

**O'ZBEKISTON RESPUBLIKASI OLIY VA O'RTA
MAXSUS TA'LIM VAZIRLIGI**

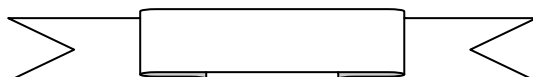
**NIZOMIY NOMIDAGI TOSHKENT DAVLAT
PEDAGOGIKA UNIVERSITETI**

DORISHUNOSLIK

“Tibbiyot bilimlari asoslari va fuqaro
himoyasi” kafedrası

Tuzuvchilar: **Gulyamova M.L.**
Fayzullaeva X

TOSHKENT-2005



1-2 MA'RUZA

Dorixona qonunchiligi

1. Retsept, uning ahamiyati.
2. Dori shakllari.
3. Dori moddalarining asosiy manbalari.

Dorixona dori tayyorlash, uni saqlash va bemorlarga yoki davolash muassasalariga tarqatish bilan shug'ullanadigan farmotsevtika muassasasi.

Dorixonada quyidagi ishlar bajariladi. Shifokor retsepti bo'yicha dori tayyorlab beriladi va retseptsiz dorilar sotiladi.

Dorixonalar 2 turda bo'ladi.

- 1) Ochiq turdagi dorixonalar.
- 2) Yopiq turdagi dorixonalar.

Ochiq turdagi dorixonalar aholiga ochiq savdo yo'li bilan dorilarni sotadi. Yopiq turdagisi davolash muassasalarini dori-darmonlar bilan ta'minlaydi, bunday dorixonalar kasalxonalar qoshida joylashgan bo'ladi.

Retsept

Retseptlar lotin alifbosida yoziladi. Retsept shifokorning dori tayyorlash to'g'risida dorixonaga qilgan yozma murojati hisoblanadi. Shifokor farmatsevtga Recipe - ol degan so'z bilan murojat qiladi. U qisqacha Rp xarflari bilan belgilanadi. Recipe so'zidan keyin retseptga kiradigan dori moddalari yoziladi. Bitta dori yozilgan retsept oddiy, ko'p dori yozilgan retsept murakkab retsept deyiladi.

Dori shakllari.

1. Qattiq dori turlariga tabletkalar, drajalar, kapsulalar, poroshoklar kiradi.
2. Suyuq dori turlariga eritmalar - ichiladigan, yuviladigan, in'eksiya qilinadigan dorilar kiradi.
3. Yumshoq dori turlariga malhamlar, shamchalar, linimentlar kiradi.
4. Aerozollar - ingalyatorlar kiradi.

Dori moddalarining asosiy manbalari.

Uzoq o'tmishda yangi dori moddalarining asosiy manbai bo'lib, o'simliklar, xayvonlar va minerallar xizmat qilgan.

Keyinchalik dorilarni ximiyaviy sintez yo'li bilan olishga erishildi.

1940 yillardan zamburug'lardan antibiotiklar olish texnologiyalari yaratildi. Juda ko'p izlanishlar natijasida 70 yillarga kelib, o'ta zarur bo'lgan preparat - odam insulini olindi.

Murakkab tarkibli preparatlarni yaratishga xam alohida e'tibor berilmoqda, chunki bu usul yordamida dorilarning ta'sir kuchini oshirish mumkin. Shu bilan bir vaqtda dorilarning zararli ta'sirlarini bartaraf etishga erishiladi. Laboratoriya sharoitida ximiyaviy

sintez yo'li bilan olinadigan dorilarning nojo'ya ta'sirlari o'simliklardan olingan dorivor moddalarning zararli ta'sirlariga qaraganda nisbatan ko'p uchraydi.

Dori darmon vositalarining manbalari vositalarining asosiy manbalari.

1. Dorivor o'simliklar.
2. Xayvon maxsulotlari.
3. Zamburug'lar.
4. Kimyoviy sintez yo'li bilan.
5. Minerallar.

Odam organizmiga dori vositalarining ta'siri

Reja:

1. Farmakologiya fani va uning vazifalari.
2. Maxalliy va umumiy ta'sir.
3. Dorilarning salbiy ta'siri.
4. Dorilarning nomuvofiqligi.
5. Zaxarlanganda tibbiy yordam ko'rsatish choralari.

ADABIYOTLAR:

1. R.A.Ramazonova. "Medsina xamshiralari qo'llanmasi", 94-96 betlar, Toshkent, 1985 yil.
2. MD.Mashkovskiy "Lekarstvennoe sredstvo" 1-2 tom, 161-165 st. Toshkent, 1998 god.
3. M.N.Maxsumov, M.M.Malikov "Farmokologiya", 208-218 betlar, Toshkent, 1997 yil.

Farmakologiya fani va uning vazifalari.

Farmokologiya - grekcha "farmokon" - dori-darmon va logos - ta'limot so'zlaridan olingan bo'lib, kimyoviy va boshqa moddalarning organizmga ta'sirini o'rganadigan fanidir. Farmokologiya fanining asosiy vazifasi yangi samarali dori-darmon topish va ularni tibbiyot amaliyotiga tadbiq, etishdan iboratdir. Xozirgi kunda nerv sistemasiga, qon bosimiga, me'da ichak, nafas, siydik-tanosil, endokrin bezlar va boshqa bir qator organ va sistemalarning funksiyasiga bakteriyalarga, viruslarga qarshi qo'llaniladigan juda ko'plab dori vositalari mavjud. Dori-darmon vositalarining asosiy manbalari qadim zamonlarda dorivor o'simliklar, hayvon maxsulotlari xisoblangan. 19-asrning o'rtalariga kelib yangi manbalar qo'shildi. 1940 yillarda Zamburug'lardan antibiotiklar olina boshlandi. 1980 yilda kompleks yoki alohida moddalardan iborat preparatlar ishlab chiqila boshlandi. Har yili bir necha, xatto o'nlab dori-darmon vositalari yoki shakllari qo'llanmalar ro'yxatidan g'oyib bo'lsa, ularning o'rniga yangi dori vositalari kirib keladi.

Bu yangi dorilar har jihatdan faolligi, organizm uchun zararsizligi, noxush ta'sirining kamligi, qo'llash uchun qulayligi ancha ustun bo'lishi kerak. Xozirgi kunda turli-tuman kasalliklarni davolashda va ularning oldini olish maqsadida ishlatilayotgan juda ko'p dori vositalarining tibbiyot amaliyotida qo'llanishda farmakologiya fanining asosiy vazifasi hisoblanadi.

Farmakopeya - qonun xarakteriga ega bo'lgan qo'llanma. Dori moddalarini bir xil uslubda tayyorlash va ularning sifatini tekshirish uchun bir xil uslubdan foydalanishni nazarda tutib, alohida kitoblar chop etiladigan bo'ldi va ular "farmokopeya" deb nom oldi. Farmakopeya vaqti-vaqti bilan qaytadan ishlanib, unga yangiliklar kiritiladi va amaliy ahamiyatini yo'qotgan ba'zi preparatlar undan chiqazib tashlanadi.

Dorilarning organizmga ta'siri.

Biror kasallikni davolash yoki uning oldini olish maqsadida ishlatiladigan dorilar organizmga maxalliy yoki umumiy ta'sir ko'rsatishi mumkin. Dori qo'llangan joyning o'zida ko'rsatadigan ta'sir maxalliy ta'sir xisoblanadi. Bu ta'sir dorining to'qimaga tushgan joyida yuz beradi. Masalan: ko'zga tomiziladigan, og'iz va tonok, chayqaladigan dorilar va xokazolar. Dorilarning umumiy ta'siri dori vositalarining qonga so'rilganidan so'ng boshlanadi. Masalan: lobelin, sititon, qon tomirlariga yuborilgandan so'ng nafas markazini qo'zg'atadi va nafas olish tezligi oshadi, efir nafas yo'llari orqali ta'sir etganda shilliq qavatlar sekin soviydi, so'ngra sezmaydigan bo'lib qoladi. Keyin efir qonga so'rilib, avval markaziy nerv sistemasini qo'zg'atadi, so'ngra tinchlantiradi, ya'ni narkoz ro'y beradi. Umumiy ta'sir ko'rsatuvchi dorilar biror organ faoliyatini qo'zg'ashi yoki susaytirishi mumkin.

Dorilar bevosita va bilvosita ta'sir etadi. Ularning to'g'ridan-to'g'ri biror organga ko'rsatadigan ta'siri bevosita ta'sirdir. Masalan: yurak glikozidlari yurak faoliyatini va qon aylanishini yaxshilaydi, bilvosita ta'siri esa diurez-siydik ajralib chiqishini ko'paytiradi. Bevosita ta'sir asosiy ta'sir hisoblanadi. Asosiy ta'sir bilan bir qatorda qo'shimcha ta'sir ham mavjud. Masalan: morfin asosiy ta'siri og'rik qoldirish bo'lsa, qo'shimcha ta'siri nafas markazini susaytirishdan iborat.

ATROPIN me'da-ichak yara kasalligi tufayli vujudga kelgan ogriqda spazmolitik sifatida qo'llanilsa, qo'shimcha ta'siri taxikardiyaga sababchi bo'ladi. Qaytar va qaytmas ta'sirlar ham mavjud.

Qaytar ta'sir vaqtinchalik bo'lib, organ faoliyati ma'lum vaqtdan so'ng tiklanadi. Misol uchun narkoz davri tugagach, bemorniyag og'riq. sezishini tiklanishi va xokazo.

Qaytmas ta'sir - dori moddasi ta'sirida to'qimalar faoliyatining buzilishi kuzatiladi. Simobli preparatlar ta'sirida buyrakning ishdan chiqishi misol bo'la oladi. Birga qo'shib ishlatiladigan dorilar ta'sirining o'zgarishi.

Dori moddalarini organizmga ketma-ket kiritish oqibatida ularning ta'sir samarasi o'zgarishlarga uchraydi.

Sinergizm - ikki dori moddasi qo'shib berilganda ta'sirining yuqori bo'lishidir. Tibbiyot amaliyotida sinergizm juda keng qo'llaniladi. Misol uchun antibiotiklar bilan sulfanilamidlar, narkoz vositalari bilan droperidol va boshqalar.

Antogonizm bir dori ta'sirini boshqa dori ta'siri bilan so'ndirish demakdir. Antogonizm bu zid ta'sir demakdir. Zararlanishning oldini olishda juda qo'l keladi. Bir dori ikkinchi dori ta'sirini yuqotadi.

Masalan: Kofein markaziy nerv sistemasini qo'zg'atsa, dimedrol susaytiradi, Morfin nafas markazini susaytirsam, lobelin, sititon nafas markazini qo'zg'atadi.

Idiosinkraziya - Dorini organizmga kiritish tufayli yuz beradigan allergik reaksiya.

Kumulyatsiya - dorilarni qayta-qayta yuborish natijasida ular tanada to'plana borib kumulyatsiya holatini beradi. Fenobarbital, brom, digitalas preparatlari kumulyatsiya holatini hosil qiladi.

Profilaktika davolash - Kasallikning oldini olishda axolini sog'lomlashtirish tadbirlarini ko'rish demakdir.

Etnotrop davolash. Kasallikning sababini yo'qotishga qaratilgan davolash usulida yuqumli kasalliklar sababchisi bo'lgan mikroblarga qarshi antibiotiklar, sulfaniloamidlar qo'llash mumkin.

