

*«Астана Медицина Университеті» АҚ
Фармакология кафедрасы*



Сульфаниламидті заттар

Орындаған:

Топ: ОМ

Тексерген:

Астана 2016жыл

Жоспар:

I. Кіріспе

A. Сульфаниламидті препараттардың жіктелуі

II. Негізгі бөлім

A. Фармакодинамикасы

Б. Фармакокинетикасы

В. Жеке препараттардың фармакологиялық әсерлері

III. Қорытынды

IV. Пайдаланылған әдебиеттер



Кіріспе



Сульфаниламидті препараттар – дәрілік заттардың үлкен тобы, химиотерапияда құрамында азот, күкірт бар және инфекциялық ауруларға қарсы қосылыстардың тобын айтады.

Сульфаниламидтер — белсенді микробтарға қарсы заттар. Соңғы кездері дәрілік заттардың бұл тобына ұзақ мерзімді әсері бар сульфаниламидтерді синтездеу және комбинирленген препараттарды алуқызығушылығы пайда болды .

Сульфаниламидтердің жіктелуі (резорбтивті әсер ететіндер)



қысқа уақыт
әсер ететін
10 сағат

Сульфади
мезин

Уросульфан

Этазол

Сульфа
тиазол

орташа уақыт
әсер ететін
10-24 сағат

Сульфамето
к сазол

Сульфа
метрол

Сульфадиази
н

.....

ұзақ уақыт
әсер ететін
24-48 сағат

Сульфади
метоксин

Сульфапири
дазин

Сульфамон
о
метаксин

Салазоди
метоксин

өте ұзақ
уақыт әсер
ететін
65-120 сағат

Сульфале
н

Сульфа
доксин

.....

.....

Жергілікті әсер ететін сульфаниламидтер:



Асқазан-ішек жолының инфекциясын емдеу үшін: *сульгин, фтазин, фталазол*

Көз инфекциясын емдеу үшін: *сульфацил-натрий, сульфапиридазин-натрий*

Іріңді жараны емдеу үшін: *сульфаргин, мафенид, альгимаф*

Фармакодинамика

Сульфаниламидтер - микроорганизмдер тіршілігіне қажет фолий қышқылының синтезіне қатысатын параминобензой қышқылының (ПАБҚ) аналогы

Микроб жасушасына түскен сульфаниламидтер ПАБҚ орнына фолий қышқылының түзілу реакциясына қатысады ⇒ фолий қышқылының функциональды активті емес аналогы синтезделеді

ПАБҚ артық өндірілуінен сульфаниламидтердің ығысуынан немесе препаратты қабылдауды ерте тоқтатқанда
⇒ микроорганизмдер қайтадан көбеюі мүмкін
⇒ бактериостатикалық әсері

Сульфаниламидтерге бактериялардың мутациясынан және оларда ПАБҚ санының артық мөлшерін өндіру қабілетінің пайда болуынан және жасуша қабырғасының сульфаниламидтер үшін өткізгіштігінің жоғалуынан екіншілікті тұрақтылық тез дамиды

Фармакодинамика

Хламидияларға:
трахома, орнитоз, шап
лимфогранулемасы

Микробқа
қарсы әсері

Актиномицеттер

Қарапайы
мдылар:
токсоплаз
моз
қоздырғыш
, безгек
плазмодийі

Фармакокинетика

Сульфаниламидтерді енгізу жолдары:
пероральды, б\е (сульфален), к\а (сульфацил,
норсульфазол), жақпа мазь (стрептоцидті,
күміс сульфатиазолы)

Асқазан-ішек жолынан жақсы сіңеді, тек АІЖ
инфекциясын емдеуге арналған препараттардан
басқалары;

Биоқолжетімділігі: - 65 - 90 %, ал
сульфамонметоксиннің-70 - 100 %;

СА қан плазмасындағы максимальді
концентрациясы: қысқа әсерлі 1 - 2 сағ. кейін,
орташа әсерлі - 2-4 сағаттан кейін, ұзақ және
өте ұзақ әсерлі - 4 -8 сағаттан кейін

Қан плазмасының ақуыздарымен байланысы - 50
- 90 % (стрептоцид және сульфацил - 20%тен көп
емес);

Фармакокинетика (жалғасы)

Организм сұйықтықтары мен тіндеріне оңай енеді (өкпеге, ортаңғы құлақтың тіні, плевральді, синовиальді, асцитикалық сұйықтықтар)

Жергілікті әсер ететін сульфаниламидтер көбінесе нәжіспен шығарылады, оларды тәулігіне 4-6 рет тағайындайды.

Биотрансформациясы: асқазан-ішек жолының шырышты қабығында, бауырда және бүйректе жүреді.

Сульфаниламидтер жиі шумақтық фильтрация жолымен шығарылады.

Жеке препараттардың ерекшелігі

Сульфадимезин:

✓ Қысқа әсерлі сульфаниламид

✓ Қолдану көрсеткіші: инфекциялық-қабынулық үдерістер: - тонзилит

- ортаңғы отит
- пневмония
- шигеллез
- жаралық

инфекция

✓ Қарсы көрсеткіштері: жоғары сезімталдық, сүйеккемігілік қан жасаудың басылуы, азотемия, созылмалы бүйрек жеткіліксіздігі, порфирия, 3-жасқа дейін, глюкозо-6-фосфатдегидрогеназа дефициті

✓ Жанама әсері: жүрек айну, құсу, кристаллурия, аллергиялық реакциялар, лейкопения, агранулоцитоз

