



تاریخ: ۱۴۰۲/۱۰/۳۰

شماره: ۲۸/۳۶/۱۹۵۴۲۱

پیوست: دارد

۱۳:۰۱

رییس محترم مرکز آموزشی درمانی بوعلی سینا، ولایت، قدس، کوثر، رجایی، ۲۲ بهمن
رییس محترم بیمارستان رحیمیان، شهدا
سرپرست محترم بیمارستان شفا، امیرالمومنین (ع)
رییس محترم بیمارستان تامین اجتماعی رازی، تاکستان
رییس محترم بیمارستان خصوصی دهخدا، پاستور، مهرگان، ولیعصر آبیگ
رییس محترم سازمان نظام پزشکی قزوین، البرز، تاکستان، آبیگ، بوئین زهرا

با سلام و احترام

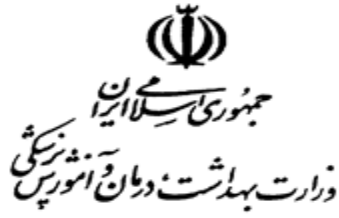
به پیوست نامه شماره ۴۰۰/۲۸۰۰۵ تاریخ ۱۴۰۲/۱۰/۲۷ معاون محترم درمان وزارت متبوع در خصوص
ابلاغ راهنمای تجویز اسپری بینی بودزوناید، جهت استحضار ارسال می‌گردد. ضمناً دستیابی به راهنمای مذکور از
طریق پورتال معاونت درمان به آدرس ذیل امکان پذیر می‌باشد.

استانداردهای دارو / استانداردها و راهنماهای بالینی / دسترسی سریع / vct.qums.ac.ir

دکتر عبدالله کشاورز
معاون درمان دانشگاه

رونوشت:

۱. مدیر کل محترم بیمه سلامت استان، جهت استحضار
۲. سرپرست محترم مدیریت درمان تامین اجتماعی استان، جهت استحضار
۳. مدیر کل محترم تامین اجتماعی نیروهای مسلح استان، جهت استحضار



معاونت درمان

راهنمای تجویز داروی

اسپری بینی بودزونید

Budesonide Nasal

زمستان ۱۴۰۲

تنظیم و تدوین اولیه :

- دکتر سلام زاده دبیر محترم بورد و رییس انجمن علمی متخصصین داروسازان بالینی کشور
- دکتر فرزانه داستان متخصص داروسازی بالینی عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
- دکتر کلانتر هرمزی دبیر محترم بورد رشته فوق تخصصی جراحی پلاستیک، ترمیمی و سوختگی
- دکتر اشرف زاده دبیر محترم بورد رشته تخصصی بیماری های کودکان
- دکتر ارحمی دبیر محترم بورد رشته تخصصی طب اورژانس
- دکتر وحید حسینی دبیر محترم بورد رشته تخصصی جراحی عمومی
- دکتر موحدی دبیر محترم بورد آلرژی و ایمونولوژی بالینی
- دکتر هاشمی دبیر محترم بورد گوش، گلو، بینی و جراحی سر و گردن
- دکتر قانعی دبیر محترم بورد رشته فوق تخصصی ریه
- دکتر طباطبایی دبیر محترم بورد رشته فوق تخصصی ریه کودکان
- دکتر مخدومی دبیر محترم رشته تخصصی بیماری های داخلی
- دکتر شهناز علیمردانی، متخصص داروسازی بالینی
- تحت نظر: دکتر سعید کریمی عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی و معاون محترم درمان
- مشاور: دکتر ساناز بخشنده رییس گروه تدوین استاندارد و راهنمای بالینی معاونت درمان

تحت نظارت فنی:

- گروه تدوین استاندارد و راهنمای بالینی
- دفتر ارزیابی فن آوری، تدوین استاندارد و تعرفه سلامت



