

دانشنامه داروهای ممنوع در ورزشکاران



تنظیم کننده و مترجم
رضاپوردست گردان میکروبیولوژیست

مطالب موجود در این دانشنامه

مقدمه
استازولامید
آمیوراید
کلومیفن
کوکائین
دنازول
اریتروپویتین
فوروزماید
هورمون رشد
ناندرولون
پتدین
پروژسترون
اسپیرونولاکتون
تاموکسیفن

مقدمه

همه‌ی ما در طول دوران مدرسه از تأثیر ورزش بر سلامت قلب، افزایش طول عمر استخوان‌ها، بهبود عملکرد دستگاه گوارش و مانند اینها زیاد شنیده‌ایم.

امروزه با توجه به پیشرفت علوم و فناوری، هر گونه تغییر جدید می‌تواند آثار متفاوتی را در کلیه ابعاد زندگی فردی، اجتماعی و اقتصادی انسان به وجود آورد. اما از این میان عواملی که در سلامت انسان تاثیرگذار است، از نقش ویژه‌ای برخوردار می‌باشد. امروزه به دلیل گذر اپیدمیولوژیک یعنی جایگزینی بیماری‌های غیرواگیردار به جای بیماری‌های واگیردار به دلیل کنترل عوامل بیولوژیک از یک طرف و نقش رفتارهای ناهنجار بهداشتی و سبک زندگی و شیوه‌های تغذیه در افزایش میزان بیماری‌های غیرواگیردار از طرف دیگر، لزوم تغییر نگرش در مراقبت و بهداشت با هدف حفظ و ارتقای سلامتی ضروری است. با توجه به موارد ذکر شده نقش بی‌حرکی به عنوان یکی از عوامل اصلی در شیوع بیماری‌ها و بروز مرگ، حائز اهمیت است.

با توجه به این که فعالیت فیزیکی مناسب می‌تواند تاثیر مهمی در پیش‌گیری از بروز بیماری‌ها، عوارض آن‌ها و در نهایت مرگ و میر ناشی از آن‌ها داشته باشد، بررسی متون و مقالات علمی در مورد ارتباط بیماری‌ها و فعالیت فیزیکی گویای این مطلب است که ورزش پیاده روی دارای تاثیرات مفیدی در زمینه پیش‌گیری از بیماری‌های مزمن و غیرواگیر است. در دنیای امروز پیاده روی بهترین فعالیت و طبیعی‌ترین ورزش برای کسب آمادگی جسمانی و روانی است. پیاده روی ورزش لذت بخش و کم‌خطری است که در دسترس همگان است و همه جا و همه وقت امکان اجرای آن وجود دارد. در

خصوص تاثیر ورزش پیاده روی در ایجاد و ابقای سلامتی سوالاتی مطرح است که به آن پرداخته می شود.

ورزش های گوناگون علاوه بر آن که از بروز بسیاری از بیماری ها جلوگیری می کند و نقش پیش گیری را به عهده دارد، همواره در درمان بسیاری از بیماری ها موثر واقع می شود و یک نقش درمانی را از نظر علم پزشکی برعهده می گیرد. بدین منظور توجه شما را به آثار درمانی ورزش در ارگان های مختلف بدن و بیماری های مربوط جلب می کنیم.

فشار خون بالا

با انجام ورزش های معمولی همراه با رژیم غذایی و استراحت مناسب در یک سال می توان یک فشار خون ماکزیمم را از ۱۷ به حدود ۱۴ رسانید و روشن است که ورزشکاران معمولا دچار عوارض فشار خون نمی شوند و ورزش حتی در سنین ۶۰-۸۰ سالگی می تواند در متعادل نگه داشتن فشار خون سهیم باشد.

زیرا بر اثر ورزش، عروقی که در سطح بدن جریان دارد انبساط می یابد و فشار خون سقوط می کند. ورزش پیاده روی و کوه نوردی به خوبی فشار خون بالا را متعادل می سازد.

بیماران با دردهای قلبی (سکته)

انجام ورزش های سبک طبق آمارهای جهانی نه تنها انواع دردهای قلبی پایدار و غیرپایدار را تسکین و کاهش می دهد بلکه سبب حل شدن لخته های داخل خون شریانی قلب می شود و از بروز سکته های بعدی ممانعت می کند.

هم چنین ورزش های سبک مانع از رسوب پلاکت های چربی در داخل عروق کرونر قلب یا عروق سایر نقاط بدن می شود و در پیش گیری بروز بیماری های قلبی عروقی افرادی که یک بار به انفارکتوس مبتلا شده اند، دخیل است.

امروزه ثابت شده است که ورزش های مناسب در نزد افرادی که مبتلا به دیابت هستند و حتی انسولین نیز تزریق می کنند بسیار مفید است و مقاومت بدن را در برابر عوارض ناشی از این بیماری بیشتر می کند

تاثیر ورزش در سرطان

ورزش سبب تقویت سیستم ایمنی در بیماران سرطانی می شود. بنابراین گزارش پژوهشگران کره ای، انجام حرکات ورزشی ساده می تواند سیستم ایمنی بیماران را که به دلیل سرطان معده تحت عمل جراحی قرار گرفته اند، تقویت کند. مطالعه روی ۲۵ بیمار که تحت عمل جراحی خارج شدن تومورهای معده قرار گرفته بودند،

نشان داد عملکرد ایمنی بدن افراد که ۲ روز پس از عمل، انجام حرکات ورزشی را اجرا کرده بودند، قوی تر از اشخاصی بود که ورزش نکرده بودند.

2 هفته پس از جراحی تعداد سلول های ضد سرطان در افرادی که ورزش کرده بودند به نحو چشمگیری بیشتر از دیگران بود. سلول های ضد سرطان یا قاتل به سلول های سرطانی حمله و به رفع عفونت کمک می کند.

محققان به منظور بررسی تغییرات حاصله در تعداد سلول های قاتل چندین نمونه خون از بیماران گرفتند. نتایج تحقیقات حاکی از آن بود که هفته اول پس از جراحی تعداد سلول های قاتل در هر گروه کاهش یافت. اما در هفته دوم سلول های قاتل در بیمارانی که ورزش می کردند به وضعیت موفقیت آمیز اول بازگشت.

اما در افرادی که ورزش نمی کردند روند نزولی سلول ها هم چنان ادامه داشت. البته به مرور زمان تعداد سلول های قاتل در تمامی این بیماران افزایش پیدا کرد. به گفته دکتر مونا به دلیل این که ضعف سیستم ایمنی موجب تقویت سلول های سرطانی می شود، انجام حرکات ورزشی برای تقویت سیستم ایمنی حائز اهمیت است.

استازولامید

داروی استازولامید از اروهای ممنوع در ورزشکاران است.

این دارو برای خلاص شدن از مایع اضافی استفاده می شود

این دارو برای درمان و یا جلوگیری از بیماری در ارتفاع مورد استفاده قرار می گیرد

این برای کمک به کنترل انواع خاصی از تشنج استفاده می شود

این برای درمان گلوکوم استفاده می شود.

اگر حساسیت به استازولامید یا هر بخش دیگری از این دارو (قرص استازولامید) داشته باشید

حتما بررسی کنید

آلرژی به هر گونه دارو، غذا یا سایر مواد دیگر گزارش دهید

در مورد آلرژی و علائم شما مانند بثورات به پزشک خود بگویید.

