



کورتیکواستروئیدها (کورتون ها)

این نوشته توسط انجمن روماتولوژی ایران برای اطلاع رسانی به بیماران در مورد داروی تجویز شده برای آن ها به زبان فارسی تهیه شده است. مطالب این نوشته مربوط به اطلاعاتی است که تا تاریخ نگارش موجود بوده ولی باید توجه داشت که در هر زمان ممکن است این اطلاعات عوض شوند. توصیه می شود که بیماران برای هر دارویی که مصرف می کنند، نوشته موجود در بسته بندی دارو را نیز مطالعه کرده و دستورات پزشک و داروساز را برای چگونگی مصرف دارو رعایت نمایند. همیشه در مورد عوارض احتمالی و لزوم انجام آزمایشات درحین مصرف دارو، از پزشک خود سؤال کنید.

کورتیکواستروئیدها چیستند؟

گلوکوکورتیکواستروئیدها (glucocorticosteroids)، که به اختصار به آنها کورتیکواستروئیدها و یا استروئیدها* نیز گفته می شود، داروهائی هستند که مانند کورتیزول عمل می کنند. کورتیزول یکی از هورمون های طبیعی بدن است که توسط غدد فوق کلیوی (adrenal) - که در بالای کلیه ها قرار دارند - ساخته شده و به خون ریخته می شوند. کورتیزول برای اعمال طبیعی بدن لازم است.

*دسته دیگری از استروئیدها، هورمون های جنسی هستند؛ مانند قرص های ضد حاملگی و یا داروهائی که بعد از یائسگی در زنان مصرف می شود و یا تستوسترون که گاهی ورزشکاران بعنوان "دوپینگ" از آن ها استفاده نابجا می کنند. این دسته از استروئیدها را نباید با کورتیکواستروئیدها اشتباه کرد.

داروهای کورتیکواستروئیدی که به "کورتون" معروف هستند، با مقادیری تجویز می شوند که بیشتر از مقدار طبیعی کورتیزول در بدن است. با مقادیر بالاتر از حد طبیعی، این ترکیبات اثرات ضد التهابی قوی دارند و علائم بیماری های التهابی مانند انواع آرتریت، آسم و بیماری های التهابی روده را تخفیف می دهند.

کورتیکواستروئیدها با مقادیر بالا، علاوه بر اثرات ضد التهابی، اثرات تضعیف کننده سیستم ایمنی دارند و با این مکانیسم نیز بر روی بیماری هائی که بعلت حمله سیستم ایمنی به بافت های خود بدن بوجود می آیند، اثر می کنند.

انواع کورتیکواستروئیدها

کورتیکواستروئیدهایی که در لیست داروهای ایران وجود دارد و در بیماری های روماتیسمی مصرف می شوند، عبارتند از:

