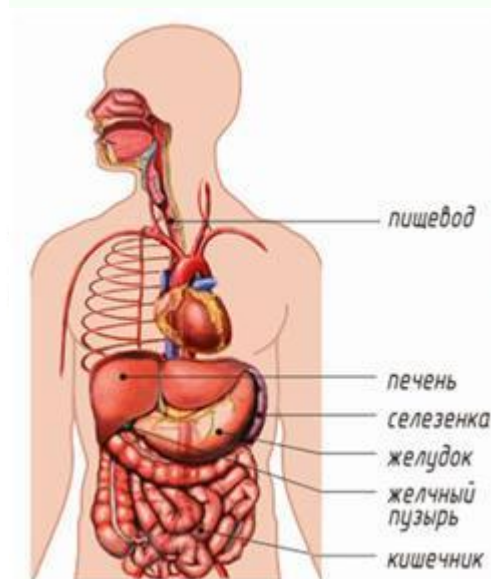
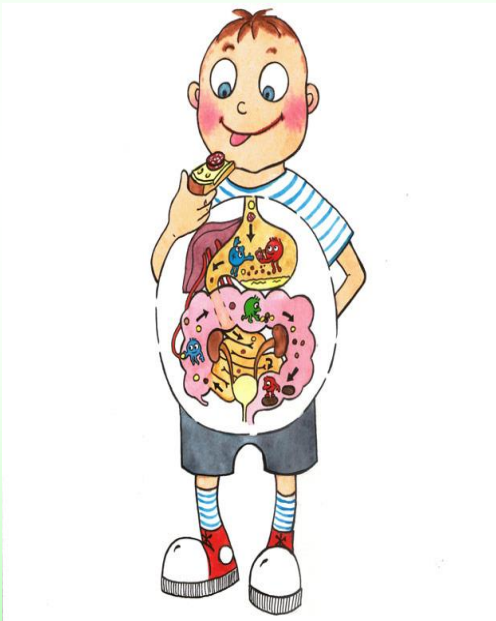


# ЛЕКЦИЯНЫН ТЕМАСЫ:

## ТАМАК СИҢИРҮҮ ОРГАНДАРЫНЫН ФУНКЦИЯСЫНА ТААСИР БЕРҮҮЧҮ ДАРЫ КАРАЖАТТАРЫ



# МАКСАТ: Тамак сиңирүү органдарынын функциясына таасир этүүчү дары каражаттары менен таанышуу

## Калыптандыруучу компетенциялар:

**КК8.** Рецепттин туура жазылгандыгын, курамындагы ингредиенттердин дал келүүсүн, жазылган өлчөмдүн бейтаптын жашына дал келүүсүн, колдонуу өзгөчөлүгүн, рецептеги өлчөмдөрдүн жогорку көрсөтүлүшүн аныктоо жөндөмү.

**ККК3.** Дарылардын таасир этүү механизмин билүү.

## Күтүлүүчү натыйжа:

Техникалык регламенттердин талаптарына ылайык алардын адамдын ден соолугуна тийгизген таасирин эске алуу менен саламаттык сактоо уюмдарынын жана калктын талаптарына ылайык коопсуз дары-дармек каражаттарын өндүрүү, чыгаруу.

## Тамак сиңирүү органдарына таасир этүүчү дарылардын группасы

1. **Аппетитке таасир этүүчү дарылар**
2. **Ашказан бездеринин секрециясына таасир этүүчү дарылар**
3. **Гастропротекторлор**
4. **Ашказан моторикасына таасир этүүчү дарылар**
5. **Ичеги моторикасына таасир этүүчү дарылар**
6. **Ичегилердин микрофлорасын калыбына келтирүүчү д.к.**
7. **Боордун иштешине таасир этүүчү дарылар**
8. **Уйку безинин экзокриндик функциясына таасир этүүчү дарылар**
9. **Кустуруучу жана кусканга каршы дары каражаттары**

