

Тошкент Парламентлик Университети

KURS ISHI

Mavzu: *Икономик амалиётининг*
давлатни қўллашлари

Ихтисос


Bajardi: *Самарова*
Нурма

Tekshirdi: *профессор*
Алиев Х. У.

Тошкент 20 13...yil

Мавзу: *Ипохром анемияте
даволати прикметари.*

I Киргиз

1. Анемия касалмети кавиди маълумот.

II Адабиётлар шархи

2.1. Ипохром анемия касалмети.

2.2. Кемур ташме анемияте
даволати усулди

2.3. Юборши йўлга боғлиқ колда
теширими маълуматли широри.

III Ассаломат мени.

3.1. Кемур ташме анемияте
дори воқталари билан даволашда
самарадорлиги ва кавреузими.

IV Хулоса

V Адабиётлар шархи

I Көрсеткіш.

Болдыры эритроциттар мейро-
ремениз ёки эритроциттардагы
гемоглобин мейроремияз кампа-
йыштыга камвожишк дейиледер,
гемокромия анемияда эритро-
циттардагы гемоглобин мейрорер
камакыб кетедер, гункес
маълум сабаблар матккамере
гемоглобинны мейорда шийезер
учун темир мездасер етме-
май болар. Муним учун
кам бу анемияны темир
емешмовчимиздан кейиб чеккан
анемия деб кам коритилар.
Буида организира организира
кислорер емешмовчимиз
(гемокромия) билан болар турла
хил расталылар ва шийтолар
кызача болар.

II Адабиетлар марки.

2.1) Камбонлик - кешик-гемотологик омиром буйиб, кен камил бирлигида эчки тики ёки тилр гемоглобин ва эритроцитларнинг камайиши билан белгиланар ва тўхтамаларда килорор еттиглавигига оид килор Камбонликнинг бир неча турлари мавжуд. Биз фаватиена организмда тилор танвиллиги билан бозилл (теллеор танвиллиги билан бозилл ва витамин B_{12} мукамилрек фелат килота еттиглавчиллиги билан кечарган камбонликни давалаш учура тўхташиллб йтамилл.

Теллеор танвиллиги камбонлиги камбонлиги кен зардобил ва суьк кўлмилра теллеор мурдаст еттиглавлиги кил буйтан гемоглобин ва эритроцитлар киле буймиллиниг буймилли камда аьзо ва тувилеларда тилорик йзгариллар ривотиллини билан кечарган касалликлар Теллеор танвиллиги камбон-

лши одага кал шырарда
алшо тез-тез кузатма-
диган кен кетимлар-
дан сүйс ривожланады.
Марины сабаблары күй-
дигилер бүймиш мурени.
Мевра шак йүйеи
касалимлари (мевра ва 12 бар
шак шак яра касалими
(ку) кизилгунга, мевра, шак-
ларини эрозия ва йеги
касалимлари; шак пошоз-
лари ва дивертикуллар
кескенирик яраи кели
бавосиле ва 8/ шигар ва
портал йүйелери касалим-
лари, буйрак касалимлари
Артериал кертеништин
бургутран кен кетими
билан кешуви асрамаири
кен тутуриш тукумедо
дисфункцияси, кеноррагия
ва метроррагиялар; тузруш
аборт, кенетруал циклин
куз давал этиши ва күй
кен кетими, йума касалими
шак куртлари ва бошклар
Темир таньисли касалими

ривожташишга олиб келадиган ва кўп учрайдиган сабаблардан ҳаммадорлик (хотимадорлар камбўкиши) ва эмишнинг даври айниб ўтиши мумкин. Мумкинрок кат тизимли касалликлар (геморражик) диатезлар, гемобластозлар, меланастик анемиялар) охибатида юзала келадиган кат кетимларни кат Татак сабаблари каторига киритиш мумкин.

