



معاونت امور بهداشتی
دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی
شهید بهشتی

تداخل دارو - غذا

(داروهای موجود در دارونامه مراکز بهداشتی درمانی)

دکتر مریم نفیسی (کارشناس مسئول امور دارویی)
دکتر فاطمه نجفی فیروزجاهی (کارشناس امور دارویی)

با هماهنگی
دفتر دارویی معاونت سلامت
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

مقدمه :

تداخل دارو و غذا گاه مطلوب و گاهی ناخواسته است . پاسخ های ناخواسته حتی ممکن است منجر به عدم کنترل بیماری گردد . امروزه برخی بیماران درمورد کاهش اثربخشی داروها ، ناراضی هستند . با وجود اینکه عوامل متعددی در این امر موثرند ، ازنکات مهم وقابل توجه ، تداخل دارو یا انواع غذاهای مختلفی است که بیمار بدون آگاهی آنها را همراه با داروها مصرف می کند و این مساله کمتر مورد توجه پزشکان و داروسازان قرار می گیرد . مطالبی که پیش رو دارید ، چکیده ای از اثرات تغذیه و رژیم غذایی بر اثرگذاری دارو ، و به عبارت دیگر تداخل دارو - غذا می باشد . در تدوین این جزوه موارد ذیل مورد توجه قرار گرفته است :

۱- تداخل دارو- غذا ، تنها درمورد داروهای موجود در دارونامه مراکز بهداشتی درمانی ، بررسی شده است .

۲- داروهایی که ذکر نشده اند ، در منابع درج شده در پایان جزوه ، به تداخل آنها با غذا اشاره ای نشده است .

۳- در پایان جزوه ، منابع غذایی حاوی مواد معدنی و ویتامین ها ذکر شده است .

از همکاران محترم تقاضا می شود ، با انتقادات و پیشنهادهای ارزنده خود ما را در جهت بهبود مطالب آموزشی که در آینده تدوین خواهد شد ، یاری نمایند .

دکتر مریم نفیسی

کارشناس مسئول امور دارویی

معاونت بهداشت دانشگاه

علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی

۱- آنتولول :

قهوه یا چای زیاد می تواند باعث کاهش یا بی تاثیری درفرامی زیستی دارو شود . لذا باید دوز بالا برده شود .

۲- آسپرین (A. S. A) :

۱- بهتر است این دارو بعداز غذا مصرف شود ولی قرص های مکپرو کوتد (دارای پوشش روده ای) را می توان با معده خالی هم مصرف نمود .

۲- رژیم غذایی بدون لاکتوز اثر دارو را زیاد می کند .

۳- کافئین ممکن است جذب آسپرین را افزایش دهد . لذا مریض باید پایش شود .

۴- مصرف الکل خطر خونریزی گوارشی را افزایش می دهد . لذا از مصرف همزمان جلوگیری شود .

۳- آلبندازول :

مصرف این دارو همراه با غذای چرب توصیه می شود . چرا که جذب دارو افزایش می یابد .

۴- آلومینیوم ام جی :

اگر این دارو یک تا سه ساعت بعداز غذا ونیز هنگام خواب خورده شود اثربیشتری خواهد داشت .

۵- آلومینیوم ام جی اس :

دارو با معده خالی و حداقل یک ساعت بعداز غذا مصرف شود .

۶- آمپی سیلین :

اگر این دارو با معده خالی (یک ساعت قبل یا دوساعت بعداز غذا) مصرف شود ، جذب بهتری خواهد داشت .

۷- آموکسی سیلین :

۱- این دارو را می توان با معده پر یا خالی مصرف کرد در هر حال برای کاهش تحریکات گوارشی ، دارو همراه غذا مصرف شود .

۲- فیبرهای رژیمی جذب دارو را کاهش می دهد .

۸- آمی تریپلین :

- ۱- برای کاهش تحریکات گوارشی ، دارو همراه غذا یا شیر مصرف شود .
- ۲- از مصرف همزمان با الکل اجتناب شود چرا که دپرسیون CNS را افزایش می دهد .
- ۳- برای کاهش خشکی دهان از آدامس یا آب نبات استفاده شود .

۹- آمینوفیلین :

- ۱- غذا سرعت جذب دارو را ممکن است کاهش دهد ولی میزان جذب تغییری نمی کند .
- ۲- از مصرف بیش از حد غذاها و نوشیدنی های حاوی گرانانتین خودداری شود .
- ۳- جهت جلوگیری از تحریکات گوارشی ، می توان دارو را همراه با غذا و یک لیوان آب مصرف کرد .

۱۰- آنتی هیستامین دکونژستان :

- برای کاهش ناراحتی گوارشی ، بهتر است همراه غذا ، آب و یا شیر مصرف شود .

۱۱- اتامبوتول :

- ۱- غذا با جذب دارو تداخل ندارد .
- ۲- برای کاهش تحریکات گوارشی باید دارو را همراه با غذا مصرف کرد .

۱۲- ارگونامین سی :

- مصرف الکل باعث تشدید سردرد می شود .

۱۳- اریترومايسين :

- ۱- بهتر است با معده خالی مصرف شود . اما در صورت بروز ناراحتی های گوارشی می توان آن را با غذا مصرف نمود .
- ۲- میوه ها و آب میوه های اسیدی با اثر آنتی بیوتیکی دارو تداخل دارد .

۱۴- استامینوفن :

۱- این دارو را می توان با معده خالی و همچنین با غذا تجویز نمود اما غذا و آنتی اسیدها به طور کلی باعث تاخیر و کاهش در جذب دارو می شوند.

۲- غذاهای حاوی کربوهیدرات اثر دارو را کاهش می دهد .

۳- اگر همراه کافئین مصرف شود اثر دارو زیاد می شود . مریض را در این مورد پایش کنید.

۴- بعد از مصرف دارو غذای سنگین خورده نشود، زیرا بهبود درد به تاخیر می افتد.

۵- مصرف الکل خطر آسیب کبدی را افزایش می دهد. از مصرف همزمان خودداری شود.

۱۵- انسولین :

۱- ۱۵ دقیقه تا نیم ساعت قبل از غذا و خواب تجویز شود .

۲- مصرف الکل اثر هیپوگلیسمی دارد .

۳- رژیم غذایی با کربوهیدرات کم توصیه می شود .

۱۶- اسید فولیک :

۱- دارو همراه غذا مصرف شود .

۲- از مصرف همزمان الکل خودداری شود .

۱۷- اگزازپام :

۱- بهتر است با معده خالی مصرف شود اما در صورت بروز قرحه گوارشی ، ممکن است همراه غذا مصرف شود .

۲- مصرف الکل دپرسیون CNS را افزایش می دهد . از مصرف همزمان خودداری شود .

۱۸- انالاپریل :

۱- غذا اثر کمی روی جذب دارو دارد .

۲- انالاپریل خوراکی ممکن است همراه غذا یا نوشیدنی مورد علاقه بیمار تجویز شود .

۳- محدودیت مصرف سدیم اهمیت دارد .

۴- مصرف الکل ممکن است اثرات کاهش فشارخون تجمعی ایجاد کند ، لذا از مصرف آن خودداری شود .

۱۹- ایوپروفن :

۱- هنگامی که این دارو همراه غذا مصرف شود سرعت جذب آهسته ترمی شود و سطح پلاسمایی دارو کاهش می یابد .
بنابراین با معده خالی ، برای مثال ۱ ساعت قبل یا ۲ ساعت بعد از غذا تجویز می شود .

۲- در صورت بروز عدم تحمل گوارشی ، ایوپروفن ممکن است همراه با غذا با شیر تجویز شود .