اگر هر کدام از این مشکلات سلامتی دارید:

مشکل خون اسیدی،

بیماری کلیوی،

بیماری کبدی ،

سطح پتاسیم کم،

میزان سدیم کم یا عملکرد کم آدرنال

قبل از مصرف دارو به پزشک اطلاع دهید

یک لیست از تمام داروها یا مشکلات بهداشتی است که با این دارو (قرص استازولامید) ارتباط دارد

راتهیه نمایید

اگر از این دارو (قرص استازولامید) برای گلوکوم استفاده می کنید، فشار چشم خود را چک کنید. با دکتر خود صحبت کنید

اگر شما 65 سال یا بیشتر دارید، از این دارو (قرص استازولامید) با دقت استفاده کنید. شما می توانید

عوارض جانبی بیشتری داشته باشید

اگر باردار یا باردار هستید، به پزشک خود بگویید. در حین بارداری شما باید درباره مزایا و خطرات

استفاده از این دارو (قرص استازولامید) صحبت کنید

این دارو ممکن است باعث بروز بیشتر ادرار شود. برای جلوگیری از مشکلات خواب، سعی کنید تا قبل

از ساعت 6 صبح بیدار شوید

با غذا یا بدون غذا مصرف کنید اگر غذا باعث ناراحتی معده شود، با غذا مصرف کنید

نشانه های بیش از حد اسید در خون (اسیدوز) مثل سردرگمی؛ تنفس سریع ضربان قلب سریع یک ضربان قلب که عادی نیست؛ درد شدید معده، ناراحتی معده، یا پریدن؛ احساس بسیار خواب آلود؛ تنگی نفس؛ یا احساس خستگی یا ضعف ممکن است در مصرف استازولامید بروز کند

علائم مشکلات الکترولیتی مانند تغییر خلق و خوی، سردرگمی، درد عضلانی یا ضعف، ضربان قلب که به طور طبیعی احساس نمی شود، تشنج، گرسنگی یا ناراحتی معده و یا پرتاب کردن نیست

تغییر در بینایی

تغییر در شنوایی

زنگ در گوش

سوزش، بی حسی یا احساس سوزن شدن که طبیعی نیست

درد هنگام عبور ادرار یا خون در ادرار

نمی‌توانید ادرار را تحویل دهید یا اینکه ادرار تغییر کند



References

1.

- ["Diamox Sequels \(acetazolamide\) dosing, indications, interactions, adverse effects, and more"](#). Medscape Reference. WebMD. [Archived](#) from the original on 13 April 2014. Retrieved 10 April 2014.
- • ["Acetazolamide"](#). The American Society of Health-System Pharmacists. [Archived](#) from the original on 28 December 2016. Retrieved 8 December 2016.

- • *Smith, SV; Friedman, DI (30 July 2017). "The Idiopathic Intracranial Hypertension Treatment Trial: A Review of the Outcomes". *Headache*. 57 (8): 1303–1310. [doi:10.1111/head.13144](https://doi.org/10.1111/head.13144). [PMID 28758206](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28758206/).*
- • *[WHO Model Formulary 2008 \(PDF\)](#). World Health Organization. 2009. p. 439. [ISBN 9789241547659](#). [Archived \(PDF\) from the original on 13 December 2016](#). Retrieved 8 December 2016.*

آمیوراید

آمیوراید از داروهای ممنوع در ورزشکاران است.

این برای درمان یا پیشگیری از پتاسیم کم است.

ممکن است به دلایل دیگری به شما داده شود. با دکتر صحبت کنید

در موارد زیر در مصرف آمیوراید دقت کنید

اگر حساسیت به آمیوراید یا هر قسمت دیگر آمیورید داشته باشید،

اگر به مواد مخدر حساسیت دارید، هر گونه دارو، غذا یا سایر مواد دیگر. در مورد آلرژی و علائم شما

مانند بثورات به پزشک خود بگویید

اگر هر کدام از این مشکلات بهداشتی را داشته باشید:

پتاسیم بالا یا بیماری کلیوی

اگر شما قادر به دفع ادرار نیستید

اگر شما در رژیم غذایی غنی از پتاسیم هستید یا در حال مصرف هر یک از این داروها هستید:

اسپیرونالکتون ، تریامترن یا داروهای حاوی پتاسیم یا جایگزین های نمک

در صورت تغذیه با شیر مادر یا برنامه ریزی برای تغذیه با شیر مادر

حتما به پزشک اطلاع دهید

برخی از عوارض جانبی آمیلوراید

تمام داروها ممکن است عوارض جانبی ایجاد کنند. با این حال، بسیاری از مردم عوارض جانبی ندارند و

فقط عوارض جانبی جزئی دارند.

اگر هر یک از این عوارض جانبی یا سایر عوارض جانبی از شما ناراحت یا ناپدید شود، با پزشک خود

تماس بگیرید یا به پزشک مراجعه کنید

دفع مدفوع (اسهال)

سر درد

ناراحتی معده



References

1.

- ["Amiloride Hydrochloride"](#). *The American Society of Health-System Pharmacists*. [Archived](#) from the original on 27 December 2016. Retrieved 8 December 2016.
- • [WHO Model Formulary 2008](#) (PDF). *World Health Organization*. 2009. pp. 328, 330. [ISBN 9789241547659](#). [Archived](#) (PDF) from the original on 13 December 2016. Retrieved 8 December 2016.
- • [Progress in Drug Research/Fortschritte der Arzneimittelforschung/Progrés des recherches pharmaceutiques](#). *Birkhäuser*. 2013. p. 210. [ISBN 9783034870948](#). [Archived](#) from the original on 2016-12-28.
- • ["WHO Model List of Essential Medicines \(19th List\)"](#) (PDF). *World Health Organization*. April 2015. [Archived](#) (PDF) from the original on 13 December 2016. Retrieved 8 December 2016.
- ["NADAC as of 2016-12-07 | Data.Medicaid.gov"](#). *Centers for Medicare and Medicaid Services*. [Archived](#) from the original on 21 December 2016. Retrieved 28 December 2016.

کلومیفن

کلومیفن از داروهای ممنوع در ورزشکاران است.

کلومیفن سیترات (به انگلیسی CLOMIPHEN CITRAT)

جزو داروهای مدولاتور انتخابی گیرنده

استروژن بوده و در شکل دارویی قرص در بازار موجود است.

این دارو به طور گسترده برای تحریک

تخمک گذاری در مشکل عدم تخمک گذاری تجویز می گردد

کلومیفن برای درمان ناباروری ناشی از کاهش یا فقدان استروژن

به کار برده می شود.

در حقیقت کلومیفن محرک تخمک گذاری است.

ترکیب همچنین در درمان بی کفایتی عملکرد جسم زرد و نیز تشخیص نارسائی محور هیپوتالامیک

هیپوفیز غده فوق کلیه مفید می باشد.

به منظور ارزیابی عمل تخمدانها در تخمک گذاری نیز

استفاده شده است. این دارو معمولاً پنج روز در ماه مصرف می شود

در ناباروری مردانی که تولید اسپرم در آنها کافی نیست و نیز درمانی مکمل در مردان مبتلا به

هیپوگنادیسم ، جایی که برای درمان کمبود تستوسترون طبیعی، از تزریق دارو استفاده می شود و

برای حذف فیدبک منفی روی هیپوتالاموس و در پی آن آتروفی بیضه تجویز می گردد

کلومیفن عمدتاً دارای اثرات ضداستروژنی بوده و بعضاً خواص استروژنی نیز دارد. این دارو با اتصال رقابتی به گیرنده های استروژن در سلولهای هیپوتالاموس، مانع اثر مهاری استروژن بر می گردد.

آزاد شدن گنادوتروپین ها و در نتیجه افزایش LH و FSH افزایش ترشح گنادوتروپین هاموجب بلوغ فولیکول های تخمدانی میشود.

