

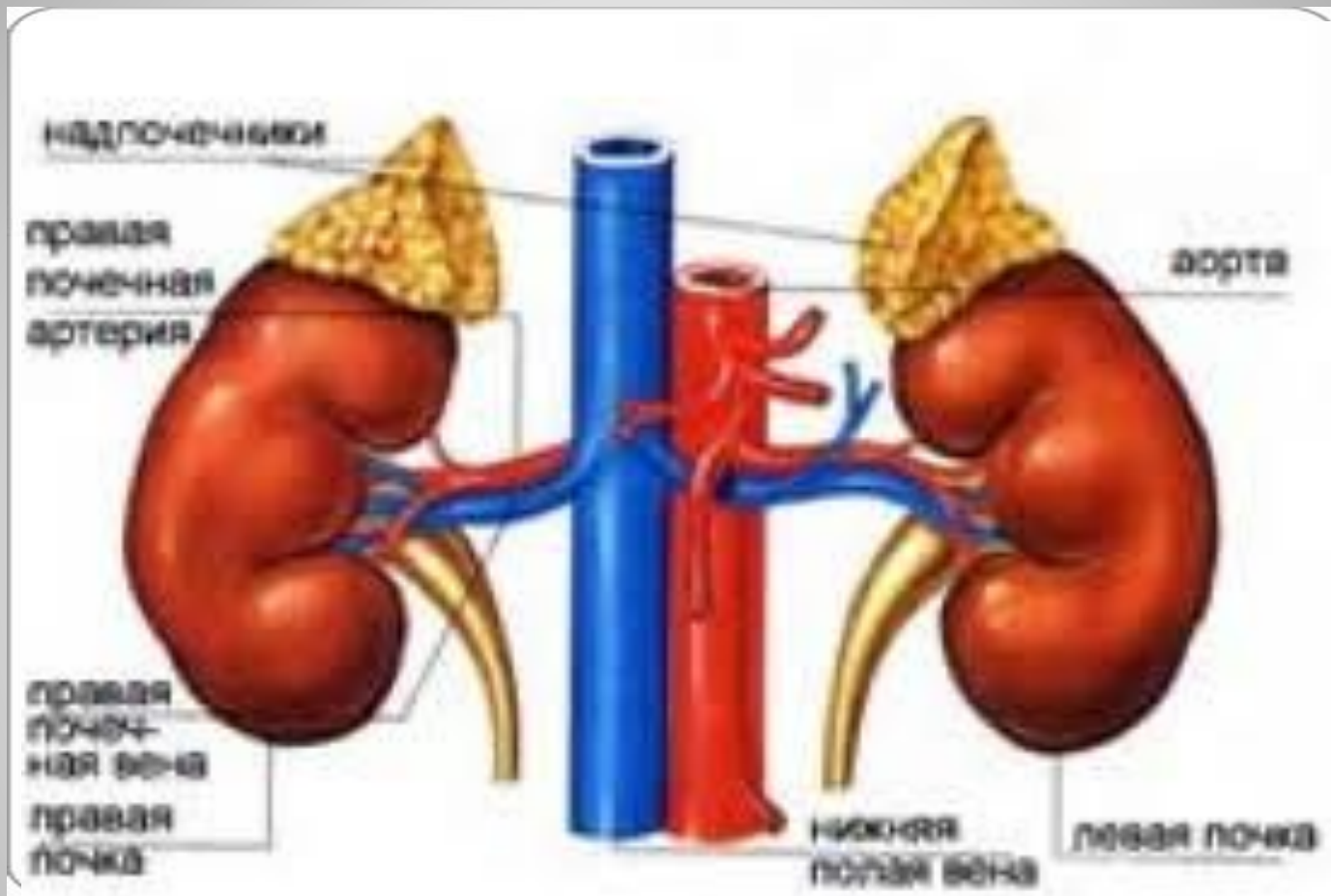
МАРАТ ОСПАНОВ АТЫНДАҒЫ БАТЫС ҚАЗАҚСТАН МЕМЛЕКЕТТІК МЕДИЦИНА  
УНИВЕРСИТЕТІ

Интернатураның терапиялық бейіні және ЖОО-нан  
кейінгі оқыту кафедрасы

Шұғыл жағдайда қолданылатын дәрілік  
препараттар. Өкпе-жүрек реанимациясы кезінде  
енгізу жолдары.

