

نگهداری پوکه داروهای تزریقی می‌تواند از پیشگیری و احیانا تشخیص و درمان مؤثر باشد.  
**واژه‌های کلیدی:** آینه، توقف قلبی تنفسی، پانکرونیوم بروماید، انتخاب اشتباه دارو، احیای قلبی ریوی.

محیط اسیدی میوه و همچنین شرایط جوی در اوایل تابستان که بارندگی زیاد وجود داشته و سبب شسته شدن حشره کش شده است. در باقیمانده حشره کش دخالت تام داشته بنابراین می‌توان گفت که میوه‌های ارسالی به بازار فاقد باقیمانده دیازینون می‌باشد.

**واژه‌های کلیدی:** دیازینون، باقیمانده، پرتقال، نارنگی.

## اثرات هیپوتوپروتکتیو عصاره تام گیاه مریم کوهی بر سمیت کبدی

### ایجاد شده توسط استامینوفن در موش سوری

صادقی، علمی، حاجی مهدی پور، امن زاده، خوانساری محمود

گروه فارما کولوژی دانشکده پزشکی و گروه فارما کونوزی، دانشکده داروسازی

دانشگاه علوم پزشکی تهران

**مقدمه:** مریم کوهی (*swertia longifolia*) گیاهی است که در طب سنتی کشورهای آسیای جنوب شرقی در درمان بیماریهای کبدی کاربرد فراوان دارد. اثرات هیپوتوپروتکتیو عصاره‌های گونه‌های مختلف این گیاه بر سمیت کبدی ایجاد شده در استامینوفن، تتراکلروکربن و گالاکتوزامین توسط محققین بررسی گردیده است. هدف تحقیق حاضر بررسی تأثیرات کبدی گونه *longifolia* که در شمال ایران رویش دارد می‌باشد.

**روشها:** از قسمتهای نوایی گیاه مریم کوهی به روش سوکسله توسط اتانول عصاره گیری و بعد خشک شد. موش سوی آلبینو (۱۷-۳۳ گرم) پیش از آزمایش حدود ۱۲ ساعت بدون غذا در دمای ۲۴-۲۲ درجه سانتیگراد نگهداری شدند. موشها به ۵ گروه تقسیم شدند که شامل سالین، محلول DMSO، ۲ درصد عصاره تام گیاه (محلول در ۲ درصد DMSO)، استامینوفن (۶۰۰ mg/kg) و عصاره تام گیاه (۱۰۰ و ۵۰ mg/kg) به همراه استامینوفن (۶۰۰ mg/kg) عصاره تام گیاه به طریق گاواژ در دوزهای ۱۰۰ و ۵۰ mg/kg به موشها خورانده شد و حدود ۱ ساعت بعد استامینوفن به صورت داخل صفاقی (IP) به موشها تزریق شد. حدود ۴/۵ ساعت بعد نمونه‌های خونی موشها توسط کیت آنزیمی شرکت درمانگر از لحاظ آنزیمهای GOT و GPT و الکالین فسفاتاز مورد بررسی قرار گرفتند.

**نتایج:** استامینوفن باعث افزایش معنی‌دار آنزیمهای GOT، GPT و الکالین فسفاتاز در سرم خون موشهای به صورت وابسته به دوز شد. عصاره تام گیاه در غلظت ۱۰۰ mg/kg بطور معنی‌داری میزان آنزیمهای GOT و GPT و الکالین فسفاتاز شد. در صورتی که غلظت ۵۰ mg/kg عصاره تام گیاه به طور معنی‌داری میزان آنزیمها را پس از تزریق استامینوفن به میزان عادی آنها نظیر میزان کنترلها بازگردانده شد و اثر افزایشی استامینوفن را خنثی کرده بود. این نتیجه به وضوح در مقایسه استامینوفن با نمونه‌های استامینوفن همراه با عصاره تام گیاه (۵۰ mg/kg) قابل مشاهده بود.

**بحث:** عصاره *Swertia longifolia* در غلظت ۱۰۰ mg/kg هیپوتوتوکسیک بود در صورتی که غلظت ۵۰ mg/kg هیپوتوپروتکتیو بد. برای مشخص کردن مکانیسم هیپوتوپروتکتیو نیاز به بررسی بیشتری و خالص سازی بیشتر عصاره می‌باشد.

## تزریق داخل وریدی اتفاقی پانکرونیوم بروماید

دکتر غلامعلی ملاصادقی، دکتر عوض حیدرپور،

دکتر محمود معراجی

تهران، خ ولیعصر، جنب پارک ملت، بیمارستان قلب شهید رجائی

تزریقات داخل وریدی داروها، هرگاه همراه با اشتباه باشد، مخاطرات تهدیدکننده حیات را در پی دارد. متأسفانه این حادثه برای دست اندرکاران امور پزشکی شایع تر است. خانم پرستاری ۲۵ ساله از همکارانش می‌خواهد که محلول شفافی را که داخل یک سرنگ کشیده است برای تسکین درد معده وی به او از طریق داخل وریدی تزریق کند. زیرا او از یک هفته قبل از درد معده رنج می‌برد.

پس از تزریق محلول به داخل ورید، بیمار دچار تنگ نفس، غش و سیانوز شد و همکارانش را به کمک فرا خواند. پس از حضور همکارانش، توقف قلبی پیدا کرد. خوشبختانه، این حادثه در یکی از بخشهای مراقبت‌های ویژه بیمارستان اتفاق افتاد، بلافاصله گروه احیای قلبی تنفسی بر بالین بیمار حاضر شد و با لوله گذاری نای، ماساژ قلبی، تنفس دستی و تجویز داروها، بیمار احیاء شد. پس از احیای قلبی تنفسی بیمار تا ۲۸ ساعت روی دستگاه تنفسی ماند. بعلت حرکات ترمور مانند پس از نیم ساعت به تصور اینکه این حرکات تشنج است، برای بیمار دیازپام تجویز شد. و علت نامعلوم ایست قلبی تنفسی سبب اقداماتی شد.