مهم ترین عوارض عبارتند از

تشکیل کیست تخمدان،

بزرگ شدن بیش از حد تخمدان،

بزرگ شدن بافت فیبروئید رحم،

شکم درد

و بروز سندرم قبل از قاعدگی .

همچنین در حاملگی به دنبال مصرف کلومیفن احتمال چندقلوایی وجود دارد



References

1.

- ["International brands of clomifene -"](#). *Drugs.com*. [Archived](#) from the original on 20 September 2016. Retrieved 11 September 2016.
- • Yilmaz S, Yilmaz Sezer N, Gönenç İM, İlhan SE, Yilmaz E (April 2018). "Safety of clomiphene citrate: a literature review". *Cytotechnology*. 70 (2): 489–495. [doi:10.1007/s10616-017-0169-1](#). [PMID 29159661](#).

- • ["Clomiphene Citrate"](#). *The American Society of Health-System Pharmacists. Archived from the original on 5 November 2017. Retrieved 8 December 2016.*
- [WHO Model Formulary 2008](#) (PDF). *World Health Organization. 2009.*

کوکائین

کوکائین از داروهای ممنوع در ورزشکاران است.

رایج ترین شکل کوکائین در کشورهای اروپایی و آمریکا به صورت یک پودر کریستالی سفید رنگ است.

بیشتر مصرف کنندگان، کوکائین را با استفاده از یک

قطعه کاغذ یا اسکناس لوله شده، و یا با استفاده از یک نی به داخل بینی خود می کشند. گاهی نیز آن را در آب حل کرده و محلول را مستقیماً به داخل جریان خون تزریق می کنند.

کراک نیز نوعی از کوکائین است که به شکل تکه های کوچک کلوخ مانند بوده و قابل کشیدن است.

معمولاً کراک را با استفاده از پیپ، لوله های شیشه ای، بطری های پلاستیکی و یا فویل و زورق حرارت داده و دود می کنند؛ در مواقعی نیز آن را در آب حل کرده و به صورت وریدی تزریق می کنند. این ماده مخدر بسیار خطرناک هنگامی که حرارت داده می شود صدایی مانند شکستن و یا خورد شدن از خود ساطع می کند و نام آن را نیز به همین دلیل کراک نامیده اند.

کوکائین و کراک مواد مخدری بسیار قوی هستند که طول مدت تاثیر گذاری آنها نسبتاً پایین است.

از میان همه

انواع مواد مخدر، مصرف کراک مانند هروئین، چندان گسترده نیست

و تنها ۱،۰٪ از معتادان بین ۱۶ تا ۵۰ سال در

کشورهای غربی از آن استفاده می کنند.

همچنین کراک ماده مخدری است که از نظر نژادی بیشتر توسط جوانان سیاه پوست استفاده می شود.

بر خلاف کوکائین، استفاده از کراک بیشتر در مناطق خاصی از شهرها و به علت محرومیت های اجتماعی و مالی رواج یافته است.

اثرات جسمی مصرف این مواد عبارت است از:

خشک شدن دهان،

عرق کردن،

افزایش ضربان قلب و فشار خون،

بی اشتهایی.

در دوز های بالاتر افراد دچار اضطراب و دستپاچگی شدید می شوند.

تأثیرات کشیدن کوکائین از راه

بینی بلافاصله بعد از مصرف آغاز شده و در صورتی که مصرف تکرار نشود، تا حدود ۳۰ دقیقه ادامه پیدا می کند.

اثرات کشیدن کراک بسیار زودتر از این آغاز شده و زودتر نیز از بین می رود.

مصرف دوز بالای این مواد، یا تکرار

مصرف همان دوز قبلی در طول یک ساعت، می تواند باعث بروز اضطراب شدید، بدبینی و توهم شود.

با دفع شدن مواد از بدن، اثرات آن نیز به تدریج از بین می رود.

مصرف کنندگان این مواد، در زمان مصرف احساس نئشگی و

پرانرژی بودن کرده و بلافاصله بعد از ناپدید شدن این اثرات، دچار خستگی و افسردگی می شوند.

مصرف دوز بسیار زیاد می تواند باعث بروز اختلالات تنفسی و یا ایست قلبی شود

برخلاف کوکائین، سرعت معتاد شدن افرادی که کرک مصرف می کنند بسیار زیاد است. کرک ماده مخدری است که مصرف کننده را شدیداً مشتاق و تشنه مصرف کرده و او را به مصرف بیشتر تحریک می کند که همین امر موجب رشد و گسترش سریع بیماری اعتیاد می شود.

مصرف کرک به صورت موقت باعث به وجود آمدن احساس قدرت و انرژی در فرد مصرف کننده می شود

بلافاصله پس از از بین رفتن اثر مواد، فرد دچار یک احساس متناقض شده و بسیار افسرده می شود.

همین احساس متفاوت باعث می شود تا فرد مجدداً اقدام به مصرف مواد کند.

افرادی که کرک مصرف می کنند معمولاً به تغذیه و خواب خود اهمیت چندانی نمی دهند و لذا به عوارضی چون افزایش ضربان قلب، اسپاسم های عضلانی، و یا تشنج دچار می شوند.

مصرف کرک باعث به وجود آمدن احساس خصومت، بدگمانی، و عصبانیت، حتی در زمانی که فرد مواد مصرف نکرده است می شود

صرفنظر از میزان و یا تکرر مصرف کوکائین یا کرک، این مواد می توانند ریسک حملات قلبی، سکته مغزی، تشنج، و نارسایی های تنفسی را افزایش دهند که ممکن است منجر به مرگ ناگهانی نیز بشود

کشیدن کراک کوکائین، خطر بیشتری برای مصرف کننده به همراه خواهد داشت، چراکه معمولاً آن را با سایر مواد

ترکیب می کنند و این ناخالصی های موجود به هنگام سوختن می تواند دودهای سمی تولید کرده و خطرات زیادی برای فرد به همراه داشته باشد.

از آنجا که دود کراک چندان قوی نیست، برای تدخین آن از پیپ یا سایر ابزارهای کوتاه استفاده می کنند. به همین دلیل لب های افرادی که دانما کراک می کشند، بر اثر تماس با لبه های داغ پیپ، ترک خورده و تاول می زند.

همچنین علاوه بر عوارض مصرف کوکائین، افرادی که کراک مصرف می کنند به مشکلات تنفسی شدیدتری نیز مبتلا می شوند که از این جمله می توان به سرفه های شدید، تنفس کوتاه و سطحی، و آسیب ها یا خون ریزی های ریوی اشاره کرد



References

1.

- *Malenka RC, Nestler EJ, Hyman SE (2009). "Chapter 15: Reinforcement and Addictive Disorders". In Sydor A, Brown RY. Molecular Neuropharmacology: A Foundation for Clinical Neuroscience (2nd ed.). New York: McGraw-Hill Medical. p. 367. [ISBN 978-0-07-148127-4](#). While physical dependence and withdrawal occur with some drugs of abuse (opiates, ethanol), these phenomena are not useful in the diagnosis of addiction because they do not occur with other*

drugs of abuse (cocaine, amphetamine) and can occur with many drugs that are not abused (propranolol, clonidine).

- • Ghodse H (2010). [*Ghodse's Drugs and Addictive Behaviour: A Guide to Treatment*](#) (4 ed.). Cambridge University Press. p. 91. [ISBN 978-1-139-48567-8](#).

[Archived](#) from the original on 10 September 2017.

- • [*Introduction to Pharmacology Third Edition*](#). Abingdon: CRC Press. 2007. pp. 222–223. [ISBN 978-1-4200-4742-4](#). [Archived](#) from the original on 10

September 2017.

داناژول

داناژول از داروهای ممنوع در ورزشکاران است.