Simptomatik davolash . Kasallik alomatlarini bartaraf etishga qaratilgan davolash usuli. Masalan, bosh og'riganda analgin qabul qilish, tana harorati ko'tarilganda isitma tushiruvchi aspirin, paratsetamil, akamol dorilar ichish, qon bosimi tushib ketganda adrenalini dorilarni qo'llash bemor holatini yengillashtiradi.

Dorilarning organizmga kiritish yo'llari

Dori vositalari kasallikning oldini olish, unga davo qilish uchun organizmga yuboriladi va sirtdan qo'llaniladi. Dorilarning ta'siri samarali bo'lishi ularni organizmga yuborishi yo'lga bog'liqdir. Masalan: insulin og'iz orqali qabul qilinganda ta'siri bo'lmaydi. Kefzol og'iz orqali yuborilganda me'dada surilmaydi, shu sababli ularni in'eksiya orqali organizmga kiritish kerak. Dori vositalari organizmga ikki yo'l bilan kiritiladi.

- 1) Enteral
- 2) Parenteral

ENTERAL YO'L. Dorilarni og'iz orqali, til ostiga qo'yish, to'g'ri ichakka yuborish kiradi. Dorilarni og'iz orqali yuborish eng qulay, oson yo'ldir. Bularga tabletkalar, poroshoklar, tomchilar, damlamalar, qaynatmalar, xullas ichiladigan xamma dorilar kiradi. Bu yo'lni kamchiliklari nam mavjud.

Bemorning bexush holatida bu usuldan foydalanib bo'lmaydi. Tez tibbiy yordamda bu usul qo'l kelmaydi.

Me'da shilliq, qavatiga ba'zi dorilar salbiy ta'sir etishi mumkin.

Parenteral yo'l

Dorilarni bu yo'l bilan organizmga yuborish murakkabroqdir. U usul tibbiyot xodimlari tomonidan bajariladi. Dorilarni parenteral yo'l bilan yuborishga in'eksiya qilish, nafas yo'li orqali kiritish, sirtdan qo'llash kiradi. In'eksiyani quyidagi xillari ma'lum: teri ostiga, teri orasiga, mushak orasiga, venaga, suyak to'qimasiga, orqa miya bo'shlig'iga dori yuborish. Dori vositalarini in'eksiya qilishda aseptik sharoitda bajarilishi kerak. Venaga yuboriladigan dorilarning ta'siri tez yuzaga chiqadi, shuning uchun tibbiy yordam ko'rsatishda juda ham qo'l keladi. In'eksiya yo'lining yaxshi tomonlaridan biri shuki, dorilarning ta'siri tez yuzaga chiqadi. Shu bilan birga bu usulning kamchiliklari ham bor: infeksiyani yuqtirish mumkin. Shuning uchun in'eksiya aseptik sharoitda bajarilishi kerak. Dori eritmasi, shpris va boshqalar sterillangan bo'lishi shart.

Dorilarning zararli ta'siri.

Xozirgi kunda ayrim dorilarning buyrak, jigar qon ishlab chiqaruvchi a'zolari faoliyatini pasaytirish aniqlangan. Maxalliy salbiy ta'sir ko'rsatadigan dorilar ham mavjud.

Masalan: Aspirin, butadion, rezerpin. Shuning uchun bu dorilarni sut yoki kraxmal bilan qo'shib istemol qilish kerak. Monomitsin, gentamipin, kanamiddin eshitish qobiliyatiga salbiy ta'sir etishi mumkin. Sulfanilamidlar buyrakda tosh hosil qilishi mumkin. Shuning uchun ularni borjom, mineral suvlar bilan ichish kerak.

Teratogen ta'siri ayrim dorilarni qabul qilish oqibatida homilaning nogironlik alomatlari bilan tug'ulishiga sabab bo'lishi aniqlangan. Ushbu ta'sirning oldini olish uchun homilador ayolga birinchi 3 oy davomida dorilar tavsiya etilmaydi. Homiladorlikning 2 chi yarmida zarurat tug'ilganda dorilarni kichik dozalarda va qisqa muddatga tavsiya etiladi. Teratogen ta'siri nasldan-naslga o'tmaydi.

Anafilaktik shok

Bu holat ko'pincha pensilin yuborilganida yuz beradi. Uning oldini olish maqsadida teri orasiga pensilinni kam miqdorda yuborib, shaxsiy sezgirlik aniqlanadi. Shok holatda xavo yetishmasligi, yurak sanchig'i, arterial bosimning pasayishi holsizlik. Ushbu xastalik ba'zan fojiali tugashi mumkin. Bunday hollarda qon tomirga adrenalin eritmasi kiritish qon me'yoriga keltirish, suprastin qo'llash zarur vazifalardan sanaladi.

Doza va uning turlari.

Doza dori moddasining bir marta qabul qilingan yoki yuborilgan miqdori bo'lib, o'lchov belgilari (gramm, ta'sir birligi, millilitr) bilan ifodalanadi. Doza miqdoriga qarab dorilarning kuchi namoyon bo'ladi. Eksperimental va klinik amaliyotda quyidagi dozalar farqlanadi:

1. O'ldiruvchi (letal) doza
2. Zaxarlovchi (toksik) doza
3. Terapevtik (davolash) doza

Har xil ximiyaviy moddalarning farmakologik ta'sirini hayvonlarda o'rganish orqali ularning o'ldiradigan-letal dozasi aniqlanadi. Dori moddalarning zaxarli dozasi o'ldiradigan miqdoridan kichik bo'lib organizmga yuborilganda noxush o'zgarishlarga sabab bo'ladi, organizmni zaxarlaydi. Doza vositalarini dozasiga e'tiborsizlik bilan qabul qilish natijasida yuz beradi. Terapevtik doza dori vositalariga tegishli bo'lib davo qilish maqsadida ishlatiladigan miqdoriga aytiladi.

Tibbiyotda hamma dori preparatlari davo maqsadida asosan o'rtacha terapevtik dozada ishlatiladi. Farmatsevtik zavodlarda dori preparatlari terapevtik dozalarda tayyorlanadi, retseptlar ham ushbu dozada ko'rsatiladi.

Dorilarning organizmdan chiqib ketish yo'llari

Dorilar asosan buyrak, teri, o'pka orqali organizmni tark etadi. Ayrim dori preparatlari ftalazol, sulgin antibiotiklar ichak orqali tashqariga najas bilan chiqariladi.

Ko'p miqdorda suv ichish ayrim dorilarning teri orqali chiqishini tezlashtiradi. Bir necha xil dorilar sut, so'lak, ko'z yoshlari orqali ham ajralib chiqadi.

Dorilar nomuvofiqligi

Ba'zi dorilarni birini-biriga qo'shib ishlatish mumkin emas. Rang o'zgarishi, pufakchalar hosil bo'lishi, cho'kma hosil bo'lishi mumkin. Bu belgilar dorilarni qo'shib qo'llashga to'sqinlik qiladi.

MASALAN: glyukoza eritmasida morfin, adrenalin va strofantinni uzoq, muddat saqlash man etiladi. B-12, B-1, B-6 vitaminlarini qo'shib qo'llash mumkin emas, allergiya ro'y berishi kuzatiladi.

Aspirin bilan geparin ishlatish natijasida qonning ivishi buziladi, dimedrol, papaverin, natriy barbital bir-birlariga nomuvofiqlidir. Papaverin gidroklorid bir shpritsda dibazol, magniy sulfat, eufillin eritmasi bilan aralashtirish mumkin emas. Organizm uchun zaxarli modda hosil bo'lishi mumkin. Eufillin bilan Vitamin S nomuvofiqlidir, ularni birga qo'llash mumkin emas. Paratsetamol spirt bilan birga ichilsa jigarga salbiy ta'sir qiladi. Sulfanilamidlarni spirt bilan birga qo'llash mumkin emas. Insulin spirt bilan birga qo'llanilganda Sudrog koma xolatiga olib boradi. Teofedrin, furasemid, linkomitsin qo'shib ishlatish mumkin emas. Glyukoza nistatinning ta'sirini susaytiradi. Ortofen aspirin bilan birga ichilganda ortofenning ta'siri kamayadi. Uxlatuvchi, tinchlantiruvchi dorilar kofein bilan mos kelmaydi. Dorilarni qabul qilishda bir-biriga mos kelish va kelmasligini albatta hisobga olish kerak.

ZAXARLANGANDA TIBBIY YORDAM

Dorilar bilan zaxarlanish tasodifan yoki o'z joniga qasd qilish oqibatida ro'y beradi. Ba'zan tibbiyot xodimlarining xatosi tufayli yuz berishi mumkin. Bunday xollarda:

1. Me'da 2-3 l suv bilan chayiladi yoki och pushti rangli margansovka bilan yuviladi.
2. Apomorfin qilinadi, qusish markazini qo'zg'atish uchun bemorning bexush holatida qilinmaydi.
3. Faollangan ko'mir beriladi.
4. 0,9% yoki glyukoza eritmasi vena qon tomiriga yuboriladi- qonda zaxar miqdorini kamaytirish uchun.
5. Lobelin yoki sititon yuboriladi-nafas markazini qo'zgatish uchun.
6. Strofantin K glyukoza bilan birga vena qon tomiriga yuboriladi-yurak faoliyatini yaxshilash uchun.
7. Kofein, Kardiamin yuboriladi. Markaziy nerv tizim faoliyatini jonlantirish uchun.
8. Qon bosimini tiklash uchun-adrenalin, noradrenalin yuboriladi. O'z vaqtida ko'rilgan chora tadbirlar natijasida bemor xayotini saqlab qolish mumkin.

Barbituratlar (uxlatuvchi dorilar) bilan o'tkir zaxarlanish asosan uzoq, muddatli uyquga sabab bo'ladi. Uyqu dorilarni katta dozada qabul qilinsa odam zaxarlanib qoladi. O'tkir zaxarlanishning asosiy belgisi komatoz holatidir. Bunda kasal uyg'otib bo'lmaydigan darajada qattiq uyquga tushadi, nafasi susayib bilinar bilinmas bo'lib qoladi, yuz va tana terisi oqarib, lablari ko'karadi, qon bosimi pasayib, puls sustlashgan bo'ladi. Og'ir zaxarlanish ko'pincha nafas olish to'xtashidan odam uchun fojea bilan tugashi mumkin. O'tkir zaxarlanishda tez tibbiy yordam ko'rsatish zarur. Shoshilinch

birinchi yordam sifatida uxlatuvchi dorilarning antagonistlari bo'lmish kofein, fenamin, kordiamin, lobelin gidrokslorid, sititon in'eksiya qilish darkor. Me'daga zond solib uni iliq suv bilan yoki kaliy permanganat (1:4000) eritmasi bilan yuviladi. Oyoq va qo'lga grelka qo'yib kasal tanasi isitiladi. Bemor bir oz o'ziga kelgach issiq. choy yoki kofe ichiriladi. Keyin esa kasalxonaga yuboriladi, Uy sharoitida me'dani yuvish uchun bemorga 1-litr qaynatilgan, xona haroratida sovutilgan suv beriladi. Bemor ikki barmog'i bilan til ildizini bosib qayt qiladi. So'ng bemor shifoxonaga olib boriladi. U yerda kerakli muolajalar qilinadi.