Телмер моддаси сўрилмиши-нинг бузилиши кат мумкин ва катта ахамиятга эга бўлиб унинг сабаблари турлима бўлиши мумкин. Телмернинг озиб-овдат билан киритилиши камайиши, мўда секретивсини пасайиши, кат сўрилмиши микролига олиб келувчи шак касалликлари сурункани эитерит, амиллоид шак сини шак ёки мўда катта мўллимнинг резектив суррилмишининг бузилишига

турри ирели кавалликлар
кам сабаб бўларди.
Му ўрнира телмер шодда-
нинг организмида кайта
тавсильлашма, омбатидра
калшоникка олиб келувчи
кавалликларни жаман ўрнира
деб йўлаймиш. Ҳам шодда-
сининг ферритин ва калшоник
кўришишира жаманнинг
ўчоқларига ва макроразгал
тизими кучайрагарига
йўланиши етакчи пато-
генетик механизми бўлиб,
сунж кўшиги триптоф
кучайрагарига телмеретин
маслига олиб келади.
Бунда телмертинг ўрнира
шодда организмида ётарди
бўларди, калшоникнинг
бундай турини равоне-
ламнингга энг кўп олиб
келувчи кавалликларга
бўйроқларни киритиш
мураккаб: сенесе, йўткир
юзулли кавалликлар йў
рингил кавалликлар арун-
кам шоклар, ревматоид

артрит, ширекцион шокаррит
серонегатив артритлар ва
бошвалар.

Татқиқ даволаш усулига
киради.

1.2. 1. Этиология ошмиларни бар-
тарар этиш. Камбоникка ошб
келувчи етакли ошмиларни
мувоарифиятими бартарар
этилгандан сўнг камбоникли
даволаш

2. Обламанишни туғри ташкил
этиш белорга телмур ва
бошва микроэлементларга (шис
марганец рур кебалт) боёр
озув-обватлар тавелия этилади.

3. Темур самовчи дори воелта-
лари бун даволаш.

Темур самовчи дори воелта-
ларини мунамаздан кам-
боник ва этишмайдиған
телмур ўрнини тўлдириб
бермайдур. Озув-обватлар
билан тулмувчи телмур
фаватгина сушкалик
этиштини қондирини му-
ши. Татқиқ асвалангандур

тешир бошталарини кўилани
ешакчи патогенетек даво
усули бўлиб кесобланар.

4. Ҳатикли одрини олени.

(биринчи ва иккинчи)

Тешир гемоглобин, миоглобин,
цитохромлар пероксидазалар
ва каталазаларнинг асосий
компоненти бўлиб кесобланар.
Унинг организмдаги умумий
захираси 2-6 грни ташкил қилар.
(эркаларда 50 мг/кг, айларда
35 мг/кг) теширнинг катта қисми
(70%) гемоглобинга сатланар.
Тешир таъсирчи вон зарроти
 $\frac{1}{3}$, - гледулинлар тешир ва транс-
феррин комплекси эритроид
хужайра мембранаси юзаси-
дали ренаторлар билан
боғланар ва тешир
хужайраси ишла кезари.
Меъра шак йўли 2-3 ми
12 барини шак ва оч
шакнинг прокесиле мем-
ларига шилис бавадан

орган транспорт, қалда
одрий дидорудия йўнлар
билан сўрилари. Неда
шак йўнлар шилиш қавати-
дали апоферритин оқимин
сўрилган темир билан
бирликте ферритин комплекси
ни қосил билар. Ушак
туслигидан йўнган темир
қон зардобда трансферрин
билан боғланар ва қарақоб
эритроцит қунаирамаларга
билан темир йўнларга
кириб беради. Черда
бир қисми атрақиб қавар
қалган қисми (2/3) жа депо
йўнларга ферритин
ёки гемосидерин қуриниши-
да йўнларга. Организм-
да темир етимишларга
эритроцитларга гемосидин
қаварин қон билар қати-
қара шохрон ақимин
қозага қелар.

Темир препаратлар одатта
шилиш берилар. Чибу
йўнлар сўрилмиш қарақоб

Бер неча алтынар тавылар
этимиши тавкидиши үрими
бўлар 1-валентли темир иони
3-валентли паралакча анча
яхши сўрилари. Алтынк
кават жумайра, ларига сўрил-
ган темир 2-валентли
айланари. Дирек келата
молекуляр темирни конлан-
ган махмла алантислиб
сўришиши жумайра му-
бидан бирга у дери вошта-
ларидан темир сўришиши
тавылар этилайра, 3-валентли
темир иони (Fe^{+3}) сўришиши
алтинокислоталар, фруктоза
аскорбин келата ва каррабо
келоталар ошради. Мора
ишак йуридан темир
сўришиши кон зардобидан
темир ширари мухли
тавылар кўради. Агар
темир ешиновчиши
бидан йртана 3-4% сўри-
ларидан бўса, калконт-
мекез ешиновчиши
бўлакча 15-17% сўрилади.

