

داروهای که ریزش مو می‌آورند

هر دارویی که مصرف می‌کنید، فواید و عوارض خاص خود را دارد. عوارض هر دارو لزوماً روی همان محلی که دچار بیماری شده نیست. برای مثال بعضی داروها به موها آسیب می‌رسانند و باعث ریزش و تغییر رنگ و بافت موها می‌شوند.



هر دارویی که مصرف می‌کنید، فواید و عوارض خاص خود را دارد. عوارض هر دارو لزوماً روی همان محلی که دچار بیماری شده نیست. برای مثال بعضی داروها به موها آسیب می‌رسانند و باعث ریزش و تغییر رنگ و بافت موها می‌شوند.

به گزارش جام جم، بیشتر داروهای ضدسرطان که در شیمی‌درمانی استفاده می‌شوند بر سلامت موها تاثیر منفی می‌گذارند. بعضی از این داروها مانند تاکسان‌ها که برای مقابله با سرطان سینه به کار می‌روند، باعث ریزش مو می‌شوند. در این شرایط ریزش مو با شدت و سرعت زیادی رخ می‌دهد و گاهی حتی رویش دوباره مو بسختی صورت می‌گیرد. البته در بیشتر مواقع موها دوباره رشد می‌کنند. داروی بوسولفان که برای درمان بعضی تومورهای مغزی یا تومورهای مخچه در کودکان استفاده می‌شود نیز همین تاثیر را دارد. در یک تا 2 درصد موارد، امکان رویش دوباره موها منتفی است یا این‌که موهای جدید کیفیت پایین و نامناسبی دارند. با این حال، ریزش موی ناشی از بسیاری داروهای شیمی‌درمانی دیگر با اتمام جلسه‌های درمان رفع می‌شود و خوشبختانه اثرات جانبی آن روی موها نیز قابل‌جبران است.

چرا موها هنگام شیمی‌درمانی می‌ریزند

سلول‌های سرطانی بیشتر از سلول‌های دیگر میل به تقسیم و تکثیر شدن دارند. تقسیم سلولی در نواحی‌ای مانند جداره روده و پیاز موها زیاد است. داروهای شیمی‌درمانی روی سلول‌های با سرعت تکثیر بالا اثر بیشتری دارد. این مساله هم باعث وارد شدن آسیب جدی به این سلول‌ها در دوره شیمی‌درمانی می‌شود و ریزش موی سر و البته کل بدن با سرعت بالایی رخ می‌دهد.

اینترفرون

داروی اینترفرون در یک دوره طولانی برای درمان بیماری‌هایی مانند هپاتیت C تجویز می‌شود که گاهی اثرات منفی و مخربی روی موها می‌گذارد. این دارو معمولاً باعث ریزش مو می‌شود و می‌تواند رنگ یا بافت موها را تغییر دهد.

همچنین می‌تواند باعث وز شدن موها شود. البته اثرات جانبی و مخرب این دارو به اندازه داروهای شیمی‌درمانی نیست اما بهتر است درباره عوارض آن به بیمار آگاهی‌های لازم داده شود. به عقیده متخصصان پوست و مو مصرف اینترفرون برای درمان سرطان پوستی ملانوم یا سرطان کلیه متاستاز داده، همان اثرات مخرب را روی موها می‌گذارد.

داروهای هورمونی

قرص‌های ضدبارداری، تستوسترون و استروئیدهای آنابولیزان که در درمان بعضی اختلالات هورمونی به کار می‌روند، جزو داروهای هورمونی هستند که می‌توانند روی سلامت موها تاثیر منفی بگذارند.

قرص‌های ضدبارداری پروژستین نسل اول و دوم در بعضی خانم‌های مستعد باعث ریزش مو می‌شود اما درباره همه خانم‌ها صادق نیست. از پزشکتان بخواهید قرص‌های نسل سوم را - که اثرات هورمون مردانه کمتری دارند - برایتان تجویز کنند. این قرص‌ها تاثیر کمی روی موها می‌گذارند.

