

Бронх өткізгіштіктің бұзылуы синдромына қолданылатын заттар

Дәріс



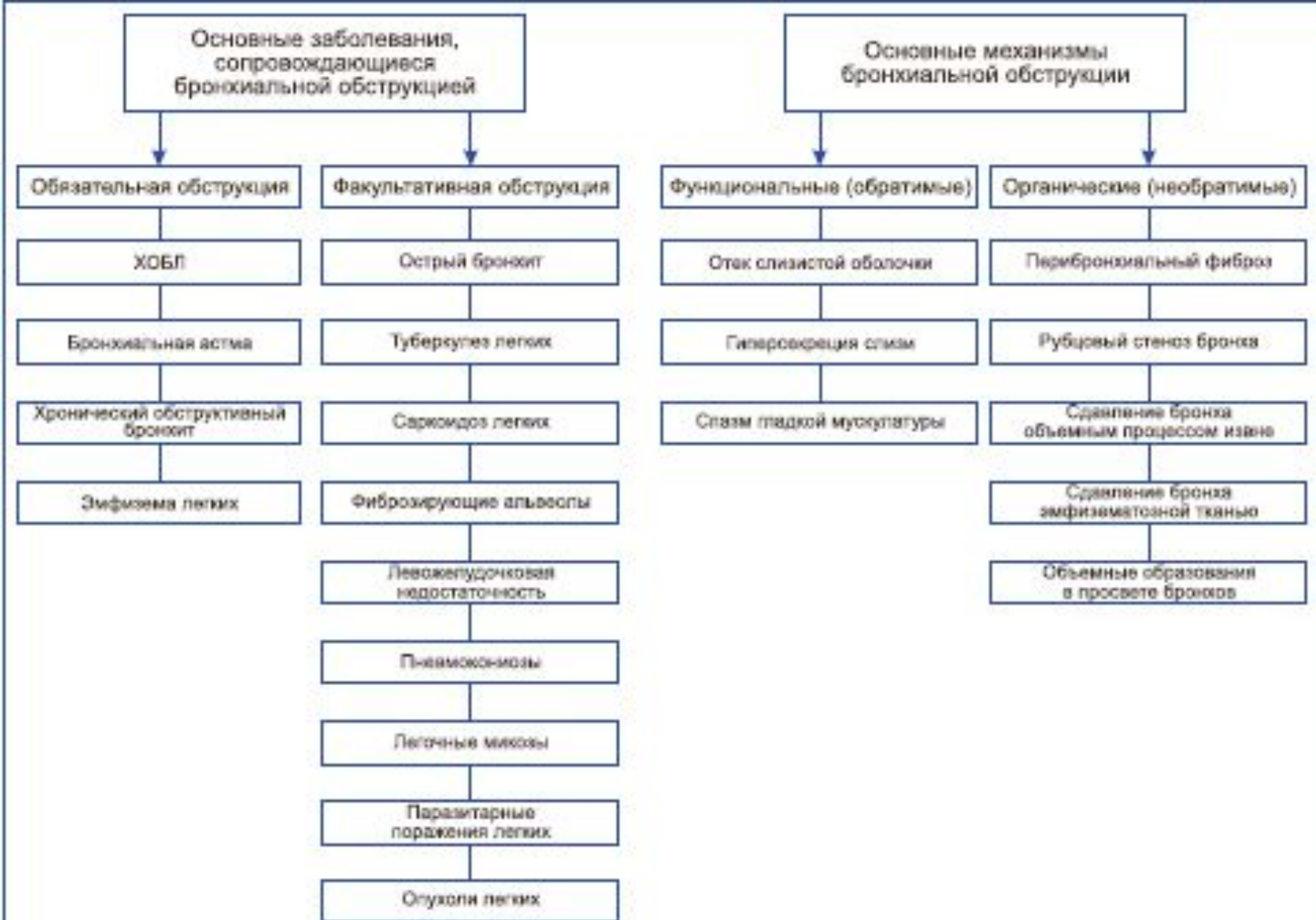