## Аппетитке таасир этүүчү дарылар

### Аппетит стимулдаштыруучу

#### 1. Ачуу (Горечи)

Эрмендин тундурмасы , аппетит топтомдору,

Миңжалбырак чөбү

Каакым тамыры

Жети миң чөбү

Бака жалбырактын ширеси

**Таасир этүү механизми**

Ооз көндөйүнүн даам кабылдагычтарын дүүлүктүрүү, ачкачылык борборун дүүлүктүрүү, шилекей бездеринин, ашказан, уйку безинин секрециясын жогорулатуу

**Колдонуу:** Тамак алдында 15-30 мүнөт Табиттин төмөндөшү, анорексия

**Терс таасири:** тамак учурунда колдонуу ашказандын секрециясын жана моторикасын басаңдатат

**Каршы көрсөтмөлөр** ашказан жана 12 ичегидеги жарасында , секрециянын көбөйүшү

### Аппетит басаңдатуучу

1. Катехоламинергиялык системага таасир этүүчү жана БНС стимулдоочу ДК: Пр. фенилалкиламин (Фепранон, Дезопимон) Изоиндолдун туундулары (Мазиндол)

2. **КАТЕХОЛАМИНЕРГИЯЛЫК** жана серотонинергиялык системаларга таасир этүүчү ДК (Сибутрамин)

3. **Ашказан-ичеги липазаларын басуучу дары каржаттары** (Орлистат) Орлистаттын

Орлистаттын таасир этүү механизми - Липазанын ингибирлениши , триглицериддердин гидролизинин бузулушу, майлардын жана майда эрүүчү витаминдердин мальабсорбциясы. Препараттын 83% ичегиден өзгөрүүсүз чыгарылат.

**Колдонуусу:** Тамактануу убагында

**Кыйыр таасири:** Дефекацияга болгон каалоо, ичтин оорушу, диарея, жүрөк айлануу, кусуу

**Каршы көрсөтмөлөр:** Өнөкөт мальабсорбция (аш болумдуу заттардын сиңирүү сапатынын негизги бузулушу же экинчилик өзгөрүшү катары өнүккөн өнөкөт патологиялык абал) **синдрому, дарыга өтө сезгичтик**

# Ашказан безинин секрециясын стимулдаштыруучу дарылар

## Алмашуу терапиясы

1. Табигый ашказан ширеси
2. Суюлтулган туз кислотасы.
3. Пепсин
4. Ацидин-пепсин
5. Көмүр кычкыл газдуу минералдык суулар

### Таасир этүүсү

1. Эндогендик ашказан ширесинин бардык компоненттерин камтыйт
2. Активдүү эмес пепсиногенди пепсинге айлантаат. Ашказандын тонусун жана мотор-эвакуация функциясын ↑. Жетишсиз сиңирилген тамактын ичегиге өтүшү ↓, ферментация процесстери ↓.

Гастрин, секретин, холецистокинин өндүрүшү - уйку безинин экзокриндик функциясын жана өт бөлүп чыгаруу стимуляторлорун ↑.

### Колдонулушу

Ахилия, гипоанацидык абал

## Диагностикалык каражат

1. Гастрин
2. Пентагастрин
3. Гистамин
4. Кофеин

### Таасир этүүсү

1. ↑HCl, пепсиногенди, ф. Касла↑уйку безинин секрециясы, өт
2. ↑H<sub>2</sub>- ГР → ↑HCl жана ашказан ширесин бөлүп чыгаруу

### Колдонулушу

Ашказан бездеринин функционалдык жана органикалык жетишсиздигинин дифференциалдык диагностикасы үчүн



# Ашказан безинин секрециясын азайтуучу дарылар

1. Протон насосунун ингибиторлору
2. H<sub>2</sub>-гистаминдик рецепторлордун блокаторлору
3. M-холиноблокаторлор
  - тандалбаган (неизбирательный)
  - тандалган аракет (избирательный)(M<sub>1</sub>-холиноблокатор)
4. Антациддык каражаттар



# Протон насосунун ингибиторлору

## *Омепразол, Пантопразол, Лансопразол, Рабепразол, Эзомепразол.*

Клиникалык жактан эң кеңири колдонулганы - **омепразол**, ал төмөнкү касиеттери менен мүнөздөлөт

1. Антисекретордук таасирдин жогорку даражасы.