داناژول که بخش اصلی ساختمان شیمیایی آن شبیه هورمون‌ها استروئیدی است، در برخی از بیماریهای

بافت آندومتر، بیماری فیبروکیستیک سینه و در پیشگیری

از عوارض آنژیودام ارثی، داروی انتخابی می باشد.

داناژول با مهار ترشح کاندوتترین های هیپوفیزی، سبب وقفه در محور هیپوفیزی- تخمدانی می شود

موارد مصرف

درمان آندومتریوزیس: درمان نازایی ناشی از آندومتریوزیس در بیمارانی که به داروهای دیگر پاسخ

نمی دهند

درمان بیماریهای فیبروکیستیک سینه: درمان علامتی است، در مورد افرادی که به داروهای ضد درد

پاسخ نمی دهند

در پیشگیری آنژیودام ارثی: مانع از پیشرفت مرحله تهاجمی بیماری می شود.

در درمان بعضی از مواد ژنیکومالتی، منوواژیا و بلوغ زودرس نیز استفاده می شود.

ولی تجویز آن در سه مورد اخیر تایید نشده است.

گاهی نیز در برخی بیماریهای هماتولوژیک همچون هموفیلی نیز بکار برده می شود

سوخت و ساز داناژول در کبد صورت می‌گیرد و از طریق مدفوع و ادرار دفع می‌گردد

موارد احتیاط: __ در موارد نارساییهای قلب، کبد و کلیه بهتر است با احتیاط و مشورت با پزشک مورد استفاده قرار گیرد.

تداخلات دارویی

در صورت مصرف همزمان داروهای ضد انعقاد خوراکی با داناژول، ممکن است اثرات داروهای ضد انعقاد، به علت کاهش ساخت عوامل پیش انعقادی در کبد،

افزایش یافته و موجب خونریزی گردد. داناژول ممکن است غلظت گلوکز خون و مقاومت به انسولین را افزایش دهد.

بنابراین در مصرف داروهای خوراکی پایین

آورنده قند خون با انسولین باید اختلاط کرد. آزمون تحمل گلوکز ممکن است با مصرف این دارو مختل شود و آزمونهای سنجش کار تیروئید ممکن است از طریق

کاهش غلظت تام سرمی تیروکسین و افزایش برداشت تری پروتیرونین تداخل داشته باشد

عوارض جانبی

آندروژنیک: آکنه، ادم، چرب شدن پوست و مو، تورم پاها، کم شدن وزن، انقباض عضلات

هیپواستروژنیک: واژینیت توام با خارش، خشکی و سوزش، خونریزی واژینال، تعریق، عصبی شدن،

قرمزی پوت

دانازول ممکن است نارسای در کار کبد، آلرژی، سردرد، سرگیجه، خستگی، ناراحتی های گوارشی،

التهاب مفاصل، ریزش مو و افزایش فشار خون نیز ایجاد کند



References

1.

• *Brayfield, A, ed. (30 October 2013). "[Danazol](#)". *Martindale: The Complete Drug Reference*. Pharmaceutical Press. Retrieved 1 April 2014.*

• • *Thomas L. Lemke; David A. Williams (24 January 2012). [Foye's Principles of Medicinal Chemistry](#). Lippincott Williams & Wilkins. pp. 1361–. [ISBN 978-1-60913-345-0](#).*

• •

https://www.accessdata.fda.gov/drugsatfda_docs/label/2011/017557s033s039s040s041s042lbl.pdf

• *J.P. Griffin; P.F. D'Arcy (17 November 1997). [A Manual of Adverse Drug Interactions](#). Elsevier. pp. 194–. [ISBN 978-0-08-052583-9](#).*

اریتروپویتین

اریتروپویتین از داروهای ممنوع در ورزشکاران است.

اریتروپویتین برای درمان کم خونی، ناشی از فقدان اریتروپویتین در نارسایی مزمن کلیوی بکار

می رود.

مکانیسم اثر

این دارو با تحریک گیرنده های خود در سلول های مادر مولد گویچه های قرمز در مغز استخوان، تکثیر

و تمایز اریتروئیدها را تحریک می کند

فارماکوکینتیک

بخش ناچیزی از دارو در گویچه های قرمز و اندکی - پس از تزریق وریدی یا زیرجلدی

میزان هماتوکریت ممکن است 2 هفته پس از قطع مصرف دارو، شروع به کاهش نماید

عوارض این دارو عبارتند از:

افزایش فشار خون یا بدتر شدن فشار خون بالا بصورت وابسته به مقدار مصرف،

افزایش میزان پلاکت ها بصورت وابسته به مقدار مصرف که با ادامه درمان برگشت پذیر است

علائم شبه آنفلونزا و آنافیلاکسی، سردرد،

عوارض ترومبوآمبولیک

این دارو در موارد آپلازی خالص گلبول های قرمز به دنبال اریتروپویتین یا در مبتلایان به لوسمی

اریتروئید و زیادی کنترل نشده فشار خون و حساسیت به آلبومین انسانی نباید مصرف شود.

از تزریق فرآورده هائی از این دارو که حاوی بنزیل الکل هستند، در نوزادان

باید خودداری شود.

هشدارها

در صورت ابتلای بیمار به بیماری ایسکمیک عروقی، ترومبوسیتوز، سابقه تشنج، بیماری های بدخیم .

و نارسایی مزمن کبدی باید با احتیاط مصرف شود

قبل و در طول درمان با این دارو، فشار خون، هموگلوبین و الکترولیت ها باید دقیقاً کنترل شوند.

سایر عوامل ایجاد کننده کم خونی در نارسایی مزمن کلیوی مثل کمبود آهن یا فولات یا B3 و B12

ویتامین باید تصحیح شوند

در صورتی که در هنگام مصرف دارو، درد مداوم شبیه میگرنی بروز کرد، علامت افزایش شدید و .

ناگهانی فشار خون می باشد

این دارو ممکن است مقدار مورد نیاز هپارین را افزایش دهد.

وجود همزمان عفونت ها یا بیماری های التهابی ممکن است موجب تغییر پاسخ درمانی به این دارو .

شود



References

1.

- [GRCh38: Ensembl release 89: ENSG00000130427](#) - [Ensembl](#), May 2017
- • [GRCm38: Ensembl release 89: ENSMUSG00000029711](#) - [Ensembl](#), May 2017
- • ["Human PubMed Reference:"](#).
- • ["Mouse PubMed Reference:"](#).
- • ["Erythropoietin"](#). [Merriam-Webster Dictionary](#).

- • *"Erythropoietin". Dictionary.com Unabridged. Random House.*
- *"erythropoietin – definition of erythropoietin in English from the Oxford dictionary". OxfordDictionaries.com. Retrieved 2016-01-20*

فوروزماید

فوروزماید از داروهای ممنوع در ورزشکاران است.

موارد مصرف

فوروزماید یا فروسماید در درمان

ادم ناشی از نارسایی احتقانی قلب، سیروز کبدی و بیماری کلیوی

کم ادراری ناشی از نارسایی کلیوی و زیادی خفیف تا متوسط فشارخون و

به عنوان داروی کمکی در درمان پر فشاری خون مصرف می شود

فارماکوکینتیک

تقریباً 60 تا 70 درصد فوروزماید پس از مصرف خوراکی جذب می شود

غذا ممکن است سرعت جذب را بدون تغییر اثر مدری، کم کند

پیوند فوروزماید به پروتئین بسیار زیاد است. نیمه عمر دارو نیم تا یک ساعت است

متابولیسم دارو کبدی است

اثر دارو از راه خوراکی پس از 20 تا 26 دقیقه و از راه تزریق وریدی پس از 5 دقیقه شروع

می شود

زمان لازم برای رسیدن به اوج اثر مدر دارو، از راه خوراکی 1 تا 2 ساعت و از راه وریدی طی 30

دقیقه است.

