

این دارو بیمارستانی است.

موارد مصرف: (۱،۲)

این دارو در کنترل دردهای حاد و مزمن شدیدی که نیاز به داروی مسکن در سطح ایبوپدی دارند و درمان های جایگزین برای آن کافی نمی باشد، تجویز می شود.

هشدارها و احتیاط ها: (۱)

- این دارو می تواند موجب اعتیاد و وابستگی شود.

-از تزریق اپیدورال و اینتراتکال دارو خودداری نمایید.

- به علت احتمال بروز دیرشن تنفسی شدید و تهدید کننده حیات، لازم است تا در ابتدای درمان و در هنگام تیتراسیون دارو، بیمار تحت مانیتورینگ کامل باشد.

-مصرف این دارو ممکن است سبب خواب آلودگی یا گیجی شود لذا حین درمان از انجام اموری که نیاز به هوشیاری کامل دارند خودداری نمایید.

- به دلیل بروز بیوسد در بیماران مصرف کننده این دارو، درصورت تجویز در بیماران دچار آنژین ناپایدار و انفارکتوس میوکارد انجام اقدامات پیشگیرانه (افزایش مصرف فیبر و استفاده از نرم کننده های مدفوع)

توصیه می شود.

- جهت پیشگیری از افت فشار خون وضعیتی، از تغییر وضعیت ناگهانی به خصوص در هنگام برخاستن از حالت خوابیده پرهیز شود. علاوه بر این مصرف دارو در بیماران مبتلا به مشکلات قلبی عروقی، هایپوولمی

و یا مصرف کننده دارو های کاهنده فشار خون یا احتیاط صورت گیرد. مصرف دارو در بیماران مبتلا به نارسایی قلبی یا آریتمی به علت احتمال وجود اختلالات مزمن ریوی نیز باید با احتیاط فراوان صورت گیرد.

-مصرف همزمان این دارو با الکل، بنزودیازپین ها و یا دیگر داروهای سرکوب کننده سیستم عصبی می تواند منجر به تشدید عوارض آرامبخشی، سرکوب سیستم تنفسی، کما و حتی مرگ شود از این رولازم است

تا از مصرف همزمان این دارو ها خودداری شود.

-مصرف این دارو در بیماران حساس به مشتقات فانتنر اگونیست های ایبوپیدی (کدئین، هیدروکدون، هیدرومورفون، اکسی کدون و اکسی مورفون) باید با احتیاط صورت گیرد.

-در صورت ابتلا به نارسایی آدرنال لازم است تا دارو با احتیاط مصرف شود چرا که به دنبال مصرف طولانی مدت ایبوپید ها، احتمال بروزهایپوکادیسیم ثانویه (اختلالات جنسی، ناتوانی جنسی، تغییرات خلقی و

استئوپروز) وجود دارد.

-تجویز مورفین به دلیل احتمال تشدید فشار بالای مججمه، در بیماران که دچار تروما سر یا افزایش فشار داخل مججمه شده اند باید با احتیاط بسیار زیاد صورت گیرد.

-به دلیل احتمال بروز وابستگی و سو مصرف، در بیماران مبتلا به اختلالات ذهنی و رفتاری با احتیاط و تحت مانیتورینگ کامل تجویز شود.

-در بیماران مبتلا به بیماری های شکمی، اختلالات دستگاه صفراوی، دیرشن سیستم عصبی، کما، اختلالات کبدی و کلیوی، هایپرپلازی پرستات، سایکوز، اختلالات تیروئید، تشنج، دلیریوم، اختلالات خواب

و چاقی مفرط با احتیاط مصرف شود.

-کودکان و افراد مسن بیشتر در معرض عوارض تضعیف سیستم تنفسی در اثر مصرف این دارو می باشند. لذا مصرف دارو در این دو رده سنی می بایست با احتیاط کامل صورت گیرد.

-این دارو می تواند موجب اعتیاد و وابستگی شود.

-فرآورده بی رنگ تا زرد کم رنگ می باشد. در صورت تغییر رنگ، تیره شدن و یا تشکیل رسوب از مصرف آن خودداری نمایید.

مقدار و نحوه ی مصرف: (۱)

پس از رقیق سازی در سرم های سازگار دکستروز ۵ درصد، دکستروز ۱۰ درصد و سدیم کلراید ۰/۹ درصد به صورت آهسته از طریق ورید بزرگ انفوزیون گردد.