Dorilarni shifokor tavsiyasiga binoan qabul qilish kerak.

Tekshirish savollari

1. Dori vositalarining maxalliy va umumiy ta'siri.
2. Dori preparatlarining ijobiy va salbiy ta'sirini tushuntiring.
3. Dorilar bilan zaxarlanganda tez yordam ko'rsating.

Tayanch tushunchalari

1. Sinergizm ikki dori moddasining qo'shib berilganda ta'sirining kuchliroq bo'lishi. Masalan: sulfanamidlar bilan antibiotiklar.
2. Antogonizm qarama-qarshi ma'nosini bildiradi. Masalan: morfining qarama-qarshisi nalorfin, uxlatuvchi dorilarning qarama-qarshisi Kofein.
3. Idioskinkraziya ba'zi odamlarda bo'ladigan yuqori sezgirlik.
4. Kumulyatsiya-ba'zi dorilarning organizmda to'planishi. Brom, digitalis preparatlar misol bo'la oladi.

3-MA'RUZA

Yurak glikozidlari, tomirlarni kengaytiruvchi vositalar, koronar qon tomirlarini kengaytiruvchi va og'riq qoldiruvchi preparatlar.

Reja:

1. Yurak glikozidlarining ta'siri.
2. Qon tomirlarini kengaytiruvchi preparatlar.
3. Yurak toj tomirlarini kengaytiruvchi vositalar.
4. Stenokordiyada qo'llanadigan preparatlar.
5. Og'riq qoldiruvchi dorilar.

ADABIYOTLAR:

1. R.A.Ramazanova "Meditsina xamshiralari o'quv qo'llanmasi" 119-121 betlar.
2. M.N.Maxsumov, M.M.Malikov, "Farmakologiya" 1997 yil 208-213,234-235 betlar, 87-88 betlar.

Yurak glikozidlari.

Yurak glikozidlari o'simliklardan olinadigan organik moddalar bo'lib, yurak faoliyatiga tanlab rag'batlantiruvchi ta'sir ko'rsatadi. Yurak glikozidlari saqlovchi o'simliklardan, poroshok, damlama, nastoyka va novogalen preparatlar tayyorlanadi.

Xozirgi vaqtda yurak glikozidlarini saqlovchi juda ko'p o'simliklar aniqlangan. Masalan, angishvona gulining bir necha turi, marvarid guli, adonis, strofant. Yurak glikozidlarining bebaxo xossaligidan biri shuki, ular kasallangan yurakka tanlab ta'sir ko'rsatib, uning susaygan faoliyatini jonlantiradi. Yurak porogida qisqarish qobiliyati zaiflashib, charchagan yurak faoliyatni sekin-asta tiklaydi. Yurak glikozidlar ta'sirida sistola kuchliroq sodir bo'ladi, yurakning dam olish davri diastola vaqtini uzaytiradi, Yurak glikozidlarining ta'siri natijasida kasallik tufayli zaiflashgan yurak faoliyati tiklanadi. Qon tomirlarida qon aylanishini o'z holatiga keltiradi. Shu sababli shishishlar kamayib, peshob ajralish ko'payadi. Xansirash kamayib nafas asta-sekin yaxshilanadi. Organizmning kislorod bilan ta'minlanishi normallasadi. Yurak faoliyati yetishmovchiligida samarali bo'ladi. Yurak glikozidlari bradikardiya, stenokardiya xurujida, o'tkir infarktning boshlanishida, kardiosklerozda tavsiya etilmaydi, Yurak faoliyatining surunkali va o'tkir yetishmovchiligida, yurak aritmiyasida ishlatiladi. Zaxarlanish Digitalis preparatlari noto'g'ri nazoratsiz qabul qilinsa zaxarlanishga olib kelishi mumkin, bu gurux preparatlari kumulyatsiya xossasiga ega.

Zaxarlanganda yurak urishi sekinlashadi (bradikardiya rivojlanadi), bemorda yurak urishi to'xtab qoladi. Zaxarlanganda birinchi yordam: yurak glikozidlarini berish to'xtatiladi, tezlikda kaliy xlorid preparati tavsiya etiladi. Shu maqsadda panangin, asparkam preparatlari ham beriladi, teri ostiga 20% komfora 2 ml 2 marta ineksiya qilinadi.

Yurak glikozidlari quyidagi guruxlarga bo'linadi:

1. Angishvona gul (digitalis) preparatlari.
2. Marvarid gul (landish) preparatlari.
3. Adonis preparatlari.
4. Strofant preparatlari.

Yurak glikozidlari ta'siri bo'yicha uch guruhga bo'linadi:

1. Uzoq va kuchli ta'sir etuvchi glikozidlar.
2. Tez - qisqa va kuchli ta'sir etuvchi glikozidlar.
3. O'rtacha kuchli ta'sir etuvchi glikozidlar.

Strofantin "K" va Korglikon preparatlari eng zarur va ishonchli preparatlardir. Bu preparatlar tezkor qilib yurak faoliyatini tiklashda muhim shifobaxsh dori hisoblanadi. Strofantin va Korglikon faqat venaga osh tuzining izotonik eritmasi yoki glyukoza eritmasi tarkibida sekin asta yuboriladi.

Preparatlar:

Digitoksin 0,0001 tabletka holida.

Selanid 0,02 foiz-1 ml ampula.

Strofantin K-0:05 % 1 ml ampula.

Korglikon-0,06%-1ml ampula.

Adonis brom-0,6 tabletka holida.

Tomirlarni kengaytiruvchi vositalar. Yurak qon tomir kasalliklari hozirgi davrda eng ko'p tarqalgan, qon tomirlarining torayishi (stenokardiya), gipertoniya: miokard infarkti kasalliklari kiradi. Gipertoniya kasalligida, ayniqsa ruxiy- emotsional ta'sirlar natijasida

tomir harakati markazidan impulslar ko'proq chiqib, simpatik nervlar orqali qon tomirlarini qisqartiradi va qon bosimi ko'tariladi. Buyrak usti bezidan adrenalin va noradrenalin ajralishi kuchayadi. Gipotenziv vositalar deb qon tomirlarini kengaytirib, qon bosimini pasaytiradigan preparatlarga aytiladi.

Gipertoniya qo'llaniladigan preparatlar:

1. Dibazol g`% 1ml ampula va tabletka holida chiqariladi.
2. Papaverin 2% 1ml tabletka shaklida chiqariladi.
3. Adelfan tabletka.
4. Noshpa 2% 2ml ampula, 0,04 tabletka holida chiqariladi.
5. Magniy sulfat 25% 5ml mG`o.
6. Klofelin tabletka holida.
7. Rezerpin 0,1 tabletka holida.
8. Furasemid tabletka, ampula holida chiqariladi.
9. Enam tabletka holida

Koronar qon tomirlarni kengaytiruvchi vositalar:

Yurak toj tomirlarining torayishi bilan kechadigan xastaliklar ko'p uchrab turadigan bo'lib qoladi. Stenokardiyaning asosiy asoratlaridan biri miokard infarkti hisoblanadi. Miokard infarkti koronar qon tomirlarining trombozi natijasida ham ko'proq uchrab turadi. Bunda, asosiy sabab qon tomirlarining aterosklerozidir. Vaznning og'irlashishi gipertoniya, ateroskleroz kasalligiga olib boradi. Semiz, yog' bosgan kishilar yurak ishemik kasalligiga duchor bo'ladi. Odamning ortiqcha semirib ketishi xavflidir. Koronar qon tomirlarni kengaytiruvchi vositalar stenokardiya, miokard infarkti kasalliklarini davolashda qo'llaniladi. Stenokardiya xurujida til tagiga nitroglitserin yoki validol tashlanadi. Profilaktika maqsadida sustak, nitrolong, erinit, papaverin, riboksinlardan foydalaniladi. Nitroglitserin terapevtik dozada buyurilsa, tanlab yurak, miya qon tomirlarining kengayishiga olib keladi.

Preparatlar:

Amilnitrit 0,5ml ampulada.2 tomchi paxtaga tomizib xidlanadi.

Stenrkardiya qo'llaniladigan preparatlar:

Nitroglitserin 0,0005 tabletka shaklida.

Sustak-mite tabletka holida.

Trinitrolong plyonka shaklida,

Fenoptin-0,25% 2ml ampulada.

Miokard infarkti o'tkir xurujida quyidagi preparatlarni ishlatilish mumkin.

1. Promedod, morfin gidroxlorid.
2. Yurak glikozidlaridan strofantin K.
3. Antikoagulyant-geparin.

Og'rik, qoldiruvchi vositalar (anal'getiklar)

Kuchli og'riq (katta jarohatlarda, miokard infarktida) juda xavfli holatlarga-shok (karaxtlik) holatiga olib kelishi mumkin. Og'rik ko'pincha to'qima organlarning patologik o'zgarishlarda, yallig'lanish jarayonlarida paydo bo'ladi. Inson qadimdan og'riqqa qarshi chora topishga intilgan. Qadimgi zamonda ko'knori, qora dori, nasha og'rik kamaytiruvchi moddalar sifatida ko'p ishlatilgan. Ximya fani rivojlanishi natijasida opiydan toza alkaloid-morfin ajratib olindi. Opiy tarkibida 10% morfin bo'lib, hozirgi kunda yer yuzi bo'yicha yiliga 2 million kg morfin olinadi; uning 1G`3 qismi tibbiyotda dori sifatida ishlatiladi. Hozirgi vaqtda ko'knori ekish cheklangan va qattiq nazorat ostiga olingan. Hozir tibbiyot amaliyotida ishlatiladigan og'rik, qoldiradigan dori preparatlari ikki guruhga bo'linadi:

1. Narkotik. Analgetiklar.
2. Nonarkotik, analgetiklar.

Narkotik og'riq qoldiruvchilar deb markaziy nerv sistemasiga tanlab ta'sir ko'rsatib kuchli og'riqlarni qoldiradigan va qayta-qayta ishlatilganda organizmda qaramlik holatini yuzaga keltiradigan preparatlarga aytiladi. Bular tibbiyot amaliyotida keng ko'lamda ishlatiladi.

Opiy (qora dori) ko'knoridan olinadigan, oftob ta'sirida ko'rib, qotib qoladigan o'simliklar shirasidir. Uning tarkibida 25 xil alkaloid topilgan. Ularning orasida eng ko'p uchraydigan, asosiy alkaloid morfin xisoblanadi. Morfin M.N.S.ga susaytiruvchi ta'sir qiladi. Morfin surunkali va kuchli og'riqlar xurujida og'riqsizlantiruvchi sifatida ishlatiladi.