۳- مصرف الکل خطر بروز واکنش های جانبی گوارشی را افزایش می دهد . از مصرف همزمان خودداری شود .

۴- قرص با ۱ لیوان آب میل شود و به مدت ۳۰-۱۵ دقیقه از دراز کشیدن خودداری شود .

۲۰- ایزوسوباید :

۱- قرص های معمولی بهتر است با شکم خالی مصرف شوند (۱ ساعت قبل یا ۲ ساعت بعد از غذا) . با این حال در صورتی که بیمار از سردرد عروقی شکایت کند ، ممکن است همراه غذا خورده شود .

۲- به بیمار توصیه کنید در حالیکه قرص زیربانی در دهان دارد از خوردن ، نوشیدن ، صحبت کردن یا سیگار کشیدن خودداری کند .

۳- از مصرف همزمان الکل خودداری شود چرا که الکل ممکن است اثر کاهش فشارخون را افزایش دهد .

۲۱- ایزونیازید :

۱- دارو با معده خالی مصرف شود چرا که جذب ارو تحت تاثیر غذا به طور قابل توجهی کاهش می یابد . ولی در صورت بروز تحریکات گوارشی همراه غذا میل شود .

۲- بهتر است از مصرف فراورده های حاوی تیرامین مثل پنیر کهنه و تن ماهی خودداری شود . چرا که موجب طپش قلب ، گرفتگی و افزایش فشارخون می شود . این فراورده ها همچنین باعث کاهش غلظت خونی ایزونیازید می شوند .

۳- مصرف الکل خطر هپاتیت وابسته به ایزونیازید را افزایش می دهد .

۴- مصرف مواد حاوی ویتامین B6 لازم است .

۲۲- ایمی پرامین :

۱- غذا در جذب دارو از روده باریک تاثیری ندارد .

۲- به منظور کاهش تحریک معده ، دارو را همراه غذا یا بلافاصله پس از آن تجویز کنید .

۳- از مصرف الکل خودداری شود چرا که مصرف الکل دپرسیون CNS را تشدید می کند .

۴- از مصرف مقادیر زیاد ویتامین - ث اجتناب شود ، چرا که اثر درمانی را کم می کند .

۲۳- ایندومتاسین :

۱- دارو را جهت به حداقل رساندن عوارض جانبی گوارشی بلافاصله پس از غذا یا همراه با غذا، شیر یا آنتی اسید (در صورت تجویز) تجویز نمایید .

۲- غذا یا آنتی اسید ممکن است تا حدودی سبب به تعویق افتادن کاهش جذب دارو شود اما فایده ایمنی آن بر خطر اختلال جذب فائق می آید .

۳- مصرف الکل خطر سمیت گوارشی را افزایش می دهد .

۲۴- بتامتازون :

۱- برای کاهش تحریک معده ، بتامتازون خوراکی را همراه با غذا یا شیر تجویز کنید .

۲- مصرف الکل موجب خونریزی معده می شود .

۳- در موارد مصرف طولانی انواع خوراکی دارو ، رژیم کم سدیم و پر پتاسیم توصیه می شود .

۲۵- برم هگزین :

بهتر است دارو را پس از غذا مصرف کرد .

۲۶- بیزاکودیل :

۱- مصرف دارو همراه آنتی اسیدها ، شیر و دیگر فراورده هایی که PH معده را قلیایی می کنند باعث حل شدن زودرس روکش قرص ها و در نتیجه ناراحتی و کرامپ معده می شود . لذا دارو با فاصله یک ساعت قبل از این مواد و همراه با یک لیوان پر از آب و سایر مایعات مصرف شود .

۲- نظربه مدت اثر، داروی خوراکی را هنگام غروب یا قبل از صبحانه تجویز نمایید .

۲۷- بیپریدین :

- ۱- اختلالات گوارشی ممکن است با تجویز داروی خوراکی همراه یا بعد از غذا تسکین یابد .
- ۲- مصرف الکل اثر تسکینی دارو را افزایش می دهد .
- ۳- برای رفع خشکی دهان از آدامس بدون شکریا نوشیدنی های خنک یا تکه های یخ و آب نبات سفت استفاده شود .

۲۸- پتاسیم کلراید :

- ۱- دارو همراه غذا یا بلافاصله پس از آن میل شود .
- ۲- جایگزین های نمکی خطر هیپرکالمی را افزایش می دهند ، لذا از مصرف همزمان پرهیز شود .

۲۹- پیروکسیکام :

- ۱- تجویز کپسول همراه با غذا یا مایعات ممکن است به کاهش تحریک گوارشی کمک کند .
- ۲- از آنجایی که الکل خطر خونریزی گوارشی را افزایش می دهد از مصرفش باید اجتناب شود . الکل همچنین باعث کاهش سطح پلاسمایی پیروکسیکام می شود .

۳۰- پردنیزولون :

- ۱- جهت کاهش تحریک وعوارض گوارشی دارو همراه غذا تجویز شود.
- ۲- درمورد نوع خوراکی و تزریقی دارو رعایت رژیم غذایی با سدیم کم و پتاسیم زیاد توصیه می شود .

۳۱- پرفنازین :

- ۱- اشکال خوراکی دارو سبب دل آشوبه می گردد . لذا بهتر است دارو همراه غذا مصرف شود .
- ۲- مصرف مایعات برای رقیق شدن ترشحات مفید است .
- ۳- مصرف الکل دپرسیون CNS را افزایش می دهد .

- ۴- برای رفع خشکی دهان از آدامس بدون شکریا تکه های یخ و آب نبات استفاده شود .

۳۲- پروپرانولول :

- ۱- جذب دارو همراه غذا افزایش می یابد . لذا دارو با غذا مصرف می شود .

۲- از مصرف الکل پرهیز شود ، زیرا الکل اثرات سست کننده این دارو را افزایش می دهد .

۳۳- پرومتازین :

۱- تجویز داروی خوراکی همراه با غذا ، شیر یا یک لیوان آب ممکن است ناراحتی گوارشی را به حداقل برساند .

۲- از مصرف فراورده های حاوی الکل خودداری شود ، چرا که سداشن واثربایین آورنده فشارخون دارو را افزایش می دهد .

۳- از دریافت نمک زیاد پرهیز شود .

۳۴- پریماکین :

تجویز دارو همراه غذا یا یک آنتی اسید (تجویز شده) ممکن است از تحریک معده پیشگیری کند یا آنرا تسکین دهد.

۳۵- پنی سیلین :

۱- به طور کلی غذا موجب کاهش جذب پنی سیلین می شود .

۲- برای افزایش جذب دارو نیم تا یک ساعت قبل یا ۲ ساعت بعد از غذا خورده شود . در این صورت سطوح بالای خونی ایجاد می شود . اما در صورت بروز اختلال گوارشی با غذا داده می شود .

۳۶- پپرازین :

۱- رعایت برنامه غذایی خاص یا ناشتا بودن قبل از مصرف دارو ضروری نیست .

۲- اگر همزمان با کافئین مصرف شود ممکن است سطح سرمی کافئین افزایش یابد. لذا واکنش ها باید پایش شوند .

۳۷- پیرازینامید :

۱- در طول درمان با این دارو حداقل ۲ لیتر مایعات در روز نوشیده شود .

۲- از مصرف فراورده های الکلی خودداری شود .

۳۸- پریمتامین :

۱- با تجویز دارو همراه با غذا ناراحتی گوارشی به حداقل می رسد .

۲- در صورت تداوم نشانه ها کاهش دوز مصرفی ممکن است الزامی باشد .