***بزرگسالان**

کنترل درد حاد:

وریدی: شروع با ۱ تا ۴ میلی گرم هر ۱ تا ۴ ساعت در صورت نیاز. در صورت عدم کنترل درد می توان از تجویز تا ۱۰ میلی گرم هر ۴ ساعت استفاده کرد (در بیماران بستری با درد بسیار شدید و عدم وجود

اختلال تنفسی). تجویز وریدی دارو باید به آرامی طی مدت ۴ تا ۵ دقیقه انجام شده و بیمار به حالت خوابیده باشد. در صورت عدم امکان تجویز وریدی می توان از تزریق زیرجلدی استفاده کرد اگرچه

تکرارتزریق زیر جلدی به دلیل بروز حساسیت و درد در محل تزریق توصیه نمی شود.

عضلانی: شروع با دوز ۵ تا ۱۰ میلی گرم هر ۳ تا ۴ ساعت. در صورت عدم کنترل مناسب درد ممکن است نیاز به افزایش دوز باشد. (این روش برای استفاده روتین توصیه نمی شود).

کنترل درد در اندیکاسیون های خاص:

درد قفسه سینه و سندرم کورتی حاد: شروع با دوز ۲ تا ۴ میلی گرم و ادامه با دوز ۲ تا ۸ میلی گرم هر ۵ تا ۱۵ دقیقه در صورت نیاز

بیماران بستری در ICU: لوپیدن دوز ۲ تا ۱۰ میلی گرم و در ادامه دوز ۲ تا ۴ میلی گرم هر ۱ تا ۲ ساعت یا ۴ تا ۸ میلی گرم هر ۳ تا ۴ ساعت به صورت وریدی

درد پس از جراحی: شروع با ۱ تا ۳ میلی گرم هر ۵ دقیقه در صورت نیاز تا کنترل درد یا بروز عوارض (ماکزیمم ۲۰ میلی گرم) و درمان نگهدارنده با ۱ تا ۴ میلی گرم هر ۱ تا ۴ ساعت در صورت نیاز

درد های مزمن مرتبط با کانسر: به صورت زیر جلدی یا وریدی ۲ تا ۸ میلی گرم هر ۳ تا ۴ ساعت در صورت نیاز

***کودکان**

درد متوسط تا شدید حاد:

نوزادان زیر ۶ ماه (غیر و تنبلیه) : ۰/۲۵ تا ۰/۳ میلی گرم/کیلوگرم/ دوز هر ۲ تا ۴ ساعت به صورت وریدی یا زیرجلدی

نوزادان بالای ۶ ماه، کودکان و نوجوانان:

وزن > ۵۰ کیلوگرم : شروع با دوز ۵ میلی گرم /کیلوگرم/ دوز (ماکزیمم ۱ تا ۲ میلی گرم/ دوز) به صورت تزریق وریدی، زیرجلدی یا عضلانی

وزن > ۵۰ کیلوگرم : شروع با دوز ۲ تا ۵ میلی گرم هر ۲ تا ۴ ساعت در صورت نیاز به صورت تزریق وریدی، زیرجلدی یا عضلانی

وزن > ۵۰ کیلوگرم: شروع با دوز ۰/۱ میلی گرم/کیلوگرم/ ساعت (رنج دوز: ۰/۱ تا ۰/۴ میلی گرم/کیلوگرم/ ساعت) به صورت تزریق پیوسته زیر جلدی یا انفوزیون وریدی

وزن > ۵۰ کیلوگرم: ۱/۵ میلی گرم/ ساعت به صورت تزریق پیوسته زیر جلدی یا انفوزیون وریدی

اثر تسکینی قبل از پروسیجرهای دردناک مینور/آرام بخشی

نوزادان، کودکان و نوجوانان: ۵ دقیقه قبل از انجام پروسیجر درمانی، ۰/۵ تا ۰/۱ میلی گرم/کیلوگرم/دوز (ماکزیمم دوز: ۴ میلی گرم که در صورت نیاز پس از ۵ دقیقه امکان تکرار دوز وجود دارد)
موارد منع مصرف: (۱)

حساسیت به مورفین یا هر یک از اجزای فرمولاسیون، عدم تحمل سایر داروهای اپیوئیدی، سرکوب تنفسی شدید، آسم برنشیال حاد یا شدید، تاخیر در تخلیه معده و دستگاه گوارش، انسداد شناخته شده یا مشکوک دستگاه گوارش، مصرف همزمان با داروهای مهار کننده MAO یا مصرف این دارو ها در ۱۴ روز گذشته

عوارض جانبی: (۳،۴)

عوارض جانبی جدی مشاهده شده با مورفین شامل موارد زیر می باشد:

اعتیاد و وابستگی، سوءاستفاده، سرکوب تنفسی شدید(تهدید کننده حیات)، تشدید سرکوب عصبی در صورت مصرف همزمان با بنزودیازپین ها و دیگر داروهای آرامبخش، سندرم ترک اپیوئیدی درنوزادان، پرش های میوکلونیک، هایپرآلزی(پردردی) و آلودینیا (پیش فعالی عصبی) ناشی از مصرف اپیوئید ها، نارسایی آدرنال، افت فشارخون شدید، تشنج، احتباس ادراری، افت فشار ارتوستاتیک و سندرم ترک اپیوئیدی دیگر عوارض جانبی گزارش شده پس از مارکتینگ با فراوانی نامشخص:

بیش فعالی سمپاتیک و افزایش آزاد سازی کاتکول آمین ها در دوز های بالا، میوکلونوس، تشنج، واکنش های دیسفوریک، سایکوز، سرگیجه، سرخوشی، اضطراب، گیجی، سردرد، تهوع، استفراغ، بیوس،خارش، کبیر، تحریک موضعی در محل تزریق، احتباس ادراری، کم ادراری، ادم محیطی، سندرم سروتونینی(در صورت استفاده در کنار دارو های سروتونریک)، نارسایی آدرنال، واکنش های آلرژیک و آنافیلاکسی، کمبود

آندروژن، هایپوگلاسمی

تداخلات دارویی: (۳)

بنزودیازپین ها، الکل و سایر دارو های تضعیف کننده سیستم عصبی: تشدید تضعیف سیستم عصبی، سرکوب سیستم تنفسی، افت فشار خون، کما و مرگ.

داروهای سروتونریک مانند مهار کننده های انتخابی بازجذب سروتونین، مهار کننده های باجذب سروتونین- نورایی نفرین، ضد افسرگی های سه حلقه ای، ترازودن، میرتازاپین، ترامادول و لینزولید: بروز سندرم سروتونین

داروهای آنتی کولینرژیک: تشدید احتباس ادراری و بیوس

دیورتیک ها: کاهش اثر دیورتیک ها یا کاهش ترشح هورمون ضد ادراری

دارو های ضد اسهال و کاهش دهنده حرکات پرستالتیک روده مانند لوپرامید و دیفنوکسیلات: تشدید بروز بیوس

شل کننده های عضلانی: تشدید اثر شل کنندگی عضلات و تشدید تضعیف سیستم تنفسی

ترکیب آنتاگونیست/آگونیست و آگونیست های نسبی اپیوئیدی مانند نالوفین، پنتازوسین، بوپرنورفین: کاهش اثرات مورفین و یا بروز علائم سندرم ترک

مهار کننده های مونوآمین اکسیداز: بروز سندرم سروتونینی یا سمیت اپیوئیدی (سرکوب سیستم تنفسی و کما)

مهار کننده های خوراکی P2Y₁₂ مانند کلپیدوگرل، پراسوگرل، تیکلوپیدین: کاهش جذب و حداکثر غلظت مهار کننده های P2Y₁₂ و تاخیر در شروع اثر ضد پلاکتی

سایمتیدین: بروز آبه، گیجی و انقباض عضلانی

مصرف در بارداری و شیردهی: (5)

براساس مطالعات انجام شده، مصرف مورفین در دوران بارداری می تواند ریسک بروز نقص مادرزادی را افزایش دهد. علاوه بر این مصرف این دارو می تواند باعث وابستگی در جنین و به دنبال آن بروز علائم

سندرم ترک در نوزاد شود. از این رو مصرف این دارو در دوران بارداری مجاز نمی باشد.

به علت ترشح دارو در شیر و احتمال بروز وابستگی مصرف مورفین در دوران شیردهی توصیه نمی شود.

شرایط نگهداری:

دور از نور و در دمای زیر ۳۰ درجه سانتی گراد نگهداری و از یخ زدگی محافظت گردد.

تهران، میدان دکتر فاطمی، خیابان بیستون، پلاک ۱، ساختمان داروگستر - کدپستی: ۱۳۵۱۶۶۳۱۴۳۱ صندوق پستی: ۱۴۱۵۵-۴۳۳۱۱

تلفن شکایات و گزارش عوارض جانبی: ۰۲۱-۴۲۸۹۵ شماره مستقیم صدای مشتری: ۰۹۹۱۲۰۷۹۲۴۶

ایمیل جهت ارتباط با مشتری: crm@caspiantamin.com www.caspiantamin.com

References:

- 1.Uptodate Medical, <https://www.uptodate.com/>
- 2.BNF 83, 2022, pages 494-497
- 3.<https://www.accessdata.fda.gov/scripts/cder/daf/index.cfm?event=overview.proces&varApplNo=205758>
- 4.<https://www.accessdata.fda.gov/scripts/cder/daf/index.cfm?event=overview.proces&varApplNo=073509>
- 5.Briggs Drugs in Pregnancy and Lactation