



عوارض ناخواسته مصرف داروها با الکل

Saghafi. M. Mehdi, mag. Phar. PhD

Alcohol-Drug Interaction

برای اینکه دارو بتواند اثر درمانی داشته باشد، باید از طریق خون به محل عضو و یا بافت مورد هدف انتقال داده شود. اثرات دارو در اثر عملکرد تخریبی آنزیم‌ها مختلف بدن بر روی دارو است که در نتیجه بتدریج اثرات آن کاهش می‌یابد و سرانجام از بدن خارج می‌شود. الکل نیز به همین ترتیب رفتار می‌کند از طریق خون به تمام اندام‌ها انتقال داده می‌شود و می‌تواند باعث مسمومیت در مغز می‌شود و بیشتر آن در کبد تجزیه می‌شود.

همچنین می‌توان گفت مقدار داروی خورده شده که به بافت مورد نظر انتقال داده می‌شود به هنگام خوردن الکل می‌تواند بر دارو تأثیر بگذارد. یک یا چند نوشیدنی الکل طی چند ساعت ممکن است مهار تجزیه دارو را مختل نماید به دلیل آنکه با همان دارو برای همان آنزیم‌های مورد نیاز رقابت می‌کند این اثر الکل باعث افزایش سطح دوز دارو و در دسترس بودن دارو برای سایر اورگانها می‌شود، با انجام این کار، بیمار به طور بالقوه در معرض خطر عوارض جانبی می‌باشد.

باید توجه داشت مصرف طولانی مدت مشروبات الکلی می‌تواند آنزیم‌ها را فعال کند و تأثیر آن پس از فعال شدن آنزیم‌ها، حتی در صورت عدم وجود الکل فعال شوند بنابراین، فردی که برای مدت طولانی مشروبات الکلی مصرف کرده است، محتمل است.

دوز بالاتری از داروها نسبت به افرادی که برای دستیابی به الکل مصرف نکردند، به دوز بالاتری نیاز داشته باشند. با توجه به آنکه برخی از داروها به مواد شیمیایی سمی می‌توانند به کبد و سایر مواد آسیب برسانند.

آنزیم‌های فعال شده ناشی از مصرف الکل بطور مزم می‌توان برخی از داروها را به مواد شیمیایی سمی تبدیل نموده و به کبد و سایر مواد آسیب برسانند.

الکل می‌تواند اثر مهار آرامبخش‌ها و مواد مخدر در مغز را در محل عمل تقویت کند، و بعضی از داروها نیز بر تجزیه الکل تأثیر می‌گذارند، در نتیجه پتانسیل آن را برای مسمومیت و عوارض جانبی ناشی از مصرف الکل افزایش می‌دهد.

روش تعامل بیهوشی در بیماران که کاندید برای جراحی هستند، اگر از افراد مصرف کنندگان مزمن الکل باشند برای دستیابی به بی‌هوشی به دوز بالاتری از Propofol (دیپروپول)، Enflurane (ان‌فران) و Halotan (فلوتان) نیاز دارند. و احتمال آسیب کبدی ناشی از گازهای بیهوشی را به شدت تشدید می‌کند.

اگر شخصی قبل از مصرف دارو مشروبات الکلی بنوشد، برخی از آنتی‌بیوتیک‌ها مانند:

Metronidazole (Flagyl)، Griseofulvin (Grisactin)، Furazolidone (Furoxone) و داروهای ضد مالاریا (Quinacrine (Atabrin) می‌توانند باعث حالت تهوع، استفراغ، سردرد، و همچنین ممکن است باعث تشنج شوند.

ایزونیازید و ریفامپین به طور همزمان برای معالجه سل استفاده می شوند ، بیماری که به ویژه در افراد مسن و بی خانمان وابسته به مصرف مزمن الکل می تواند، باعث کاهش میزان ایزونیازید و ریفامپین در جریان خون شود. در هر دو مورد ، ممکن است اثربخشی دارو کاهش یابد .

مصرف حاد و مزمن الکل با دسته داروهای علیه لخته شدن خون مانند وارفارین (Coumadin) می تواند اثرات اختلالات لخته شدن خون را به همراه داشته باشد .

مصرف حاد و مزمن الکل همزمان با داروهای ضد افسردگی اغلب به طور بالقوه می تواند باعث افزایش اثر آرام بخش داروهای ضد افسردگی سه حلقه ای مانند آمیترپتیلین ، که می تواند بر توانایی رانندگی تأثیر منفی بگذارد. اهمیت این فعل و انفعالات هنوز کاملاً مشخص نیست .

این اثرات مزمن در افرادی که به دلیل اعتیاد به الکل درمان می شوند نیز وجود دارد ماده شیمیایی تیرامین که در بعضی از انواع آجوب و شراب یافت می شود ، با داروهای ضد افسردگی خاصی مانند: مهارکننده های مونوآمین اکسیداز تداخل داشته ، و در نتیجه می تواند خطر افزایش فشار خون را به همراه داشته باشد .

داروی تولیوتامید (اوریناز) خوراکی برای کاهش قند خون در برخی از بیماران مبتلا به دیابت تجویز می شود. مصرف حاد الکل باعث طولانی تر و مصرف مزمن الکل باعث کاهش اثرات تولیوتامید (اوریناز) می شود. اثر متقابل الکل و دارو با سایر داروهای این گروه نیز رخ می دهد، نتایج آن می تواند حالت تهوع و سردرد مشابه مترونیدازول را برای بیماران دیابتی به همراه داشته باشد

مصرف الکل ممکن است اثر آرام بخش برخی از آنتی هیستامین ها مانند دفن هیدرامین را تقویت کند. این داروها می توانند باعث سرگیجه و آرام بخشی یا بیهوشی ملایم و یا به عبارتی دیگر (Sedation) شدید را در افراد مسن شوند. عواقب مصرف همزمان الکل و آنتی هیستامین ها از این نظر دارای اهمیت ویژه ای برای این جمعیت است .

