



تداخلات دارویی مرگبار

نام دارو	کنتراندیکاسیون (مداخله)
آمپول بیکربنات سدیم	آمپول دوپامین
آمپول بیکربنات سدیم	آمپول دوبوتامین
آمپول بیکربنات سدیم	آمپول اپی نفرین
آمپول اکسی توسین	سرم دکستروز
آمپول فنی توئین	سرم دکستروز
کپسول آدالات	آمپول سولفات منیزیم
سرم رینگر	خون و فرآورده های خون
سرم رینگر	آمپول سفتریاکسون

توجه:

فاصله زمانی بین تزریق آمپول سفتریاکسون و سرم رینگر باید ۴۸ ساعت باشد. بقیه موارد فقط به طور همزمان نباید تزریق شوند.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات
بهداشتی درمانی تربیت حیدریه

بیمارستان آموزشی درمانی نهم دی دفتر بهبود کیفیت (واحد حاکمیت بالینی)

برخی تداخلات دارویی مهم

داروهای ایجاد کننده تداخل دارویی	داروی تحت تاثیر	توضیح
الکل	استامینوفن	افزایش تشکیل متابولیت های استامینوفن با اثرات توکسیک (سمی) بر کبد
آنتی بیوتیک ها	استروژنها از جمله قرص های ضد بارداری (LD و....)	بسیاری از آنتی بیوتیک ها سطح استروژن را کاهش می دهند و تاثیر قرص های ضد بارداری را کم می کنند.
آنتی هیستامین ها	آرامش بخش ها	اثرات افزایش با داروی تحت تاثیر منجر به کاهش تاثیر می شود.
کاربامازپین	سیکلو سپورین، پروپرانولول، مهارکننده های پروتئاز، استروئیدها، وارفارین و بسیاری از داروهای متابولیزه شده در کبد	
سایمتیدین	بنزودیازپین ها، لیدوکائین، پروپرانولول، کینیدین، تئوفیلین، وارفارین فنی توئین	افزایش اثرات داروهای دیگر به علت مهار آنزیم های کبدی.
فورانو کومارین ها (آب گریپ فروت)	آپرازولام، آنرواستاتین، سیکلو سپورین، میدازولام، تریازولام	افزایش اثرات سایر داروها به علت مهار متابولیسم آنها
اریترومایسین	کاربامازپین، سیزاپراید، کینیدین، سیلدنافیل، تئوفیلین	خطر مسمومیت به علت مهار متابولیسم آنها
داروهای ضد التهابی غیر استروئیدی (ایبوپروفن، ناپروکسن و.....)	ضد انعقادها (هپارین، وارفارین،) - کاپتوپریل و انالاپریل - دیورتیک های لوپ، تیازید (فورزماید، هیدروکلر تیازید)	- افزایش احتمال خونریزی به علت کاهش تجمع پلاکتی - کاهش تأثیرات ضد فشار خون داروهای مهار کننده ACE (کاپتوپریل،) - کاهش اثرات دیورتیک (فورزماید، هیدروکلر تیازید، تریامترن H)
کینیدین	دیگوکسین	افزایش سطح خونی دیگوکسین به علت کاهش کلیرانس آن.



بیمارستان آموزشی درمانی نهم دی
دفتر بهبود کیفیت (واحد حاکمیت بالینی)

ریفامپین	داروهای ضدقارچ آزول (کلوتریمازول، کتوکونازول و)، کورتیکواستروئیدها (پردنیزولون، دگزامتازون و)، متادون، توفیلین، توبوتامید	کاهش اثرات سایر داروها
سالیسیلاتها (آسپرین)	- کورتیکواستروئیدها - هپارین، وارفارین - متوترکسات	- افزایش آسیب به مخاط معده - افزایش حوادث خونریزی دهنده - افزایش عوارض متوترکسات
مهارکننده های MAO (مکلوپماید...)	ضدافسردگی های سه حلقه ای (نورتریپتیلین، آمی تریپتیلین)	افزایش شدید فشار خون، افزایش ضربان قلب، سفتی عضلانی و افزایش دمای بدن و تشنج
تiazید ها (هیدروکلرتیازید)	لیتیوم	افزایش سطح خونی لیتیوم
وارفارین	- آمیودارون، سایمیتیدین، دی سولفیرام، ریترومایسین، فلوکونازول، لووستاتین، مترونیدازول، استروئیدهای آنابولیک (ناندروولون)، آسپرین، NSAID ها (ایبوپروفن) - فنوباریتال، کاربامازپین، فنی توئین، دیفاتونین، ریفامپین	- افزایش اثرات ضد انعقادی وارفارین - کاهش اثرات ضد انعقادی وارفارین
بتا بلوکرها (پروپرانولول)	انسولین	پوشاندن علائم هایپوگلیسمی (کاهش قند خون). در صورت مصرف همزمان این دو دارو و ایجاد تعریق و گرسنگی بیمار باید توجه داشته باشد که قند خون کاهش یافته و هر چه سریع تر باید یک جبه قند یا شکلات بخورد.
سیلدنافیل	ایزوسورباید منونیترا	افزایش قابل توجه اثرات کاهنده فشار خون ایزوسورباید منونیترا
پتاسیم کلراید	اسپیرونولاکتون، آمیلوراید، تریامترن و سایر نگهدارنده های پتاسیم	ایجاد هیپرکالمی و به دنبال آن ممکن است نارسایی قلبی و مرگ اتفاق بیفتد
دیگوکسین	وراپامیل، آمیودارون	سمیت با دیگوکسین

با تشکر از داروساز محترم آقای دکتر عباس ذیحی