

Tablet Naproxen 250

قرص

ناپروکسن ۲۵۰

هر قرص از این دارو، حاوی ۲۵۰ میلی گرم ناپروکسن می باشد که در بلیستری های ۱۰ عددی و جعبه های ۱۰۰ عددی به همراه متن راهنمای مصرف، توسط شرکت داروسازی خوارزمی تولید و به بازار عرضه میشود:

راهنمای عمومی:

این دارو برای بیماری فیلما شوما تجویز شده است. لذا از مصرف آن در موارد مشابه و یا توصیه به دیگران خودداری نمائید.
قبل از مصرف دارو موارد ذیل را به پزشک معالج و یا داروساز اطلاع رسانی کنید.
• وجود هر گونه حساسیت
• بارداری و یا شیردهی
• ابتلا به بیماری های دیگر

دسته دارویی:

ناپروکسن جزء دارو های NSAID (دارو های ضد التهاب غیر استروئیدی) طبقه بندی می شود. این دارو با کاهش درد و تب و نیز با داشتن اثرات ضد التهابی نقش خود را ایفا می کند.

مکانیسم اثر:

ناپروکسن به صورت برگشت پذیر آنزیم سیکلواکسیژناز ۱ و ۲ را مهار می کند و موجب کاهش تولید پیش ساز های پروستاگلندین ها می شود.

موارد و مقدار مصرف دارو:

– ایجاد اثرات ضد التهابی در بیماری های چون: آرتریت روماتوئید:

۵۰۰-۲۵۰ میلی گرم هر ۱۲ ساعت (حداکثر دوز مجاز مصرف روزانه: ۱۵۰۰ میلی گرم)

– دیس منوره (درد های شدید قاعدگی)

۵۰۰ میلی گرم در ابتدای شروع قاعدگی (یا ۲-۱ روز قبل از شروع سیکل قاعدگی در صورت بروز درد های شدید) سپس ۲۵۰ میلی گرم هر ۸-۶ ساعت در صورت نیاز (حداکثر دوز مجاز مصرف روزانه: ۱۲۵۰ میلی گرم در روز اول و سپس ۱۰۰۰ میلی گرم در باقی روز ها می باشد).

ضد تب:

۴۰۰-۲۰۰ میلی گرم در ابتدای شروع تب و سپس ۲۰۰ میلی گرم هر ۸-۱۲ ساعت در صورت نیاز

درمان حمله حاد نقرس (شعله ور شده)

۵۰۰ میلی گرم هر ۶ ساعت در طی ۲۴-۳۸ ساعت ابتدای شروع درد، در صورت بهبود علائم دوز، با دریافتی بیمار کاهش میابد. (درمان ۲-۳ روز پس از رفع علائم بالینی ادامه میابد)
ضد درد (تک درمانی و یا به صورت درمان کمکی)

۵۰۰ میلی گرم در ابتدای شروع درد و سپس ۲۵۰ میلی گرم هر ۸-۶ ساعت در صورت نیاز (حداکثر دوز مجاز مصرف روزانه: ۱۲۵۰ میلی گرم در ابتدا و سپس ۱۰۰۰ میلی گرم در باقی روز ها می باشد).

کودکان:

ضد درد (درد های خفیف تا متوسط):

کودکان و نوجوانان کمتر از ۶۰ کیلو گرم: ۵-۶ میلی گرم به ازای هر کیلو گرم وزن بدن به ازای هر دوز هر ۱۲ ساعت (حداکثر دوز مجاز مصرف روزانه: ۱۰۰۰ میلی گرم)
کودکان و نوجوانان بیشتر از ۶۰ کیلو گرم: ۳۷۵-۲۵۰ میلی گرم ۲ بار در روز (حداکثر دوز مجاز مصرف روزانه: ۱۰۰۰ میلی گرم)

ضد تب:

کودکان بالای ۱۲ سال: ۲۰۰ میلی گرم هر ۸-۱۲ ساعت (حداکثر دوز مجاز مصرف روزانه: ۶۰۰ میلی گرم)

ضد تب:

کودکان بالای ۱۲ سال: ۲۰۰ میلی گرم هر ۸-۱۲ ساعت (حداکثر دوز مجاز مصرف روزانه: ۶۰۰ میلی گرم)

آرتریت روماتوئید در جوانان:

کودکان و نوجوانان: روزانه ۱۵-۱۰ میلی گرم به ازای هر کیلو گرم وزن بدن در دو دوز منقسم (حداکثر دوز مجاز مصرف روزانه: ۱۰۰۰ میلی گرم)

نحوه مصرف:

فروش بدون نسخه پزشک ممنوع است.
دارو را به طور کامل بلعیده و از جویدن و یا خرد کردن آن پرهیز کنید.
جهت کاهش عوارض گوارشی، دارو را میتوان به همراه غذا، شیر و یا ضد اسید ها مصرف کرد.