Eyforiya-bu holatda odamning kayfiyati yaxshilanib, ruxiy osoyishtalik seziladi, emotsional kechinmalar yuqoladi. Atrof muxitda bo'layotgan xodisalarga ijobiy baho beraveradi. Eyforiya-(kayf) holati morfinni qayta qabul qilganda tez yuzaga chiqadi. Odamning morfinga qaram bo'lib qolishi narkomaniya holatini beradi. Morfin-og'riqsizlantiruvchi, tinchlantiruvchi, eyforiya, uxlatuvchi ta'sirga ega. Tibbiyot uchun eng muhimi uning og'riqsizlantiruvchi ta'siridir. Morfin hozirgacha og'riqni qoldirish maqsadida ishlatilayotgan preparatlar orasida birinchi o'rinda turadi. Morfining salbiy tomonlari ham mavjud. Me'da-ichak yo'li silliq muskullar spazmga uchraydi, ovqatning ichdan yurishuvchi sekinlashadi, qabziyat vujudga keladi. Peshob ajralishi qiyinlashadi. Morfin og'riqni qoldiradigan dori sifatida morfin gidroklorid jarroxlik amaliyotida operatsiyadan oldin va keyin, qattiq og'riq bilan o'tayotgan shikast yoki jaroxatlar, buyrak toshi, o't toshi kasalligi xurujida, miokard infarktida xavfli o'smalar, rak kasalligida va xokazolarda tavsiya etiladi. Morfin 2 yoshgacha bo'lgan bolalarga va 60 yoshdan oshgan bemorlarga tavsiya etilmaydi. Xomiladorlikda, bronxial astma, insultda, umumiy nimjonlikda berish mumkin emas. Morfin qayta-qayta yuborilganda organizm qaramlik holatiga tushib morfinizm xodisasi boshlanadi, odam morfinsiz tura olmaydigan bo'lib qoladi.

Morfinizmga duchor bo'lgan shaxs asta-sekin odam qiyofasidan chiqadi, ruxiy o'zgarishlarga uchraydi. Bularda organizmning kasallikka nisbatan qarshiligi susayadi, odam kasallikka tez chalinuvchan bo'lib qoladi.

Morfin guruxiga kiruvchi preparatlarga quyidagilar kiradi: morfin, omnopon, promedol, etilmorfin.

Nonarkotik og'riq qoldiruvchilar (analgetiklar)

Bu guruxga sintez yo'li bilan olinadigan dori preparatlari kiradi, ular tibbiyotda juda keng ko'lamda ishlatiladi- Nonarkotik og'riq qoldiruvchilar 3 xil farmakologik ta'sirga ega.

- 1) Og'riq qoldiruvchi ta'siri
- 2) Isitma tushiruvchi ta'siri
- 3) Yallig'lanishga qarshi ta'siri

Narkotiklardan ancha sust. Bular jaroxatlanish, shikastlanishga aloqador kuchli og'riqlarga ta'sir etmaydi. Asosan yallig'lanish jarayoni bilan bog'liq bo'lgan og'riqlarni, nevrologik og'riqlarni qoldiradi.

Masalan: muskullar yallig'lanishi, nerv tugunlarining yallig'lanishi, nervning yallig'lanishi, bosh og'rig'i va hokazolarga aloqador og'riqlarni kamaytiradi.

Nonarkotik og'riq qoldiruvchi moddalarning narkotik analgetik dori vositalaridan farqi:

1. Ularning og'riq qoldiruvchi quvvati uncha kuchli emas.
- 2 Nonarkotik og'rik. qoldiruvchilar uch xil ta'sirga ega. Og'riq qoldirish yallig'lanishga qarshi, tana xaroratini pasaytirish.
3. Tinchlantiruvchi, uxlatuvchi ta'sirga ega emas.
4. Eyforiya qo'zg'atmaydi.
5. Ularga o'rganib qolinmaydi.
6. Bu dorilarga qaramlik kuzatilmaydi.
7. Nafas faoliyatini susaytirmaydi.

Preparatlar:

Paratsetamol 0,2 dan tabletka shaklida chiqariladi. Anal'gin-0,5 tabletka va 25%, 50% eritma ampulada chiqariladi. Butadion 0,1 tabletka holida, aspirin 0,25-0,5 tabletka holida chiqariladi. Trimol-tabletka shaklida chiqariladi. Indrmetatsin 0,025 dan kapsulada chiqariladi. Xissasirop Korizan, ibuprofen

Maxalliy og'riq qoldiruvchi dori vositalar

Barcha jarroxlik operatsiyalari og'riqsizlantirish yo'li bilan bajariladi. Og'riqsizlantirishning ikki xil usuli bor.

1. Maxalliy og'riqsizlantirish.
2. Umumiy og'riqsizlantirish.

Maxalliy og'riq qoldiruvchi vositalar

Maxalliy og'riq qoldiruvchilar deb, yuborilgan, joyida sezuvchan nervlarni to'sib, og'riqsizlantiruvchi preparatlarga aytiladi. Ular xirurgik amaliyotda keng ishlatiladi. Maxalliy og'riq qoldiruvchilar tibbiyot amaliyotida me'da-o'n ikki barmoq ichak kasalligida, gastritda, qusishda asosan novakain 0,5% li eritmasi osh qoshiqda 3 marta ishlatiladi. Bundan tashqari stenokardiya, migren kasalliklarida novokain 0,25%li eritmasi 25ml venaga yuboriladi.

Maxalliy og'riq qoldiruvchilarning ishlatilishi: yuzaki, infiltratsion, regional, orqa miya anesteziya hosil qilish uchun qo'llaniladi.

1. Yuzaki anesteziya - hosil qilish uchun dikain, lidokain ishlatiladi. Dikain ko'z tomchisi sifatida ishlatilishi mumkin.
2. Infiltratsion anesteziya - hosil qilish uchun novokain va trimekainning 0,25% 0,5% eritmalari ishlatiladi. Novokainning og'riq qoldiruvchi ta'siri 30 daqiqa, trimekainning og'riq qoldiruvchi ta'siri 1 soatgacha davom etadi. Infiltratsion yoki qavatma-qavat anesteziyada modda to'qimaga qavatma-qavat yuborilib, uni preparatning eritmasi bilan to'yintiriladi. Masalan: appenditsit kasalligida maxalliy og'riq qoldiruvchi oldin teriga. Teri ostiga keyin muskullar orasiga yuboriladi. Shu yerda qorin devori kesilib, qorin bo'shlig'i ochiladi. Og'riq qoldirishning bu xili xirurgiya amaliyotida juda ko'p ishlatiladi.
3. Regional anesteziya - novokain sezuvchi nerv tolasiga yuborilsa, nerv shu yerida to'siladi, og'riq sezish yo'qoladi. Bu ko'pincha tishni olib tashlashda keng ishlatiladi.
4. Orqa miya anesteziya - bunda og'riq, qoldiruvchi eritma orqa miya bo'shlig'iga yuboriladi. Natijada to'qimalarda og'riq, sezish yo'qoladi. Orqa miya anesteziyasi ko'proq oyoqni va chanoqda joylashgan organlarni operatsiya qilishda ishlatiladi.
5. Suyak anesteziyasi. Dori suyakning kumik qismiga yuboriladi. Travmatologiyada ko'p qo'llaniladi.

Preparatlar:

Novokain 0,5%, 1%, 2% ampulada chiqariladi. Dikain 0,25%, 1%, 2% ko'z tomchisi holida chiqariladi. Trimekain 2-5% 2mldan ampulada chiqariladi. Lidokain 1%, 2%, 10% ampulada chiqariladi.

Ultrakain, superkain

Narkoz uchun ishlatiladigan vositalar

Bu guruxni umumiy og'riq qoldiruvchi moddalar deb yuritiladi. Bu moddalarni organizmga yuborilsa narkoz holati kuzatiladi. Narkoz es-xush vaqtinchalik yo'qolib og'riq bilinmasligi, tana xarakatsizlanishi bilan ifodalanadi. Shu bilan birga xayot uchun zarur organlar faoliyati deyarli o'zgarmaydi. Yurak faoliyati, qon bosimi, nafas olish katta o'zgarishlarga uchramaydi. Narko'z holati asta-sekin bosqichma-bosqich boshlanadi. 1-bosqich-analgeziya davri, 2-bosqich-qo'zg'alish davri, 3-bosqich-xirurgik narkoz davri, 4-bosqich-uyg'onish.

Narkoz moddalari organizmga yuborish yo'liga qarab ingalyatsion va noingalyatsion guruxlarga bo'linadi. Ingalyatsion narkoz moddalari deb nafas yo'li orqali yuboriladigan vositalarga aytiladi.

Preparatlar:

Narkoz uchun ishlatiladigan efir, narkoz uchun ftorotan. Azot (1) oksid, siklopropan.

Noingalyatsion narkoz moddalarga vena orqali yuboriladigan vositalar kiradi. Narkozning Noingalyatsion usuli asosan qisqa muddatli operatsiyalar maxalida, og'riqsizlantirish maqsadida qo'llaniladi. Natriy oksibutirat- tinchlantiruvchi, uxlatuvchi, narkozni yuzaga keltiruvchi xossalarga ega. Narkoz holati venaga yuborilgandan so'ng 5-7 daqiqa o'tgach boshlanadi, qo'zg'alish davri bo'lmaydi. Narkoz 1-3 soat davom etadi.

Preparatlar:

Geksenal, tiopental, ketamin va boshqalar.

Tekshirish savollari

1. Yurak glikozidlarining olinishi va ta'siri.
2. Gipertoniya qo'llaniladigan preparatlar.
3. Stenokardiya qo'llaniladigan preparatlar.
4. Og'riq qoldiruvchi vositalarga misollar keltirish.

Tayanch tushunchalar

Yurak glikozidlari o'simliklardan olinadigan organik moddalardir.

Yurak glikozidlariga misollar

Strofantin K 0,25% 1ml ampula. Korglikon 0,06% 1ml ampula, selanid 0,02% 1ml ampula Digoksin tabletka holda. Kumulyatsiya dori preparatlarining organizmda tuplanishi. Strofantin K, korglikon kumulyatsiya holatini bermaydi. Strofantin K eng ishonchli preparatdir. Narkotik og'riq qoldiruvchilarga morfin, promedol, omnapon, fentonil va boshqalar kiradi.

4-MA'RUZA:Tinchlantiruvchi vositalar

Reja

1. Psixotrop vositalar.
2. Qonning ivishiga ta'sir etuvchi vositalar.
3. Bachadon faoliyatiga ta'sir etuvchi preparatlar.
4. Plazmaning o'rindosh suyuqliklari.
5. Zaxarlanganda tibbiy yordam.

ADABIYOTLAR:

1. M.N. Maxsumov, M.Malikov "Farmakologiya" Toshkent 1997 yil, 54-55 betlar
2. M.D.Mashkovskiy "Lekarstvennoe sredstvo"
3. R.A.Ramazanova "Meditsina xamshiralari o'quv qo'llanmasi".

Psixotrop vositalar

Psixotrop vositalar insonning oliy nerv faoliyatiga ta'sir etib ruhiy-emoional xolatlarini va boshqalarini o'zgartiradigan preparatlarni o'z ichiga oladi. Xozirgi vaqtda tibbiyotda ishlatiladigan psixotrop vositalar soni juda ko'p. So'ngi yillarda ruhiy kasalliklar ko'payib dolgani uchun psixotrop preparatlar keng miqyosda ishlatilmoqda. Psixotrop vositalar uch guruxga bo'linadi:

1. Neyroleptiklar
2. Trankvilizatorlar
3. Sedativ vositalar

Neyroleptiklar shizofreniya, alkogolizm va narkotik moddalar tufayli psixoz holatlarida psixiatriya amaliyotida ko'proq ishlatiladi. Jarroxlik amaliyotida neyroleptoanalgeziya uchun qo'llaniladi. Droperidol bilan promedol qo'shib qilinadi.

