



ФАРМАКОЛОГИЯ, ФАРМАКОТЕРАПИЯ ЖӘНЕ
КЛИНИКАЛЫҚ ФАРМАКОЛОГИЯ КАФЕДРАСЫ

ПРЕЗЕНТАЦИЯ

ТАҚЫРЫП: ДӘРІЛЕРДІҢ ӘСЕРІНІҢ
АҒЗАНЫҢ ҚАСИЕТІНЕ ТӘУЕЛДІЛІГІ.

ОРЫНДАҒАН: КЕЛДІБЕК А.

ТОБЫ: **303** Б ФК

ҚАБЫЛДАҒАН:

ЖОСПАР

I. КІРІСПЕ

II. НЕГІЗГІ БӨЛІМ

*ДӘРІЛЕРДІҢ АҒЗАҒА ӘСЕРЛЕРІНІҢ
ТҮРЛЕРІ*

*ҚАЙТА ҚАБЫЛДАҒАНДА ПАЙДА
БОЛАТЫН ЭФФЕКТ*

ЕНГІЗУ ЖОЛДАРЫ МЕН ЭФФЕКТИЛЕРІ

III. ҚОРЫТЫНДЫ

VI. ПАЙДАЛАНЫЛҒАН ӘДЕБИЕТТЕР

КІРІСПЕ

ФАРМАКОДИНАМИКА ЖӘНЕ ФАРМАКОКИНЕТИКА
ФАРМАКАЛОГИЛАДА ДӘРІЛІК ЗАТТАРДЫҢ ФАРМАКОКИНЕТИКАЛЫҚ
ЖӘНЕ ФАРМАКОДИНАМИКАЛЫҚ ЖАЛПЫ ЗАҢДЫЛЫҚТАРЫ
ҚАРАСТЫРЫЛАДЫ. ДӘРІЛІК ЗАТТАРДЫҢ ӘСЕРЛЕРІ ОЛАРДЫҢ АҒЗАМЕН
ӨЗАРА ӘСЕРЛЕСУІНІҢ НӘТИЖЕСІ БОЛЫП ТАБЫЛАДЫ. ДӘРІЛІК
ЗАТТАРДЫ ЕМДІК ЖӘНЕ АЛДЫН АЛУ МАҚСАТЫНДА ҚОЛДАНУ,
ОЛАРДЫ АҒЗАҒА ЕНГІЗУДЕН НЕМЕСЕ ДЕНЕ БЕТІНЕН ЖАНАСТЫРУДАН
БАСТАЛАДЫ. ДӘРІЛІК ЗАТТАР ДЕП – ХИМИЯЛЫҚ ЖӘНЕ ФИЗИКАЛЫҚ
ҚҰРЫЛЫМНАН ҚҰРАЛҒАН, ЕМДІК МАҚСАТТА ҚОЛДАНУҒА БОЛАТЫН,
АДАМ АҒЗАСЫНА ЕНГІЗУГЕ БОЛАТЫН ДӘРІЛІК СИПАТЫ БАР
ЗАТТАРДЫ АТАЙДЫ. ДӘРІЛІК ЗАТТАРДЫҢ КӨП ДӘРЕЖЕДЕ ҚАСИЕТТЕРІ
ХИМИЯЛЫҚ ҚҰРЫЛЫСЫНА, ФУНКЦИОНАЛДЫҚ БЕЛСЕНДІ
ТОПТАСТАРДЫҢ БАР БОЛУЫНА, ОЛАРДЫҢ МОЛЕКУЛАСЫНЫҢ
ӨЛШЕМІНЕ БАЙЛАНЫСТЫ БОЛАДЫ. ЗАТ РЕЦЕПТОРМЕН ӨЗАРА ТИІМДІ
ӘСЕРЛЕСУ ҮШІН ОНЫҢ РЕЦЕПТОРМЕН ТЫҒЫЗ ЖАНАСУЫН КӨБІРЕК
ҚАМТАМАСЫЗ ЕТЕТІН, ДӘРІЛІК ЗАТТАРДЫҢ ҚҰРЫЛЫМЫН ЖӘНЕ
РЕЦЕПТОРМЕН ЖАНАСУ ДӘРЕЖЕСІН МОЛЕКУЛАЛЫҚ БАЙЛАНЫСТЫҢ
БЕРІКТІГІНЕ ТӘУЕЛДІ БОЛАДЫ. ЗАТ РЕЦЕПТОРМЕН ӨЗАРА ӘСЕРЛЕСУ
ҮШІН, ОЛАРДЫҢ ӘСІРЕСЕ КЕҢІСТІКТЕ СӘЙКЕС КЕЛУІ, ЯҒНИ
КОМПЛЕМЕНТАРЛЫҒЫ ӨТЕ МАҢЫЗДЫ.

ДӘРІЛІК ЗАТТАРДЫҢ АДАМ АҒЗАСЫНА ӘСЕРІ.
ДӘРІЛІК ЗАТТАРДЫҢ ӘСЕРЛЕРІНЕ БАЙЛАНЫСТЫ
БӨЛІНУІ: САНДЫҚ САПАЛЫҚ ДӘРІЛІК ЗАТТАРДЫҢ
ҚАСИЕТТЕРІ КӨП ДӘРЕЖЕДЕ ОЛАРДЫҢ ХИМИЯЛЫҚ
ҚҰРЫЛЫСЫНА, ФУНКЦИОНАЛДЫҚ БЕЛСЕНДІ
ТОПТАСТАРДЫҢ БАР БОЛУЫНА, ОЛАРДЫҢ
МОЛЕКУЛАСЫНЫҢ ҚАЛЫБЫНА ЖӘНЕ ӨЛШЕМІНЕ
БАЙЛАНЫСТЫ БОЛДЫ. ЗАТТАРДЫҢ ХИМИЯЛЫҚ
ҚҰРЫЛЫСЫ ЖӘНЕ ОЛАРДЫҢ ХИМИЯЛЫҚ
БИОЛОГИЯЛЫҚ БЕЛСЕНДІЛІГІ АРАСЫНДАҒЫ
ТӘУЕЛДІЛІКТІ АНЫҚТАУ ЖАҢА ПРЕПАРАТТАРДЫ
АЛУДА АСА МАҢЫЗДЫ БАҒЫТТАРДЫҢ БІРІ БОЛЫП
ТАБЫЛАДЫ. СОНЫМЕН ҚАТАР БІРДЕЙ ТИПТІ ӘСЕРЛІ ӘР
ТҮРЛІ ТОПТЫҢ ҚОСЫЛЫСТАРЫ ҮШІН ОПТИМАЛДЫҚ
ҚҰРЫЛЫСЫН СӘЙКЕС КЕЛТІРУ ҮШІН ДӘРІЛІК ЗАТТАР
ӨЗАРА ӘСЕРЛЕСЕТІН РЕЦЕПТОРЛАРДЫҢ ҚҰРЫЛЫСЫ
ЖӨНІНДЕ МӘЛІМЕТ АЛУҒА БОЛАДЫ.