موارد منع مصرف:

– در صورت حساسیت به ناپروکسن

– در بیماران مبتلا به بیماری پیشرفته کلیوی (کلیرانس کراتینین کمتر از ۳۰ میلی لیتر در دقیقه و یا eGFR کمتر از ۳۰ میلی لیتر در دقیقه در ۱/۷۳ متر مربع بدن)

– در بیماران که علائمی چون: آسم، آسپاسم مجاری هوایی، رینیت و یا کهیر را همراه با مصرف سایر دارو های ضد التهاب غیر استروئیدی و یا آسپیرین تجربه کرده اند.

– در جراحی CABG Coronary artery bypass graft. مصرف این دارو ها طی این جراحی ریسک سکنه را افزایش میدهند.

– در صورت وجود زخم های گوارشی فعال و یا خونریزی های فعال گوارشی

– در صورت وجود بیماری های فعال و التهابی دستگاه گوارشی

– در صورت وجود بیماری فعال کبدی و یا نارسایی شدید کبدی

– در نارسایی قلبی کنترل نشده و شدید

– در ماهه سوم بارداری

هشدار ها و احتیاطات مصرف:

– در بیماران کلیوی و کبدی این دارو با احتیاط و تحت نظر پزشک مصرف گردد.

– واکنش های آنفالاکیاتیک همراه با این دارو گزارش شده است. بیماران با سابقه بروز آسم برونشمال، التهاب بینی و عدم تحمل به آسپیرین، ممکن است بیشتر در ریسک بروز واکنش های حساسیتی همراه با این دارو قرار گیرند.

– دارو های ضد التهاب غیر استروئیدی می توانند موجب بروز عوارض جانبی قلبی و عروقی جدی مانند سکنه قلبی و مغزی در بیماران شوند.

– این دارو باید در بیماران دارای فشار خون بالا و ادم، به دلیل امکان تجمع آب و الکترولیت با احتیاط مصرف شود.

– از مصرف این دارو در بیماران که اخیرا سابقه انفارکتوس میو کارد را داشته خودداری نمائید. در صورتی که فواید استفاده از ناپروکسن در این بیماران بیش از ضرر آن باشد، توصیه می گردد دارو در کوتاه ترین زمان و کمترین دوز برای بیمار تجویز گردد.

– این دارو ممکن است باعث خواب آلودگی، سرگیجه، تاری دید، و سایر اثرات نورولوژیک گردد و ممکن است بر روی توانایی فرد در رانندگی و یا انجام اموری که نیاز به هوشیاری کامل دارند تاثیر گذارد.

– در صورت بروز تاری دید و یا اختلال در بینایی دارو را قطع کرده و به پزشک مراجعه نمائید. بررسی مرتب و دوره ای بینایی در بیماران که طولانی مدت از ناپروکسن استفاده می کنند، توصیه می گردد.

– دارو های ضد التهاب غیر استروئیدی می توانند موجب بروز واکنش دارویی همراه با ائوزینوفیلی و علائم سیستمیک (Drug Reaction with eosinophilia and systemic symptoms) در بیماران شوند. این واکنش حساسیتی به صورت

علائمی چون تب، راش، تورم غدد لنفاوی، آنوزینوفیلی و نیز درگیری سایر ارگانها مانند التهاب کلیه، التهاب کبد، تغییرات غیر طبیعی خونی، میوزیت و میوکارдит بروز می کنند. در صورت بروز این علائم دارو را سریعاً قطع کرده و به پزشک مراجعه نمایند.

داروهای ضد التهاب غیر استروئیدی می توانند موجب افزایش ریسک التهابات جدی در دستگاه گوارش (بروز زخم و خونریزی) شوند. مصرف این دارو باید در بیماران سالمند و بیماران دارای سابقه زخم های گوارشی با احتیاط صورت گیرد. این دارو با تاثیر بر روی چسبندگی و نیز تجمع پلاکت ها، ریسک بروز خونریزی را افزایش می دهد.

مصرف ناپروکسن در موارد زیر باید با احتیاط صورت گیرد:

در صورت مصرف همزمان با دارو هایی که ریسک خونریزی گوارشی را افزایش می دهند مانند: مصرف این دو ضد انعقاد، کورتیکو استروئید ها و دارو های مهار کننده انتخابی بازجذب سروتونین، در صورت مصرف الکل و سیگار، در سالمندان و یا بیماران دارای ناتوانی درمان طولانی مدت با این دارو ها ریسک بروز کم خونی را افزایش می دهد.

افزایش آنزیم های ترانس آمیناز کبدی همراه با این دارو گزارش شده است. بررسی آنزیم های کبدی در بیماران دارای اختلال کبدی توصیه می گردد. در صورت بروز علائم بیماری کبدی، دارو را سریعاً قطع نمایند و به پزشک مراجعه کنید.

دارو های ضد التهاب غیر استروئیدی می توانند موجب افزایش ریسک بروز هایپر کالمی (افزایش سطوح پتاسیم خون) خصوصاً در سالمندان بالای ۶۵ سال، بیماران دیابتی، بیماران کلیوی و نیز در صورت مصرف همزمان با سایر دارو های افزایش دهنده پتاسیم سرم، شود.

