

**САҢЫРАУҚҰЛАҚТАРҒА
ҚАРСЫ ДЗ**

ВИРУСҚА ҚАРСЫ ДЗ

САҢЫРАУҚҰЛАҚТАРҒА ҚАРСЫ ДЗ-жіктелуі

1. Антибиотиктер

А. Полиенді антибиотиктер – Амфотерицин В (Микогептин),
Нистатин, Леворин.

Б. Гризеофульвин.

2. Синтетикалық заттар

А. Имидазол туындылары – Кетоконазол, Клотримазол,
Миконазол, Эконазол.

Б. Триазол туындылары – Флуконазол, Итроконазол.

В. N-метилнафталин туындылары – Тербинафин.

Г. Ундецилен қышқылының туындылары – Ундецин,
Цинкундан, Микосептин.

Д. Бис-төртіншілік аммоний тұздары – Деквалиний хлориді.

САҢЫРАУҚҰЛАҚҚА ҚАРСЫ АНТИБИОТИКТЕР

Олардың бактерияға қарсы белсенділігі жоқ , бірақ Candida туыстас саңырауқұлақтарға әсер етеді. Ішек микрофлорасына әсер ететін дәрілік заттармен бірге қолданылады

Нистатин

Энтеральды 0.5-тен қолданылады, 2 валентті иондар болған жағдайда белсенділігі төмендейді, нашар сіңіріледі.

Леворин

Трихомонадқа қарсы қосымша әсер. Гепатотоксикалық, АІЖ бұзылысын тудырады.

Амфотерицин В

Нистатин және Леворинге тұрақты саңырауқұлақтармен күресуде қолданылады. Әсер ету ұзақтығы 8 сағатқа дейін, бүйрек функциясы бұзылған жағдайда-15 күнге дейін, кумуляцияға бейім.

Леворин мен Нистатинге резистентті саңырауқұлақтарға, генерализирленген кандосепсиске қолданылады.

Жанама әсерлері: аллергия, нефротоксикалық.

Микогептин

Амфотерицин аналогы, энтеральді қолданылады, жасушаға жақсы сіңіп- енеді, висцеральді кандидоздарға таңдаулы препарат

Вирусқа қарсы препараттардың жіктелуі

- 1. Нуклеозидтер аналогы - Зидовудин, Ацикловир, Видарабин, Ганцикловир.**
- 2. Пептидтер туындылары – Саквинавир.**
- 3. Адамантан туындылары- Мидантан, Римантадин.**
- 4. Фосфорлықұмырсақ қышқылының туындылары – Фоскарнет.**
- 5. Тиосемикарбазон туындылары – Метисазон.**
- 6. Иммуноглобулиндер препараттары - Интерферондар.**

ЖРА- тыныс алу жолдарының қабынуымен жүретін суық тию аурулары.