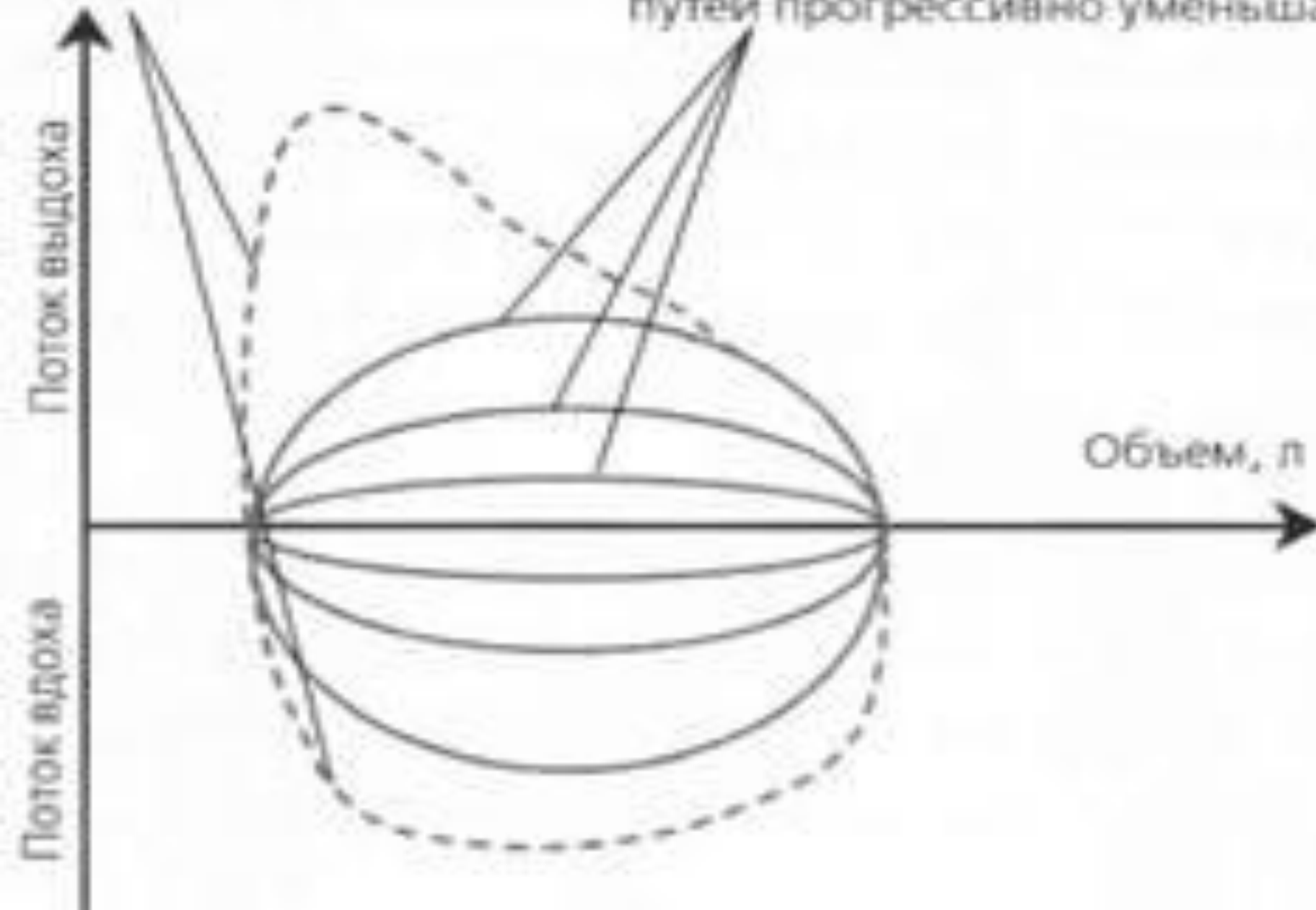
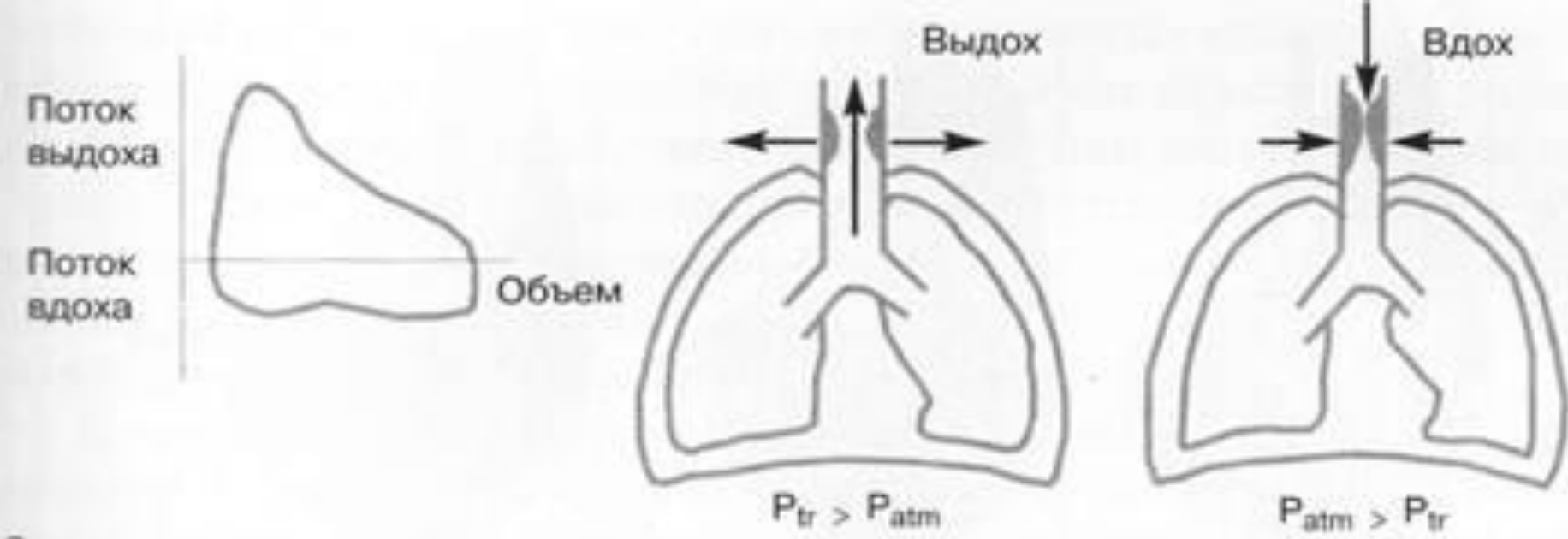