Neyroleptiklarga quyidagi preparatlar kiradi: aminazin 0,1 tabletka va 2,5% 1,2,5 ml ampulada 40% glyukoza bilan venaga yuboriladi. Droperidol 0,25-10 ml ampulada chiqariladi galoperidol, rezerpin va boshqalar.

Trankvilizatorlar tibbiyot amaliyotida ko'p ishlatiladigan preparatlardan hisoblanadi. Trankvilizator-tinchlantiruvchi, osoyishtalik beruvchi degan ma'noni bildiradi. Bular vaxima, xavotirlanish, bezovtalanish, qo'rqish, tashvishlanishni yo'qotadi. Natijada odam tinchlanadi va uyqu kelishini tezlashtiradi. Gipertoniya kasalligida, uyqusizlikda, tutqanoq kasalliklarida ham ishlatiladi. Uxlatuvchi dorilar bilan zaxarlanganda trankvilizatorlarni buyurish tavsiya etilmaydi.

Bularga quyidagi preparatlar kiradi. Fenzepam 0,001 tabletka shaklida, seduksen 0,005g dan tabletkalar va 0,5% 2ml ampulada chiqariladi. Elenium 0,005g tabletka shaklida va boshqalar.

Sedativ vositalar

Sedativ vositalar oliy nerv tizimi qo'zg'aluvchanligini pasaytiradigan preparatlardir. Ularga o'simliklardan olinadigan dori moddalari kiradi. Sedativ vositalar tinchlantiruvchi xossaga ega. Lekin ular ruxiy o'zgarishlarga kor qilmaydi. Sedativ vositalarning tipik vakili bromidlardir.

Sedativ vositalar-asabiylanish, uyqusizlik, yurak tomir sistemasi nervozlari va boshqalarda tinchlantiruvchi sifatida ishlatiladi.

Natriy bromid-tinchlantiruvchi dori sifatida ishlatiladigan preparat. Preparat ayrim xollarda uyqusizlikda ham tavsiya etiladi.

Kaliy bromid asosan yurak-qon tomirlar kasalliklariga duchor bo'lgan bemorlarga tinchlantiruvchi va uxlatuvchi preparat sifatida beriladi. Valeriana va passiflora preparatlari yurak nevrozida ko'p ishlatiladi. Pustirnik ko'pincha yurak nevrozida, gipertoniyaning boshlanishida tavsiya etiladi. Karvalol-yurak toj tomirlar spazmasida, taxikardiyada, uyqusizlikda, gipertoniya qo'llaniladi. Glitsin - ruxiy emotsional zo'riqishlarda beriladi. Qo'zg'alish va tormozlanish protsesslarini muvozanat holatga keltiradi. Glitsin tabletka xolatda qo'llaniladi. Miyada qon aylanishini yaxshilaydi. Uyqusizlikda ham buyuriladi. Yotishdan 20 daqiqa oldin til tagiga tashlanadi. Karvalol, valokardin, valosedon glitsin, notta, novopassit va boshqa preparatlar qo'llaniladi.

Markaziy nerv sistemasini qo'zg'atuvchi vositalar

Markaziy nerv sistemasini qo'zg'atuvchi vositalar markaziy nerv sistemi faoliyatini rag'batlantiradi, qo'zg'atadi susaygan markazlarni jonlantiradi va funksiyasini tiklaydi. Ushbu dorilar quyidagi guruxlarga bo'linadi. 1) asosan bosh miyaga. 2) asosan uzunchoq miyaga 3) asosan orqa miyaga ta'sir qiluvchi preparatlar. Asosan bosh miyaga ta'sir etadigan preparatlar 3 guruxdan tashkil topgan. Psixostimulyatorlar, antidepressantlar va nootropalar. Psixostimulyatorlar aqliy, jismoniy qobiliyatni yaxshilaydi. Uyquga talab kamayadi. Kishida bardamlik, tetiklik va quvvat oshadi, charchash xissi sezilmaydi. Asosiy preparatlar - fenamin, meridil, kofein va boshqalar.

Kofein tasiri natijasida ruxiy faoliyat qo'zg'aladi, aqliy jismoniy qobiliyat yaxshilanadi, tetiklik, bardamlik yuzaga keladi, uyquni qochiradi. Kofein narkoz vositalari

bilan zaxarlanishda, yurak ishi zaiflashganda, bosh og'rig'ida qo'llaniladi. Xayotda kofein choy, kofe ichimliklari sifatida ishlatiladi. Kofe, choyni xaddan tashqari ko'p iste'mol etilsa odam ularsiz tura olmaydigan bo'lib qolishi mumkin. Antidepressantlar deb ruhan tushkunlik xolatini, kayfiyatni yaxshilaydigan preparatlarga aytiladi. Ularga nialamiz, imizin kiradi. Dorilar tabletka, ampula shaklida chiqariladi.

Nootrop vositalar deb, oliy nerv faoliyatiga tanlab ta'sir etib, ruxiy va aqliy qobiliyatni yaxshilaydigan dorilarga aytiladi. Bularga quyidagi preparatlar kiradi. Aminalon piratsentam va boshqalar. Miyada qon aylanishining buzilishi bilan bog'liq o'zgarishlarda tavsiya etiladi.

Asosan uzunchoq miyaga ta'sir etadigan vositalar. Analeptiklar.

Analeptik so'zi grekchadan olingan bo'lib, tiklovchi, tiriltiruvchi ma'noni bildiradi. Analeptiklar narkoz va uxlatuvchi dorilardan zaxarlanganda, gipotonmiyada, yurak faoliyati zaiflashganda, bexushlik holatlarida beriladi. Preparatlar: Bemegrid, kordiamin, kamfora, sititon, lobemin, novshadil spirti va boshqalar:

Kamfora - yurak tomir sistemasi faoliyatining susayishida, xar-xil infeksiyon kasalliklarda, zaxarlanish tufayli qon bosimining pasayishida ko'p ishlatiladi. Kamfora ta'sirida nafas olish yaxshilanadi.

Qon bosim tiklanadi, yurak faoliyati jonlanadi va o'pkada xavo almashinishi tezlashadi. Kamfora 20% yog'li eritmasi ampulada chiqariladi. Asosan orqa miyaga ta'sir etuvchi vositaga strixnin kiradi strixnin ko'rish eshitishi, ta'm va xid sezishi analizatorlar faoliyatini rag'batlantiradi.

Qonning ivishiga ta'sir etuvchi vositalar

Qon ivishini tezlashtiruvchi preparatlar koagulyantlar deyiladi. Ular qon ketishini to'xtatish maqsadida ko'p ishlatiladi: bularga kalsiy tuzlari, vitamin-K kiradi. Bu preparatlar ichilganda ham, venaga yuborilganda ham o'z tasvirini yo'qotmaydi. O'tkir qon ketish holatlarida venaga tomchilab yuboriladi. Ditsinon ampula va tabletka xolida chiqariladi. Profilaktika maqsadida operatsiyadan oldin va keyin qon ketishini kamaytirish uchun mushak orasiga yoki venaga yuboriladi. Preparatlar kalsiy xlorid-10%-10 ml dan ampulada v/k. vikasol-tabletka hoida, 1%-1ml ampula m/o chiqariladi. Lagoden.

Qon ivishini sekinlashtiruvchi vositalar antikoagulyantlar deyiladi. Bu guruxga geparin, natriy sitrat, girudin kiradi. Antikoagulyantlar tromboflebit xastaligini davolashda va uni oldini olish maqsadida, stenokardiyaning og'ir shaklida miokard infarktida, endoarterit kasalligida beriladi.

Preparatlar

1. Geparin- 5ml dan fl, chiqariladi.
2. Neodikumarin 0,1 tabletka hoida chiqariladi.
3. Sinkumor- 0,0002 dan tabletka shaklida chiqariladi.

Uxlatadigan vositalar

Uyqu-organizmni ximoya qilish tadbiri, chunki u nerv xujayralarining uzoq vaqt qo'zg'alish natijasida charchashdan saqlaydi. Uyqu odam bilan hayvonlar uchun zarur.

Agar inson 7-kun davomida uyqudan maxrum bo'lsa xar xil ruxiy va boshqa kasalliklarga giriftor bo'lishi mumkin. Uyqusizlik xar xil xolatlarda va kasalliklar paytida xaddan tashqari charchash, xayajonlanish, bezovtalik, nevroz og'riq va boshqalarda kuzatiladi. Uyqu vositalari ruxiy kasalliklarni, gipertoniyani davolashda yaxshi natija beradi. Uxlatadigan dorilar ta'siridagi uyqu tabiiy uyquga yaqin turadi. Uyqu buzilishi hozirgi vaqtda juda ko'p odamlarda uchrab turadigan holatdir. Uyqu vositalari terapevtik dozada tabiiy fiziologik uyquga yaqin bo'lib uyqu sifatida ta'sir etadi, katta dozalarda narkoz holatiga olib boradi.

Preparatlar

Fenobarbital, barbital, nitrazepam, siklabarbital boshqalar.

Bachadon faoliyatiga ta'sir ko'rsatuvchi vositalar.

Bachadon faoliyatiga ta'sir etuvchi vositalar 2 gruppaga bo'linadi.

1. Bachadon muskullarini qisqartiruvchilar.
2. Bachadon muskullarini susaytiruvchilar.

Bachadon muskullarini qisqartiruvchi dorilar bachadon mushaklarining qisqarishini oshirib, bola tug'ilishini tezlashtiradi, tug'ruqni osonlashtiradi. Bularga okitosin, pituitrin kiradi. Bachadon atonik qon ketishi chog'ida shoxkuya, ergotal, metil ergometral preparatlar qo'llaniladi.

Pituitrin - garmonal preparat bo'lib, so'yilgan hayvonlar gipofizi bo'lagining suvli ekstraktidir. Tug'ish vaqtida bachadon qisqarishini kuchaytirish uchun ishlatiladi. Ampulalarda 1 ml dan chiqariladi.

Bachadon mushaklarini susaytiruvchi dorilar bevaqt, muddatidan oldin bo'ladigan tug'ruqni to'xtatish, homila chala tug'ilishining oldini olish maqsadida beriladi, ushbu preparatlarga partusisten, salbupart diqqatga sazovor, fenoterol.

Plazmaning o'rindosh suyuqliklari.

Organizm jarohatlanganda ko'p qon ketishida, tananing katta satxi kuyganda qonning, plazmaning xajmi kamayib tarkibi o'zgaradi. Bunday hollarda plazmaning o'rnini bosadigan suyuqliklar buyuriladi. Maqsad plazmaning xajmini tiklashdir.

Bunday suyuqliklar ishlatilishi bo'yicha 3 gurux, ga bo'linadi.

- 1) Shokka qarshi ishlatiladigan suyuqliklar (osh tuzining izotonik 0,9% eritmasi, poliglyukin, reopoliglyukin, reomakrodeks).
- 2) Dezintoksikatsion eritnalar (gemodez, gemodez - n)
- 3) Parenteral yo'l bilan oziqlantiradigan suyuqliklar (gidrolizin, kazein gidrolizat, poliamin).

