نکاتی درباره دای پیرون

مجله نظام پزشکی
سال هشتم ، شماره ۵ ، صفحه ۳۴۸ ، ۱۳۶۱

دکتر صادق جاویدان *

از سال ۱۹۵۲ مصرف دای‌پیرون Dipyrone درانگلستان بعلت عوارض گوناگون از جمله آگرانولوسیتوز Agranulocytosis مورد اعتراض Discombe قرار گرفت (۱) از آن ببعد مصرف این‌دارو بتدریج در کشورهای مختلف محدود گشت(۲). سازمان بهداشت‌جهانی‌درخصوص‌این دارو مرتباً اقدام‌به‌صدورهشدارهای لازم‌را نمود (۶-۳). درسال ۱۹۶۴ FDA بیان هشدارزیرا در بروشورهای دیپیرون ضروری اعلام‌کرد : « این دارو ممکنست سبب آگرانولوسیتوز کشنده شود ».

ظرف سالهائی‌که اعلام هشدارها یـا محدودیت مصرف این دارو بالاگرفت سازندگان، آن‌را با نامهای غیراختصاصی دیگرازقبیل Metamyzole, Metampyrone, Aminopyrine, Amido - pyrone یاNoramidoprine Methansulfonateعرضه‌نمودند. در ۱۹۶۴ مطـالعـات Huguley عـوارض خـونـی دارو را بتفصیل تشریح نمود (۹و۸) وبالاخره درسال ۱۹۷۴ دستورجمع آوری داروورا صادرنمود(۷). در ۱۹۷۷ شوك آنافیلاکتیك ناشی ازاین داروبرای‌چندمین‌بار اعلام شد (۶). ودرهمین‌سال‌شرکت ایران‌هوخست‌برای‌مقابله با نظرات‌مخالف اقدام به نشرجزوه‌ای نمود که در آن مطالعـات Huguley, Discombe را نادرست شمـرد (۱۰) . بعلت مصـرف نابجا و خود درمـانی شدیـد در سال ۱۹۸۱ فروش این‌دارودرایران به۳۰۹۸۹۴۰۰۰ ریال رسید (۱۱). درسال ۱۹۸۱ جمالی ومحورنشان دادندکه ایندارو سبب‌کاهش ۸۰ درصد فعالیت پروترمبینی‌میشود و اثر ضد انعقادی اتیل‌بیسکوم استات را افزایش‌میدهد وخطراستفاده توام این‌دارو با ضد انعقادهارا متذکر شدند (۱۲).

در سال۱۳۵۹ کمیته فارماکوپه ایران با درنظرگرفتن‌عوارض و محدودیت‌هـای بالا و بـا توجه به مصرف بیش از حد این دارو اقدام به قطع تمام اشکال داروئی آن باستثنای‌آمپول۲میلی‌لیتری آن نمود (۱۳)ـ ازآنجاکه سعی برآنستکه اطلاعات صریح و صحیح‌داروئی‌ازطرف‌مرکز اطلاعات داروئی دراختیارقرارگیرد، با توجه باینکه مصرف این‌دارودرآلمان‌هم‌محدودشده است(۱۴) نکات‌زیرقبل‌ازاقدام به‌تجویزدی‌پیرون Dipyrone باید موردنظر واقع شود .

مقدار مصرف

بعنوان ضد تب :

بالغین : ۱ گرمـ ۵۰۰ میلیگرم. (حداکثر۳ گرم).

کودکان : ۵۰۰ـ۲۵۰ میلیگرم، درصورت‌لزوم بعداز۴ـ۳ساعت تکرارشود .

از ۱ گرم برای کودکان زیر۶ سال و از ۲ گرم برای کودکان ۱۲ـ۶ سال تجاوز نشود .

موارد استعمال :

دارای خاصیت ضد تب ، ضد درد خفیف وضد التهاب میباشد .

مصرف این‌داروررا باید فقط منحصر به مواردی نمودکه خطرمرگ درکار باشد وبهیچوجه وتحت هیچ شرایطی ازسایر داروهای ضد تب نتوان استفاده نمود .

بعلت احتمال ایجاد اگرانولوسیتوز کشنده وسایر عوارض خونی مرگ‌بارازجمله پورپورای‌ترمبوسیتوپنی، آنمی‌آپلاستیك، مصرف

* دانشکده داروسازی ـ دانشگاه تهران.

