

هیدروکلروتیازید (Hydrochlorothiazide)

دسته دارویی: مدر تیازیدی

برند داروسازی امین: Diurezid®

شکل دارویی: قرص ۵۰ میلی گرم

نحوه عملکرد دارو

هیدروکلروتیازید یک مدر تیازیدی است که باعث مهار بازجذب سدیم و کلراید در قسمت دیستال لوله‌های کلیوی شده و در نتیجه بطور مستقیم دفع سدیم، کلراید و آب توسط کلیه را افزایش می‌دهد. اثر دیورتیک هیدروکلروتیازید بطور غیرمستقیم باعث کاهش حجم پلاسما می‌شود که منجر به کاهش برون‌ده قلب و نهایتاً کاهش فشارخون در ابتدای درمان می‌گردد. با ادامه درمان، حجم پلاسما به حد اولیه برگشته ولی اثر آنتی‌هایپرتانسیوی دارو ادامه می‌یابد و علت آن کم شدن مقاومت محیطی (توسط دارو) یعنی گشاد شدن عروق است. هیدروکلروتیازید باعث باز شدن کانالهای پتاسیم-activated Ca^{++} شده و ایجاد هیپرپلاریزاسیون سلولهای عضله صاف عروق شده و ورود کلسیم از طریق کانالهای کلسیم وابسته به ولتاژ را کاهش و در نهایت باعث گشادی عروق می‌گردد.

مشخصات فارماکوکینتیکی دارو

پس از مصرف خوراکی هیدروکلروتیازید، دیورزیس (افزایش حجم ادرار) در عرض ۲ ساعت شروع شده و پس از ۴ ساعت به حداکثر رسیده و اثر آن حدود ۶ تا ۱۲ ساعت ادامه می‌یابد. هیدروکلروتیازید در بدن متابولیزه نشده ولی از طریق کلیه‌ها دفع می‌شود. نیمه‌عمر دارو بین ۵/۶ تا ۱۴/۸ ساعت است. حداقل ۶۰٪ دارو در عرض ۲۴ ساعت بدون تغییر از کلیه‌ها دفع می‌شود. هیدروکلروتیازید از سد خونی مغزی عبور نمی‌کند ولی از سد جفتی گذشته و از طریق شیرمادر نیز دفع می‌گردد.

موارد مصرف هیدروکلروتیازید

- ۱- بعنوان درمان کمکی در ادم موجود در نارسایی قلبی، سیروز کبدی و ادم ناشی از درمان با کورتیکواستروئیدها و استروژن‌ها مصرف می‌شود.
- ۲- همچنین برای درمان ادم مربوط به بدکاری کلیه مثل سندرم نفروتیک، گلومرولونفریت حاد و نارسایی مزمن کلیوی مصرف می‌شود.
- ۳- در کنترل فشارخون بالا (به تنهایی یا همراه با سایر داروهای آنتی‌هایپرتانسیو) بکار می‌رود.

۴- هیدروکلروتیازید بعضی موارد مصرف unlabeled، مثل درمان دیابت بی‌مزه نفروژنیک، درمان بیمار مبتلا به هیپرکلسمی اوری (به علت افزایش دادن بازجذب کلسیم از لوله‌های کلیوی) و درمان اوستئوپوروزیس نیز دارد.

مقدار و روش مصرف دارو

- ۱- برای درمان ادم، روزانه ۱۰۰-۲۵ میلی‌گرم از راه خوراکی مصرف می‌شود و تا برطرف شدن کامل ادم ادامه می‌یابد.
- ۲- برای درمان هیپرتانسیون، ۵۰ - ۱۲/۵ میلی‌گرم در روز مصرف می‌شود.
- ۳- برای درمان سنگهای کلیوی کلسیم دار، روزی ۲ بار ۵۰ میلی‌گرم تجویز می‌شود. دوز هیدروکلروتیازید باید با توجه به پاسخ بیمار به دارو تنظیم شود.

موارد منع مصرف

- ۱- در مواردی که به تیازیدها، آلرژی وجود داشته باشد.
- ۲- در مواردی که بیمار به سولفونامیدها یا هر داروی دیگر حاوی عامل سولفونامیدی حساس باشد.
- ۳- در مواردی که عدم تعادل الکترولیت یا آب وجود داشته باشد.
- ۴- آنوری (کاهش حجم ادرار به ۱۰۰ میلی‌لیتر در روز)

عوارض جانبی دارو

از عوارض جانبی مهم هیدروکلروتیازید می‌توان به موارد زیر اشاره نمود:
احساس ضعف، هیپوتانسیون بویژه هیپوتانسیون وضعیتی، عوارض گوارشی، عوارض هماتولوژیک (مثل ترومبوسیتوپنی، آنمی همولیتیک)، عوارض آلرژیک، عوارض متابولیک (عدم تعادل الکترولیت، هیپرگلیسمی، هیپرپوریسمی)، اسپاسم عضلانی، سرگیجه و سردرد، نارسایی کلیوی و impotence. اگر عوارض جانبی شدید باشد، باید دوز دارو کاهش داده شده و یا مصرف دارو قطع گردد.