Shok xolati ko'pincha qattiq og'riq bilan kechadigan xollarda jaroxatlanish, kuyish, miokard infarkti, rak kasalligi, o'tkir qon yo'qotishda sodir bo'lishi mumkin. Shok holatida es -xush zaiflashadi, qon bosimi tushadi, tananing terisi oqaradi. Yurak - qon tomir tizimi faoliyati pasayadi, yurak ishi zaiflashadi. Shok holati organizm uchun juda xafli hisoblanadi. Bu holatdan vaqtida chiqarilmasa, ko'pincha fojiaga olib kelishi mumkin.

Dezintoksikatsion suyuqliklar deb, organizmning turli moddalar bilan zaharlanishda (zaharli moddalar, dori preparatlari, mikrob toksinlari) zaharlar bilan bog'lanib, buyrak

orqali ularning chiqib ketishini ta'minlaydigan eritmalarga aytiladi. Gemodez natriy, kaliy, kalsiy, magniy. Xlor ionlarini saqlovchi eritmalar gemodez me'da - ichak o'tkir infeksiya kasalligida ayniqsa bolalarda bo'ladigan dizenteriya solmonellyoz kasalligida organizmning zaxarlanishida venaga tomchilab yuboriladi.

Parenteral yo'l bilan bemorni oziqlantiradigan suyuqliklar. Ular tarkibida organizm uchun zarur bo'lgan oqsillar bor. Ularga gidrolizin, kazein gidrolizat, poliamin kiradi. Bu dorilar surunkali yuqumli kasalliklarida uzoq vaqtli bexushlik xolatida ovqatni og'iz orqali qabul qila olmaslik xolatida tavsiya etiladi

Natriy, xlorid 0,9% li eritmasi 400 ml flakonda chiqadi.

Natriy xlorid 0,9% (fiziologik eritma) organizm jaroxatlanganda, ko'p qon yo'qotganda, kuyganda natriy xlorid qo'llaniladi. 0,9%-natriy xlorid eritmasi venaga tomchilab yuboriladi. Natriy xloridning 3-5-10% gipertonik eritmasi yiringli yaralarni davolashda ishlatiladi.

Plazma o'rindosh suyuqliklarining qondan farqi shundaki qonda shaklli elementlar ya'ni eritrotsitlar, leykotsitlar, trombotsitlar bo'ladi. Plazma o'rindosh suyuqliklar tarkibida shaklli elementlar bo'lmaydi.

Glyukoza - miya, yurak, jigar, suyak muskullari uchun energiya manbai xisoblanadi. Glyukoza yurak faoliyatini yaxshilaydi. 40% glyukoza askorbin kislotasi bilan birga venaga yuboriladi. Glyukoza jigarining antitoksin qobiliyatini oshiradi. Yuqumli kasalliklarda, narkotiklar bilan zaharlanganda, jigar kasalligida ishlatiladi. Glyukozaning 5-10-20-40%, li eritmaları shaklida ampulada flokonda chiqariladi.

Preparatlar

Ringer Lokk tabletkasi 1 tabletkaga 100ml suvda eritiladi, asesol 400ml-flok. Poliglyukin - 400ml. fl. Gemodez- 400ml. fl. Plazma, repoliglyukin 400 ml fl. Reomakrodeks.500 fl, gidrolizin

Zaharlanishni bartaraf etish usullari

Odam organizmiga turli zaharli moddalar kirishi natijasida ro'y beradigan holat zaharlanish deyiladi. Dorilar bilan zaharlanish tasodifan yoki o'z taniga qasd qilish oqibatida ro'y beradi, ba'zan tibbiyot xodimlarining xatosi tufayli yuz berishi mumkin. Zaharli moddalar organizmga turli yo'llar bilan, asosan og'iz orqali, nafas yo'llari orqali, teridagi jarohatlar, shilingan, yorilgan joylar orqali kiradi. Qaysi yo'l bilan kirishidan qat'iy nazar, zaharli moddalar qonga so'rilib. Butun organizmga zaharli ta'sir ko'rsatsa, boshqalari ayrim organ, sistemalarga tanlab ta'sir etadi.

Zaharlanishning umumiy belgilari: umumiy loxaslik, darmonsizlik, ishtaxa yo'qolishi, uyquning buzilishi, bosh og'rig'i, me'da ichak yo'llari faoliyatining buzilishi, qorin og'rishi, ko'ngil aynishi, qusish. Zaharlanish ro'y berganda ko'pincha yurak tomirlar faoliyatining keskin buzilishi kuzatiladi. Bunday hollarda tez yordam ko'rsatish taqozo etiladi.

Davolash usullari 3 prinsipga asoslanadi.

1. Zaharning qonga so'rilishini to'xtatish.
2. Zaharni zararsizlantirish.
3. Zaharni tanadan chiqarib yuborish va zaharlangan a'zo va to'qimalar faoliyatini tiklash.

Ximiyaviy modda teriga tushgan bo'lsa paxta, doka yoki iliq suv va sovun bilan ichimlik sodasining kuchsiz eritmasi bilan yaxshilab yuviladi va bog'lam kuyib shifoxonaga yuboriladi. Agar zaharli modda ichga qabul qilingan bo'lsa parchalash maqsadida me'da 2-3 litr suv bilan chayiladi yoki 0,1% li kaliy permanganat eritmasi qo'llaniladi. Bemorning xushyorlik holatida 1% li apomorfin yordamida qusish refleksini uyg'otish mumkin. Bemorning bexush holatida apomorfin qilinmaydi. Ichakdagi zahar moddasi surgi dorilar yordamida tozalanadi. Adsorbiyalovchi vosita sifatida faollangan ko'mir berish mumkin. Zaharlanish nafas yo'li orqali vujudga kelgan bo'lsa, bemorni toza xavoga olib chiqish, kislorod berish kerak, yoki sun'iy nafas oldiriladi.

Zaharlanishga sabab bo'lgan modda noma'lum bo'lsa vena qon tomiriga gemodez, reopoliglyukin kiritish bemor holatini yaxshilashga yordam beradi. Tanadagi zahar moddalari kamaytirish uchun tanaga turli eritmalar, . glyukoza kiritiladi, venaga lobelin, sititon eritmasi kiritiladi. Yurak faoliyatini yaxshilash uchun yurak glikozidlari eritmasidan foydalaniladi. M.N.S. faoliyatini tiklash uchun kofeindan foydalaniladi. Qon bosimini tiklash uchun adrenalin, noradrenalin eritmaları ishlatiladi. Zaharlanishni bartaraf qilish uchun o'z vaqtida ko'rilgan chora-tadbirlar natijasida bemorni saqlab qolish mumkin.

Dorilarni shifokor tavsiyasiga binoan iste'mol qilish kerak. Bu borada o'zboshimchalik yomon oqibatlarga sabab bo'lishi mumkin.

Tekshirish savollari

1. Tinchlantiruvchi preparatlarga misollar keltiring.
2. Qon ketishini susaytiruvchi preparatlar.
3. Tug'ishni tezlashtiruvchi vositalar.
4. Qon o'rnini bosuvchi suyuqliklarga misollar keltiring.
5. Dorilarning ijobiy ta'siri.

Tayanch tushunchasi

1. Tinchlantiruvchi preparatlarga quyidagilar kiradi. Valeriana tindirmasi, arslon quyriq, tindirmasi, karvalol, valokardin va boshqalar.
2. Qon ivishi tezlashtiruvchi va sekinlashtiruvchi preparatlar - vikasol, kalsiy tuzlari, geparin va boshqalar.
3. Plazma o'rnini bosuvchi preparatlarga natriy xlorid 0,9% eritmasi, Ringer Lokk, Disol', trisol', reopoliglyukin va boshqalar kiradi.
4. Uyqu preparatlariga fenobarbital, tazepam, barbital va boshqalar kiradi.

5-MA'RUZA Mikroblarga qarshi vositalar

Reja

1. Dezinfektsiyalovchi vositalar
2. Antiseptik vositalar
3. Antibiotik va sulfanilamidlar
4. Ularning qo'llanishi

Mikroblarga qarshi vositalar 3 guruhga bo'linadi.

1. Dezinfektsiyalovchi

2. Antiseptik
3. Ximioterapevtik : Sulfanilamidlar, Antibiotiklar

ANTISEPTIK VA DEZINFEKSIYALOVCHI VOSITALAR

Antiseptik moddalar deb, tana yuzasidagi, jarohatdagi mikroorganizmlarni yo'qotish uchun ishlatiladigan preparatlarga aytiladi. Ular mikroblarga bakteriostatik va bakteriotsid ta'sir etadi. Bakteriotsid ta'sir mikroblarni xalok etadi-Bakteriostatik ta'sir mikroblarning ko'payishini to'xtatib qo'yadi. Antiseptiklar asosan-eritma, linimet shaklida qo'llaniladi. Ularga quyidagi preparatlar kiradi:

1. Etil spirti 70 %
2. Yodning spirtli eritmasi 5 %
3. Brilliant yashili (zelyonka) 0,01 %-2 %
4. Kaliy permanganat (margansovka) 0,01 %
5. Vodorod peroksid 3 % eritmasi.
6. Furatsilin 0,02 % eritmasi.
7. Mazlar (malxamlar)

Margansovka, furatsilin, vodorod peroksid jaroxatlarni yuvish, og'iz va tomoqni chayish uchun qo'llaniladi. 0,01 % margansovka zaxarlanish ro'y berganda oshqozonni yuvish uchun xam ishlatiladi.

Brilliant yashili (zelyonka) - Spirt va suvdagi 0,1-2 % eritmasi infeksiya tushgan jarohatlar, kuygan joylar va terining yiringli kasalliklarini davolashda ishlatiladi.

Vodorod peroksid - jarohatga, yiring va qonga tekkanda ko'p miqdorda kislorod ajraladi, xosil bo'lgan ko'pik yarani iflosdan tozalaydi.

Furatsilin - ning 1:5000 (0,02 %) eritmasi yiringli yaralarni, tananing kuygan sohasini, yotoq yaralarini yuvish uchun ishlatiladi.

Kaliy permanganat - margansovka 0,1-0,5 % li eritmasi yiringli jaroxatlarni tozalashda, 5 % li eritmasi, kuygan sohani, yotoq, yaralarni davolashda ishlatiladi.

Yod nastoykasi - 5-10 % li spirtidagi eritma hoida kuchli antiseptik modda sifatida ishlatiladi.

Dezinfeksiyalovchi vositalar.

Dezinfeksiyalovchi vositalar deb, tashqi muhitdagi mikroorganizmlarni o'ldirish maqsadida qo'llaniladigan preparatlarga aytiladi. Dezinfeksiyalovchi vositalar mikroblarga bakteriotsid ta'sir etadi, ya'ni mikroblarni halok etadi. Ularga quyidagi preparatlar kiradi:

1. Spirt 96 %
2. Fenol
3. Formalin
4. Xloramin
5. Rokkol
6. Xlorli oxak

Dezinfeksiya - zararsizlantirish (yuqimsizlantirish).

Muhit va narsalardagi yuqumli kasalliklar qo'zg'atuvchi mikroorganizmlar (bakteriyalar, viruslar va boshqalar) ni yuqtirishdir. Zararsizlantirishning mexanik, fizik, kimyoviy usullari mavjud.