۳- باید بیمار را تشویق کرده تا غذاهای غنی از فولات (B9) مانند سبزیجات تازه بویژه برگ سبز ، میوه های تازه ، تمام حبوبات ، جیگر را در رژیم غذایی خود افزایش دهد .

۳۹- تنوفیلین :

۱- بهتر است این دارو با معده خالی و همراه یک لیوان آب مصرف شود چرا که هر غذایی جذب دارو را تسریع می کند . البته ممکن است برای کاهش تحریکات گوارشی پس از غذا داده شود .

۲- غذا و آنتی اسیدها میزان جذب را نیز به تعویق می اندازد .

۳- غذاهای کباب شده روی ذغال (با محتوای زیاد کربن چندحلقه ای) ممکن است دفع تنوفیلین را افزایش داده و همینطور نیمه عمر را ۵۰٪ کاهش دهد .

۴- کافئین کلیرانس کبدی دارو را کاهش می دهد و سطح آن را بالا می برد . مریض را در مورد سمیت پایش کنید .

۵- رژیم غذایی با کربوهیدرات پایین و پروتئین بالا دفع تنوفیلین را افزایش و رژیم با کربوهیدرات بالا و پروتئین پایین دفع آن را کاهش می دهد .

۶- از مصرف بیش از حد غذاها و نوشیدنی های حاوی گرانتین خودداری کنید .

۷- به بیمار توصیه کنید جهت کاهش غلظت و چسبندگی ترشحات راه هوایی مایعات کافی بنوشد (حداقل ۲۰۰۰ ml/day) .

۸- فراهمی زیستی تنوفیلین در اشکال دارویی که بصورت آهسته رهش فرموله شده اند ، توسط غذا تغییر می کند .

۹- باید از مصرف فرآورده های الکلی پرهیز نمود ، چرا که عوارض گوارشی را تشدید می کند .

۴۰- تتراسیکلین :

۱- به بیمار یا موزید تا تتراسیکلین خوراکی را با معده خالی حداقل ۱ ساعت قبل یا ۲ ساعت بعد از غذا بخورد (غذا ، شیر و فرآورده های لبنی می توانند جذب دارو را تا ۵۰٪ یا بیشتر کاهش دهند) .

۲- از مصرف شیر ، لبنیات و سایر داروها طی یک ساعت پس از مصرف تتراسیکلین خودداری شود .

۳- به منظور کاهش احتمال تحریک پذیری مری یا معده توصیه کنید . هر دوز را با یک لیوان پر از آب (۲۴۰ میلی لیتر) بخورند .

۴- اگر بیمار نشانه های گوارشی (تهوع ، استفراغ ، بی اشتهایی) داشته باشد ، پزشک ممکن است دارو را با غذا تجویز کند (استثناء : نه غذاهای غنی از کلسیم نظیر شیر یا فراورده های شیر) . در صورت تداوم نشانه ها دارو باید قطع شود .

۴۱- تریامترن - اچ :

۱- برای کاهش تحریکات گوارشی و به حداقل رساندن یا پیشگیری از تهوع ، دارو را همراه غذا و شیر یا بعد از آن تجویز کنید .
۲- در رژیم غذایی محدودیت مصرف سدیم لازم است .

۳- غذاهای غنی از پتاسیم و جانشین های نمکی پتاسیم و مکمل های پتاسیم خطر هیپرکالمی را افزایش می دهند . لذا رژیم غذایی زیر نظر پزشک ضروری است .

۴۲- تری فلوئوپرازین :

۱- در صورتی که بیمار مشتاق نیست یا نمی تواند قرص را بلعد ، قرص ممکن است قبل از تجویز خرد شده و همراه با مایع یا مخلوط با غذا تجویز شود .

۲- به دریافت کافی مایعات به عنوان پروفیلاکسی یبوست و خشکی مخاط دهان تشویق کنید .

۳- مصرف همزمان الکل دپرسیون CNS را افزایش می دهد .

۴۳- تری هگزینفیدیل :

۱- بسته به عکس العمل های بیمار این دارو ممکن است قبل یا بعد از غذا تجویز شود بیمارانی سالمند و بیمارانی مستعد به افزایش بیش از حد بزاق (برای مثال پارکینسون ، پس از انسفالیت) ممکن است ترجیح دهند دارو را بعد از غذا مصرف کنند . در صورتی که دارو سبب خشکی زیاد دهان گردد ، ممکن است بهتر باشد قبل از غذا خورده شود ، مگر اینکه سبب تهوع شود .

۲- جهت کاهش عوارض گوارشی همراه با غذا مصرف شود .

۳- الکل اثر سدانیو را افزایش می دهد .

۴- خشکی دهان را می توان با نوشیدن های خنک ، تکه های یخ ، آدامس بدون شکر یا آب نبات سفت جبران کرد .

۴۴- تیوریدازین :

۱- در طول درمان با این دارو به اندازه کافی مایعات جهت پروفیلاکسی یبوست و خشکی مخاط دهان مصرف شود .

۲- از مصرف الکل طی درمان فنوتیازین ها باید اجتناب شود . مصرف همزمان آن اثرات تضعیف کننده CNS را افزایش می دهد .

۴۵- جم فیروزیل :

به بیمار تعلیم دهید تا دارو را نیم ساعت قبل از صبحانه وعصرانه میل کند .

۴۶- دگزامتازون :

۱-۳-۱ فنجان چای و قهوه موجب افزایش اثر دارو می شود .

۲- دوزهای یک بار در روز ، باید هنگام صبح همراه با غذا یا مایع انتخابی بیمار تجویز شود .

۳- در صورتی که بیمار یک مدر تخلیه کننده پتاسیم نیز دریافت می کند ، فقدان پتاسیم ناشی از دگزامتازون ممکن است بیشتر شود لذا بیمار را تشویق کنید تا غذاهای سرشار از پتاسیم را به رژیم غذایی خود اضافه کند .

۴- مصرف الکل خطر تحریک و اولسرژیی گوارشی را افزایش می دهد .

۴۷- داپسون :

به منظور کاهش احتمال ناراحتی گوارشی دارو را با غذا تجویز کنید .

۴۸- داکسی سیکلین :

۱- کپسول داکسی سیکلین را باید با مقداری زیاد اب همراه با غذا در حالت ایستاده یا نشسته میل کرد .

۲- داکسی سیکلین ممکن است جهت به حداقل رساندن تهوع ، بدون تاثیر بارزی بر فراهمی زیستی دارو همراه با غذا خورده شود .

۳- مصرف الکل اثر آنتی بیوتیکی دارو و سطح خونی آن را کاهش می دهد .

۴- از مصرف شیر، پنیر ، ماست ، بستنی ، غلات و حبوبات غنی شده از آهن ، گوشت و مکمل های غنی از آلومینیم ، بیسموت ، کلسیم ، آهن ، منیزیم و روی ، دوساعت قبل و پس از دریافت دارو اجتناب شود . چرا که اثر دارو را کاهش می دهند .

۴۹- دایجستیو :

۱-۲ قرص همراه با غذا یا بلافاصله قبل از غذا مصرف می شود .

۵۰- دایمتیکون :

۱- دارو بعد از غذا و هنگام خواب مصرف شود .

۲- به بیمار بیا موزید رعایت رژیم غذایی و انجام ورزش مناسب برای جلوگیری از ایجاد گاز و مشکلات ناشی از آن اهمیت دارد .

۵۱- دکسترومتورفان :

در صورت بروز اختلال گوارشی ، همراه غذا مصرف شود .

