تاثیر مصرف سیگار بر اثر بخشی داروها

[ترکيبات سمي سيگار](http://www.tebyan.net/nutrition_health/society_health/smoking/2009/12/7/109585.html) و ساير انواع دخانيات تاثير مستقيم و غيرمستقيم بر مصرف داروها دارند. عدم اطلاع از زمان شروع مصرف، تغيير مصرف و يا ترک سیگار به همراه مصرف دارو مي‌تواند عوارضي را در بدن بر جای گذارد و باعث کاهش اثر بعضي از داروها شده يا نتيجه درمان‌هاي دارويي را غيرقابل پيش‌‌بيني نمايد. اين موردي است که در ترک دخانيات و درمان‌هاي جايگزيني نيکوتين نيز بايد مد نظر قرار داده و به آن توجه ويژه کرد.

سيگار و ديگر انواع دخانيات به روش‌هاي گوناگوني روي داروها تاثير مي‌گذارند ولي مهم‌ترين و شايعترين روش آن، افزايش متابولیسم کبدی داروها یا همان فعالسازی مجموعه‌اي از آنزيم‌هاي کبدي است که وظيفه پاک‌سازي بدن را از داروها بر عهده دارند. اين عمل به واسطه موادي تحت عنوان هيدروکربن‌هاي چند حلقه‌اي (مانند بنزوپيرن) که خود از مهم‌‌ترين عوامل [سرطان](http://www.tebyan.net/index.aspx?pid=67944)‌زاي موجود در سيگار مي‌باشند، انجام مي‌گيرد.

تعداد زيادي از اقلام دارويي از مسکن‌هاي معمولي گرفته تا داروهاي کنترل [ديابت](http://www.tebyan.net/nutrition_health/diseases/diabetes/2007/3/13/38176.html)، داروهاي [اعصاب و روان](http://www.tebyan.net/index.aspx?pid=201)، داروهاي ضد [تشنج](http://www.tebyan.net/nutrition_health/diseases/nerves/2006/12/28/30982.html)، داروهاي درمان [آسم](http://www.tebyan.net/nutrition_health/diseases/respiratory/2007/4/30/40787.html)، [داروهاي قلبي](http://www.tebyan.net/nutrition_health/diseases/heart/2007/2/7/32521.html) و داروهاي هورموني و قرص‌هاي جلوگيري از بارداري همگي به نحوي، کم يا زياد مي‌تواند تحت تاثير شروع، تغيير يا قطع مصرف دخانيات قرار بگيرند. لذا مشاوره با پزشک متخصص در این زمینه ضروري است. عوارض خطرناکی مانند افزايش خطر [سکته‌هاي مغزي](http://www.tebyan.net/nutrition_health/dites/disease_dites/heart/2006/8/29/19582.html)، بيماري‌هاي قلبی- عروقي، [لخته شدن خون](http://www.tebyan.net/nutrition_health/dites/disease_dites/heart/2006/7/20/18781.html) در رگ‌ها، بروز علايم مسموميت دارویی، وقفه تنفسي و خون‌ريزي‌هاي داخلي و خارجي همگي مواردي است که باید به آن توجه داشت.

نيکوتين موجود در دخانيات با تاثير بر سيستم اعصاب خودکار (سمپاتيک) باعث تشديد مواردي مانند ضربان قلب و [فشار خون](http://www.tebyan.net/nutrition_health/diseases/heart/2009/9/26/103095.html) و کاهش تاثير داروهاي مرتبط قلبي-عروقي مي‌گردد. افزايش ترشح اسيد معده و کاهش خون‌ رساني و افزايش تحريک دستگاه گوارشي را سبب می‌شود. انقباض عروق پوستي و مخاطي ناشي از مصرف دخانيات باعث کندي جذب داروها از طريق پوستي، زير پوستي و مخاطي مي‌گردد. اين مورد وقتي بيشتر اهميت پيدا مي‌کند که با مصرف دارويي بسيار دقيق از لحاظ مقدار مصرف مانند [انسولين](http://www.tebyan.net/nutrition_health/diseases/diabetes/2009/4/14/89377.html) مواجه باشيم. تشديد تنگي عروق به وسيله تداخل با داروهاي تنگ کننده عروق باعث بروز عوارض ناشي از کاهش جريان خون در اعضاي مختلف بدن مي‌گردد. مصرف هم ‌زمان دخانيات با داروهاي هورموني مانند استروژن و [قرص‌هاي ضدبارداري](http://www.tebyan.net/nutrition_health/society_health/pregnancy/2009/11/16/107684.html) در زنان سبب احتمال بروز [حمله قلبي](http://www.tebyan.net/nutrition_health/diseases/heart/2007/2/17/32723.html) و مغزي و نيز تشکيل لخته خون است. اين حالت به خصوص در خانم‌هاي بالاي 35 سال و مصرف سيگار بيش از 15 عدد در روز بيشتر است. هم چنين بر اساس برخی مطالعات،سطح چربي‌هاي مفید خون (HDL) در زنان سيگاري بين 40 تا 45 سال که از قرص‌هاي جلوگيري از بارداري استفاده مي‌کنند، در مقايسه با زناني که سيگاري نيستند، کمتر است.

