



КАЗАХСТАНСКО-РОССИЙСКИЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ

НЕСЕП ЗӘР ШЫҒАРУ ЖҮЙЕСІ

Доцент кафедры: Темиргалиева Эльмира Маратовна

ЖОСПАРЫ

- Несеп шығару жүйесіндегі микробқа қарсы терапия.
- Гломерулонефриттің әр түрі кезіндегі фармакотерапия принциптері.
- Созылмалы бүйрек жеткіліксіздігі кезіндегі фармакотерапия синдромдары. СБЖ балалардағы ерекшеліктері.

ЦИСТИТ

ЖЕДЕЛ ҚАБЫНБАҒАН ЦИСТИТ

Микробқа қарсы дәрілерді таңдау.

Дәрі - дәрмектер: пероральдіфторхинолоны
(левофлоксацин, норфлоксацин,
офлоксацин, пефлоксацин,
ципрофлоксацин).

Альтернативті дәрі - дәрмектер:
амоксициллин/клавуланат, фосфомицина
трометамол, нитрофурантоин,
котримоксазол

ЛЕВОФЛОКСАЦИН

□ Қолдануға көрсетілімдер

- Басқа фторхинолондарды қолдану барысында патологиялық жағдай болса
- 18 жасқа дейінгі жас балалар немесе жас өспірімдер.
- эпилепсия;
- лактация кезінде (грудного вскармливания);
- жүктілік
- хинолон туындысының басқа түріне жоғарғы сезімталдылық болса.

□ Мына жағдайларда дәріні байқап қолдану керек.

- Гериатрия профиль кезінде бүйрек жеткіліксіздігіне өте қауіпті.
- глюкозо-6-фосфатдегидрогеназы жеткіліксіздігі кезінде.

ПЕФЛОКСАЦИН

Қолдану көрсеткіштері.

Тыныс жолдарының инфекциясы кезінде: құлақ, тамақ, мұрын, тері, инфекциялық бүйрек аурулары, несеп жолдарының аурулары, гинекологиялық аурулар кезінде, остеомиелит, бактерияға сезімталдылық болған жағдайда.

Қабылдау көрсеткіштері:

15 жастан асқан жас өспірімдерге 800 мг/ күніне тағайындайды.

Максимальді күндік дозасы 1,2 г.

Несеп жолдарының аурулары кезінде Абакталды 1 реттік дозасы 400 мг/күніне.

Ал басқа инфекциялар кезінде 400 мг 2 рет күніне.

Жағымсыз әсері

Аллергиялық реакция (терінің қышуы, қызару), беттің ісуі, анорексия, іштің ауру сезімі, құсу, лоқсу, іш өту, ұйқының бұзылысы, бастың ауруы, қан анализінің өзгерісі (лейкопения, агранулоцитоз, тромбоцитопения), кей жағдайда иіс

пен дәм сезудің бұзылысы.

ЦИПРОФЛОКСАЦИН

□ Қолдану көрсеткіштері

ЛОР-ағзалардың жұқпаларында (ортаңғы отитте, гайморите, фронтитте, мастоидитте, тонзиллитте, фроктитте)

- -тыныс жолдарының ауруларында (созылмалы бронхиттің асқынуында, пневмонияда)
- -несеп шығару жолдарының асқынған және асқынбаған жұқпаларында (пиелонефритті, простатитті, аденекситті, эндометриті қосқанда)
- - жыныстық жолмен берілетін жұқпаларда (гонорея, жұмсақ шанкр, урогенитальды хламидиозда)
- -асқазан-ішек жолдарының жұқпаларында (леритонитте, құрсақ ішілік іріңді істерде, сальмонеллезде, іш сүзегінде, кампилобактериозда, иерсиниозда)
- - тері мен жұмсақ тін жұқпаларында (іріндеген атеромада, іріндіктерде, сыздауықта) -сүйек пен буын жұқпаларында (остеомиелитте, септикалык артритте)
- -хирургиялық араласымдарда жұқпалардың алдын алуға.
- -жыныс ағзаларының жұқпаларында: созда, жұмсақ шанкрда (оның ішінде құрсақ қуысының жұқпаларында; бактериялық АІЖ, өт жолдарының жұқпаларында, септицемияда)
- -иммунитет төмендеген науқастарда жұқпалардың алдын алуға және емдеуге (мысал W1 иммунодепрессантармен емдеген кезде және нейтропения кезінде)