Рисунок 1. Основные заболевания, сопровождающиеся бронхиальной обструкцией, и ее основные механизмы

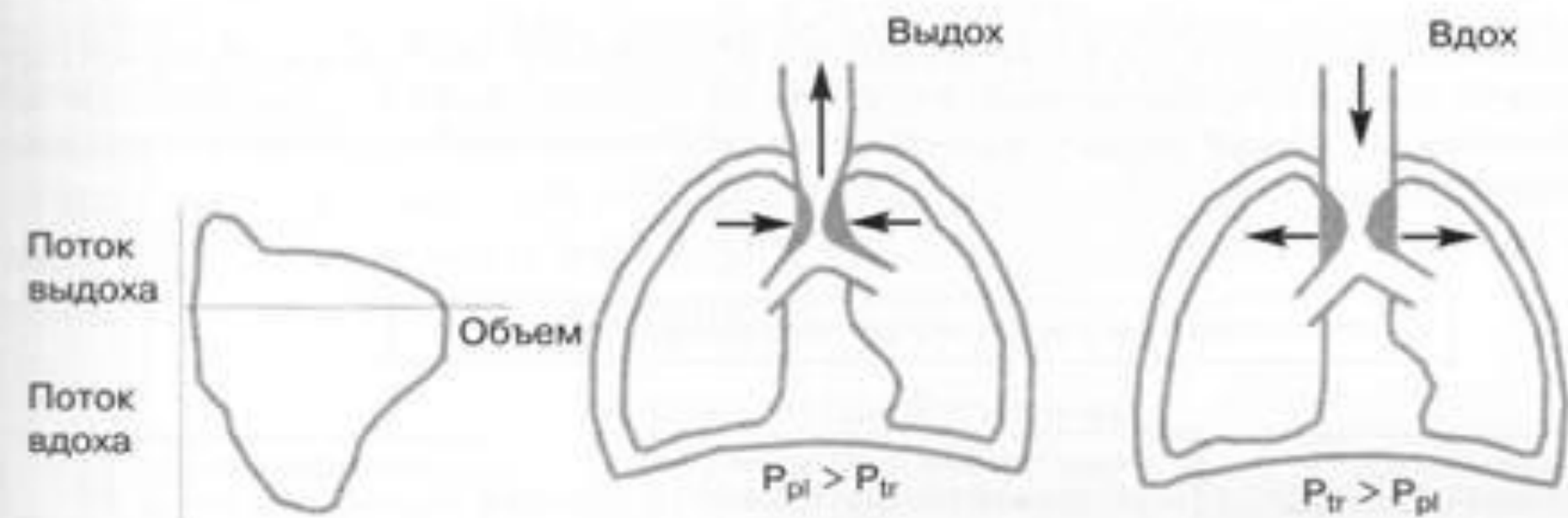
Нормальная кривая
"поток-объем"

Фиксированная обструкция,
когда диаметр дыхательных
путей progressively уменьшает