دارو های ضد التهاب غیر استروئیدی می توانند از طریق کاهش تولید پروستاگلندین ها، خونرسانی به کلیه ها را کمتر کرده و موجب اختلال در عملکرد کلیوی بیماران شوند. (بیماران دارای اختلال کبدی، کم ای، نارسای قلبی، نارسای کبدی و بیماران مصرف کننده دارو های مدر (دیورتیک ها) و دارو های مهار کننده آنزیم مبدل آنژیوتانسین، بیشتر در ریسک بروز سمیت کلیوی قرار می گیرند).

دارو را قبل از انجام پروسه جراحی و دندان پزشکی قطع نمایند.

این دارو ممکن است موجب بروز واکنش های پوستی مانند درماتیت لایه بردار، سندرم استیون جاسون و نکروز سمی اپیدرم گردد. در صورت بروز اولین نشانه راش و حساسیت دارو را قطع کرده و به پزشک اطلاع دهید.

بارداری:

ناپروکسن می تواند از جفت عبور کند. مصرف دارو های ضد التهاب غیر استروئیدی در هفته بیستم بارداری به بعد، می تواند موجب تا کار آمدی و نارسای کلیوی با کاهش میزان مایع آمنیوتیک دور جنین شود.

در صورتی که مصرف دارو های ضد التهاب غیر استروئیدی در هفته بیستم تا سی ام بارداری صورت یابد، پزشک بایستی کمترین دوز و کوتاه ترین بازه درمانی را برای بیمار در نظر گیرد. از مصرف طولانی مدت این دارو در دوران بارداری پرهیز نمایند.

شیردهی:

این دارو در شیر مادر ترشح می شود. مصرف کوتاه مدت ناپروکسن (تا یک هفته) در دوران شیردهی، تحت نظر پزشک امکان پذیر است.

تداخلات دارویی:

سایر دارو های ضد التهاب غیر استروئیدی

دارو های دارای اثر ضد پلاکتی و ضد انعقادی من جمله: آپیکس، ابان، دابی، گاتران، آنوکسایبرین، هیابرین، ریدوار کسبان، ارفارین، ارو کیناز

دارو های مهار کننده انتخابی باز جذب سروتونین مانند: سرتالین، سیئالوپرام و ...

دیورتیک های من جمله: فوروزامید، هیدرو کلروتیازید، اپلرانون و ...

لیتیوم، متوترکسات، توفوپیر، سیکلوسپورین، تاکرولیموس

مهار کننده های گیرنده آنژیوتانسین (مانند لوزارتان، والسارتان و ...)

دارو های مهار کننده آنزیم مبدل آنژیوتانسین (مانند کاپتوپریل، لئالپریل و ...)

دارو های بتا بلاکر (مانند پرنورپروپنول و ...)

مشتقات بیس فسفونات ها (مانند آلندرونیت، ایپاندرونیت و ...)

کورتیکو استروئید ها مانند پردنیزولون، دکزامتازون و ...)

آنتی بیوتیک های من جمله: سفالوتین، ونکومایسین و کینولون ها (سیپروفلوکساسین، لوفلوکساسین و ...)

داروی مورد استفاده در نارسای قلبی (دیگوکسین)

سایر دارو هایی که می توانند با ناپروکسن تداخل دارویی ایجاد کنند شامل:

دسمورپسین، دفراسروکس، هیدرالازین، متفورمین، اسید چرب امگا-۳، پنتوکسی فیلین، پروبنسید، مشتقات اسید صفراوی، مشتقات ۵- آمینو سالیسیلیک اسید، الکل، الیسکیرن می باشند.

عوارض جانبی:

هر دارو به موازات اثرات مطلوب درمانی، می تواند باعث بروز عوارض جانبی ناخواسته ای نیز گردد. اگرچه همه افراد این عوارض را تجربه نخواهند کرد. در برخی موارد ممکن است لازم باشد پزشک مقدار دوز مصرفی شما را کاهش دهد و یا درمان را قطع کند. لیست عوارض جانبی در ذیل شرح داده شده است:

عوارض جانبی شایع:

ادم، افزایش ضربان قلب، سرگیجه و سردرد، کپیر، راش پوستی، اکیمز (خون مردگی)، تعریق بیش از حد، احساس تشنگی، احتباس مایعات، درد شکمی، یبوست، سوزش سر دل، تهوع، استفراغ، اسهال، استوماتیت، نفخ، سوء هاضمه، خونریزی گوارشی، همولیز، آنمی، افزایش زمان خونریزی، افزایش آنزیم های کبدی، اختلال در بینایی، ووز گوش، اختلال در شنوایی، اختلال در عملکرد کلیوی و دیس پنیه (تنگی نفس)

شرایط نگهداری:

دارو را در دمای کمتر از ۳۰ درجه سانتیگراد و به دور از نور و رطوبت نگهداری نمایید.

دارو را دور از دسترس کودکان نگهداری کنید.

هیچ دارویی را از طریق فاضلاب یا زباله های خانگی دور نریزد. از داروساز خود در مورد نحوه امحاء آن سئوال کنید. این اقدامات به حفاظت از محیط زیست کمک می کند.

ساخت شرکت داروسازی خوارزمی، تهران- ایران

تاریخ آخرین تدوین و بازبینی: شهریور ۱۴۰۱