



کربوپروست (Hemabate®)

کربوپروست یک پروستاگلاندین $F2\alpha$ می باشد که محرک رحم (اکسی توکسیک) و باعث انقباضات رحمی می شود. اوج اثر این دارو ۱۵ تا ۶۰ دقیقه و مدت اثر آن ۲۴ ساعت است. کربوپروست می تواند باعث سقط جنین و پایان دادن به بارداری در اوایل دوران بارداری مخصوصاً بین هفته ۱۳ تا ۲۰ بارداری شود و همچنین خونریزی پس از زایمان را نیز کاهش می دهد یا باعث دفع بقایای جفتی می شود.

تقریباً در ۲۰ درصد زنان کربوپروست ($F2\alpha$) سبب عوارض جانبی می شود که به ترتیب شیوع شامل اسهال، استفراغ، حالت تهوع، تب، گر گرفتگی، تاکی کاردی و هیپرتانسیون می باشد که نسبت به میزوپروستول (داروی دیگر این خانواده با مورد مصرف مشابه) شیوع و شدت بیشتری دارد.

شایعترین عوارض جانبی ناشی از آن مربوط به اثر انقباضی آن بر عضلات صاف است. در بیماران مورد مطالعه عوارض گوارشی از جمله اسهال و استفراغ به میزان ۶۶٪ و حالت تهوع به میزان ۳۳٪ رخ داده است که این عوارض در داروی میزوپروستول به میزان بسیار کمتری (به ترتیب ۴۰٪ و ۳۲٪) می باشد.

استفاده از داروهای ضدتهوع و ضد اسهال، به طور قابل توجهی باعث کاهش شدید عوارض گوارشی در همه پروستاگلاندین های مورد استفاده برای سقط جنین می شود. اما استفاده از آنها باید به عنوان بخشی جدایی ناپذیر در بیماران تحت درمان با کربوپروست در نظر گرفته شود.

طی مطالعات انجام شده مشخص گردید در افرادی که در آنها به منظور سقط از کربوپروست استفاده شده میزان شیوع عارضه هایپرترمی (افزایش دمای بدن بیش از $F 2^{\circ}$) ۱۲٪ و گرگرفتگی ۷٪ می باشد.

همچنین اندومتریوز، خونریزی شدید رحمی و به جا ماندن بقایای جفت از جمله بیشترین عوارض جانبی هستند که در پی استفاده از کربوپروست به میزان یک نفر از هر ۵۰ نفر پس از ترخیص از بیمارستان مشاهده شده است.

این در حالی است که تمامی این عوارض در داروی میزوپروستول به میزان بسیار کمتری (کمتر از ۱٪) رخ می دهد.