اوج اثر کاهنده ی فشارخون این دارو تا چند روز پس از شروع درمان ظاهر نمی شود

طول اثر دارو از راه خوراکی 6 تا 8 ساعت و از راه وریدی 2 ساعت است

88 درصد فوروزماید از راه کلیه و 12 درصد آن از راه صفرا و مدفوع دفع می شود

عوارض جانبی

کمی سدیم خون،

کمی پتاسیم خون

کمی منیزیم خون،

آکالوز ناشی از کمی کلرور خون،

افزایش دفع کلسیم،

کاهش فشارخون

تهوع،

اختلالات گوارشی،

افزایش اوره خون و نقرس،

افزایش موقت غلظت کلسترول و تری گلیسرید پلاسما

با مصرف این دارو گزارش شده است

مصرف این دارو حتی در صورت احساس بهبودی باید ادامه یابد

این دارو افزایش فشارخون را درمان نمی کند، بلکه آن را کنترل می نماید. از این رو مصرف این *

دارو ممکن است تا آخر عمر ضروری باشد

در طول مصرف این دارو، احتمال بروز کمی پتاسیم خون وجود دارد، از این رو ممکن است مصرف *

مکمل های پتاسیم ضروری باشد

- در هنگام ایستادن به مدت طولانی، انجام فعالیت جسمانی یا در هوای گرم، به علت اثر کاهنده * فشارخون در حالت ایستاده، باید احتیاط شود
- به عنوان پایین آورنده ی فشارخون، از مصرف سایر داروها به خصوص داروهای مقلد سمپاتیک * که نیاز به نسخه پزشک ندارند، باید خودداری شود
- اگر برنامه مصرف دارو یک بار در روز باشد، به منظور جلوگیری از تکرار ادرار در طول شب، این * دارو باید صبح مصرف شود
- اگر فوروزماید به رژیم درمانی فشار خون اضافه شود، به منظور جلوگیری از افت شدید آن، کاهش * مقدار مصرف سایر داروهای کاهنده فشارخون ممکن است ضروری باشد
- اگر کم ادراری با حداکثر مصرف این دارو به مدت 24 ساعت ادامه داشته باشد، توصیه می شود * مصرف دارو قطع شود
- احتمال بروز حساسیت به نور با مصرف فوروزماید وجود دارد. از تماس بیش از حد با نور * خورشید باید خودداری شود
- در صورت فراموش شدن یک نوبت مصرف دارو، به محض به یاد آوردن، آن نوبت باید مصرف * شود،

مگر این که تقریباً زمان مصرف نوبت بعدی فرا رسیده باشد. در این صورت، مقدار مصرف بعدی نباید

دو برابر گردد



References

1.

- ["Furosemide"](#). *The American Society of Health-System Pharmacists*.
[Archived](#) from the original on 2015-11-19. Retrieved October 23, 2015.
- • Rang, Humphrey (2013). [Drug discovery and development \[electronic resource\]](#) (2nd ed.). Edinburgh: Churchill Livingstone. p. Chapter 1.
[ISBN 9780702053160](#). [Archived](#) from the original on 2015-12-22.
- • ["WHO Model List of Essential Medicines \(19th List\)"](#) (PDF). World Health Organization. April 2015. [Archived](#) (PDF) from the original on 13 December 2016. Retrieved 8 December 2016.
- • ["Furosemide"](#). *International Drug Price Indicator Guide*. [Archived](#) from the original on 10 May 2017. Retrieved 24 October 2015.
- • ["THE 2014 PROHIBITED LIST INTERNATIONAL STANDARD"](#) (pdf). 2014. p. 5. [Archived](#) (PDF) from the original on 15 January 2016. Retrieved 24 October 2015.
- Sullivan, S; Hinchcliff, K (April 2015). "Update on exercise-induced pulmonary hemorrhage". *The Veterinary Clinics of North America. Equine Practice*. 31 (1): 187–98. [doi:10.1016/j.cveq.2014.11.011](#). [PMID 25770069](#).

هورمون رشد

هورمون رشد از داروهای ممنوع در ورزشکاران است.

قسمت پیشین هیپوفیز ، مهمترین و بزرگترین قسمت هیپوفیز است. این بخش قدامی در انسان 70 درصد

وزن غده را تشکیل می دهد و محل سنتز و ترشح چندین هورمون است

که بیشتر عمل تحریک و تنظیم ترشحات سایر غدد درون ریز را به عهده دارند و به

همین جهت آنها هورمونهای محرک مینامند.

هورمون پرولاکتین یا لاکتوژن و هورمون رشد یا سوماتوتروپین هورمون ، از مهمترین هورمونهای

بخش قدامی هیپوفیز هستند

5

غلظت هورمون رشد در بافت هیپوفیزی 15 میلیگرم بر گرم یعنی بیشتر از غلظت سایر هورمونهای -

هیپوفیزی است.

وزن مولکولی این هورمون 22 هزار دالتون است. همانند بیشتر هورمونهای هیپوفیزی

ترشح هورمون رشد ، حالت یک جریان دائمی و یکنواخت را ندارد، بلکه به صورت جریانات ضربانی

انجام می پذیرد.

میزان ترشح این هورمون تحت تاثیر تحریکات عصبی و خواب و بیداری

می باشد. بطوریکه غلظت پلاسمایی این هورمون ، ممکن است در ظرف چند دقیقه 10 برابر شود

بیشترین افزایش هورمون در پلازما مدت کوتاهی پس از به خواب رفتن رخ می دهد. عوامل موثر در

ترشح هورمون رشد عبارتند از: شوک و تنشهای عصبی ، درد ،

سرما ، عمل جراحی ، گرسنگی ، هیپوگلیسمی ، ورزش ، خوردن غذاهای پروتئینی و بالاخره اسید آمینه

آرژنین . شوکهای عصبی از طریق تاثیر کوتاگولامینها بر

روی هیپوتالاموس موجب زیاد شدن ترشح هورمون می گردند.

اثرات کلیه عوامل نامبرده شده با توجه به خاصیت فیزیولوژیک بسیار مهم هورمون رشد که

همواره از مصرف گلوکز در بدن جلوگیری می کند، توجیه پذیر است

زیرا به هنگام وقوع شوک عصبی، هیپوگلیسمی ، گرسنگی و خواب، هورمون رشد از یک سو با بکار

انداختن واکنشهای لیپولیز مقدار بیشتری اسیدهای چرب آزاد را

به سلول می رساند و از سوی دیگر ورود اسیدهای آمینه به داخل سلول را زیاد می کند

(واکنشهای نوسازی گلوکز) ، تا به این ترتیب از مصرف گلوکز جلوگیری

نموده و آن را برای نیازهای سلولهای مغزی حفظ کند

هورمون رشد سرعت انتقال اسیدهای آمینه به داخل سلولهای عضلانی را زیاد می کند و مستقیماً نیز دارای اثر فعال کننده سنتز پروتئینهاست.

اینگونه اثرات هورمون رشد با انسولین مشابهت دارد

متابولیسم کربوهیدراتها

در متابولیسم کربوهیدراتها ، هورمون رشد اثری مخالف انسولین دارد. افزایش گلوکز خون پس از تزریق هورمون رشد ، نتیجه دو نوع اثر است.

یکی صرفه جویی در مصرف آن در بافتهای محیطی و دیگری افزایش فعالیت واکنشهای نوسازی گلوکز در کبد .