Mexanik usullarga supurish artish, changni yuqotish, qo'llarni yuvish va boshqalar kiradi. Bu usulda 50-70 % mikroba bartaraf etiladi.

Fizik usullarga kiritish, quyosh nuri, ultrabinafsha nurlar, kvarts lampalar, qaynoq suv, issiq xavodan foydalanish qizdirish kiradi.

Kimyoviy usullarga - xloramin, xlorli ohak, fenol, formalin, sulema va boshqalardan foydalaniladi.

Grippda bemorning idish tovog'i 2-3 marta yuviladi. Bemor yotgan xonani tez-tez shamollatib xloraminning 0,2 % eritmasiga qo'llangan latta bilan 2-3 marta artib turiladi. Jarrohli xonalari qancha toza bo'lsa jarohatga infeksiya tushish xavfi shuncha kam bo'ladi. Dezinfeksiyalovchi vositalarning antiseptik vositalardan farqi shundaki, dezinfeksiya qiluvchi moddalar tashqi muhitdagi mikroorganizmlarga bakteriotsid ta'sir etadi. Antiseptik moddalar tana yuzasidagi mikroorganizmlarni yo'qotish uchun ishlatiladi.

XIMIOTERAPEVTIK VOSITALAR

Tibbiyot amaliyotida keng ishlatilishi va samaradorligi bo'yicha katta ahamiyatga sazovor bo'lgan ushbu vositalar mikroorganizmlarga qarshi ta'sir etadigan preparatlardan. Bulardan farmakologik ta'siri bo'yicha mikroblarni halok etadi yoki ularning o'sishi va ko'payishiga yo'l qo'ymaydi. Ushbu preparatlarning antibakterial farmakologik ta'siri bemor organizmiga tushib, ichki sharoitida namoyon bo'ladi. Buning natijasida kasallik rivoj topmaydi.

Ximioterapevtik vositalarning tibbiyot amaliyotida tadbiriq etilishida nemis vrachi va ximigi P.Erlixning xizmati katta.

1929 yilda tibbiyot sohasidagina emas, balki umuman fan olamida katta voqea ro'y berdi, Shu yilda A.Fleming antibiotik penitsillinni kashf qildi. 1940 yilga borib toza xolda ajratib olindi. Rossiya esa penitsillinni birinchi marta sanoat yo'li bilan olish uslubini ishlab chiqqan Z.V.Ermol'eva va T.I.Belizina xisoblanadi. 1942 yildan keyinroq boshqa antibiotiklar streptomitsin topildi va tibbiyot keng ishlatila boshlandi. Ximioterapevtik preparatlarni kasallikka yaxshi naf qilishi uchun quyidagilarga amal qilish zarur: birinchidan, kasallikni keltirib chiqqan mikroorganizm turini aniqlab, ta'sir etadigan preparatni to'g'ri belgilash, ikkinchidan, davo muolajasi vaqtliroq boshlanishi va berilayotgan preparatning bemor organizmidagi konsentratsiyasi mumkin qadar yuqori va doimiy bo'lishi lozim. Shu bilan bir vaqtda preparat bilan davolashni kasallik belgilari yo'qolgandan (isitma tushishi, yo'tal to'xtashi va xk.) keyin 2-3 kungacha davom ettirish zarur: uchinchidan, preparatni qaysi yo'l bilan organizmga yuborish maqsadga muvofiqligini aniqlab olish kerak: to'rtinchidan Ximioterapevtik preparatlar bilan davo qilish vaqtida iloji boricha bemor organizmining kasallikka nisbatan chidamliligini immuno-biologik tizimining yaxshilanishiga e'tibor berish zarur. Bular qatorida bemorga 4-5 maxal sifatli va o'ta quvvatli ovqat, vitaminlar va x/k berilishi shart.

Ximioterapevtik preparatlar bilan davo qilishda yuqorida keltirilgan shartlar e'tiborga olinmasa, dorilarning mikroorganizmga ta'siri kutilgan natijalar bermaydi, kasallik surunkali tus olib, bemorning tuzalishi qiyin bo'ladi.

SULFANILAMIDLAR

Sulfanilamidlar deb, xar xil mikroorganizmlarga qarshi ta'sir ko'rsatadigan tibbiyot amaliyotida keng ishlatiladigan ximioterapevtik preparatlarga aytiladi. Ularga quyidagi preparatlar kiradi:

1. Streptotsid tabletka shaklida chiqariladi.
2. Norsulfazol tabletka shaklida chiqariladi.
3. Sulfademez tabletka shaklida chiqariladi.
4. Etazol tabletka shaklida chiqariladi.
5. Ftalazol tabletka shaklida chiqariladi.
6. Biseptol tabletka shaklida chiqariladi.
7. Groseptol tabletka shaklida chiqariladi.

Sulfanilamidlar gr musbat, gr manfiy kokklarga va ayrim ichak kasalligi bakteriyalariga bakteriostatik ta'sir ko'rsatadi. Sulfanilamidlar angina, bronxit, bronxopnevmaniya, dizenteriya va boshqa kasalliklarni davolashda qo'llaniladi.

Preparatlarning nojo'ya ta'siri.

1. Ko'ngil aynish, ishtaxaning yo'qolishi.
2. Qonda leykotsitlar miqdorining kamayishi.
3. Siydik chiqarish yo'llarida tosh xosil bo'lishi.
4. Tanada toshmalar paydo bo'lishi (allergiya).

Sulfanilamidlar preparatlar qabul qilayotganda bemor ko'p miqdorda suv, yaxshisi ishqoriy mineral suvlar, "Toshkent" mineral suvi istemol qilishi shart. Natijada buyrak yo'llarida cho'kma, tosh hosil bo'lmaydi. Sulfanilamidlar quyidagi guruxlarga bo'linadi:

1. Me'da ichakda yaxshi suriladigan preparatlar, streptotsid, etazol, sulfademez. Ular nafas olish a'zolari kasalliklarini davolashda qo'llaniladi.
2. Buyrak siydik yo'llarida yuqori konsentratsiyada yigiladigan preparatlar, urosulfan, sistit, pielit kasalligini davolashda buyuriladi.
3. Konsentratsiyasi asosan ichakda yuqori darajada bo'ladigan preparatlar, dizenteriya, kolit, enterokolit kasalliklarni davolashda qo'llaniladi. Bularga fgazol, sulgin va boshqalar kiradi.

Disbakterioz va kandidamikoz uzoq vaqt va nazoratsiz, betartib ravishda antibiotiklar, sulfanilamid dorilarini qabul qilish oqibatida paydo bo'ladi. Disbakterioz natijasida organizmda vitaminlar kamayib ketadi. (B1 V6 V12) va patogen mikroblar ko'payib ketadi. Ichak mikroflorasini to'liq, tiklash uchun bifikol, kolibakterin, bifidum-bakterin beriladi.

PREPARATLARI:

Norsulfazol 0,25g dan tabletka holida chiqariladi. Buyurilishi: sxema bo'yicha beriladi. Streptotsid 0,3-0,5 g dan poroshok va tabletka xolida, 5-10% liniment xolida chiqariladi. Buyuriladi: ichish uchun. Sirtga qo'llash uchun poroshok, liniment 0,5 g dan tabletka xolida chiqariladi. Buyurish -sxema bo'yicha beriladi. Biseptol 0,12 tabletkada chiqariladi.

ANTIBIOTIKLAR

Antibiotiklar deb, mikroorganizmlarga tanlab ta'sir qiladigan, ularning xayot faoliyatini izdan chiqaradigan biologik kimyoviy birikmalarga aytiladi. Hozirgi vaqtda o'simliklardan va sintetik yo'l bilan olingan antibiotiklar tibbiyot amaliyotida keng, ko'p va samarali ishlatiladigan preparatlardan hisoblanadi. Ular organizmga asosan og'iz orqali va parenteral yo'l bilan yuboriladi.

Antibiotiklar mikroorganizmlarga bakteriostatik, bakteriotsid ta'sir etadi. Ular mikroorganizmlar keltirib chiqaradigan barcha kasalliklarda angina, pnevmoniya, bronxit, dizenteriya, yiringli plevrit, o'pka absessini davolashda operatsiyalardan keyin bo'ladigan asoratlarning oldini olish uchun qo'llaniladi.

Antibiotiklar ta'sir doirasiga ko'ra quyidagi guruxlarga bo'linadi.

1. Grammusbat stafilokokklar, streptokokklar, pnevmokokklar va boshqalarga ta'sir etuvchilar: Penitsilinlar, oksotsillin, eritromitsin, linkomitsin va boshqalar.
2. Grammanfiy gonokokklar, meningokokklar va boshqalarga ta'sir etuvchilar; Kanamitsin, gentamitsin va boshqalar.
3. Ta'sir doirasi keng antibiotiklar grammusbat, grammanfiy va boshqa mikroorganizmlarga ta'sir etuvchilar: ampitsilin, tetratsiklin, seporin, kefzol va boshqalar.

Preparatlarning asoratlari.

1. Allergik reaksiya berishi mumkin.
2. Ba'zan anofloktik shok berishi mumkin.
3. Ich ketish, ko'ngil aynish, qayt qilish kuzatiladi.
4. Qondagi shaklli elementlar sonining kamayishi mumkin.
5. Disbakterioz - ichaklarda zamburug'larni ko'payishiga sharoit yaratilishi mumkin.

Bunday asoratlarni ro'y bermasligi uchun dorilarni shifokor tavsiyasiga binoan ichish kerak. Ko'pgina antibiotiklar parenteral yo'l bilan yuboriladi. Antibiotiklar jonli narsani o'ldirishda multivazifasini o'taydi. Ular barcha jonli narsani xalok etadi.

Organizmlarda zararli bakteriyalar bilan birga zararsiz bakteriyalar bor. Zararsiz bakteriyalar ichaklarda yashaydi. Xazm bo'lish jarayoniga ko'maklashadi. Antibiotiklar zararsiz bakteriyalarni ham xalok etadi. Natijada disbakterioz vujudga keladi.

Zamburug'lar to'dasi paydo bo'lmasligi uchun nistatin qo'shib beriladi. Antibiotiklarning ko'pchiligi allergiyalarni kuzatadi. Shuning uchun suprastin, tavegil yoki kalsiy xlor berish kerak.

Penitsillin qo'llanilgandan so'ng anafilaktik shok ro'y berishi mumkin. Bunday alomatlar organizmi o'ta sezgir odamlarda uchray turadi. Penitsillin birinchi bor yuborilishida bemor organizmining antibiotikka sezuvchanligini aniqlash shart. Dorilarga sezuvchanlikni aniqlash uchun ineksiya bilakning ichki satxi soxasiga qilinadi. Ineksiya qilinadigan joy spirt bilan artiladi va quriguncha bir oz kutib turiladi. Bir grammligacha yaxshi shprints olinadi va dori eritmasi 0,1ml atrofida tortib olinadi. Ignani uchi bilan yuqoriga va o'tkir burchak ostida, teriga deyarli parallel tutib turib, uchini faqat teshigi botib, ko'rinmay ketadigan qilib bir oz ichkariga kiritiladi va tayinlangan suyuqlik yuboriladi. Teriga yuborilgan dori eritmasi ortiqcha sezuvchanlik bo'lganda 30 daqiqadan so'ng ineksiya atrofida teri qizarib qoladi. Bu xolatda davolash uchun penitsillinni qo'llashdan voz kechishga to'g'ri keladi. Nojo'ya ta'sirlar sezilmasa, ya'ni ineksiya qilingan joy qizarib qolmasa penitsillin eritmasini mushak orasiga yuborilsa bo'ladi.

