

ҚР ДЕНСАУЛЫҚ САҚТАУ
МИНИСТРЛІГІ
С.Д.АСФЕНДИЯРОВ
АТЫНДАҒЫ ҚАЗАҚ ҰЛТТЫҚ
МЕДИЦИНА УНИВЕРСИТЕТІ



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РК
КАЗАХСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ С.Д.АСФЕНДИЯРОВА

СЕМІЗДІК ФАРМАКОТЕРАПИЯСЫНЫҢ ПРИНЦИПТЕРІ

Орындаған: Бектібай Гүлмира.

Тобы: ЖМ-14-021-1к

Қабылдаған: Қантөреева Г.

Жоспар

- **Кіріспе**
 - Семіздік туралы түсінік
- **Негізгі бөлім**
 - Түрлері
 - Патогенезі
 - Терапиясы
- **Қорытынды**



Семіздік

- Семіздік – организмде май тіндерінің артуы есебінен үлкен көлемдегі май массаларының түзілуімен көрінетін патологиялық процесс.
- Семіздікті зат алмасудың хроникалық ауруы ретінде де қарастыруға болады. Дамуы көп жағдайда гиподинамия мен ағза зат алмасуының дисбалансына байланысты болып келеді.
- Зардаптары жүрек-қантамыр, асқорыту, бауыр жүйелерін зақымдауына байланысты ауыр болуы мүмкін.



Семіздікке алып келетін себептер

Құрамында май, тұз, қанттардың жоғары мөлшері бар, бірақ дәрумендер, минералдық заттектер және басқа қоректік микроэлемент-тердің мөлшері төмен келетін, жоғары калориялы өнімдерді тұтынудың өсуі;

* Көптеген қызмет түрлерінің қозғалыссыз сипат алуына сай дене белсенділігінің төмендеуі, қалаға айналудың артуына сай қозғалыс тәсілдерінің өзгеруі.

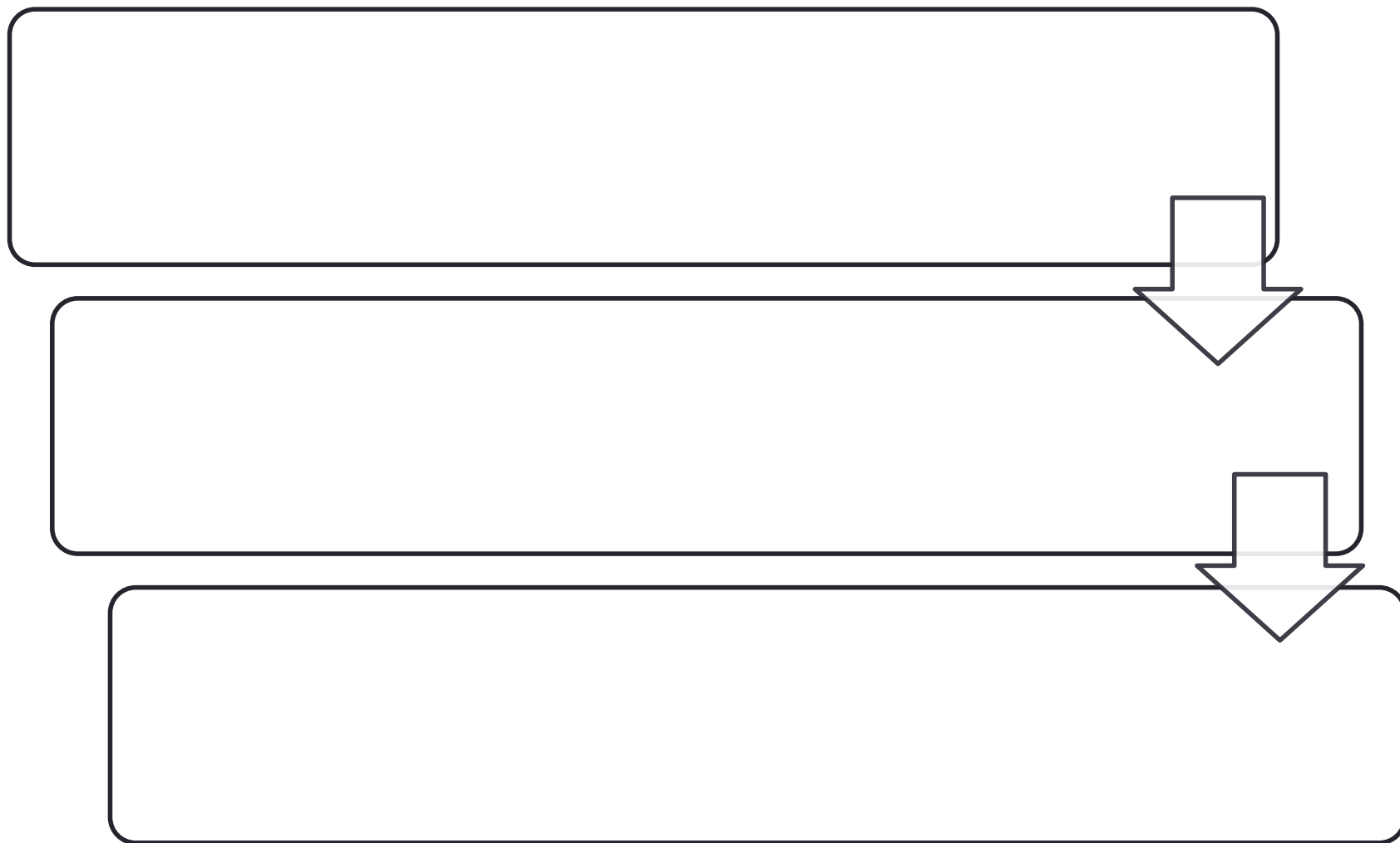
- Аз қимылды өмір салты, дене белсенділігінің төмендеуі – гипокинезия және өндірістің автоматтандырылуы мен көліктің дамуы салдарынан жалпы энергиялық шығындардың азаюы.

