



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی یاسوج

مرکز آموزشی و درمانی شهید رجایی

راهنمای مصرف قرص لیتیم کربنات



آزم

دفتر پرستاری

سوپروایزر آموزشی فریبا فقهی

وقتی که غلظت پلاسمایی لیتیم به حد سمی می‌رسد، معمولاً ۱ یا ۲ روز طول می‌کشد تا علائم شدید مسمومیت بروز کند.

در صورت تخلیه سدیم بدن، مسمومیت با لیتیم تشدید می‌شود. به همین دلیل از مصرف داروهای مدر بخصوص تیازیدها همزمان با این دارو باید اجتناب شود.

این دارو در موارد زیر باید با احتیاط فراوان مصرف شود

بیماری قلبی -عروقی، اختلالات مانند صرع یا پارکینسون، دهیدراسیون شدید، عفونت شدید، بی کفایتی کلیه و احتباس ادرار

بررسی نوار قلبی حداقل یکبار قبل از شروع درمان و سپس در صورت نیاز در طی درمان توصیه می‌شود. همچنین تعیین **CNS** غلظت سرمی لیتیم به طور منظم در طول درمان نیز توصیه می‌شود. تعیین عملکرد کلیه و شمارش تام و افتراقی سلولهای خون پیش از درمان و بطور منظم در طول درمان با این دارو توصیه می‌شود

عوارض جانبی

اختلال گوارشی، لرزش، پرنوشی و پرادراری، افزایش وزن و خیز از عوارض جانبی دارو هستند. تاری دید، بدتر شدن اختلال، علایم گوارشی (بی‌اشتهایی، استفراغ، اسهال)، ضعف عضلانی، افزایش اختلال **CNS** خواب آلودگی خفیف، کسالت، سرگیجه و عدم تعادل، عدم هماهنگی، هیپررفلکسی، تشنج، سایکوز، سنکوپ، کم‌ادراری، نارسایی گردش خون، اغماء و معمولاً مرگ از علائم مسمومیت با لیتیم هستند.

هشدارها

به دلیل احتمال بروز تغییرات بافتی و عملکردی کلیه متعاقب مصرف دراز مدت لیتیم درمان با این دارو بیش از ۳-۵ سال توصیه نمی‌شود. از آنجایی که نمک‌های لیتیم دارای ضریب درمانی بسیار باریکی هستند، فقط در صورتی می‌توان آنها را تجویز نمود که بتوان غلظت پلاسمایی دارو را به تناوب اندازه گرفت. افزایش غلظت پلاسمایی لیتیم بالاتر از حد درمانی ممکن است کشنده باشد. در صورت بروز علائم مسمومیت با لیتیم (لرزش، عدم تعادل، نیستاگموس، نارسایی کلیوی و تشنج) باید درمان را قطع و در صورت لزوم مسمومیت زدایی انجام داد.

قرص لیتیم

از لیتیم در درمان و پیشگیری مانیا، بیماری مانیک – دپرسیو، افسردگی عود کننده و رفتار تهاجمی استفاده می شود.

مکانیسم اثر

مکانیسم اثر لیتیم دقیقاً مشخص نیست، اما به دلیل شباهت یون لیتیم به یون سدیم ، جایگزین سدیم شده و در ایجاد پتانسیل عمل در سلولهای عصبی اختلال ایجاد می کند بر روی عملکرد واسطه های شیمیایی عصبی مثل نوراپی نفرین، سروتونین ، دوپامین و استیل کولین و گیرنده های آنها تأثیر می گذارد و با کاهش تولید پیام رسان ثانویه اینوزیتول تری فسفات ایجاد پاسخ سلولی را تضعیف می کند.

فارماکوکینتیک

کربنات لیتیم از طریق خوراکی به طور کامل جذب می شود و بعد از ۳۰ دقیقه غلظت پلاسمایی آن به حداکثر می رسد. ۹۵٪ دارو بدون تغییر از طریق کلیه دفع می شود. نیمه عمر دارو حدود ۲۴ ساعت می باشد.

موارد منع مصرف

در صورت وجود سابقه لوسمی این دارو نباید مصرف شود.

نکات قابل توصیه

مقدار مصرف لیتیم را باید به گونه ای تنظیم نمود که غلظت پلاسمایی در محدوده ۱-۴/۰ MMOL/LITER قرار بگیرد

جهت درمان نگهدارنده و در سالمندان ، مقدار

مصرف لیتیم باید به گونه ای تنظیم شود که

غلظت پلاسمایی در حد

۱-۴/۰ MMOL/LITER باشد.

غلظت پلاسمایی مطلوب در هر فرد باید به طور جداگانه تعیین شود

در مسمومیت خفیف با لیتیم، قطع دارو و تجویز مقادیر

زیاد آب و نمک برای رفع مسمومیت کفایت می کند

وقتی رژیم دارویی لیتیم تثبیت شد، معمولاً هر ۳ ماه

یکبار غلظت پلاسمایی آن باید اندازه گیری شود

در طول دوره درمان ، عملکرد تیروئید باید تحت نظر باشد

در طول دوره درمان ، بیمار باید آب و سدیم به اندازه کافی مصرف کند

در صورت بروز استفراغ، اسهال عفونت و تعریق شدید ممکن است لازم باشد مصرف لیتیم را قطع نمود یا مقدار مصرف را کاهش داد.

از قطع ناگهانی مصرف دارو باید پرهیز شود

فرآورده های مختلف لیتیم از نظر فراهمی زیستی با یکدیگر تفاوت دارند و در صورت تغییر فرآورده های مورد استفاده بیمار ، باید احتیاطات لازم انجام شود.

این دارو نباید بیش از مقدار توصیه شده مصرف شود. دوره درمان با دارو باید کامل شود. برای حصول

پاسخ مطلوب، ممکن است ۱-۳ هفته وقت لازم باشد

در صورت فراموش شدن یک نوبت مصرف دارو، به

محض به یاد آوردن، آن نوبت باید مصرف شود، مگر

اینکه تا زمان مصرف نوبت بعدی کمتر از ۴ ساعت

باقیمانده باشد. مقدار مصرف بعدی نیز نباید دو برابر

گردد.