Апохром калвошкка шим-
ган широркинг тамлашда
көөбгө ашымы керек.
Чулки теллер түрлөшүсү
дери широрка бозмө
бүлгүчү 1 мартка широрки
400-450 мг дан күйөтүрүсү
эми организмга ашымынч
ашымыга аяк калмайды
Му сабаблы, теллер препа-
раттын сүтканык широрка
элементар теллерга карап
көөблөккө 200-400 мг дан
ашымынч керек. Айтамы
бир белер күчү сүтканык
широрки тамлаш теллер
етишловүсүнчү даражасы
ва препаратты широркадан
күчүсү ашымыга карап ашы-
ганары. Ашымыга бериледе-
ган теллер препараттары
монокомпонентли (фосфат туз,
теллер ашымы) ва
көбдөмөтлөшкөн (туз
ва теллердан тамларч
аскорбин кислотасы, аш-
майды) теллерга бүлгүсү.

Моносоингредиентли темір препаратлари.

- Fe^{3+} самовчилар: темір гидроксидининг полимальтоз комплекси (мальтофер)
- Fe^{2+} самовчилар: темір глюколат
темір сульфат (гемофер пролонга-
тули актиферрин тардиферон
ферро - градумент) темір фумарат
(хедерол - ферролат) темір глюконат
(гемофер)

2. Темір сульфат ва аскорбин
кисмат самовчи препаратлар
ферроликке, сербифер дуруше

3. Темір ва фолат кисмат
самовчи препаратлар мальтофер
фол шмо - тардиферон, ферретаб
келлозитум (темір фумаратнинг
фолат кисмат билан комбинация-
си)

Болаларни даволашда (6 ёшгача)
темір препаратларини

шарбат активдоррин, телими
(гемодер) суспензия (ферромат)
кўришиларида келиши мавжуд
га мувофиқ

Бўйида шунга

Телемир етилишловчиллиги калитонини
давалан шун шунга бериладиган
дори воситаларининг кучеувити

| Номи | Таркиби | 1таб. ⁵ +Fe ²⁺ шлдорет.мг. | Таб. ёки капсу 10 = суткалик шлдорет |
|-------------------|--|---|--|
| Ферролекс | Телемир сульфат + + витамин С | 10 | 8-10 |
| Фералит | Телемирнинг микро- миналиги би би- рикан калл- лекси. | 20 | 10-12 |
| Гемосте- мидин | Телемир лактат + кучуи гемостетин + шл сульфат | 50 | 6-8 |
| Активферрин | Телемир сульфат | 34,5 | 3-4 |
| Редерал | Телемир сульфат | 100 | 1-2 |
| Ферронал | Телемир глюконат | 50 | 2-3 |
| Тардиферин | Телемир сульфат + Фалат кивелта | 80 | 1-2 |

Шүний күйишб үтши керакки, окирги
учта преларат (тардидерон,
гекотардидерон, ферроградумент
ва гекотер пропангатуи) тавоирч
узайтиришган преларатлар бүйишб
жесобланарч фардидерон тарки-
бидарч теллер шикка шакра
секин амраишб гиларч, бу жа
ушениг түйиш сарар бүйишб
күймакларч, кунига 1-2
таблеткадан кабул килларч
Ферро-градумент теллер сульфат
самайри мажуе моллиш полимер
медрага (градумент) үралаган
бүйишб уч преларат кабул килли-
гандан оүйни бир неча соат
ичира амраишбни тавилли-
кайри. Медрага теллерини
кал шифорч, асениг килли
жа шакра амраишб,

лишмиг учун мөчдә лимон
аватими табири антибиотик. Ферро
градимент нахорга (овнатдан
30 минут алдын) күннегә 1-2
марта кабул ишарет.