Tetratsiklin tufayli yuz beradigan asoratlardan biri teratogen ta'siridir. Homiladorlik davrida antibiotik ta'sirida homilaning to'g'ri rivojlanishi buziladi va bola nogironlik alomatlari bilan tug'ilishi mumkin. Antibiotiklar organizmning ximoya qilish qobiliyatini susaytiradi.

Immunostimulyatorlar xam antibiotik bilan bir vaqtning o'zida qabul qilinadi. Masalan, vitaminlar V1 V2, pirogenal, prodigiozan.

Preparatlari: Penitsillin, ampitsillin, bitsilin, kefzol, seporin, klaforan, levomitsetin, tetratsiklin, ampioks, linkomitsin, eritromitsin, oksatsillin va boshqalar.

ANTIBIOTIKLAR:

1. Benzilpensillin natriyli tuzi 250.000 tasir birligi. 500.000 ta'sir birligi, 1.000.000 ta'sir birligidan flakonda chiqariladi.
2. Ampitsillin trigidrat 0,25 g dan tabletka va kapsula xolida chiqariladi.
3. Ampitsillin natriyli tuzi 0,25, 0,5 g dan flokonda poroshok xolida chiqariladi.
4. Bitsillin 1,3,5 flakon poroshok xolida chiqariladi.
5. Kefzol 0,25, 0,5 g dan flakonda chiqariladi.
6. Streptomitsin sulfat-0,5,0,25g dan flakonda chiqariladi.
7. Tetratsiklin gidroklorid-0,1g dan tabletka xolida chiqariladi, mazi sirtka qo'llaniladi.
8. Levomitsetin 0,25, 0,5 tabletka xolida chiqariladi. Flakonda, poroshok xolida xam chiqariladi.

Tekshirish savollari

1. Ximioterapevtik vositalarga misollar keltiring.
2. Tashqi muxitdagi mikroblarni o'ldiruvchi preparatlar.
3. Tanadagi jaroxatdagi mikroblarni o'ldiruvchi preparatlar.
4. Antibiotiklar va sulfanilamidlarni qo'llashda nimalarga etibor berish kerak.

Tayanch tushunchalari

Har bir dori albatta shifokor tavsiyasiga binoan qabul qilinishi kerak. Bu borada o'zboshimchalik fojiiyali oqibatlariga olib keladi. Dorilarni ovqatdan oldin yoki keyin qabul qilishga ham etibor berishi kerak.

6-MA'RUZA

NAFAS ORGANLARIGA TA'SIR KO'RSATADIGAN VOSITALAR

Bularga yo'talni to'xtatadigan, balg'am ko'chiruvchi bronxolitik moddalar kiradi. Yo'talga qarshi vositalar ta'sirida yo'talish kamayadi. Yo'tal nafas yo'llaridan balg'amni va boshqa yot narsalarni chiqarib tashlashni ta'minlaydi. Uzoq vaqt davom etadigan yo'tal bemorni bezovta qiladi. Bemorlar surunkali bronxit, nafas olish yullarining yallig'lanishida ko'proq yo'taladilar. Yo'talga qarshi dorilarga quyidagilar kiradi. Solpadein, Kodelak, Libeksin, tusupreks, glautsin gidroklorid, bromgeksin va boshqalar. Ular nafas yo'llarining yallig'lanishida balg'am ko'chishini yengillashtiradi, yo'talni yumshatadi.

Yutalni kamaytiruvchi dori preparatlariga quyidagilar kiradi: Altey ildizi, Devyasil ildizi, qizil miya ildizi, termopsis, mukaltin, ambrobene, Doktor-Don, Doktor-mom, bronxolitin va boshqalar.

Bronxolitiklar deb nafas yo'llari, bronxlarning torayib qolishini bartaraf etadigan, ularni kengaytiradigan, nafas olishni tiklaydigan preparatlarga aytiladi.

Bronxial astma kasalligining og'ir yengilligiga qarab, uning xurujini bartaraf qilish uchun bronxolitiklar beriladi. Yengil xurujlarda efedrin, izadrin, teofedrin tabletkalar beriladi. Salbutamol, barotek va boshqa lreparatlar bilan ingalyatsiya qilish mumkin. Asfiksatsiya xolati sodir bo'lsa, eufillin preparatini ishlatish ancha bexatar va samaralidir. 10ml 2,4% eritmasi venadan yuboriladi.

Allergiyaga qarshi vositalar

Allergiyani paydo qiluvchi moddalar allergentlar deyiladi. Ular ekzo va endo allergentlarga bo'linadi. Ekzo organizmga ta'sir etuvchi moddalarga, endo allergentlar deb organizmning o'zida xosil bo'ladigan moddalarga aytiladi. Allergiya holatining kelib chiqishida to'qima gistamini muxim ro'l o'ynaydi. Gistamin qon orqali to'qimalarga o'tib ishi xosil bo'ladi. Badanga toshmalar toshib, qichib turadi. Endogistamin ta'sirida nafas olish qiyinlashadi. Nafas qisish, yani bronxial astma kelib chiqishi mumkin. Dimedrol, suprastin, tavegil, tyopol'fen bu dorilar antigistamin, tinchlantiruvchi, uxlatuvchi xossaga ega. Shuning uchun bu dorilarni xaydovchilarga ish vaqtida berish mumkin emas. Uyda yotib davolanayotgan bemorlarga buyuriladi. Diazolin, fenkarol, bu dorilar uxlatuvchi xossaga ega emas, shuning uchun ularni ish vaqtida ham qo'llansa bo'ladi. Allergiyaga qarshi xossaga quyidagi preparatlar ham ega: Intal, kal'siy xlorid, kal'siy glyukonat, gidrokartizon, prednizolon, intal erlik xujayralardan gistaminning ajralishini kamaytiradi. Gidrokartizon, prednizolon dorilarining allergiyaga qarshi ta'siri samaralidir. Ular ta'sirida gialurinidaza fermentining faolligi zaiflashadi. Gidrokartizon, prednizolon preparatlari yallig'lanishga qarshi ta'sirga ham ega.

Preparatlar

- 1) Dimedrol - 1`% - 1ml ampulada 0,05 tabletka shaklida
- 2) Diazolin ~ 0,05 draje shaklida
- 3) Suprastin - 0,025 tabletka 2% - 1ml ampulada
- 4) Tavegil - 0,001 tabletka 0,1% - 1ml ampulada chiqariladi

Tekshirish savollari

1. Bronxolitiklarga misollar keltiring
2. Balg'am ko'chiruvchi dorilar.
3. Allergiyaga qarshi vositalar

Tayanch tushunchasi

1. Bronxial astma kasalligida bronxolitiklar beriladi. (Efedrin, teofedrin, eufillin) tabletkalar kiradi.
2. Balg'am ko'chiruvchi dorilarga mukaltin, pertuksin, qizil miya ildizi va boshqalar.

Allergiyaga qarshi vositalarga dimedrol, suprastin, tavegil va boshqa preparatlar kiradi.

Anemiya (kamqonlik)

Eritrotsitlar o'z tarkibida gemoglobin (temir saqlagan oqsil) xisobiga organizmning xamma to'qimalariga kislorod yetkazib beradi. Eritrotsitlarning yoki ular tarkibidagi gemoglobinning kamayib ketishi kamqonlikka (anemiyaga) olib keladi. Kislorod yetishmasligi natijasida organizmda xar xil o'zgarishlar (bosh aylanish, quvvatsizlik) sodir bo'ladi, Iste'mol qilinadigan ovqat tarkibida temirning yetarli bo'lmasligi asosan sut-qatiq, mahsulotlari bilan kun ko'rish natijasida anemiya yuzaga chiqishi mumkin. Anemiya kasalligiga duchor bo'lgan bemorlar go'sht, tuxum, til, jigar, qizil lavlagi va boshqa mahsulotlardan iste'mol qilishi kerak. Anemiya davolashda quyidagi preparatlar qo'llanadi: feramid 0,1 tabletkalarda chiqariladi, feropleks draje shaklida, ferrumlek 2 ml li ampulada chiqariladi. Muskullar orasiga in'eksiya qilinadi.

Fitoterapiya

Fitoterapiya - bemorlarni dorivor o'simliklar va ulardan tayyorlangan preparatlar bilan davolash usulidir. Kasallikka davo sifatida o'simliklardan foydalanish juda qadim zamonlardan ma'lum edi. O'simliklardan tayyorlangan preparatlar zaxarsiz, bemor uchun asoratsizdir. O'simliklardan olingan dorilarning ta'siri sintetik preparatlarga nisbatan kuchsizroq bo'lsa xam ularni kasallikni yengil shaklda, ayniqsa surunkali kechishda uzoq muddat davomida qo'llash mumkin. Oxirgi vaqtda dorivor o'simliklarga bo'lgan qiziqish ancha oshdi. Dorivor o'simliklardan damlama qaynatma nastoyka tindirma, kukunlar tayyorlanadi. Dorivor mahsulot sifatida o'simliklarning yer ustki qismi ildizi, ildiz poyasi, ishlatiladi.

Dorivor o'simliklar: Aloe, namatak, makkajo'xori, yalpiz, gulxayri (alтей) va boshqalar.

Immunostimulyator va immunodepressantlar

Immunostimulyator deb, immunologik jarayonlarga ta'sir etib, organizmning infeksiyon xastalikka chidamliligini oshiradigan preparatlarga aytiladi. Nur kasalligida, spid, infeksiyon kasalliklarda organizmning ximoya qilish qobiliyati zaiflashib ketadi. Immunitetning hosil bo'lishida limfatsitlar faol qatnashadi. Qon tarkibida leykotsitlarning asosiy funksiyalaridan biri organizmning infeksiyaga qarshi qobiliyatini ta'minlashdir. Ularning kamayib ketish leykopeniyaga olib boradi. Bu organizm uchun xaflidir. Organizm kasalga chalinuvchan bo'lib qoladi. Organizmning ximoya qilish qobiliyatini oshiruvchi preparatlarga quyidagilar kiradi. Vitaminlar, askorbin kislota, retinol, pirogenal, prodigiozon, timolin, interferon va boshqalar.

Immunodepressantlar

Immunologik jarayonlarni zaiflashtiradigan preparatlardir. Bu preparatlar organ to'qimalarni ko'chirib o'tkazishda qo'llaniladi. To'qima nomuvofiqligini oldini olish maqsadida beriladi. Ba'zi dorilar masalan garmonlar, rak kasalligini davolashda qo'llanadigan preparatlar ham immunodepressantlar hisoblanadi.

Preparatlar: Azatiopirin Batriden va boshqalar. Bular organ ko'chirib o'tkazishda operatsiyadan oldin va keyin beriladi. Immunodepressantlarning nojo'ya ta'siri xam mavjud. Ular qon tarkibidagi leykotsitlar sonini kamaytirib yuboradi. Shuning uchun ular

qisqa muddatga shifokor tavsiyasiga binoan beriladi. Bu preparatlar limfotsitlar sonini ko'payishini tormozlaydi.