Дәрілік заттардың әсерлері:

Дозалар, концентрация;

Дәрілік заттарды қайталып қолдану;;

Дәрілік заттардың әсерлесуі;

*-Дәрілік
заттарға тәуелді
заттар;*

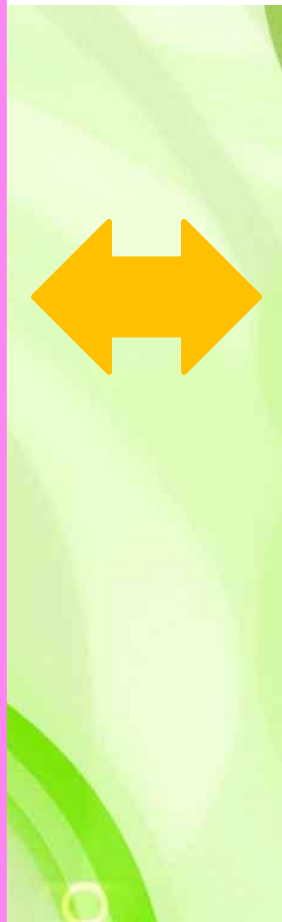
*ДОЗАҒА БАЙЛАНЫСТЫ ӘСЕРІНІҢ ДАМУ
ЖЫЛДАМДЫҒЫ, ОНЫҢ АЙҚЫНДЫҒЫ,
ҰЗАҚТЫҒЫ, КЕЙДЕ СИПАТЫ ӨЗГЕРЕДІ.ӘДЕТТЕ
ДОЗАНЫҢ ЖОҒАРЫЛАУЫМЕНН ЛАТЕНТТІ
КЕЗЕҢІ АЗАЯДЫ ЖӘНЕ ӘСЕРІНІҢ
АЙҚЫНДЫҒЫ МЕН ҰЗАҚТЫҒЫ ҰЛҒАЯДЫ.*

*Тәуліктік дозаға әсері – бір рет қабылдауға
арналған дәрінің санын доза деп атайды. Дозаны
граммен немесе грам үлесімен белгілейді.Дәрінің
бастапқы биологиялық әсерін тудыратын
минималдық дозаны табалдырық немесе
минималдық әсер етуші деп атайды. Егер ағзада
дәрілік заттардың жоғары дозасын жылдам түзу
қажет ететін болса, онда бірінші доза
соңғылардан жоғары болады.*

*ЕМГЕ КӨРСЕТІЛЕДІ, ӘСІРЕСЕ
МИКРОБТАРҒА ҚАРСЫ
ХИМИОТЕРАПИЯЛЫҚ ЗАТТАРДЫ
ҚОЛДАНҒАНҒА МАҢЫЗДЫ.*

Қайталап қолдану – олардың әсері жоғарылауы жағына да және төмендеу жағына да өзгеруі мүмкін. Бірқатар заттардың әсеренің ұлғаюы, олардың кумуляциялану қабілетіне байланысты болады. Фармакологиялық заттардың жинақталу түрін айтады. Бұл ұзақ әсер ететін препараттарға тән, олар өз бөлінеді немесе ағзаға тұрақты байланысады. Оларды қайталап тағайындағанда заттардың жинақталуы уытты әсерлердің себебі болуы мүмкін.

Функционалдық деп –
бұл кезде зат емес,
әсер жинақталады.
Алкоголизм кезінде
ОЖЖ нде
функциясының үдемелі
өзгеруіне
маскүнемдіктің
дамуына әкелуі мүмкін.
Осы жағдайда зат
жылдам тотығады,
тіндерде тез сіңіріледі.
Оның тек
нейротропты әсерлері
ғана сіңіріледі.



Дәрілік заттардың
өзара әсерлесулері –
ол дәрілік заттарды
бір уақытта жиі
қолдануда және олар
негізгі әсердің
айқындығын,
сипатын және
жанама әсерлерін
күшейте немесе
әлсірете отырып бір
– бірімен өзара
әсерлесуін
қарастырады.

ДӘРІЛЕРДІҢ АҒЗАҒА ӘСЕРЛЕРІНІҢ ТҮРЛЕРІ.





АЛЬДЕГИДДЕГИДРОГЕНАЗА ГЕНІНІҢ
МУТАЦИЯСЫ ЭТИЛ СПИРТІНІҢ
МЕТАБОЛИЗМІН БҰЗАДЫ. БҰЛ КЕЗДЕ
ЭТАНОЛДЫҢ ТОТЫҒУ ӨНІМІ - СІРКЕ
АЛЬДЕГИДІ СІРКЕ ҚЫШҚЫЛЫНА
ТОТЫҚПАЙДЫ. СІРКЕ АЛЬДЕГИДІНІҢ
КОРЛАТЫ ОНЫҢ УЛЫ ӘСЕРІМЕН БІЛІНЕДІ,
БҰЛ ЖАҒДАЙ АЛКОГОЛЬДЫ ІШІМДІКТЕРДІ
ҚОЛДАНУДАН БАС ТАРТУ КЕРЕКТІГІНЕ
МӘЖБҮР ЕТЕДІ.

ЖҮРЕ ПАЙДА БОЛҒАН ДӘРІГЕ ҮЙРЕНУ
НЕГІЗІНДЕ ФАРМАКОКИНЕТИКАЛЫҚ ЖӘНЕ
ФАРМАКОДИНАМИКАЛЫҚ МЕХАНИЗМДЕР
ОРЫН АЛАДЫ.

ЭФФЕКТ

ДӘРІЛІК ЗАТТАРДЫ КАЙТАЛАП КОЛДАНҒАНДА ОЛАРДЫҢ ӘСЕРІ ӘР ТҮРЛІ БАҒЫТТА ӨЗГЕРЕДІ, СОНЫҢ БІРІ-КУМУЛЯЦИЯ. **КУМУЛЯЦИЯ** (ЛАТЫНША CUMULATIO- КӨБЕЮ, ЖИНАЛУ)- АҒЗАДА ДӘРІЛІК ЗАТТАРДЫҢ МОЛЕКУЛАЛАРЫНЫҢ (МАТЕРИАЛДЫ КУМУЛЯЦИЯ) ЖӘНЕ ОЛАРДЫҢ ӘСЕРЛЕРІНІҢ (КЫЗМЕТТІ КУМУЛЯЦИЯ) ҚОРЛАНУЫ, **МАТЕРИАЛДЫ КУМУЛЯЦИЯ** ТӨМЕН БАУЫРЛЫҚ НЕМЕСЕ БҮЙРЕКТІК БАР ЖӘНЕ ҰЗАҚ ЖАРТЫЛАЙ ШЫҒАРЫЛУ КЕЗЕҢІ БАР ЛИПОФИЛЬДІ ДӘРІЛІК ЗАТТАРДЫ ҚАБЫЛДАҒАНДА ПАЙДА БОЛАДЫ. КЛИНИКАДА ФЕНОБАРБИТАЛДЫҢ, БРОМИДТЕРДІҢ, ЖҮРЕК ГЛИКОЗИДТЕРІНІҢ (ДИГИТОКСИН, ЦЕЛЕНИД, ДИГОКСИН), ТІКЕЛЕЙ ӘСЕРЛІ АНТИКОАГУЛЯНТТАРДЫҢ КУМУЛЯЦИЯСЫН ЕСЕПКЕ АЛУ КАЖЕТ.