۵۲- دیازپام :

۱- غذا جذب دارو را افزایش می دهد .

۲- از مصرف فرآورده های حاوی الکل خودداری شود ، چرا که دپرسیون CNS افزایش می یابد .

۵۳- دی سیکلومین :

۱- این دارو را نیم ساعت قبل از غذا و خواب تجویز نمایید اما برای کاهش تحریکات گوارشی همراه غذا میل می شود.

۲- بیمار را جهت جلوگیری از یبوست به دریافت مقدار زیادی آب تشویق کنید .

۳- جهت رفع خشکی دهان می توان از آدامس بدون شکر یا آب نبات سفت استفاده کرد .

۴- مصرف الکل عوارض این دارو را تشدید می کند .

۵۴- دیفن هیدرامین :

۱- عوارض جانبی گوارشی ممکن است با تجویز دارو همراه با غذا یا شیر کاهش یابد .

۲- به بیمار توصیه نمایید در صورت عدم منع مصرف دریافت مایعات را افزایش دهد (بخاطر اثر شبه آتروپین و غلیظ ساختن ترشحات برونکیال که ممکن است خروج خلط را مشکل نماید) .

۳- مصرف الکل ممکن است بر روی CNS اثرات جانبی داشته باشد .

۵۵- دیکلوفناک :

۱- از آنجایی که جذب این دارو بطور واضحی با غذا به تاخیر می افتد آن را با معده خالی یک ساعت قبل یا بعد از آن تجویز نمایید .

۲- با تجویز دارو همراه با یک لیوان پراز آب تحریک معده کاهش می یابد . به هر حال در صورت بروز مشکلات گوارشی به بیمار توصیه کنید دارو را با شیر یا غذا مصرف کند .

۵۶- دیگوکسین :

۱- دیگوکسین ممکن است بدون در نظر گرفتن وعده غذا تجویز شود.

۲- تجویز بعد از غذا ممکن است بطور خفیفی سرعت جذب دارو را به تعویق اندازد ، اما مقدار کلی جذب تغییر نمی کند .

۳- در صورت مشکل در بلع می توان آن را خرد نموده و با مایعات یا غذا مخلوط نمود .

۴- همراه با املاح کلسیم مصرف نشود ، زیرا باعث آریتمی شدید می شود .

۵- گلیکوریس (ماده موجود در شیرین بیان) هیپوکالمی را القاء کرده و موجب سمیت دارو می شود .

۶- پنیر ، سبوس ، پکتین و غذاهای حاوی کریو هیدرات فراوان موجب کاهش جذب دارو می شوند .

۷- مصرف الکل دپرسیون CNS را افزایش می دهد .

۸- کاهش ذخایر پتاسیم بدن موجب افزایش اثرات سمی این دارو می شود . لذا رژیم غذایی باید حاوی میوه جات و سبزیجات تازه باشد .

۹- از مصرف مقادیر زیاد مواد حاوی کافئین پرهیز شود .

۵۷- دیمن هیدرینات :

۱- بهتر است دارو همراه غذا یا شیر میل شود .

۲- مصرف الکل دپرسیون تجمعی CNS را افزایش می دهد .

۵۸- رانیتیدین :

۱- تجویز دارو همزمان با غذا به نظر نمی رسد جذب رانیتیدین یا غلظت سرمی آن را کاهش دهد . لذا می توان این دارو را همراه با غذا یا بعداز آن هم مصرف نمود .

۲- ازمصرف فراورده های الکلی خودداری شود . چون ممکن است شرایط بیمار را بدتر کرده از اثرات سودمند آن نیز بکاهد.

۵۹- ریفامپین :

۱- هنگامی که دارو یا غذا تجویز می شود رسیدن به اوج غلظت سرمی به تعویق می افتد و جذب کاهش می یابد لذا مصرف دارو یک ساعت قبل یا دوساعت بعداز غذا توصیه می شود .

۲- کپسول این دارو را می توان باز نموده ، محتویات آن را همراه با مایعات یا مخلوط غذا تجویز نمود .

۳- مصرف الکل ممکن است خطر سمیت کبدی دارو را افزایش دهد .

۶۰- سولفات منیزیم :

۱- برای عملکرد ملین ، بهتر است هنگام صبح یا بعداز ظهر بایک لیوان آب تجویز شود .

۲- طعم تند و نمکی دارو ممکن است با سرد کردن یا خوش طعم نمودن بوسیله آب لیمو یا پرتقال مخفی شود .

۳- هنگامی که دارو از راه خوراکی مصرف شود ، جهت پیشگیری از هدر رفتن آب خالص بدن ، باید طی روز آب کافی مصرف شود .

۴- مقدار مصرف مجاز روزانه منیزیم با رژیم طبیعی حاصل می شود .

۶۱- سالبوتامول :

۱- به بیمار تذکر دهید احتمال بروز خشکی دهان و گلو با مصرف این دارو وجود دارد . جهت کمک به جلوگیری از خشکی بعداز هر بار مصرف دهان را با آب شستشو دهند .

۲- غذاهای حاوی کافئین تحریک CNS را افزایش می دهد .

۶۲- سفالکسین :

- ۱- سفالکسین توسط اسید معده تخریب نمی شود . اما سطوح بالای خونی در صورت تجویز همراه با غذا به طور خفیفی کمتر شده ، به تاخیر می افتد با این حال مجموع مقدار جذب شده ، تغییر نمی یابد .
- ۲- در صورت بروز تحریکات گوارشی همراه غذا میل شود .

۶۳- سولفادوکسین - پی :

- ۱- این دارو ممکن است موجب تحریکات معدی شده ، گاهی در صورت مصرف مقدار زیاد آن ، منجر به استفراغ گردد .
در این مورد می توان دارو را همراه غذا مصرف نمود یا مقدار مصرف آن را کاهش داد .
- ۲- برای آنکه میزان دفع ادرار در بزرگسالان حداقل به ۱۵۰۰-۱۲۰۰ میلی لیتر در روز برسد ، باید به میزان کافی مایعات مصرف شود .

۶۴- سولفادیازین :

- برای نگهداری برون ده ادراری به میزان حداقل ۱۵۰۰ میلی لیتر در روز ، باید مایعات به قدر کافی دریافت شود در غیر این صورت قلیایی کننده های ادرار نظیر بیکربنات سدیم ، ممکن است برای کاهش خطر کریستالوری و تشکیل سنگ تجویز شوند .

۶۵- فلوئنازین :

- ۱- مصرف دارو همراه با نوشیدنیهای مثل قهوه یا چای که حاوی کافئین هستند موجب افزایش جذب دارو و در نتیجه عوارض جانبی بیشتر می شود .
- ۲- به مصرف آدامس بدون شکر و آب نبات سفت برای رفع خشکی دهان ناشی از دارو توصیه کنید .
- ۳- مصرف الکل دپرسیون CNS را افزایش می دهد .
- ۴- برای کاهش اختلالات گوارشی همراه با غذا ، یک لیوان آب ، شیر یا آب میوه می تواند مصرف شود .

۶۶- فاموتیدین :

- ۱- این دارو را می توان همراه با مایعات یا غذای انتخابی بیمار تجویز کرد .
- ۲- برای به حداقل رساندن یبوست ، افزایش مصرف مایعات و غذاهای حاوی فیبر و انجام فعالیتهای بدنی توصیه می شود .

۳- رعایت رژیم غذایی در کنار مصرف این دارو برای دستیابی به نتیجه درمانی مطلوب تر لازم است .

