

کد: 39-KH-NC-HE  
تاریخ تدوین: 97/08  
تاریخ ابلاغ: 97/08



بیمارستان خاتم الانبیا میانه

واحد سلامت همگانی  
تاریخ تهیه: 1397

## تداخلات دارویی شایع داروهای فشار خون

### هیدرالازین

- مصرف دیازوکساید یا مهار کننده MAO همراه هیدرالازین ممکن است به افت شدید فشار خون منجر شود.
- ایندومتاسین ممکن است آثار دارویی هیدرالازین را کاهش دهد.
- بهتر است از تجویز هیدرالازین همزمان با متوپرولول و پروپرانولول خودداری گردد.
- مصرف همزمان با اپی نفرین ممکن است سبب کاهش پاسخ این دارو شود.

### اسپیرونولاکتون

- در صورت استفاده به همراه مهارکننده ACE، ایندومتاسین، سایر مدره‌های نگهدارنده پتاسیم و مکمل های پتاسیمی خطر بروز هیپرکالمی تشدید می شود.
- اسپرین ممکن است تأثیر مدری اسپیرونولاکتون را بکاهد.
- اسپیرونولاکتون ممکن است بر تصفیه دیگوکسین تأثیر بگذارد و احتمال بروز مسمومیت با آن را افزایش دهد.
- اسپیرونولاکتون از اثر ضد انعقادی وارفارین می کاهد.
- اسپیرونولاکتون از اثر نوراپی نفرین می کاهد.

### پرازوسین

- مصرف همزمان پرازوسین با مدره‌ها، پروپرانولول و سایر بتابلاکرها دفعات بروز سنکوپ همراه با از دست رفتن هوشیاری را افزایش می دهند.
- ایندومتاسین ممکن است از تأثیر ضد فشار خونی دارو بکاهد.
- وراپامیل ممکن است اثر دارو را افزایش دهد و بروز هیپوتانسیون وضعیتی را تشدید کند.
- پرازوسین تأثیر ضد فشار خونی کلونیدین را کاهش می دهد.

### هیدروکلروتیازید

- هیدروکلروتیازید تأثیر داروهای کاهنده قند خون را کاهش می دهد و باید دوباره دوز داروی کاهنده قند خون تنظیم شود.
- این دارو تأثیر سایر داروهای ضد فشار خون را افزایش می دهد.
- این دارو با داروهایی مانند دیگوکسین، کلسیرامین، دیازوکساید، NSAID، کورتیکواستروئید تداخل دارد و در مورد مصرف همزمان آنها باید با پزشک مشورت نمود.

### آملودیپین:

- اگر چه این دارو با مسددهای دیگر کانال کلسیمی همراه پروپرانولول یا یک بتا بلاکر دیگر ممکن است برای برخی بیماران سودمند باشد ولی به طور کلی مصرف این دو خانواده

کد: KH – NC – HE 39  
تاریخ تدوین: 97/08  
تاریخ ابلاغ: 97/08



بیمارستان خاتم الانبیا میانه

واحد سلامت همگانی  
تاریخ تهیه: 1397

افت هدایت A.V یا کاهش قدرت انقباضی عضله قلب را باعث می شود.

■ مصرف مسددهای کانال کلسیمی همراه با فنتانیل ممکن است هیپوتانسیون شدید یا نیاز بیشتر به مایعات را باعث شود.

#### ■ فوروزماید:

■ فوروزماید احتمال مسمومیت با آمینوگلیکوزید و سیس پلاتین را افزایش می دهد.

■ فوروزماید از تاثیر داروی پایین آورنده قند خون می کاهد.

■ این دارو تاثیر سایر داروهای ضد فشار خون را افزایش می دهد.

■ اتاکرینیک اسید احتمال بروز عوارض گوشه ناشی از فوروزماید را افزایش می دهد.

■ فوروزماید باعث کاهش دفع لیتیم و افزایش مسمومیت با آن می شود.

■ داروی NSAID تاثیر مدرها را کاهش می دهد و ممکن است باعث افزایش BUN و Cr و پتاسیم و افزایش وزن شود.

■ لازم است میان مصرف سوکرالفیت و این دارو حداقل 2 ساعت فاصله باشد.

#### ■ نیفدیپین:

■ سایمتیدین و رانیتیدین متابولیسیم نیفدیپین را کاهش می دهد.  
■ در صورت امکان از مصرف همزمان نیفدیپین و کلونیدین خودداری شود.

■ مصرف نیفدیپین با داروهای ضد انعقاد ممکن است باعث افزایش زمان انعقاد شود.

■ مصرف همزمان این دارو با پروپرانولول یا سایر بتا بلاکرها ممکن است باعث هیپوتانسیون یا نارسایی قلبی شود.

■ مصرف همزمان نیفدیپین با فنتانیل باعث کاهش شدید فشار خون می شود.

■ نیفدیپین همراه با منیزیم سولفات تزریقی باعث بلوک عصبی-عضلانی می شود.

#### ■ نیتروپروساید سدیم:

■ مصرف داروهای مسدود گانگلیونی، داروهای بیهوش کننده و داروهای اینوتروپ منفی و سایر داروهای ضد فشار خون همراه با نیتروپروساید ممکن است به تشدید آثار آن داروها منجر شود.