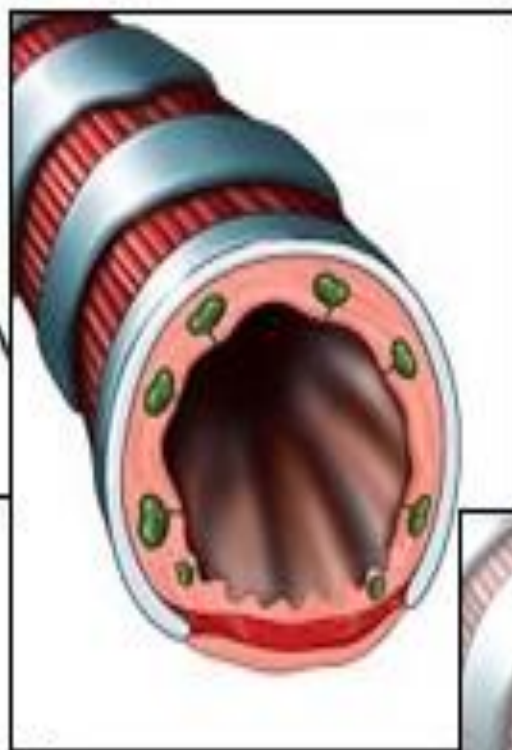
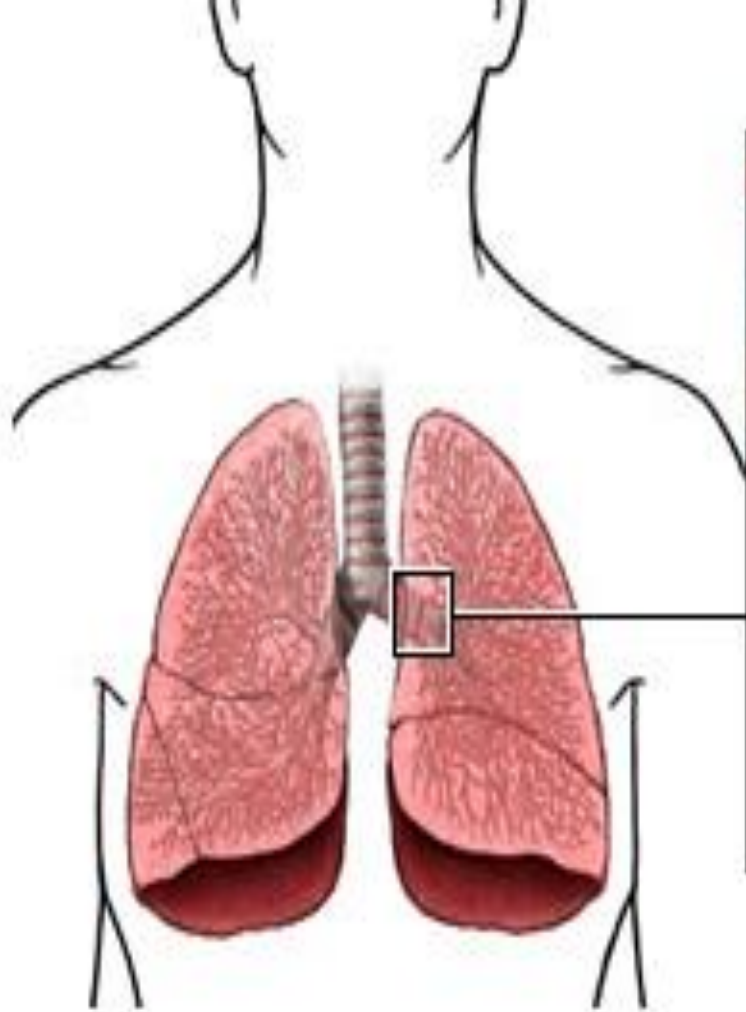




