنند. در بعضی از افراد ممکن است عوارض آلرژیک که با یک دارو دیده می شود با داروی دیگر مشاهده نشود ولی این موارد را باید با پزشکان متخصص آلرژی مشورت کرد. آسپیرین و سایر داروهای ضدالتهابی غیر استروئیدی ، ممکن است علائم بیماری آسم را تشدید کنند.

- **حاملگی و شیردادن:** مصرف داروهای ضدالتهابی غیر استروئیدی بطور معمول در زنان حامله در سه ماهه آخر حاملگی توصیه نمی شود ، زیرا این داروها می توانند خطر بعضی عوارض را در نوزادان افزایش دهند.  
با آنکه بعضی منابع ، مصرف داروهای ضد التهابی را در موقع شیردادن مجاز نمی دانند ، ولی منابع معتبری نیز وجود دارند که با استناد به مطالعات مختلف انجام شده ، مصرف اکثر داروهای ضدالتهابی غیر استروئیدی در موقع شیردادن را بدون خطر گزارش کرده اند.

**هشدار:** داروهای ضدالتهابی غیراستروئیدی می توانند معده را تحریک کرده و در مواردی عملکرد کلیه را تحت تاثیر قرار دهند. هرچه مدت زمان مصرف این داروها بیشتر باشد، احتمال عوارض هم بیشتر می شود. در موقع مصرف داروهای ضدالتهابی ، بسیاری از داروهای دیگر را نمی توان مصرف کرد. همیشه به پزشک خود مصرف این داروها را اطلاع دهید. داروهای ضدالتهابی گاهی عوارض خطیرگوارشی شامل زخم ، خونریزی و سوراخ شدن معده و روده ایجاد می کنند. افراد مسن تر از 65 سال و کسانی که سابقه زخم و یا خونریزی گوارشی دارند ، باید داروهای ضدالتهابی را با احتیاط زیاد و فقط تحت نظر پزشک مصرف کنند.

سایر منابع اینترنتی (بزرگان انگلیسی)

[www.rheumatology.org](http://www.rheumatology.org)

[www.rheumatology.org.au](http://www.rheumatology.org.au)

[www.uptodate.com/patients](http://www.uptodate.com/patients)

<http://toxnet.nlm.nih.gov/cgi-bin/sis/htmlgen?LACT>

[www.patient.co.uk](http://www.patient.co.uk)

تمام حقوق این سایت متعلق به انجمن روماتولوژی ایران است . کپی برداری از مطالب این سایت با ذکر منبع و بدون انجام تغییر در متون بلامانع است.

[www.iranianra.org](http://www.iranianra.org)

بازنگری شده : فروردین 1390

