

- پیرو اطلاعیه‌های قبلی در خصوص هشدارهای ایمنی مصرف داروی سفتریاکسون، به اطلاع همکاران محترم گروه پزشکی می‌رساند، در بررسی انجام گرفته توسط گروه پایش ایمنی مصرف فرآورده‌های سلامت، در بازه زمانی فروردین تا مرداد سال ۱۴۰۴ تعداد ۴۸۳ مورد عوارض جانبی داروی سفتریاکسون در سامانه عوارض جانبی ثبت شده است که ۸۲ مورد گزارش عوارض جدی شامل شش مورد، عارضه دارویی تهدید کننده حیات بوده که سه مورد عارضه شوک آنافیلاکسی منجر به ایست قلبی تنفسی و مرگ بوده است.
 - در پی تزریق داروی سفتریاکسون، واکنشهای ازدیاد حساسیتی سریع و تاخیری در طیف گسترده‌ای از راش پوستی تا شوک آنافیلاکسی محتمل می‌باشد. واکنشهای آنافیلاکسی به صورت سریع، غیر وابسته به دوز و با واسطه IgE رخ میدهند. زمان وقوع این عوارض به طور معمول ۳۰ دقیقه (تا ۶ ساعت) بعد از شروع مصرف دارو بوده است. تجویز و مصرف بیش از اندازه و فاقد اندیکاسیون تایید شده دارو، عدم رعایت نحوه صحیح تزریق، عدم اخذ شرح حال سوابق حساسیت دارویی بیمار و تزریق در شرایط نامناسب از نظر امکان انجام اقدامات درمانی اورژانسی صحیح و سریع از علل مرگ و میر بیماران می‌باشند. همچنین گزارش‌های موردی در خصوص وقوع آسیستول در بیماران که بلافاصله در دقیقه اول تزریق رخ می‌دهد نیز وجود داشته است، که نیاز به انجام عملیات احیاء سریع توسط نیروی مجرب برای نجات جان بیماران دارد.
- به همین دلیل نکات مورد توجه در مصرف داروی سفتریاکسون را به شرح ذیل مجدداً خاطر نشان می‌گردد:
- در فهرست دارویی ایران، سفتریاکسون داروی بیمارستانی است و بایستی در مکان مجهز به تجهیزات احیاء و تیم متبحر برای انجام عملیات احیاء تزریق گردد. به منظور پایش وقوع عوارض ناخواسته احتمالی، بیماران باید حداقل ۳۰ دقیقه پس از تزریق تحت نظر باشند و در صورت بروز هر گونه علائم و نشانه‌های ازدیاد حساسیت، تزریق دارو قطع و اقدامات حمایتی و درمانی لازم بر اساس علائم بالینی انجام گیرد.
 - داروی سفتریاکسون، بسته به علت تجویز، به صورت عضلانی عمیق و انفوزیون وریدی قابل تجویز می‌باشد. به دلیل تزریق عضلانی دردناک، رقیق سازی با لیدوکائین ۱٪ امکانپذیر است، اما از تزریق داروی حل شده با لیدوکائین به صورت وریدی باید اجتناب گردد. غلظت نهایی در تزریق عضلانی ۲۵۰ یا ۳۵۰ میلی گرم بر میلی لیتر است.
 - در صورت انفوزیون وریدی، برای تهیه محلول انفوزیون، هر دوز دارو باید با حجم ۵۰ یا ۱۰۰ میلی لیتر از محلول وریدی سازگار (شامل D5W یا NS) رقیق شود. غلظت نهایی تزریق ۱۰۰ میلی گرم در میلی لیتر توصیه می‌شود. در بزرگسالان باید حداقل طی مدت ۳۰ دقیقه انفوزیون وریدی انجام شود و از تزریق وریدی سریع خودداری گردد. به منظور کاهش خطر انسفالوپاتی بیلی روبین، مدت زمان انفوزیون وریدی در نوزادان بیش از ۶۰ دقیقه توصیه می‌شود.
 - در نوزادان، به ویژه در نوزادان نارس، به دلیل خطر هیپر بیلیروبینمی، مصرف داروی سفتریاکسون احتیاط مصرف دارد و در نوزادان دچار هیپر بیلیروبینمی و نوزادان کمتر از ۴۱ هفته (Postmenstrual age) منع مصرف دارد.
 - از تزریق همزمان داروی سفتریاکسون با محلول‌های حامل حاوی کلسیم مانند محلول رینگر، رینگر لاکتات و محلول‌های تغذیه وریدی حاوی کلسیم از طریق Y-سایت به دلیل خطر تشکیل رسوب باید اجتناب گردد. در صورتی که تجویز کلسیم بعد از تزریق سفتریاکسون انجام گیرد، باید لاین انفوزیون با یک محلول سازگار شستشو داده شود. تجویز همزمان از طریق لاین جداگانه در بزرگسالان بلامانع است، ولی در نوزادان، مصرف همزمان داروی سفتریاکسون با محلولهای حاوی کلسیم حتی از لاین جداگانه یا بصورت مصرف در زمانهای مختلف در یک روز، بدلیل وجود گزارش‌های رسوب و آسیب کشنده به ریه و کلیه ممنوع است.

منابع:

1. Ceftriaxone Drug information, Uptodate 2025
2. Abodunrin F, etal. A case report of ceftriaxone-induced cardiopulmonary arrest. Ann Med Surg (Lond). 2022 Nov 5;84:104813. doi: 10.1016/j.amsu.2022.104813. PMID: 36582905; PMCID: PMC9793122
3. Yao Y, etal. Fatal adverse effects of injected ceftriaxone sodium in China. Pharmacoepidemiol Drug Saf. 2012 Nov;21(11):1197-201. doi: 10.1002/pds.3232. Epub 2012 Jul 4. PMID: 22761158.