а



б

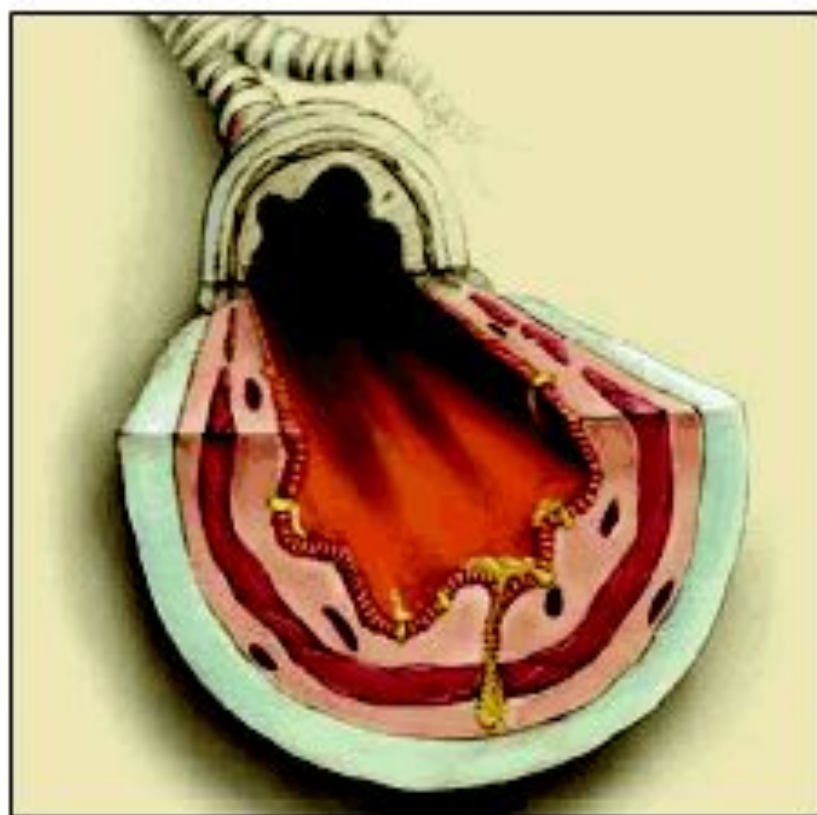


Нормальная
бронхиальная
трубка

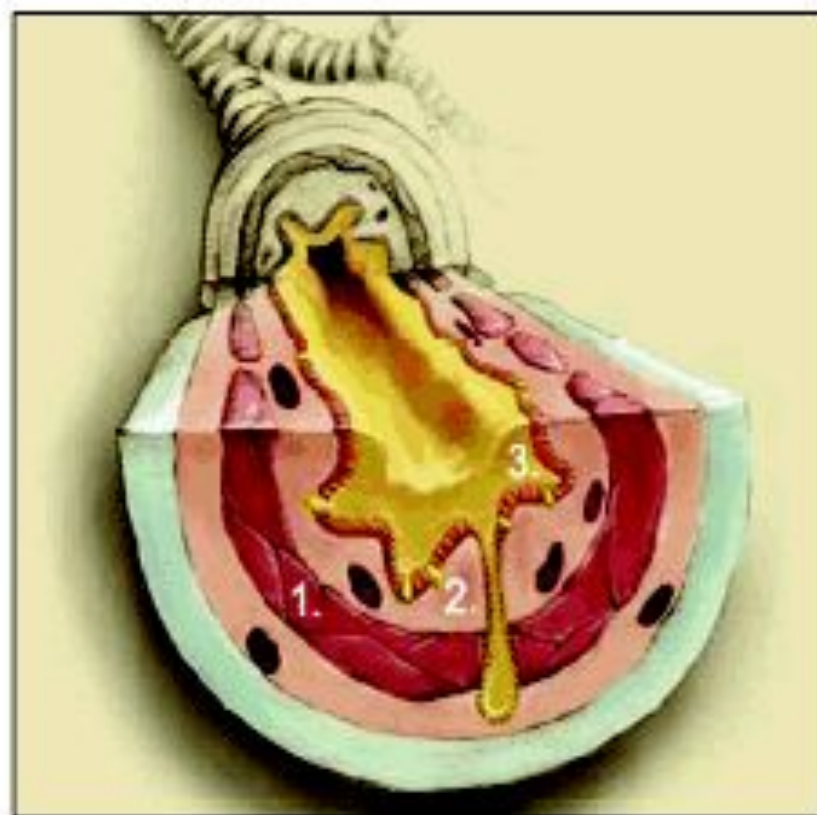


Бронхиальная
трубка при
бронхиальной
астме

Изменения бронхов при бронхиальной астме



Нормальный бронх



Бронх при БА:

- 1 – спазм
- 2 – отек слизистой
- 3 – гиперсекреция

Бронхоспастикалық

жағдайына (соның ішінде
бронхиалды демікпесі) әкелетін әр
түрлі қоздырғыштар жатады:

- аллергендер
- инфекция
- химиялық заттар
- суық ауамен тыныс алу
- стресс және т.б.

