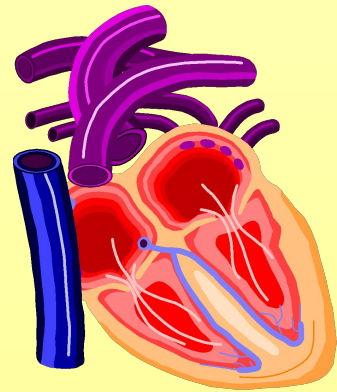


Дәрістің тақырыбы:

Жүрек гликозидтері



Жүрек гликозидтері – бұл жүректің жедел немесе созылмалы жеткіліксіздігі кезінде, миокардтың жиырылу күшін жоғарлататын ДЗ.

Жүрек жеткіліксіздігі (ЖЖ) – бұл миокардтың жиырылу қызметінің төмендеуі (декомпенсация).

ЖЖ ЖҚЖ алып келеді – бұл қан айналым жүйесінің мүшелер мен тіндерге қажетті қанды жеткізу қабілетінің болмауы.

ЖЖ этиологиясы (екі топ):

1. Миокардтың біріншілік зақымдалуы:

(миокардит ж.т.б.) – «ремоделирлену»

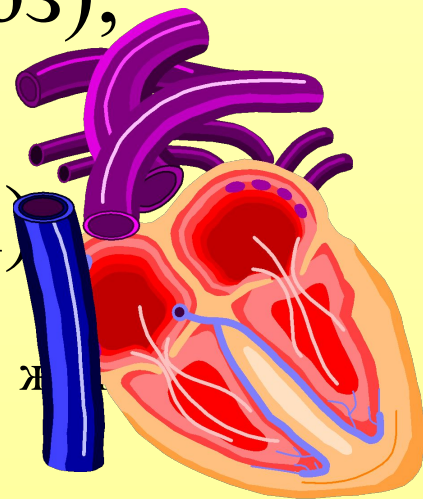
2. Миокардқа екіншілік жүктеме түсуі:

- «Қысым жүктемесі» (АГ, стеноз);

- «Көлем жүктемесі» қан

(қақпақшалар жеткіліксіздіктері)

Аурудың даму жылдамдығына қарай жедел (минут, күн) және
(айлар, жылдар) жүрек жеткіліксіздігі.

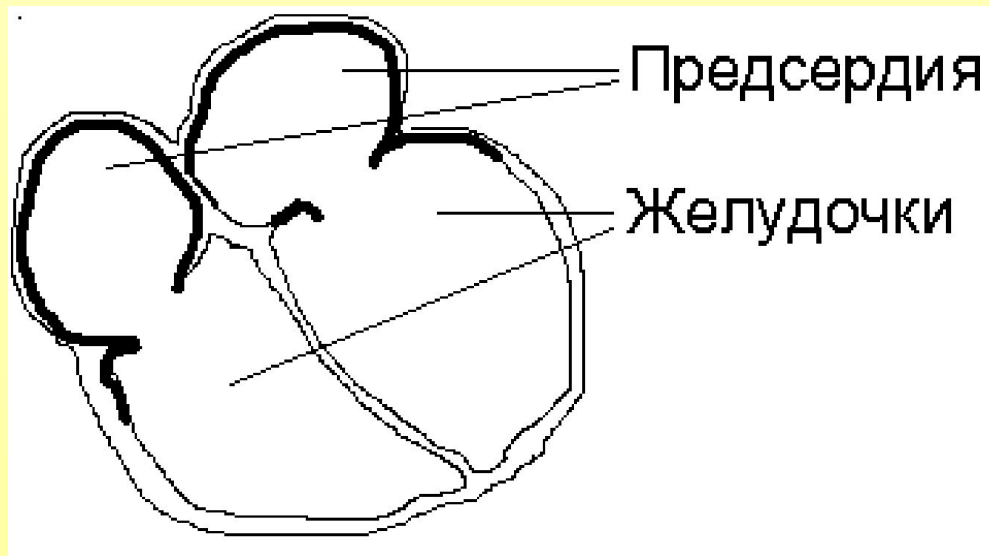
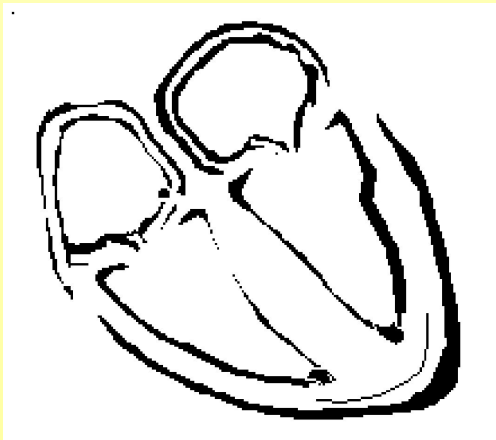


ЖЖ түрлері -

- 1. Сол немесе**
- 2. Оң жүрек бөлімдері, және**
- 3. Тотальды (толық) ЖЖ.**

ЖЖ көріністері -

- 1. Демікпе (СҚ ЖЖ).**
- 2. Ісінулер (ОҚ ЖЖ).**
- 3. Цианоз.**



Қалыпты миокард және миокард тотальды жүрек жеткіліксіздігінде

Ауырлық дәрежесі - I (компенсирленген), II А, II Б, III.