- Генетикалық факторлар, атап айтқанда: липогенез ферменттері белсенділігінің жоғарылығы (май түзілісінің); липолиз ферменттері белсенділігінің төмендеуі (майлар ыдырауының).

- Жеңіл сіңетін көмірсулар мен майларға бай жоғары калориялы тағамды (тәттілер, кондитерлік тағамдар, тәтті сусындар) артық тұтыну.

- Кейбір аурулар, атап айтқанда, эндокриндік аурулар (гипогонадизм, гипотиреоз, инсулинома), гипатоламус жағынан дене салмағы реттелуінің бұзылысы, организмде АД-36 аденовирустарының болуы.

Семіру механізмі



Семіру асқынулары

Ауру	Механизмі
2 типті қант диабеті	Инсулинге резистенттілік жоғарылауынан липолиз↓
Жүрек ишемиялық ауруы	Жүректің коронарлық артерияларының май тіні қысуы немесе толтыруынан туындайтын патологиясы
Артериялық гипертензия	Жүрекке және ағзаға салмақ түсуінен қысым артады
Миокард инфаркты	Миокард қабырғаларына май жиналуына байланысты функциясы бұзылады.
Атеросклероз	Қантамыр қабырғаларна май өнімдері жиналып бітелуі мен қан өтуін қиындауына әкеледі.
Бауыр май басуы	Гепатоциттерді май тамшылары толтырып, дисфункциясын тудырады.
Холестериндік семіздік	Май тіні артуы холестерин көбеюіне мүмкіндік береді, ХС ағзада уытты теріс әсер етуші өнімге жатады.

Терапия

- Фармакологиялық терапия
- Физикалық күштеме
- Хирургиялық терапия
- Балансты гипо-эукалориялық тамақтану
- Гормоналды терапия
- Науқасқа психологиялық көмек

Фармакотерапия

- Семіздікке қарсы фармакотерапия ұзақ уақыт қабылданумен қатар салмақ азаю реттілігімен, жанама әсерлер мен семіздік ауруларын, сондай-ақ қаржы жағынан да байланыстыра отырып анализ жасауды қажет етеді.

Кей пациенттер фармакологиялық препараттарға рефрактерлі болуы мүмкін, егер 4 айдың ішінде нәтиже көрінбесе препаратпен емдеу тоқтатылады.

Фармакотерапия үнемі салмақ түсуімен көрінбейді. Ол дәріні тоқтатқан соң немесе дәріге сезімталдық жойылғанда үлкен қарқынмен қайта семіру орын алуы мүмкін.



Фармакотерапиялық эффeктивтілік



Активті өмір
салтын ұстану.
Спорт

Диета ұстау
арқылы сыртқы
семірту
факторларын жою

Антистресстік
прогресс.
Неврологиялық
және
психологиялық
қалпына келтіру
процесстерін
жүзеге асыру



STOP
СТРЕСС

Фармокологиялық терапия

Тағам қорытылуын төмендетуші-аноректикалық препараттар.

Синаптикалық қуыстан серотонин мен норадреналиннің ұсталуын селективті тежеу арқылы тойыну сезімі пайда болып, тамақ қабылдаудан шектейді.

Өкілі: **сибутрамин, амфрепромон, дезофимон, изолипан**

Энергия шығынын жоғарылататын симпатомиметикалық термогенді препараттар

симпатикалық нерв жүйесін активтендіріп энергия жұмсалуды арттыру арқылы термогенез↑

Өкілі: **элеутерокок, жень-шень**

Тағамдық заттардың сіңірілуін төмендететін препараттар

Ішекте липид өнімдеріне деген сезімталдықты тежеу арқылы сіңірілуді төмендетеді.