КУМУЛЯЦИЯ ОҢ ЖӘНЕ ТЕРІС МӘНДІ БОЛУЫ МҮМКІН. КУМУЛЯЦИЯНЫҢ ОҢ МӘНІ ДӘРІЛІК ЗАТТЫҢ ҰЗАРТЫЛҒАН ӘСЕРІМЕН, ОЛАРДЫ СИРЕК ҚАБЫЛДАУ МҮМКІНДІГІМЕИ БАЙЛАНЫСТЫ БОЛУЫ МҮМКІН, МЫСАЛЫ АУЫР ЖҮРЕК ЖЕТІМСІЗДІГІМЕН АУЫРАТЫН НАУҚАСТАР ТҮНДЕ ЖҮРЕК ГЛИКОЗИДТЕРІН КАБЫЛДАМАСА ДА БОЛАДЫ. ТЕРІС МӘНДІ КУМУЛЯЦИЯ ҚАЙТАЛАП ЕНГІЗГЕН ПРЕПАРАТТЫҢ ЖӘНЕ АЛҒАШКЫ ЕНГІЗГЕН ПРЕПАРАТТЫҢ ДОЗАЛАРЫНЫҢ КОСЫЛУЫ НӘТИЖЕСІНДЕ УЛАНУ КАУПІНІҢ БОЛУЫНА НЕГІЗДЕЛГЕН. УЫТТАНУДЫ БОЛДЫРМАУ ҮШІН, КУМУЛЯЦИЯЛАНАТЫН ДӘРІНІ БІР КАЛЫПТЫ ДОЗАДА ҚАБЫЛДАУ КАЖЕТ. БҰЛ ДОЗА БІР ТӘУЛІКТЕ ШЫҒАРЫЛАТЫН ПРЕПАРАТТЫҢ МӨЛШЕРІНЕ ТЕҢ БОЛАДЫ.

Кумуляция

накопление вредного вещества в организме (**материальная кумуляция**) или вызываемых им нарушений в организме (**функциональная кумуляция**).

Коэффициент кумуляции, C_{cum}

$$C_{cum} = \frac{DL_{50(n)}}{DL_{50}}$$

$C_{cum} < 1$ – есть кумуляция

$C_{cum} > 1$ – есть толерантность к действию яда

ЭК - ЭЛИМИНАЦИЯ КОЭФФІЦЕНТІ (БІР ТӘУЛІКТЕ ШЫҒАРЫЛАТЫН ПАЙЫЗБЕН БЕРІЛГЕН ДОЗАНЫҢ БӨЛІГІ). ШАМАЛЫ МАТЕРИАЛДЫ КУМУЛЯЦИЯ БАУЫР МЕН БҮЙРЕК АУРУЛАРЫНДА, БАЛАЛАР МЕН КАРТ АДАМДАРДА КЕЗДЕСЕДІ. БАУЫРДЫҢ ПАТОЛОГИЯСЫНДА ДӘРІЛІК ЗАТТАРДЫҢ БЕЛСЕМДІ МЕТАБОЛИТТЕРІНІҢ КУМУЛЯЦИЯСЫ БОЛУЫ МҮМКІН. ҚЫЗМЕТТІ КУМУЛЯЦИЯНЫҢ МЫСАЛДАРЫ - СОЗЫЛМАЛЫ АЛКОГОЛИЗМ, ҚОРҒАСЫНМЕН УЛАНҒАН КЕЗДЕГІ СОПАҚША МИ ОРТАЛЫҚТАРЫНЫҢ САЛДАНУЫ.

ДАҒДЫЛАНУ - БҰЛ ДӘРІЛІК ЗАТТАРДЫ ҚАЙТАЛАП
КАБЫЛДАҒАН КЕЗДЕГІ ӘСЕРІНІҢ ӘЛСІРЕУІ. ЕМДІК
ДОЗАНЫ ЖАҢАЛАУ ҮШІН ДОЗАНЫ ЖОҒАРЫЛАТУ
ҚАЖЕТ. МӘСЕЛЕН, ҮРЕЙГЕ, ҚОРҚЫНЫШҚА ҚАРСЫ
ТРАНКВИЛИЗАТОР СИБАЗОННЫҢ (ДИАЗЕПАМ)
ДОЗАСЫ КҮНІНЕ **5-10** МГ/, АЛ ДӘРІГЕ ҮЙРЕНУ
КЕЗІНДЕ ДОЗАСЫ КҮНІНЕ **1000**МГ-ҒА ДЕЙІН
ЖОҒАРЫ- ЛАЙДЫ. ДӘРІГЕ ДАҒДЫЛАНУ ТУА ЖӘНЕ
ЖҮРЕ ПАЙДА БОЛҒАН БОЛУЫ МҮМКІН. ТУА ПАЙДА
БОЛҒАН (ТҰКЫМҚУАЛАУШЫЛЫҚ) ДАҒДЫЛАНУ
ЭНЗИМОПАТИЯҒА НЕГІЗДЕЛГЕН. НЕГІЗІНЕН ДӘРІНІҢ
ЦИТОРЕДЕПТОРЛАРМЕН БАЙЛАНЫСУЫНА АЗ
ДӘРЕЖЕДЕ - МҮШЕЛЕР МЕН ҰЛПАЛАРДА
ТАҢДАМАЛЫ ҚОРЛАНУЫНА БАЙЛАНЫСТЫ.

ДАҒДЫЛАНУДЫН ФАРМАКОКИНСТИКАЛЫҚ МЕХАНИЗМДЕРІ

1) Сорылудың бұзылыстары.
Мышьяк ангидридi ішектен тек қана ішек сөлінің сілтілік ортасында сорылады. Мышьяқты қайталап қабылдағанда ол қабыну үрдісін (энтеритті) дамытып, ішекте қышқыл орта түзеді. Бұл резорбтивті улы әсерді азайтады (2 мг мышьяқты итке парентералды жолмен енгізгенде ол иттің өліміне алып келеді).

2) Айналулық метаболизм ферментінің демеуінің арқасында дәрілік заттар белсенсінді емес өнімге айналса, үйрегіштік орын алады

ДАҒДЫЛАНУДЫҢ ФАРМАКОДИНАМИКАЛЫҚ МЕХАНИЗМДЕРІ.

1. Циторецепторлардың десенситизациясы (сезімталдығының төмендеуі);

гетерологиялық десенситизация - протекиназаның қатысуымен циторецепторлардың карбоксилді ұштарын фосфорилдеу және G ақуыздарын жоғалтып, эффекторлы жүйелерге дауылды беру бейімділігі;

гомологиялық десенситизация - спецификалық киназамен агонистциторецептор фосфорилдеу және G - ақуызымен реттеуші доменнің байланысын бұзатын ақуыздармен қосу.

2)

Циторецепторлардың санының азаюы. Циторсцепторлардың жасушадағы протеолиз және секвестрация, м-РНК-ның деградациясының, гендер бұзылуы нәтижесінде жоқ болуы.