Қолдану тәсілі және дозалары:

Таблетка түріндегі ципролетті ересекгерге ас ішуге дейін немесе ас ішудің арасында, шайнамай судын мол мөлшерімен бірге қабылдау үшін тағайындайды. Дозалар жұқпаның сипатына және ауырлығына, сондай-ақ күтілетін қоздырғыштың сезімталдығына қарай анықталады препаратты мына дозаларда тағайындау керек

- жеңіл дәрежедегі жұқпа 250мг X 2 рет , орташа дәрежедегі жұқпа 250-500мг X 2 рет , асқынған (ауыр) дәрежедегі жұқпа 750мг X 2 рет , барлығы әр 12 сағат сайын шамамен 7-10 күн аралығында.

ЦИПРОФЛОКСАЦИН

Қолдануға болмайтын жағдайлар

- ❑ ципрофлоксацинге немесе басқадай хинолондарға асқын сезімталдықта.
- ❑ қояншық ауруында.
- ❑ сыртартқыда, антибиотиктермен емдегеннен кейін сіңірлердің зақымдануы.
- ❑ глюкозо-6-фосфатдегидрогеназа жеткіліксіз болғанда.
- ❑ жалғанжарғақшалы колитте.
- ❑ жүктілікте және лактация кезеңінде.
- ❑ балаларға және 18 жасқа дейінгі жасөспірімдерге.
- ❑

ЖАҒЫМСЫЗ ӘСЕРЛЕРІ

- шаршау, тершендік, қызба
- бас ауыруы, бас айналуы, бас сақинасы, діріл, үрей, уйқышылдық, «шым шытырық» түс көру, сананың шатасуы, жабығу, елестеулер, психотикалық реакциялар
- көрудің және естудің, иіс сезудің, тактильді сезімталдықтың бұзылуы, дәм сезуді жоғалтуды қоса, дәм сезудің бұзылуы (емдеу аяқталғаннан кейін бірнеше апта шегінде қалпына келтіру)
- QT аралығының ұзаруы, тахикардия, артериялық қысымның төмендеуі, талып қалу.
- тәбеттің болмауы, жүрек айнуы, асқазан толу сезімі, әлсіз білінген іш ауыруы, метеоризмде, диарея.
- қышыма, есекжем, мультиформды эритема, аллергиялық пневмонит, Стивен-Джонсон синдромы, Лайелл синдромы немесе уытты эпидермальді некролиз, Квинке ісінуі, фотосенсибилизация
- буым және бұлшықет ауыруылары, бұлшықет әлсіздігі. сіңірлердің зақымдануы (тендовагинитті қоса), бұлшықеттердің зақымдануы (рабдомиолиз).
- холестааз, бауыр жеткілкісіздігі, бауыр ферменттер белсенділігінің артуы, қансарысуындағы билирубин, креатинин деңгейінің артуы.
- нейтропения, агранулоцитоз, тромбоцитопения, эозинофилия, лейкопения, гемолитикалық анемия.

ФУРАДОНИН

□ Қолдану көрсеткіштері:

Фурадонин несеп жолдарының қабынулық инфекциясы кезінде қолданатын препарат. Олар: пиелонефрит, пиелит, цистит, уретрит. Урологиялық ота кезінде және катетеризация кезінде қолданады.

Қолдану тәсілі және дозалары:
Дәріні ішке көп сумен ішу керек.

- Үлкендерге 0,1 – 0,15 г тағайындайды. Күніне 3-4 рет. Үлкендерге 1 күндік максимальді дозасы 0,6 г. 1 реттік дозасы 0,3 г. Жедел урологиялық ауру кезінде 7 -10 күн.

ФУРАДОНИН

▣ Жағымсыз әсері.