[Downloaded from jmciri.ir on 2026-11-12]

بسم الله الرحمن الرحیم

برای توجه نویسندگان و خوانندگان ارجمند

۱ـ مجله نظام‌پزشکی از نشریات رسمی این‌سازمان ومتعلق بجامعه‌ی پزشکی‌ایران‌است که به‌نشر نظرات وتجارب وافکار واندیشه‌های علمی پزشکان سراسر کشور میپردازد.

۲ـ از نویسندگان ارجمند تقاضا دارد نکات زیر را درمورد تهیه وتدوین وارسال مقاله مراعات فرمایند :

الف ـ قواعد دستور زبان فارسی و رسا بودن جمله‌ها را مورد توجه خاص قرار دهند تا درانتشار مقاله تأخیری روی ندهد .

ب ـ مقالات به‌وسیلهٔ ماشین تحریر وفقط روی یك‌سفحه نوشته شود . مقالاتی که از خارج از کشور می‌رسد از این‌قاعده مستثنی است که باید باخط درشت وخوانا بامراعات حداقل دوسانتیمتر فاصله بین سطرها نوشته شود .

پ ـ عنوان مقاله وتاریخ تنظیم یاارسال آن ونیز نام ونام خانوادگی وسمت‌ونشانی کامل وشماره تلفن خود را درصفحه اول ذکر فرمایند .

ت ـ کلیه مقالات طبی باید شامل مقدمه ، روش بررسی ، نتیجه ، بحث و فهرست مآخذ باشد . در بررسی‌های بالینی باید تعداد بیماران به اندازه‌ای باشدکه نتیجه‌گیری آماری صحیح مقدور گردد .

ث ـ مقالاتی‌که شامل شرح حال وگزارش موارد بیماری (Case report) است باید آموزنده وبیشتر مربوط به‌بیماریهای نادر باشد .

ج ـ مقالات بررسی فرهنگ پزشکی (Review) باید جامع وبابصیرت‌کامل تهیه و تنظیم شده باشد .

چ ـ مآخذ باید حتماً درمتن مقاله شماره‌گذاری وبعد در فهرست مآخذ به ترتیب شماره وبصورت زیر نوشته شوند :

اگر مأخذ مقاله است : نام خانوادگی نویسنده یانویسندگان ـ حروف اول‌اسم نویسنده ـ عنوان‌کامل مقاله ـ نام‌اختصاری مجله ـ شماره مجله ـ شماره صفحه وسال انتشار .

اگر مأخذ کتاب است : نام خانوادگی نویسنده‌کتاب ـ حروف اول اسم نویسنده ـ نام‌مؤلف‌کتاب ـ عنوان‌کامل‌کتاب ـ سال انتشار ـ اسم‌ناشر ـ محل نشر ـ شماره صفحه .

ح ـ درمتن مقالات باید از بکاربردن کلمات لاتین که معادل‌فارسی دارند خودداری گردد ودر مواردیکه الزاماً از کلمات لاتین استفاده میشود باید بین لاتین‌نیز نوشته شود .

ح ـ جدولها باید برصفحه جداگانه نوشته و شماره گذاری شود و در متن مقاله بشماره جدول مورد نظر اشاره گردد .

د ـ منحنی‌ها ونمودارها برکاغذ سفیدگلاسه وبامرکب چین کشیده شود ونیزعکس‌ها وکلیشه‌های ارسالی دقیق وروشن باشد .

۳ـ نویسندگان مسئول نوشته‌ها ومقالات خود خواهند بود.

۴ـ نظام پزشکی خواستار نظرات‌خوانندگان‌گرامی مجله است . دربارهٔ مقالات‌یادرهر زمینهٔ دیگر چنانچه نظر ویا ایرادی دارید لطف فرموده برای مابنویسید .

۵ـ مقالات به‌ترتیب حروف الفبای نام خانوادگی نویسنده درج خواهد شد .

۶ـ مجلهٔ نظام پزشکی از درج مقالاتی‌که قبلا در مجلات یا نشریات دیگر چاپ شده ، معذور است .

۷ـ فقط نشانی محل کار یا مطب یا منزل نویسندگان زیر صفحهٔ اول مقاله آنان درج خواهد شد .

۸ـ از هرمقاله ۵۰ نسخه چاپ شده اضافی دراختیار نویسنده گذاشته میشود .

[Downloaded from jmciri.ir on 2026-11-12]

دارو بعنوان ضد درد وضد روماتیسم وضد تب عادی بهیچوجه توصیه نمیشود .
مصرف آن فقط درمواردوخیمی (نظیر بیماری هوچکین) که سایر ضد تبهای تزریقی وخوراکی بی‌اثرند امکان‌پذیر است.
مصرف این‌دارو فقط بعنوان ضد تب مجاز است، آنهم بشرط بی‌اثر بودن سایر داروها .
در کودکان فقط زمانی مصرف شود که سایر اقدامات پائین‌آورنده تب (پاشویه وغیره) و یا سایر داروها بی‌اثر باشد .

