

عوارض قلبی داروهای روانی بویژه

(Amitriptyline)

مجله نظام پزشکی

سال ششم، شماره ۶، صفحه ۴۹۴ - ۵۰۷، ۱۳۵۷

* دکتر مسعود علی بور

صرف Elavil بنامهای تجاری Tryptizol یا Amitriptyline به ثبوت رسیده است. در مطالعه‌ای (۱) ییماران قلبی را که از دو هفته قبل از مرخصی یا مرگشان آمیتریپتیلین دریافت کرده بودند، هوردبررسی قرارداد. پیگیری ۱۱۹ ییماری که آثاری از عوارض شناخته شده این دارو داشتند، نشان داد که ۲۳ تن آنها در مدت مطالعه فوت شدند که مرگ ۱۳ تن ناگهانی بود بدین معنی که بی وجود نشانه‌ای از خامت ییماری یا حاکمی از مرگ زودرس، این گروه ییماران در مدت ۲۴ ساعت درگذشتند. در این مطالعه ۱۲۰۰۰ ییمارش کت داشتند و سعی شد که مرگ سایر ییمارانی را که تحت درمان با این قبیل داروها نبودند با عوارض حاصل از دارو در ۱۱۹ تن و مرگ ۲۳ تن از آنها مورد مقایسه قراردهند تا از نظر آماری اختلاف چندانی در مورد سن، جنس و شدت ییماری اولیه وجود نداشته باشد.

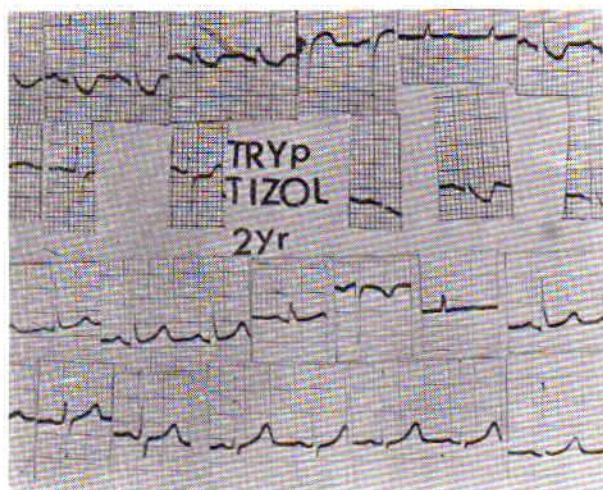
سالهاست که از آثار جانی بویژه عوارض قلبی ترکیبات ضد افسردگی نوع سه حلقه‌ای (Tricyclic) گزارش‌های میرسد. در تمددی موادر حتی مرگ ناگهانی در مصرف کنندگان این ترکیبات دیده شده ولی اغلب سایه‌ای از شک و تردید با آن همراه بوده است. تبلیغات شرکتهای دارویی، نبودن درمان قطبی برای ییماریهای روانی، ناچاری پزشکان در مصرف این داروها و ناگاهی برخی از آنها سبب شده است که این گروه ترکیبات بمقدار زیاد، بعدت بسیار طولانی و اغلب چند دارو باهم بکار روند. چه با که متوجه عوارض حاصل مثل تپش قلب، تندری ضربان‌ها و تغیرات لکتروکاردیوگرافی نشده و یا این تغیرات را به ییماریهای گوناگون قلبی نسبت میدهند. حساسیت زیاد ییماران قلبی نسبت باین داروها بویژه داروی پر

* ییمارستان قلب - تهران.

و یکی از آنها که الکتروکاردیوگرامش در شکل ۱ دیده میشود خانم ۶۰ ساله‌ای است که بعلت نارسائی قلب همراه با اختلال‌های ریتمی گوناگون تحت درمان قرار گرفت. امواج پیش‌رس دهلیزی و بطنی ۲ تن از بیماران، چند روز پس از قطع دارو و تا کیکاردن سینوسی ۲ بیمار دیگر چند هفته پس از آن برطرف گردید ولی رفع آثار نارسائی قلب آخرین بیمار چند ماه بطول انجامید و مدت‌ها بیمار تحت درمان بادیزیتال بود. بیمار اخیر بیش از سه سال روزانه حدود ۴۰ تا ۶۰ میلیگرم آمیتریپتیلین مصرف میکرد که مقدار درمانی و توصیه شده آنست.