Орындаған: Дөшкенова Г.А  
Тексерген: Еш尼亚зов Н.Б

Ақтөбе 2017



**Адреналин(лат. adrenalinum; лат. ad - маңында, қасында; лат. ren — бүйрек)**

- **Адреналин**— бүйрекүсті безінің бозғылт затын құрайтын хромаффинді жасушалар тобының адреноциттері (адренонефроциттер) бөлетін гормон; бүйрек үсті бездерінің қабатында болатын ми тәрізді заттан түзілетін гормон.

- **Адреналин** негізгі зат алмасу процесін күшейтеді: Оқыс түскен үлкен физикалық немесе психологиялық ауыртпалықтар жағдайында ағзаның оларды тез жеңуіне көмектеседі. Адреналиннің өте аз мөлшерінің өзі жүрек жұмысын күшейтеді . Адреналиннің секрециясы ағзаның жаңа жағдайларға бейімделуге байланысты өзгерістерге ұшырауы кезінде күшейіп тыныс алуды шапшаңдатады.

Адреналиннің әсерінен құрсақ қуысындағы қан тамырларының арнасы тарылып, көкбауыр мен бауыр қан тамырларындағы қанның қоры қан тамырларына шығарылады да, қан айналымындағы қанның мөлшері көбейеді; жүрек пен ми қан тамырларының арналары кеңейеді;



- 1 мл ерітіндінің құрамында : 1,82 мг адреналин гидротартраты .
- 1 мл ерітіндінің құрамында : натрий метабисульфиті (Е 223), натрий хлориді, инъекцияға арналған су.

Эпинефрин (әр 3-5мин сайын) (0,1%) в/і 1,0 (1мг) 10 мл изотоникалық NaCl ерітіндісімен, ӨЖР. Балаларда эпинефрин дозасы 0,01мг/кг



- шұғыл типтегі аллергиялық реакциялар: дәрілік заттарды, сарысуларды қолданғанда, қан құйғанда, жәндіктер шаққанда немесе аллергиямен жанасқанда дамиды анафилактикалық шокта,
- бронх демікпесінің жедел ұстамаларын басқанда
- әртүрлі тектегі артериялық гипотензияда (постгеморрагиялық, интоксикациялық, жұқпалы)
- гипокалиемида, соның ішінде инсулиннің артық дозалануында
- асистолияда, жүректің тоқтауында
- жергілікті анестетиктердің әсерін ұзартқанда
- жедел дамыған III дәрежедегі AV блокадада

**Қолданылуы**

- Жиі:
- бас ауыруы
- үрейлі жай-күй
- діріл
- жүрек айнуы, құсу
- анорексия
- гипергликемия

