

С.Ж.АСФЕНДИЯРОВ
АТЫНДАҒЫ ҚАЗАҚ ҰЛТТЫҚ
МЕДИЦИНА УНИВЕРСИТЕТІ



КАЗАХСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
ИМЕНИ С.Д.АСФЕНДИЯРОВА

*Құрамында темірі бар
препараттармен емдеу*

Орындаған: Тойшыбек Б.Р

Қабылдаған: Елшибекова Қ

Жоспар:

- Кіріспе:*

- Негізгі бөлім:*
- Темір препараттары;*
- Темір препараттарының қолданылуы;*
- Темір тапшылығын жою;*

- Қорытынды:*

Темір препараттары

- Темір препараттары – құрамында екі немесе үш валентті темір комплексті дәрілік заттар. Оның қолданатын мақсаты теміртапшылық анемияның профилактикасы мен емі.*
- Организмде теміртапшылық процесс тек эритроциттегі гемоглобиндердің төмендеп қоюына ғана емес, балаларда тыныс алуға қатысатын активті ферменттердің пассивтенуіне соқтырады*

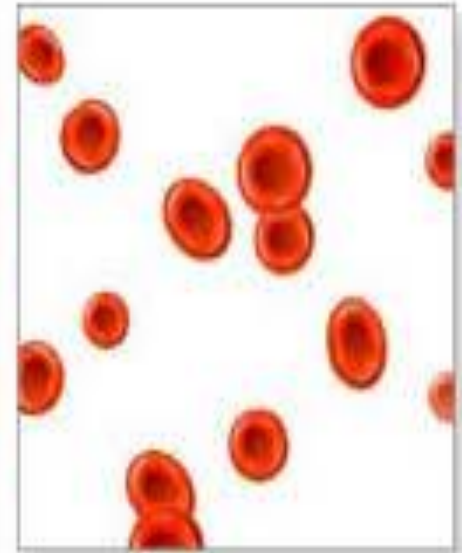
Темірлі препараттарды қолданылуы:

- Препараттар тағайындалады;
- темір тапшылық жағдайлар (негізгі көрсеткіштеі осы)
- сиыр сүті көтеле алмайтындарға
 - жедел немесе созылмалы инфекцияны бастан өткізген балалар

Нормальная
концентрация
эритроцитов



Анемия



Теміртапшылық белгілері:

- Жалпы әлсіздік, соның ішінде бұлшықеттің, тез шаршағыштық, ұмытшақтық, еңбекке қабілеттіліктің төмендеуі;
- Күндізгі ұйқышылдық;
- Инфекцияларға төзімділіктің төмендеуі;
- Терінің құрғауы және бозаңдану;
- Қол терісінің сарғаюы;
- Шаштың түсуі мен аса сынғыштық;
- Тырнақ пішінінің өзгеруі;
- Көз айналасының көгілдір түсі;
- Асқазан сөлінің синтезі төмендеуі;
- Менструальді циклдің төмендеуі және цикл уақытында көп қан жоғалту.



Темір тапшылығын және анемияны жою:

□ Темір тапшылық күйлерінің себепші факторларын ескере отырып, тиімді және қауіпсіз ем іздестіру – көкейтесті мәселенің бірі. Бұл күнде ішке қолданылатын да, көк тамырға жіберілетін де көптеген темір препараттары бар. Ішке қолдануға арналған препараттар құрамына темірдің екі валентті (Fe^{+2}) және үш валентті (Fe^{+3}) тұздары кіреді, сондай-ақ олар химиялық құрылысы бойынша қарапайым, оңай иондаушы тұздар: ферроцендер (металлоорганикалық); Fe^{+2} мен Fe^{+3} хелатты қосылыстары және күрделі Fe^{+3} полинуклеарлы гидроксидті құрамаларынан тұрады.