هورمون رشد در کبد با فعال کردن واکنشهای نوسازی گلوکز منشا اسیدهای آمینه ، ذخیره گلیکوژن را نیز افزایش می دهد

در دوره واکنشهای گلیکولیز اثر مهار کنندگی هورمون رشد در چندین مکان بروز می کند و به نظر می آید که این هورمون از ورود گلوکز به داخل سلول نیز جلوگیری می نماید.

هورمون رشد در عضله با آزاد نمودن اسیدهای چرب از منشا ذخیره تری گلیسریدها نیز از انجام واکنشهای گلیکولیز جلوگیری می کند.

تجویز هورمون رشد به مدت طولانی ممکن است به بروز بیماری دیابت منجر شود

متابولیسم چربیها

در مدت 30 تا 60 دقیقه باعث افزایش اسیدهای چرب آزاد در خون (از منشا بافت چربی) و افزایش

اکسیداسیون اسیدهای چرب در - تجویز هورمون رشد

کبد می‌گردد.

اثر هورمون رشد در متابولیسم کربوهیدراتها و چربیها بدون دخالت (1)

متابولیسم مواد معدنی

در رشد استخوانهای طویل نقش عمده دارد

کمبود ترشح هورمون رشد بویژه در دوران کودکی، حائز اهمیت زیادی است

زیرا سبب متوقف شدن رشد طبیعی کودک و کوتاه قدی (Dwarfism)

می‌گردد.

اختلال در رشد بدن ممکن است به علت کمبود ترشح هورمون رشد

باشد که در این صورت تجویز هورمون رشد باعث برطرف شدن کمبود و

ادامه رشد می‌گردد.



References

1.

- *Ranabir S, Reetu K (January 2011). "[Stress and hormones](#)". *Indian Journal of Endocrinology and Metabolism*. 15 (1): 18–22. [doi:10.4103/2230-8210.77573](#). [PMC 3079864](#). [PMID 21584161](#).*

- • Greenwood FC, Landon J (April 1966). "Growth hormone secretion in response to stress in man". *Nature*. 210 (5035): 540–1. [doi:10.1038/210540a0](https://doi.org/10.1038/210540a0). [PMID 5960526](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/5960526/).
- • Powers M (2005). "Performance-Enhancing Drugs". In Leaver-Dunn D, Houghlum J, Harrelson GL. *Principles of Pharmacology for Athletic Trainers*. Slack Incorporated. pp. 331–332. [ISBN 1-55642-594-5](https://www.amazon.com/dp/1556425945).
- Daniels ME (1992). "Lilly's Humatrope Experience". *Nature Biotechnology*. 10 (7): 812. [doi:10.1038/nbt0792-812a](https://doi.org/10.1038/nbt0792-812a).

ناندرولون

ناندرولون از داروهای ممنوع در ورزشکاران است

ناندرولون یک ۱۹_ نوراستروئید است (یک اتم کربن در مولکول استر ونید شماره ۱۹ کمتر است) و

تستوسترون مشتق می شود

عملکرد ناندرولون پروفیونات مشابه دکانوات است، ولی با دوره اثر کوتاه تر. ناندرولون

جهت درمان سوختگی های شدید، سوء تغذیه و پوکی استخوان مورد استفاده قرار می گیرد،

با این حال،

بشهرت این دارو به دلیل افزایش غیر مجاز عملکرد ورزشی می باشد

بسیاری از تحقیقات نشان داده اند که

تزریق درون عضلانی این دارو موجب افزایش توده عضلانی می شود،

اگرچه شواهدی وجود دارند که مصرف ناندرولون موجب افزایش توده عضلانی نمی شود

اثرات مثبت ناندرولون شامل رشد عضلانی، تحریک اشتها، افزایش گلبول های قرمز خون، درمان آنمی،

پوکی استخوان و سرطان سینه می باشد

شهرت ناندرون در تسکین درد ناشی از تمرین شدید و بهبود

بازیافت پس از آسیب دیدگی اساس و پایه علمی ندارد

بسیاری از نتایج مثبت دوپینگ در سال های اخیر

ناشی از این ماده است. در بسیاری از موارد، افراد اقدام به مصرف نوراندروستندیون (یک استروئید آنا

بولیک که به عنوان یک مکمل ورزشی، به ویژه از طریق اینترنت به فروش می رسد) می کنند. این

ماده نیز

درکبد به نورتستوسترون تجزیه شده که نوعی ناندرولون به شمار می رود

افزایش ترشح هورمون رشد اگر در سنین کودکی رخ دهد یعنی در زمانی که

هنوز انتهای اپی فیزی استخوانهای طویل بسته نشده اند

در این صورت

استخوانهای طویل، رشدی بیشتر از حالت طبیعی داشته و بیماری بلند قدی

بروز می کند

اگر افزایش ترشح هورمون

(Gigantism)

و یا غول پیکری یا

رشد پس از دوران بلوغ رخ دهد موجب رشد غیر طبیعی قطری استخوانهای

جمجمه ، صورت ، پیشانی ، فکها و دست و پا و درشت پیکری (Acromegaly)

می گردد

عوارض دو داروی فوق در مردان شامل

افزایش نعوط،

بزرگ شدن پرستات

و کم شدن تعداد اسپرم

و در زنان باعث بروز علائم مردانگی می گردد

به علت احتمال بسته شدن زودرس اپیفیز استخوانها، موجب .

اختلال در رشد و نمو به خصوص کودکان می گردد. کامل شدن اپیفیزها ممکن است سریعتر از رشد قد در

کودکان

صورت گیرد و این اثر امکان دارد تا شش ماه پس از قطع مصرف دارو ادامه داشته باشد

بروز عوارض در مردان و زنان با قطع دارو قابل برگشت است

موارد منع استعمال طبی نادرولون

سرطان پیشرفته پستان در مردان و زنان- ۱

اختلالات و بیماری های کبدی- ۲

سرطان پروستات- ۳

بالا بودن سطح کلسیم خون- ۴

نفروز- ۵



References

1.

- J. Elks (14 November 2014). [*The Dictionary of Drugs: Chemical Data: Chemical Data, Structures and Bibliographies*](#). Springer. pp. 660–. [ISBN 978-1-4757-2085-3](#).
- • I.K. Morton; Judith M. Hall (6 December 2012). [*Concise Dictionary of Pharmacological Agents: Properties and Synonyms*](#). Springer Science & Business Media. [ISBN 978-94-011-4439-1](#).
- • <http://dictionary.cambridge.org/dictionary/british/nandrolone>
- • <http://www.medsafe.govt.nz/profs/Datasheet/d/Decadurabolininj.pdf>
- John A. Thomas (6 December 2012). [*Drugs, Athletes, and Physical Performance*](#). Springer Science & Business Media. pp. 27–29. [ISBN 978-1-4684-5499-4](#).

پتیدین

پتیدین از داروهای ممنوع در ورزشکاران است.

پتیدین

دردهای متوسط تا شدید استفاده می شود. پتیدین در قرن بیستم از محبوب ترین داروهای مخدر

پزشکان چه برای دردهای حاد و چه دردهای مزمن بود.