#### ■ لوزارتان:

■ داروهای مهارکننده COX-2، داروهای NSAID، و ریفامپین ممکن است اثرات ضد فشار خون لوزارتان را کاهش دهند.

■ فلوکونازول ممکن است اثرات لوزارتان را کاهش دهند.

■ لوزارتان ممکن است ترشح کلیوی لیتیم را کاهش دهد.

■ مصرف همزمان دیورتیک های نگهدارنده پتاسیم و مکمل های پتاسیم با لوزارتان ممکن است باعث هیپرکالمی شوند.

#### ■ کاپتوپریل:

کد: 39-KH-NC-HE  
تاریخ تدوین: 97/08  
تاریخ ابلاغ: 97/08



بیمارستان خاتم الانبیا میانه

واحد سلامت همگانی  
تاریخ تهیه: 1397

- مصرف همزمان ایندومتاسین، آسپرین و سایر داروهای ضد التهاب غیر استروئیدی با کاپتوپریل ممکن است باعث کاهش اثر کاپتوپریل شود و باید با فاصله زمانی از هم خورده شود.
- پروبنسید غلظت پلاسمايي کاپتوپریل را افزایش می دهد.
- کاپتوپریل ممکن است غلظت سرمی دیگوکسین را 30-15% افزایش دهد.
- مصرف همزمان کاپتوپریل با انسولین و سایر ضد قندهای خوراکی، ریسک هیپوگلیسمی را افزایش می دهد.

### مینوکسیدیل:

- مصرف خوراکی این دارو همزمان با گوانیدین به هیپوتانسیون وضعیتی شدید می انجامد. در صورت استفاده همزمان از بیمار بخواهید از تغییر وضعیت ناگهانی بپرهیزد.
- مصرف همزمان مینوکسیدیل با دیورتیکها، داروهای کاهنده فشار خون و نیتراها ممکن است سبب افت فشار خون شدید شود.

### آتنولول:

- مصرف داروهای ضد بارداری خوراکی و داروهای مسدود کانال کلسیمی باعث تشدید آثار بتابلاکرها می شود.
- در مصرف همزمان با اپی نفرین، افزایش فشار خون و برادی کاردی ایجاد می شود.
- مصرف همزمان آتنولول با کینیدین ممکن است باعث افزایش اثر بتابلاکرها شود.
- در صورت مصرف گلیکوزیدهای قلبی، دیلتیازم و وراپامیل همراه با بتابلاکرها افت فشار خون، برادی کاردی و تضعیف بیشتر عضله قلب عارض می شود.

## تداخل غذا با دارو

### انالاپریل:

- ⓐ نکات تغذیه ای/ موارد احتیاط: احتیاط در مصرف رژیم های پرپتاسیم یا مکمل یاری با پتاسیم، پرهیز از مصرف جانشین های نمک، اطمینان از دریافت کافی مایعات

### پروپرانولول- آتنولول:

- ⓐ نکات تغذیه ای/ موارد احتیاط: رعایت رژیم دیابتی، کنترل و آزمایش قند خون از نظر افزایش قند خون، ارزیابی علائم از نظر کاهش قند خون.

### هیدرالازین:

- ⓐ نکات تغذیه ای/ موارد احتیاط: رعایت رژیم غنی از ویتامین B<sub>6</sub>، مکمل یاری نیز ممکن است لازم شود.



### اسپیرنولاکتون:

کد: 39-KH-NC-HE  
تاریخ تدوین: 97/08  
تاریخ ابلاغ: 97/08



بیمارستان خاتم الانبیا میانه

واحد سلامت همگانی  
تاریخ تهیه: 1397

نکات تغذیه ای/ موارد احتیاط: اجتناب از مصرف جانشین های نمک، احتیاط در استفاده از مکمل های پتاسیم، پرهیز از دریافت پتاسیم های اضافی در رژیم. **فوروزماید:**

نکات تغذیه ای/ موارد احتیاط: حفظ رژیم غنی از پتاسیم، منیزیم و کلسیم، پرهیز از مصرف شیرین بیان طبیعی که ممکن است خاصیت دیورتیک دارو را خنثی کند، اندازه گیری الکترولیتها، مکمل یاری در صورت لزوم.



**هیدروکلروتیازید:**

نکات تغذیه ای/ موارد احتیاط: حفظ رژیم غنی از پتاسیم و منیزیم، پرهیز از مصرف شیرین بیان طبیعی، اندازه گیری الکترولیت ها، مکمل یاری در صورت لزوم، احتیاط در مصرف مکمل های کلسیم.

**آملودیپین:**

نکات تغذیه ای/ موارد احتیاط: بیمار می تواند دارو را با هر گونه نوشیدنی به جز آب گریپ فروت مصرف کند.



منابع:

[www.iec.behdasht.gov.ir](http://www.iec.behdasht.gov.ir)  
<http://fhc.sums.ac.ir>

تهیه و تنظیم: پریسا مختاری

( سوپروایزر آموزشی و آموزش سلامت )

تحصیلات: ارشد پرستاری

تاریخ بازنگری: سال 1399