**Кестеде осы дәрілердің негізгі өкілдері,
олардың фирмалық атаулары және негізгі
сипаттамалары көрсетілген:**

| Дәрі-дәрмектер | Химиялық тобы | Қабылдау жолы және дәрілік түрі | ЭТ мөлшері, % не мг |
|----------------------|---|-----------------------------------|---------------------|
| Ферроплекс | Сульфат | 50 мг түймелер | 10 мг |
| Актеферрин | -// - | 113 мг капсулалар | 34,5 мг |
| Сорбифер- дурулес | -// - аскорбин қышқылы | түймелер | 100 мг |
| Тардиферрон | -// - | түймелер | 80 мг |
| Ферроградумет | -// - | түймелер | 105 мг |
| Ферротаб | Фумарат | 154 мг капсулалар | 33 % |
| Гемсидерал ТД | -// - | 200 мг түймелер | 33 % |
| Макрофер | Глюконат | Ызынды түймелер | 12 % |
| Тотема | -// - | Ерітінді, ішке | 50 мг |
| Ферроглюкопат | -// - | 300 мг түймелер | 12 % |
| Ферроцерон | Ферроцендер | 0,3 түймелер | 12 % |
| Фербитол | Хелатты қосылыстар | Ерітінді, бұлшық етке | 1 мл - 50 мг |
| Феррицит | -// - | Ерітінді, ішке | 1 мл – 24 мг |
| Ферковен | Fe ⁺³ полинуклеарлық гидроксидті құрама | Ерітінді, бұлшық етке, тамырға | 1 мл – 20 мг |
| Феррум лек | -// - | Шайналатын түйме | 100 мг |
| Феррум лек | -// - | Ерітінді, бұлшық етке | 2мл – 100 мг |
| Жектофер | -// - | Ерітінді, бұлшық етке | 2мл – 100 мг |
| Венофер | -// - | Ерітінді, бұлшық етке | 5 мл - 100 мг |

□ Қарапайым тұздар мен ферроцендерден жасалған темір препараттар тек қана ішке қолданылады. Темірдің хелатты қосындылары мен полинуклеарлы гидроксидті құрамалары ішке де қабылданады және бұлшықет пен көк тамырға да жіберіледі.



□ Кез келген темірдің қарапайым тұзының орташа терапевтік дозасы элементтік темірге (ЭТ) шағып есептегенде, күніне 180 мг құрайды. Тұздың түріне байланысты бір түймеде 10 мг-нан 100 мг-ға дейін ЭТ болады. Бір түймеде көрсетілген ЭТ мөлшерін немесе пайыздық қатынасын біле отырып, күнделікті қабылдауға қажет түймелер санын дәл есептеп шығарады. Мысалы: ферроплекс түймесінде 10 мг ЭТ бар, ТТА бар науқасты емдеу үшін оның 18 түймесі қажет және ол күніне 4 түймеден 4 рет ішу керек. Ал сорбифер-дурулес түймесінде 100 мг ЭТ болғандықтан, оның тек қана 2 түймесі жеткілікті.





▣ Қарапайым тұздардың барлық дәрілері салыстырмалы түрде жиі (15- 20 %) жанама әсерлер шақырады. Ол қарапайым тұздардың оңай диссоциацияланып, бос темір иондарын бөлу нәтижесінде, ағзада улы иондардың көптеп жиналуына байланысты. Босаған темір иондары асқазан-ішек жолы сілемей қабаттарының протеиндерін ыдыратуға қабілетті және қабыну үрдісін шақырады. Клиникада ол дискомфорт, жүрек айну, құсу, іш өту көріністерімен көрінеді. Неғұрлым сіңірілмеген темір ішекте ұзаққа қалып қойса, соғұрлым жоғарыда айтылған көріністер айқынырақ болады. Темір дәрілерін ішке қабылдаған кезде жиі іш қатады, себебі ішектегі күкіртсутегі темірмен байланысып, ішек қозғалысының ынталандырылуы болмайды.

□ Егер науқас темір препаратын толық емдеу дозасын қабылдауға жалпы жағдайы мұрша берсе, гемоглобин деңгейі (не эритроциттердің саны) қалыптасуына дейін ең кемінде екі ай ұзақтықпен емдеу қажет.