Бұл заттар бронхоспастикалық әсер көрсетеді:

- бронхтың шырышты қабатының ісінуін шақырады**
- қан тамырларының өткізгіштігін жоғарылатады**
- шырышты қабаттың лейкоциттермен инфильтрациялануына ықпал етеді**
- шырыштың гиперсекрециясын шақырады.**

Осының бәрі бронхоспазмдардың өтуін ауырлатады.

Этиотропное лечение

Прекращение контакта с "виновным" антигеном, специфическая гипосенсибилизация, устранение физических факторов, лекарств

Основные факторы патогенеза

Иммунное воспаление

Обструкция бронхов

Гиперреактивность бронхов

Глюкокортикоиды

Стимуляторы адренорецепторов

Холинолитики

Метилксантины

Стабилизаторы тучных клеток

Ингибиторы лейкотриенов

Антагонисты рецепторов лейкотриенов

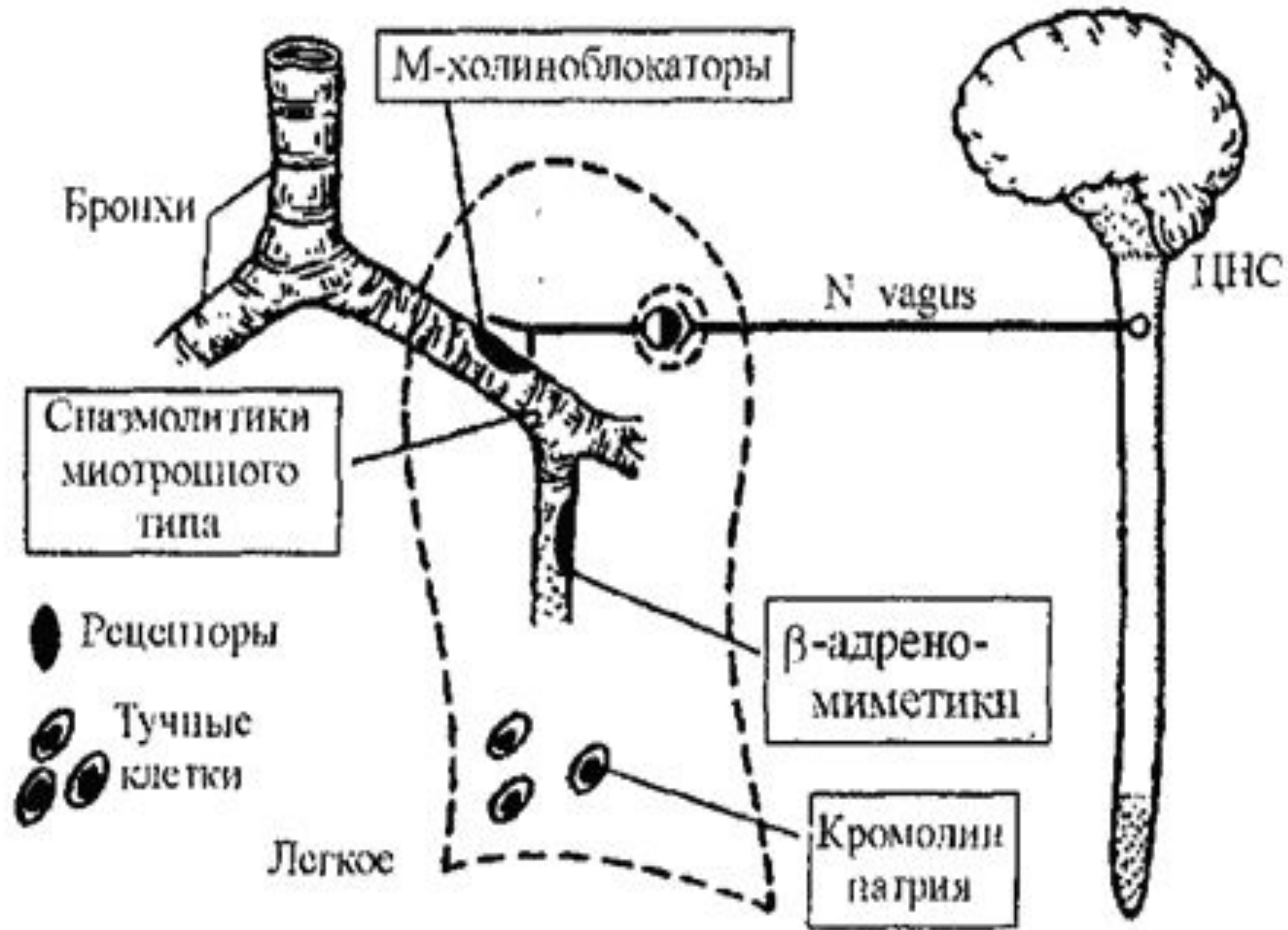
Бронхоспастикалық жағдайларды емдеу үшін қолданылатын препараттар:

I. Бронхтарды кеңітетін заттар (бронхолитиктер):

- а) β_2 – адренорецепторларды ынталандыратын заттар: сальбутамол, фенотерол, тербуталин, изадрин, орципреналин сульфаты, адреналин гидрохлориді)
- б) М-холиноблокаторлар (атропин сульфаты, метацин, ипратропия бромиді).
- в) Миотропты әсері бар спазмолитиктер (теофиллин, эуфиллин).