بسمه تعالی
راهنمای تجویز داروی بودزوناید

نام دارو	محل تجویز و کاربرد دارو	افراد صاحب صلاحیت جهت تجویز	اندیکاسیون	کنترا اندیکاسیون	دوز و تواتر مصرف دارو	شرایط تجویز و توصیه ها
بودزوناید Nasal Inhaler اسپری بینی ۶۴ و ۱۰۰ میکروگرم در هر دوز	بستری سرپایی	کلیه پزشکان بالینی	-علائم دستگاه تنفسی فوقانی: تسکین علائم تب یونجه و آلرژی های دیگر دستگاه تنفس فوقانی (مانند احتقان بینی، آبریزش بینی، خارش بینی و عطسه) در بزرگسالان و کودکان بالای ۶ سال -درمان پولیپ بینی و پیشگیری از پولیپ بینی بعد از برداشتن پولیپ -رینیت غیر آلرژیک	-حساسیت به بودزوناید یا هر جزئی از فرمولاسیون دارو -در صورت حساسیت به دیگر کورتیکواستروئیدها، به دلیل شباهت ساختار شیمیایی و عملکرد فارماکولوژیک، احتمال حساسیت متقاطع وجود دارد -سل فعال یا نهفته -عفونت های قارچی، باکتریایی و ویروسی درمان نشده موضعی یا سیستمیک - مصرف در کودکان زیر ۶ سال	دوزینگ بزرگسالان *در بیمارانی که ترشح و تجمع بالای موکوس دارند ^۱ ، پیشنهاد می شود جهت اثر بخشی بهتر دارو، قبل از استفاده از اسپری بودزوناید، به هدف کاهش لایه موکوس تجمع یافته، بینی با اسپری سالین شست و شو داده شود. در صورتی که انسداد بینی حاد می باشد و مانع نفوذ دارو در درمان رینیت می شود، می توان از ضد احتقان در داخل بینی، تا حداکثر ۵ روز کمک گرفت.	نحوه مصرف در بزرگسالان لازم به ذکر است، قبل از مصرف هر یک از اشکال دارویی، بروشور کارخانه سازنده به دقت مطالعه شود. زیرا به دلیل فرمولاسیون های متفاوت، ممکن است دستور مصرف متغیر باشد. نکات آماده سازی: برای استفاده از سوسپانسیون استنشاقی از راه بینی، قبل از هر بار مصرف، اسپری به آرامی تکان داده شود. در صورت عدم استفاده قبلی از اسپری یا گذشت بیشتر از دو روز

¹ Mucous crusting

نام دارو	محل تجویز و کاربرد دارو	افراد صاحب صلاحیت جهت تجویز	اندیکاسیون	کنترا اندیکاسیون	دوز و تواتر مصرف دارو	شرایط تجویز و توصیه ها		
					<ul style="list-style-type: none"> • پولیپ بینی: -از اسپری ۶۴ میکروگرمی یک پاف در هر سوراخ بینی ۲ بار در روز. دوز کلی روزانه ۲۵۶ میکروگرم در روز. در صورت عدم مشاهده بهبودی تا ۳ هفته، مصرف دارو قطع گردد. یا -از اسپری ۱۰۰ میکروگرمی یک پاف در هر سوراخ بینی ۲ بار در روز. دوز کلی روزانه ۴۰۰ میکروگرم در روز. در صورت عدم مشاهده بهبودی تا ۳ هفته، مصرف دارو قطع گردد. 		<ul style="list-style-type: none"> • رینیت غیر آلرژیک: 	<p>از آخرین استفاده حتما آماده سازی انجام شود. جهت آماده سازی، پمپ فشاری اسپری چندین دفعه (۲ تا ۸ بار بسته به نوع اسپری) زده شود تا افشانه واضحی از دستگاه خارج شود. در صورتی که حداقل ۱۴ روز از استفاده قبلی می گذرد، اپلیکاتور اسپری شسته و خشک شود و سپس آماده سازی اجرا گردد.</p> <p>روش مصرف: قبل از استفاده، ترشحات بینی خارج شود تا مجرای بینی تمیز گردد. جهت استفاده، ابتدا محفظه اسپری به سمت بالا نگاه داشته شود و سوراخ دیگر بینی با ننگ داشتن دست مسدود شود. اپلیکاتور اسپری درون مجرای بینی قرار گیرد و با خم کردن اندک سر به جلو،</p>