□ *Екі валентті темірдің артық мөлшері майлардың бос радикалды асқын тотығымен тотығуына ықпал жасап, жасушаның мембраналық құрылымдарын бұзып, олардан лизосомалды ферменттердің шығуына және соның салдарынан ағзалар мен тіндердің зақымдануына алып келуі мүмкін. Қазіргі кезде бос радикалдық реакцияларды тоқтату үшін темірдің қарапайым тұздарының препараттары құрамына антиоксиданттарды және абсорбцияны белсендірушілерді (Е витамині, аскорбин қышқылы, глюкоза, фруктозодифосфат, янтарь қышқылы және соларға ұқсас қосылыстар) қосады. Препарат құрамына кіретін осы қосымшалар темір тұздарын жақтырмауды төмендетеді, бірақ оларды толық жоя алмайды. Жоғарыда аталып өткен кемшіліктерге қарамастан темірдің қарапайым тұздары осы уақытқа дейін ең кең таралған және арзан дәрі-дәрмектер болып саналады.*

▣ *Парентеральды енгізілетін темір препараттарының артықшылығына қарағанда, кемшілігі басым келеді. Олар өлімге дейін алып келетін анафилактикалық реакциялар, тері асты гематомалар, артралгиялар және басқа да көптеген жанама әсерлер шақырады. Темір препараттары бұлшықетке немесе көк тамырға жіберген кезде, гемоглобин мөлшерінің жоғарылауы шапшаңдамайды. Парентеральды жолмен енгізуге қарағанда асқорыту жолымен түскен темірдің эритробластарға жеткізілуі едәуір тиімді екені дәлелденген. Сондықтан ішектен тыс енгізу жолымен темір дәрілері басқа амал қалмағандықтан келесі жағдайларда қолданылады: темірдің өте нашар сіңірілуінде (ахиллия, аш ішек резекциясы), түймелерді көтере алмауында, қайталамалы өте көп мөлшерде қан жоғалтуда, асқазан-ішек жолдары арқылы темірді жеткізу мүмкін болмайтын кездерде, ішектердің қабыну дерттерінде.*



□ Парентеральді қолданғанда жағымсыз эффектер пайда болуы мүмкін. Темірдің қандағы мөлшері көп болғандықтан, ұсақ артериолалар мен венулалар қабырғасы жұқарып, өтімділігі жоғалайды. Бет және мойын терілерінің қызаруы, бас аумаққа және кеуде маңына қанның көптеп келуі байқалуы мүмкін. Бұл кезде препараттарды ары қарай қолдануды үзу керек. Егер, сол кезде препараттардың қолдануын үзбесе, ішкі мүшелер мен тіндердің гемосидерозы шығуы мүмкін.



Құрамында темір бар дәрілердің нәтиже бермеу себептері:

- диагноздың дұрыс қойылмауы;*
- темірдің мөлшері жеткіліксіз болуы;*
- қан жоғалтудың әрі қарай жалғасуы;*
- феррорезистенттілік;*
- интеркурентті инфекциялар;*
- қатерлі ісіктер.*

Темір қорын толықтыру (қаньғу терапиясы)

- Ағзада темір қоры болып бауыр мен көкбауырдағы ферритин саналады. Гемоглобин деңгейі қалыптасқаннан кейін темір қорын толықтыру үшін темір дәрілерін анемияны жою кезінде қолданған дозадан 2-3 есе аз мөлшерде, ең кемінде 3 айға тағайындалады. Мысалы: ферроплекстің 2 түймесінен 3-4 рет қабылдаса, ферроградуметтің 1 түймесін күнде немесе күн ара қолданады.

Таблица 8

Нормальные показатели ферритина

| Пол | Уровень ферритина (мкг/л) |
|---------|---------------------------|
| Мужчины | 20–250 |
| Женщины | 10–120 |

Рецидивке қарсы ем

- Қан жоғалту әрі қарай жалғаса берсе (мысалы, көп мөлшерде жүретін етеккірі), онда темір дәрілерін қысқа мерзіммен 7-10 күннен әр айда қолданған дұрыс. Егер анемия қайталанса, онда 1-2 ай аралығында қайталамалы емдеу курсы жүргізеді.*



Қорытынды:

- Дәрігердің нұсқауынсыз, нақты дозаның сақтауынсыз және тиімділігіне қадағалау жасамай темір препараттарын қолдануға жол берілмейді. Бұл дәрілерді дозасынан артық қолдану ауыр улануларға әкеліп соғуы мүмкін. Аллергиялық реакциялар мен жанама әсерлердің пайда болу мүмкіндігін ескере отырып, парентеральды енгізуге арналған препараттарды тек қатаң бақылаумен қолданады.**