



بیمارستان رستمانی پاریسیان

CC U

## دیگوکسین

شناسنامه بروشور آموزشی	
عنوان	دیگوکسین
تهیه کننده	عبدالرحمن احمدی
سال تهیه	تیر 1404
ناظر کیفی	سوپروایزر آموزشی منیره اکبرزاد
تایید کننده علمی	دکتر رحمانی علیزاده سمسکندری

## توصیه های دارویی دیگوکسین

- 1- دوره درمان باید کامل شود و دارو هر روز در وقت معین مصرف شود.
- 2- اگر یک نوبت مصرف دارو فراموش شود، چنانچه پس از 12 ساعت به یاد آورده شود، به هیچ وجه آن نوبت نباید مصرف شود و مقادیر مصرف بعدی نیز دو برابر نگردد، اگر به مدت دو روز یا بیشتر مصرف دارو فراموش شود، باید به پزشک مراجعه شود.
- 3- در صورت بروز هر گونه نشانه مسمومیت از جمله تهوع، استفراغ، اسهال، کاهش اشتها یا آهسته شدن شدید نبض، باید پزشک مراجعه شود.
- 4- از مصرف سایر داروهای بدون دستور پزشک باید خودداری شود.
- 5- مقدار مصرف دیگوکسین باید بر اساس نیاز هر بیمار تعیین گردد. این مقدار باید بر اساس وزن بدون چربی محاسبه شود، زیرا این دارو در بافت چربی وارد نمی شود.

## هشدار ها دیگوکسین

این دارو در موارد زیر باید با احتیاط فراوان مصرف شود:

کاردیومیوپاتی هیپرتروفیک همراه با انسداد جریان خروجی از بطن چپ، قلب ریوی، نارسایی قلبی با اختلال عملکرد دیاستولی، سندرم W-W-P، انسداد گره دهلیزی بطنی، اختلال عملکرد گره سینوسی-دهلیزی، اختلالات الکتروولت ها (کاهش کلسیم، پتاسیم و منیزیم، افزایش کلسیم خون) عیب کار کلیه.

در بیماران سالخورده و بیمارانی که از دستگاه ضربان ساز مصنوعی استفاده می کنند، تنظیم دقیق مقدار مصنوعی استفاده می کنند، تنظیم دقیق مقدار مصرف دارو ضروری است، زیرا ممکن است دچار مسمومیت شوند.

اندازه گیری مقدار ثابت و حداقل غلظت دارو در سرم در طول درمان با این دارو ضروری است. پی گیری وضعیت ECG و تعیین غلظت الکتروولت ها در سرم نیز ضروری می باشد.

## موارد مصرف دیگوکسین

دیگوکسین در درمان نارسایی احتقانی قلب و برای پیشگیری و درمان آریتمی قلبی مصرف می‌شود.

## مکانیسم اثر دیگوکسین

دیگوکسین نیروی انقباضی قلب را افزایش داده و هدایت الکتریکی آن را کاهش می‌دهد. تصور می‌شود افزایش سرعت و نیروی انقباضی عضله قلب ناشی از مهارت حرکت یون‌های سدیم و پتاسیم از غشاء سلولی عضله قلب باشد. در نتیجه جریان ورودی کلسیم و آزاد شدن یون‌های کلسیم آزاد در سلول‌های میوکارد افزایش یافته که به نوبه خود بر فعالیت انقباضی فیبرهای میوکارد افزوده می‌شود. این دارو سرعت هدایت قلبی را کاهش داده و دوره تحریک‌ناپذیری گره دهلیزی-بطنی را افزایش می‌دهد.

## عوارض جانبی دیگوکسین

قلبی عروقی: ریتم جانکشنال سریع، آسیستول، تاکی کاردی دهلیزی با/بدون بلوک، گسستگی دهلیزی بطنی، بلوک قلبی درجه یک یا دو (ونکباخ) یا سه، ادم صورت، طولانی شدن PR، انقباضات زودرس بطنی (مخصوصاً از نوع بای ژمینه یا تری ژمینه)، افت قطعه ST، تاکی کاردی بطنی یا فیبریلاسیون بطنی

سیستم اعصاب مرکزی: سرگیجه، اختلالات مغزی، سردرد، آپاتی (بی‌اعتنایی)، اضطراب، گیجی، دلیریوم (روان آشفتگی)، افسردگی، تب، توهم

پوستی: راش (اریتماتوز ماکولوپاپولار (رایج ترین)، شبیه به دانه‌های مخملک، وزیکولار یا بولوس)، خارش، کهیر، ادم آنژیونوروتیک

گوارشی: تهوع، استفراغ، اسهال، درد شکمی، بی‌اشتهایی

عصبی، عضلانی و اسکلتی: ضعف

چشمی: اختلالات بینایی (تاری دید یا دید زرد)

تنفسی: ادم حنجره

## تداخلات دارویی دیگوکسین

\*مشخصات کلی تداخلات:

-سوبسترای P-gp

-تحت تأثیر تأخیر در تخلیه‌ی معده

-اتصال به رزین یا پلیمر تبادل آنیونی

-اتصال به رزین یا پلیمر تبادل کاتیونی

-اتصال به کاتیون‌های چند ظرفیتی

-تشدید برادی کاردی

-افزایش فاصله PR

-کاهش فاصله QT

