

مترونیدازول

دسته دارویی: Antibiotic ، آنتی بیوتیک Miscellaneous ، آنتی پروتوزاء ، آمیبیاسید

مکانیسم اثر: مترونیدازول، پس از جذب توسط میکرو ارگانیسم ها به روش غیر آنزیمی به وسیله واکنش با فریدوکسین احیا و به یک ترکیب سمی تبدیل می شود. که با پیوند یافتن به DNA موجب توقف ساخت آن و مرگ سلول می شود.

فارماکوکینتیک: این دارو از راه خوراکی به خوبی جذب می شود و در اغلب مایعات و ترشحات بدن منتشر می شود. غلظت سرمی دارو در فرم immediate release در ۱-۲ ساعت پس از مصرف خوراکی به اوج خود می رسد. نیمه عمر مترونیدازول در بزرگسالان ۸ ساعت است که در صورت وجود مشکلات کبدی به ۱۸ ساعت افزایش می یابد. حدود ۳۰-۶۰٪ تحت متابولیسم کبدی قرار می گیرد. دفع این دارو عمدتاً کلیوی است و حدود ۶-۱۵٪ در صد از دارو ممکن است از راه مدفوع دفع شود. مصرف دارو همراه غذا باعث تاخیر و کاهش پیک غلظت سرمی می شود اما در کل در میزان جذب مترونیدازول تاثیر نمی گذارد

موارد مصرف: مترونیدازول در درمان عفونت های بی هوازی (از جمله عفونت های دندان) ریشه کنی هلیکوباکتری پیلوری و عفونت های تک یاخته ای (از جمله آمیبیازیس روده ای) مصرف می شود. این دارو در درمان واژینوز باکتریایی ناشی از هموفیلوس یا گاردنالا یا کورینه باکتریوم، واژینیت غیر اختصاصی و واژینوز بی هوازی مصرف می شود. در عفونت های داخل شکمی (بی هوازی و مختلط نیز به کار گرفته می شود. جهت درمان اسهال ناشی از کلستریدیوم دیفیسیل نیز کاربرد دارد.

مقدار مصرف:

به عنوان ضد باکتری سیستمیک در عفونتهای بی هوازی مقدار ۵/۷mg/kg حداکثر تا یک گرم هر ۶ ساعت (حداکثر دوز روزانه ۴ گرم) به مدت ۷ روز یا بیشتر مصرف می شود. در التهاب روده تحریک پذیر از جمله **Crohn disease**، ۱۰-۲۰ mg/kg/day مصرف می شود. در کولیت ناشی از آنتی بیوتیک ۵۰۰ میلی گرم ۳-۴ بار در روز، در گاستریت و زخم دوازدهه ناشی از هلیکوباکتر پیلوری به عنوان درمان کمکی ۵۰۰ میلی گرم ۲ بار در روز یا ۲۵۰ میلی گرم ۴ بار در روز با توجه به نوع رژیم درمانی به همراه سایر آنتی بیوتیک های خوراکی به مدت ۱۰-۱۴ روز مصرف می شود. در درمان کلستریدیوم دیفیسیل ناشی از اسهال بسته به شدت درگیری از ۵۰۰ میلیگرم ۳ بار در روز خوراکی به ۵۰۰ میلیگرم IV ۳ بار در روز به مدت ۱۰-۱۴ روز به کار گرفته می شود. در درمان واژینوز باکتریایی، ۵۰۰ میلی گرم ۲ بار در روز برای ۷ روز مصرف می شود. همچنین ۱ گرم دوبار در روز (فقط ۲ دوز) یا ۲ گرم تک دوز نیز در عفونتهای ترکوموناس واژینال به کار می رود. به عنوان ضد تک یاخته در آمیبیاز ۷۵۰-۵۰۰ میلی گرم ۳ بار در روز برای ۱۰-۵ روز، در بالانتیدیوز ۷۵۰ میلی گرم تزریقی IV ۳ بار در روز برای ۵ روز یا بیشتر، در زیاردیاز ۲۵۰-۵۰۰ میلی گرم ۳ بار در روز به مدت ۷-۵ روز مصرف می شود.

هشدارها: در صورت وجود اختلال کبدی و یا آنسفالوپاتی کبدی، مصرف این دارو باید با احتیاط فراوان صورت گیرد. در افرادی که سابقه اختلالات خونی از جمله لوکوپنی دارند باید با احتیاط مورد مصرف قرار گیرد.

عوارض جانبی: تهوع، طعم فلزی و ناخوشایند دردهان، اختلالات گوارشی از جمله دل پیچه و اسهال، بثورات جلدی، کهیر و خارش، راش جلدی، سردرد، سرگیجه، آتاکسی، بروز سندرم **disulfiramlike** در صورت مصرف با الکل، تیره شدن رنگ ادرار، خارش در ناحیه تناسلی و التهاب واژن از عوارض جانبی این دارو هستند.

بارداری و شیردهی: رده بارداری B، به علت ترشح در شیر مادر با هماهنگی پزشک یا داروساز مصرف گردد.

تداخلات دارویی: اثر وارفارین در صورت مصرف همزمان با این دارو ممکن است افزایش یابد. مترونیدازول متابولیسم فنی توئین را مهار می کند و غلظت پلاسمایی این دارو را افزایش می دهد. فنوباریتال، متابولیسم مترونیدازول را افزایش و غلظت پلاسمایی آن را کاهش می دهد. مترونیدازول متابولیسم فلونئورواوراسیل را مهار می کند و احتمال مسمومیت با لیتیم با مصرف همزمان مترونیدازول گزارش شده است. واکنش شبه دی سولفیرام با مصرف همزمان مترونیدازول و فراورده های حاوی الکل ممکن است بروز کند. مصرف مبندازول میتواند خطر بروز عوارض ناشی از مترونیدازول از جمله سندرم استیون جانسون را افزایش دهد. مصرف همزمان مترونیدازول با داروی پیموزاید به دلیل افزایش سطح سرمی پیموزاید و واکسن BCG به دلیل کاهش اثر واکسن توصیه نمی شود.

بسته بندی:

قرص های ۲۵۰ میلی گرمی در بسته بندی ۱۰۰ عددی