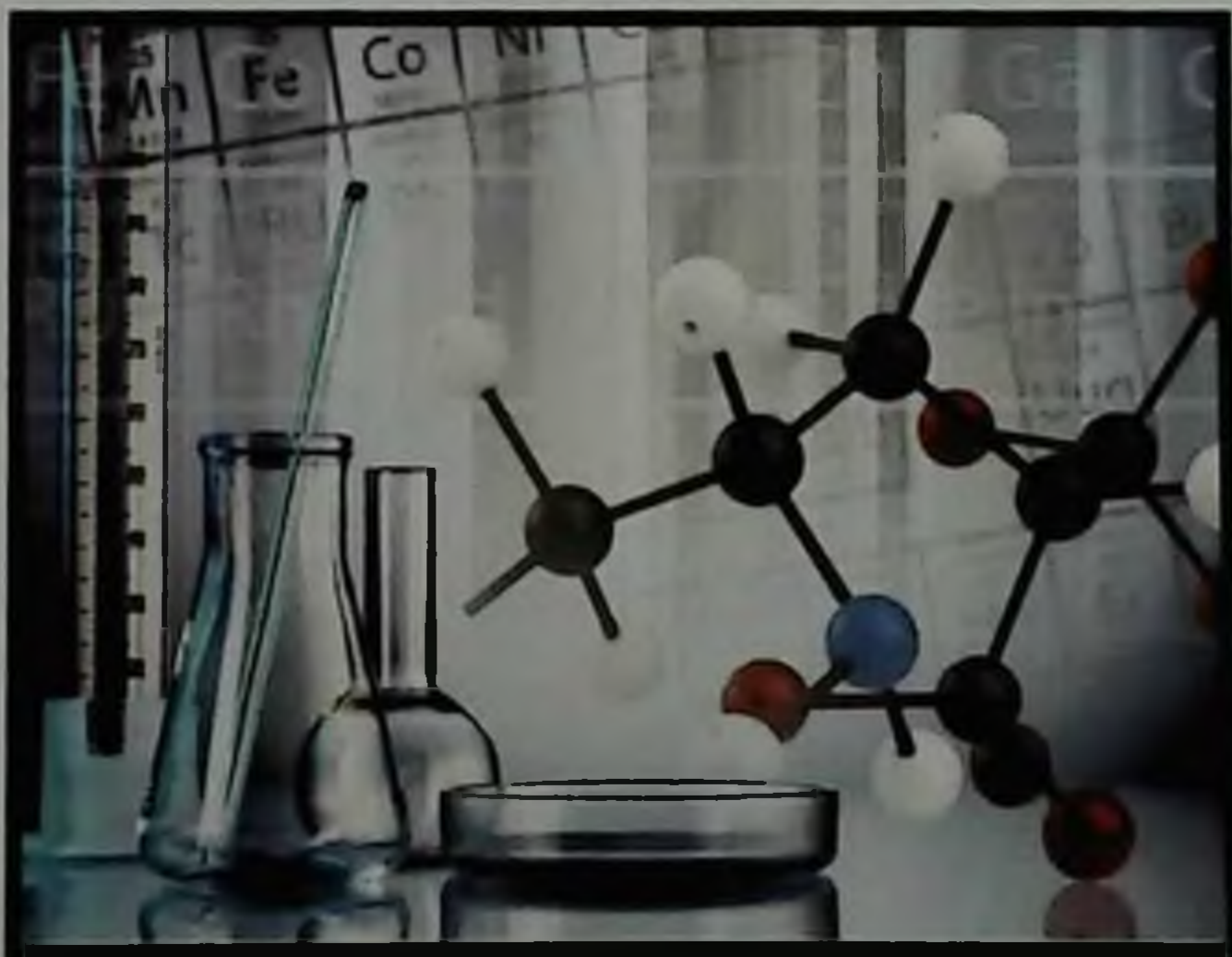


**O'ZBEKISTON RESPUBLIKASI SOG'LIQNI
SAQLASH VAZIRLIGI
PASTDARG'OM ABU ALI IBN SINO NOMIDAGI
JAMOAT SALOMATLIGI TEXNIKUMI**