**Жағымсыз әсерлері**



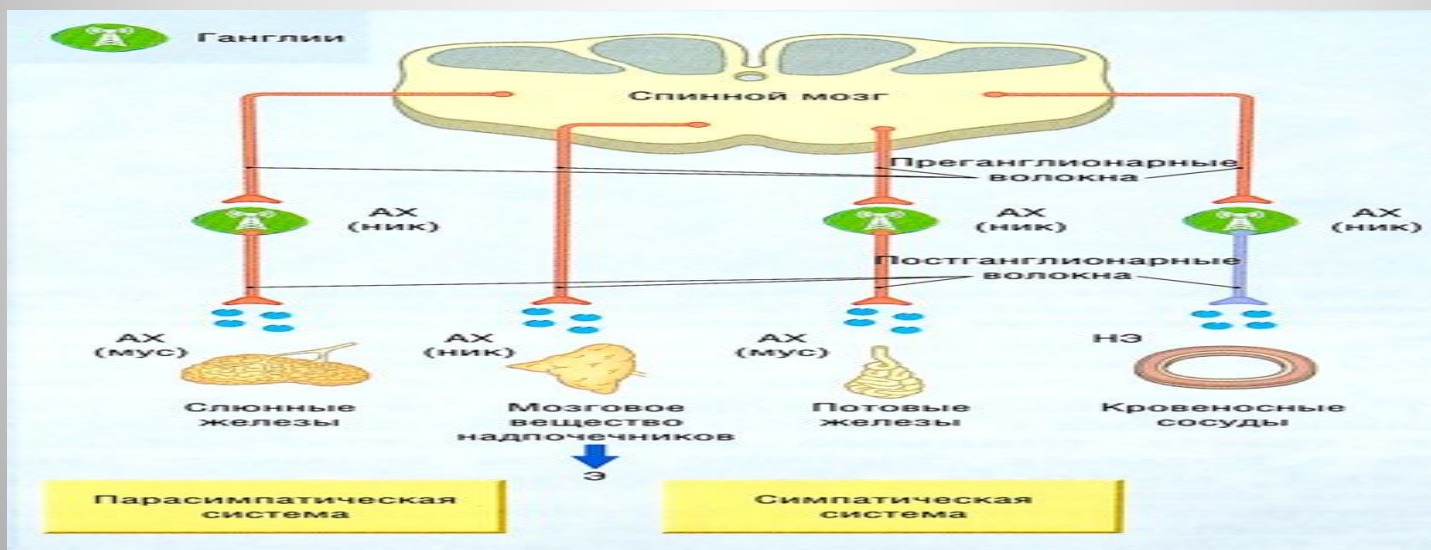


Асистолия: натрий хлоридінің 10 мл 0,9 % ерітіндісінде сұйылтылған 0,5 мл жүрек ішіне енгізеді. Реанимациялық шаралар кезінде - әр 3-5 минут сайын (сұйылтылған түрінде) көктамыр ішіне 1 мл-ден енгізеді.

- препарат компоненттеріне жекелей жоғары сезімталдық
- гипертрофиялық обструктивті кардиомиопатия
- ауыр қолқа стенозы
- тахиаритмия, қарыншалар фибрилляциясы
- артериялық немесе өкпе гипертензиясы
- өкпенің ишемиялық ауруы
- айқын атеросклероз
- тамырлардың окклюзиялық аурулары
- феохромоцитома
- жабық бұрышты глаукома
- шығу тегі аллергенді емес шок
- құрысу синдромы
- тиреотоксикоз
- қант диабеті
- ингаляциялық дәрілерді қолданумен жүргізілетін жалпы анестезия: фторотан, циклопропан, хлороформ
- жүктілік пен лактация кезеңінде, босанудың II кезеңі
- қол мен аяқ саусақтарындағы аймақтарда, мұрын, гениталии аймақтарында қолдану