- پردنیزولون (prednisolone): در کشور ما این دارو بیشتر از انواع دیگر کورتون ها برای بیماری های روماتیسمی تجویز می شود. در بعضی کشورها پردنیزون (prednisone) بیشتر از پردنیزولون مصرف می شود. پردنیزولون در ایران به شکل قرص های 5 میلی گرمی وجود دارد. قرص های 50 میلی گرمی پردنیزولون نیز با اسم پردنیزولون فورت (Prednisolone-Forte) موجود است. مقدار داروی موجود در این دو نوع قرص خیلی با هم تفاوت دارد و باید دقت شود که قرص های 50 میلی گرمی پردنیزولون به جای قرص های 5 میلی گرمی مصرف نشود. پردنیزولون به شکل قطره چشمی استریل نیز موجود است.
- متیل پردنیزولون (methylprednisolone): به شکل آمپول های 500 میلی گرمی داخل وریدی برای درمان عوارض شدید بیماری هایی که به کورتون زیاد احتیاج دارند موجود است. این دارو معمولاً مخلوط با سرم در ورید تزریق می شود. به این نوع درمان پالس تراپی (pulse therapy) می گویند که معمولاً بمدت 3 روز متوالی انجام می شود.
- استات متیل پردنیزولون (Methylprednisolone Acetate): به شکل آمپول های 40 میلی گرمی برای تزریقات عضلانی و داخل مفصلی یا بافت های خارج مفصلی (تاندون و بورس). این دارو به شکل مایع شیری رنگ است و دقت شود که بجای متیل پردنیزولون وریدی مورد استفاده در ورید قرار نگیرد. متیل پردنیزولون وریدی بعد از آماده شدن به شکل محلول بدون رنگ (مثل آب) است.
- هیدروکورتیزون (hydrocortisone): به شکل آمپول های 100 میلی گرمی (وریدی) ، قرص های 10 میلی گرمی و کرم و روغن جلدی و قطره استریل چشمی و تنقیه حاوی هیدروکورتیزون
- بتامتازون (Betamethasone): قرص های 0.5 میلی گرمی ، آمپول بتامتازون – ال (Betamethasone LA) حاوی 3 میلی گرم دارو برای تزریقات عضلانی ، داخل مفصلی و بافت های اطراف مفصل. رنگ این دارو شیری رنگ است و نباید در ورید تزریق شود. بتامتازون برای مصارف موضعی به شکل کرم ، روغن ، لوسیون نیز موجود است.
- دکزامتازون (Dexamethasone): به شکل قرص های 0.5 میلی گرمی ، آمپول های 4 و 8 میلی گرمی وریدی و قطره استریل چشمی
- انواع استنشاقی کورتیکواستروئیدها: که برای درمان آسم تجویز می شوند مانند بکلومتازون.

موارد مصرف کورتیکواستروئیدها

کورتیکواستروئیدها موارد مصرف زیادی دارند. فهرست زیر، تعدادی از موارد مصرف آن‌ها را نشان می‌دهد:

- بیماری‌های روماتیسمی :
 - [آرتریت روماتوئید](#)
 - [لوپوس](#)
 - [واسکولیت‌ها](#)
 - [میوزیت‌ها](#)
 - سایر بیماری‌های مفصلی التهابی
- آلرژی‌های مختلف
- بیماری آدیسون (کم کاری غدد فوق کلیوی)
- آسم
- بیماری انسدادی مزمن ریه (برونشیت ، آمفیزم)
- ورم مغز
- سرطان خون (لوسمی) و لنفوم (سرطان غدد لنفاوی)
- پیوند اعضا
- سارکوئیدوز
- بیماری‌های پوستی مختلف
- صدمات وارده به طناب نخاعی
- بیماری‌های التهابی روده

در بیماری‌های روماتیسمی، کورتیکواستروئیدها، علائم التهابی در مفاصل و سایر اعضای بدن را کاهش می‌دهند ولی بیماری را ریشه کن نمی‌کنند. با این وجود در بعضی از عوارض خطرناک بیماری‌های هائی مانند واسکولیت و لوپوس، کورتیکواستروئیدها نقش حیاتی در درمان دارند.

عوارض کورتیکواستروئیدها

عوارض کورتیکواستروئیدها را بیماران زیاد شنیده‌اند و بسیاری از اسم "کورتون" وحشت دارند. با وجود عوارض مهمی که این داروها دارند، کورتیکواستروئیدها جزو داروهای بسیار مهم در پزشکی هستند. با دانستن عوارض احتمالی، می‌توان کارهائی که در جهت پیشگیری از بروز این عوارض و یا درمان آن‌ها موثر هستند را انجام داد.