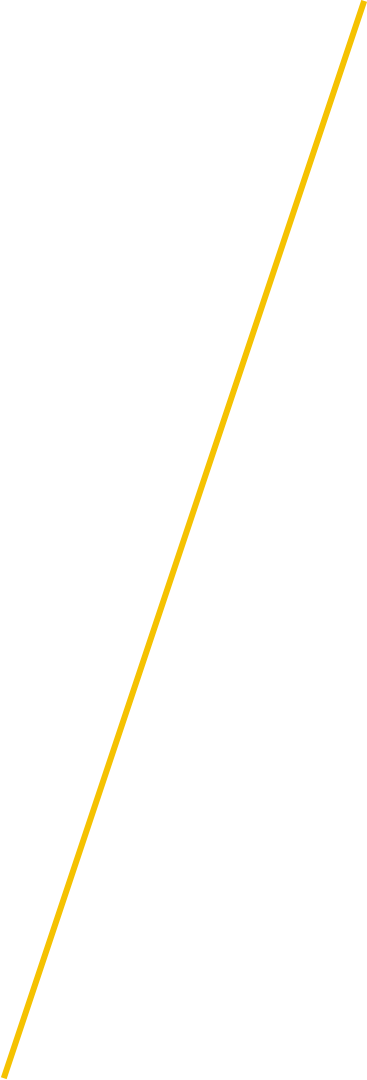
3) Нейромедиаторлардың бөлінуінің азаюы.

Циторецепторлардың агонистері теріс кері байланыс ұстанымы бойынша нейромедиаторлардың бөлінуін тежейді (наркотикалық анальгетиктер эндогенді ауруды басатын пептидтер энцефалиндер, (3-эндорфиндер және дипорфин) бөлінуін бұзады.

4) Сезімтал жүйке ұштарының

қозғаштығының төмендеуі. Мұндай механизм іш айдайтын дәрілерді ұзақ

тағайындағанда оларға дағдылану пайда болу негізінде дамиды.



5) Реттеудің икемделістік механизмдерінің іске қосылуы. Тахикардия және жүректің минуттық айналуының өсуімен немесе бүйрек қан айналымының нашарлауыша, диурездің азаюына және қанның мөлшерінің көбеюінен гипертензияға қарсы дәрілердің емдік әсерлері әлсірейді. Дағдылану оқу барысында да пайда болуы мүмкін. Мысалы, созылмалы алкоголизммен ауыратын науқастар этил спиртін қабылдаған соң қозғалғыш аумағының қызметінің ауытқуларына қарамастан тіке сызықпен жүруге үйренеді.

ТАХИФИЛАКСИЯ (ГРЕК ТІЛІНЕН **TACHYS** - ТЕЗ, **PHYLAXIS** - ҚОРҒАНЫС)- БҰЛ БІРНЕШЕ САҒАТТАР ІШІНДЕ ДӘРІГЕ ТЕЗ ҮЙРЕНУ. ТАХИФИЛАКСИЯ СИНАПС ҰШТАРЫНДАҒЫ МЕДИАТОР ҚОРЛАРЫНЫҢ ТАУСЫЛУЫНА НЕГІЗДЕЛГЕН. ДАҒДЫЛАНУ БІР УАҚЫТТА ДӘРІЛЕРДІҢ ӘРТҮРЛІ ӘСЕРЛЕРІНЕН ПАЙДА БОЛУЫ МҮМКІН. МӘСЕЛЕН ФЕНОБАРБИТАЛДЫ ҰЗАҚ ҚАБЫЛДАҒАНДА ОНЫҢ ҰЙКЫ ШАҚЫРАТЫН ӘСЕРІНЕ ҮЙРЕНУ ҚАЛЫПТАСАДЫ, БІРАҚ ПРЕПАРАТТЫҢ ТЫРЫСУҒА ҚАРСЫ ӘСЕРІ САҚТАЛЫНАДЫ. ТРАНКВИЛИЗАТОРЛАРДЫ ҚОЛДАНҒАНДА ОНЫҢ БҰЛШЫҚ ЕТТІ БОСАҢСЫТАТЫН ӘСЕРІ ТӨМЕНДЕЙДІ, БІРАҚ ҚОРКЫНЫШҚА ҚАРСЫ ӘСЕРІ ӨЗГЕРМЕЙДІ.

ҚҰМАРТУШЫЛЫҚ - БҰЛ НАРКОТИКАЛЫҚ ӘСЕРІ
БАР ПСИХОАКТИВТІ ДӘРІЛЕРДІ ҚАЙТАЛАП
ҚАБЫЛДАУҒА ҰМТЫЛУ, ЯҒНИ ЭЙФОРИЯҒА ЖЕТУ
МАҚСАТЫНДА НЕМЕСЕ НАРКОТИКТЕРДІ
ҚОЛДАНҒАНДА ПАЙДА БОЛАТЫН ПСИХИКАЛЫҚ
НЕМЕСЕ ФИЗИКАЛЫҚ ДИСКОМФОРПЫ АЗАЙТУ
МАҚСАТЫНДА ҚОЛДАНУ. ЭЙФОРИЯНЫҢ
БЕЛГІЛЕРІ - ҚАНАҒАТТАНУ СЕЗІМІ, ЕЛЕСТЕУЛЕР,
ЖҰМЫСҚА ҚАБІЛЕТТІЛІКТІҢ ЖӘНЕ ӨМІРЛІК
КҮШТЕРДІҢ ЖОҒАРЫЛАУЫ НЕМЕСЕ ЖЕҢІЛ
ТЫНЫШТАНУ, БОСАҢСУ, АУЫРСЫНУДЫҢ
ЖОҒАЛУЫ. НАРКОМАНИЯДА ПСИХИКАЛЫҚ
ЖӘНЕ ФИЗИКАЛЫҚ ТӘУЕЛДІЛІК ЖӘНЕ
ДАҒДЫЛАНУ ҚАЛЫПТАСАДЫ.

ДӘРІЛЕРДЕН АДАМДАРДЫ АЙЫРУ ПСИХИКАЛЫҚ БҰЗЫЛЫСТАРҒА - ТҰНЖЫРАУҒА, ОЗБЫРЛЫҚҚА, ҰЙҚЫСЫЗДЫҚҚА, ҚОРҚЫНЫШҚА, ТІТІРКЕНУШІЛІККЕ ӘКЕЛЕДІ. ФИЗИКАЛЫҚ ТӘУЕЛДІЛІКТЕ НАРКОТИКТІ ҚАБЫЛДАУДЫ ТОҚТАТУ НЕМЕСЕ ОНЫҢ АНТАГОНИСТЕРІН ЕНГІЗУ ДОҒАРУ СИНДРОМНЫҢ ДАМУЫМЕН СИПАТТАЛАДЫ. ДОҒАРУ СИНДРОМ - БҰЛ ҚАЙТАРЫМ СИНДРОМЫ ТҮРІНДЕГІ (НАРКОТИК ШАҚЫРАТЫН ФУНКЦИЯНЫҢ ҚАРАМА - ҚАРСЫ БҰЗЫЛЫСТАРЫ) ПСИХОПАТОЛОГИЯЛЫҚ. НЕВРОЛОГИЯЛЫҚ ЖӘНЕ СОМАТОВЕГЕТАТИВТІ БҰЗЫЛЫСТАРДЫҢ КЕШЕНІ. МЫСАЛЫ, МОРФИН АУЫРСЫНУДЫ БАСАДЫ, ТЫНЫС АЛУ ОРТАЛЫҒЫН ТЕЖЕЙДІ, КЕРІСІНШЕ МОРФИНДІ ҚОЛДАНБАҒАНДА ІШТЕ, СҮЙЕКТЕРДЕ, БУЫНДАРДА, БҰЛШЫК ЕТТЕРДЕ КЕНЕТТЕН АУЫРСЫНУ ЖӘНЕ АЛҚЫНУ ПАЙДА БОЛАДЫ. НАРКОТИКАЛЫҚ ЗАТТЫ ҚАЙТА ҚАБЫЛДАҒАННАН СОҢ АБСТИНЕНТТІ СИНДРОМ ЖОЙЫЛАДЫ.

