

هشدارها :

- برخی از بیماران پس از درمان دچار افزایش میزان اگزالات در ادرار می شوند، پس در بیماران با سابقه هایپراگزالوریا و یا سنگ کلیه اگزالات کلسیم با احتیاط مصرف شود.
- امنیت و اثر دارو در کودکان زیر 12 سال به اثبات نرسیده است .
- در صورت مصرف چربی زیاد در رژیم غذایی مشکلات گوارشی تشدید می شوند.
- در کنار مصرف این دارو باید مکمل ویتامینهای محلول در چربی (A , D , E , K) دریافت شود. زیرا این دارو از جذب ویتامینهای محلول در چربی جلوگیری می کند. مصرف مکمل ویتامینی دو ساعت با مصرف دارو فاصله داشته باشد.
- بیمارانی که پیوند اعضا انجام داده اند نباید این دارو را مصرف کنند.
- امنیت و اثر مصرف دارو بیش از 4 سال ثابت نشده است .
- نباید توسط بیماران مبتلا به بی اشتتهائی عصبی و یا بولمیا مصرف شود.

تداخلات دارویی :

اورلیستات ممکن است منجر به کاهش جذب آمیودارون شود ، در صورت مصرف همزمان باید مانیتور شود. همچنین ممکن است بر جذب سیکلوسپورین تاثیر بگذارد پس دو ساعت قبل یا بعد اورلیستات مصرف شود. با وجود اینکه اورلیستات در فارماکوکینتیک وارفارین تغییراتی ایجاد نمی کند اما چون در جذب ویتامین K ممکن است اختلال ایجاد کند لذا بیمار باید تحت مانیتورینگ باشد.

مصرف در بارداری :

با اینکه دارو در رده B قرار دارد اما به دلیل اینکه مطالعات فقط بروی مدل های حیوانی صورت گرفته و هیچ مطالعه کنترل شده ای بروی انسان انجام نشده است، مصرف این دارو در دوران بارداری توصیه نمی شود.

شیردهی :

بدلیل عدم بررسی ترشح این دارو در شیر، مصرف آن در دوران شیردهی نیز توصیه نمی شود.

Sibutramine Reductil®

اشکال دارویی :

کپسول های 10mg و 15mg

دسته دارویی :

سمپاتومیمتیک

مکانیسم اثر :

سیبوترامین با مهار بازجذب نوراپی نفرین و سروتونین و به مقدار کمتر دوپامین، باعث کاهش اشتها می شود.

موارد مصرف :

- در کنترل چاقی شامل موارد کاهش وزن و یا ثابت نگهداشتن وزن بکار می‌رود. این دارو باید همراه یک رژیم کم کالری استفاده شود.

مقدار مصرف :

در افراد بزرگتر از16 سال: دوز ابتدائی و شروع درمان 10mg در روز می باشد، بعد از 4 هفته در صورت نیاز و تحمل بیمار این میزان به 15mg در روزافزایش می یابد و دوز نگهدارنده این دارو نیز5 تا 15 میلی گرم در روز می باشد. سیبوترامین را میتوان همراه غذا یا بدون غذا مصرف کرد.

عوارض جانبی :

سردرد و بیخوابی از عوارض شایع این دارو می باشند که به ترتیب در 30٪ و 11٪ موارد دیده می شوند. خشکی دهان (17٪)، بی اشتتهائی(13٪) و یبوست(12٪)گزارش شده است. عوارض با شیوع کمتر از 10٪ :

عوارض قلبی عروقی شامل : تاکی کاردی، هایپرتانسیون، طپش قلب، درد قفسه سینه
عوارض سیستم اعصاب مرکزی:عصبانیت، اضطراب، افسردگی، خواب آلودگی، تحریک CNS
عوارض گوارشی : افزایش اشتها (9٪)، تهوع، درد شکمی، سوء هاضمه، گاستریت
عوارض عصبی عضلانی و اسکلتی:درد پشت، ضعف، آرترارژی، میالژی، درد گردن، بی حسی اندامها
عوارض تنفسی : شامل رینیت، سینوزیت، سرفه
از جمله عوارض دیگر میتوان به تستهای کبدی غیر نرمال، دیسمنوره، راش پوستی، علائم شبیه آنفولانزا، تشنگی، واکنشهای آلرژیک و تعریق زیاد اشاره کرد.