Жетиштүү дозасы секрецияны дээрлик толугу менен басандатат.

2. Дарыны 4-5 күн ичип токтоткондон кийин секретордук функция калыбына келет.

Протон насосунун ингибиторлорун колдонууга көрсөтмөлөр:

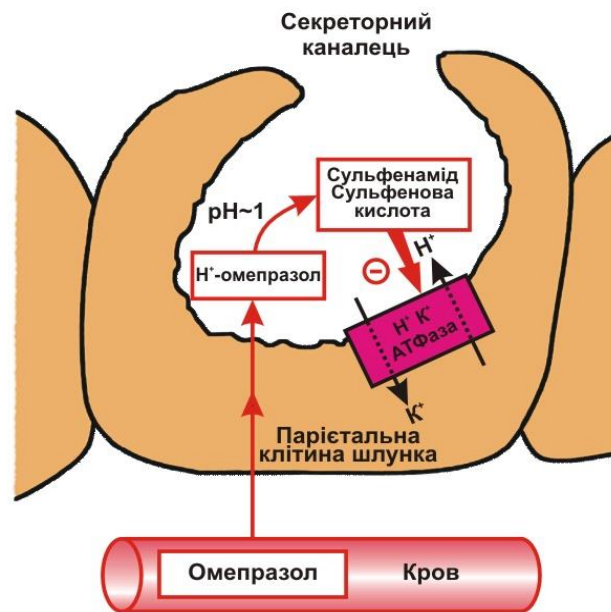
1. Он эки эли ичегинин жарасы.

Омепразол 20-40 мг/күн дозада абалды жеңилдетет жана 4 жуманын ичинде жараны 90% айыктырат.

2. Ашказан жарасы - 20-40 мг/күн дозада омепразол абалды жеңилдетүүгө жардам берет

чыдамдуу жана 8 жуманын ичинде бейтаптардын 90% орто ашказан жарасын айыктырат.

Дія омепразолу на  $H^+K^+ATP$ азу парієтальних клітин шлунка





# Протон насосунун ингибиторлорунун фармакокинетикасы

Ооз аркылуу кабыл алууда ПНИ ашказан ширесинин кычкыл чөйрөсүнө кабылганда ичегилерде начар сиңүүчү заттарга айланышы мүмкүн. Ошондуктан алар ашказан ширесине чыдамдуу капсулада колдонулат.

Омепразолдун биожеткиликтүүлүгү болжол менен 65%, пантопразол - 77%

Дарылар боордо тез метаболизмге учурап, бөйрөктөр (омепразол, пантопразол) жана ашказан-ичеги жолу (лансопразол) аркылуу чыгарылат.

Омепразолдун жарым ажыроо мезгили 60 мүнөт, пантопразол 80-90 мүнөт, лансопразол 90-120 мүнөт.

## Колдонулушу

***H. pylori***, ашказан жана он эки эли ичегинин жарасы, ***H. pylori*** менен байланышкан өнөкөт атрофикалык эмес гастрите

## Кыйыр таасири

Ашказан былжыр челинин атрофиясы

Ашказан энтерохромаффин клеткаларынын гиперплазиясы

Бактериялардын көбөйүшүнө кислота тосмосун азайтат

# Н2-гистамин рецепторлорунун блокаторлору

- 1- Циметидин  
2- Ранитидин  
3- Фамотидин  
4- Низатидин  
5- Рокситидин
- Джеймс Блэк өзүнүн бул ачылыш үчүн Нобель сыйлыгын  
1988 году  
поколения



## Таасир этүү механизми

- Н2-ГР блокадасы, стимуляцияланган жана түнкү HCl секрециясын токтотуу

↓ пепсиноген жана ички фактор Castle секрециясы коргоочу былжыр өндүрүүнү стимулдайт

Ашказан-ичеги моторикасын нормалдаштырат

## Колдонулушу

Гиперанациддик гастрит, ашказан жарасында жана 12 ичегиде

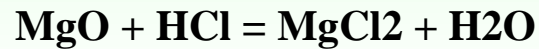
## Кыйыр таасири

Циметидин- антиандрогендик таасири бар (гинекомастия и эркектердин импотенциясы , аялдардын галактореясы)