- ▣ Аллергиялық реакция(тері қызаруы, қышу сезімі, миалгия, артралгия, анафилаксия, Квинке ісігі.) құсу, лоқсу, бас айналу, астения, нистагм, бронхообструктивтй синдром, ентігу, гепатит, іштің ауру сезімі,

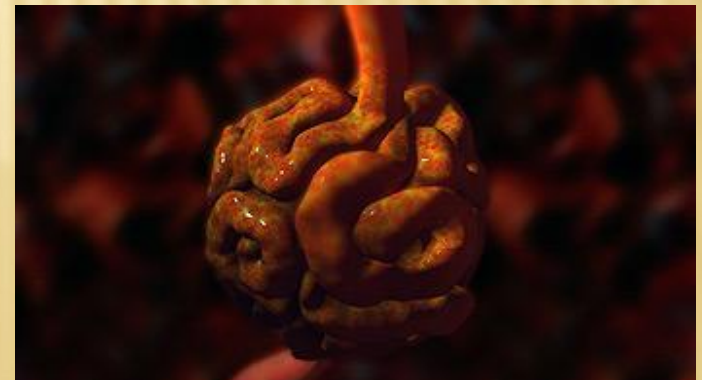
Қолдануға қарсы көрсетілімдер

- ▣ Дәріге жоғары сезімталдылық болса, Жедел бүйрек жеткіліксіздігі, Жедел жүрек жеткіліксіздігі, бауыр циррозы, созылмалы гепатит, глюкозо-6-фосфатдегидрогеназы жеткіліксіздігі.
- ▣ Жүктілік және лактация кезінде, 1 айға дейінгі нәрестелерге.

**Гломерулонефрит
тің әр түрі кезіндегі
фармакотерапия
принциптері.**

ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТ

- Стрептококтық инфекцияға тәуелді дамиды, шумақтардың басым зақымдануымен жүретін бүйректің инфекциялық-аллергиялық ауруы.
- Басты себебі - А топты 12 типті β -гемолиздеуші стрептококк. Дерттің дамуына 3-4-ші типтері де әкелуі мүмкін, бірақ 12-ші типті стрептококк нефритогенді болып саналады. Бұдан басқа, гломерулонефриттің дамуына өзге инфекциялық немесе инфекциялық емес факторлар да әкелуі мүмкін, мәселен НВУ, Коксаки вирусы, желшешек вирусы, қызамықдың қоздырғышы, сарысулар, аллергиялар, жәндіктердің уы, бүйрек көктамырларының тромбозы. Гломерулонефрит патогенезі бойынша иммундыкомплекстік, морфологиялық түрғыдан интракапиллярлық гломерулонефрит болып табылады. Классикалық гломерулонефрит фарингиттен, тонзиллиттен, стрептодермиядан 10-12 күн өткеннен кейін дамиды.



ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТТИҢ ЕМІ

- Диагнозды нақты анықтау үшін науқастарды міндетті түрде ауруханаға жатқызады. Ісіну мен гипертензия әбден жойылғанға дейін науқасты төсек тәртібінде ұстайды (2-4 апта). Жылы төсекте жатқанның өзі бүйректің қанайналымын жақсартады, сондықтан диурез көбейіп, ісіну мен гипертония тез қайтады.
- **Диетотерапия** Тамақтануға қойылатын талаптар - **су** мен ас тұзын шектеу. Егерде ісіну аса ауыр, артериялық гипертония биік, диурез өте аз болса және эклампсияалды белгілері байқалса, онда науқасты 2-3 күн аш ұстайды, су ішкізбейді. Қалған жағдайларда алғашқы 2-3 күндерде тұзсыз емдәм ұсынылады. Ісіну қайтып, артериялық қысым қалпына келген соң, ас тұзын біртіндеп көбейтіп, 4-6 г тәуліктік мөлшерге жеткізеді. Содан кейін 6-12 ай бойы ас тұзын шамалы шектетеді (8-10 г тәулігіне).

Этиологиялық ем

Патогенездік ем

- жіті гломерулонефриттің созылыңқы барысы, егер 2-3 аптадан
- кейін ісіну мен гипертензия қайтпаса немесе оның қайтуы баяу болса және протеинурияның азаюға бейімділігі байқалмаса;
- бүйректің жіті шамасыздығының дамуы;
- жіті гломерулонефриттің нефротикалық түрі.