در گذشته تصور میشد شاید پتیدین در مقایسه با مرفین داروی کم خطرتری باشد و احتمال اعتیاد

به آن کمتر است. اما مشخص شده این تصورات اشتباه بوده و در عین حال قدرت کم، مدت کوتاه

اثربخشی و عوارض خطرناک (مانند تشنج و هذیان) در مقایسه با دیگر شبه تریاک ها از محبوبیت

پتیدین کاسته است

این دارو در آمریکا بیشتر با نام مپریدین (meperidine) شناخته می شود

پتیدین تأثیر مهاری بر انتقال دهنده های دوپامین و نورآدرنالین نیز دارد و وقوع سندرم سروتونین با

مصرف آن نشان می دهد که بر روی نورون های سروتونینی نیز تأثیر گذار است

تداخل پتیدین و مهارکننده های مونوآمین اکسیداز بسیار خطرناک است. تعدادی از داروهای دیگر مانند برخی از ضدافسردگی ها، بنزودیازپین ها، شکل کننده های عضلات و الکل نیز ممکن است با پتیدین تداخل نشان دهند

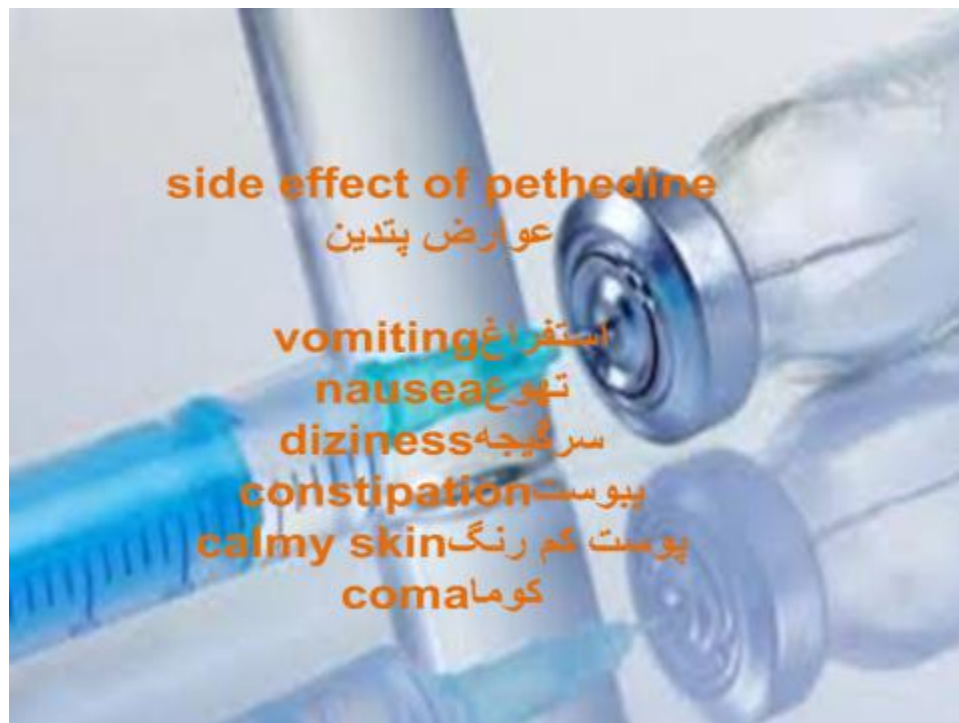
قبل از مصرف الکل، از مشاور خود بپرسید. پزشک ممکن است پس از اینکه پتیدین را مصرف کردید، مدتی به شما نوشیدنی ندهید زیرا ممکن است عوارض جانبی مانند سرگیجه و خواب آلودگی را افزایش دهد

اگر شما یک راننده هستید، باید بدانید که پتیدین احتمالاً روی واکنش شما و توانایی رانندگی تأثیر می گذارد.

در حالی که واکنش های شما دچار اختلال می شود، جرم است. حتی اگر رانندگی شما ضعیف باشد، باید رانندگی کنید، توصیه می شود که برخی از شواهدی را که دارو برای شما تجویز شده است حمل کنید - یک نسخه تجویز تکراری یا یک برگه اطلاعات بیمار از بسته به طور کلی مناسب است

اگر شما قصد سفر به خارج را دارید و باید پتیدین را با شما در میان بگذارید، توصیه می شود نامه ای را از دکتر خود به همراه داشته باشید تا توضیح دهید که چرا آن را تجویز کرده اید. این به این دلیل است که پتیدین به عنوان یک داروی کنترل شده طبقه بندی شده است و محدودیت های خاصی دارد

شما قرص های پتیدین را برای طولانی تر از آنکه ضروری است، مصرف نکنید. این به این دلیل است که بارها و بارها با استفاده از پتیدین در طی یک دوره زمانی می تواند بدن شما را به آن وابسته شود. هنگامی که پس از آن مصرف آن را متوقف کنید، علائم احتمالی مانند بی حوصلگی و تحریک پذیری را ایجاد می کند. اگر در مورد این نگران هستید، با دکتر یا داروساز خود بحث کنید. اگر دچار دوز یا دو پتیدین در طول زایمان می شوید، این مشکل نخواهد بود



References

1.

• *Ngan Kee, WD (April 1998). "Intrathecal pethidine: pharmacology and clinical applications". *Anaesthesia and Intensive Care*. 26 (2): 137–46.*

[PMID 9564390](#).

• • *Ngan Kee, WD (June 1998). "Epidural pethidine: pharmacology and clinical experience". *Anaesthesia and Intensive Care*. 26 (3): 247–55.*

[PMID 9619217](#).

• • ["Demerol, Pethidine \(meperidine\) dosing, indications, interactions, adverse effects, and more"](#). *Medscape Reference*. WebMD. Retrieved 9 April 2014.

• *Shipton, E (March 2006). ["Should New Zealand continue signing up to the Pethidine Protocol?"](#) (PDF). *The New Zealand Medical Journal*. 119 (1230): U1875. [PMID 16532042](#). Archived from [the original](#) (PDF) on 2014-04-08.*

پروژسترون

پروژسترون از داروهای ممنوع در ورزشکاران است.

یکی از هورمون های جنسی زنانه است. این هورمون یک استروئید بیست و یک کربنه است. پروژسترون در طی چرخه تخمک گذاری طبیعی از جسم زرد ترشح می شود و قطع آن موجب شروع قاعدگی می شود. در زمان بارداری نیز این هورمون ترشح می شود. مقدار اندکی هم از غده فوق کلیوی آزاد می شود. از پروژسترون در پزشکی در پیشگیری از حاملگی، سقط، درمان آمنوره، هورمون تراپی در زنان یائسه استفاده می شود.

تداخل دارویی: پروژسترون ممکن است موجب بروز آمنوره یا گالاکتوره شود و از این رو، با اثر بروموکریپتین تداخل دارد؛ مصرف همزمان این داروها توصیه نمی شود. اعصاب مرکزی: سردرد، افسردگی، خواب آلودگی، سگته قلبی عروقی: ترومبوفلیت، آمبولی ریوی، ادم، ترومبوآمبولی ادراری - تناسلی: لکه بینی، قاعدگی دردناک، آمنوره، ضایعات فرسایشی یا ترشحات غیر طبیعی گردن رحم، دفع ادرار شبانه، خونریزی شدید کبد: پیرقان انسدادی

متابولیک: افزایش سطح آمینواسیدها

سایر عوارض: حساسیت به لمس، بزرگی و ترشحات پستان

توجه: در صورت بروز حساسیت مفرط، اختلالات ترومبوآمبولیک یا ترومبوتیک، اختلالات بینایی، سردرد میگرنی یا افسردگی شدید، باید مصرف دارو قطع شود

هنگامی که سطح پروژسترون بسیار پایین است، بدن ممکن است قادر به پشتیبانی از فرآیندهای پیچیده همراه با قاعدگی و حاملگی نباشد. علائم کم پروژسترون عبارتند از

دوره‌های قاعدگی غیرطبیعی

از دست رفته یا دوره های دیر

سقط جنین

ناباروری

برخی از مزایای استفاده از پروژسترون طبیعی ممکن است. با این حال، این محصولات باید محصولاتی باشند که دارای پروژسترون هستند و توسط پزشک تجویز می شوند

مزایا عبارتند از

یک اثر حفاظتی احتمالی در برابر سرطان آندومتر

کاهش عوارض جانبی در مقایسه با پروژسترون مصنوعی

کاهش علائم انسانی



References

1.