# Антацидык каражаттар

Сиңирүүчү

**NaHCO<sub>3</sub>, CaCO<sub>3</sub>, MgO,**



**Натрия гидрокарбонат:**

- туз кислотасын заматта нейтралдаштыруу;
- кыска мөөнөттүү аракет – 15-20 мүнөттөн кийин кескин алкализация пайда болот (рН 7ге чейин жана андан жогору), ал ашказандын CO<sub>2</sub> дубалдарынын чоюлушу менен бирге секрециянын экинчилик көбөйүшүн шарттайт
- Бул процессте пайда болгон H<sub>2</sub>CO<sub>3</sub> кекиртектерди жана шишиктерди пайда кылат;
- жаралуу кемчилик болгондо ашказандын дубалына терең кирип кетет - тешик болушу мүмкүн -системалуу аракеттин мүмкүнчүлүгү - ашыкча эндогендик щелоч алкалозду пайда кылат

**Чөккөн кальций карбонаты:**

- кальций гидрокарбонатынын суспензиясы туз кислотасы менен өтө жай реакцияга кирет • бардык башка антациддерге караганда туз кислотасынын экинчилик секрециясын пайда кылат – “рикошет” феномени (кальцийдин ашказандын былжыр челинин клеткалары тарабынан гастринди бөлүп чыгарууга түз

Сиңбегендер

**Алюминия гидроокись, Альмагель, Маалокс, Фосфалюгель**

- Иш-аракет HCl менен жөнөкөй нейтралдаштыруу реакциясына чейин азайбайт жана ошондуктан «Рикошет» кубулуштун пайда болушу менен коштолбойт.
- ашказан ширесинин протеолиттик активдүүлүгүн төмөндөтүү (пепсиндин адсорбциясы аркылуу да, рН жогорулатуу аркылуу да, пепсин активдүү эмес болуп калат),
- Ашказандын былжыр челине терс таасирин тийгизген лизолецитин жана өт кислоталарын курчап турган касиеттери.
- алюминий камтыган антациддердин цитопротектордук таасири
- Антациддер эпителий өсүү факторун байлап, аны жара аймагында бекитүүгө жөндөмдүү - клетканын пролиферациясын, ангиогенезди жана ткандардын регенерациясын стимулдайт.

# Гастропротекторлор

Ашказан ширесинин агрессивдүү факторлорунун таасирине ашказандын былжыр челинин жана он эки эли ичегинин түрүктүүлүгүн жогорулатуучу дарылар

## Былжыр. көбөйтүүчү дарылар

**Мизопростол** - синтетикалык. E1 аналогу. Былжыр кабыкчаларды, бикарбонаттардын, сурфактант сымал бөлүнүп чыгышын стимулдайт.

Ашказан чел кабыгындагы кан агымын

↑

**Колдонулушу**

Стероиддик эмес сезгенүүгө каршы дары жана глюкокортикостероиддерди кабыл алган адамдарда жаралардын жана он эки эли ичегинин жарасынын алдын алуу жана дарылоо

**Каршы көрсөтмө** Кош бойлуулук

Карбенексолон - гликирриз кислотасы (мия тамыры) Андагы сиал кислоталарын көбөйтүү менен былжырдын бөлүнүп чыгышын стимулдайт.

Ашказандын былжыр челинин регенерациялоо жөндөмдүүлүгүн жогорулатат

## Коргоочу пленканы түзүүчү дарылар

**Сукральфат** - бузулган былжыр челдин белоктору менен кислоталуу чөйрөдө татаал эрибеген комплексти түзөт, 6 саатка чейин сакталат. Дарыны 4-6 жумага дайындоодо → 76-80% учурларда жаралардын тырыгы айыгып, пепсиндин активдүүлүгү ↓. Жергиликтүү антациддик таасир, ашказандагы бүтүндөй pHга таасирин тийгизбестен, жара аймагында гана таасир берет. Резорбциялык таасири жок

**Висмута трикалия дицитрат (Де-нол)**

Ві коллоиддик препараты кислоталуу чөйрөдө жаралардын бетинде коргоочу пленканы түзөт. E2 пайда болушун стимулдайт, коргоочу былжырдын өндүрүшүн жогорулатат. *Helicobacter pylori* микробго каршы активдүү.

