

*Дәрілермен әседел
улануды емдеудің
негізгі ұстанымдары*

Орындаған: Дуйсенова М.

Тобы: 301 А-ФК

Қабылдаған: Абуова Г.Т.

L/O/G/O



Жоспар:

- Кіріспе
- Дәрілермен жедел улану
- Негізгі бөлім
- Удың ағзаға сіңірілуін төмендету жағдайлары
- Улағыш заттың шығарылуын тездету
- Сіңірілген уытты заттың әсерін жою
- Қорытынды

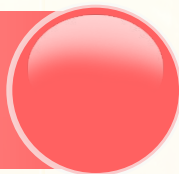


- Ауыр жедел уланулар жиі өмірге қауіп көрсететін функциялардың бұзылысына әкеледі, сондықтан алғашқы көмектің шараларын қолдануға тура келеді. Ұзақ уақыт бойы ессіз жағдайдың болуы және тыныстың тежелуі бар ауыр улануларда ерте профилактикалық химиотерапияны есепке алу қажет. Көптеген жағдайларда сұйықтық және электролиттердің мөлшерін бақылауға алу қажет.



Келесі жолдармен улағыш дәрілер ағзаға түскенде, келесі жағдайларды ұстау қажет:

Удың парентеральды түсуі



Удың ингаляциясы кезінде таза беру қажет. Теріге түскен және сіңірілуді жалғастырып жатқан уды сумен шаю

Удың пероральды түсуі



Көп жағдайда улану пероральды жүреді: емдегенде алдыңғы кезекте ІҚТ-ты удың мөлшерін төмендету қолдану

Уландырғыш затты асқазаннан аластату

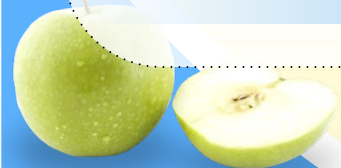


Құсықты шақыру

Асқазанды шаю



Асқазанды шаю уланған затты қабылдаған осы 6 сағат аралығынды жүргізілу тиіс



- Медициналық көмір – ІҚТ-да көптеген улардың мөлшерін төмендететін зиянсыз адсорбент, сондықтан көмір барлық пероральды улануларда қолданылады. Жанама әсері – байланыстырғыш әсері, ол ішекте ұдың ұзақ уақыт бойы болуын қамтамасыз етеді, сондықтан көмірді тұзды іш айдайтындармен беру қажет.
- Тұзды іш айдайтын дәрілер ішек қимылын тездетеді және улану уақытын қысқартады.
- Келесі дәрілермен уланғанда медициналық көмірді қоданған тиімсіз: күйдіргіш дәрілер, электролиттер, этанол, темір, метанол, этиленгликоль.



Сіңіруді төмендететін шаралардың ерекшеліктері

1

Органикалық еріткіштермен уланғанда тыныс алудың реффлекторы салдануына және эпителийдің зақымдануына алып келуі мүмкін. Құсықты шақыруға болмайды. Адсорбент ретінде медициналық көмір, парафин майы, қолданылады.

2

Жуғыш дәрілермен улану кезінде аспирация қауіптілігі көпіршік пайда болу жоғары, құсық шақыруға, асқазанды шаюға болмайды. Пациентке көп мөлшерде су ішкізу керек.

3

Қышқылдар, сілтілермен улану кезінде теріні және шырышты қабықты сумен шаяды. Асқыну қаупінен құсықты шақыруға болмайды. Пациентке көп мөлшерде сүт беру керек. Қышқылдармен уланғанда антацидтер, үш негізді фосфатты буфер ерітінділерін беру қажет

Улағыш заттардың шығарылуын тездету

Форсирленген диурез

– 1,5 – 2 л 0,9% NaCl ерітіндісін к/т енгізіп, сонан соң белсенді несеп айдаушы дәрілер (фурсемид, маннит) енгізіледі. Оның мақсаты – көп мөлшердегі сұйықтықты шығару.