III ауыр дәрежесі (декомпенсация) – жүректі қондыру көрсеткіші.

ЖЖ кезінде қолданылатын дәрілер

**Миокардтың жиырылу жеткіліксіздігін ↑
(ЖГ, анаболиктер ж.т.б.).**

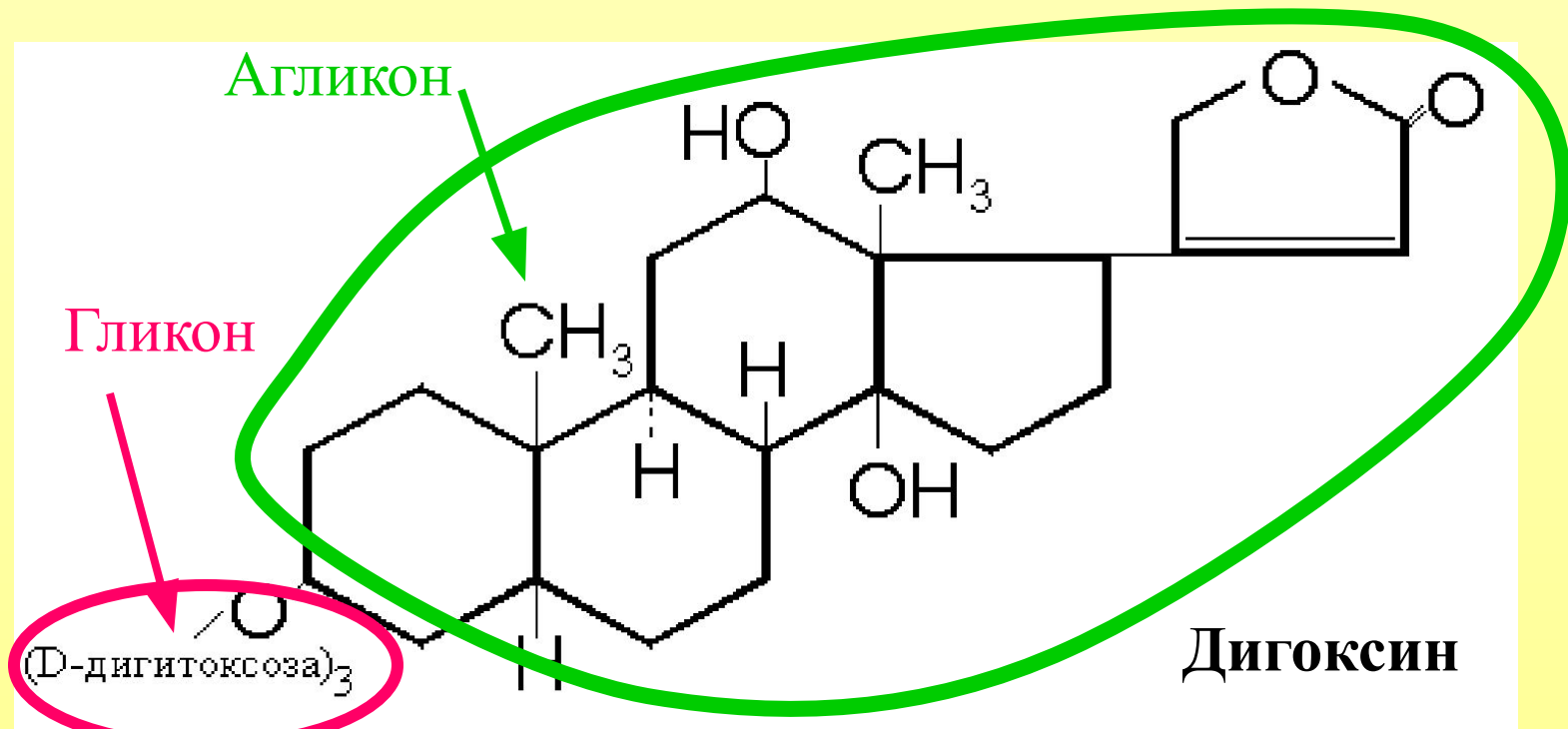
**↓АҚК миокардқа жүктемесін азайту
(диуретиктер);**

