

ҚАЗАҚСТАН-РЕСЕЙ МЕДИЦИНАЛЫҚ УНИВЕРСИТЕТІ

Сульфаниламидті препараттар

Тобы: 204А

Факультеті: ЖМ

Орындаған: Қалышкен Дина

Қабылдаған:

- Сульфаниламидтер – микробқа қарсы әсері бар, сульфаниламид қышқылының амид туындысы болып табылады.
- Сульфаниламидтердің көпшілігі ішке қолданғанда жақсы сіңіріледі, және жүйелік әсер көрсетеді, ал фталозол және сульгин препараттары ішке қолданғанда, сіңірілуі шектелген, және ішек инфекцияларда қолданылады. Сульфацил натрии көзге тамшы түрінде жергілікті қолданылады.

ЖІКТЕЛУІ

Ішекте сіңірілетін

Әсер ету қызметі қысқа
стрептоцид
норсульфазол
сульфадимезин
этазол
уросульфан
сульфазин

Әсер ету қызметі ұзақ
сульфапиридазин
сульфамонометаксин
мадрибон

Әсер ету қызметі
аса ұзақ
сульфален

**Ішекке
сіңірілмейтін**

**фталазол
сульгинф
фтазин**

**Жергілікті
қолданылатын**

**сульфацил
натри
альбуцид**

- **Әсер ету механизмі** : сульфаниламидтер бактериостатикалық әсерге ие. ПАБК аналогының химиялық құрылымы бола тұра, олар микроорганизмдердің өмір сүру қабілетінің басты факторы болатын дигидрофилді қышқылдың синтезін жауапты бактериялық ферментті бәсекелі түрде ингибирлейді. Ірің немесе тіндердің құлдырау өнімдері сияқты ПАБК көп мөлшерде болатын орталарда, сульфаниламидтердің микробқа қарсы әсері төмендейді.

Фармакокинетикасы :

- Сульфаниламидтер ішке қолданғанда жақсы сіңіріледі, (фталазол сульгинен басқа), ГЭТ, плацентарлы тосқауылдан өтеді, плевралды , синовиалды, перитонеалды сұйықтықтарға жоғары концентрация жасап, ағзаға жылдам таралады.

Норсульфазол, стрептоцид ақуызбен 12 – 55 % салыстырмалы түрде төмен байланысады, ал басқа сульфаниламидтер, сульфапиридазин, мадрибон, 73 – 90 % толық байланысады

- Ағзада сульфаниламидтердің биотрансформациясы бауырда, уксус қышқылының конъюгациясымен (ацетилденуі) өтеді. Сол себептен олардың микробқа қарсы белсенділігі жойылып, нейтралды және бос қышқыл ортада, ерігіштік қасиеті күрт төмендейді, сондықтан кристалурияға әкелуі мүмкін.

КӨРСЕТКІШТЕРІ : Ішкі мүшелердің инфекциялық аурулары, (резорбтивті әсер ететін препараттар), зәр шығару жолдарының қабынуы (уросульфан), ішек инфекциялары (фталазол, сульгин, фтазин), көз аурулары (сульфацил натрии), терінің инфекциялық зақымдануы (стептоцид), күйгеннен кейінгі жарақаттар (сульфазин)

КЕРІ ӘСЕРЛЕРІ : Диспепсиялық көріністер, ОЖЖ бұзылыстары, қан жасалудың тежелуі, кристалурия, аллергиялық үрдіс.

- Ко - тримаказол (бисептол, септрин, бактрим)
- Ко – тримаказол сульфаметоксазол жэ триметоприм 5 : 1 (400 мг. сульфаметоксазол, 80 мг. триметоприм) қатынасындағы біріктірілген препарат болып табылады. Триметоприм және сульфаметоксазол әр қайсысы бактериостатикалық зат болып табылады, оларды біріктірген кезде бір біріне синергист болып, микроб торшасына бактериоцидтік әсер көрсетеді.



- Ко – тримаксазолдың әсер ету спекторы кең, антибактериалды әсері бар, препарат грам теріс , грам оң, бактерияларға белсенділігі жоғары, энтерококктарға білсенділігі төмен.
- Ко – тримаксазол ішке қолданғанда жақсы сіңіріледі, тіндерге сіңірілуі жоғары, ГЭТ арқылы өтуі 40 % құрайды. Бүйрек арқылы шығарылады, $t_{1/2}$ - 10 сағ., күніне екі рет тағайындалады.



Ко – тримаказол әр түрлі инфекцияларды емдеуге қолданылады, эмпириялық химиотерапия түрінде тыныс алу, асқазан, бүйрек, зәр шығару жолдарының инфекцияларында жиі қолданылады. Препараттың өтімділігі жақсы, 3,5 % тері бөртпелпері, 1 % гематомалар болуы мүмкін.

Жүкті әйелдер және екі айлық балаларға ко- тримаказолды тағайындауға болмайды.



Пайдаланылған әдебиет

- 2.С.Б. Сламжанова «Жалпы рецептура» : - Алматы. «Эверо». 2009.- 112 бет.
- Клиническая фармакология / Под ред. В.Г.Кукеса./- М.: медицина, 2009, 528с.
- www.kazmedia.kz