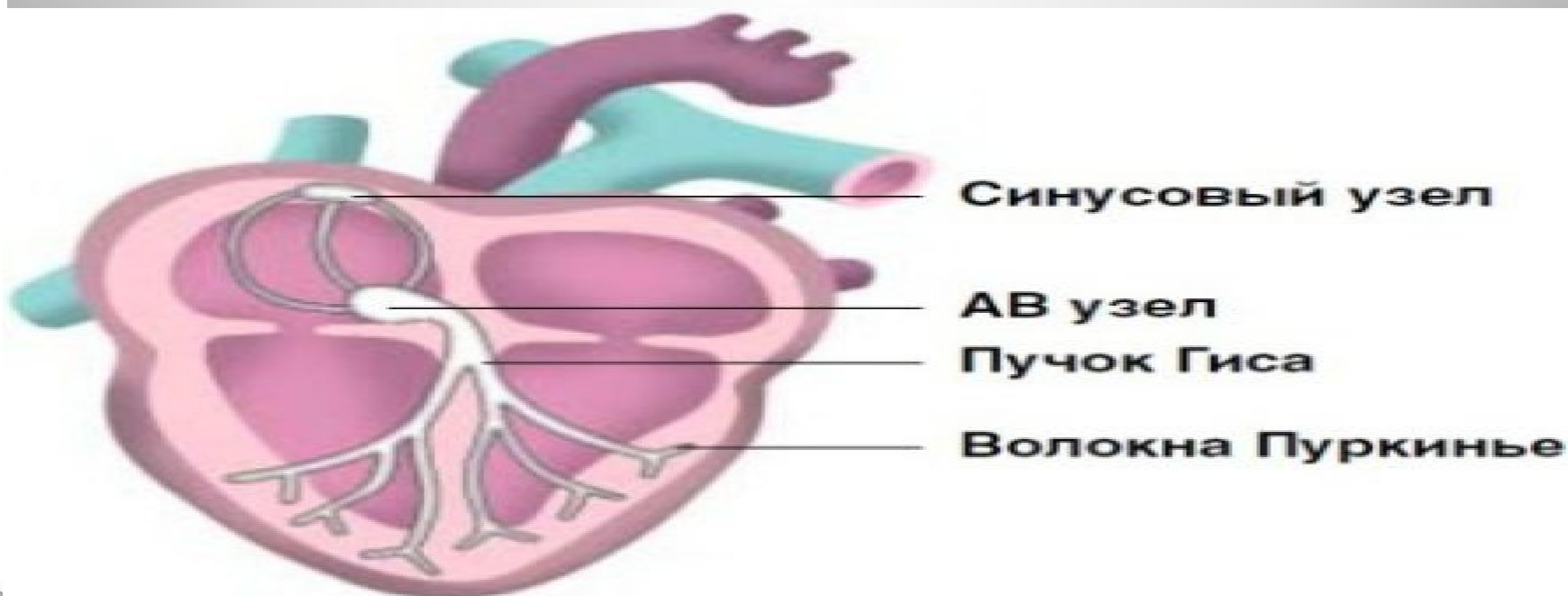
## Қасы көрсеткіштері

Антихолинергиялық (М — холиноблокатор), өсімдік алкалоиды. М-холинорецепторларды бөгей отырып ацетилхолинге сезімталдығын төмендетеді. Атропинді енгізгенде сілекей бөлу төмендеуі, асқазан, бронх, ұйқы безі секрециясы төмендейді, жүрек жиырылуы жиелейді (кезбе нерв тежелуінен), біріңғай салалы бұлшық еттердің тонусы төмендейді (бронх, іш қуысы).



**Атропин (лат. Atropinum)**

- Синус түйініндегі парасимпатикалық жүйені тежей отырып ЖЖ белсендіреді. Кейде ЖСЖ брадикардияға ұласуы мүмкін бұл вагусты орталықтың белсенуімен байланысты. АВ түйінде де өткізгіштік жоғарылайды.



- - асқазанның және 12 елі ішектің ойық жаралы ауруында, ішек түйілулерінде, жедел панкреатитте, асқазан-ішек жолына рентгенологиялық зерттеу жүргізу үшін (ағзалардың тонусын және қозғалыс белсенділігін азайту)
- - пилороспазм
- - өт-тас ауруы, холецистит
- - бронх демікпесі
- - кезбе жүйке тонусының көтерілуі салдарынан болатын брадикардия
- - сілекей, асқазан, бронх, кейде тер бездері сөлінісінің азаюы.

## Қолданылуы

- 1 мл ерітіндінің құрамында белсенді зат – 1,0 мг атропин сульфаты бар,
- қосымша заттар: 0,1 М хлорсутек қышқылы, инъекцияға арналған су.



**Атропин сульфаты**

- Атропин (0,1%) в/і 1,0 мл (1 мг), әр 3 мин сайын қайталайды. Дозаны 3 мгдейін жоғарылатуға болады, егер суммарлы доза нәтиже болмаса 0,04 мг/кг. Балаларда атропин дозасы 0,02 мг/кг

- - ауыздың, мұрынның және/немесе терінің құрғауы
- - тердің аз бөлінуі
- - мидриаз, аккомодацияның салдануы
- - тахикардия
- - ішек және несеп шығару жолдарының атониясы, іш қату
- - бас ауыру, бас айналу, психикалық және қозғалыстық қозу, есте сақтау қабілетінің төмендеуі (егде жастағы емделушілерде)

**Жағымсыз әсері**



- амиодарон (кардарон) 300мг 20мл/кг 5% глюкоза
- ерітіндісімен в/і бірден енгізеді; амиодарон болмаса – лидокаин
- 1,5мг/кг в/і бірден (дәлелділігі А). ӨЖР-ЭИТ (360Дж). Балаларда
- амиодарон дозасы 5мг/кг, әрі қарайғы инфузия жылдамдығы
- 5-15мг/кг/мин, лидокаин-1мг/кг.
- Сәтсіздік кезінде: эпинефрин 1.0мг в/і, амиодарон 150мг 20мл/кг 5%
- глюкоза ерітіндісімен (лидокаин 1,5мг/кг в/і) [А]. ӨЖР-ЭИТ (360Дж).
- Torsadedepointes ритмі анықталса: сульфат магния 10 мл 25%
- ерітіндіні в/і ӨЖР - ЭИТ (360 Дж) кг [А]. Балаларда 250 мг/кг немесе
- 1 мл/жасқа



**Метоболикалық ацидоз  
да Натрий  
гидрокарбанаты 1  
ммоль/кг 10 мин кейін  
қайта енгізу**

- Қарыншалық тахикардияда таңдау препараты. 1-1,5 мг/кг болюсты, 5 мин сайын енгізу, 3 мг/кг асрмау керек.

**Лидокаин**

- «Руководство по анестезиология и реаниматологии» Ю.С Полушина
- Қ.А.Жаманқұлов, «Ішкі аурулар» 2008
- [www.google.ru](http://www.google.ru)
- МКБ-10 23.06. 2016жыл. 5-ші протокол

**Қолданылған әдебиеттер**