

فیبریاسیون دهلیزی:

دوز توصیه شده ۱۰ میلی گرم تا ۳۰ میلی گرم پروپرانولول هیدروکلرایدسه یا چهار بار در روز قبل از غذا و به هنگام خواب است.

انفارکتوس میکارد:

۶ تا ۸ میلی گرم سه بار – حمله قلبی بتا بلاکر ، (BHAT) دوز اولیه ۴۰ میلی گرم می باشد. دوز توصیه شده روزانه ۱۸۰ تا ۲۴۰ میلی گرم پروپرانولول هیدروکلراید در هر روز در دوزهای منقسم است، اثر بخشی و ایمنی از دوزهای روزانه بالاتر از ۲۴۰ میلی گرم برای پیشگیری از مرگ و میر قلبی ثابت نشده است.

میگرن:

دوز اولیه ۸۰ میلی گرم پروپرانولول هیدروکلراید روزانه در دوزهای منقسم است. محدوده دوز موثر معمول ۱۶۰ میلی گرم تا ۲۴۰ میلی گرم در روز است. دوز دارو ممکن است به تدریج برای رسیدن به پروفیلاکسی میگرن مطلوب افزایش یابد، اگر پاسخ رضایت بخش باشد باید ظرف مدت چهار تا شش هفته بعد از رسیدن به دوز حداکثر به دست آمده، درمان با پروپرانولول هیدروکلراید قطع گردد.

لرزش:

دوز اولیه ۴۰ میلی گرم پروپرانولول هیدروکلراید است که دو بار در روز توصیه می گردد. کاهش لرزش معمولا با دوز ۱۲۰ میلی گرم در روز بدست می آید گرچه، گاهی اوقات ممکن است ۲۴۰ تا ۳۲۰ میلی گرم در روز لازم باشد.

تنگی Subaorticهیپرتروفیک:

دوز معمول ۲۰ تا ۴۰ میلی گرم پروپرانولول هیدروکلراید، سه یا چهار بار در روز قبل از غذا و به هنگام خواب است.

فتوکارموسیتوم:

دوز معمول ۶۰ میلی گرم پروپرانولول هیدروکلراید روزانه در دوزهای منقسم به مدت سه روز به عنوان درمان کمکی به محاصره آلفا آندرنژیک به عمل جراحی است. برای درمان تومورهای غیر قابل جراحی، دوز معمول ۳۰ میلی گرم در روز در دوزهای منقسم به عنوان درمان کمکی به همراه آلفا آندرنژیک است.

عوارض جانبی:

برای کاردی، نارسایی قلب، اختلال در هدایت قلب، اسپاسم بروش، انقباض عروق محیطی، اختلالات گوارشی، خستگی، اختلال در خواب رفتن، بثورات جلدی، اشکال در تنفس یا خس خس کردن، سردی دست ها و پاها، اغتشاش شعور بخصوص در سالمندان، توهم، افسردگی روانی، ورم مچ و ساق پا، ضربان آهسته و غیر عادی قلب، یبوست، اضطراب یا نگرانی، کاهش توانایی جنسی، اسهال، خواب آلودگی خفیف، سر درد، بیحسی یا گزگز کردن انگشتان دست و پا و خستگی یا ضعف غیر عادی با مصرف این دارو گزارش شده است.

مسمومیت:

در صورت مسمومیت حاد و یا پاسخ های اغراق آمیز، اقدامات زیر باید به کار گرفته شود:

عمومی: تخلیه محتویات معده، مراقبت برای جلوگیری از اسپیراسیون ریوی است.

درمان حمایتی: افرادی که دچار افت فشار خون و ضربان قلب شده اند به دنبال مصرف بیش از حد پروپرانولول باید درمان شوند. گلوکاگون می تواند اثرات اینوتروپیک قوی و کرونوتروپیک و اعمال مفید برای درمان افت فشار خون و یا افسردگی، عملکرد قلب بعد از مصرف بیش از حد پروپرانولول ایجاد کند. گلوکاگون را باید به عنوان ۱۵۰ – ۵۰ میکروگرم/کیلوگرم به صورت داخل وریدی توسط قطره مستمر ۵–۱ میلی گرم ساعت اثرکرونوتروپیک مثبت به بیمار داد.

Isoproterenol، دوپامین و فسفودی استراز مهار کننده نیز ممکن است مفید باشد. اپی نفرین، با این حال ممکن است فشار خون کنترل نشده ایجاد کند. برای کاردی را می توان با آتروپین یا isoproterenol درمان کرد. برای کاردی جدی ممکن است نیاز به قدم زدن موقت داشته باشد. نوار قلب، نبض، فشار خون، وضعیت عصبی رفتاری و مصرف و توازن خروجی باید بررسی شود. برای برونکواسپاسم Isoproterenol و aminophylline ممکن است مورد استفاده قرار گیرد.

شرایط نگهداری:

دارو را درون بسته بندی و در دمای پایین تر از ۳۰ درجه سانتی گراد دور از نور و رطوبت نگهداری کنید.

دارو را دور از دید و دسترسی کودکان قرار دهید.

بسته بندی:

قرص های پروپرانولول هیدروکلراید به صورت قرص های حاوی ۱۰ ، ۲۰ ، ۴۰ میلی گرم ماده موثره پروپرانولول هیدروکلراید توسط شرکت داروسازی فاتک شیمی پارس تولید و عرضه می گردد. قرص های ۲۰ میلی گرم به رنگ صورتی بوده، هر ۱۰ عدد قرص درون یک پلیستر و هر ده پلیستر داخل یک جعبه قرار می گیرد.

قرص پروپرانولول

این دارو برای درمان بیماری فعلی شما تجویز شده است، لذا از مصرف آن در موارد مشابه یا توصیه مصرف آن به دیگران خودداری نمایید.