عوارض کورتیکواستروئیدهای خوراکی

کورتیکواستروئیدهای خوراکی مانند پردنیزولون، بیشترین نوع درمان با کورتیکواستروئیدها در بیماری‌های روماتیسمی هستند و بیشترین عوارض نیز با این نوع درمان بوجود می‌آید. احتمال بروز عوارض بستگی به مقدار مصرف روزانه و طول مدت درمان دارد. پس از چند روز تا چند هفته که از مصرف این داروها بگذرد، احتمال بروز عوارض زیر زیاد می‌شود. این عوارض عبارتند از:

- جمع شدن مایع در بدن و ایجاد ورم در پاها
- بالا رفتن فشار خون
- تغییرات در خلق و خوی

- عوارض گوارشی مثل تحریک معده و روده (درد، تهوع ، اسهال و بندرت زخم و یا خونریزی)
- افزایش وزن و جمع شدن چربی در شکم ، صورت و پشت گردن در مصرف طولانی دارو
- آب مروارید (کاتاراکت) و آب سیاه (گلوکوم) در چشم ها
- افزایش قند خون که می تواند بیماری دیابت را تشدید کند
- کم شدن کلسیم در استخوان ها و ایجاد پوکی استخوان و شکستگی های استخوان
- مستعد شدن بیمار برای نکروز استخوان (مردن نسج استخوان) مثل نکروز سر استخوان ران
- در بیمارانی که بیش از 20 میلی گرم پردنیزولون در روز مصرف می کنند و بویژه در بیماران مبتلا به لوپوس
- نامنظم شدن عادت ماهیانه در زنان
- کم شدن و یا توقف ترشح هورمون های در غدد فوق کلیوی (آدرنال)
- نازک شدن پوست و ایجاد خونمردگی در آن و دیر جوش خوردن زخم و آکنه (جوش های موسوم به غرور جوانی) ، تَرک های پوستی و روییدن موهای اضافی
- کم شدن رشد در کودکان
- ضعف عضلانی
- عفونت ها مثل آبله مرغان و بیماری زونا، برفک در دهان ، فعال شدن بیماری سل

عوارض تزریق موضعی کورتیکواستروئیدها

عوارض تزریق کورتیکواستروئیدها در مفاصل و یا بافت های اطراف مفاصل بمراتب کمتر از عوارض داروهای خوراکی هستند. واکنش های حساسیتی ، درد ، عفونت ، تغییرات پوست بشکل نازک شدن و تغییر رنگ در نزدیک محل تزریق. در مورد تزریق داخل مفصلی کورتیکواستروئیدها ، معمولا این تزریقات را بیشتر از 3 تا 4 بار در یک مفصل در یک سال انجام نمی دهند.

نکاتی که در موقع مصرف کورتیکواستروئیدها باید رعایت شود

- اگر دارو برای یک بار در روز تجویز شده است ، آن را صبح ها مصرف کنید. در بعضی موارد پزشکان دستور می دهند که کورتیکواستروئیدها یک روز در میان مصرف شوند.
- برای پیشگیری از تحریک معده ، دارو را با غذا مصرف کنید.
- اگر از داروهای آنتی اسید (مثل آلومینیوم ام-جی) استفاده می کنید ، آن را حداقل دو ساعت بعد از خوردن کورتیکواستروئید مصرف کنید.
- بدن انسان ، به طور طبیعی مقدار کمی هورمون کورتیکواستروئید تولید می کند. این مقدار هورمون برای بعضی از اعمال فیزیولوژیک مانند حفظ فشارخون و تعادل نمک و الکترولیت های دیگر در بدن ضروری است. بعد از چند روز که از مصرف کورتیکواستروئیدها بگذرد ، تولید این هورمون ها در بدن کم شده و یا متوقف می شود. قطع ناگهانی کورتون ، می تواند عوارض مهمی برای بیمار داشته باشد ، زیرا ممکن است بدن بیمار نتواند بلافاصله مقدار کافی از این هورمون تولید کند. بنا براین هر بیماری که کورتون مصرف می کند ، نباید داروی خود را به یکباره قطع کند . قطع داروهای کورتونی طی یک برنامه با کم کردن تدریجی مقدار دارو طی هفته ها صورت می گیرد.

