



سولفاسالازین

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 دارونی 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 سوال کنید.

سولفاسالازین چیست؟

سولفاسالازین (Sulfasalazine) دارویی است که برای درمان [آرتریت روماتوئید](#)، [آرتریت پسوریاتیک](#) آرتریت روماتوئید کودکان، بیماری کرون و کولیت اولسرو (بیماری های التهابی روده) بکار می رود.

این دارو از دو قسمت تشکیل شده است: قسمتی که شبیه آسپیرین بوده (5-آمینوسالیسیلات) و اثرات ضد التهابی دارد و قسمت دوم که حاوی سولفور بوده (سولفاپیریدین) که اثرات آنتی بیوتیکی دارد.

مکانیسم تاثیر سولفاسالازین در بیماری های روماتیسمی کاملاً شناخته شده نیست ولی بنظر میرسد هم اثرات ضد التهابی دارد و هم اینکه قسمت سولفاپیریدین، فعالیت سیستم ایمنی بدن را کاهش می دهد. در بیماری آرتریت روماتوئید، این اثرات موجب کاهش التهاب در مفاصل شده، درد و ورم را کم می کند و هم چنین آسیب های مفصلی را محدود کرده و در دراز مدت معلولیت ناشی از بیماری را کاهش می دهد. با توجه به اثر این دارو بر آسیب های مفصلی، سولفاسالازین جزو داروهای ضد روماتیسمی تغییر دهنده سیر بیماری [Disease Modifying Antirheumatic Drugs(DMARDs)] یا داروهای زمینه ای محسوب می شود.

در بیماران مبتلا به بیماری های التهابی روده دارویی بنام آساکول (Asacol) بجای سولفاسالازین مصرف می شود. این دارو فقط حاوی قسمت سالیسیلاتی سولفاسالازین است و چون قسمت دوم (سولفاپیریدین) را ندارد نمی توان آن را بجای سولفاسالازین در درمان بیماری های روماتیسمی مانند آرتریت روماتوئید مصرف کرد.

حدود 50 تا 70 درصد بیمارانی که برای بیماری های روماتیسمی با سولفاسالازین درمان می شوند ، به آن جواب می دهند. سولفاسالازین بلافاصله تاثیر نمی کند و اثرات آن حدود 6 تا 12 هفته بعد از شروع درمان ظاهر می شود. اگر سولفاسالازین چند هفته بعد از شروع درمان قطع شود، ممکن است علائم بیماری شدیدتر شود. در صورتی که سولفاسالازین موثر واقع شود و عوارضی ایجاد نکند، مصرف آن مدت های طولانی ادامه می یابد.

طرز مصرف سولفاسالازین

سولفاسالازین به صورت قرص های معمولی و قرص های روکش دار وجود دارند. قرص های روکش دار در روده باز می شوند و عوارض گوارشی کمتری دارند. این قرص ها به همراه یا بعد از غذا و با یک لیوان آب خورده می شوند و نباید قرص ها را شکست و یا جوید. معمولاً مقدار لازم دارو دو بار در روز مصرف می شود ولی می توان همه قرص ها را در یک نوبت هم مصرف کرد.

درمان با سولفاسالازین معمولاً با یک قرص 500 میلی گرمی یک تا دو بار در روز شروع می شود و تعداد قرص ها بعد از یک هفته اضافه می شود. بعد از این که دارو باندازه کافی موثر واقع شد ، معمولاً درمان با یک تا دو قرص دو بار در روز ادامه می یابد. مقدار مصرف سولفاسالازین در بچه ها 35 تا 50 میلی گرم بازای هر کیلوگرم وزن بدن در روز محاسبه می شود.

سولفاسالازین را می توان به همراه سایر داروها مانند داروهای ضدالتهابی غیراستروئیدی ، استامینوفن ، استروئیدها، داروهای زمینه ای دیگر مانند متوترکسات ، کلروکین و هیدروکسی کلروکین مصرف کرد.

عوارض جانبی سولفاسالازین

در صورت بروز عوارض زیر ، آن ها را به پزشک خود اطلاع دهید . کم کردن مقدار دارو ممکن است بعضی عوارض را از بین ببرد.

عوارض شایع سولفاسالازین:

- کاهش وزن و تهوع : این عوارض در شروع درمان در یک سوم بیماران بروز می کنند و در صورتی که مقدار دارو از کم شروع شده و بتدریج اضافه شود احتمال آن ها کمتر می شود.
- برگشت غذا از معده به مری ، اسهال و درد شکم : این عوارض نیز نسبتاً شایع هستند.
- تغییر رنگ ادرار و عرق : با مصرف سولفاسالازین ، معمولاً رنگ ادرار و عرق نارنجی می شود که لباس زیر را هم رنگی می کند ولی با شستشو از بین می روند اما ممکن است بر روی بعضی لباس های نایلونی باقی بمانند. لنزهای چشمی نیز ممکن است تغییر رنگ دهند. گاهی حتی رنگ پوست هم نارنجی می شود. این تغییر رنگ ها طبیعی هستند و به معنای واکنش به دارو نیستند.
- سر درد یا سرگیجه خفیف : در 10 درصد بیماران ممکن است دیده شود که با کم کردن مقدار دارو ممکن است از بین بروند.