**PROTOZOYLARGA VA GIJJALARGA
QARSHI MODDALAR**

**Amaliy mashg'ulotlar uchun
o'quv-uslubiy qo'llanma**

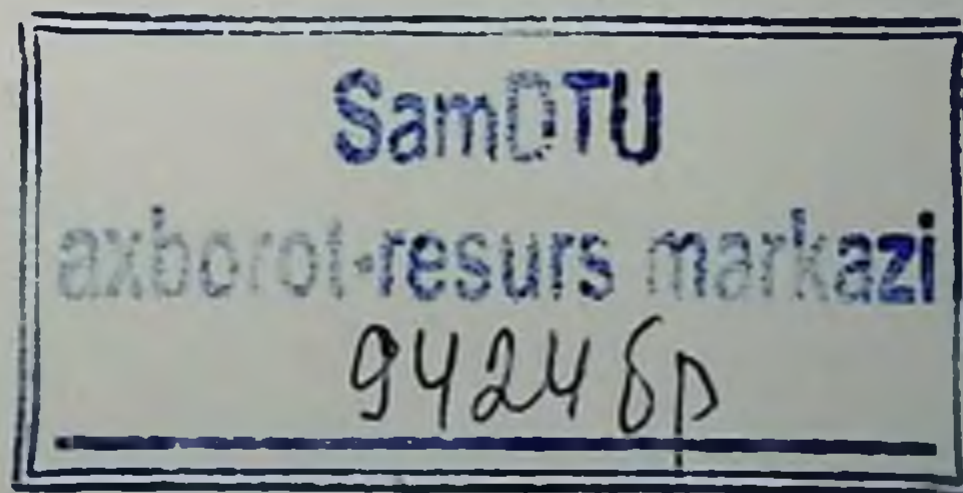


SAMARQAND

**O'ZBEKISTON RESPUBLIKASI SOG'LIQNI
SAQLASH VAZIRLIGI**

**PASTDARG'OM ABU ALI IBN SINO NOMIDAGI
JAMOAT SALOMATLIGI TEXNIKUMI**

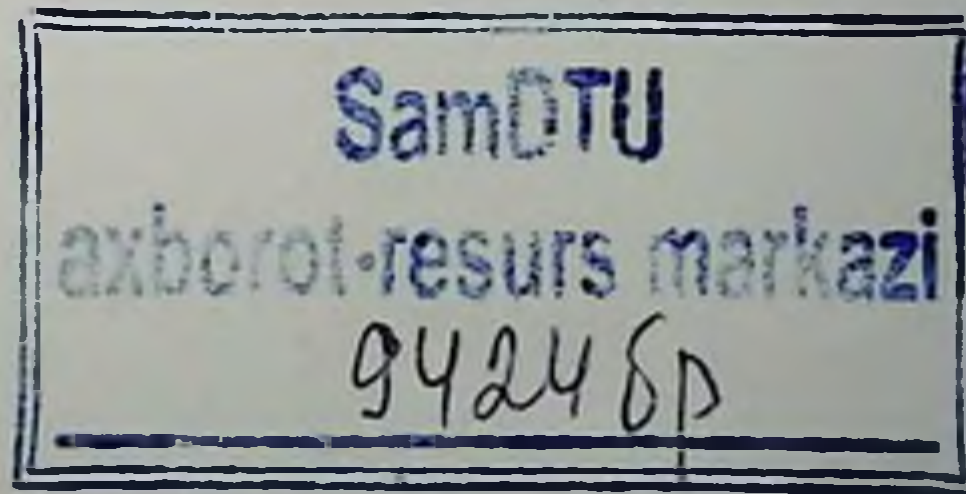
**PROTOZOYLARGA VA GIJJALARGA
QARSHI MODDALAR**



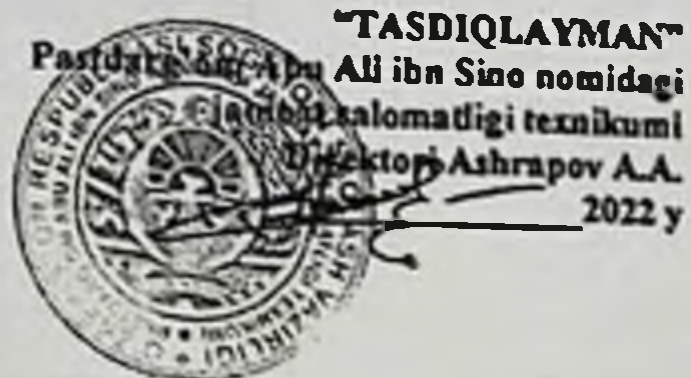
**O'ZBEKISTON RESPUBLIKASI SOG'LIQNI
SAQLASH VAZIRLIGI**

**PASTDARG'OM ABU ALI IBN SINO NOMIDAGI
JAMOAT SALOMATLIGI TEXNIKUMI**

**PROTOZOYLARGA VA GIJJALARGA
QARSHI MODDALAR**



**O'ZBEKISTON RESPUBLIKASI SOG'LIQNI SAQLASH VAZIRLIGI
PASTDARG'OM ABU ALI IBN SINO NOMIDAGI JAMOAT SALOMATLIGI
TEXNIKUMI**