نام دارو	محل تجویز و کاربرد دارو	افراد صاحب صلاحیت جهت تجویز	اندیکاسیون	کنترا اندیکاسیون	دوز و تواتر مصرف دارو	شرایط تجویز و توصیه ها
					<p>-از اسپری ۶۴ میکروگرمی ۲ پاف در هر سوراخ بینی ۱ بار در روز یا یک پاف در هر سوراخ بینی ۲ بار در روز.</p> <p>دوز کلی روزانه ۲۵۶ میکروگرم در روز.</p> <p>یا</p> <p>-از اسپری ۱۰۰ میکروگرمی ۲ پاف در هر سوراخ بینی ۱ بار در روز. دوز کلی روزانه ۴۰۰ میکروگرم در روز.</p> <ul style="list-style-type: none"> • علائم دستگاه تنفسی فوقانی: <p>-از اسپری ۶۴ میکروگرمی یک پاف در هر سوراخ بینی ۱ بار در روز.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • دوزینگ بیماران با مشکل کلیوی: • دوزینگ بیماران با مشکل کبدی: <p>نیازی به تنظیم دوز در بیماران کلیوی نمی باشد.</p> <p>با توجه به اطلاعات کارخانه سازنده نیازی به تنظیم دوز در بیماران کبدی نمی باشد. اگرچه</p>

نام دارو	محل تجویز و کاربرد دارو	افراد صاحب صلاحیت جهت تجویز	اندیکاسیون	کنترا اندیکاسیون	دوز و تواتر مصرف دارو	شرایط تجویز و توصیه ها
					<p>دوزینگ کودکان</p> <ul style="list-style-type: none"> • رینیت آلرژیک، تب یونجه، تسکین علائم مربوط به مجرای بینی: <p>* در کودکان بزرگتر از ۶ سال و نوجوانان:</p> <p>یک اسپری ۶۴ میکروگرمی در هر سوراخ بینی ۲ بار در روز یا ۱۲۸ میکروگرم در هر سوراخ بینی ۱ بار در روز. در صورت کنترل علائم، میزان استفاده به حداقل دوز موثر کاهش یابد.</p> <p>یا</p> <p>** از اسپری ۱۰۰ میکروگرمی:</p>	<p>بودزوناید دارای متابولیسم کبدی می باشد و ممکن است در بیماران با اختلالات کبدی، تجمع دارو و هایپر کورتیزولیسم صورت گیرد؛ بنابراین پایش بیمار و کاهش دوز در صورت نیاز ضروری است.</p> <p>نحوه مصرف در کودکان لازم به ذکر است، قبل از مصرف هر یک از اشکال دارویی، بروشور کارخانه سازنده به دقت مطالعه شود. زیرا به دلیل فرمولاسیون های متفاوت، ممکن است دستور مصرف متغیر باشد.</p> <p>بارداری:</p> <p>استفاده دوز های معمول اسپری بینی بودزوناید در مادر، منجر</p>

نام دارو	محل تجویز و کاربرد دارو	افراد صاحب صلاحیت جهت تجویز	اندیکاسیون	کنترا اندیکاسیون	دوز و تواتر مصرف دارو	شرایط تجویز و توصیه ها
					<p>۲ اسپری ۱۰۰ میکروگرمی در هر سوراخ بینی ۱ بار در روز. در صورت کنترل علائم، میزان مصرف به حداقل دوز موثر کاهش یابد.</p> <p>• پولیپ بینی: در کودکان بزرگتر از ۶ سال و نوجوانان:</p> <p>* ۱ اسپری ۶۴ میکروگرمی در هر سوراخ بینی ۲ بار در روز. دوز کلی روزانه ۲۵۶ میکروگرم در روز.</p> <p>** یک اسپری ۱۰۰ میکروگرمی در هر سوراخ بینی ۲ بار در روز. دوز کلی روزانه ۴۰۰ میکروگرم در روز.</p>	<p>به اختلالات جنینی و زایمان زودرس نشده است. اگرچه استفاده از کورتیکواستروئیدی دیگر با جذب سیستمیک کمتر، انتخاب مناسب تری است، اما می توان از اسپری بینی بودزوناید در بارداری استفاده کرد. شیردهی: استفاده مادر از اسپری بینی بودزوناید در شیردهی سازگار است.</p>