* **Суық тию** = салқындау+ инфекция

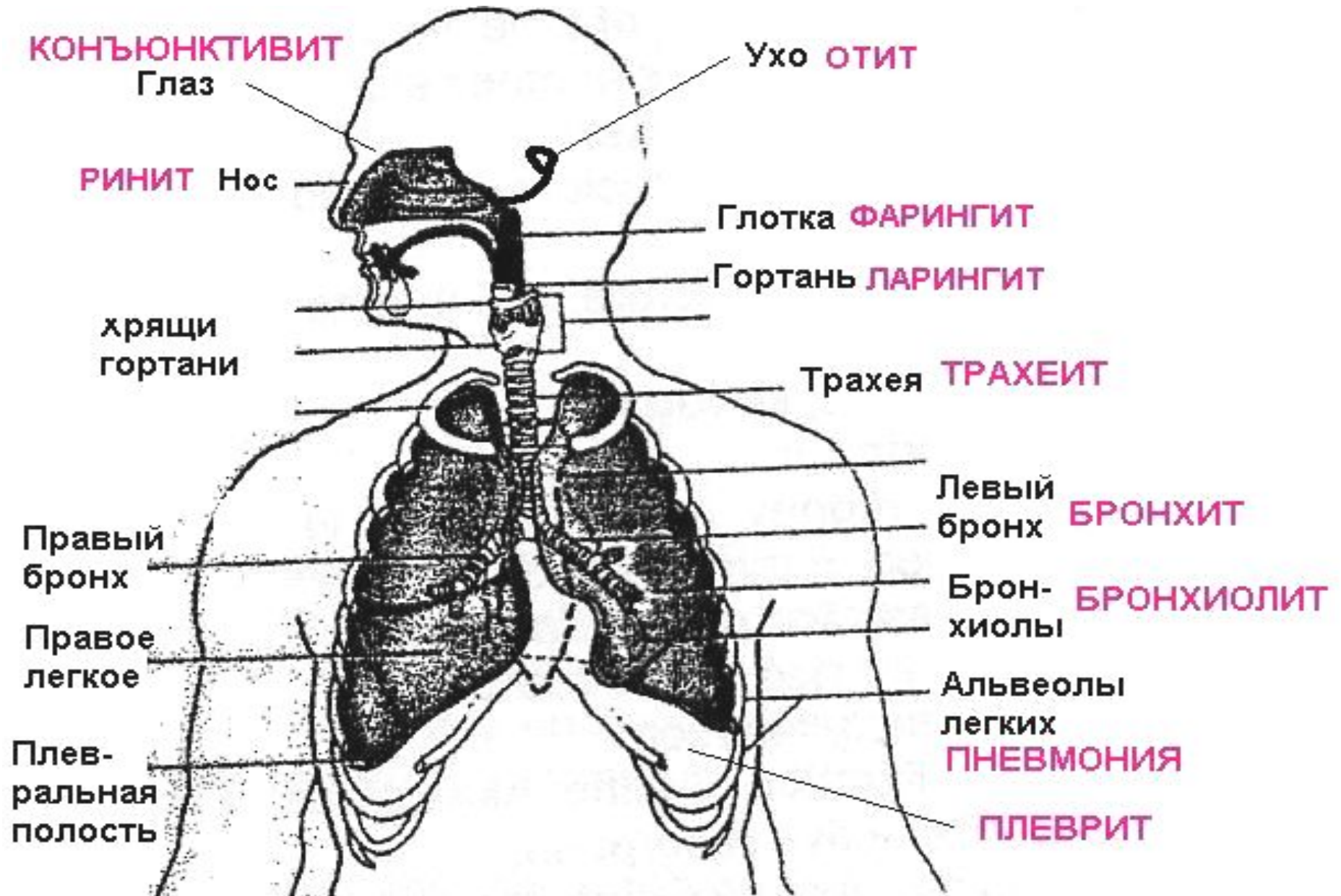
ЖРА белгілері (симптомдары):

- жалпы әлсіздік (уыттану),
- температураның жоғарылауы,
- жөтел,
- катаральді құбылыстар



Әсіресе балалар мен қарт адамдар қатты ауырады

НОЗОЛОГИЯ (басымдықпен оқшаулау)



ЖРВИ - респираторлы топтың вирустары тудыратын, ЖРА. (6 классты).

ЖРВИ	Клиника
ТҰМАУ, құс тұмауы	Патогенезі – капиллярлытоксикоз
Парагрипп	Аналогты (жеңілірек), ларингит (круп)
Аденовирустар	Конъюнктивит, ринит, тонзиллит, аденоидтар, лимфаденопатия, энтерит
Риновирустар	Ринит, балаларда - фарингит, бронхит
Респират.-синтиц.	Төменгі бөлімдерінің эпителиі- бронхиолит, пневмония
Микоплазма	Ринит, отит, фарингит, бронхит, бронхиолит, пневмония

ЖРВИ

Энтеровирустар:
ЕСНО («ЭХО»)

Энтеровирустар:
Коксаки тобы

РЕО-вирустар
(кұстар, өсімдіктер)

Коронавирустар

Герпес: I и II тип,
цитомегаловирус,
Эпштейн-Барр

Клиника

«Жазғы тұмау» - температура + жүйке
жүйесінің зақымдануы

Конъюнктивит, фарингит, жүйке жүйесінің
зақымдануы, жүректің (миокардит)

Ринит (конъюнктивитсіз), фарингит,
энтерит

Ринит, фарингит, сирек бронхит,
бронхиолит, пневмония

Созылмалы инфекциялар- **стоматит,**
еріндегі суық тию, фарингит,
инфекционды моноклеоз

3 жасқа дейінгі балаларда КЕЗ-КЕЛГЕН вирус ,өлімге апаруы мүмкін
,ЖҰТҚЫНШАҚ СТЕНОЗЫН (круп) немесе
БРОНХООБСТРУКТИВТІ АСТМАТИКАЛЫҚ СИНДРОМЫН,
тудыруы мүмкін.