۶۷- فروش سولفات :

۱- فراورده های خوراکی حاوی آهن هنگامی که با معده خالی خورده شوند (برای مثال بین وعده های غذا) بهتر جذب می شوند . با این حال برای به حداقل رساندن ناراحتی گوارشی ممکن است تجویز دارو ، با یا بلافاصله پس از غذا ضرورت یابد .

۲- فراورده های حاوی آهن یک ساعت قبل یا دو ساعت بعد از فراورده هایی مانند ماست ، پنیر، شیر، تخم مرغ قهوه ، چای و حبوبات مصرف شود .

۳- جهت جلوگیری از بروز یبوست مصرف غذاهای حجیم ، نوشیدن مایعات به مقدار کافی و انجام فعالیت بدنی توصیه می شود .

۴- از آنجایی که آهن بالقوه مخرب و خورنده است قرص ها یا کپسول ها نباید یک ساعت قبل از خواب خورده شوند و برای اطمینان از گذر دارو از مری به معده ، مایعات کافی باید همراه دارو خورده شوند .

۵- شکل قطره ممکن است در آب میوه یا سبزیجات (بر طبق دستور کارخانه) تجویز شود .

۶- اسیداسکوربیک (ویتامین ث) جذب آهن را افزایش می دهد . لذا مصرف آب مرکبات یا آب گوجه فرنگی با فراورده آهن ، بجز الگزیر، فراهمی زیستی دارو را افزایش می دهد.

۶۸- فنوباریتال :

۱- جذب دارو همراه با غذا کاهش می یابد .

۲- فنوباریتال متابولیسم ویتامین - د را افزایش داده منتهی به سطح تحت درمانی و احتمالاً شروع استئومالاسی یا راشیتیس (درد درمان درازمدت) می شود . به بیمار توصیه کنید مصرف غذاهای غنی از ویتامین - د (برای مثال فراورده های شیر) را افزایش دهد .

۳- درمان درازمدت ممکن است منجر به کمبود فولات (B9) تغذیه ای شود . تایید آزمایشگاهی مبنایی است جهت ترغیب بیمار به منظور دریافت کافی رژیم فولات سبزیجات تازه بویژه برگ سبز ، میوه های تازه ، تمام حبوبات ، جیگر

۴- مصرف الکل با هر مقداری ، همراه باربیتورات ممکن است قضاوت و توانایی ها را به شدت مختل سازد . همچنین باعث دپرسیون CNS می شود . لذا الکل نباید توسط بیماری که تحت درمان با باربیتورات است ، مصرف شود .

۵- رژیم با پروتئین کم ممکن است طول اثرباریتورات را افزایش دهد .

۶۹- فورزماید :

۱- غذا موجب کاهش فراهمی زیستی و کاهش اثرات دیورتیک دارو می شود . غذا جذب دارو را به تاخیر می اندازد . با این حال برای کاهش احتمال تحریک معده ممکن است همراه غذا یا شیر داده شود .

۲- به منظور کاهش یا پیشگیری از تخلیه پتاسیم ، ممکن است خوردن روزانه غذاهای غنی از پتاسیم مانند موز، پرتقال ، هلو و خرما تجویز شود .

۳- به بیمار توصیه کنید از جایگزینی مایعات ازدست رفته یا مقادیر زیاد آب اجتناب کند .

۴- مصرف الکل اثرمدری و کاهش فشارخون را افزایش می دهد .

۷۰- فورازولیدون :

۱- برای کاهش ناراحتی گوارشی ، بهتر است این دارو همراه با غذا یا پس از آن مصرف شود .

۲- غذاهای سرشار از تیرامین (مانند غذاها و نوشیدنی های مانده و تخمیر شده) ممکن است تولید واکنش های ازدیاد حساسیت کنند . به بیمار لیستی از غذاهای حاوی تیرامین زیاد ارائه دهید . احتمال بروز واکنش های ازدیاد حساسیت زمانی که مصرف دارو بیش از پنج روز ادامه می یابد یا هنگامی که دوزهای زیاد تجویز می شود ، بیشتر است .

۳- بیمار را آگاه سازید تا در خلال فورازولیدون درمانی وبه مدت حداقل چهار روز پس از قطع دارو الکل مصرف نکند ، چرا که ممکن است سبب واکنش شبه دی سولفیرام شود .

۷۱- کاریامازین :

۱- جذب دارو در صورت تجویز همراه با غذا افزایش می یابد .

۲- برای جلوگیری از اختلالات گوارشی بهتر است همراه با غذا مصرف شود .

۳- مصرف الکل اثرات احتمالی سست کننده دارو را افزایش می دهد .

۷۲- کلپرومازین :

۱- برای کاهش دل آشوبه و تحریک گوارشی ، شکل خوراکی دارو را همراه غذا یا شیر تجویز کنید .

۲- از مصرف دارو همراه با فراورده های حاوی الکل خودداری شود ، چون دپرسیون CNS را افزایش می دهد.

۷۳- کلردیازپوکساید :

- ۱- بهتر است این دارو قبل از غذا مصرف شود و در بیماران که از دیسترس معدی شکایت دارند ، ممکن است بوسیله خوردن این دارو همراه یا بلافاصله بعد از غذا یا شیر تسکین یابند .
- ۲- جهت اجتناب از مصرف نوشیدنی های الکلی تذکر دهید . چرا که هنگامی که با این دارو توام شود ، اثرات هر دو تقویت می شود .

۷۴- کلرافنیرامین :

- ۱- به منظور کاهش تحریک گوارشی ، همراه غذا یا شیر مصرف شود .
- ۲- مصرف همزمان الکل با آنتی هیستامین ها سبب تشدید اثر آنها می شود .

۷۵- کلروکین :

- ۱- با تجویز دارو بلافاصله قبل یا بعد از غذا ، عوارض جانبی گوارشی دارو کاهش می یابد .
- ۲- از مصرف فراورده های الکلی اجتناب شود .

۷۶- کلسیم :

- ۱- قرص ها ۱/۵-۱ ساعت پس از غذا و هنگام خواب استفاده شود .
- ۲- از مصرف همزمان با مواد خوراکی مثل اسفناج ، ریواس ، سبوس ، نان و غلات ، میوه و سبزیجات تازه خودداری شود.
- ۳- از مصرف بیش از حد فراورده های حاوی الکل و نوشابه های حاوی کافئین خودداری کنید .
- ۴- در صورت مصرف همزمان فراورده های خوراکی کلسیم با فیبرهای غذایی موجود در غلات ، سبوس و حبوبات و اغذالات های موجود در ریواس و اسفناج ، جذب کلسیم کاهش می یابد .

۷۷- کلماستین :

- ۱- مصرف الکل باعث افزایش خواب آلودگی و چای و قهوه باعث کاهش آن می شوند .
- ۲- به افزایش مصرف مایعات در صورت عدم منع مصرف ، برای کمک به رفع ترشحات ریوی توصیه کنید .
- ۳- برای رفع خشکی دهان از آدامس بدون شکر، آب نبات سفت و یا تکه های یخ استفاده شود .

۷۸- کلوفازیمین :

برای کاهش تحریکات گوارشی همراه غذا مصرف شود .

۷۹- کلونازپام :

۱- برای جلوگیری از تحریک گوارشی ، دارو پس از غذا مصرف شود .

۲- مصرف الکل دپرسیون CNS را افزایش می دهد .

۸۰- کلیدینوم - سی :

۱- دارو نیم تا یک ساعت قبل از غذا تجویز می شود ، مگر اینکه پزشک دستور دیگری داده باشد .

۲- برای رفع خشکی دهان ناشی از دارو ، به بیمار توصیه شود از آدامس بدون شکر یا تکه های یخ استفاده کند.

