

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

بی کربنات سدیم

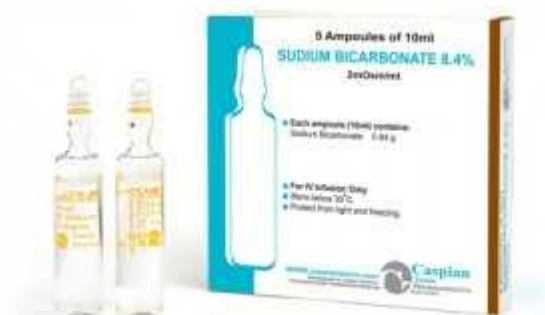
نام ژنریک: بی کربنات سدیم

نام تجاری: (R)سودوبیکا

داروی قلیایی کننده: طبقه بندی فارماکولوژیک

قلیایی کننده ادرار و سیستمیک ، بافر کننده سیستمیک یون هیپروژ : طبقه بندی درمانی

C : طبقه بندی مصرف در بارداری



[sodium bicarbonate.pdf](#)

فارماکولوژی:

بیکربنات سدیم یک داروی قلیایی کننده است که بعد از تجزیه، یون بیکربنات را فراهم می سازد. مصرف بیکربنات بیش از مقداری که برای بافره کردن یون های هیپروژن لازم است ، سبب قلیایی شدن سیستمیک و هنگام دفع موجب قلیایی شدن ادرار می شود

فارماکوکینتیک: پخش بطور طبیعی حاصل شده و در گردش خون سیستمیک انتشار می ید

متابولیسم ندارد دفع: بیکربنات فیلتر شده مجدد توسط توبولها باز جذب می شود. کم از یک درصد بیکربنات فیلتره شده دفع می شود

:

- داروی کمکی در احیای قلبی در مرحله پیشرفته
- اسیدوز متابولیک شدید
- قلبیایی کردن ادرار
- اسیدوز متابولیک غیر اورژانس

:

آلکالوز متابولیک یا تنفسی، آلکالوز همراه با کاهش کلرید خون ناشی از مصرف مدرها استقراغ یا آلکالوز ممکن) از طریق ساکشن، کاهش کلسیم خون (NG-tube) تخلیه مایعات از لوله بینی، معدی است موجب بروز تنانی شود)، مصرف طولانی مدت (ممکن است موجب بروز افزایش بار سدیم یا اسیدوز متابولیک شود)، افراد دارای هایپرتانسیون، تشنج و نارسایی قلبی، کسانی که بدنبال مصرف دیورتیک دچار آلکالوز هایپوکلرمیک شده اند

احتیاط:

بیماری ریوی، آسیت، یا موارد دیگری که موجب احتباس می (CHF) نارسایی احتقانی قلب شود (این دارو یک محلول هیپر تونیک بوده و حاوی میزان سدیم است)، کاهش پتاسیم (آلکالوز ممکن نوزدان و کودکان (است غلظت سرمی پتاسیم را کاهش داده و بیمار مستعد بروز آریتمی قلبی گردد کمتر از 2 سال (تزریق سریع سدیم هیپرتونیک ممکن است موجب بروز زیادی سدیم خون شود). سیروز، ادم، افراد سالمند

تداخلات دارویی:

در صورت قلبیایی شدن ادرار، بیکربنات سدیم نیمه عمر کینیدین، آفدرین و سودا فدرین دفع تتراسکلین ها، سالیسیلات ها، و لیتیم را افزایش می دهد. مصرف این دارو همراه با می توانند موجب ACE کورتیکواستروئیدها ممکن است احتباس سدیم را افزایش دهد. مهارکننده های عدم تحمل به دارو و بروز واکنشهای جانبی آلرژیک شوند و مصرف همزمان آنها باید با احتیاط صورت گیرند

عوارض جانبی:

اعصاب مرکزی: تغییر سطح هوشیاری، کانفوزیون، لرزش

عروقی: احتباس مایعات، تشدید نارسایی قلب - قلبی

ادراری-تناسلی: سنگ کلیه

متابولیک: آکالوز، هایپرناترمی، هایپرکلرمی، اسمولاریته بیش از حد

موضعی: درد و نکروز بافت بعد از نشت دارو از محل تزریق وریدی

نحوه نگهداری

دور از نور و در دمای کمتر از 30 درجه سانتی گراد نگهداری گردد. از یخ زدگی محافظت گردد