Респираторлы топтың Бактериялары.

Бактериальды. ЖРА

Клиника

Стрептококк

Тонзиллит, синусит, отит, нефрит, скарлатина, рожа, ревматизм

Пневмококк

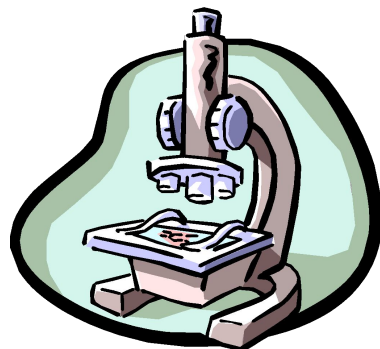
Ең жиі кездесетін «кәдімгі пневмония»

Гемофильді таяқша (Hib)

Бұрын тұмаудың қоздырғышы ретінде есептелген (инфлюэнца), сонымен қатар -

Патогенді стафилококк

пневмония, отит
«Госпитальді инфекциялар» - пневмония, сепсис



Бактериальды. ЖРА	Клиника
Микоплазма (жасуш.қабырғасыз)	Туа біткен паталогия ұрықта, балаларда - фарингит, синусит, альвеолит
Хламидия	Фарингит, бронхит, пневмония
Легионелла	Бронхит, атипичная пневмония
Моракселла	Фарингит, отит, синусит

Шартты-патогенді флора:

Клебсиелла, про-тей, энтерококтер	Темекі шегетіндерде және әлсіздерде- фарингит, пневмония , сепсис, неврит
--------------------------------------	---

Атипті пневмония - бұл альвеолалардың зақымдануымен болатын пневмония емес (кәдімгі бактериальды секілді), өкпенің қантамырлық және жүйке жасушаларының, дәнекерлеуші ұлпаларының зақымдалуы. Қоздырғыштары- микоплазма, легионелла, моракселла, хламидии.

Аурудың себебін қалай анықтауға болады ?

Сұрақ

Вирусны ЖРА

Бактериальды.

ЖРА қалай басталды

Жедел

ЖРА
Ақырындап

Қандай температура

38-39⁰

37,5-38⁰

Өзін қалай сезінеді

Өте нашар

Төзуге болатын

Тәбеті бар ма

жоқ

ия

Қай жері
аурады

Бас, көз, арқа бұлшық еттері,
қол және аяқтар.

Жұтынғанда ауру

Қашан жақсарды

4-5 күннен кейін

Бір аптадан кейін
және>

Аурудың себебі болу мүмкіндігі бар, вирустар мен микробтардың өте көп мөлшерінен болатын, ЖРА (> 200) қоздырғыштарының бәрінен адам қорғана алмайды.

ЖРВИ және тұмауды емдеу

«Халықтық» ӘДІСТЕР (дәрігерсіз)

Жылы жерде жату (температура жоғары болған кезде),

Ұйықтап алу,

Құрғақ киімге ауыстырып тұру, жиірек жуыну.

Көбірек сұйықтық ішу (1,5-2 рет),аздап алкогольден болады, кофе, какао және шоколад ұсынылмайды

Мед, пияз және сарымсақ жеу

Бөлмені 3-4 рет/күніне желдету,

Күніне 1 рет ылғалды жинау

4 қабатты маска, әр 4 сағат сайын ауыстыру (үтіктеу)

Асқыну қаупі болса, халықтық емдеу әдістері көмектеспесе, немесе денсаулыққа байланысты демалыс қажет болса-**ҮЙГЕ ДӘРІГЕР**

ШАҚЫРУ

1. Иммунобиологиялық дәрілік заттар

Екпелер тұмаудың алдын алу үшін (байдан бастап):

1. Тірі– аллантоисті интраназальді құрғақ –

1 амп. 1 мл суға–әр мұрын жолдарына 0,25 мл -ден.

Қолдануға болмайды– тауық жұмыртқасына аллергиясы барларға, ХНЗЛ, ринит, онкоаурулар, иммунотапшылық, жүктілік.

2. Инактивирленген (бүтін, бұзылған, субъбірліктік) – тұмау А қарсы (H1N1), А (H3N2) и В (Грипповак) - **Гриппол, Ваксигрипп, Флюарикс, Бегривак, Агриппал S1, Инфлювак**

0,5 мл п/к-тен немесе 0,25 мл-ден әр мұрын жолдарына.