ANTIPSYCHOTICS داروهایی مانند کلروپرومازین (تورازین) علائم روانی مانند توهم و توهم را کاهش می دهد. مصرف حاد الکل اثر آرام بخش این داروها را افزایش می دهد و منجر به اختلال در هماهنگی حرکات و پریشانی تنفسی می شود که حتی می تواند کشنده باشد. مصرف همزمان مزمن الکل و داروهای روانگردان می تواند منجر به آسیب کبدی شود .

مطالعات در خصوص داروهای ضد تشنج بیان می دارد، مصرف حاد الکل باعث افزایش اثرات فنیتوئین (دیلتنن) می شود و بنابراین خطر عوارض جانبی این داروها را افزایش می دهد. مصرف مزمن الکل ممکن است در دسترس بودن فنیتوئین ، باعث کاهش قابل توجه محافظت از بیمار در برابر تشنج شود .

تداخل مقدار کمی الکل با داروهای تجویز شده برای معالجه زخم معده ، مانند سایمتیدین و رانیتیدین ، تحت شرایط خاص نشان دهنده افزایش اثرات آنها است. ارتباط بالینی این یافته ها غیر قابل اعتماد است ، زیرا سایر مطالعات ، چنین تعاملاتی را در مقادیر بالای الکل مورد بررسی قرار داده اند .

مصرف حاد الکل با داروهای تجویز شده برای درمان بیماری های قلبی عروقی باعث سرگیجه یا از بین رفتن هوشیاری هنگام برخاستن و نشستن یا دراز کشیدن می شود. این داروها شامل نیتروگلیسیرین ، برای درمان آنژین صدری و زرزپین ، متیل دوپا ، هیدرالازین ، گوانتیدین ، برای درمان فشار خون بالا است. مصرف مزمن الکل با داروهای بیماری های قلبی عروقی باعث کاهش اثرات پروپرانول (ایندیرال) برای درمان فشار خون بالا می شود ، بنابراین اثرات درمانی آن به طور بالقوه کاهش می یابد .

مصرف همزمان الکل با داروهایی که برای درد متوسط تا شدید تجویز می شوند، شامل مورفین ، کدئین ، پروپوکسی فنن و میریدین باعث افزایش اثر آرام بخش هر دو ماده می شود و خطر مرگ در اثر مصرف بیش از حد دوز را افزایش می دهد . و به طور بالقوه اثر جانبی آرام بخش آن را افزایش می دهد .

برخی از این داروها مانند آسپرین که می توانند، باعث خونریزی معده و جلوگیری از لخته شدن خون شوند، الکل ممکن است این اثرات را تشدید کند . سالمندانی که نوشیدنی های الکلی با دوز بالای آسپرین را برای کمک به کاهش درد خود مخلوط

می کنند ، به ویژه در معرض خطر خونریزی معده هستند. علاوه بر این ، آسپرین ممکن است در دسترس بودن الکل را افزایش دهد، در نتیجه اثر مقدری از الکل را افزایش می دهد. مصرف مزمن الکل ، آنزیم هایی را که استامینوفن را به مواد شیمیایی تبدیل می کند ، می تواند باعث آسیب کبدی شود ، حتی وقتی استامینوفن در دوزهای درمانی استاندارد استفاده می شود ، در فردی که مقدار بسیار متفاوتی از الکل مصرف می کند ، ممکن است این عوارض حتی به مقدار بسیار کمی نیز رخ دهد ، به عنوان مثال در ۲,۶ گرم استامینوفن .

SEDATIVES و *HYPNOTICS* و بنزودیازپین ها ، مانند دیازپام (*Valium*) داروهایی هستند که معمولاً برای درمان اضطراب و بی خوابی تجویز می شوند. از آنجایی که این داروها حاشیه ایمنی بیشتری دارند ، آنها اکثراً جایگزین باریتوراتها می شوند ، که امروزه عمدتاً در معالجه فوری تشنج ها استفاده می شوند. دوزهای بیش از حد بنزودیازپین می تواند در ترکیب با الکل باعث خواب آلودگی شدید شود و خطر تصادفات جاده ای را افزایش دهد. این خصوصاً در مورد افراد سالخورده که میزان پاسخ بالایی به این نوع داروها دارند ریسک خطر بیشتری را دارند.

دوزهای پایین فلورازپام (*Flurazepam*) ، همراه با میزان الکل خون پایین ، توانایی رانندگی را کاهش می دهد ، اگرچه فرد روز گذشته فلورازپام مصرف کرده است. از آنجایی که معتادان به الکل غالباً مضطرب و بی خوابی هستند و برای افرادی که مشروبات الکلی می نوشند ، تداخلات دارویی و الکلی برای آنها به مراتب می تواند خطرناک باشد.

بنزودیازپین (لورازپام) به طور فزاینده برای درمان اضطراب و آرامبخشی تجویز می شود. ترکیب الکل و لورازپام می تواند عملکرد قلب و تنفس را کند و بنابراین لورازپام نباید برای بیماران مسموم تجویز شود.

مصرف الکل باعث افزایش باریتوراتها و در نتیجه اثر آرام بخش آنها می شود. مصرف مزمن الکل در نتیجه فعال شدن آنزیم باعث کاهش در دسترس بودن باریتوراتها می شود. مصرف حاد یا مصرف الکل مزمن باعث تقویت اثر آرام بخش باریتوراتها در محل فعالیت آنها در مغز می شود که می تواند منجر به اغما و استرس تنفسی شود .