ФИЗИКАЛЫҚ ТӘУЕЛДІЛІКТЕ
КАТЕХОЛАМИНДЕРДІҢ ТЕРЕҢ ТАПШЫЛЫҒЫ
ӨМІРГЕ ҚАУІП ТӨНДІРЕДІ. ТЕҢГЕРУ
МЕХАНИЗМІ РЕТІНДЕ КАТЕХОЛАМИНДЕРДІҢ
СИНТЕЗІ КҮШЕЙЕДІ, ОЛАРДЫҢ
МЕТАБОЛИЗМІНІҢ ФЕРМЕНТТЕРІ ТЕЖЕЛЕДІ,
ЕҢ АЛДЫМЕН ДОФАМИН - **(3-ГИДРОКСИЛАЗА**
(БҰЛ ФЕРМЕНТ ДОФАМИН МЕН
НОРАДРЕНАЛИНДІ ТОТЫҚТЫРАДЫ) ЖӘНЕ
МОНОАМИНООКСИДАЗАЛАР, ҚОСЫМША
ЦИТОРЕЦЕПТОРЛАР ПАЙДА БОЛАДЫ,
ЖАСЫРЫН СИНАПСТАР ЖӘНЕ ӨТКІЗГІШ
ЖОЛДАР ІСКЕ ҚОСЫЛАДЫ.

АБСТИНЕНТТИ СИНДРОМНЫҢ АУЫРЛЫҒЫ
ҚАНДАҒЫ ДОФАМИН ДЕҢГЕЙІМЕН
БАЙЛАНЫСТЫ. ДОФАМИННІҢ **2** ЕСЕ КӨБЕЮІ
АУЫР АБСТИНЕНТТИ СИНДРОМ БЕЛГІЛЕРІМЕН
СИПАТТАЛАДЫ, АЛ ДОФАМИННІҢ **3** ЕСЕ
КӨБЕЮІНЕН ЖІТІ ПСИХИКАЛЫҚ КҮЙ
ДАМИДЫ. ФИЗИКАЛЫҚ ТӘУЕЛДІЛІКТЕГІ
НАШАҚОРЛАРДА РЕМИССИЯ ФАЗАСЫНДА
ДОФАМИННІҢ ДЕҢГЕЙІНІҢ ТОЛҚУЫ
БАЙҚАЛАДЫ: БАСТАПҚЫ КЕЗЕҢДЕ ДОФАМИН
БІРАЗ ЖОҒАРЫЛАЙДЫ, СОНАН СОҢ
ҚАЛЫПТЫДАН ТӨМЕНДЕЙДІ.

НАРКОТИКАЛЫҚ ТӘУЕЛДІЛІК. ПАТОГЕНЕЗІНДЕ ОПИОИДТЫ, СЕРОТОНИНЕРГИЯЛЫҚ ЖӘНЕ ГАМК-ЕРГИЯЛЫҚ НЕЙРОМЕДИАТОР ЖҮЙЕЛЕРІ, КОРТИКОТРОПИН - РИЛИЗИНГГОРМОН ҚАТЫСАДЫ. КОРТИКОТРОПИН - РИЛИЗИНГ ГОРМОН СТРЕСС КЕЗІНДЕ ГИПОТАЛАМО-ГИПОФИЗ КЕШЕНІНІҢ СЕРПІЛІСІН БАҚЫЛАЙДЫ, ЛИМБИКАЛЫҚ ҚҰРЫЛЫСТАРДЫ БЕЛСЕНДЕНДІРІП, АҒЗАНЫҢ НАШАҚОРЛЫҚҚА БЕЙІМДІЛІГІНДЕ НЕЙРОМЕДИАТОР ҚЫЗМЕТІН АТҚАРАДЫ. КӨПТЕГЕН МЕДИКО-ГЕНЕТИКАЛЫҚ ЗЕРТТЕУЛЕРДЕ ЕГЕР, БАЛАНЫҢ ӘКЕ- ШЕШЕСІ НАШАҚОРЛЫҚТАН ЗАРДАП ШЕКСЕ, ОНЫҢ БАЛАЛАРЫНЫҢ НАШАҚОР БОЛУ ҚАУПІ ЖӘНЕ ОЛАРДЫҢ МІНЕЗ ҚҰЛЫҚТАРЫНДА БҰЗЫЛЫСТАР (АГРЕССИЯ, ТҰНЖЫРАУ) ДАМИДЫ. ӘЙЕЛДІҢ ЖҮКТІЛІК КЕЗІНДЕ НАРКОТИКТЕРДІ ҚАБЫЛДАУЫ, ОНЫҢ СӘБИІНІҢ ҚАЛЫПТАСҚАН НАРКОТИКАЛЫҚ ТӘУЕЛДІЛІКПЕН ДҮНИЕГЕ КЕЛУІНЕ АЛЫП КЕЛЕДІ.

БЕРІЛУ СИНДРОМЫ.

СЕРПІЛІСТЕРДІ ЖӘНЕ ҮРДІСТЕРДІ
БАСАТЫН ДӘРІЛІК ЗАТТАРДЫ
ТОҚТАТКАННАН СОҢ БАСҚАРУШЫ
ҮРДІСТЕР МЕН ЖЕКЕ
СЕРПІЛІСТЕРДІҢ ТЕЖЕЛУІ
НЕГІЗІНДЕ ДАМИДЫ. АУРУДЫҢ
ӨРШУІ СУПЕРКОМПЕНСАЦИЯСЫ
ҚЫЗМЕТІ ОРЫН АЛАДЫ.