۸۱- کوتریموکسازول :

۱- این دارو بهتر است با معده خالی مصرف شود ، اما در صورت بروز اختلال گوارشی بعد از غذا استفاده شود .

۲- از خوردن ترشیجات در طول درمان دارو خودداری گردد .

۳- به بیمار توصیه کنید برای به حداقل رساندن عوارض کلیوی ، داروی خوراکی را با یک لیوان پرازمایع بخورد و طی درمان به خصوص در هوای گرم دریافت کافی مایعات (حداقل ۱۵۰۰ میلی لیتر در روز) داشته باشد.

۴- مصرف الکل باعث ایجاد واکنش شبه دی سولفیرام می شود (علائم شامل : برافروختگی شدید صورت ، سردرد شدید ، کوتاه شدن تنفس ، درد قفسه سینه، تهوع ، تعریق وضعف)

۸۲- کینین :

۱- برای به حداقل رساندن تحریک معده دارو را همراه با غذا یا بعد از آن یا با یک غذای مختصر همراه با یک لیوان چای یا آب میوه تجویز کنید .

۲- بیمار ۲۴ ساعت قبل از شروع درمان با دارو از یک رژیم سبک ، غیرچرب و نیمه جامد استفاده کند و بعد از شام قبل از شروع درمان ، نباید غذای دیگری مصرف کند .

۳- کینین اثر قوی محرک روی مخاط معده دارد ، دارو نه تنها محرک است ، بلکه بسیار تلخ و تند است .

۸۳- کلرامفنیکل :

برای دستیابی به حداکثر سطوح خونی بهتراست با معده خالی یک ساعت قبل یا دوساعت بعد از غذا با یک لیوان آب خورده شود .

۸۴- کنتراسپتیوهای خوراکی :

- ۱- دارو را می توان بدون در نظر گرفتن وعده غذایی میل نمود .
- ۲- اگر با کافئین مصرف شوند ، سطح سرمی کافئین افزایش می یابد .

۸۵- گایافنزین :

- ۱- بعد از هر بار مصرف دارو ، یک لیوان آب خورده شود تا به رقیق شدن ترشحات ریه کمک کند .
- ۲- در صورت عدم منع مصرف آب به بیمار توصیه کنید روزانه حداقل ۸ لیوان آب بنوشد .

۸۶- گریزوفلوین :

- ۱- جهت کاهش عوارض گوارشی ، دارو همراه یا بعد از غذا مصرف شود .
- ۲- غذاهای چرب موجب افزایش جذب دارو می شود .
- ۳- این دارو ممکن است حس چشایی را تغییر دهد و این مورد ممکن است سبب سرکوب اشتها و دریافت تا کافی مواد مغذی شود .
- ۴- در حین درمان از مصرف الکل خودداری شود ، چرا که این دارو اثر الکل را افزایش می دهد ، حتی الکل باعث افزایش ضربان قلب ، برافروختگی ، تعریق یا قرمزی صورت می شود .

۸۷- گلی بنکلامید :

- ۱- این دارو معمولاً یک بار در روز همراه با صبحانه یا با اولین وعده غذای اصلی تجویز می شود .
- ۲- مصرف الکل ممکن است باعث هیپوگلیسمی ونیز واکنش شبه دی سولفیرام شود .
- ۳- رژیم غذایی حاوی کربوهیدرات و چربی کم به منظور اثربخشی کامل دارو لازم است .

۸۸- لووتیروکسین :

۱- به منظور پیشگیری از بی خوابی ، دوز واحد ترجیحا قبل از صبحانه تجویز شود .

۲- غذا با جذب لووتیروکسین تداخل می کند .

۳- مصرف الکل خطر سمیت کبدی را افزایش می دهد .

۸۹- لیتیم کرینات :

۱- نشانه های گوارشی ممکن است با مصرف دارو همراه با غذا به حداقل برسد .

۲- در طول درمان ، بیمار باید آب و سدیم به اندازه کافی مصرف کند .

۳- غلظت لیتیم در خون تحت تاثیر سدیم بدن (موجود در نمک) قرار دارد، لذا مقدار نمک رژیم غذایی ، نباید ناگهان کم یا زیاد شود .

۹۰- مبندازول :

۱- بهتر است همراه با غذا بخصوص غذاهای چرب مصرف شود تا فراهمی زیستی جذب دارو و غلظت سرمی آن افزایش یابد .

۲- در درمان آلودگی های داخل بافتی همراه با غذا بویژه غذاهای چرب مصرف شود .

۹۱- مترونیدازول :

۱- جذب دارو تحت تاثیر غذا به تاخیر می افتد ، در عین حال برای کاهش تحریک گوارشی همراه یا پس از غذا مصرف می شود .

۲- از مصرف فراورده های حاوی الکل با این دارو خودداری شود ، در غیر این صورت واکنش شبه دی سولفیرام اتفاق می افتد . (علائم این واکنش : تهوع ، استفراغ ، سردرد ، کرامپ ، فلاشینگ)

۹۲- متفورمین :

۱- توصیه می شود یک بار در روز با صبحانه یا دو بار در روز با صبحانه و شام میل شود .

۲- باید رژیم غذایی ، حاوی قند و چربی کم باشد .

۹۳- متوکاربامول :

۱- قرص ها بعد از غذا مصرف شود .

۲- از مصرف الکل خودداری شود چرا که دپرسیون CNS را افزایش می دهد.

۹۴- متوکلوپرامید :

۱- شکل خوراکی دارو معمولاً نیم ساعت قبل از غذا و قبل از خواب تجویز می شود .

۲- مصرف الکل دپرسیون CNS را تشدید می کند .

۳- اگر بیمار دچار تهوع می شود توصیه کنید از مصرف غذاهای چرب و ادویه دار خودداری کند .

۹۵- مفنایک اسید :

برای کاهش ناراحتی گوارشی همراه با غذا و شیر تجویز شود .

۹۶- مولتی ویتامین :

به طور کلی برای کاهش تحریکات گوارشی ویتامین ها با غذا یا شیر تجویز می شود .

۹۷- مدروکسی پروژسترون :

۱- قرص ها را بهتر است با معده خالی مصرف کرد، در صورت بروز ناراحتی گوارشی، همراه یا غذا یا پس از آن تجویز شود.

۲- دارو ممکن است سطح سرمی کافئین را افزایش دهد. مریض را در مورد اثرات پایش کنید. به مریض توصیه کنید از مصرف کافئین در حین مصرف دارو خودداری کند.

۹۸- نالیدیکسیک اسید :

۱- دارو با معده خالی مصرف شود ، اما در صورت بروز تحریکات گوارشی ، همراه غذا یا شیر مصرف شود . چرا که غلظت خونی دارو هنگامی که حداقل یک ساعت قبل از غذا تجویز شود ، افزایش می یابد .

۲- به مریض تعلیم دهید که مایعات به مقدار زیاد بنوشد .

۹۹- نیتروگلیسرین :

۱- هنگام استفاده از پرل زیرزبانی، تا زمانی که پرل کاملاً باز نشده است از خوردن، نوشیدن و استعمال دخانیات خودداری شود .

۲- اگردهان بیمار خشک است، قبل از مصرف پرل یک لیوان آب بنوشد .

۳- مصرف الکل ممکن است اثر کاهش فشارخون را افزایش دهد .

۱۰۰- نیفدیپین :

۱- غذا تاثیر زیادی روی جذب این دارو ندارد .

۲- عصاره گریپ فروت ، فراهمی زیستی و جذب دارو را افزایش می دهد و در نهایت باعث افزایش اثرات درمانی دارو می گردد . لذا از مصرف آن خودداری شود .

