

## عوارض گلوکوکورتیکوئیدها و اقدامات ساده برای شناسایی زودرس و پیشگیری از آنها

## Complications of Glucocorticoids and Simple Steps for Early Diagnosis and Prevention

Maryam Sahebari, MD  
E-mail: sahebarim@mums.ac.irنویسنده مسئول:  
دکتر مریم صاحباری

استادیار تمام وقت دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مرکز تحقیقات بیماری‌های روماتیسمی، بیمارستان قائم، مشهد، ایران



تب ممکن است ایجاد نشود و یا شدید نباشد. بنابراین، باید همیشه در این بیماران به فکر عفونت باشیم. وجود سل مخفی قبل از شروع درمان با تست های مثل PPD، و روش های جدید مثل کوانتی فرون و رادیوگرافی قفسه صدری باید تشخیص داده شود. تجویز واکسن های غیرزنده بر حسب اندیکاسیون، بهتر است قبل از شروع کورتون انجام شود. تجویز واکسن های زنده ضعیف شده در طی مصرف کورتون نباید انجام شود.

۵. افزایش فشار چشم و کاتاراکت جزو دیگر عوارض است. هرچند کاتاراکت از نوعی نیست که مشکل بینایی چندانی ایجاد کند، ولی اندازه گیری فشار چشم بطور سالانه در موارد مصرف طولانی مدت این دارو توصیه می شود.

۶. عوارض پوستی مثل آکنه، استریا، هیپرپیگم، خونریزی های زیرپوستی همراه با تغییر ظاهر و چاقی از عوارض شایع است.

۷. بی خوابی، لرزش دست، تغییرات خلق از سرخوشی تا افسردگی، سایکوز، افزایش فشار مغز تا حتی تشنج جزو عوارض مصرف مقادیر بالای این داروهاست. تجویز دارو به صورت یکجا در صبح و با حداقل دوز ممکن می تواند بی خوابی را اندکی کاهش دهد.

۸. ضعف عضلات کمر بند لگنی از عوارض مهم است. نیم ساعت پیاده روی روزانه می تواند کمک به پیشگیری از این عارضه کند. نکرورز آواسکولار استخوان ها خصوصاً استخوان ران که با درد مکانیکی مفصل مشخص می شود، یکی از عوارض بسیار مهم دیگر است که از طریق MRI تشخیص داده می شود. تشخیص در مراحل اولیه شانس اقدامات درمانی برای حفاظت از مفصل مبتلا را به بیمار می دهد.

۹. دیس پیسی و عدم تحمل گوارشی از عوارض شایع دیگر است. مصرف همزمان کورتون و NSAID ها ریسک خونریزی گوارشی را افزایش می دهد. در این شرایط تجویز داروهای مهارکننده پمپ پروتون مثل امپرازول توصیه می شود.

مصرف مزمن گلوکوکورتیکوئیدها نیاز به بررسی های اولیه و دوره ای منظم در بیماران دارد تا از عوارض آن در حد امکان کاسته شود. با مرور جمالی بر عوارض این داروها، متوجه می شویم که اکثر ارگان های بدن تحت تاثیر قرار می گیرند. با توضیح راه های پیشگیری از عوارض برای بیمار، می توان تا حدودی از شدت آنها کاست. در این نوشتار به مرور کلی و توصیه های ایمنی در این زمینه می پردازیم:

۱. افزایش فشار خون جزو عوارض شناخته شده ای این داروهاست. فشار خون باید به خصوص در طول مصرف دوزهای متوسط و بالای کورتون به تناوب مورد سنجش قرار گیرد و توصیه های لازم برای کنترل آن در شروع درمان به بیمار ارائه شود.
۲. افزایش قند خون (مخصوصاً قند خون بعد از غذا) از عوارض دیگر است. بنابراین توضیح علائم دیابت و رعایت رژیم مناسب و اندازه گیری متناوب قند خون الزامی است. افزایش چربی خون با برتری تری گلیسرید از دیگر عوارض مصرف کورتون می باشد.
۳. استئوپروز از دیگر عوارض شناخته شده ای این داروهاست که تا حدود زیادی قابل پیشگیری است. توصیه می شود در صورت تجویز بیش از ۵ تا ۷/۵ میلی گرم پردنیزولون در روز بیش از سه ماه، یک دانسیتومتری پایه و بعد سالانه انجام شود و با تجویز کلسیم و ویتامین D، همراه با داروهای دسته بیسفسفونات از بروز استئوپروز پیشگیری شود. باید در نظر داشت که بیشترین کاهش دانسیته استخوان در ۶ ماه اول مصرف کورتون اتفاق می افتد و بنابراین شروع به موقع درمان ضروری است. تغذیه مناسب، استفاده مناسب از نور آفتاب و جبران کمبود ویتامین D بدن الزامی است.
۴. در جریان مصرف کورتون ممکن است عفونت ها شعله ور شده یا عفونت های فرصت طلب و ناشایع ظاهر شوند. همچنین اثرات واکسن ها کاهش می یابد و گاه همزمان با مصرف کورتون شواهد عفونت، مخفی می شوند.

لطفاً به این مقاله از ۱ تا ۲۰ امتیاز دهید.

کد این مقاله: ۶۲۱۳

شماره پیامک مجله: ۳۰۰۰۷۸۳۸

نحوه امتیازدهی: امتیاز-شماره مقاله

نمونه صحیح امتیازدهی (چنانچه امتیاز شما ۲۰ باشد): ۶۲۱۳-۲۰

## Reference:

1. Jacobs JWJ, Bijlsma JWJ. Glucocorticoid Therapy. In: Firestein GS, Budd RC, Harris ED, McInnes IB, Ruddy S, Sargent JS, editors. Kelley's textbook of rheumatology. 8th ed. Philadelphia: Saunders Elsevier; 2009. p. 863-81.