

HOMILADOR AYOLLARDA DORI-DARMON BILAN DAVOLASHNING ASOSIY TAMOYILLARI

Siyob Abu Ali ibn Sino nomidagi jamoat salomatligi texnikumi, Hamshiralik ishi

kafedrasi o'qituvchisi:

Xayriyeva Nigora Zoxirovna,

Terapiya kafedrasi o'qituvchisi:

Ibragimova Laziza Xusan qizi,

Akusherlik va ginekologiya kafedrasi

o'qituvchisi:

Najmiddinova Nazira Pardaboyevna

Anotatsiya: Homiladorlikning birinchi trimestri va tug'ishidan oldingi davr ayniqsa o'ta ehtiyotkorlikni talab etadi. Birinchi trimestrda homila a'zolari shakllanishi ro'y beradi. Shu sababli har qanday ichki va tashqi ta'sirlar, jumladan, dori moddalarining nojo'ya ta'siri homilada embilopatiya, ya'ni a'zolarining qo'pol tug'ma illatlarini keltirib chiqarishi mumkin.

Kalit so'zlar: dori-darmon, homiladorlik muddati, antibiotiklar, sulfanilamidlar, bronxolitiklar, mukolitiklar, balg'am ko'chiruvchi dori moddalar.

Homilador ayollarni dori-darmon bilan davolashda bu dori moddalarining nafaqat ayol organizmiga, shuningdek homilaga ham ko'rsatishi mumkin bolgan nojo'ya ta'sirini nazarda tutish lozim boladi. Shu jihatdan olgan paytda dori-darmonli muolaja quyidagi holatlarga bogliq boladi:

- homiladorlik muddati;
- dori preparatlarining fizik va kimyoviy xossalari;
- dorilarning transplatsentar va translaktatsion o'tish darajasi;
- dori moddalarining homilador va homila a'zolarida to'planish xususiyatlari;

homilador organizmida boladigan fiziologik va patologik o'zgarishlarning dori metabolizmiga ta'siri va boshqalar.

Tug'ishdan oldingi davr platsentar qon aylanish intensivligi kamaysada, dori moddalarining o'tish va homila a'zolarida to'planish darajalarining oshishi kuzatiladi. Shuningdek, bachadonning qisqaruvchanlikka sezgirligi oshadi. Shu sababli tayinlanadigan dori moddalarning bachadon qisqarishiga, homila a'zolarida to'planishiga va sut orqali ajralib chiqish chiqmasligiga alohida e'tibor berish lozim. Shu jihatdan olganda homiladorlarga yangi dorilardan ko'ra, ta'siri kamroq bolsa ham, ilgaridan qollanib kelinayotgan, vaqt sinovidan o'tgan dorilarini berish maqsadga muvofiqdir.

O'pkaning surunkali obstruktiv xastaliklarida asosan quyidagi doridarmon guruhlarini ishlatiladi:

1. Kasallikni qo'zg'atuvchi mikroblarga qarshi dori moddalar - antibiotiklar, sulfanilamidlar.
2. Bronxlar drenaj funksiyasini yaxshilovchi dori moddalar - bronxolitiklar, mukolitiklar, balg'am ko'chiruvchi dori moddalar.
3. Nosteroid yallig'lanishga qarshi dori moddalar.
4. Gormon moddalari - glyukokortikoidlar.
5. Organizm sensibilizatsiyasiga qarshi dori moddalar - antigistamin dorilar.
6. Organizm intoksikatsiyasiga qarshi dori moddalar.
7. Umumiy quvvatlantiruvchi dori moddalar

Antibiotiklar. Homiladorlikda antibiotiklardan asosiy tanlash preparati penitsillindir. Penitsillin guruhi homilador ayol hamda homila uchun deyarli bezardir. Bundan tashqari, sefalosporinlar ham homiladorlikda keng ko'lamda ishlatishga yaroqlidir. Bu dori moddalari kasallikning kechishi, og'irlik darajasiga ko'ra, odatdagi dozalarda tavsiya qilinadi.