АГ кезіндегі ↑ АҚ (гипотензивті);

Гликозидті инотропты заттар (жүрек гликозидтері, греч. *glykys* – тәтті) – бұл табиғи кардиотоникалық заттар, молекуласы азотсыз, екі бөлімнен тұратын, эфирлі байланыспен қосылған:

1. Гликон (қантты бөлігі - рамноза, дигитоксоза) – ЖГ ФК қамтамас етеді (полярлығы, суда майда ерігіштігі, кумуляция қабілетін)

2. Агликон (генин, қантсыз бөлігі - 5-, немесе 6- мүшелі лактонды сақина) – ЖГ ФД қамтамасыз ететін құрылымы.



Классификациясы

I. 5-мүшелі лактон сақинасы бар - «карденолиды»:

1. Полярсыз (липофильді)

Дигитоксин

2. Шамалы полярлы

Дигоксин (*Ланикор*) таблеткалар - 0,25 мг., «семи» - 0,125 мг,
«мите» - 0,0625 мг., ампулада 1 мл. 0,025% ерітінді

Ланатозид С (*Целанид, Изоланид*) таблетка - 0,25 мг., әлсіз

3. Полярлы (суда еритін)

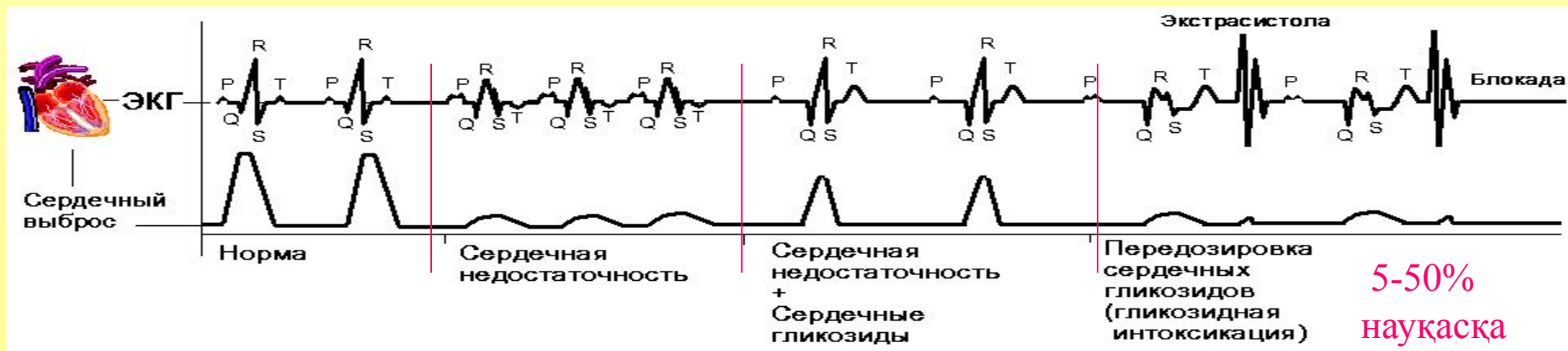
Строфантин К – ампулада 1 мл. 0,025% немесе 0,05 % ерітінді