II. Қабынуға қарсы және бронхолитикалық белсенділігі бар заттар:

- Қабынуға қарсы стероидты заттар (гидрокортизон, дексаметазон, триамцинолон, беклометазон).
- Аллергияға қарсы заттар (кромоллин – натрий, кетотифен).
- Лейкотриендер жүйесіне әсер ететін заттар: zileuton, zafirlucast, montelukast.



I. Бронхтарды кеңітетін заттар (бронхолитиктер):

а) β_2 – адренорецепторларды
ынталандыратын заттар:

Сальбутамол (вентолин, сальбен,
сальгим, сальтос)

Фенотерол (беротек Н)

Ингаляциялық жолмен қабылдайды,
жылдам әсер етеді. Әсері 4–6 сағ.

Жанама әсерлері: тремор, тахикардия,
мазасыздық.

Серетид мультидиск - құрамына сальметерол және жергілікті әсер ететін глюкокортикоид флутиказон пропионаты кіретін препарат.

Орципреналин сульфаты (алупент) - β_1 және β_2 -адренорецепторларға әсер етеді. Парентералды, ішке және аэрозоль түрінде ингаляциялық жолмен енгізеді.

Балаларға енгізілетін мөлшері:

Сальбутамол – баланың тәжіребеде сироп түрінде ішке қолданады.

Фенотерол – **6 жастан кейін** аэрозоль түрінде ингаляциялық жолмен енгіледі.

Беродуал - 0,5-1 мл бір ингаляцияға

Орципреналин сульфаты (алупент) -
ішке, 0,005-0,01 г 2-4 рет

б) М-холиноблокаторлар:

Бронхолитикалық әсері - мес жасушалардан спазмогенді заттардың босап шығуы төмендеуі.

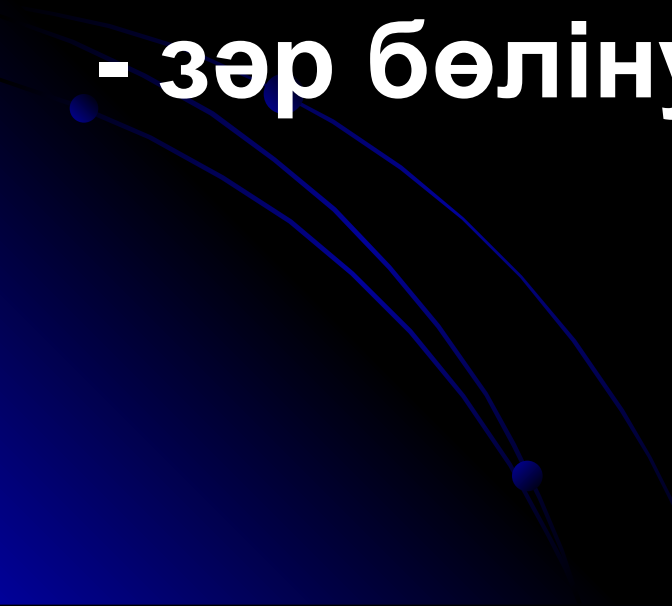
Атропин сульфаты, метацин ішке, тері астына, бұлшық етке, көк тамырға енгізеді. Әсері 6 сағ.

Ипратропий бромиді (атровент)

Ингаляциялық жолмен қабылдайды.

Беродуал - құрамына атровент және адреномиметик фенотерол кіреді

М –холиноблокаторлардың жанама әсері:

- бронхиалдық, сілекей бездердің
секрециясының төмендеуі**
 - тахикардия**
 - көз аккомодацияны бұзылуы**
 - зәр бөлінуінің бұзылуы**
- 

в) Миотропты әсері бар спазмолитиктер:

Бронхолитикалық әсері - бронхтың тегіс салалы бұлшық еттерді тікелей кеңейеуі.

Теофиллин

Ішке, тік ішекке және көк тамырға енгізеді. Әсері 24 сағ.