موارد منع مصرف :

- طی مصرف داروهای MAOIs و دو هفته بعد از قطع مصرف آنها
- بی اشتتهائی عصبی

- هایپرتانسیون و فشار خون کنترل نشده یا ضعیف کنترل شده
- بیماری عروق کرونر
- نارسائی احتقانی قلب
- سکته مغزی

موارد احتیاط مصرف :

- در اختلالات خونریزی دهنده باید با احتیاط مصرف شود، در موارد نادری خونریزی رخ داده است .
- در دیابت باید با احتیاط مصرف شود همراه با این دارو و رژیم غذایی کنترل شده، ممکن است نیاز به داروهای کاهنده قند خون تغییر یابد.
- کاهش وزن ممکن است تشکیل سنگهای صفراوی را تشدید نماید و در افرادی که سابقه سنگ کیسه صفرا دارند باید با احتیاط مصرف شود.
- درگلوکوم با زاویه بسته باید با احتیاط مصرف شود، زیرا امکان ایجاد میدریاز وجود دارد.
- در افرادی که نارسائی کبدی خفیف تا متوسط دارند باید با احتیاط مصرف شود همچنین در موارد نارسائی شدید کبدی باید از مصرف دارو خودداری کرد.
- در افراد با نارسائی کلیوی خفیف تا متوسط با احتیاط مصرف شود و در موارد شدید نارسائی کلیوی نباید تجویز شود.
- در افراد با سابقه بیماریهای روانی باید با احتیاط مصرف شود، گزارشاتی مبنی بر ایجاد افسردگی و میل به خودکشی در مصرف این دارو ثبت شده است .
- در افرادی که سابقه صرع دارند باید با احتیاط مصرف شود زیرا مواردی از تشنج در مصرف این دارو گزارش شده است .
- در افرادی که دچار سندرم تورت هستند این دارو باید با احتیاط مصرف شود چون تحریکات ناشی از دارو ممکن است باعث پدیدار شدن تیک این افراد شود.
- امنیت و اثر دارو در زیر 16 سال به اثبات نرسیده است.

تداخل دارویی :

ضد قارچهای آزول، کلاریترومایسین، دیکلوفناک، داکسی سایکلین، اریترومایسین، ایزونیاژید، می توانند غلظت سیبوترامین را افزایش دهند.

مصرف همزمان بوسیپرون مشتقات ارگوت، دکسترومتورفان، لیتیم، فنتانیل، میریدین، نفازودون، سوماتریتپان، تریپتوفان، ونلافاکسین، ترامادول، مهار کننده های SSRIس میتواند باعث ایجاد *سندرم سروتونین** شود. مصرف همزمان ترکیبات مشتق از هوفاریقون (علف چای) سطح سیبوترامین را کاهش می دهد.

**علائم سندرم سروتونین :*

-در موارد ملایم شامل تاکی کاردی، لرزش، تعریق، میدریاز، تشنجات میوکلونوس و رفلکس های شدید

-در موارد متوسط شامل افزایش حرکات لوله گوارش، هایپرتانسیون، هایپرترمی(°C40)، رفلکس های شدید در اندام‌های تحتانی و آرتانسیون

-در موارد شدید شامل هایپرتانسیون و تاکی‌کاردی شدید که می تواند باعث شوک شود، دلیریوم، سفتی عضلات، افزایش دمای بدن تا °C41,1

اسیدوز متابولیک، رابدومیولیز، تشنج، نارسائی کلیوی و DIC نیز دیده می‌شود.

مصرف در بارداری و شیردهی :

- این دارو در رده C قرار دارد، مطالعات حیوانی اثر تراژوژنیکی نشان نداده است مگر در دوزهایی از دارو که برای مادر هم سمیت داشته است. مطالعات دقیق و کنترل شده ای در خانمهای باردار انجام نشده و در نتیجه در زمان بارداری توصیه نمی شود.
- ترشح این دارو در شیر مشخص نیست و در زمان شیردهی توصیه نمی شود.

پارامترهای مورد بررسی مهم در زمان تجویز دارو :

در هنگام شروع درمان، فشار خون و میزان ضربان قلب باید اندازه گیری شده و در طی درمان هم بطور مرتب چک شوند. اگر در حین مصرف، فشار خون یا ضربان قلب بطور مداوم افزایش یابد توصیه به قطع دارو و یا کم کردن دوز مصرفی دارو می شود.