موارد منع استعمال

۱ـ دوران قاعدگی
۲ـ ناراحتی کبدی
۳ـ نارسائی کلیوی
۴ـ حساسیتهای قبلی به آمینوپیرین، دی‌پیرون یا آنتی‌پیرین .
۵ـ درزنان باردار ویا احتمال حاملگی
۶ـ بعنوان ضد درد وضد روماتیسم.

عوارض جانبی

اگرانولوسیتوزکشنده و سایر دیسکرازیهای خونی از قبیل (ترومبوسیتوپنی ، پورپورا ، آنمی‌آپلاستیك ، آنمی‌همولیتیك) بثورات ، ادم ، لنوه ، تهوع ، استفراغ ، خونریزی‌جهازهاضمه، آنوری . واکنش‌های حساسیتی (آسم و آنژیوادم) ممکن است سبب تشدید هیپرپروترمبینمی گردد .

موارد احتیاط

۱ـ از این دارو بعنوان ضد درد وضد تب فقط درمواقعی‌استفاده میشود که هیچ داروی دیگری مؤثر نباشد .
۲ـ درحین درمان‌شمارش‌گلبولهای‌سفید وشمارش گلبولهای‌خونی بطور مرتب انجام گیرد .
۳ـ درصورت مشاهده هرگونه تغییر غیرعادی درگلبولها ، دارو قطع شود .
۴ـ در صورت بروزگلو درد و یا هرنوع علائم عفونی ، دارو قطع شود .
۵ـ این دارو احتمال خون‌ریزی‌را بالامیبرد.
۶ـ درصورتیکه نتیجه مساعد ظرف چند روزحاصل‌نشود، دارورا بلافاصله قطع شود .
۷ـ همراه باکلرپرومازین سبب بالارفتن شدید حرارت میشود .
۸ـ با مواد زیر ناسازگاری شیمیائی‌دارد.
آپومرفین ، آسپیرین ، کلرال هیدراته ، ید ، مواد اکسیدان و اسید تانیك .

نکات قابل توصیه

۱ـ از مقدار تعیین‌شده تجاوزنشود.
۲ـ فقط در تب‌های خیلی شدید ازاین‌دارواستفاده شود.
۳ـ درصورت بروزگلودرد ویا سایر علائم عفونی (درد ، تورم، حساس‌شدن وزخم) دارو قطع شود .
۵ـ دور از نور نگهداری شود .
۶ـ مصرف این دارو در زنان باردار و شیرده مجاز نیست .

اسامی تجارتی :

ACEFALGIN
NOVALGIN
ANALGEC　　**در ترکیب :**
ARTRONEURIL
AVAFORTAN
BARALGIN
BUSCOPAN COMPOSITUM
DOLO ADAMON
DOLO NEUROBION

REFERENCES :

1- Discombe, G., Agranulocytosis Caused By Aminopyrine, Brit. med, J., 1. 1270 (1952).
2- WHO, A: 16. 36
3- WHO, A: 23, 48
4- WHO, A : 26. 31
5- WHO, Drug Information Circular 1980.
6- WHO, Drug Information Circular 77. 1, 1977.
7- F. D. A, 2a F. R 15364, November 1964.
8- Huguley, C· M.. Drug Induced Blood Dyscrasis: JAMA, 188, 817 (1964).
9- Huguley, C . M . , Agranulocytosis Induced by Dipyrone , A Hazardous Antipyretic and Analgesic . JAMA 189, 938 (1964).
10- Dipyrone, A Review, 1977, Iran Hoechst, Tehran, 9.
11- Pharmaceutical Drug Sales Audit Through Pharmacies, Ipri Pharmaeeutical Index, I. M. S. AG . Zug. Switzerland, 4th. Edition, 1981.
12- Mehvar, S. M. & Jamali F., Dipyrone - Ethylbiscomacetate Interaction In Man, Int. J. Pharm. 7, 293 (1981).
۱۳ـ مرکز اطلاعات داروئی دانشکده داروسازی ، نظام نوین داروئی ایران ـ طرح ژنریك ۱۳۶۰ وزارت بهداری‌صفحه ۴۴.
۱۴ـ اطلاعیه وزارت بهداری آلمان آوریل ۱۹۸۲ (از طریق وزارت امورخارجه ایران).

[Downloaded from jmciri.ir on 2026-11-12]