شکل ۱ - ۲ ردیف بالا اشتغالهای عضوی و جلوی قلبی بیمار هنگام ابتلاء به نارسائی قلب بعلت مصرف تریپتیزول ۴۰ میلی‌گرم روزانه بعدت ۲ سال میباشد.

۲ ردیف پائین الکتروکاردیوگرام همان بیمار را ۲ سال پس از قطع دارو و درمان نارسائی قلب نشان میدهد. خوب‌بختانه عوارض قلبی ترکیبات فنتیازین آنقدر نیست که مصرف آنرا بمقدار و مدت معین مجاز ندانیم چه این داروها با مهار رفلکس‌های مرکزی بالا بر نده فشار خون و اثر مهاری بر سیستم آنفا، باعث رگ گشائی (Vasodilatation) و تا حدی پائین آمدن فشار خون میشوند. از طرفی این گروه دارای اثر ضد آریتمی قلبی کبندی‌مندانه میباشد. با وجود این نیتوان اثر منفی آنها را روی نیروی انقباضی قلب نادیده گرفت (۴).



شکل ۱ - ۲ ردیف بالا اشتغالهای عضوی و جلوی قلبی بیمار هنگام ابتلاء به نارسائی قلب بعلت مصرف تریپتیزول ۴۰-۶۰ میلی‌گرم روزانه بعدت

این بررسی تردیدی در مورد مرگ زا بودن آمیتریپتیلین در این گروه از بیماران باقی نگذاشت. در مورد Imipramine نیز که از گروه ترکیبات ضدافسردگی سه‌حلقه‌ای میباشد، چنین عوارضی ذکر شده است و باید در مصرف این دارو نیز در بیماران قلبی محتاط بود. مطالعه‌ای که در ۷ کشور اروپائی انجام شد، نشان داد که ۱۷ درصد مردم در بلژیک و ۱۰ درصد جمیعت فرانسه نوعی داروی ضد افسردگی، ضد اضطراب یا آرام پخش مصرف میکردند. تعداد زنها درین مصرف کنندگان این داروها ۲ برابر مرد ها بوده و تعداد زیادی از افراد بش از ۴۵ سال داشتند. این بررسی نشان داد که این داروها زیاد ویجا تجویز میشوند (۲). بررسی‌های متعدد (۳) در آمریکا نشان داده است که ۲۵ تا ۳۰ درصد افراد از نظر نشانه‌های روانی غیرعادی هستند و بی‌تر دیداین گروه از افراد در ابتدا بوسیله پزشکان با انواع مختلف داروهای روانی آشنا میشوند و بتدریج به تشخیص خود هر دارو یا مجموعه دارویی را که مؤثر تر تشخیص دادند، مصرف میکنند و از پزشکان خود میخواهند نوعی را که از آن رضایت پیشتری دارند برایشان تجویز کنند.

شک نیست که این داروها اغلب مورد سوء استفاده قرار میگیرند چه با اثر بر خلق و خو، رفتار، تمایلات و قدرت جسمی و روحی شخص، تعداد زیادی از افراد را میفرینند. زمینه روانی پذیرا برای اینگونه داروها در غرب، جوانان بی‌قيد و در ایران بیشتر هنرمندان یا هنرمندانهای بوده و هستند که تریاک را در ردیف وسائل خوشگذرانی و سرگرمی قرار داده‌اند. این انتخاب بستگی به روحیه و فلسفه‌ای دارد که افراد در مورد کیفیت زندگی برای خود بر میگزینند. واقعیت اس انکیز اینست که تعدادی از پزشکان ما تریاک را برای بیماران قلبی خود تجویز میکنند و این اعتیاد را که سالها در بسیاری از نقاط با آن مبارزه شده است بدروغ خانواده‌ها میفرستند. بارها بیمارانی مواجه شده‌ایم که برای تسکین افشار کتوس میوکارد بجای اینکه خود را هرچه زودتر به بیمارستان برسانند به تریاک تجویز شده دکتر متخصص قلب روی آورده‌اند و با توجه به شیوع اختلال‌های ریتم قلب در ساعت‌اول این بیماری، شک نیست که تعدادی از آنها بی‌درد جان می‌سپارند و هر گز به بیمارستان نمی‌رسند.