نکات قابل توصیه به بیمار :

- سیبوترامین یک مهار کننده اشتها می باشد و زمانی بیشترین اثر را دارد که همراه یک رژیم غذایی کم کالری مصرف شود.
- دارو همراه غذا مصرف شود و تا حد امکان شب قبل از خواب استفاده نشود (به دلیل اثر تحریک سیستم اعصاب مرکزی).
- از مصرف الکل ، کافئین و داروهای OTC تحریک کننده پرهیز شود.

همکاران :

دکتر الچینبرزگر قره تپه، دکتر نیایش محبی و دکتر زهرا جهانگرد

همکاران محترم، بعد از انتشار 10 خبرنامه، آزمونی از مطالب منتشر شده برگزار می‌شود که به 3 نفر اول جوایزی اهدا خواهد شد.

در این شماره میخوانید:

۷ درمان اضافه وزن و چاقی

۷ معرفی داروی (Orlistat (Venostat®, Xenical®)

۷ معرفی داروی (Sibutramine (Reductil®)

درباره این خبر نامه

خبرنامه مرکز دارو پزشکی 13 آبان شامل بخش‌هایی از جمله منوگراف داروهایی که به تازگی وارد داروخانه‌های دانشکده داروسازی شده‌اند، پروتکل های درمانی و بسته به مقتضیات زمانی مقالات عمومی و یا تخصصی و کاربردی گوناگونی نیز به عنوان بخش های متغیر نشریه در نظر گرفته شده است. مرکز دارو پزشکی 13 آبان پذیرای پیشنهادات و انتقادات شما از طریق شماره تلفن 82101 می باشد.

درمان اضافه وزن و چاقی

Classification OF Overweight and Obesity According To BMI

BMI (kg/m ²)	Classification
<18,5	Underweight
18,5-24,9	Normal
25-29,9	Overweight
30-34,9	Obesity Class I
35-39,9	Obesity Class II
≥ 40	Extreme Obesity Or Obesity Class III

کنترل وزن

کنترل وزن از سه مرحله جداگانه تشکیل شده است:

1 - جلوگیری از افزایش وزن

2 - کاهش وزن

طبق دستورالعمل موجود، این کاهش در ابتدای درمان باید به میزان 10٪ از وزن بدن فرد باشد که همین میزان کاهش می تواند از شدت ریسک فاکتورهای مرتبط با چاقی بکاهد. در ضمن این کاهش ده درصدی باید در طول حداقل 6 ماه صورت گیرد. در طول این مدت، کاهش وزن بیش از یک کیلوگرم در هفته توصیه نمی‌شود، زیرا این کاهش وزن سریع می تواند باعث افزایش احتمال بازگشت وزن مجدد، همچنین سنگ کیسه صفرا و اختلالات الکترولیتی شود. سرعت این کاهش وزن بعد از 6 ماه کاهش می یابد که دلیل آن می تواند، کاهش سرعت متابولیسم پایه در این افراد و هم عدم رعایت رژیم غذایی در طولانی مدت باشد.

3 - ثابت نگهداشتن وزن

این مرحله مهمترین مرحله از کنترل وزن می باشد. در طول این مرحله باید میزان کالری دریافتی و مصرفی مساوی بوده و همچنین در این مرحله افزایش مجدد وزن نباید بیش از 1/5 کیلوگرم در سال باشد.

استراتژی های کنترل وزن

یک برنامه کنترل وزن موثر شامل مجموعی از استراتژی های درمانی است که شامل کنترل رژیم غذایی، فعالیت بدنی، رفتار درمانی، دارو درمانی و جراحی است. طبق دستورالعمل درمان چاقی، همه افراد جامعه باید استراتژی های کنترل رژیم غذایی و فعالیت بدنی را رعایت کنند، مگر اینکه ممنوعیت خاصی در این موارد داشته باشند. این استراتژی ها نه تنها در کاهش وزن و نگهداری این وزن ایده آل موثرند، بلکه در کاهش بیماری‌های زمینه ای که ریسک فاکتور آنها چاقیست هم تاثیر گذارند. اندازه دور کمر برای بزرگسالان با BMI بین 25 تا 34/9 اگر بیشتر از 102 سانتیمتر برای آقایان و بیشتر از 88 سانتیمتر برای خانمها باشد، جزء افراد با ریسک بالای ابتلا به بیمارهای ناشی از چاقی محسوب می شوند.