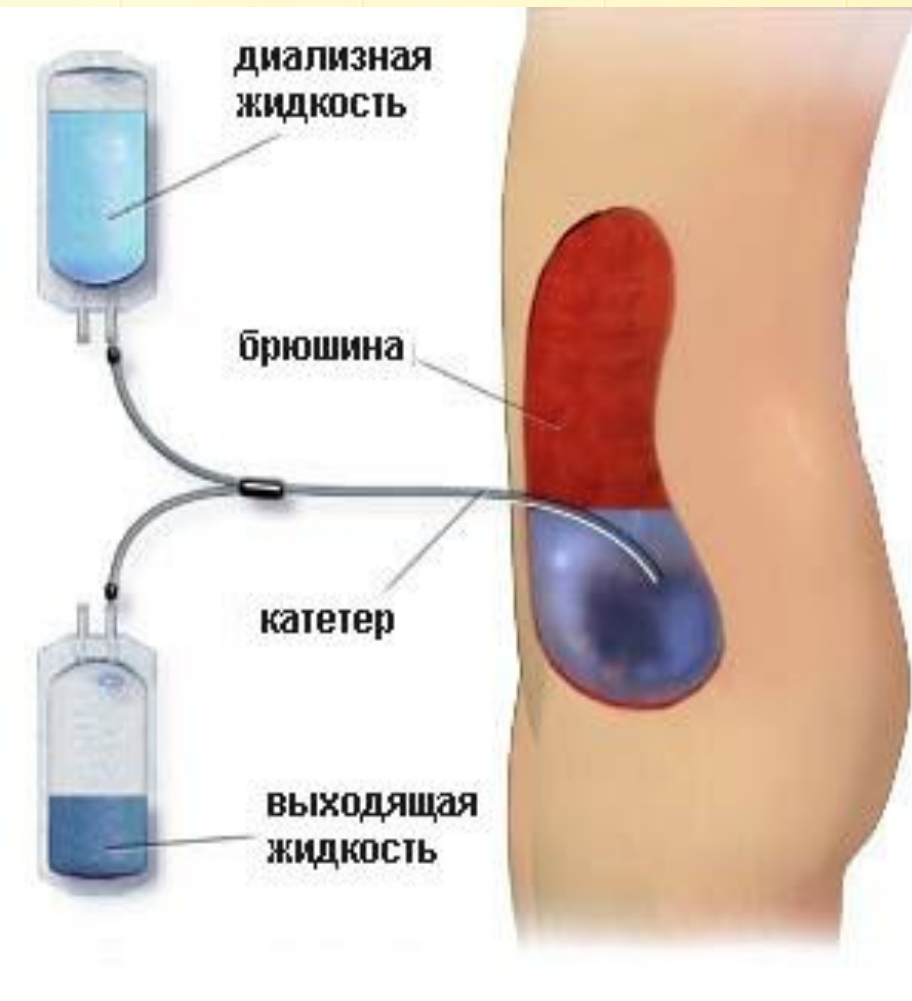
- ФД-ң бастауына алғы шарт жеткілікті бүйрек қан ағымы және толық сүзу процесі. Өкпе ісінуі бар ісінулердің таралу қауіптілігін есепке алу қажет. ФД кезінде 24 сағат ішінде 20-25 л сұйықтық енгізілуі және бөлінуі мүмкін.



- Гемо-немесе перитониальды диализ кезінде улар ағзадан тездетіп бөлінеді. Сондай-ақ, көмірдің бөлшектерінде улағыш дәрілердің адсорбциясы жақсы нәтиже береді.



- Протеиндердің жоғары молекулалы қосылыстары бар улармен уланғанда плазманың сүзілуін қолдануға болады. Жанама әсері: бүйрек қызметінің бұзылыстары.



Удың қанға сіңірілуін тоқтату:

**Асқазанды
шаю**

Жылы сумен, калий перманганаты ерітіндісімен, белсенді көмірдің суспензиясы арқылы іске асады

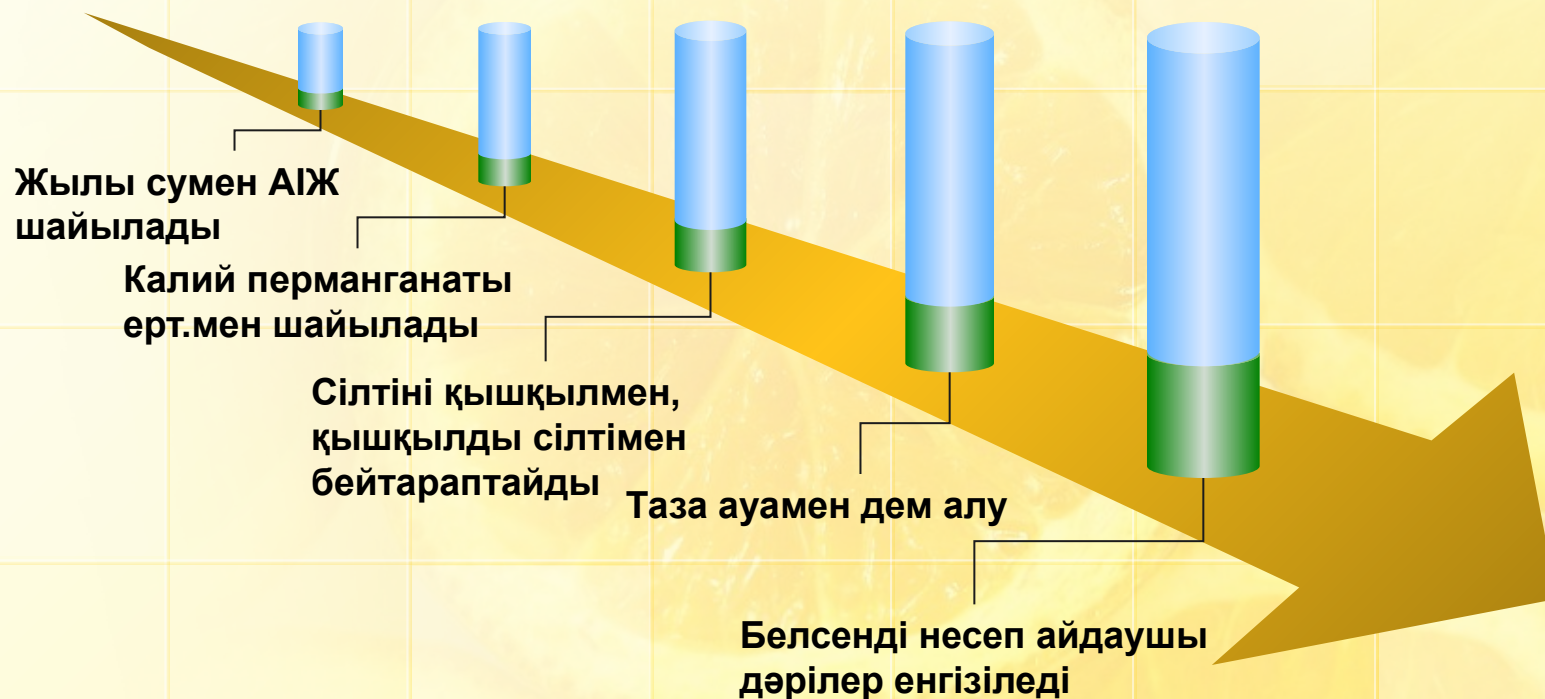
Наркотикалық
анальгетиктер,
спазмолитиктер енгізіледі