- در موقع مصرف کورتون توجه به رژیم غذایی اهمیت زیادی دارد . کم کردن کالری مصرفی و پرهیز از خوردن غذاهای پر نمک ، احتمال اضافه شدن وزن و بالا رفتن فشار خون را ، کم تر می کند.
- مصرف کورتون ممکن است خطر بروز پوکی استخوان را زیاد کند که با خطر شکستگی استخوان همراه است . انجام تست تراکم استخوان ، در بیمارانی که کورتون مصرف می کنند لازم است و با توجه به نتایج آن ، ممکن است داروهای ضد پوکی استخوان همراه با کلسیم و ویتامین د تجویز شوند.
- اگر تا کنون به بیماری آبله مرغان مبتلا نشده اید ، از دیدن بیمارانی مبتلا خودداری کنید.

به خاطر داشته باشید که :

- بدون مشورت با پزشک ، تحت هیچ شرایطی مصرف کورتون را قطع نکنید.
- بطور سرخود ، مقدار کورتون را کم یا زیاد نکنید. لازم است با توجه به شرایط بیماری و نتایج آزمایشات و مصرف داروهای دیگر ، پزشک و بیمار باتفاق هم در مورد قطع دارو و چگونگی کم کردن تدریجی آن تصمیم بگیرند.
- به هر پزشکی مراجعه می کنید ، مصرف کورتون را ذکر کنید. اگر حین مصرف کورتون ، دچار بیماری یا استرس جدیدی بشوید – مثلاً عمل جراحی – لازم خواهد بود تا برای دوره کوتاهی ، مقدار کورتون افزایش یابد.
- همیشه لیست بیماری ها و داروهائی را که مصرف می کنید بهمراه داشته باشید تا در موارد اورژانس ، کسانی که به کمک شما می آیند فوراً مطلع شوند.
- اگر بیماری شدید و یا استفراغ، مانع از این است که قرص های کورتون را بخورید ، فوراً به پزشک خود اطلاع دهید. در این موارد از کورتون تزریقی استفاده خواهد شد.
- در مورد جلوگیری از پوکی استخوان بر اثر مصرف کورتون ، با پزشک مشورت کنید.
- در صورت لزوم ، در مورد رژیم غذایی خود با متخصص تغذیه مشورت کنید.

مصرف کورتیکواستروئیدها در حاملگی و شیردادن

پردنیزولون را می توان در زمان حاملگی و شیر دادن مصرف کرد . بیاد داشته باشید که هیچگاه بناگهان کورتیکواستروئیدها را قطع نکنید.

واکسیناسیون در هنگام مصرف کورتیکواستروئیدها

واکسیناسیون با واکسن هائی که حاوی ویروس زنده هستند در موقع مصرف کورتیکواستروئیدها توصیه نمی شود ، ولی در زنانی که در سنین باروری هستند ، واکسیناسیون بر علیه سرخجه بهتر است انجام شود. واکسیناسیون بر علیه پنوموکوک و واکسیناسیون سالیانه بر علیه آنفلوآنزا بدون خطر بوده و توصیه می شود.

اخطار: چنانچه از کورتون استفاده می کنید به یاد داشته باشید که توقف خودسرانه این دارو، و یا کم کردن ناگهانی مقدار آن خطرناک است ، زیرا از طرفی باعث شعله ور شدن بیماری می شود و از طرف دیگر اختلالات متابولیکی خطیر ایجاد می کند. برای کم کردن مقدار کورتون ، پزشکان دستور می دهند که مقدار دارو به آهستگی کم شود. از طرف دیگر هیچوقت بدون دستور پزشک ، مقدار کورتون را زیاد نکنید.

سایر منابع اینترنتی (به زبان انگلیسی):

www.uptodat.com/patients

www.mayoclinic.com

www.nlm.nih.gov

www.rheumatology.org.au

www.arc.org.uk

www.patients.co.uk

www.hopkins-arthritis.org

تمام حقوق این سایت متعلق به انجمن روماتولوژی ایران است . کپی برداری از مطالب این سایت با ذکر منبع و بدون انجام تغییر در متون بلامانع است.

www.iranianra.org

بازنگری شده : فروردین 1390