کنترل رژیم غذایی

این استراتژی مهمترین اثر را نسبت به استراتژی های دیگر در مرحله کاهش وزن دارد. باید به بیمار توصیه شود که کالری مصرفی روزانه خود را کاهش دهد. رژیم کم کالری برای زنان 1000 تا 1200 کیلوکالری در روز و برای مردان 1200 تا 1600 کیلوکالری در روز است. البته کالری دریافتی برای هر بیماری باید به صورت اختصاصی تنظیم شود. رژیم غذایی با کالری بسیار کم (Very Low-Calorie Diet [VLCD]) که شامل 800 کیلوکالری در روز می باشد، برای بیماران خاص و برای مدت کوتاه استفاده می شود.

فعالیت بدنی

بر اساس تحقیقات، مشخص شده است که میزان کاهش وزن در افرادی که فقط کالری مصرفیشان کاهش

رفتار درمانی

اکثر بیماران نمی توانند بیشتر از 6 ماه برنامه کاهش وزن را ادامه دهند، به همین دلیل باید به همراه برنامه‌های کنترل رژیم غذایی و فعالیتهای بدنی ، رفتار درمانی نیز صورت گیرد. ابتدا باید آمادگی بیمار و میزان انگیزه او بررسی شود و سپس باید اهداف واقع گرایانه و قابل دستیابی برای بیمار تعیین شود که مهمترین برون‌ده این برنامه ها باید بهبود سلامت بیمار باشد.

دارو درمانی

افراد با BMI بیش از 30 و یا افرادی با بیماریهای زمینه ای و BMI بیش از 27 باید با کمک دارو وزنشان را کاهش دهند. هم اکنون 6 دارو توسط FDA برای استفاده در کاهش وزن مورد تأیید هستند، که فقط دو داروی اورلیستات و سیبوترامین برای استفاده طولانی مدت مورد تأیید قرار گرفته اند.

Medication Approved For Weight Loss

Drug Class	Individual Agent
Lipase Inhibitor	Orlistat
Noradrenergic/Serotonergic Agent	Sibutramine
Noradrenergic Agent	Phentermine
	Diethylpropion (Tenuate®)
	Phendimetrazine
	Benzphetamine

ORLISTAT VENOSTAT®, XENICAL®

اشکال دارویی:

کپسول 120mg

دسته دارویی:

مهار کننده لیپاز

مکانیسم اثر:

با مهار لیپاز معدی و پانکراسی به صورت برگشت پذیر، جذب چربی غذا را تا 30٪ کاهش می دهد.

موارد مصرف:

در کنترل چاقی شامل موارد کاهش وزن و یا ثابت نگهداشتن وزن و کاهش خطر افزایش مجدد وزن بکار می‌رود. این دارو باید همراه یک رژیم کم کالری و کم چربی استفاده می شود.

مقدار مصرف:

کودکان بالای 12 سال و بزرگسالان : 120 mg سه بار در روز به همراه وعده های غذایی حاوی چربی (همراه غذا یا تا یک ساعت بعد از آن) ، در صورتی که یک وعده غذایی میل نشود و یا حاوی چربی نباشد، نیازی به مصرف دارو نیست.

دارو به صورت OTC تنها برای بزرگسالان با دوز 60 mg سه بار در روز پس از غذا مصرف شود.

عوارض جانبی:

عوارض شایع: سردرد(31٪) ، مدفوع چرب(27٪) ، درد شکمی(26٪) ، اضطراب مدفوع(22٪) ، افزایش مقدار مدفوع(11٪) ، درد پشت(14٪) ، عفونت دستگاه تنفسی فوقانی(38٪).

عوارض دیگر (کمتر از 10٪): خستگی، اضطراب، اختلالات خواب، خشکی پوست، اختلالات قاعدگی، تهوع، اسهال عفونی، استفراغ، آرتрит، درد عضلانی، اوتیت.

موارد منع مصرف:

حساسیت به اورلیستات ، سندروم سوء جذب مزمن و کلستاز .