شرایط تجویز و توصیه ها	دوز و تواتر مصرف دارو	کنترا اندیکاسیون	اندیکاسیون	افراد صاحب صلاحیت جهت تجویز	محل تجویز و کاربرد دارو	نام دارو

• اقدامات مورد نیاز قبل از تجویز دارو (اقدامات پاراکلینیک و ...):

بررسی سابقه حساسیتی بیمار، نقص ایمنی و وجود عفونت، بیماری های چشمی (مانند کاتاراکت، گلوکوم و افزایش فشار داخل چشمی)، جراحی و زخم اخیر بینی، آسیب و ضربه به بینی درمان نشده.

• نکات احتیاطی در رابطه با بیماری ها و عوارض جانبی دارو:

- ✓ مصرف طولانی مدت کورتیکواستروئید ها می تواند پیامد های زیر را دارا باشد: افزایش احتمال بروز عفونت های ثانویه، پوشاندن علائم عفونت های حاد مانند عفونت های قارچی، تشدید یا افزایش طول دوره عفونت های ویروسی و کاهش پاسخ به واکسن ها.
- ✓ هایپرکورتیزولیسم یا سرکوب محور هیپوتالاموس-هیپوفیز-آدرنال می تواند در کودکان یا افراد دریافت کننده دوز بالای کورتیکواستروئید (بیشتر از ۲۰ میلی گرم پردنیزون یا معادل آن در روز) و درمان های طولانی مدت رخ دهد. این عارضه ممکن است باعث بحران آدرنال شود.
- ✓ باید از قطع ناگهانی کورتیکواستروئید ها اجتناب ورزید و کاهش دوز به صورت تدریجی و با احتیاط صورت گیرد. پایش و احتیاط بیماران در صورت تغییر کورتیکواستروئید ها از فرم سیستمیک به استنشاقی، به دلیل ناکارآمدی احتمالی آدرنال یا محرومیت از استروئید (مانند افزایش علائم حساسیتی)، ضروری است.
- ✓ به دلیل سرکوب سیستم ایمنی ناشی از مصرف طولانی مدت کورتیکواستروئید ها، اجتناب از ارتباط با افراد مبتلا به آبله مرغان و سرخک (به ویژه برای افرادی که ایمنی قبلی ندارند) پیشنهاد می شود.
- ✓ توصیه به عدم استفاده یا استفاده با احتیاط در افراد مبتلا به سل نهفته یا فعال، عفونت قارچی یا باکتریایی درمان نشده موضعی یا سیستمیک، عفونت ویروسی یا انگلی و هرپس سیمپلکس چشمی.
- ✓ از استفاده در افراد با زخم اخیر در سپتوم بینی، جراحی بینی و ضربه به بینی، تا زمان بهبودی کامل، اجتناب شود زیرا باعث تاخیر در بهبودی زخم می شود. هم چنین ممکن است در برخی افراد عوارضی مانند سوراخ شدن سپتوم بینی، زخم بینی، اپیستاکسی و عفونت موضعی کاندیدا الیکنز در بینی یا حلق ایجاد کند. در صورت مشاهده عفونت، درمان فوراً قطع گردد.

• عوامل پایش:

- ✓ سرعت و میزان رشد در کودکان
- ✓ علائم سرکوب محور هیپوتالاموس-هیپوفیز-آدرنال و نارسایی آدرنال
- ✓ تغییرات بینایی
- ✓ هر گونه علامتی از عفونت کاندیدا (به ویژه در درمان طولانی مدت)

- Uptodate, Budesonide (nasal): Drug information