Антикоагулянттық және антиагреганттық ем
Гипертониялық, синдромды емдеу

ТАВЕГИЛ

- Қолдану көрсеткіштер:
Аллергиялық аурулар: (вазомоторлы ринит, крапивница, аллергиялық дерматозы и др.).

Қабылдау дозасы:

Ішке 0,001 г 2 рет в күніне, керек жағдайда 1 күндік дозасы 0,004 г дейін жоғарылатады. 6 жас пен 12 жас аралығындағы балаларға 0,0005 - 0,001 г күніне 2 рет қолданады.

Жағымсыз әсері:

- Бас ауру, құсу, ауыз құрғауы, іш қату.

Қарсы қорсеткіштер.

- Жоғары сезімталдылық, жүктілік, лактация.

ДИАЗОЛИН

Қолдану көрсеткіштер:

- ▣ Түрлі аллергиялық реакциялар кезінде.

Қолдау дозировкасы.

Тамақтан кейін 0,05-0,2 г 1-2 рет күніне; балаларға 0,02-0,05 г 1-3 рет күніне. Максимальді дозасы - 0,3 г, күніне - 0,6 г.

Жағымсыз әсері:

Асқазанның шырыш қабатын тітіркендіру мүмкін.

Қолдануға қарсы көрсеткіші.

Асқазанның және 12 елі ішектің ойық жара кезінде. Асқазан – ішектің қабынулық аурулары кезінде.

КУРАНТИЛ

Қолдану көрсеткіштері

- ЖИА профилактикасы кезінде.
- Отадан кейінгі тромбозды емдеу кезінде
- Плацентарлы жеткіліксіздік немесе профилактикасы кезінде.
- Эндартериит емінде.
- Бас миының қан айналымының бұзылысы кезінде.
 - Қан айналымның жеткіліксіздігі кезінде.

Қолдану тәсілі мен дозасы.

- 12 жасқа дейінгі балаларда курантилді 1 күндік дозасы 75 мг - 225 мг. Жағдайы жақсарғанда 25-50 мг төмендетеді. Масимальді 1 күндік дозасы 600 мг ауыр жағдайда қолданады. Курантилді ұзақ қолдануға болады.

КУРАНТИЛ

- ▣ **Жағымсыз әсерлері.**
- ▣ Артериальді қан қысымының төмендеуі, тахикардия, бас ауру, жалпы әлсіздік, диспепсия, бронхоспазм, тромбоцитопения, миалгия.

Қарсы көрсетілімдер:

Ауыр гипоксия, субаортальдістеноз, жедел ағымды ЖИА.

ВОЛЬТАРЕН

- **Қолдану көрсеткіштері**
Анкилозирующий спондилит;
остеоартроз;
спондилоартриты;
ревматоидный артрит,
біріншілікті дисменорея және басқа гинекологиялық аурулар.
- мигрени

Қолдану тәсілі және дозировкасы.

Дәрігердің тағайындауымен қолданады. Ауырлығына байланысты дәріні тағайындайды.

.

ВОЛЬТАРЕН

Қолдануға қарсы көрсеткіш.

- Дәріге жоғарғы сезімталдылық.
- Асқазан – ішектің жаралы ауруы. Гастрит, колит, Крон ауруы.
- Этиологиясы белгісіз қан айналымының ауруы.
- Жүктіліктің 3 ші тimestірінде.
- 6 жасқа дейінгі балалар. Бүйректің және жүректің жеткіліксіздігі.

БРУФЕН

Қолдану дозировакасы:

Үлкендерге 1 реттік дозасы 1,2-1,8 г . Кейбір науқастарға 0,6-1,2 г/жеткілікті . Максимальді 1 күндік - 2,4 г. Орта есеппен балаларға 20 мг/ күніне дене салмағына. Емдеу курсы 2-3 апта.

Жағымсыз әсерлері.