داروهای حاوی تستوسترون و استروئیدهای آنابولیزان

این داروها باعث ریزش مو و رویش موهای زائد، بویژه در آقایان مستعد ریزش مو می‌شود زیرا تستوسترون به واسطه آنزیم 5-آلفا ردوکتاز که در ناحیه پوست سر قرار دارد، هورمونی به نام دی‌هیدروتستوسترون تولید می‌کند. همین هورمون نیز فولیکول‌های مو را به سمت ریزش زودرس سوق می‌دهد. به همین سبب موها بیش از پیش نازک و کوتاه می‌شوند، طوری که

پس از مدتی فقط موهای کرکمانندی از آنها باقی می ماند و بالاخره به مرور زمان موها محو می شوند. استروئیدهای آنابولیزان نیز مشتقات هورمون های مردانه یا تستوسترون ها هستند. از این رو همان اثرات مشابه را بر جای می گذارند و باعث ریزش مو می شوند.

کورتون ها نیز به دلیل داشتن خاصیت هورمون مردانه می توانند در افراد مستعد باعث ریزش مو شوند. این داروها با دوره های طولانی به کار می روند و از بین آنها می توان به بتامتازون یا پردنیزولون اشاره کرد که در صورت استفاده درازمدت با دوز بالا می توانند باعث آسیب دیدگی و ریزش موها شوند. البته با تمام شدن دوره درمان و قطع مصرف دارو، عوارض آن از بین می رود.

تاثیر ویتامین A

دو داروی آسیترتین و ایزوترتینوئین برای بیماری های آکنه و پسوریازیس کار برد دارند. این دو دارو - که به خانواده رتینوئیدها (مشتقات ویتامین A) تعلق دارند - می توانند باعث آسیب به موها شوند.

داروی آسیترتین که برای درمان پسوریازیس استفاده می شود، می تواند به ریزش مو، تغییر رنگ یا حالت موها منجر شود. داروی ایزوترتینوئین نیز برای رفع جوش های غرور جوانی تجویز می شود و مصرف دوز بالای آن به مدت بیش از شش ماه، می تواند باعث ریزش مو شود. خوشبختانه با قطع این داروها ریزش مو هم متوقف خواهد شد.

اثرات داروهای دیگر روی موها

داروهای پرکاربرد دیگری هم هست که گاهی باعث آسیب دیدن و ریزش موها می شود. در بعضی موارد استفاده دراز مدت از داروهایی که در زیر ذکر می کنیم، مشکل ساز می شود:

داروهای ضدافسردگی: کلومی پرامین، آموکساپین، پاروکستین، آمی تریپتیلین و فلوکستین.

داروهای ضدانعقاد خون: تیوکلو مارول، هپارین (در دوز بالا) و وارفارین.

داروهای ضد فشارخون: متیل دوبا، کاپتوپریل (بندرت)، کلونیدین و انالپریل.

داروهای ضدالتهاب: کلشی سین (داروی ضدنقرس).

داروهای ضد تشنج: والپروئیک اسید (دپاکین) و والپرومید (دپامید).

داروهای ضدالتهاب غیراستروئیدی که برای درمان درد و روماتیسم استفاده می شود: ناپروکسن و سولینداک (بندرت).

داروهای ضد تیروئید (برای تنظیم کارکرد غده تیروئید): تیواوراسیل و لووتیروکسین (در دوز بالا).

داروهای مسدودکننده گیرنده های بتا: پروپرانولول، آتنولول، بیزوپرولول و نادرول.

داروی لیتیوم (تثبیت کننده خلق).

داروهای ضد روماتیسم: آلوکریزین.

داروهای ضد مالاریا: مفلوکین (بندرت).

توصیه می شود اگر چند هفته یا چند ماه پس از مصرف هر دارو، تغییری در موهایتان مشاهده کردید، به متخصص پوست و مو مراجعه کنید.