هیچ یک از نوبتهای مصرف دارو نباید فراموش شود، بخصوص اگر روزی یکبار مصرف می شود.

این دارو، زیادی فشار خون را درمان نمی کند، بلکه آن را کنترل می نماید. مصرف این دارو ممکن است تا پایان عمر ضروری باشد.

مصرف دارو، حتی در صورت احساس بیهودی باید ادامه یابد.

اگر یک نوبت مصرف دارو فراموش شود، به محض به یاد آوردن آن نوبت باید مصرف شود، ولی اگر تا زمان مصرف نوبت بعدی ۴ ساعت باقی مانده باشد، از مصرف آن نوبت بیاوردن خودداری شده و مقدار مصرف بعدی نیز دو برابر نگردد.

در بیماران مبتلا به دیابت، با مصرف این دارو ممکن است تخفیف یابد یا گاهی غلظت قند خون افزایش یابد.

از مصرف سایر داروها، به ویژه داروهای مقلد سمپاتیک که نیاز به نسخه پزشک ندارند، باید خودداری گردد.

موارد منع مصرف:

این دارو در شوک قلبی، نارسایی آشکار قلب، بلوک درجه دو پایه دهلیزی– بطنی، برای کاردی سینوسی و کاهش فشار خون سیستولیک به کمتر از ۱۰۰ میلی جیوه (برای پیشگیری از انفارکتوس مجدد میوکارد) نباید مصرف شود.

مصرف در دوران بارداری و شیردهی:

بارداری: مطالعات کافی و کنترل شده در زنان باردار وجود دارد. عقب ماندگی رشد داخل رحمی، جفت کوچک و ناهنجاریهای مادرزادی در نوزادان که مادران آنها در دوران بارداری پروپرانولول را دریافت کرده اند گزارش شده است. نوزادان مادران در زایمان برای کاردی، هیپوگلیسمی و دپریسون تنفسی به نمایش گذاشته اند. امکانات کافی برای نظارت بر نوزاد در هنگام تولد باید در دسترس باشد. قرص پروپرانولول هیدروکلراید در دوران بارداری نباید مورد استفاده قرار گیرد، مگر در صورتی که سود بالقوه به خطر بالقوه برای جنین داشته باشد.

مادران شیرده: پروپرانولول درشیرانسان وارد می شود. احتیاط باید اعمال شود هنگامی که قرص پروپرانولول هیدروکلراید توسط پرستار به زن شیرده داده می شود.

هشدارها:

مصرف این دارو در موارد زیر باید با احتیاط صورت گیرد:

آسم نایژه ای، آمفیزم یا برونشیت غیر آلرژیک، نارسایی احتقانی قلب، دیابت، پرکاری تیروئید، افسردگی روانی یا سابقه ابتلا به آن.

مقدار مصرف این دارو در سالمندان باید براساس پاسخ بیمار تعیین شود. زیرا از یک طرف به علت کاهش حساسیت این بیماران به دارو ممکن است افزایش مقدار مصرف لازم باشد و از طرف دیگر به علت کاهش توانایی متابولیسم و دفع داروها، کاهش مقدار مصرف ممکن است ضرورت یابد.

در بیماران مبتلا به عیب کار کبد، مقادیر مصرف این دارو باید کاهش یابد.

در صورت بروز افسردگی ناشی از این دارو، مصرف آن باید قطع شود.

اگر بعد از یک دوره درمان طولانی با این دارو قطع مصرف آن ضرورت پیدا کند، باید مصرف این دارو به تدریج و حداقل طی سه روز تا دو هفته قطع شود. در طول این مدت، بیمار باید از فعالیت های شدید بدنی پرهیز کندتا خطر بروز انفارکتوس میوکارد یا آریتمی به حداقل برسد. اگر پس از قطع مصرف دارو، علائم قطع مصرف بروز کرد، باید مصرف دارو را به طور موقت از سر گرفت ولی به دنبال بهبود بیمار، آن را با احتیاط قطع کرد.

مقدار و نحوه مصرف دارو:

از آنجا که فرایمی زیستی پروپرانولول متغیر است دوز باید براساس واکنش فردی کنترل شود.

فشار خون:

دوزاولیه ۴۰ میلی گرم پروپرانولول هیدروکلراید معمول دو بار در روز، چه به تنهایی و یا اضافه شده به مدر است. مقدار مصرف به تدریج ممکن است افزایش یابد تا زمانی که به اندازه کافی کنترل فشار خون به دست آمده باشد. دوز نگهدارنده معمول ۱۲۰ میلی گرم تا ۲۴۰ میلی گرم در روز است، در برخی از موارد با دوز ۶۴۰ میلی گرم در روز ممکن است لازم باشد. زمان موردنیاز برای پاسخ کامل ضد فشار خون به دوز مورد نظر متغیر است و ممکن است از چند روز تا چند هفته متغیر باشد. اغلب بیماران با دوز دو بار در روز کاهش فشار خون را به طور مطلوب حس خواهند کرد ولی از آنجایی که ممکن است در برخی بیماران افزایش فشار خون در ساعات پایان متحرک دوز قبل مشاهده شود در این بیماران می توان از دوز بالاتر ویا مصرف ۳ بار در روز دارو مصرف کرد.

آنزین صدری:

مجموع دوز روزانه ۸۰ میلی گرم تا ۳۲۰ میلی گرم پروپرانولول هیدروکلراید زمانی که تجویز دارو به صورت خوراکی، دو بار در روز، سه بار در روز و یا چهار بار در روز است برای افزایش تحمل ورزش و کاهش تغییرات ایسکمیک در ECG مناسب است. اگر درمان قطع شود کاهش دوز دارو به تدریج در طی یک دوره چند هفته ایی باشد.