Қолдануға болмайды – сол+ басқа да аллергиялар, жүйелі аурулары соединительной ткани , бүйрек үсті безінің аурулары, ОЖЖ-нің дегенеративті аурулары.

2. Этиотропты синтетикалық дәрілік заттар

Клиникалық эффективтілігі бар екендігі дәлелденген, бұл препараттардың тек екі тобы бар:

1. Блокаторы М2-каналдары (вирус гриппа А)
Эффективтілігі күдікті (РКИ-де зерттелмеген) –

Арбидол,

Дибазол,

Оксолиновая мазь,

Теброфен,

Флореналь,

Интерферон (мұрын тамшылары түрінде).

3. ЖРВИ –да басқа «ЭТИОТРОПТЫ» дәрілік заттар:

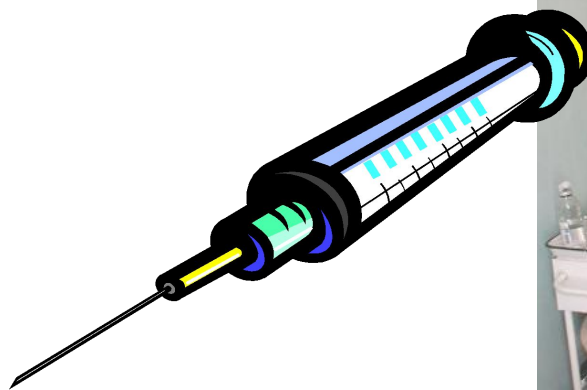
Лейкоцитарлы интерферон немесе альфа-интерферон рекомбинантты (Реаферон) –мұрынға тамызу.

бактериальді ЖРА:

АБ кең спектрлі әсер ету:

**Амоксициллин+клавуланат,
солютаб.**

Флемоксин



«ЫСТЫҚ ТҮСІРЕТІН» ДӘРІЛІК ЗАТТАР

Физикалық:

Жеңілірек киім кигізу, сулы-сіркелі ерітіндімен ысқылау, салқын су ішу (балаларға – суық клизма), маңдайға және бас сақиналарына суық затты жанастыру.

Бұл шараларды қалтырауда, тері бозғылттанғанда, аяқ-қол мұздай болған жағдайда қолдануға болмайды.

Дәрілік:

Балаларға: **Нимулид** суспензия.

Ересектерге: **Тофф-плюс** - оптимум

Колдрекс (мах. парацетамол)

Колдакт, Ринза, Тера-Флю (min)

Қарт адамдарға: **Нимулид ЛТ**



ТҰМАУДЫ ЕМДЕУГЕ АРНАЛҒАН ДӘРІЛІК ЗАТТАР

Физикалық:

Физерітіндіні мұрын жолдарына тамызу (шаю), қыздыру (крутой жұмыртқамен, тұзбен), нүктелі массаж.

Дәрілік:

Ісік болған жағдайда:

Ксимелин, Нафтизин, Санорин,
Галазолин, Тизин, Ринопронт.

Көп мөлшерде бөлінулерде:

Фервекс-спрей, Длянос,
Виброцил, Каметон.

«Сары» маңқа:

Сунореф, Пиносол



ЖӨТЕЛГЕ ҚАРСЫ ДӘРІЛІК ЗАТТАР

Балаларға:

Пертуссин, доктор Мом, қыша қағаздары, банкалар, қыздыратын жақпалар(Бом-Бенге), компресстер (картоппен), балмен редька шырыны

Жас жеткіншектерге және үлкендерге:

Геделикс, Синекод, Тусупрекс, Пакселадин, Глаувент, Либексин

ҚАҚРЫҚ ТҮСІРЕТІН ДЗ

(мүмкіндігінше дәрігіер бақылауымен)

Ацетилцистеин, Амброксол,

Бромгексин

Дренажды массаж

және тыныс алу жаттығулары .



Тамақ ауырғанда қолданылатын дәрілер

Фарингит:

Түймедақ, өгей шөп, шәлфей тұндырмасымен шаю
Фарингосепт, Кальцекс

Ларингит:

Дыбыс жолдарына күш салмау (СӨЙЛЕМЕУ), булы
ингаляциялар (ас содасымен, картоппен),
Кішкентай балаға – дәрігер шақыру (круп) !

БРОНХИТТИ, ПНЕВМОНИЯНЫ ЕМДЕУ

АБ