- حساسیت پوستی و زخم دهان : تمام داروهائی که حاوی "سولفور" هستند از جمله سولفاسالازین می توانند ضایعات پوستی خارش دار و زخم های دهان ایجاد کنند. این عارضه در 10 درصد بیماران اتفاق می افتد و معمولاً بعد از قطع دارو بسرعت از بین می روند. اگر سابقه حساسیت به داروهای حاوی "سولفور" دارید (مانند سولفامیدها و کوتریماکسازول) به پزشک خود اطلاع دهید.
- تب دارویی : تمام داروهای حاوی "سولفور" از جمله سولفاسالازین می توانند باعث بالارفتن درجه حرارت بدن شوند که به تب دارویی معروف است.

عوارض نا شایع و نادر سولفاسالازین:

- عوارضی که کمتر از عوارض فوق با مصرف سولفاسالازین دیده می شوند عبارتند از:
- زنگ زدن گوش ها ، اشکال در فکر کردن ، تغییرات شخصیتی و افسردگی به ندرت اتفاق می افتند.
- کم شدن تعداد اسپرم: در مردان ، کم شدن تعداد اسپرم بر اثر مصرف سولفاسالازین ممکن است اتفاق بیافتد و باعث ناباروری شود. این عارضه قابل برگشت است و با قطع دارو تعداد اسپرم طبیعی می شود.
- حساسیت به نور: بعضی از افراد با مصرف سولفاسالازین ، به نور آفتاب حساس می شوند. توصیه می شود از کرم های ضد آفتاب و کلاه استفاده شود.
- کاهش گلبول های خون: سولفاسالازین می توان موجب کاهش تعداد گلبول های سفید خون شود. گلبول های سفید خون در مبارزه با عفونت ها نقش دارند. انجام آزمایش های خون بطور مرتب برای تشخیص زودرس این عارضه لازم است. اگر دچار زخم دهان ، عفونت و یا تب شدید بلافاصله به پزشک خود اطلاع دهید. در کسانی که بطور ارثی کمبود آنزیم G-6PD دارند مصرف سولفاسالازین عوارض خونی بیشتری ایجاد می کند. (افرادی که کمبود این آنزیم را دارند بر اثر مصرف باقلا دچار بیماری فاویسم می شوند).
- التهاب کبد: التهاب کبد (هپاتیت) ممکن است بر اثر مصرف سولفاسالازین بروز کند. این عارضه معمولاً خفیف است و علائمی ایجاد نمی کند ، بنابراین انجام آزمایش های مرتب خون برای تشخیص آن لازم است. با قطع دارو ، این عارضه برطرف می شود.
- سایر عوارض: شامل التهاب ریه که برگشت پذیر است و علائم التهاب اعصاب در دست و پا (سوزن سوزن شدن).

احتیاط های لازم در موقع مصرف سولفاسالازین

- آزمایش های خون : برای تشخیص عوارض کبدی و خونی بطور مرتب . آزمایشات خون در چند ماه اول درمان اهمیت دارند و بویژه اگر سولفاسالازین به همراه متوترکسات یا لفلونومید مصرف شود. آزمایشات خون برای کنترل پیشرفت درمان نیز مفید است.
- حساسیت به داروهای دیگر: اگر به آسپیرین یا سلوکسیب و ترکیبات حاوی "سولفور" مانند کوتریموکسازول حساس هستید ، نباید سولفاسالازین مصرف کنید. اگر از داروهای ضد دیابت ، هیدروکلرتیازید، فوروزماید (داروهای مدر) ، و بعضی داروهای ضد گلوکوم (آب سیاه) استفاده

می کنید، مصرف آن ها را به پزشک اطلاع دهید تا درمورد تجویز و یا عدم تجویز سولفاسالازین برای شما تصمیم بگیرد.

- **بیماری های کبدی ، کلیوی یا خونی:** در صورت وجود بیماری های کبدی ، کلیوی یا خونی ، پزشک معالج در مورد مصرف یا عدم مصرف سولفاسالازین تصمیم خواهد گرفت.

تداخل دارویی سولفاسالازین با داروهای دیگر

سولفاسالازین می تواند با داروهای دیگر تداخل دارویی داشته باشد. این داروها عبارتند از:

- وارفارین (داروی ضد انعقاد) ، دیگوکسین (داروی قلبی) و سیکلوسپورین که در صورتیکه به همراه سولفاسالازین مصرف شوند ، احتیاج به تنظیم مقدار دارو دارند.
- داروهای آنتی اسید (مانند آلومینیوم -ام-جی) که از جذب سولفاسالازین جلوگیری می کند . داروهای آنتی اسید را نباید تا دو ساعت بعد از مصرف سولفاسالازین مصرف کرد.
- سولفاسالازین اکثرا همراه با سایر داروهای زمینه ای (DMARDS) مانند **متوترکسات** و **کلروکین یا هیدروکسی کلروکین** برای درمان **آرتریت روماتوئید** مصرف می شود. این نوع درمان که به درمان ترکیبی موسوم است زیاد تجویز می شود. عوارض سولفاسالازین در این نوع درمان افزایش نمی یابد.
- اگر سولفاسالازین با ایزونیازید (داروی ضد سل) مصرف شود، خطر عوارض کبدی زیاد می شود.
-
- واکسیناسیون با اکثر واکسن ها در حین مصرف سولفاسالازین بی خطر است.
- بعلت احتمال عوارض کبدی ، مصرف زیاد مشروبات الکلی به همراه سولفاسالازین توصیه نمی شود.

حاملگی و شیر دادن

سولفاسالازین در دوران حاملگی و شیردادن استفاده شده و بی خطر بوده است.

سایر منابع اینترنتی (به زبان انگلیسی):

www.rheumatology.org

www.rheumatology.org.au

www.sulfasalazine.com

www.uptodate.com/patients

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.

بازنگری شده : خرداد 1391

www.iranianra.ir