۱۰۱- نیکلوزامید :

۱- توصیه می شود این دارو پس از یک غذای سبک مانند صبحانه تجویز شود .

۲- قبل ، طی و پس از درمان با نیکلوزامید رژیم غذایی خاصی نیاز نیست .

۳- از مصرف الکل پرهیز کنید .

۱۰۲- نیستاتین :

از خوردن و آشامیدن مایعات به مدت نیم ساعت پس از درمان اجتناب شود .

۱۰۳- والپروات سدیم :

۱- بهتر است این دارو پس از غذا و یا شیر، جهت کاهش عوارض گوارشی ، مصرف شود .

۲- بیمار را آگاه سازید تا از مصرف الکل طی درمان اجتناب کند ، زیرا دپرسیون CNS را افزایش می دهد .

۱۰۴- ویتامین -آ :

۱- باید با شکم خالی مصرف شود و در صورت بروز قرحه گوارشی همراه با غذا یا شیر تجویز شود .

۲- مصرف دارو همراه با پارافین ممنوع است ، چرا که پارافین جذب ویتامین -آ را در روده کاهش می دهد.

۳- مصرف مقادیر کافی پروتئین ، ویتامین -ای و روی همراه با املاح صفراوی ، برای جذب ویتامین -آ ضروری است .

۱۰۵- ویتامین آ+ د :

از مصرف روغن پارافین همراه با این دارو اجتناب شود .

۱۰۶- ویتامین ث:

برای کاهش تحریکات گوارشی ، دارو را با غذا یا شیر تجویز شود .

۱۰۷- ویتامین B1 (تیامین) :

۱- بهتر است دارو را بعد از غذا تجویز کرد .

۲- الکل جذب تیامین را مهار می کند .

۳- دارو همزمان با محلول های قلیایی مصرف نشود .

۴- رژیم غذایی صحیح در طول جایگزینی با ویتامین اهمیت دارد . بیمار باید از تغذیه مطلوب بهره داشته باشد .

۱۰۸- ویتامین B6 (پیریدوکسین):

۱- مصرف الکل خطر اسیدوز لاکتیک را افزایش می دهد .

۲- میزان مصرف پروتئین باید پیگیری شود ، چرا که مصرف بیش از حد پروتئین نیاز به پیریدوکسین را افزایش می دهد.

۱۰۹- ویتامین D3 :

۱- استفاده از رژیم غذایی مناسب دارای کلسیم برای دستیابی به پاسخ بالینی به درمان با این ویتامین ضروری است .

۲- در طول درمان با این دارو ممکن است محدودیت مصرف ویتامین -د در مواد غذایی ضروری باشد .

۳- مقدار مصرف مایعات باید کافی باشد .

۴- از مصرف طولانی مدت و همزمان پارافین با ویتامین -د خودداری شود .

۱۱۰- هیدروکورتیزون :

۱- مصرف الکل خطر عوارض گوارشی را افزایش می دهد .

۲- درمورد مصارف خوراکی ممکن است محدودیت مصرف نمک لازم باشد .

۳- همچنین گاهی مصرف مکمل های پتاسیم توصیه می شود .

۱۱۱- هالوپریدول :

۱- برای کاهش تحریک گوارشی ، بعداز غذا یا همراه با شایرویک لیوان پراز آب مصرف شود .

۲- مصرف دارو همراه با نوشیدنی هایی که حاوی کافئین هستند ، مانند چای و قهوه موجب افزایش جذب دارو و در نتیجه ایجاد عوارض جانبی بیشتر می شوند .

۳- از مصرف دارو همراه با الکل خودداری شود ، چرا که دپرسیون CNS را افزایش می دهد .

۴- به دریافت کافی مایعات جهت جلوگیری از خشکی دهان توصیه کنید .

۱۱۲- هیدروکسید منیزیم :

۱- برای اثرملین دارو همیشه باید با یک لیوان آب مصرف شود ..

۲- هنگامی که با معده خالی مصرف شود موثرتر است (معمولاً یک تا سه ساعت بعداز غذا) .

۳- مصرف الکل تحریک معده را افزایش و اثرات سودمند دارو را کاهش می دهد .

۱۱۳- هیدروکسی زین :

۱- مصرف دارو همراه با غذا بلامانع است .

۲- از مصرف الکل خودداری شود ، مصرف همزمان اثرات هردو و نیز دپرسیون CNS را افزایش می دهد .

۳- استفاده از آدامس بدون شکر و آب نبات سفت به رفع خشکی دهان کمک می کند .

۱۱۴- هیوسین :

۱- فرآورده های خوراکی را تقریباً یک ساعت قبل از غذا و خواب (حداکثر ۲ ساعت بعداز آخرین غذا) تجویز نمایید .

۲- مصرف الکل خطر دپرسیون CNS را افزایش می دهد .

۳- استفاده از آدامس بدون شکر و آب نبات سفت به رفع خشکی دهان کمک می کند .

منابع غذایی مهم مواد معدنی

آهن:

جگر، کلیه، گوشت قرمز بویژه گوشت گاو، گوشت پرندگان، تخم مرغ، ماهی، غلات و نان، سبزیجات برگ سبز تیره میوه های خشک شده (برگه ها) بویژه برگه زردآلو، لوبیا چشم بلبلی، نخود خشک شده، دانه های روغنی، (جگر، گوشت قرمز و غلات سبوس دار مهم ترین منابع آهن می باشد)

روی:

گوشت قرمز، ماهی، حبوبات، غلات و نان (مقادیر کافی تنها در نان و غلات سبوس دار یافت می شود.)

پتاسیم:

سیب زمینی، موز، پرتقال، هلو، خرما، خیار، غلات و نان، سبزیجات برگدار، حبوبات (بهترین منبع آن میوه جات و سبزیجات است)

سلنیوم:

گوشت قرمز، جگر، شیر، ماهی، غلات و نان (غذاهای دریایی غنی ترین منبع آن است. مقدار آن در اکثر غذاها متغیر بوده و بستگی به خاکی دارد که گیاهان و جانوران را پرورش داده است.)

سدیم:

گوشت قرمز، گوشت پرندگان، جگر، شیر، پنیر، کره / مارگارین، تخم مرغ، ماهی، غلات و نان، سبزیجات برگدار، سبزیجات غده ای، حبوبات، مغزهای خوراکی، میوه جات. (بطور کلی سدیم در همه غذاها وجود دارد، بویژه نمک طعام، چیپس سیب زمینی، گوشت یا ماهی شور و دودی، غذاهای دریایی و سبزیجات در آب نرم نیز یافت می شود)

کلسیم:

شیر، پنیر، سبزیجات برگدار، حبوبات، مغزهای خوراکی، (سبزیجات برگدار تیره، فراورده های سویا و خشکبار از منابع غیر لبنی خوب هستند. در آب سخت هم یافت می شود.)