Мәки Валентин Темур сәтмөвчи
препаратларини овнатдан 1 саат
алдын эки овнатдан 2 саат кейин
кабул ишмарет. Препарат энәрә,
эхшәрә, суримши, учун
аскорбин эки науродо кислоталары
билән бирга ишмарет (агар
улар таркибда буйлама) барзи
хотмарда темур препаратла-
рини парентерал юборишга
түгери килди. Бу мавсәддә
куйнедәги препаратлар буйма-
ишмарет:

Вектодәр - молекуляр озериши
3000-5000 D буйлаган темур-

сербиталми биримдиги 1/0 гмдан (100 мг элементар темир салмайри) коборишарч. Билим сўрилади - биринчи 12 саатда 85% темирнинг энг кўп ширдорч 2-3 саатдан сўнг аниқланади 12-24 саатдан сўнг коборишган Fe^{2+} эритроцитларга пайдо бўларч. Препарат 10 кун ичра (авоан буйраклар ортали ўзгармаган халда) организмдан чиқиб кетарч. **Фербитол** - темирсербиталми сублим эритмаси, ампулара 2мл (100 мг темир) кўринишара тиларешарч, мушак ичра коборишарч. Препарат жектодерга ўншамч.

Феррум - лек уч валентли темирнинг мальтоза билан комплексч мушак орали кобориладиган

Этот ампула ва сахароза билан
комплекс 5 мл ампулада
(100 мг телиер саклаيدиги) гиварина-
ди вена аралаша юборилганда
90% телиер организмде таркала-
ди, 10% организмде буйраклар
орали гиваринада.

Феррум-мк 1/0 кун ора 8/4 1-кунде
4,5 мл; 2-кунде 5 мл; 3-кунде 10 мл;
сўнгги кунда 2 марта 10 мл дан
юборилари.

Бу препаратларни парентерал
усулда юборганда даволаниш
учун керак булган телиер
миқдорини тўйиндаси феррум
аввалида шубхалиш мумкин.

Бу препаратларни парентерал
усулда юборганда даволаниш
учун керак булган телиер
миқдорини тўйиндаси фер-

муса асосида янгиоблаш мус-
кем (Zalvani 1992)

Fe (мг) = НВ нормадати - НВ (бемор-
дати) x тама оғирлиги (кг) x 0,22 + 1000
НВ - гемоглобин.

Керакли аминца соммел билиш
учун ювериде аминган натижани
100га буймади (чунки аминца
100 мг темир бер.)

(2.3) Темир препаратларини парентерал
юзунда ювериде кўрайтмади:

- Сўрилмиш бузилмиш билан бирга
келган ШМ қавалликлари (темир
препарати материялар, гурунқали
панкреатит)
- Шимокка шакминг катта шимел редек-
тисиле
- Гастроэнтерит
- Нежда ва 12 баримел шак вра
каваллиле.

- Носпелсезерек ярали коллет
- Огиз ортали бабуе кыла олмасик
- Операциядан андан организми теллер билеан тујинтиришига зарурат тузунганда
- Давоелле зон кетилеар
- Лошмадориктинге II айлендагел камкотилек

Келлер препаратларине цилерлеан буторинге карине куреатмалар: организме теллер шивдорч мейра ёки куйн буйгандагел шпелеро камкотилек организме да теллеринге ёки келерч комментрагивелле мавтур буйиб уминг шилатилеан бузунганда идносинкразис, алергия:

Келлер препаратларине парентерал юборинге карине куреатмалар:

- оғир коронар етимиологиялык
- артериялык гипертензия
- уткееп гломерулонефрит
- граал пиелонефрит, айкымына диуретик узгарины булгагара
- граал гелатит
- тилар ва буераклар граамият-менг оғир бузганыларда

Даволаш тартиби.

Функцияны тизра келим сүргели-мели килебга олоб бутори-ган шикимал шидор киле-обиленинг сункалык ошунели тачинишаш керак.

| Куборини тизиле | Элиментар темирдин минимал суткалик сагларини шидори | Препарат-ини? сагларини шидори | Элиментар темир = максимал суткалик сагларини шидори | Препарат-ини макс. суткалик сагларини шидори | Куборини шидорит (суткаликта) |
|-----------------|--|--------------------------------|--|--|---|
| Витрозин | 20-30 мг | 100 мг | 75-100 мг | 300-400 мг | 1-4 8к10 и доб. аш. 1/2 да суткалик шидорит 6-8 марта са 8/8 доб. витамин |
| Порелитран | 25 | 0,5 мл | 100 мг | 1-5 мл | Парлафтан-90 1 марта |