шаршау, тершендік, қызба

бас ауыруы, бас айналуы, бас сақинасы, діріл, үрей, уйқышылдық, «шым шытырық» түс көру, сананың шатасуы, жабығу, елестеулер, психотикалық реакциялар

көрудің және естудің, иіс сезудің, тактильді сезімталдықтың бұзылуы, дәм сезуді жоғалтуды қоса, дәм сезудің бұзылуы (емдеу аяқталғаннан кейін бірнеше апта шегінде қалпына келтіру)

QT аралығының ұзаруы, тахикардия, артериялық қысымның төмендеуі, талып қалу.

тәбеттің болмауы, жүрек айнуы, асқазан толу сезімі, әлсіз білінген іш ауыруы, метеоризмде, диарея.

СОЗЫЛМАЛЫ БҮЙРЕК ЖЕТКІЛІКСІЗДІГІ КЕЗІНДЕГІ ФАРМАКОТЕРАПИЯ СИНДРОМДАРЫ.

**Созылмалы бүйрек жеткіліксіздігі кезінде
қолданатын дәрі – дәрмектер.**

- Гипотиазид
- Кетостерил
- Реоглюман
- Сорбилакт

ГИПОТИАЗИД

Қолдану көрсеткіштері

- Бүйрек жеткіліксіздігі.
- Артериальная гипертензия.
- Қантты емес диабет.
- Ісіктер.

Қарсы көрсеткіштер

- Жоғары сезімталдылық.
- Анурия — зәрдің болмауы.
- Қант диабет.
- Подагра.

ГИПОТИАЗИД

Жағымсыз әсерлері

Асқазан – ішек жолдары: ауыз құрғауы, құсу, лоқсу, іштің ауруы, іш қату, холецистит.

Жүрек – қан тамыр жүйесі: аритмия, тахикардия.

Орталық жүйке жүйесі: шаршағыштық, әлсіздік, көңіл күйінің тез өзгеруі, бас ауру, бас айналу.

Қанда анемия.

Аллергиялық реакциялар: тері қызаруы және қышуы, крапивница.

Үлкендерге қолдану дозасы

25-75 мг күніне.

Балаларға қолдану дозасы

2 жастағы балаларға 12,5-37,5 мг күніне. 2 - 12 лет — 37,5 — 100 мг күніне.

РЕОГЛЮМАН

Қолдану көрсеткіштері

- Бүйрек жеткіліксіздігі.
- Токсикалық, жүрек – қан тамыр жүйесі, травмалық, күіктен шок.
- Перитонит.

Қарсы көрсеткіштер

- Аллергиялық реакция.
- Геморрагиялық диатез.
- Анурия.
- Созылмалы жүрек жеткіліксіздігі.

Жағымсыз әсерлері

Жүрек – қан тамыр жүйесі: АҚҚ төмендеуі және тахикардия.

Аллергиялық реакциялар.

СОРБИЛАКТ

Қолдану көрсеткіштері

- Бүйрек жеткіліксіздігі
- Гемолитикалық , травматикалық, күйіктік шок.
- Перитонит.
- Ішек өтімсіздігі
- Сепсис.
- Тиреотоксикоз.
- Бүйрек аурулары және өт айдау жолдары.
Бас миының ісігі.

Қолдануға қарсы көрсеткіш.

- Дәріге жоғарғы сезімталдылық.
- Асқазан – ішектің жаралы ауруы. Гастрит, колит, Крон ауруы.
- Этиологиясы белгісіз қан айналымының ауруы.
- 6 жасқа дейінгі балалар. Бүйректің және жүректің жеткіліксіздігі.

СОРБИЛАКТ

Жағымсыз әсерлері

Алкалоз.

Дегидратация

Аллергиялық реакция: крапивница, қызару, қышу.

Үлкендерге қолдану дозасы

Жедел бүйрек жеткіліксіздігі кезінде 200- 400 мг ішке тамшылатып немесе тікелей. Қайта дәріне 8 – 12 сағ соң. Күйік, травмалық шок кезінде 200- 600 мг 1 рет.

Балаларға қолдану дозасы.

6 жасқа дейінгі балаларға 10 мг 1 кг дене салмағына.