С.Д.АСФЕНДИЯРОВ АТЫНДАҒЫ ҚАЗАҚ ҰЛТТЫҚ МЕДИЦИНА УНИВЕРСИТЕТІ

КАФЕДРА: КЛИНИКАЛЫҚ ФАРМАКОЛОГИЯ

Тақырыбы: Гериатриялық фармакология

ОРЫНДАҒАН: ҚҰРБАНОВА ПЕРИЗАТ
ТОП: 03-1К
КУРС: V
ТЕКСЕРГЕН: ЖУМАТОВА М.Г.

ЖОСПАРЫ:

I. КІРІСПЕ

II. НЕГІЗГІ БӨЛІМ

a) *Қарт адамдардағы ДЗ фармакокинетикалық ерекшелігі.*

b) *Қарт адамдардағы ДЗ фармакодинамикалық ерекшелігі*

c) *Қарт адамдардың фармакотерапиясының негізгі принциптері.*

III. ҚОРЫТЫНДЫ

IV. ПАЙДАЛАНЫЛҒАН ӘДЕБИЕТТЕР

Гериатриялық фармакология – *фармакологияның бір бөлімі, қарт және егде жастағы адамдарға ДЗ мөлшерлеу ерекшелігін және ДЗ өзара әсерлесуін зерттейтін сала.*

Бұл жастағы адамдардың фармакотерапиясының қиындығы көптеген қосымша ауруларының болуында соған сәйкес әртүрлі ДЗ қолдануы, сондықтан бұл жағдайда ДЗ фармакокинетикасы және фармакодинамикасының өзгеруіне байланысты жағымсыз әсер тудыру қауіпі жоғары (60 жастан жоғары пациенттерде 1,5 жиі кездеседі, жастарға қарағанда).

Гериатриядағы ДЗ фармакокинетикалық ерекшелігі.

Сіңірілуінің бұзылуы АІЖ қанайналымның баяулауына, асқазан ішек жолдарының гипокинезиясына, эвакуаторлық қызметінің бұзылуына байланысты.

Таралуының бұзылуы гипоальбуминемия, ДЗ байланысатын ақуыздардың төмендеуі, бұлшық еттік массаның төмендеуі, судың ағзада төмендеуі ДЗ таралуына ф/к өзгеруне әкеледі.

ДЗ фармакокинетикасына әсер ететін кейбір жас аралық өзгерістер.

Показатели		Молодые (25–30 лет)	Пожилые (65–80 лет)
Вода в организме (% от массы тела)		61	53
Мышечная масса тела (% от массы тела)		19	12
Жиры в организме (% от массы тела)	женщины	26–33	38–45
	мужчины	18–20	36–38
Альбумин плазмы (г/100 мл)		4,7	3,8
Масса почек (% от показателя в молодом возрасте)		100	80
Кровоток в печени (% от показателя в молодом возрасте)		100	55–60

Қарттарда ДЗ экскрециясы бүйректің функциясы төмендегеніне байланысты нашар жұмыс істейді. Адамда 20 жастан бастап әр 10 жылда бүйректің функциясы 10% төмендейді.

ЛС	$T_{1/2}$ у молодых (25–30 лет)	$T_{1/2}$ у пожилых (65–80 лет)
Пенициллин	20,7 мин	39,1 мин
Дигидрострептомицин	5,2 ч	8,4 ч
Тетрациклин	3,5 ч	4,5 ч
Канамицин	107,0 мин	282,0 мин
Дигоксин	52,0 ч	73,0 ч
Амидопирин©	3,0 ч	10,0 ч
Фенобарбитал	71,0 ч	107,0 ч
Диазепам	20,0 ч	80,0 ч
Лидокаин	80,6 мин	139,6 мин
Хлордиазепоксид	8,9 ч	16,7 ч
Феназон	12,0 ч	17,4 ч
Фенилбутазон	81,2 ч	104,6 ч
Варфарин	37,0 ч	44,0 ч

Гериатриядағы ДЗ фармакодинамикалық ерекшелігі

Қарттар адекватсыз көптеген ДЗ қолданғанда болжамы қиын жағдайға немесе парадоксальды реакцияға дейін әкелу мүмкін. Мысалы:

- жүрек гликозидтер,
- глюкокортикоид,
- наркотикалық аналгетиктер (тыныс алу мүшелерінің қызметін төмендетеді және құсу орталығын қоздырады)
- Барбитураттар (есте сақтау қабілетін төмендетеді немесе парадоксальды қозуды шақырады)
- бензодиазепинді транквилизатор

Қарт адамдардың фармакотерапиясының негізгі принциптері

- Қарттарда ДЗ сезімталдығы жоғары екенін есепке алу керек (әсіресе жүрек гликозидтар, антигипертензивті препараттар, транквилизаторлар, антидепрессанттар)

- Психикалық жағдайына, әлеуметтік факторларға мән беру керек.

- Әр науқасқа жеке ДЗ мөлшерін таңдау керек. Бастапқыда орта жастаға адамдардың дәрілік мөлшерінен 2 есе төмен болу керек.

- Қарттарға мүмкіндігінше сұйық ДЗ қолданбаған жөн себебі оларда көру қабілеті төмендегеніне және тремор болуына байланысты.

- Стационарлық жағдайда ДЗ уақытылы қабылдағанын қадағалау қажет себебі ұмтып кетуі мүмкін немесе қайта қайта қолдануы мүмкін.
- 6 аса ДЗ қолданса, жағымсыз әсері 14 есе жоғарлайды.

ЕСКЕРТУ!!!!

Бірнеше ДЗ тағайындауда, карт жас – ДЗ өзара әсерлесуінде қауіп факторы екенін ұмытпау керек.

ПАЙДАЛАНЫЛҒАН ӘДЕБИЕТТЕР

1. Кукес В.Г.Клиническая фармакология и фармакотерапия: Учебник для вузов /Кукес В.Г.; ред. Стародубцев А.К. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2006.
2. Клиническая фармакология /Под ред. В.Г.Кукеса, А.К. Стародубцева/- М.: Изд. Дом «ГЭОТАР-МЕД», 2006.-640 с