

نکاتی درباره دای پیرون

مجله نظام پزشکی

سال هشتم، شماره ۵، صفحه ۳۴۸، ۱۳۶۱

دکتر صادق جاویدان *

با ضد انعقادها را متذکر شدند (۱۲). در سال ۱۳۵۹ کمیته فارماکوپه ایران با در نظر گرفتن عوارض و محدودیت‌های بالا و با توجه به مصرف بیش از حد این دارو اقدام به قطع تمام اشکال دارویی آن باستثنای آمپول ۲ میلی لیتری آن نمود (۱۳). از آنجا که سعی بر آنستکه اطلاعات سریع و صحیح دارویی از طرف مرکز اطلاعات دارویی در اختیار قرار گیرد، با توجه باینکه مصرف این دارو در آلمان هم محدود شده است (۱۴) نکات زیر قبل از اقدام به تجویز دای پیرون Dipyron باید مورد نظر واقع شود.

مقدار مصرف

بعنوان ضد تب:

بالنین: ۱ گرم - ۵۰۰ میلیگرم. (حداکثر ۳ گرم).

کودکان: ۵۰۰-۲۵۰ میلیگرم، در صورت لزوم بعد از ۳-۴ ساعت تکرار شود.

از ۱ گرم برای کودکان زیر ۶ سال و از ۲ گرم برای کودکان ۶-۱۲ سال تجاوز نشود.

موارد استعمال:

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

مصرف این دارو را باید فقط منحصر به مواردی نمود که خطر مرگ در کار باشد و بهیچوجه و تحت هیچ شرایطی از سایر داروهای ضد تب نتوان استفاده نمود.

بعلت احتمال ایجاد اگرانولوسیتوز کشنده و سایر عوارض خونی مرگه بار از جمله پورپورای ترمبوسیتوپنی، آنمی آپلاستیک، مصرف

از سال ۱۹۵۲ مصرف دای پیرون Dipyron در انگلستان بعلت عوارض گوناگون از جمله آگرانولوسیتوز Agranulocytosis مورد اعتراض Discombe قرار گرفت (۱) از آن بعد مصرف این دارو بتدریج در کشورهای مختلف محدود گشت (۲). سازمان بهداشت جهانی در خصوص این دارو مرتباً اقدام به صدور هشدارهای لازم نمود (۳-۶). در سال ۱۹۶۴ FDA بیان هشدار زیر را در بروشورهای دیپیرون ضروری اعلام کرد: «این دارو ممکنست سبب آگرانولوسیتوز کشنده شود».

ظرف سالهایی که اعلام هشدارها یا محدودیت مصرف این دارو بالا گرفت سازندگان، آن را با نامهای غیر اختصاصی دیگر از قبیل Metamyazole, Metampyrone, Aminopyrine, Amido-pyrone و با Noramidoprine Methansulfonate عرضه نمودند.

در ۱۹۶۴ مطالعات Huguley - عوارض خونی دارو را بتفصیل تشریح نمود (۸ و ۹) و بالاخره در سال ۱۹۷۴ دستور جمع آوری دارو را صادر نمود (۷). در ۱۹۷۷ شوک آنافیلاکتیک ناشی از این دارو برای چندین بار اعلام شد (۶). و در همین سال شرکت ایران هوشست برای مقابله با نظرات مخالف اقدام به نشر جزوهای نمود که در آن مطالعات Huguley, Discombe را نادرست شمرد (۱۰). بعلت مصرف نابجا و خود درمانی شدید در سال ۱۹۸۱ فروش این دارو در ایران به ۳۰۹۸۹۴۰۰ ریال رسید (۱۱). در سال ۱۹۸۱ جمالی و محجور نشان دادند که این دارو سبب کاهش ۸۰ درصد فعالیت پروترومبینی میشود و اثر ضد انعقادی اتیل بیسکوم استات را افزایش میدهد و خطر استفاده توأم این دارو

* دانشکده داروسازی - دانشگاه تهران.