ҰЙҚЫ ШАҚЫРУШЫ ДӘРІ БАРБИТУРАТ
ҚЫШҚЫЛЫНЫҢ ТУЫНДЫСЫ ТЕЗ ҰЙҚЫНЫҢ
ГИПНОГЕНДІ ЖҮЙЕСІН БАСАДЫ. ЕМДІ БІТКЕННЕН
СОҢ ТЕЗ ҰЙҚЫНЫҢ ҚҰРЫЛЫСЫ БҰЗЫЛАДЫ,
НАУҚАСТАР КОРҚЫНЫШТЫ ТҮСТЕР КӨРЕДІ ЖӘНЕ
ҰЙҚЫ ОЛАРҒА ДЕМАЛУ СЕЗІМІН БЕРМЕЙДІ.
СТЕНОКАРДИЯНЫ ЕМДЕГЕНДЕ В-
АДРЕНОБЛОКАТОРЛАРДЫ ҰЗАҚ ТАҒАЙЫНДАҒАНДА
МИОКАРДТА ЖАҢА В - АДРЕНОРЕЦЕПТОРЛАР
ТҮЗІЛЕДІ, ПРЕПАРАТТЫ ҚАБЫЛДАУДЫ
ТОҚТАТКАННАН СОҢ НОРАДРЕНАЛИН МЕДИАТОРЫ
ЖӘНЕ АДРЕНАЛИН ГОРМОНЫ БҰРЫН БОЛҒАН
«ЖАҢА» АДРЕНОРЕЦЕПТОРЛАРДЫ КОЗДЫРАДЫ.
НАУҚАСТАРДА ЖҮРЕКТІҢ ОТТЕГІГЕ СҰРАНЫСЫ
ЖОҒАРЫЛАЙДЫ, СТЕНОКАРДИЯНЫҢ ЖАҢА
ҰСТАМАЛАРЫ ПАЙДА БОЛАДЫ, ТИПТІ МИОКАРД
ЕЛЕТТЕНУІ ДАМИДЫ.

Доғару синдромы дегеніміз белгілі бір қызметтерді тежейтін дәрілік заттарды қабылдауды тоқтатқаннан соң жасушалар мен мүшелердің қызметінің жетімсіздігінің пайда болуы. Доғару синдромы глюкокортикоидтарды (преднизолон, метил преднизолон, дексаметазон) тоқтатқаннан соң дамиды. Бұл препараттар қанда жоғары концентрацияны түзіп, кері теріс байланыс ұстанымы бойынша гипофизбен АКТТ түзілісін тежейді. Нәтижесінде бүйрек үсті безінің екі жақты семуі дамиды. Глюкокортикоидтарды қабылдауды тез тоқтату жедел бүйрек үсті безі жетімсіздігіне алып келеді.

Доғару синдромының алдын - алу мақсатында дәрілік заттардың дозаларын біртіндеп азайтып, баяу тоқтатады.

Сенсибилизация дәрілік заттарға аллергиялық серпілістер түрінде білінеді. Аллергияның айқындылығы дәрінің және оның метаболиттерінің химиялық құрылысына, препараттың сақталу мерзімдеріне, аурудың өзіндік ребелсенділігіне байланысты. Белсенді антиген детерминанттары - құрамында амин топтары бар бензол сақинасы (новокаин, сульфаниламидтер, натрий п-амино-салицилат), β -лактам сақинасы (пенициллиндер, цефалоспорины, пиперидинді және пиперезинді гетероциклда, нейролептиктерде) антигендер қызметін ацетилденген ақуыздар атқаруы мүмкін.

ЕНГІЗУ ЖОЛДАРЫ МЕН ЭФФЕКТІЛЕРІ

I. ЭНТЕРАЛЬДЫ ЕНГІЗУ ЖОЛДАРЫ (АСҚАЗАН ІШЕК ЖОЛДАРЫ (АІЖ) АРҚЫЛЫ).

А) ПЕРОРАЛЬДЫ ЕНГІЗУ ЖОЛЫ - ДӘРІЛІК ЗАТТАРДЫ АУЫЗ ҚУЫСЫ АРҚЫЛЫ ЕНГІЗУ (РЕГ-АРҚЫЛЫ, ОС-АУЫЗ). БАСҚА ЕНГІЗУ ЖОЛДАРЫНА ҚАРАҒАНДА ЕҢ ҚАРАПАЙЫМ ЖӘНЕ ҮЙГЕЙЛІ ӘДІС (ӘСЕРІ 30-60 МИН. СОҢ БАСТАЛАДЫ) БОЛЫП ТАБЫЛАДЫ. КЕЙБІР ПРЕПАРАТТАР (МЫСАЛЫ, БЕНЗИЛПЕНИЦИЛЛИН, ЭРИТРОМИЦИН, АДРЕНАЛИН) АСҚАЗАН СӨЛІ, ТҰЗ ҚЫШҚЫЛЫ ФЕРМЕНТТЕРІНІҢ ӘСЕРІНЕН БҰЗЫЛЫП, НАШАР СІҢІРІЛЕДІ. АІЖ-ДА СІҢІРІЛІП БОЛҒАН СОҢ, БАУЫРДАН ҚАН АЙНАЛЫМ ЖҮЙЕСІНЕ ТҮСЕДІ. НАУҚАСТЫҢ ЕС-ТҮССІЗ ЖАҒДАЙЫНДА ЖӘНЕ ҮЗДІКСІЗ ҚҰСУДА БҰЛ ӘДІС ТИІМСІЗ.

Б) СУБЛИНГВАЛЬДЫ (SUB LINGUA - ТІЛ АСТЫНА) ЖӘНЕ ТРАНСБУККАЛЬДЫ (ҰРТҚА) ЕНГІЗУ ЖОЛЫ. БҰЛ ЖОЛМЕН ТЕК БЕЛСЕНДІ ЗАПАР СІҢІРІЛЕДІ. МЫСАЛЫ, НИТРОГЛИЦЕРИН. БАУЫРДАН ТЫС, ТІЛ АСТЫНДАҒЫ МАЙДА ҚАН ТАМЫРЛАРЫНА СІҢІРІЛІП (ӘСЕРІ 1 -3 МИН. СОҢ БАСТАЛАДЫ), ОДАН ІРІ ҚАН ТАМЫРЛАРҒА ЕТЕДІ, ҚАН ТАМЫРЛАРДЫ КЕҢЕЙТІП, ЖҮРЕКТІ ОТТЕГІМЕН ҚАМТАМАСЫЗ ЕТІП, ЖҮРЕКТІҢ ЖҰМЫСЫН ЖЕҢІЛДЕТЕДІ.

ІШЕК АРҚЫЛЫ) БҰЛ ЖОЛМЕН СУППОЗИТОРИЙЛЕР, ДӘРІЛІК КЛИЗМАЛАР ЖӘНЕ ЖАҒЫЛМАЛАР ЕНГІЗІЛЕДІ. АУЫЗ ҚУЫСЫ АРҚЫЛЫ ЕНГІЗУ ЖОЛЫНА ҚАРАҒАНДА ӘСЕРІ (ӘСЕРІ 15-30 МИН. БАСТАЛАДЫ) ТЕЗІРЕК. ТІК ІШЕКТЕН ДОЗАНЫҢ 50% БАУЫРҒА СОҚПАЙ ТӨМЕНГІ ҚУЫС ВЕНА ЖҮЙЕСІНЕ ТҮСЕДІ, АЛ 50% ҚАҚПАЛЫҚ КӨКТАМЫРҒА ТҮСІП, БІР БӨЛІГІ БАУЫРДА ИНАКТИВАЦИЯЛАНАДЫ (БЕЛСЕНДІЛІГІ ТӨМЕНДЕЙДІ). РЕКТАЛЬДЫ ЖОЛДЫҢ КЕМШІЛІГІ: ТІК ІШЕКТІҢ ДӘРІЛЕРГЕ ТІТІРКЕНДІРГІШ ӘСЕРІНЕ (ПРОКТИТ ТУДЫРУ ҚАУПІ) СЕЗІМТАЛДЫҒЫ, СІңІРУ БЕТІНІҢ АУДАНЫНЫҢ АЗДЫҒЫ, ШЫРЫШТЫ ҚАБЫҚШАМЕН ДӘРІНІҢ ЖАНАСУ УАҚЫТЫНЫҢ АЗДЫҒЫ, СОНДАЙ-АҚ ЕМДЕУ КЛИЗМАПАРЫ ҮШІН ЕРІТІНДІНІҢ КӨЛЕМІНІҢ АЗ БОЛУЫ (50-100 МЛ), ЕМ-ШАРАЛАРДЫ ЖҰМЫС УАҚЫТЫНДА, ЖОЛ ЖҮРГЕНДЕ ЕНГІЗУДІҢ ЫҢҒАЙСЫЗДЫҒЫ.