پس از تزریق داخل وریدی، توقف قلبی تنفسی، لوله گذاری نای و تنفس مکانیکی و ماساژ قلبی و احیای قلبی ریوی موفق، اقدامات تشخیصی آغاز شد. پس از مشاهده اوضاع و علائم موجود، پس از نیم ساعت بیمار دارای حرکات پرشی عضلانی شد که به علت شباهت به ترمور و تشنج، دیازپام تزریق شد. به بیماریهای عصبی - عضلانی فکر شد. تیموس بیمار بررسی شد. الکتروانسفالوگرافی، اکوکاردیوگرافی انجام شد. فعالیت بطن چپ قلب تا ۳۰ درصد کاهش یافت. در معاینات بعدی که روز پنجم پس از حادثه انجام شد، قدرت بطن چپ به حالت طبیعی برگشت و روز هفتم بیمار مرخص شد. در این مورد، پانکرونیوم بروماید به اشتباه به جای رانیتیدین وریدی تزریق شد، متأسفانه ابتدا و بلافاصله پس از تزریق داستان روشن نبود و اشتباه اولیه اشتباهات متعدد دیگری را در پی داشت. علیرغم مراقبت ویژه پزشکی و اقدامات حمایتی بیمار هفت روز در بیمارستان گذراند. نتیجه‌ای که می‌توان گرفت این است که دقت در انتخاب داروها، قرار دادن آن در قفسه دارویی، عنایت به تشابه شکلی داروها و بازرسی مجدد پس از کشیدن دارو و حفظ و



## تزریق داخل وریدی اتفاقی پانکرونیوم بروماید

دکتر غلامعلی ملاصادقی، دکتر عوض حیدرپور،

دکتر محمود معراجی

تهران، خ ولیعصر، جنب پارک ملت، بیمارستان قلب شهید رجائی

تزریقات داخل وریدی داروها، هرگاه همراه با اشتباه باشد، مخاطرات تهدیدکننده حیات را در پی دارد. متأسفانه این حادثه برای دست اندرکاران امور پزشکی شایع تر است. خانم پرستاری ۲۵ ساله از همکارانش می‌خواهد که محلول شفافی را که داخل یک سرنگ کشیده است برای تسکین درد معده وی به او از طریق داخل وریدی تزریق کند. زیرا او از یک هفته قبل از درد معده رنج می‌برد.

پس از تزریق محلول به داخل ورید، بیمار دچار تنگ نفس، غش و سیانوز شد و همکارانش را به کمک فرا خواند. پس از حضور همکارانش، توقف قلبی پیدا کرد. خوشبختانه، این حادثه در یکی از بخشهای مراقبت‌های ویژه بیمارستان اتفاق افتاد، بلافاصله گروه احیای قلبی تنفسی بر بالین بیمار حاضر شد و با لوله گذاری نای، ماساژ قلبی، تنفس دستی و تجویز داروها، بیمار احیاء شد. پس از احیای قلبی تنفسی بیمار تا ۲۸ ساعت روی دستگاه تنفسی ماند. بعلت حرکات ترمور مانند پس از نیم ساعت به تصور اینکه این حرکات تشنج است، برای بیمار دیازپام تجویز شد. و علت نامعلوم ایست قلبی تنفسی سبب اقداماتی شد.

پس از تزریق داخل وریدی، توقف قلبی تنفسی، لوله گذاری نای و تنفس مکانیکی و ماساژ قلبی و احیای قلبی ریوی موفق، اقدامات تشخیصی آغاز شد. پس از مشاهده اوضاع و علائم موجود، پس از نیم ساعت بیمار دارای حرکات پرشی عضلانی شد که به علت شباهت به ترمور و تشنج، دیازپام تزریق شد. به بیماریهای عصبی - عضلانی فکر شد. تیموس بیمار بررسی شد. الکتروانسفالوگرافی، اکوکاردیوگرافی انجام شد. فعالیت بطن چپ قلب تا ۳۰ درصد کاهش یافت. در معاینات بعدی که روز پنجم پس از حادثه انجام شد، قدرت بطن چپ به حالت طبیعی برگشت و روز هفتم بیمار مرخص شد. در این مورد، پانکرونیوم بروماید به اشتباه به جای رانیتیدین وریدی تزریق شد، متأسفانه ابتدا و بلافاصله پس از تزریق داستان روشن نبود و اشتباه اولیه اشتباهات متعدد دیگری را در پی داشت. علیرغم مراقبت ویژه پزشکی و اقدامات حمایتی بیمار هفت روز در بیمارستان گذراند. نتیجه‌ای که می‌توان گرفت این است که دقت در انتخاب داروها، قرار دادن آن در قفسه دارویی، عنایت به تشابه شکلی داروها و بازرسی مجدد پس از کشیدن دارو و حفظ و



نگهداری پوکه داروهای تزریقی می‌تواند از پیشگیری و احیاناً تشخیص و درمان مؤثر باشد.

**واژه‌های کلیدی:** آپنه، توقف قلبی تنفسی، پانکورو نیوم بروماید، انتخاب اشتباه دارو، احیای قلبی ریوی.

---