Убаин (Строфантин Г),

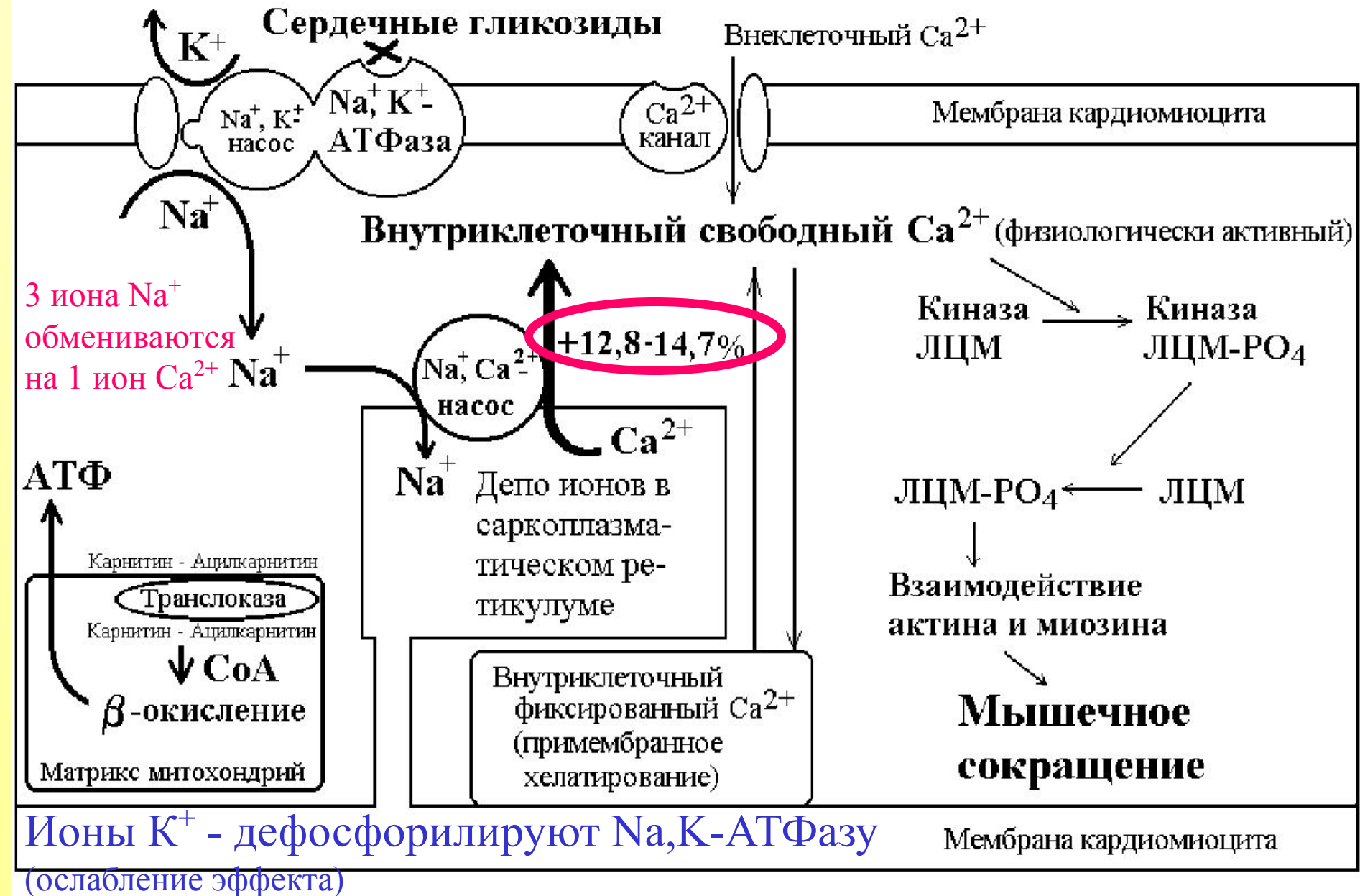
Коргликон

ЖГ ықпалдары:

1. Он инотропты ықпалы – жүректің жиырылу күшін жоғарылату (қысқа болып келеді).
2. Теріс хронотропты ықпалы – жүрек ырғағының баяулауы және диастоланың ұзаруы (кезбе жүйкесінің тонусы күшейеді).
3. Теріс дромотропты ықпалы – синусты түйіннен атриовентрикулярлы түйінге өткізгіштікке тікелей тежегіш әсер көрсету («ырғақ жүргізуші») жұмыс миокардына.
4. Он батмотропный ықпалы – умиокардтың қозуының жоғарлауы
5. Он тонотропный ықпалы – миокард тонусының жоғарлауы



ЖГ ФД - (35%) фосфорилирленген Na^+, K^+ -АТФазы түрін тежеу қайтымды



II. Гликозидті емес инотропты заттар

1. β_1 -адренорецепторларды белсендіргіштер

Добутамин (Добутрекс) - 5% - 5 мл,

Допамин, Мидодрин, Адреналин, Преналтерол, Ксамотерол

2. Адренорецепторларға әсер етпейтіндер

а) Фодиэстеразы III баяулатқыштары (1960-ж.ж.)

Бипиридин туын – Амринон, Милринон

Имидазол туын - Эноксимон, Пироксимон, Феноксимон

б) Кальция препараттары– Кальция хлорид

в) ФДЭ-III баяулатқышы + кальций сенситизаторы
(тропониннің кальций иондарына ұқсастығын жоғарылатады, актин мен миозиннің әрекеттесуін жеңілдетеді)

Бензимидазол туын - Пимобендан, Левосимендан

г) Цитокиндер антагонисттері (ФНО- α , ИЛ-1, ИЛ-6) -

Веснаринон, Пентоксифиллин, Этарнесепт, Таурин,

Глюкагон

д) Май қышқылдарын тасымалдаушылар – L-карнитин,

М

Гликозидті емес дәрілердің әсер ету механизмі

β_1 - адреномиметики