II. ПАРЕНТЕРАЛЬДЫ ЕНГІЗУ ЖОЛЫ (АІЖ-НАН ТЫС)

а)

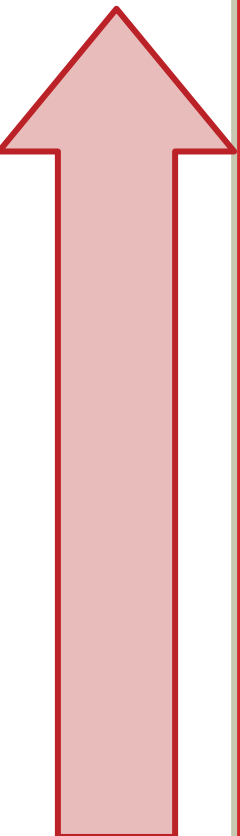
Тері астына (т/а) енгізу жолы. Әсері 5-15 минуттан соң басталады. Тек сулы, кейде майлы ерітінділер енгізіледі. Суспензияларды, тітіркендіргіш заттарды және гипертонды ерітінділерді енгізуге болмайды.

Б)

б) Бұлшықетке (б/е) енгізу жолы. Толық сіңіріліп, тез әсер көрсетеді. Сулы, майлы ерітінділер мен суспензияларды енгізуге болады. Тері астына енгізу жолына қарағанда әсері тезірек басталады.

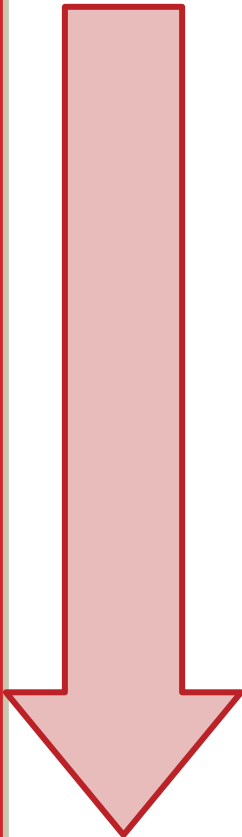
В)

Күре тамырға (к/т) енгізу жолы. Әсері өте тез. Барлық концентрациясы қанға түседі. Тек сулы ерітінділер енгізіледі. Энтеральды енгізу жолына қарағанда әсері 5-10 есе артық. Кейбір препараттарда, мысалы, наркозға арналған дәрілерді енгізгенде әсері иненің ұшын енгізуден бастап естүссіз күйге келтіреді



г) Субарахнойдалды енгізу жолы. Subarachnoidea - мидың (торлы) қабығына енгізіледі. Кей заттар гематоэнцефальды кедергілерден өте алмай қалады. Бұл енгізу жолымен дәрілерді жұқпалы ауруларда (менингитте) тікелей мидың торлы қабығына енгізеді. Бұл жолмен енгізілетін дәрілерге қойылатын талап залалсыздандырылған болуы тиіс.

д) Ингаляциялық енгізу жолы (inhalatio - демалу). Газ тәрізді, сұйық ұшқыш заттар (наркозға арналған), аэрозоль және эфир майларының булары енгізіледі. Сондай-ақ жергілікті әсер ету мақсатында глюкокортикоидтарды, бронхолитиктерді, жергілікті анестетиктерді, антибиотиктердің аэрозольдарын, гистаминге қарсы препарат - кромолин натрий (интал) ұнтақтары қолданылады. Тыныс алу мүшелерінің ауруларында (бронх демікпесінде) қолданылады.



БАСҚА ДА
ПАРЕНТЕРАЛЬДЫ ЕНГІЗУ
ЖОЛДАРЫНА: АРТЕРИЯ
ІШІНЕ, ЖҮРЕК ІШІНЕ,
СҮЙЕККЕ, ТЕРІ ІШІНЕ,
ИНТРАНАЗАЛЬДЫ,
КОНЪЮКТИВАЛЬДЫ,
КЕУДЕГЕ, ПЛЕВРАҒА ЖӘНЕ
БУЫНҒА ЕНГІЗУ ЖАТАДЫ.

ҚОРЫТЫНДЫ

ДӘРІЛІК ЗАТТАРҒА ТӘУЕЛДІЛІК – БҰЛ НАРКОТИКАЛЫҚ ӘСЕРІ БАР ПСИХОБЕЛСЕНДІ ДӘРІЛЕРДІ ҚАЙТАЛАП ҚАБЫЛДАУҒА ҰМТЫЛУ, ЯҒНИ ЭЙФОРИЯҒА ЖЕТУ МАҚСАТЫНДА НЕМЕСЕ НАРКОТИКТЕРДІ ҚОЛДАНБАҒАНДА ПАЙДА БОЛАТЫН ПСИХИКАЛЫҚ НЕМЕСЕ ФИЗИКАЛЫҚ ДИСКОМФОРТТЫ АЗАЙТУ МАҚСАТЫНДА ҚОЛДАНУ.

ЭЙФОРИЯНЫҢ БЕЛГІЛЕРІ – ҚАНАҒАТТАНУ СЕЗІМІ, ЕЛЕСТЕУЛЕР, ЖҰМЫСҚА ҚАБІЛЕТТІҢ ЖӘНЕ ӨМІРЛІК КҮШТЕРДІҢ ЖОҒАРЛАУЫ НЕМЕСЕ ЖЕҢІЛ ТЫНЫШТАНУ, БОСАҢСУ, АУЫРСЫНУДЫҢ ЖОҒАЛУЫ.

ПСИХИКАЛЫҚ ТӘУЕЛДІЛІК – НАРКОТИКАЛЫҚ ДӘРІЛЕРДЕН АДАМДАРДЫ АЙЫРУ ПСИХИКАЛЫҚ БҰЗЫЛЫСТАРҒА, ТҰНЖЫРАУҒА, ОЗБЫРЛЫҚҚА ҰЙҚЫСЫЗДЫҚҚА, ҚОРҚЫНЫШҚА ӘКЕЛУ.