Жанама әсерлері: аритмиялар, бас айналуы, ұйқысыздық, диспепсия, зәр бөлінуінің бұзылуы.

Балаларға енгізілетін мөлшері:

Теофиллин

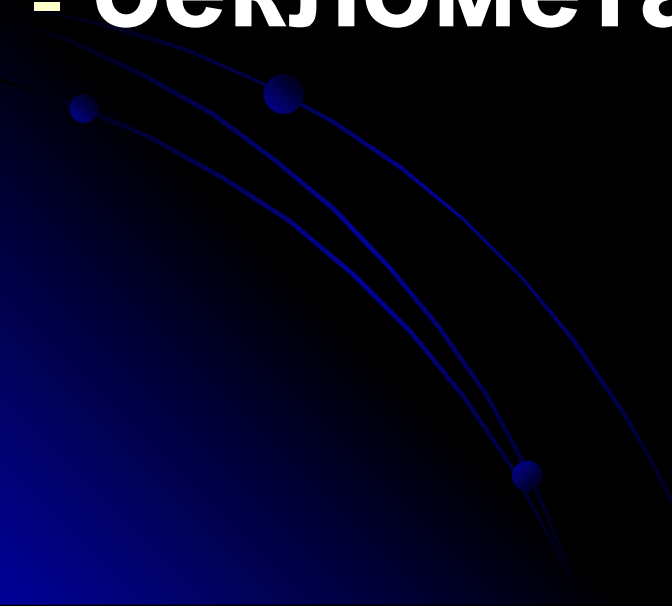
2 - 4 жастан кейін: 0,01-0,04 г

7 - 9 жастан кейін: 0,05-0,075 г

10 - 14 жастан кейін: 0,05-0,1 г бір
реттік доза

II. Қабынуға қарсы заттар:

Стероидты заттар:

- гидрокортизон**
 - дексаметазон**
 - триамцинолон**
 - беклометазон**
- 

Бронхолитикалық әсері

```
graph TD; A[Бронхолитикалық әсері] --> B[Мес жасушалардың және олардың грануласының мембранасын тұрақтандыру]; A --> C["β 2 - адренорецепторларды сенсублизациялану"]; style B fill:#0070C0,color:#fff; style C fill:#0070C0,color:#fff;
```

Мес жасушалардың және олардың грануласының мембранасын тұрақтандыру

$\beta 2$ - адренорецепторларды сенсублизациялану

Аэрозоль түрінде

(беклометазон, флутиказон)

және ішке жүйелік әсер үшін

(дексаметазон, триамцинолон)

қолданылады.

Жанама әсері: ауыз қуысының

және жұтқыншақтың

кандидомикозы, жөтел,

стоматит.

Балаларға енгізілетін мөлшері:

Дексаметазон - 0,00025 – 0,002 г
3-4 рет

Беклометазон – 1-2 иналяция
(0,05 – 0,1 мг) күніне 2-4 рет

- Аллергияға қарсы заттар:

Кромолин – натрий (интал, кромоглин)

Кетотифен (задитен, кетасма, астафен)

Бронхолитикалық әсері - мес жасушалардың мембранасын тұрақтандыру және жасушалардан спазмогенді заттардың босап шығуы төмендеуі.

Кромолин-натрий ингаляциялық жолмен енгізеді.

Қолданылуы: бронх демікпесінің алдын алу үшін

Жанама әсерлері: жөтел, ауыз қуысының құрғауы.

«Дитек» - құрамына кромолин-натрий және β -стимулятор фенотерол. Аэрозоль түрінде ингаляциялық жолмен енгізеді.

Кетотифен - ішке қабылдайды
(таблетка түрінде).

Жанама әсерлері:

тыныштандыратын,
ұйықтататын әсері,
тромбоцитопения.

Балаларға енгізілетін мөлшері:

Кромолин – натрий (интал, кромоглин) – 5 жасқа дейін қолдануға болмайды.

**Кетотифен – 1/3 – 1/2 табл.
күніне 2 рет**

Лейкотриендер жүйесіне әсер ететін заттар:

-Зилеутон

-Зафирлукаст

- Монтелукаст



Бронхолитикалық әсері:

нейтрофилдердің, мес
жасушалардың
лейкотриендердің
биосинтезі тежеп

шырышты қабатының қабынуы
төмендетіп

бронхтарды кеңейтеді

Заттарды ішке енгізеді.

Қолданылуы:

- бронх демікпесі
- аллергиялық ринит
- ревматоидты артрит

Жанама әсерлері: қызба, миалгия, бастың айналуы, диспепсия.