## КУСТУРУУ КАЖАТТАРЫ

Борборджук (түз) таасир этүүсү

**Апоморфина г/х**

Кусуучу борбордун триггердик зонасында D2 рецепторлорун стимулдайт.

Кусуучу борбор наркоз, гипноз, же катуу алкогольдук интоксикация менен басылганда, кустуруу (эметикалык) эффект өзүн **көрсөтпөйт!**

**Колдонулушу**

Уулуу заттар менен ууланууда, ашказанды чайкоо мүмкүн болбогондо, өнөкөт аракеттикте шарттуу рефлекс пайда кылууга 0,2-0,5 мл 1% эритме тери астына киргизилет

**Кыйыр таасири**

Коллапс, визуалдык галлюцинациялар, талма

Ашыкча дозаланган учурда –  
**НАЛОКСОН колдонот**

Рефлектордук (кыйыр) таасир этүү

**Термопсис, Ипекаккуана, Мышатник**

Ашказандын рецепторлорун дүүлүктүрөт, рефлексивдүү түрдө кусууну пайда кылат



# Тест: ТАМАК СИҢИРҮҮ ОРГАНДАРЫНЫН ФУНКЦИЯСЫНА ТААСИР БЕРҮҮЧҮ ДАРЫ КАРАЖАТТАРЫ

1. Аппетитти басуучу каражатты белгилеңиз. Отметьте средства подавляющие аппетит.

- а) настойка полыни;
- б) фенфлурамин;
- в) этаперазин;
- г) апоморфин;
- д) панкреатин.

2. Ашказан безинин жетишсиздигинин алмаштыруучу терапия каражаттарын көрсөтүңүз

Укажите средства заместительной терапии при недостаточности желез желудка.

- а) пепсин;
- б) панкреатин;
- в) трипсин кристаллический;
- г) кислота дегидрохолевая;
- д) циметидин.

3. Ашказан жарасын дарылоодо колдонулуучу төмөндөгү препараттардын кайсынысы антацид болуп саналат? Какое из перечисленных средств, используемых для лечения язвенной болезни желудка, относится к антацидным веществам?

- а) атропин;
- б) алюминия гидроокись;
- в) фамотидин;
- г) пирензепин;
- д) метацин.



4. Ашказан кислотасынын таасирин нейтралдаштырган препаратты көрсөтүңүз (системалык антацид).

Укажите средство, нейтрализующее действие соляной кислоты желудка (системный антацид):

- а) атропин;
- б) пирензепин;
- в) натрия гидрокарбонат;
- г) циметидин;
- д) бензогексоний.

5. H<sub>2</sub> гистаминдик рецепторлордун блокаторлорун колдонуунун негизги көрсөткүчтөрүн белгилеңиз.

Отметьте основные показания к назначению блокаторов гистаминовых H<sub>2</sub>-рецепторов.

- а) анафилактический шок / анафилактикалык шок
- б) аллергические реакции замедленного типа / кечиктирилген типтеги аллергиялык реакциялар
- в) бронхиальная астма / бронхиалдык астма
- г) зуд, крапивница / кычышуу
- д) язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки / ашказандын жана он эки эли ичегинин жарасы

6. Туз кислотасынын секрециясын азайтуу үчүн колдонулган тандалма М-антихолинэргиялык блокаторду көрсөтүңүз / Укажите селективный М-холиноблокатор, применяемый для снижения секреции соляной кислоты

- а) фамотидин;
- б) омепразол;
- в) мизопростол;
- г) викалин;
- д) пирензепин.

7. Уйку безинин жетишсиздиги үчүн алмаштыруучу терапия катары колдонулуучу препаратты көрсөтүңүз

/ Укажите препарат, применяемый при недостаточности функции поджелудочной железы, в качестве заместительной терапии

- а) фамотидин;
- б) атропин;
- в) панкреатин;
- г) лоперамид;
- д) омепразол.



***СПАСИБО ЗА  
ВНИМАНИЕ !***