Белорусияда Тама озерлерге, тиенге,
көмүртүлүктөрдөн көбү кызыл
20-30 мден кам булган Тейер
шарыраи организмге туруктуу
керек, буны сункалык 100 мг
шарыраи тейер б/н таамакка
шарыраи ахыра кабул кылынат
тейер шарыраи аста-секин
алмакта ошорилары. Агар тейер
белорусия сункалык ошорилы 3-3,5 гр
ны тамакка ахыра тейер шары-
раи ошорил бериле ошорил
мунда буны кызылларды. Бу
келде организмге сункада
45-100 мг тейер кызыл керек
(8% белер 300-400 мг а валентке
тейер препарат кабул кылынат
керек. Агар сункадан тейердин
барыраи эритроцитте ментерек
этмаган таамакка калы,

үшінгі қолдан шешім зақираға
түйнемағары бұ жа үлүшші
даволағашы даволағашымыс ме-
картирары, Юверига айтыб
түйнемағарымыс мивдорны 300-400мг
дан өшпеші аламызға 7га және
сүмке бұ биеке сүрешімі
шарайымыс күнәйнеайды, Далак,
 Fe^{2+} самаралымыс мелемеле
сүткәлік мивдоры 100мг
максимал жа 300-400 мг
мен таскелемәште, Чиббу
кентіне дозалы тартиб
мивдиреуан сабуи меле
омагант караб тилемағары.
Сүткәлік доза кар 6-8 сабуи
3-4 марта мелемағары; белор
және сабуи меле омагант
жа 6-8 мартаға бүйеб
мелемә мүмкін.

Узов тавъер этувчи препаратлар
(тардидерон, ферро градуменг)
буларан муотасио буйиб
улар суткара 1-2 марта
булориларет.

3.1. Кун колларга телмер препа-
ратларч билан даволламе
самарадореме ва каворсизлет-
ми амурме учун телмер пре-
паратларининг копийа тавъер-
ларини каледо увартеел
олуреме олеме мухити ахаммий-
га та

Энгераи ва паремтеране кибрилма-
дилган мухитидек узов тавъер
этувчи препаратларининг копийа
тавъерларет сени жар кеме
буйларет. Ший кичик килемудан
телмерининг кун шевдорилет

тез сўрилмиш каммо камта ширдорда узел тавеер эувел боемталарга шибатам кўпрок ножиъ тавеер гавиради, терел ыздаримиш, кунми аймишиш иштатаминг аморексезгача павашимиш, кабзимет, дларел, тегластрон сохадачел озрик ичак сангичи кекеримел ва бошвалар. Ножиъ тавеер ривожламимиш кабуле виминган теллер шевдорел билан бевоесита болмелдерел. Келмернимг суткалик ўртача ширдорел 180-200 мг бўлганелра ножиъ тавеер 10% болмеларда учраидел шу кабдиле члар кабуле вилмишиш тухтамешадел, доза 300 мг гача ошмерилганда 25% болмеларда ножиъ тавеер ривожламелдел, 400 мг суткалик

400 мг суткалык мөөрөккө гана
айрым кичинекей кабыр-
мына алары.

Учмак кучка бүйөгөн дие-
пелек бузунулар дайро бүй-
гандо дозаны калмайттыр
препаратты үз вагында өкм
обвагдам айры кабыр маммы
өкм үзөс тавер жувчи дери
воисталарга алмайттыр
таверс жемде.

Үрмача ривожланган котура
таверс юзата келчандо жа,
алар барык кураттылар бүй-
гаса парентерал юборинго
үрмача таверс жемде. Урмача
таверс кучка маммы бүйсө
тешир препараттары билан
давобам туштагылар.

Кучка диеккө стегастрал сою-

дагер оғрык, кўнине айланган
макрер ваёти кимми баъзида
сон билан темир препаратлар
захарланганликми кўрсатади
(биринчи белгилар) ва темир
препаратларми ваёти киммида
ахлат ва баъзан оғирдек вора
ранга кириши мумкин. Темир
препаратларми узок ваёти кимми
темирдероз ривожланишига оғир
келми мумкин.

Параметрлар юборилган препарат-
лармиги ноқийс таъсирлари.