کروم :

گوشت قرمز ، پنیر ، غلات و نان ، سبزیجات برگدار (در غلات سبوس دار و تصفیه نشده بیشتریافت می شود)

مس :

گوشت قرمز ، گوشت پرندگان ، جگر ، ماهی ، نان و غلات ، سبزیجات برگدار ، حبوبات ، مغزهای خوراکی (صدف ، غلات سبوس دار و قارچ منابع خوبی هستند)

فلوئور :

ماهی (عمدتاً از آب آشامیدنی فلوئوردار و سپس غذاهای دریایی و چای تامین می شود)

فسفر :

گوشت قرمز ، گوشت پرندگان ، جگر ، شیر ، پنیر ، تخم مرغ ، ماهی ، غلات و نان ، سبزیجات برگدار ، سبزیجات غده ای حبوبات ، مغزهای خوراکی ، میوه جات (افزودنی رایج غذاها در بعضی نوشابه های گازدار به مقدار زیاد یافت می شود)

ید :

شیر ، پنیر ، ماهی ، غلات و نان (با نمک طعام یددار تامین می شود ، اما با مصرف لبنیات ، ماهی ، آب شور و نان نیز به مقدار کافی دریافت می شود)

منیزیم :

تمام غلات و حبوبات و نان ، لوبیا ، باقلا ، گردو ، فندق ، گوشتها ، غذاهای دریایی (ماهی) ، شیر ، اکثر سبزیجات برگ سبز موز (سبزیجات برگدار به رنگ سبز تیره مثل اسفناج ، منبع غنی آن است . در آب آشامیدنی سخت نیز یافت می شود .)

منگنز :

سبزیجات ، میوه جات ، آجیل (فندق ، پسته ، بادام) ، غلات

مولیبدن :

شیر ، احشاء حیوانات ، غلات و نان ، حبوبات

منابع غذایی مهم ویتامین ها

ویتامین A - :

جگر، شیر، پنیر، کره / ماگارین، تخم مرغ، سبزیجات برگدار (روغن کبدماهی، سبزیجات برگ تیره مثل اسفناج سبزیجات زرد یا نارنجی رنگ و میوه هایی مثل هویج و هلو منابع خوبی از ویتامین A هستند)

ویتامین D - :

شیر، تخم مرغ (لبنیات بهترین منبع به شمار می روند، اما درهنگام تابش پرتو آفتاب به پوست نیز ساخته می شود .)

ویتامین E - :

جگر، کره / ماگارین، تخم مرغ، غلات و نان، سبزیجات برگدار، میوه جات (روغن های نباتی، غلات سبوس دار و جوانه گندم مهم ترین منبع آن به شمار می روند .)

ویتامین K - :

سبزیجات برگدار (به مقدار کم در میوه جات دانه ها، سبزیجات غده ای، لبنیات و گوشت یافت می شود .)

ویتامین B1 (تیامین) :

مخمر، گوشت گاو، جگر، غلات کامل، نخود، لویا، مغزهای خوراکی . (مخمر آبجو، جوانه گندم و سبوس منابع خوبی به شمار می روند .)

ویتامین B2 (ریبوفلاوین) :

جگر، شیر، پنیر، تخم مرغ، غلات و نان، حبوبات، مغزهای خوراکی، میوه جات (در اکثر غذاها یافت می شود .)

ویتامین B3 (نیاسین) :

گوشت قرمز، گوشت پرندگان، جگر، ماهی، غلات و نان، حبوبات، مغزهای خوراکی (غذاهای پروتئینی مثل شیرو تخم مرغ حاوی تریپتوفان هستند که به نیاسین تبدیل می شود .)

ویتامین - B5 (اسید پانتوتنیک) :

جگر، ماهی، غلات و نان (همه گروههای غذایی تا حدی حاوی این ماده اند .)

ویتامین - B6 (پیریدوکسین) :

مخمرها، جوانه گندم، جگر، غلات و نان، موز، حبوبات، گوشت قرمز، گوشت پرندگان، تخم مرغ، ماهی. (خصوصاً گوشت سفید (ماکیان)، ماهی و غلات سبوس دار)

ویتامین - B12 (سیانوکوبالامین) :

گوشت قرمز، جگر، شیر، پنیر، تخم مرغ، ماهی. (فقط در منابع حیوانی و گوشت قرمز یافت می شود .)

ویتامین - C (اسید اسکوربیک) :

غلات و نان، مرکبات، سبزیجات، گوجه فرنگی، فلفل سبز، سیب زمینی، توت فرنگی، هندوانه

ویتامین - H (بیوتین) :

جگر، تخم مرغ، حبوبات، مغزهای خوراکی (بویژه گل گندم)

اسید فولیک :

جگر، سبزیجات برگ سبز، اسفناج، چغندر، کاهو، حبوبات مثل لوبیا چشم بلبلی، عدس، بعضی از میوه ها مثل گریپ فروت، پرتقال، طالبی، موز، زردآلو، کلم بروکلی، گل کلم، نپخته، پسته شامی، زرده تخم مرغ، تخم آفتابگردان، سیب زمینی، جگر، قلو (قارچ و جوانه گندم منابع غنی اسیدفولیک می باشد)

غذاهای حاوی تیرامین :

۱- پنیر، ماهی نمک سود شده یا ماهی دودی، پوست موز، نوشیدنی های الکلی، ماء الشعیر، مخمر آبجو، سوسیس خشک شده، باقلا

۲- سس سویا، شکلات، ماست و خامه تهیه شده از شیر غیر پاستوریزه، بادام زمینی، تمشک

۳- ماهی تازه، غذاهای کنسرو شده، رب گوجه فرنگی، ادویه کاری، تخم مرغ آب پز، کوکاکولا، چغندر، کشمش، نان جو، سس سالاد، آناناس تازه، ذرت بوداده، خیار، قارچ، انواع پنیرهای تخمیری.

شماره (۱) : مواردی را شامل می شود که باید از مصرف آنها با داروهایی که با مواد حاوی تیرامین تداخل دارد ، اجتناب شود .

شماره (۲) : غذاهایی که باید در زمان مصرف این داروها با احتیاط مصرف شوند .

شماره (۳) : غذاهایی که دلایل کافی برای محدودیت مصرف آنها با چنین داروهایی وجود ندارد .

غذاهای کافئین و گزانتین :

چای ، قهوه

1-Martindale-31 edition- Edited by James EF Reynolds- London-1996

2- Nurse s Drug Guide- Endorsed by- National Student Nurse s Association- Fourth Edition-Springhouse , Pensihania-2002

3- Internet : Dr Russ Kennedy- Food and drug interaction guide – Health Aging Specialist of Arkansas -2002 . (www.uaex.edu)

۴- آبگون ، محمد – داروهای ژنریک ایران – چاپ دوم – انتشارات نور دانش – ۱۳۷۷ .

۵- دکتر بهجو ، شاهین . دکتر غفاری ، کتابیون . دکتر مومنان ، امیر عباس – فرهنگ ، مصرف داروها – چاپ اول – نشر بهجو – بهار ۱۳۷۹ .

۶- مدرسی ، مژگان – چکیده تداخل دارو / غذا – نشر طبیب ، تیمورزاده – ۱۳۷۶ .

۷- دکتر همت خواه ، فرهاد – راهنمای دارویی خانواده – عصر کتاب – ۱۳۸۰ .

۸- دکتر جاویدان نژاد ، صادق دکتر حاجی بابایی ، ملوک – اطلاعات دارویی بالینی – ویراسته دکتر متولی ، ایرج – چاپ اول – نشر علوم دانشگاهی – ۱۳۷۶ .

۹- دکتر سجادی ، سید ابوالقاسم . دکتر خدایی ، غلامحسین . دکتر شاهسون ، احمد – دارونامه مراکز بهداشتی درمانی – چاپ اول – انتشارات دانشگاه فردوسی مشهد – ۱۳۸۰ .

۱۰- دکتر صابری حقیقی ، کتابیون . دکتر راسخ ، حمیدرضا – راهنمای ساده داروهای بدون نسخه – چاپ اول – انتشارات تیمورزاده – ۱۳۷۹ .

۱۱- راهنمای رژیم درمانی – انستیتو تحقیقات تغذیه – ۱۳۷۵ .