Masalan, o'rtacha og'irlikda kechuvchi o'pka xastaliklarida penitsillin 3-4 min. sutkalik dozada tavsiya qilinadi. Homilador ayollar ayniqsa, virusli infeksiyalardan saqlanishlari lozim, chunki virusli va bakterial infeksiyalar homila rivojlanishining buzilishiga va bolaning muddatidan erta tug'ilishiga olib keladi.

Homilador ayollarga aminoglikozidlar tavsiya qilish maqsadga muvofiq emas. Bular VIII juft miya-kalla nervlari (cherepno-mozgoviye nervi) va buyrakni zararlaydi.

Agar bu guruhdagi moddalarning qollanilishi zarur deb topilsa, muvofiq dozalarni tanlashga va inyeksiyalar oraligidagi vaqtga e'tibor qilish lozim, chunki bu dori moddalarining aks ta'siri effektiv ekskresiya kamayganligi tufayli kelib chiqadi.

Homiladorlikda taqiqlangan antibiotik moddalar quyidagilardir:

Tetratsiklin - hom ilada osteogenezni buzishi va tish emali gipoplaziyasini keltirib chiqarishi aniqlangan, shuningdek tetratsiklin homilada kalla ichi bosimi oshishi, sarg'ayish, homilador buyragi va jigarlarining zararlanishini keltirib chiqarishi taxmin qilinadi.

Levomitsetin - yo'ldoshdan tezda va osonlik bilan o'tish, homila jigarida to'planish xususiyatiga ega. Homila jigari ferment tizimining voyaga yetmaganligi va buyrak yetishmovchiligi tufayli levomitsetin qonda yuqori konsentratsiyada to'planib, har xil noxush ta'sirlarga sabab bo'ladi. Levomitsetin qon ishlab chiqaruvchi a'zolari zararlab aplastik anemiyaga olib kelishi mumkin

Makrolidlar - katta molekulyar massaga ega bo'lib, ularning yo'ldoshdan o'tishi qiyin bo'ladi. Ularning tetratogen ta'siri aniqlanmagan, lekin giperbilirubinemiyaning keltirib chiqarishi va embriogenezni susaytirish ehtimoli bor. Bu moddalarni homiladorlikda qo'llash yaxshi natijaga olib kelmaydi

Bronxلامي kengaytiruvchi preparatlar homilador ayollarda bronxial astma va ayrim hollarda obstruktiv bronxitni davolashda qo'llaniladi.

Tashqi nafas funksiyasini tekshirishda homiladorlarda bronxial astma kechishida o'ziga xos o'zgarishlar bo'lishi aniqlanmagan, shu sababli bronxلامي kengaytiruvchi preparatlar, ya'ni metilksantlar, homiladorlarga odatdagi dozalarda qo'llaniladi, lekin qonda erkin aylanib yuradigan gidrokortizon va zardobdagi 3 - siklli AMF konsentratsiyalarining oshishi, bronxospastik tonus va nafas yo'llari qarshiligining kamayishi homiladorlarda bronxial astma xurujini kamaytiradi. Aksincha, homila antigenlari, yuqori nafas yo'llari virusli infeksiyalari giperventilyatsiya og'ir xurujlarini keltirib chiqarishi yoki mavjud simptomlarni og'irlashtirishi mumkin.

Eufillin- bachadonning qisqaruvchanligini susaytirish xususiyatiga ega. Metilksantinlarning homilaga teratogen ta'siri aniqlanmagan. Salbutamolni venaga yuborishning bachadon atoniyasini kuchaytirishini hisobga olib, tug'ruq oldi qon ketishida mutlaq taqiqlanadi. Bunday hollarda salbutamolni ingalyatsiya holda qo'llash tavsiya qilinadi. Bundan tashqari dozalanganingalyatorlar, ditek, berodual, astmopentlardan foydalanish maqsadga muvofiqdir.

Kasallikning yengilroq turlarida bronxلامي kengaytiruvchi dori moddalarini endotraxeal yo'l bilan yuborish mumkin.

Atropin - homila uchun xavfsiz, lekin u homilada taxikardiya keltirib chiqarishi mumkin.