ФИЗИКАЛЫҚ ТӘУЕЛДІЛІК – НАРКОТИКТІ ҚАБЫЛДАУДЫ ТОҚТАТУ НЕМЕСЕ ОНЫҢ АНТОГОНИСТЕРІН ЕНГІЗУ АБСТИНЕТТІК СИНДРОМНЫҢ ДАМУЫМЕН СИПАТТАЛАДЫ.

ДӘРІЛІК ЗАТТАР ТЕК ҚАНА ЕМДЕП ҚАНА ҚОЙМАЙ, СОНЫМЕН ҚОСА, АҒЗАҒА КЕРІ ӘСЕРЛЕРІН ТИГІЗЕТІНДІГІН, ӨКІНІШКЕ ОРАЙ, БАРЛЫҚ АДАМДАР БІЛЕ БІЛМЕЙДІ. ДӘРІЛІК ЗАТТАРДЫ ҚОЛДАНУ БОЙЫНША НҰСҚАМАДА МҮМКІН БОЛАТЫН ЖАНАМА ӘСЕРЛЕР ЖЕКЕЛЕП КӨРСЕТІЛЕДІ.

ДҮНИЕ ЖҮЗІЛІК ДЕНСАУЛЫҚ САҚТАУ
ҰЙЫМЫНЫҢ АНЫҚТАМАСЫ БОЙЫНША,
АУРУДЫҢ АЛДЫН АЛУ, ДИАГНОСТИКАЛАУ, ЕМДЕУ
МАҚСАТЫНДА ТАҒАЙЫНДАЛҒАН ПРЕПАРАТТЫҢ
АҒЗАҒА КЕЗ КЕЛГЕН КЕРІ ЖАҒЫМСЫЗ ӘСЕРІН
ДӘРІЛІК ЗАТТАРДЫҢ ЖАНАМА ӘСЕРІ ДЕП
АТАЙДЫ.

ДӘРІЛІК ЗАТТАРДЫҢ ЖАҒЫМСЫЗ ӘСЕРЛЕРІ
КӨБІНЕ ПОЛИПРАГМАЗИЯ, ӨЗ-ӨЗІН ЕМДЕУ,
ДӘРІЛІК ЗАТТЫ МӨЛШЕРДЕН ТЫС ҚОЛДАНУ
САЛДАРЫНАН КҮШТІ ФАРМАКОЛОГИЯЛЫҚ
ӘСЕРДІҢ ДАМУЫНАН (МЫСАЛЫ, ҚАН ҚЫСЫМЫН
ТӨМЕНДЕТЕТІН ПРЕПАРАТТАРДЫ МӨЛШЕРДЕН
ТЫС ҚОЛДАНУ САЛДАРЫНАН ГИПОТЕНЗИЯНЫҢ
ДАМУЫ), БІР-БІРІНІҢ ӘСЕРІН КҮШЕЙТЕТІН БІР
БАҒЫТТА ӘСЕР ЕТЕТІН ДӘРІЛІК ЗАТТЫ БІРГЕ
ҚАБЫЛДАУ (МЫСАЛЫ ВАРФАРИН МЕН АСПИРИН),
ТУА БІТКЕН СЕЗІМТАЛДЫЛЫҚ, ГЕНЕТИКАЛЫҚ
БЕЙІМДІЛІК САЛДАРЫНАН ДАМУЫ МҮМКІН.

ДӘРІЛІК ПРЕПАРАТТАРДЫ ҚАБЫЛДАУ САЛДАРЫНАН ДАМИТЫН ШАМАМЕН 60% ЖУЫҚ ЖАҒЫМСЫЗ ӘСЕРЛЕРДІҢ ДАМУЫНА ЖОЛ БЕРМЕУГЕ БОЛАДЫ. ЖАҒЫМСЫЗ ӘСЕРЛЕР ҚАУІПІ ТӨМЕНДЕ КӨРСЕТІЛГЕН ЖАҒДАЙЛАРДА ТУЫНДАЙДЫ:

- * НАУҚАС ЖАҒДАЙЫНЫҢ АУЫРЛЫҒЫН ДҰРЫС БАҒАЛАМАУ;
- * ДӘРІЛІК ЗАТТЫ ТИІСТІ МӨЛШЕРДЕ ТАҒАЙЫНДАМАУ;
- * АҒЗАНЫҢ КҮТПЕГЕН РЕАКЦИЯСЫН ТУЫНДАТАТЫН, АНЫҚТАЛМАҒАН МЕДИЦИНАЛЫҚ, ГЕНЕТИКАЛЫҚ НЕМЕСЕ АЛЛЕРГИЯЛЫҚ ЖАҒДАЙЛАР;
- * РЕЦЕПТ БОЙЫНША ЖІБЕРІЛЕТІН ДӘРІЛІК ЗАТТАРДЫ ӨЗДІГІНЕН АЛЫП ҚАБЫЛДАУ;
- * ДӘРІЛЕРДІ ҚАБЫЛДАУ ТӘРТІБІН БҰЗУ;
- * ҚАБЫЛДАП ЖАТҚАН ДӘРІЛІК ЗАТТЫҢ БАСҚА ДӘРІЛІК ЗАТТАРМЕН (СОНЫМЕН ҚОСА, БИОЛОГИЯЛЫҚ БЕЛСЕНДІ ЗАТТАРМЕН), КЕЙБІР ТАҒАМДАРМЕН ӨЗАРА ӘСЕРЛЕСУ ЕРЕКШЕЛІКТЕРІН ЕСКЕРМЕУ;
- * ЕМДІ ТИІМСІЗ ТІПТІ БОЛМАСА ӨМІРГЕ ҚАУІПТІ ЕТЕТІН, ҚҰРАМЫ ҒЫЛЫМИ ТАЛАПТАРҒА ЖӘНЕ СТАНДАРТҚА САЙ ЕМЕС ДӘРІЛІК ЗАТТАРДЫ ҚОЛДАНУ;
- * ТИІМСІЗ, ҚАУІПТІ, ҚҰРАМЫНДА БЕЛСЕНДІ ЗАТТАРЫ ЖОҚ ЖАСАНДЫ ДӘРІЛІК ЗАТТАРДЫ ҚОЛДАНУ.

ПАЙДАЛАНЫЛҒАН ӘДЕБИЕТТЕР

- 1) ОРМАНОВ Н.Ж. ОРМАНОВА Л.Н.
«ФАРМАКОЛОГИЯ» І-ШІ КІТАП ШЫМКЕНТ **2010**
- 2) СҰЛТАНОВ М.Ә., ЕРБАСОВА А.А.
«ФАРМАКОЛОГИЯ» ШЫМКЕНТ **2008** ЖЫЛ.
- 3) ИНТЕРНЕТ ЖЕЛІСІ (WWW.GOOGLE.KZ,
WWW.YANDEX.KZ)
- 4) ОРМАНОВ Н.Ж., КУДАБАЕВ А.К., КАДЕЕВА М.
С., ИБРАГИМОВА А.Г., ОРМАНОВ Т.Н., 5)
ПЕРНЕБЕКОВА Р.К., «СПРАВОЧНИК
ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ» - ШЫМКЕНТ,
2003 ЖЫЛ.
- 6) УИКИПЕДИЯ АШЫҚ ЭНЦИКЛОПЕДИЯСЫ