- Jameson JL, De Groot LJ (25 February 2015). [*Endocrinology: Adult and Pediatric E-Book*](#). Elsevier Health Sciences. p. 2179. [ISBN 978-0-323-32195-2](#).
- • Adler N, Pfaff D, Goy RW (6 Dec 2012). [*Handbook of Behavioral Neurobiology Volume 7 Reproduction*](#) (1st ed.). New York: Plenum Press. p. 189. [ISBN 978-1-4684-4834-4](#). Retrieved 4 July 2015.
- • ["progesterone \(CHEBI:17026\)"](#). ChEBI. European Molecular Biology Laboratory-EBI. Retrieved 4 July 2015.

- • ["Progesterone msds"](#).
- *Stanczyk FZ (September 2002). "Pharmacokinetics and potency of progestins used for hormone replacement therapy and contraception". Reviews in Endocrine & Metabolic Disorders. 3 (3): 211–24. doi:10.1023/A:1020072325818. PMID 12215716.*

اسپیرونولاکتون

اسپیرونولاکتون از داروهای ممنوع در ورزشکاران است.

اسپیرونولاکتون یک استروئید است با ساختمانی شبیه آلدوسترون که با تأثیر بر روی قسمت نازل

توبول کلیوی عمل خود را از طریق تضاد رقابتی با

آلدوسترون انجام می‌دهد. این دارو به عنوان یک مدر نگهدارنده پتاسیم باعث از دیاد دفع سدیم و آب و

کاهش دفع پتاسیم می‌شود

فارماکوکینتیک

اسپیرونولاکتون به سهولت از طریق لوله گوارش جذب گردیده و فراهمی زیستی آن حدود ۹۰٪ می

باشد. ۹۰٪ دارو به پروتئین های پلازما متصل می‌شود

اسپیرونولاکتون به صورت گسترده ای به تعدادی متابولیت خود متابولیزه می‌شود که از جمله

متابولیت های آن می‌توان از کاترنون و ۷ آلفا - تیومتیل

اسپیرونولاکتون نام برد

این دارو عمدتاً از طریق ادرار و نیز مدفوع دفع می‌گردد. مواد دفعی عمدتاً از متابولیت های

اسپیرونولاکتون می‌باشند. اسپیرونولاکتون و متابولیت های آن

از جفت گذشته و کاترنون نیز در شیر مادر ترشح می شود

موارد منع مصرف

مصرف آن در بیماران مبتلایا به بالا بودن پتاسیم خون و یا اختلال جدي عملکرد کلیوي ممنوع

می باشد

زنان باردار به هنگام مصرف این دارو حتما باید با پزشك معالج مشورت نمایند

مصرف در شیردهی

مصرف آن در مادران بچه شیرده با عوارضی در نوزاد همراه نبوده است



References

1.

- ["Spironolactone"](#). *The American Society of Health-System Pharmacists*.
[Archived](#) from the original on 2015-11-16. Retrieved Oct 24, 2015.
- • NADIR R. FARID; Evanthia Diamanti-Kandarakis (27 February 2009).
[Diagnosis and Management of Polycystic Ovary Syndrome](#). Springer Science &
Business Media. pp. 235–. [ISBN 978-0-387-09718-3](#).
- • Kevin R. Loughlin; Joyce A. Generali (2006). [The Guide to Off-label
Prescription Drugs: New Uses for FDA-approved Prescription Drugs](#). Simon
and Schuster. pp. 131–. [ISBN 978-0-7432-8667-1](#).
- • Michelle A. Clark; Richard A. Harvey; Richard Finkel; Jose A. Rey; Karen
Whalen (15 December 2011). [Pharmacology](#). Lippincott Williams & Wilkins.
pp. 286, 337. [ISBN 978-1-4511-1314-3](#).
- Sica, Domenic A. (2005). "Pharmacokinetics and Pharmacodynamics of
Mineralocorticoid Blocking Agents and their Effects on Potassium

تاموکسیفن

تاموکسیفن از داروهای ممنوع در ورزشکاران است.

تاموکسی فن آنتی استروژن غیراستروئیدی می باشد که اثرات ضعیف استروژنی نیز دارد. تاموکسی فن گیرنده های استرادیول را مهار می کند.

القاع تخمک گذاری با

اشغال گیرنده های استروژن و حذف اثر مهاری هورمون و در نتیجه تحریک ترشح هورمون آزادکننده گناد و تروپین از هیپوتالاموس انجام می گیرد

موارد منع مصرف

با مصرف این دارو احتمال ایجاد کیست های تخمدان در زنان قبل از دوران یائسگی وجود دارد

احتمال افزایش کلسیم خون در صورت وجود متاستاز استخوان را باید در نظر گرفت

با مصرف تاموکسی فن تغییرات آندومتر شامل هیپرپلازی ، پولیپ و سرطان گزارش شده است .

خونریزی غیرطبیعی واژن و علانمی مانند درد یا فشار لگن باید مورد توجه قرار

گیرد

در صورت وجود تاری دید، آب مروارید، کاهش تعداد پلاکتها و گلبول های سفید و نیز بالابودن چربی

های خون ، بایدبا احتیاط مصرف شود

عوارض جانبی احتمالی

گر گرفتگی ، خونریزی واژن ، توقف قاعدگی ، خارش فرج ، اختلالات گوارشی ، التهاب تومور ، کاهش

تعداد پلاکتها ، احتباس مایعات ، طاس ی ، فیبروم رحم ، اختلالات

بینایی (تغییرات قرنیه ، آب مروارید و رتینوپاتی) کاهش پلاکت ها یا گلبول های سفید خون ، به ندرت

کاهش نوتروفیل ها و تغییرات آنزیم ها یکبندی از عوارض جانبی

دارو هستند

تاموکسیفن می تواند

خطر ابتلا به سرطان سینه را در 40 تا 50 درصد در زنان یائسه و 30 تا 50 درصد در زنان قبل از

یائسگی کاهش دهد

کاهش خطر ابتلا به سرطان جدید در سینه های دیگر را با حدود 50٪

قبل از عمل کوچک شدن سرطان سینه بزرگ ، هورمون گیرنده مثبت را کاهش دهید

آهسته یا متوقف کردن رشد یا پیشرفت

(metastatic)

سرطان سینه مثبت هورمون گیرنده مثبت در زنان قبل و بعد از یائسگی

عوارض جانبی تاموکسیفن

خونریزی غیرطبیعی و یا تخلیه واژن

درد یا فشار داخل لگن

تورم پا یا رطوبت

درد قفسه سینه

تنگی نفس

ضعف ، سوزن شدن، یا بی حسی در چهره، بازو و یا پا

مشکل صحبت کردن یا فهمیدن

مشکلات بینایی

سرگیجه

سردرد ناگهانی شدید



References

1.

- ["NCI Drug Dictionary"](#). *Archived from the original on 8 December 2015.*

Retrieved 28 November 2015.

- • ["Tamoxifen"](#). *Drugs.com. Archived from the original on 2013-11-10.*

- • ["Tamoxifen Citrate"](#). NCI. August 26, 2015. [Archived](#) from the original on 4 January 2016. Retrieved 28 November 2015.
- • ["Tamoxifen Citrate"](#). The American Society of Health-System Pharmacists. [Archived](#) from the original on 2014-01-04. Retrieved 27 Nov 2015.
- ["Selective estrogen receptor modulators"](#). [Archived](#) from the original on 9 December 2013. Retrieved 28 November 2015.