برای توجه نویسندگان و خوانندگان ارجمند

- ۱- مجله نظام پزشکی از نشریات رسمی این سازمان و متعلق به جامعه‌ی پزشکی ایران است که به نشر نظرات و تجارب و افکار و اندیشه‌های علمی پزشکان سراسر کشور میبپردازد.
- ۲- از نویسندگان ارجمند تقاضا دارد نکات زیر را در مورد تهیه و تدوین و ارسال مقاله مراعات فرمایند:
 - الف- قواعد دستور زبان فارسی و رسا بودن جمله‌ها را مورد توجه خاص قرار دهند تا در انتشار مقاله تأخیری روی ندهد.
 - ب- مقالات به وسیله ماشین تحریر و فقط روی یک صفحه نوشته شود. مقالاتی که از خارج از کشور می‌رسد از این قاعده مستثنی است که باید با خط درشت و خوانا با مراعات حداقل دوسا تیمتر فاصله بین سطرها نوشته شود.
 - ب- عنوان مقاله و تاریخ تنظیم یا ارسال آن و نیز نام و نام خانوادگی و سمت و نشانی کامل و شماره تلفن خود را در صفحه اول ذکر فرمایند.
 - ت- کلیه مقالات طبی باید شامل مقدمه، روش بررسی، نتیجه، بحث و فهرست مآخذ باشد. در بررسی‌های بالینی باید تعداد بیماران به اندازه‌ای باشد که نتیجه‌گیری آماری صحیح مقدور گردد.
 - ث- مقالاتی که شامل شرح حال و گزارش موارد بیماری (Case report) است باید آموزنده و بیشتر مربوط به بیماریهای نادر باشد.
 - ج- مقالات بررسی فرهنگ پزشکی (Review) بسایند جامع و با بصیرت کامل تهیه و تنظیم شده باشد.
 - ج- مآخذ بسایند حتماً در متن مقاله شماره گذاری و بعد در فهرست مآخذ به ترتیب شماره و بصورت زیر نوشته شوند:
اگر مآخذ مقاله است: نام خانوادگی نویسنده یا نویسندگان- حروف اول اسم نویسنده- عنوان کامل مقاله- نام اختصاری مجله- شماره مجله- شماره صفحه و سال انتشار.
اگر مآخذ کتاب است: نام خانوادگی نویسنده کتاب- حروف اول اسم نویسنده- نام مؤلف کتاب- عنوان کامل کتاب- سال انتشار- اسم ناشر- محل نشر- شماره صفحه.
 - ح- در متن مقالات باید از بکار بردن کلمات لاتین که معادل فارسی دارند خودداری گردد و در مواردیکه الزاماً از کلمات لاتین استفاده میشود باید بین لاتین نیز نوشته شود.
 - ح- جدولها باید بر صفحه جداگانه نوشته و شماره گذاری شود و در متن مقاله بشماره جدول مورد نظر اشاره گردد.
 - د- منحنیها و نمودارها بر کاغذ سفید کلاسه و با مرکب چین کشیده شود و نیز عکسها و کلیشه‌های ارسالی دقیق و روشن باشد.
- ۳- نویسندگان مسئول نوشته‌ها و مقالات خود خواهند بود.
- ۴- نظام پزشکی خواستار نظرات خوانندگان گرامی مجله است. درباره مقالات یاد هر زمینه دیگر چنانچه نظر و یا ایرادی دارید لطف فرموده برای ما بنویسید.
- ۵- مقالات به ترتیب حروف الفبای نام خانوادگی نویسنده درج خواهد شد.
- ۶- مجله نظام پزشکی از درج مقالاتی که قبلاً در مجلات یا نشریات دیگر چاپ شده، معذور است.
- ۷- فقط نشانی محل کار یا مطب یا منزل نویسندگان زیر صفحه اول مقاله آنان درج خواهد شد.
- ۸- از هر مقاله ۵۰ نسخه چاپ شده اضافی در اختیار نویسنده گذاشته میشود.

- دارو بعنوان ضد درد و ضد روماتیسم و ضد تب عادی بهیچوجه توصیه نمیشود .
مصرف آن فقط در موارد وخیمی (نظیر بیماری هوچکین) که سایر ضد تبهای تزیقی و خوراکی بی اثرند امکان پذیر است .
مصرف این دارو فقط بعنوان ضد تب مجاز است ، آنهم بشرطی اثر بودن سایر داروها .
در کودکان فقط زمانی مصرف شود که سایر اقدامات پائین آورنده تب (پاشویه و غیره) و یا سایر داروها بی اثر باشد .
- موارد منع استعمال**
- ۱- دوران قاعدگی
 - ۲- ناراحتی کبدی
 - ۳- نارسائی کلیوی
 - ۴- حساسیتهای قبایی به آمینوپیرین ، دی پیرون یا آنتی پیرین .
 - ۵- در زنان باردار و یا احتمال حاملگی
 - ۶- بعنوان ضد درد و ضد روماتیسم .

- عوارض جانبی**
- اگر آنفولوسیتوز کشنده و سایر دیسکرازیهای خونی از قبیل (ترومبوسیتوپنی ، پورپورا ، آنمی آپلاستیک ، آنمی همولیتیک) بشورات ، ادم ، نفوذ ، تهوع ، استفراغ ، خونریزی جهازهاضمه ، آنوری . واکنش های حساسیتی (آسم و آنژیوادم) ممکن است سبب تشدید هیپوترمی می گردد .
- موارد احتیاط**
- ۱- از این دارو بعنوان ضد درد و ضد تب فقط در مواقعی استفاده میشود که هیچ داروی دیگری مؤثر نباشد .
 - ۲- در حین درمان شمارش گلبولهای سفید و شمارش گلبولهای خونی بطور مرتب انجام گیرد .
 - ۳- در صورت مشاهده هرگونه تغییر غیر عادی در گلبولها ، دارو

اسامی تجارتي :

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 Dipyron , A Hazardous Antipyretic and Analgesic . JAMA 189, 938 (1964).
 - 10- Dipyron, A Review, 1977, Iran Hoechst, Tehran, 9.
 - 11- Pharmaceutical Drug Sales Audit Through Pharmacies, Ipri Pharmaceutal Index, I. M. S. AG . Zug, Switzerland, 4th. Edition, 1981.
 - 12- Mehvar, S. M. & Jamali F., Dipyron - Ethylbiscomacetate Interaction In Man, Int. J. Pharm. 7, 293 (1981).
- ۱۳- مرکز اطلاعات داروئی دانشکده داروسازی ، نظام نوین داروئی ایران - طرح ژنریک ۱۳۶۰ وزارت بهداشتی صفحه ۴۴ .
۱۴- اطلاعیه وزارت بهداشتی آلمان آوریل ۱۹۸۲ (از طریق وزارت امور خارجه ایران) .