

اسپیرونولاکتون (Aldactone) Spironolactone

فارماکولوژیک: دیورتیک نگهدارنده پتاسیم

درمانی: ضد هایپرتانسیون

اشکال دارویی: Tab:100 mg, Tab: 25 mg

مکانیسم اثر: احتمالاً اثر آلدوسترون بر روی عضلات صاف آرتریولها را بلوک میکند. همچنین باعث مهار اثر آلدوسترون روی توبولهای دیستال شده و موجب افزایش دفع سدیم و آب و کاهش دفع پتاسیم میشود.

اندیکاسیونها: هایپرتانسیون، ادم، هیپوکالمی ناشی از داروهای دیورتیک.

کنتراندیکاسیون: حساسیت مفرط، نارسایی کلیوی، نفروپاتی دیابتی، آنوری، هایپرکالمی.

احتیاطات: نارسایی کبدی شدید، حاملگی، DM.

تداخلات:

- ✓ مصرف زیاد غذاهای حاوی پتاسیم، هایپرکالمی را تشدید میکند.
- ✓ احتمال مسمومیت با لیتیموم را زیاد میکند.
- ✓ با مصرف همزمان داروهای ضد هایپرتانسیون یا نیتراتها، احتمال هایپوتانسیون بیشتر میشود.
- ✓ آسپرین میتواند اثر دیورتیکی این دارو را کم کند.
- ✓ این دارو از تاثیر وارفارین می کاهد.

تداخلات آزمایشگاهی: ممکن است سطح سرمی BUN، دفع کلسیم، کراتینین، گلوکز، منیزیم، پتاسیم، اسید اوریک را افزایش داده و سطح سرمی سدیم را کاهش دهد.

عوارض جانبی: کهیر، بی اشتها، سردرد، اسیدوز، هایپرکالمی، دهیدراتاسیون.

اقدامات پرستاری:

- ✓ الکترولیتها نظیر K، CL، Na و کراتینین سرم را چک نمایید. CBC و ABG را کنترل نمایید.
- ✓ روزانه وزن و I[∞]O را کنترل نمایید تا به میزان از دست رفتن مایعات پی ببرید در صورتی که دارو روزانه مصرف شود ممکن است تاثیر دارو کاهش یابد. در درمان طولانی مدت لازم است ECG به صورت دوره ای چک شود.
- ✓ علائم اسیدوز متابولیک را در نظر داشته باشید که عبارتند از: خواب الودگی و بی قراری.
- ✓ وجود راش، درجه حرارت، گیجی (به خصوص در سالمندان) و وضعیت هیدراتاسیون را کنترل نمایید.