**Ішектегі
уды
шығару**

Тазалау клизмасы
қолданылады, тұзды іш
жүргізетін дәрілер беріледі



Токсинді заттар ағзаға енгенде:



Сіңірілген уытты заттың әсерін жою

- Антидоттар – химиялық дәрілермен өзіндік улануды емдеу үшін қолданылатын дәрілер. Оларға фармакологиялық антогонизмінің есебінен немесе химиялық, физикалық әсерлесудің есебінен уды инактивациялайтын дәрілер жатады.



- Ауыр металдармен уланғанда олармен бейуытты кешендер (мысалы, унитиол, Д-пеницилламин) қолданылады.



- Жедел улануларда – фармакологиялық антогонистер антихолинэстеразалық дәрілермен уланғанда атропин, морфинмен уланғанда налоксон кеңінен қолданылады.



Ағзадан удың шығарылуын жылдамдату

Перитонеальды диализ

іш қуысын электролитті ерітінділермен шаю.

Гемодиализ

қанды «жасанды бүйрек» диализаторы арқылы өткізу.

Гемосорбция

улардың сорбенттерде адсорбциялануы.



Жедел уланудың симптоматикалық емі

- Жедел уланудың емдеуде маңызды рольді симптоматикалық ем алады. Әсіресе, олар өзіндік антидоттары жоқ дәрілермен уланғанда кеңінен қолданылады.
- Бірінші кезекте — өмірге қажетті маңызды функцияларды — қан айналым және тыныс алуды қалпына келтіру. Бұл мақсатпен жүрек гликозидтерін, АҚ-ың деңгейін реттейтін дәрілерді, шеткерілік ұлпалардағы микроциркуляцияны жақсартатын дәрілерді, жиі оксигеноемді және кейде тыныс алуды қуаттандыратын дәрілерді қолданады.



- Пациенттің жағдайын ауырлататын жағымсыз симптомдар пайда болғанда, өздеріне сәйкес дәрілердің көмегімен жоюға болады. Тырысуларды диазепаммен жоюға болады. Ми ісінуінде сусызданулық ем жүргізіледі. Ацидозды емдегенде – натрий гидрокарбонатын, алкалозда – аммоний хлоридін қолданады.



Жедел уланулардың алдын алу

- Маңызды мақсаты – жедел уланудың алдын алу. Бұл үшін дәрілерге рецепт жазуға негізделу қажет және олар үй жағдайында және медициналық мекемелерде дұрыс сақталуы қажет. Сол себептен, медикаменттерді тамақ бар шкафтарда және тоңазытқыштарда ұстауға болмайды. Дәрілер балаларға қол жетпейтін жерде орналасуы қажет. Қолдану мерзімі өтіп кеткен дәрілерді қолдануға болмайды.



Пайдаланылған әдебиеттер:

- Орманов Н.Ж. Орманова Л.Н. – Фармакология II кітап, Шымкент 2010ж 468-472 беттер
- Сұлтанов М.Ә. Ербасова А.А. – Фармакология, Шымкент 2008ж 244-245 беттер

