

СЕМЕЙ МЕМЛЕКЕТТІК МЕДИЦИНА УНИВЕРСИТЕТІ

СӨЖ

Тақырыбы: *Дисфагия, асқазан және ішек диспепсия синдромы кезінде пайдаланылатын дәрі-дәрімектер*

Орындаған: *Ардақ Т. 333-топ*
Тексерген: *Менгалиева Г.Ж.*

Семей 2016

Жоспар:

I. Кіріспе

II. Негізгі бөлім

1. дифагияға қарсы заттар

2. диспепсияға қарсы

заттар

III. Қорытынды бөлім

IV. пайдаланылған

әдебиеттер

Дисфагия – тағамның өңеш арқылы өтуінің нашарлауы. Бұл өңеш ауруларында ең жиі кездесетін симптомдардың бірі. Ол органикалық және функционалдық болады.

Органикалық өңешке бөгде зат түскенде, ішкі қабаты улы заттармен күйгенде немесе өңешке сырттан бөгде денелер батып, оның қысылуынан, көбінесе қолқа аневризмасы кезінде, жүрек қабының ісігінің әсерінен де пайда болуы мүмкін. Функционалдық тарылуы өңеш бұлшық еттерінің рефлектоты болуы, қатты жиырылып тарылуы да әсер етеді.

Органикалық дисфагияны емдегенде моторика бұзылысына және агрессиялық факторларды жоюға мін беру керек. Моториканы қалыпқа келтіру үшін моториканы күшейтетін және тежейтін заттар қолданылады. Өңеш моторикасын қоздыратын заттарға селективті (домперидон) және селективті емес (метоклопрамид) жатады.

Метоклопрамид – селективті емес орталық және шеткі дофаминдік рецепторлар тежегіші. Ол төменгі өңеш сфинктер тонусын жоғарылататын, қозғалу қарқандылығын арттырады. Ол гематоэнцефалдық тосқауылдан өтеді, ОЖЖ жанама әсер етеді. Жанама әсерлері: экстрапирамидалық бұзылыстар, ұйқышылдық, гинекомастия, гиперпролактинемия, галакторея. Күнделікті дозасы 10 мг 3-4 рет тамақ алдында 30 минут бұрын немесе 10 мг 1-2 рет парентералды енгізу.

Домперидон (мотилиум, перилиум, мотинол, т.б.) – шеткі дофаминдік рецепторлар антагонисті. Ол өңештің төменгі сфинктер тонусын жоғарылатады, асқазанның толығымен босауын тездетеді және аз дәрежеде жіңішке және жуан ішек моторикасына әсер етеді. Ол гематоэнцефалды тосқауыл арқылы өтпейді, ОЖЖ жанама әсері жоқ. Күнделікті дозасы 10 мг 3 рет тамақ алдында 30 минут бұрын қабылдау.

Гипермоторлы жағдайда антиспастикалық эффект бар препараттар, антихолинергиялық заттар, кальций каналын, нитрат блокаторларын, миотропты спазмолитиктерді қолданады. М1-холиноблокатор пирензепин гидрохлориді (гастроцепин) күніне 50 мг 2 рет. Кальций каналдарының блокаторлары жасуша ішілік кальций мөлшерін төмендетеді, бұлшық еттер жиырылуын тудырады. Пинаверин бромиді (дицетела) күніне 50-100 мг 3 рет. Нитраттар блокаторлары жасуша ішілік цАМФ концентрациясы жоғарылауын тудырады және кальций келуін тоқтатады. Миотропты спазмолитиктерден но-шпа 0,04 г, никишпан 1 таблетка, мебеверин (дуспаталин) 0,2 г 2 рет күніне.

Диспепсия – бұл кез келген
этиологиялық ас қорытудың
бұзылыстары. Оған: эпигастралды
аймақ ауырсынуы, қыжылдау, кекіру,
лоқсу, құсу, тәбеттің өзгеруі,
метеоризм, іш өтулер, іш қатулар
жатады.

Диареяға қарсы заттар

1. химиотерапиялық заттар:

- антибиотиктер

- сульфаниламидті препараттар

- әр түрлі химиялық құрылымды синтетикалық бактерияға қарсы заттар

- протозойларға қарсы заттар

2. Ферментті препараттар: фестал, т.б.

3. Опиоидты рецепторлардың агонистері (лоперамид)

4. Ішек микрофлорасын қалпына келтіретіндер: линекс, хилак форте.

Іш жүргізетін заттар :

1. тітіркендіргіш әсер ететін іш жүргізетін заттар (сенаде, бисакодил, слабилен ,
регулакс, дульколакс капсулалары, гутталакс тамшылары)

2. осмостық әсер ететін іш жүргізетін заттар (күкірт қышқылы магнезиясы, натрий сульфаты, карловар тұзы, форлакс ұнтағы)

3. пребиотиктер (экспортал ұнтағы, дюфалак сиропы)

4. толықтырғыштар (целлюлоза, агар-агар, бидай жармасы, мукофальк ұнтағы)

Қорытынды бөлім

Сонымен қорыта келе, диспепсия — тамақтанудың бұзылуынан немесе микробтардың әсерлерінен туындайтын тез дамидын ас қорыту бұзылысы.

Диспепсия қарапайым, уытты және ішектен тыс себептерден дамидын болып бөлінеді. Бұл кезде құсу және диарея зат алмасудың бұзылыстарымен сипатталатын көптеген көріністер пайда болады. Осы көріністерді жоғарыда айтылан препараттармен емдеп, дұрыс тамақтану керек

Пайдаланылған әдебиеттер

- ❖ *ФАРМАКОЛОГИЯ – Алматы, 2009*
- ❖ *Ас қорыту жүйесі. Интеграцияланған оқулық
Жауғашев, Жәутікова, Түсіпбекова 2014-376бет*
- ❖ *Интернет материалдары*