در چند سال گذشته ازین بیماران مورد مطالعه، معلوم شد که تغییرات الکتروکاردیوگرافی ۵ مورد آنها به یقین مربوط به آمیتریپتیلین (Tryptizol) بوده است چه باقطعه دارو همه آثار رو به بهبود نهادند. شکایت ۴ تن از این بیماران تپش قلب بود

تغییرات تنها با قطع تریپتیزول برطرف گردید. الکتروکاردیو-گرام بیمار اخیر را که خانمی ۶۰ ساله است در هنگام بستری شدن در بیمارستان و ۲ سال پس از آن در شکل (۱) ثبت شده است.

خلاصه: عوارض قلبی، عروقی داروهای روانی بویژه ترکیبات سه حلقه‌ای و فتویازینها مدت‌هاست شناخته شده‌اند و چه بسا که بلوکرهای قلبی و مرگ ناگهانی را باین داروها نسبت داده‌اند. اغلب آثار سمی اینداروها را روی قلب بیمار ذکر کرده‌اند و لیکن تردیدی نیست که بر قلب سالم نیز اثر بیماریزا دارند. تجربه گزارش شده در این مقاله تنها در مورد ۵ بیمار است که بطور عمده Amitriptyline (تریپتیزول) مصرف میکرده‌اند. اطلاعات موجود در گزارش‌های پزشکی بطور خلاصه بررسی شده است. پیشنهاد میشود که تا حد امکان از مصرف این داروهای بویژه در بیماران قلبی پرهیز شود و یا لااقل مدت مصرف آن کوتاه گردد.

ترکیبات سه حلقه‌ای مانع برداشت دوباره (Reuptake) نور-اپی‌نفرین از انتهای رشته‌های سیستم سمهاتیک میشوند و بمقدار زیاد از قدرت انقباضی قلب میکاهند (Negative inotropic). تغییرات الکتروکاردیوگرافی گوناگون را به این داروها نسبت داده‌اند (۶) که عبارتند از:

QT طولانی، موج T پهن، موج U برجسته، پهن شدن S-P-R، طولانی شدن S-T، فرورفتگی امواج پیشرس دهلیزی و بطئی، اختلال‌های هدایتی درون قلبی و تاکیکاردی‌های بطئی و فوق بطئی. این آثار در ۲۰ درصد افرادی که مقادیر درمانی ترکیبات مزبور را مصرف میکنند دیده میشود.

در ۵ موردی که بهیقین آثار الکتروکاردیوگرافی آنها مربوط به آمی‌تریپتیلین بوده است، یکی امواج پیشرس دهلیزی، مورد دیگر امواج پیشرس بطئی و ۳ بیمار تاکیکاردی سینوسی داشتند که یکی از افراد گروه اخیر دچار نارسائی قلب بود. تمام این

REFERENCES:

- 1- Kristiansen, ES: Cardiac complications during treatment with imipramine (Tofranil). *Acta Psychiatr Neurol. Scand.* 36: 427, 1961.
- 2- Balter, M. B., Levine, J., Manheimer, DI: Cross - National study of the extent of anti - anxiety - sedative use. *New. Eng. J.* 290: 764, 1974.
- 3- Dohrenwend, BP., Egri, Mendelson, FS.: Psychiatric disorders in general population. *Am. J. Psychiat.* 127: 40, 1971.
- 4- Javik, ME.: The pharmacological basis of therapeutics (Goodman - Gilman) 4th edition, MacMillan, 1970, P 162.
- 5- Raisfeld, IH : Cardiovascular complications of antidepressant therapy. *Am. Heart. J.* 83 : 129, 1972.
- 6- Fowler, NO., McCall, D., Holmes, JC., Hanenson, IB.: Electrocardiographic changes and cardiac arrhythmias in patients receiving psychotropic drugs. *Am. j. Cardiol.* 37: 223, 1976.