مصرف دخانيات باعث کاهش تاثير تعداد زيادي از داروهاي موثر در بيماري‌هاي عصبي مي‌گردد. داروهايي نظير بنزوديازپين‌ها، [ضد افسردگي](http://www.tebyan.net/nutrition_health/society_health/drugs/2009/7/5/96256.html)‌ها، فنوتيازين‌ها، فلووکسامين، اولانزاپين و کافئين در افراد مصرف کننده دخانيات دچار اختلال در فرایند تجزیه شده و کارايي درمان خود را تا حدي از دست مي‌دهند. تاثير منفي دخانيات روي داروهاي اعصاب هم به واسطه افزايش فعاليت آنزيم‌هاي کبدي و همچنین اثرات تحريکي نيکوتين روي مغز است.

مصرف دخانيات به چند روش روي [دستگاه قلبي-‌ عروقي](http://www.tebyan.net/index.aspx?pid=67155) و نحوه تاثير داروهاي مربوط به آن موثر است. نيکوتين سیگار با القای متابولیسم کبدی، باعث می‌شود که برخی داروهاي قلبي‌-عروقي مانند هپارين و وارفارين سریعتر از بين بروند، همچنین نیکوتین و ديگر ترکيبات سمي حاصل از سوخت دخانيات (مانند گاز مونو اکسيد کربن)، باعث افزايش ضربان قلب، تنگي عروق و افزايش فشار خون مي‌گردد و تاثير داروهايي مانند آتنولول، متوپرولول و [پروپرانولول](http://www.tebyan.net/nutrition_health/society_health/drugs/2008/7/31/71273.html) را با اشکال مواجه مي‌کند.

با اينکه تاثير منفي دخانيات روي مسکن‌هاي ساده مانند [استامينوفن](http://www.tebyan.net/nutrition_health/society_health/drugs/2009/10/27/105924.html) به اثبات رسيده ولي عمده تداخل دخانيات در اثر بخشي مسکن‌هاي مخدر خود را نشان ميدهد، به طوري که افراد سيگاري اگر در مواردي مانند سنگ کليه و ديگر موارد مشابه، نياز به مسکن‌هاي قوي و مخدر داشته باشند، اثر بخشي اين داروها با اشکال مواجه خواهد شد. همچنين در افراد سيگاري با افزايش مصرف دخانيات نياز آنان به مواد مخدر بيشتر مي‌گردد. اين پديده به دو دليل قابل توجيه است يکي تسريع از بين رفتن کبدي اين داروها به واسطه دخانيات و ديگري مصرف دارو براي از بين بردن علايم نشانگان محروميت از نيکوتين مي‌باشد.

ترکيبات سمي موجود در سيگار علاوه بر از بين بردن اثرات داروهاي [کاهش دهنده اسيد](http://www.tebyan.net/nutrition_health/society_health/drugs/2008/8/27/72953.html) معده، خود با تحريک ترشح اسيد معده، کاهش خون‌رساني در دستگاه گوارش و افزايش تحرک معده و روده باعث مقاومت به درمان‌هاي رايج مي‌گردد، به طوري که متخصصان گوارش يکي از مهم ‌ترين علل سرطان معده، عود زخم و يا عدم بهبود با وجود درمان را مصرف دخانيات مي‌دانند.

اثر مخرب مواد مخدر بر مصرف داروهاي باز کننده مجاري تنفسي که عمدتا در [آسم](http://www.tebyan.net/nutrition_health/diseases/respiratory/2007/5/2/40901.html) و برونشيت به کار مي‌رود، مشهود است. اين اثرات به قدري بارز است که حتي در اشخاصي که در معرض [دود سيگار](http://www.tebyan.net/nutrition_health/society_health/smoking/2009/2/17/85953.html) قرار دارند، نيز نياز به تغيير مقدار دارو داريم. در عين حال اثرات تحريکي دود دخانيات و ايجاد تنگي مجاري تنفسي و نيز غليظ شدن ترشحات مجاري به واسطه فلج مژک‌ها (ناشي از دود سيگار) نيز به اين اشکال دامن مي‌زند. بنابراین افراد مصرف کننده سیگار با دانستن این موضوعات باید درخصوص نحوه مصرف داروهای خود حتما از پزشک خود سوال کنند.

دکتر فرناز ابراهیمی، دکتر عباس آزادبخت

داروساز، کارشناس امور دارویی دفتر نظارت و پایش مصرف فراورده‌های سلامت معاونت غذا و دارو