✓ Дозасы: ересектерге: ішке - 1-ші доза -



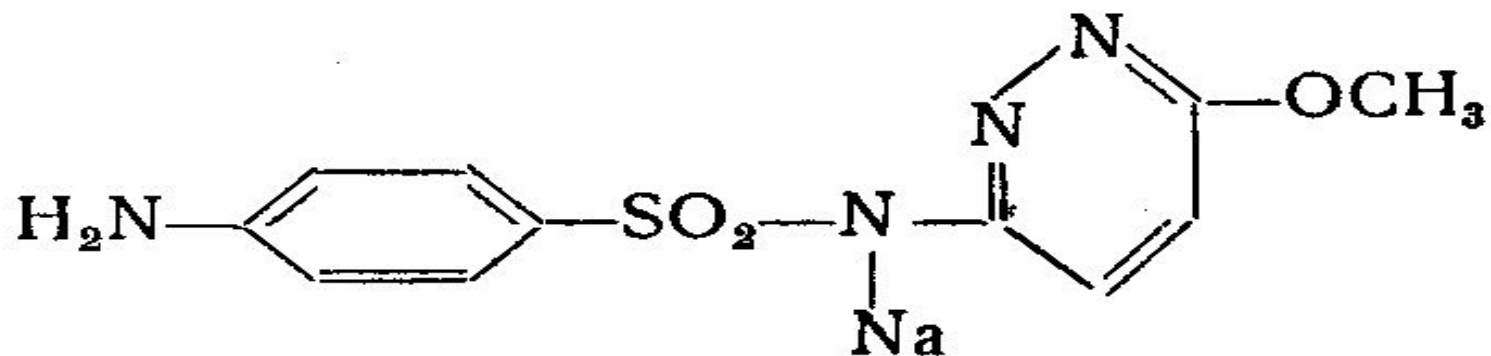
Ко-тримоксазол



- Фолій қышқылының белсенуін тежейтін триметоприммен судьфаниламидті (сульфаметоксазол) қосып жасаған препарат.
- Қолдану көрсеткіштері: тыныс алу , өт және несеп шығару жолдарының инфекцияларының жіті және өршу кезеңдерінде, әртүрлі жергілікті іріңді инфекцияларды емдегенде, іріңді менингит кезінде қолданады.
- Жанама әсері: аллергиялық реакциялар, гемолиздік анемия, тромбоцитопения, бүйрек тің және несеп шығару жолдарының зақымдануы альбуминуриямен, гематуриямен, цилиндруриямен, кристаллуриямен; кристаллурияның алдын алу үшін натрий гидрокарбонатын тәулігіне 10-12 г

Сульфапиридазин және сульфадиметоксин

- ❖ Олар асқазан-ішек жолдарынан жақсы сіңетін, бірақ баяу шығатын ұзақ әсерлі препараттар.
- ❖ **Қолдану көрсеткіштері:** Шигеллез анықталмаған, балантидиаз , протозойлы ішектік ауру , стрептококкты септицемия , гонококкты инфекция , трахома , *iasmodium falciparum* , *plasmodium P vivax* шақырылған малярия, *plasmodium malariae* шақырылған малярия, жіті синусит , жіті фарингит , жіті тонзиллит , жіті ларингит және трахеит
- ❖ **Қарсы көрсеткіштері:** жоғары сезімталдық, бауыр немесе бүйрек жеткіліксіздігі, созылмалы жүрек жеткіліксіздігі, қан жүйесінің аурулары, порфирия.
- ❖ **Жанама әсерлері:** жүрек айну, құсу, лейкопения, неврит, ОНЖ функциясының бұзылуы, дәрілік қызба, ангионевротикалық ісіну, кристаллурия
- ❖ **Дозасы:** ішке, тамаққа дейін 30-40 минут бұрын, ересектерге күніне - 1-2 г.



Сульфален

- Өте ұзақ әсер ететін препарат болып табылады, ағзада оның бактериостатикалық концентрациясы бір аптаға дейін сақталады.
- Қолданылу көрсеткіштері: бронхит, пневмония, холецистит, пиелит, цистит, уретрит, абсцестер, мастит, синусит, отит, остеомиелит, малярия.
- Кері көрсеткіштері: жоғары сезімталдық, бауыр немесе бүйрек жеткіліксіздігі, созылмалы жүрек жеткіліксіздігі, қан жүйесінің аурулары, порфирия.
- Жанама әсері: жүрек айну, құсу, лейкопения, неврит, ОНЖ функциясының бұзылуы, дәрілік қызба, ангионевротикалық ісіну, кристаллурия

Фталазол

□ **Фталазол** – ішек инфекцияларын – бациллярлы дизентерия, энтероколит, колитті емдеуде, операциядан кеңінгі кезеңдегі ішек инфекциясының алдын алу үшін қолданылады. Фталазол антибиотиктермен жиі жұптастырылады. Оны 4-6 сағат сайын қолданады. Фталазолды қолданғанда В тобының витаминдерімен жұптастырған жөн. Өйткені фталазол осы витаминдердің синтезіне қатысатын ішек таяқшаларының өсіп көбеюін тежейді.



Пайдаланылған әдебиеттер тізімі:

- Орманов Н.Ж. , Ибрагимова А.Г. , Сырманова Н.Р., Пернебекова Р.К., Орманов Б.Н. Дәрілік құралдардың анықтамасы. 2007 ж. 106 бет**
- Орманов Н.Ж. Сырманова Н.Р. Жалпы рецептура. Жалпы фармакология. 2007 ж**
- Харкевич Д. А. Фармакология. Оқулық. Қазақ тіліне аударылған. 2004. -451 б.**
- Сұлтанов М.Ә., Ербасова А.А. Фармакология, 2008 жыл**
- Майский В.В.. Фармакология с общей рецептурой. Учебное пособие для медицинских училищ. М., 20**

**Назарларыңызға
арахмет!!!**

