

پلی میکسین بی سولفات (systemic) Polymyxin B sulfate

Aeroporin

نام تجاری

✓ رده بندی فارماکولوژیک : آنتی بیوتیک پلی میکسین

✓ رده بندی درمانی : آنتی بیوتیک

✓ رده بندی مصرف در حاملگی : گروه B

△ اشکال دارویی موجود :

★ IV Injevtion : 500000 units/vial

⊖ فارماکودینامیک و فارماکوکینتیک : ایندارو باعث تغییرات نفوذپذیری غشای سیتوپلاسمیک باکتری می گردد.

⊖ اندیکاسیون های تجویز، راه مصرف، دوز اثر دارو :

- عفونت حاد دستگاه ادراری ، سپتی سمی یا باکتری می ناشی از ارگانیزم های حساس وقتی که سایر آنتی بیوتیک ها موثر نباشند یا مصرف آن ها کنتراندیکه باشد . بالغین و کودکان : روزانه $25000-15000 \text{ u/kg}$ از راه انفوزیون ، منقسم هر ۱۲ ساعت ، یا روزانه $30000-25000 \text{ u/kg}$ منقسم هر ۴-۸ ساعت تجویز می شود .
- مننژیت ناشی از گونه های حساس سودوموناس آئروژینوزا یا هموفیلوس آنفلوآنزا وقتی سایر آنتی بیوتیک ها موثر نباشند یا مصرف آن ها کنتراندیکه باشد . بالغین و کودکان ، بزرگتر از ۲ سال : 50000 u از راه اینتراتکال ، یک بار در روز به مدت ۳-۴ روز سپس 50000 u یک روز در میان ، حداقل تا ۲ هفته پس از منفی شدن کشت Csf از نظر باکتری و طبیعی شدن گلوکز Csf تجویز می شود .

کلیرانس کراتینین	دوز اثر بالغین
> 20	دوز روزانه بالغین ، منقسم هر ۱۲ ساعت ۱۰۰٪ - ۷۵
$5 - 20$	دوز روزانه بالغین ، منقسم هر ۱۲ ساعت ۵۰٪
< 5	دوز روزانه بالغین ، منقسم هر ۱۲ ساعت ۱۵٪

⊖ **کنترا اندیکاسیون :** حساسیت مفرط

⊙ **موارد احتیاط :** بیماریهای عصبی - عضلانی مانند میاستنی گراو .

Ⓢ **عارضه جانبی :**

CNS: گیجی، نیستایگوس ، کنفوزیون، تحریک پذیری ، ضعف عضلانی ، اشکال در جهت یابی ، خواب آلودگی ، تشنج ، کوما ، سردرد
EENT: سوزش چشم و خارش

Gu: نفروتوکسیسیتی ، آلبومینوری ، ازوتمی ، هماچوری ، لکوسیتوزوری ، سیلندروری

Local: درد در محل تزریق عضلانی ، فلجیت در محل تزریق وریدی ، خارش و تحریک گوش و کهیر .

other: واکنش افزایش حساسیت ، فلج تنفسی ، بلوک عصبی - عضلانی ، عفونت ثانوی

Ⓢ **تداخلات دارویی :** خطر بلوکاز عصبی، عضلانی به دنبال مصرف همزمان بیهوش کننده های عمومی ، بلوک کننده های عصبی ، عضلانی ،

آمینوگلیکوزیدها، ضد عفونی کننده ها و کینیدین افزایش می یابد .

□ **مسمومیت و درمان :** سمیت کلیوی ، عصبی و فلج تنفسی جدی ترین عوارض مصرف بیش از حد دارو هستند . انسداد عصبی و عضلانی دارو به راحتی برگشت پذیر نیست و به نئوستیگمین و ادروفونیوم مقاوم است و در صورت وقوع ، شروع ونتیلاسیون مکانیکی را در نظر داشته باشید .

□ **مراقبت های پرستاری و توجهات ویژه :**

۱) میزان I/O بیمار را کنترل کنید . میزان مصرف مایعات بیمار باید کافی و روزانه ۲ الی ۳ لیتر باشد.

۲) ایست تنفسی ممکن است در زمان تجویز اولین بار دارو ایجاد شود . این اختلال بیشتر در افراد دچار نارسایی عملکرد کلیه مشاهده می شود .

۳) قبل از شروع درمان آزمایشات عملکرد کلیه ، سطح الکترولیت های سرم را انجام دهید . در خلال درمان نیز آزمایشات بررسی عملکرد کلیه را تکرار کنید .

۴) زبان بیمار را از نظر عفونت ثانوی کنترل نمایید .

۵) کاهش برون ده ادراری ، پروتئینوری ، کاست سلولی ، افزایش BUN ، cr ، علائم مسمومیت کلیوی است در صورت ایجاد این علائم ، تجویز دارو را متوقف نمایید .