تداخل اثر

- ۱- مصرف همزمان هیدروکلروتیازید با الکل و داروهای نازکوتیک، باعث تشدید هیپوتانسیون وضعیتی می‌شود.
- ۲- مصرف توأم آن با داروهای ضد دیابت ممکن است اثر داروهای ضد دیابت را کاهش دهد.
- ۳- مصرف همزمان هیدروکلروتیازید با رزین‌های پائین‌آورنده چربی خون مثل کلستیرامین، باعث کاهش جذب هیدروکلروتیازید می‌شود.
- ۴- سمیت دیگوکسین را به علت ایجاد هیپوکالمی تشدید می‌کند.

- ۵- هیدروکلروتیازید دفع لیتیم را کاهش داده و در نتیجه باعث افزایش بازجذب لیتیم از لوله‌های کلیوی و ایجاد غلظت زیاد آن در خون می‌شود.
- ۶- هیدروکلروتیازید حساسیت به داروهای شل‌کننده غیردیپولاریزان را زیاد می‌کند.
- ۷- داروهای ضدالتهاب غیراستروئیدی (NSAIDs)، باعث کاهش اثر مدری هیدروکلروتیازید می‌شوند.

مصرف دارو در دوران حاملگی و شیردهی

هیدروکلروتیازید در طبقه بندی FDA Pregnancy Category در گروه B قرار دارد. مدرها از پیدایش توکسمی حاملگی (اکلامپسی) جلوگیری نمی‌کنند. در حیوانات حامله، مصرف هیدروکلروتیازید آسیبی به جنین ایجاد نکرده است ولی چون مطالعات کافی و کنترل شده در انسان با این دارو وجود ندارد و نتایج روی حیوانات نمی‌تواند پیش‌بینی کننده اثر دارو در انسان نیز باشد لذا هیدروکلروتیازید در دوران حاملگی فقط موقعی باید مصرف شود که نیاز غیر قابل اجتناب برای مصرف دارو وجود داشته باشد.

هیدروکلروتیازید از شیر انسان دفع می‌شود و به علت امکان ایجاد عوارض جدی در بچه شیرخوار، قطع مصرف دارو یا قطع شیردهی باید بر اساس اهمیت نیاز مادر به دارو باشد.

نکات آموزشی درباره این دارو

- ۱- هیدروکلروتیازید به علت داشتن عامل سولفونامیدی ممکن است ایجاد واکنش ایدیوسنکراتیک نماید.
- ۲- مصرف هیدروکلروتیازید ممکن است ایجاد عدم تعادل آب و الکترولیت مثل هیپوناترمی، هیپوکالمی و آکالوز هیپرکلرمیک کند.
- ۳- اگر در بیمار، اختلال گوارشی ایجاد کند دارو باید همراه غذا یا شیر مصرف شود.
- ۴- اگر این دارو به برنامه درمان هایپر تانسیون با داروهای دیگر اضافه شود، دوز داروهای دیگر باید تعدیل گردد.

مصرف دوز بیش از حد دارو و روش درمان آن

عادی‌ترین علائمی که در اثر دیورز زیاد ایجاد می‌شود نتیجه تخلیه الکترولیت (هیپوناترمی، هیپوکلرمی و هیپوکالمی) و آب است. تخلیه پتاسیم، دو نوع آریتمی بطنی می‌تواند ایجاد کند.

(۱) آریتمی Long QT یا Torsades de pointes (چون جریان پتاسیم در حالت نرمال ایجاد رپولاریزاسیون می‌کند و تخلیه پتاسیم بدن موجب رپولاریزاسیون بطنی غیرنرمال می‌کند).

(۲) اثرتخلیه پتاسیم روی فیبریلاسیون بطنی ایسکمیک ایجاد Cardiac Death ناگهانی می‌کند. در صورت مصرف دوز بیش از حد دارو، درمان علامتی و حمایتی باید بکار گرفته شود. ایجاد استفراغ و شستشوی معده سودمند است. دهیدراسیون و عدم تعادل الکترولیتی باید اصلاح گردد. هیپوتانسیون باید

برطرف شود. در صورت وجود مشکل تنفسی باید اکسیژن یا تنفس مصنوعی داده شود. میزان خارج شدن هیدروکلروتیازید با همودیالیز مشخص نشده است.

شرایط نگهداری

دارو دور از نور و در دمای کمتر از ۳۰ درجه سانتی گراد نگهداری شود.

نوع بسته بندی دارو

جعبه حاوی بلیسترهای ۱۰ عددی