



تهوع و استفراغ ناشی از مصرف داروها

تهوع و استفراغ عارضه ای ناخوشایند و دردناک و مجموعه ای برنامه ریزی شده از پاسخ های ارادی (motor) و غیرارادی (autonom) است که منجر به خروج با فشار محتویات معده از طریق دهان می شود. علل وقوع تهوع و استفراغ بی شمارند و از جمله می توان به بیماری های دستگاه گوارش (مانند فلج عضلات دستگاه گوارش در اثر دیابت، التهاب پانکراس)، بیماری های سیستم مغز و اعصاب (مانند میگرن)، اختلالات اندوکراین و متابولیک (مانند اورمیا) و سایر اختلالات مانند انفارکتوس میوکارد اشاره کرد. تقریباً تمام داروها ممکن است باعث بروز تهوع و استفراغ شوند.

پاتوفیزیولوژی

مکانیزم دقیق و مشخصی برای تهوع و استفراغ عنوان نشده ولی بیشتر داروها و موادی باعث تهوع و استفراغ می شوند که بر روی مرکز تهوع در مغز (chemoreceptor trigger zone) اثر می گذارند.

در مورد این داروها، عارضه تهوع و استفراغ با مصرف مداوم دارو برطرف می شود. هر چند ممکن است نیاز به مصرف همزمان داروی ضدتهوع نیز باشد. در صورتی که تهوع و استفراغ شدید باشد، باید سریعاً مصرف دارو قطع شود در مورد بیماران مبتلا به سرطان که تحت رژیم شیمی درمانی هستند، تهوع و استفراغ شدید به دنبال دریافت دوز دارو، امری طبیعی است و لازم است که جلوی بروز این مسئله با دریافت داروی ضدتهوع پیش از دریافت رژیم شیمی درمانی گرفته شود.

در مورد داروهایی که پنجره درمانی باریکی دارند (مانند تتوفیلین، دیگوکسین) تهوع و استفراغ به عنوان شاخصی از بروز مسمومیت به دنبال مصرف دارو است. بعضی از داروها باعث بروز تهوع و استفراغ از طریق تحریک معده و دستگاه گوارش می شوند (مانند آهن و پتاسیم کلرید).

یکی از اقداماتی که برای کاهش احتمال وقوع تهوع و استفراغ ناشی از مصرف داروها می توان انجام داد، مصرف همزمان دارو همراه یا بعد از غذا و یا بعد از داروهای است تخلیه معده را به تعویق می اندازند. از جمله داروهایی که به صورت شایع باعث بروز تهوع و استفراغ می شوند می توان موارد زیر را برشمرد:

- ✓ بروموکریپتین
- ✓ داروهای سایتوتوکسیک (مانند داروهای شیمی درمانی)
- ✓ دیگوکسین
- ✓ آلکالوئیدهای ارگو
- ✓ اریترومایسین
- ✓ لوودوپا
- ✓ استروژن (دوزهای بالا)
- ✓ اپیوئیدها
- ✓ تئوفیلین
- ✓ داروهای ضدافسردگی از دسته مهارکننده های بازجذب سروتونین

Management

در درجه اول برای رفع علائم باید به معده استراحت بدهیم و جلوی دهیدراتاسیون بیمار را بگیریم. در ۲۴ ساعت اول، دریافت مایعات کافی ضروری است و بعد از آن، بیمار باید غذاهایی را مصرف کند که برای معده قابل تحملند.

از دریافت حجم بالایی از مایعات به یکباره باید اجتناب کرد، چون این کار باعث بدتر شدن تهوع و استفراغ بیمار می شود. در صورتی که مایعات هر ۱۵ - ۱۰ دقیقه یکبار دریافت شوند، قابل تحمل خواهند بود. در نوزادان و اطفال میزان مایعات دریافتی در هر بار نباید بیشتر از ۱۰ - ۵ سی سی باشد.

از مصرف شیر طی ۲۴ - ۴۸ ساعت اولیه پس از تهوع باید خودداری شود. چون در اثر تهوع و استفراغ، عدم تحمل به لاکتوز رخ می دهد و این امر باعث دردهای شکمی، نفخ و اسهال می شود.

در صورتی که علائم بیمار بهبود یابد، بیمار می تواند مصرف سایر غذاها را آغاز کند ولی توصیه پزشکان براین است که برای کمک به بهبود وضعیت معده مصرف غذاهایی مانند موز، سیب، برنج و نان Toast محدود شود.

چه زمانی لازم است عارضه تهوع و استفراغ به پزشک گزارش شود؟

- در صورتی که علائم بیمار بیشتر از ۲۴ ساعت ادامه داشته باشد.

- در صورتی که نگرانی درباره دهیدراتاسیون بیمار وجود داشته باشد.

- در صورتی که بیمار از نظر بالینی وضعیت خاصی داشته باشد.

- در صورتی که تهوع و استفراغ همراه با درد و تب و خون است.

تذکر 

اطفال و نوزادان نسبت به دهیدراتاسیون حساستر هستند و در صورتی که در این باره نگرانی وجود دارد و یا نوزاد قادر به دریافت آب و مایعات کافی نمی باشد باید با پزشک تماس گرفته شود.

Reference:

- Medicine-Net. Com
- Adverse Drug Reaction, 2th edition

تهیه کننده: دکتر شیوا پورحاتمی