Тәбетті басатын препараттар
механизмі аноректиктерге ұқсас, серотонин тәбетті басады.

Өкілі: **Орлистат, Лоркасерин, Сентермин, Бупропион**

Семіруде қолданылатын заттар:

Дамуы:

Жүрек-қан тамыр аурулары,остеоартрит,созылмалы аурулар.

Патогенезі :

Артық мөлшерде майдың жиналуы,энергетикалық баланстың ұзақ уақвт бойы бұзылуы.

Әсер ету факторлары:

Тағам рационында майдың жоғары болуы, гиподинамия, генетикалық бейімділік,психикалық және нейроэндокринді,жасы.

Емдеудің негізгі принциптері :

Тағам қуаттылығын төмендету,физикалық белсенділікті арттыру, майлардың сіңірілуін шектеу,қантты қабылдауды шектеу.

Медикаментозды препараттар

- Амфетамин туындылары
- Биостимуляторлар
- Кофеиндер

- Серотонин мен норадреналин сияқты әсер етеді немесе оларды стимульдейді
- Гипокалориялық диетада энергия шығынын арттыру арқылы май липолизін белсендіруге бағытталған.
- Тіндердің катехоламиндерге сезімталдылығын арттыру арқылы эффективті әсер көрсетеді.

- Арт.қысым↑
- Жүректің оттегіге мұқтаждығы↑ жүрек жеткіліксіздігі.
- Шектен тыс белок катаболизмін арттыруға себепкер болуы мүмкін.
- Кофеин өнімдері жүрек қызметіне зорланушылық әсер көрсетеді.

Гормоналды препараттар

- Акарбоза
- Инсулин топтары
- Гипотиреозды препараттар топтары

- Акарбоза моносахаридтердің сіңірілуін төмендетіп ғана қоймай, липолизді арттыратын қасиеті бар.
- Липогенезді тежеу арқылы липидтер мен кетон денелерін жоюға бағытталған әсері бар.
- Тиреоидин мен трийодтиронин қолдану арқылы көмірсу-май алмасуға әсер етеді.

- Айқын метеоризм
- Гипогликемиялық кома туындатуы ықтимал
- Артық мөлшерде ұзақ қолдану қалқанша безі дисфункциясына ұшыратады.

Семіруді емдеу үшін қолданылатын жаңа препараттар

1.Лептин-Май тіні жасушаларынан тәбетті тежейді

2.ү нейропептид-дене салмағын реттеуде тәбетті жоғарылатады.

3.Орексин-Тәбетті ынталандырушы пептид.

4.Меланокортин-тәжірибеде осы рецепторлардың агонистері тәбетті азайтатыны, ал антагонистері жоғарылатады.агонистері анорексигенді заттар ретінде қолданылады.

5.Холецистокинин-Ол тек асқазан-ішек жолының қызметіне ғана әсер етпейді.сонымен қатар тойыну факторы ретінде қызмет атқарады.

Қосымша фармакологиялық әсерлер

- Семіздікте асқорыту белсенді модификация көрсететін антидепрессанттар тобы да кейде қолданылады.(гипокалориялық диета)
- Фентермин-фенфлюрамин(фен-фен) препараты да серотонинге белсенді агонистік қасиет танытады және орталық адренергиялық нервтерге әсер ету арқылы ішек липазасы ингибиторы қызметін атқара алады.
- Ерекшелігі, семіздік кезінде препарат қабыладған адамда күштеме алғанға қарағанда аэробикалық күш салу көбірек эффект береді. Бұл липолиз кезінде энергияның көп жұмсалыуымен түсіндіріледі.

Қорытынды

- Қорытындылай келе, семіру ағзада липид өнімдерінің алмасуы бұзылысынан туатын патологиялық процесс екені анықталды. Семіруге қарсы препарат қабылдау үлкен шыдамдылық пен уақытты қажет етеді және қосымша күштемелер мен процесстерді қажет етеді.
- Семіздіктің фармакологиялық принципі деп семіруге қарсы препараттардың дұрыс эффективтілік көрсетуі үшін бағытталған ережелер тобын айтуға болады.
- Гормондық препараттар мен басқа медикаменттер барлық дерлік жағдайда оң әсер көрсетеді деп айтуға болмайды, ондықтан жанама әсерді жоюға бағытталған политерапия ұсынылады.

Пайдаланылған әдебиеттер

- Беюл Е.А. Ожирение /Е.А. Беюл. – М.: Медицина, 1986. – 189 с.
- Копытов Ю.П. Профилактика ожирения в поликлинических условиях /Ю.П. Копытов, Н.В. Кузьков. – Киев: Высшая школа, 1985. – 86 с.
- Татонь Я. Ожирение, патофизиология, диагностика, лечение /Я. Татонь. – Польское мед. изд-во, Варшава, 1981. – 363 с.