بسته بندی

دوپامین هیدروکلراید: ۳ ژنریک

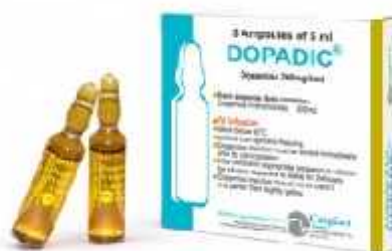
® دوپادیک: نام تجاری

) 200 میلی گرم در 5 میلی لیتر (انفوزیون وریدی: شکل دارویی

آدرنرژیک: ۴ بندی فارماکولوژیک

(محرک قلب، تنگ کننده عروق (آدرنرژیک: طبقه بندی درمانی

C: طبقه بندی مصرف در بارداری



dopamine.pdf

فارماکولوژی

: دوپامین به عنوان آخرین پیش ساز نور اپی نفرین، گیرنده های دوپامینرژیک،

-آدرنرژیک و آلفا-آدرنرژیک سیستم اعصاب مرکزی سمپاتیک را تحریک می کند. اثرات ع

دوپامین به مقدار مصرف آن وابسته است. این دارو اثر تحریک کننده مستقیم بر روی گیرنده های بتا

دارد و دارای اثر ناچیزی بر روی گیرنده های بتا دو (2-10 mcg/kg/min) (با تزریق وریدی

این دارو بر روی گیرنده های 2-0/5 mcg/kg/min است یا اثری ندارد. با تزریق وریدی مقدار دوپامینرژیک اثر کرده و موجب گشاد شدن شاخه های عروق داخل مغزی، کرونری، مزانتریک و این دارو گیرنده های آلفا را 10 mcg/kg/min کلیوی می شود. با تزریق وریدی مقادیر بیش از تحریک می کند

مصرف مقادیر کم تا متوسط این دارو موجب تحریک قلب (اثر اینوتروپیک مثبت) و گشاد شدن کلیوی و مزانتریک (پاسخ دوپامینرژیک) می شود. مصرف مقادیر این دارو مقاومت عروق محیطی کلیوی را افزایش می دهد

فارماکوکینتیک:

جذب: بعد از تزریق وریدی اثر دارو طی 5 دقیقه شروع شده و در صورت قطع تا کمتر از 10 دقیقه ادامه می یابد

پخش: بطور گسترده در سرتاسر بدن انتشار می یابد ولی از سد خونی، مغزی عبور نمی کند
متیل O – (MAO) متابولیزم: در کبد کلیه ها و پلاسما به وسیله مونوآمین اسیداز متابولیزه می شود. حدود 25 درصد از دارو در پایانه های اعصاب آدرنرژیک (COMT) به نوراپی نفرین متابولیزه می شود
دفع: عمدتاً بصورت متابولیت های خود از طریق ادرار دفع می شود

:

- برای افزایش برون ده قلبی، فشار خون و جریان ادرار
- درمان کوتاه مدت نارسایی احتقانی شدید، مقاوم و مزمن قلب

:

فنوکروموسیتوم، فیبریلاسیون بطنی یا تاکی آریتمی درمان نشده، (خطر بروز اثرات شدید قلبی-)

احتیاط:

MAOI، مصرف همزمان با MI تاکیکاردی آریتمی، بیماریه – بیماران پس از

تداخلات دارویی:

ممکن اثرات دوپامین را تشدید و طولانی کند MAO مصرف همزمان با مهار کننده های مصرف همزمان با داروهای مسدود کننده بتا-آدرنرژیک، تنگ شدن عروق محیطی ناشی از مصرف مقادیر زیاد دوپامین را خنث

مصرف همزمان با داروهای بیهوش کننده عمومی، بخصوص هالوتان، ممکن است موجب آریتمی بطنی و زیادی فشار خون شود

مصرف همزمان با فنی توئین بصورت تزریق وریدی ممکن است موجب کمی فشار خون و برادیکاردی شود

مصرف همزمان با داروهای مدر اثرات دیورتیک هر دو دارو را افزایش می دهد ضد افسردگی های سه حلقه ای ممکن است اثرات این دارو را افزایش دهد

عوارض جانبی:

- عروقی: ضربان نابجای قلب، تاکیکاردی، آنژین صدری، تپش قلب، تنگی عروق، کمی ، برادیکاردی، زیادی فشار خون، آریتمی QRS خون، اختلالات هدایتی قلب، پهن شدن کمپلکس (با مصرف مقادیر زیاد)، انقباض عروق

دستگاه گوارش: تهوع، استفراغ

متابولیک: کاهش هورمون تحریک کننده تیروئید ، هورمون رشد و پرولاکتین خون، افزایش ق تنفسی: حمله آسم ،

سایر عوارض: سردرد، ازتمی، نفوذ دارو به بافتی اطراف می تواند موجب نکروز موضعی و تخریب بافت شود

توجه : در صورت بروز علائم حساسیت مفرط به دارو ، آریتمی قلبی یا تاکی فیلاکسی ،
دارو باید قطع شود *

نحوه نگهداری:

دور از نور و در دمای کمتر از 30 درجه سانتی گراد نگهداری گردد. از یخ زدگی محافظت گردد. پس از رفیق سازی در محلول مناسب تزریق تا 24 ساعت پایدار می باشد

بسته بندی:

200 میلی گرم در 5 میلی لیتر: بسته بندی 5 عددی