Adrenalimi homiladorlik paytida ehtiyot bolib ishlatgan ma'qul. Bu preparai bronxلامي kengaytiribgina qolmay, bachadon qisqarishini susaytiradi, lekin qon bosimini biroz ko'tarishi, yurak urishini tezlashtirishi mumkin.

Nosteroid yalliglanishga qarshi dori moddalar. Yuqorida aytib o'tganimizdek, dorilaming ta'siri homiladorlikning muddatiga bogliq. Kuzatishlar shuni ko'rsatdiki, nosteroid yalliglanishga qarshi dori moddalar homiladorlikning dastlabki 5-6 haftasida tavsiya qilinganda, bolaning o'lik tugilishi, neonatal o'lim kuzatilishi mumkin. Homilador ayolda esa kamqonlik va qon ketish hollari kuzatilgan. Aspirin bilan davolanganda neonatal purpura, trombositlar disfunktsiyasi va XII faktor yetishmovchiligi sababli qon quyilishlar kuzatiladi. Xulosa qilib aytganda, nosteroid yalliglanishga qarshi dorilarni homiladorlikning dastlabki trimestrida va tug'ishga yaqin muddatlarida tavsiva qilish o'ta ehtiyotkorlikni talab etadi.

Gormonalpreparkitlar. Homiladorlikda zarur bolgan holda gormonal preparatlardan keraklicha dozada tavsiya qilish mumkin. Fiziologik jihatdan homilador ayolda buyrak usti bezi funksiyasins o'zgarishi kuzatiladi.

Hozirgi kunda pulmonologiyada bronxial astma va obstruktiv bronxitni davolashda dozalangan aerozol ingalyatorlaridan keng kolamda foydalanilmoqda.

Bu aerosol ingalyatorlarga beketid, bekloment, beklametazon, beklorkord, ingakort va boshqalar kiradi.

Homiladorlikda tarkibida gormon bolgan xuddi shu dozalangan aerosol ingalyatorlardan foydalanish maqsadga muvofiqdir. Bu ingalyatorlar odatdagi miqdorda mahalliy ta'sir ko'rsatib, homilaga zararli ta'sir qilmaydi.

Desensibilizatsiyalovchi dori moddalar. Bularga antigistamin preparatlar kiradi. Bu dori moddalari bronxial astmaning allergik turlarida tavsiya qilinadi. Homilador ayollarga antigistamin moddalarni odatdagi dozada tavsiya qilish maqsadga muvofiqdir. Bu dori moddalar tavsiya qilinganda homilador ayol va homilada sezilarli illatlar kuzatilmagan. Ko'proq quyidagi antigistamin preparatlari ishlatiladi: tavegil 1 tabletkadan 2 mahal, suprastin, ketotifen, keyingi paytlarda intalning dozalangan aerosol va kapsulada turboingalyatorida ishlatish samarali natija bermoqda. Bundan tashqari, o'pkaning surunkali obstruktiv kasalliklarini davolashda kalsiy antagonistlarini tavsiya qilish maqsadga muvofiqdir. Bu guruh preparatlarga nifedipin, verapamil kiradi. Odatdagi miqdorlarda bu guruh preparatlar homilador ayol va homilaga noo'rin ta'sir ko'rsatmaydi.

Dezintoksikatsion dori moddalar homiladorlikda mavjud kasalliklarning kechishi, og'irlik darajasi va ayolning umumiy ahvolini nazarda tutgan holda tavsiya etiladi. Bu guruh moddalardan gemodez, disol, natriy xloridi - 0,9 foiz, glyukoza, natriy bikorbonat - 3 foiz eritmalarini tomchilab tomirga quyish maqsadga muvofiqdir.

Adabiyotlar

1. Abu Ali ibn Sino. Tib qonunlari. I-V kitoblar. 1980 y, Toshkent. Medisina nashriyoti.
2. Abu Bakr Ar-Roziy. Kasalliklar tarixi. 1994 y. Toshkent. Meros.
3. Abu Bakr Ar-Roziy. Tez davolanadigan dardlar. 1992 y. Toshkent. Meros.
4. Internet ma'lumotlari. www.bsmi.uz, www.ziyonet.uz,