Ўшунининг ноқийс таъсирлар
кечми оғирлигига караб: енине,
ўртака оғирлик ва оғир турларга
бўлинмади. Енине ноқийс таъсир
бироз беъолик, юзга сон келми
енине боси айланми ва боси
оғирги тахкарди ва босилар кирди.

Үрмача номийн тавьсирлар мушак-
кардагч нэхүүн сүзм, биед оёрнь
күйтэл аймши, зайт мөлөө
халтиралу, талаа хароратимынг
күйтэрилсээр, күүздэн ёш орооно
аммооз оёрнь, эмек өмөр, Огөр
номийн тавьсир ривотлаанса
күйжак. хараагдаш мөөвчи оёрнь
халтиралу, гүйтэл, юрак уршич
терлаан, анармалтук шок
гүйжээр хон толээр ёшмочини
чи миседралолатня, бон мөн
ва митарминг жарокагланшич
хисбига коматоз колат ва
боседалар кузатимши муракин.
Юзала митармин вартига жароб
эрта (илмьекнэгдэн сүйнг 10-30 мин
шуда, ва кеч ривотлаанариган
1-24 соодан сүйнг) номийн тавьсирлар
фартлаанар. Ич номуя тавьсирлар-

га тама карорати ошмиши, тошлар-
лар оғриш синдромлари, артралгиялар
мигродемонстрациялар, лейкоцитоз
гемоглобин киради, йиллар сарбати
кабун миғанду, ойнак аралаш
атралгиб, оғизда тилир таъминат
пайдо килиши кезикши, йиллар
препаратлари кезроқеки таъмир
этилиши, оғирлик йўллари инфек-
цияларини кўзга келиши кезикши
Розаман тартибидини бузилиши
олибатира гемокреатоз ривожла-
ниши каври каври бўлади
Йилларга бутунларидан тилир
препаратларини бошқа воқитлар
билан ўзаро таъмири ва бу
таъмир натижалари кўчир-
гани марбада келти-
рилган.

Телмер препаратларининг башка дори
воситалар билан ўзаро таъсири.

| Ўзаро таъсир этувчи препарат. | Ўзаро таъсир натижаси. |
|--|--|
| Менда сети бези қурметити | Телмер= сўр-ши 1-2 соат давомида камаяди. |
| Кальций, алогиний сальв- ги антацид, Колестралин | Телмер= сўр-ши 3 соат давомида камаяди |
| Жестраликлин, Валпро- флюксамин. | Билан суринладиган келател билкисанлар кайдо бўлади, Телмер= сўр-шини камаяди |
| Аскорбин кислота Вахрабо кислота Лактоза Фруктоза Гликоген Метилонин Глюкоза Инозин | Fe ²⁺ препаратлари билан бир вақтда кўнман- ганда уни Fe ³⁺ га оксидланшига қарши- ли кўратари ва суринишни кучай- тиради. Аскорбин кислотанинг онг кўн суринишни таъмин лайдиган оптимал шароити карзони Fe ²⁺ уни 200 мг ил ташкин бўлади |
| Алкогөл (кўн воузос) | Телмер препаратлари бн захар ланинг зичиллиги снари. |

| | |
|---|---|
| Левомецетин | Темір препаратининг терапиялик таъбири кузсизламади |
| Камин (кой таркибидеги, милдери) | Темір ва танни исон сўришувчи биринча воени ымади. Темір препаратларини кой билан ичми таъсия этилмаюди |
| Сун маюмоглади, кон, музаймов, тукучел, океалатга бой озил- овлатлар | Темирнинг сўри - лими калмади. |

Адабиётлар марҳи.

1. Амиров Х.У. Амирова Н.
«Кимлик фармашияс» 2011 й.
2. Амиров Х.У. «Фармакология
маърузалар матн» 2000 й.
3. Кунес В.П. - «Кимшияска
фармакология Н. 2000г.
4. Е. А. Рудина - Превизор консултат
Фармация 2006г.
5. Каревиз Д.А. - Фармакология Н. 2005г.
6. Кунес В.П. Кимшияска
фармакология 2004г.
7. Стамова - Стойчева Д. Стойчев Ц.
Лекарствение взаимодействие 1990й.
8. Интернет маълумотлари
[www. Ziyounet. uz](http://www.Ziyounet.uz)
www. Zdotovne. ru