**PROTOZOYLARGA VA GIJJALARGA
QARSHI MODDALAR**

**AMALIY MASHG'ULOTLAR UCHUN
O'QUV-USLUBIY QO'LLANMA**

Samarqand-2022

Tuzuvchilar:

Islomov B.M. Pastdarg'om Abu Ali ibn Sino nomidagi jamoat salomatligi texnikumi o'quv tarbiyaviy ishlari bo'yicha director o'rin bosari

Yuldasheva S.J. Samarqand davlat meditsina instituti, farmakologiya kafedrası mudiri, t.f.n., dotsent

Arslonova R.R. Samarqand davlat meditsina instituti, farmakologiya kafedrası assistenti

Imamova Y.A. Samarqand davlat meditsina instituti, farmakognoziya va farmasevtik texnologiya kafedrası assistenti

Taqrizchilar:

Qodirov N.D. – SamDTI, farmakognoziya va farmatsevtika texnologiyasi kafedrası mudiri, Phd

Isayev A.R. Pastdarg'om Abu Ali ibn Sino nomidagi jamoat salomatligi texnikumi Kasbiy ta'lim bo'yicha direktor o'rinbosari

ANNOTATSIYA

Annotatsiya. Tibbiyot amaliyotida xar bir shifokor tomonidan protozoylarga qarshi qo'llaniladigan vositalar ishlatishda ularning ta'siri mexanizmini mukammal bilgandagina bemorlarga individual yondoshib, u yoki bu preparatni ongli ravshda buyura oladi. Shuningdek bu guruh preparatlarining qollanishi, ularning nojo'ya ta'sirini, asoratlarini, ularni oldini olish va bartaraf etish yo'llarini keng yoritganlar. Ishbu o'quv uslub qo'llanma amaliy yo'nalishga ega bo'lib, talabalarga Tibbiyot amaliyotida xar qanday shifokor protozoylarga qarshi qo'llaniladigan vositalar yuzaga kelgan savollarga oydinlik kiritishga yordam beradi. Ushbu o'quv uslubiy qo'llanma Pstdarg'om Abu Ali ibn Sino nomidagi jamoat salomatligi texnikumi talabalariga amaliy mashg'ulotlar o'tash uchun mo'njanlangan.

O'quv uslubiy qo'llanma Pstdarg'om Abu Ali ibn Sino nomidagi jamoat salomatligi texnikumi Ilmiy kengashida muxokama qilingan va tasiqdan o'tkazilib, nashr etishga tavsiya etilgan «10» 03.2022 yil. Bayonoma №5

Qisqartirmalar ro'yxati

AKB-arterial qon bosim

GET-gemato-entsefalik to'siq

KOMT-katexolortometiltransferaza

MNS- markaziy nerv sistemasi

MAO- monoaminooksidaza

AOI- monoaminooksidaza fermenti ingibitorlari

NA- noadrenalin

MIT- meda-ichak trakti

GAMK- gammaamonoy kislota

KIRISH

“Ta’lim to’g’risidagi ” qonun hamda “ kadrlar tayyorlash Milliy dasturi”ning asosiy talablaridan biri zamon talablariga javob beradigan, jahon standartlariga mos keladigan , yuqori malakali kasbiy ko’nikmalarga ega bo’lgan, raqobatdosh mutaxassis kadrlar tayyolashdan iboratdir.

Malaka ko’rsatilgan barcha bilib malaka va ko’nikmalarga ega bo’lgan o’rta bog’in mutaxassislarini tayyorlab berish vazifasini qo’ygan. Bu vazifani uddalsh uchun tibbiyot institutida ilg’or pedagogic usullardan foydalangan xolda mashg’ulotlarni tashkil etish hamda mustaqil o’rganishga ham imkoniyat beruvchi zamonaviy dasrliklar va o’quv uslubiy qo’llanmalarni yaratish kerak.

Ushbu qo’llanma farmakologik fanini o’rganib Protozoylarga qarshi qo’llaniladigan vositalar tavsiya, farmakodinamikasi taxlil qilish va moddalarning ta’sirini analiz qila olish va ularning farmakodinamikasida kelib chiqan xolda shulardan biri tibbiyotda , qo’lhash to’g’risida malumot beradi. Mavzular bo’yicha nazorat savollari , taynch so’z va iboralar, test savollari va pedagogic texnologiyalar keltirilgan.

Ushbu o’quv uslubiy qo’llanma tibbiyot texnikum studentlarining farmakologiya fanidan bilimini yanada mustaxkamlashga imkon yaratadi.

Maʼzu: Protozoylarga va gijjalarga qarshi qoʻllaniladigan vositalar.

Mashgʻulot oʻtkazish joyi, jixozlashi

- Farmakologiya kafedrasida oʻquv xonalari;
- internet malumotlari, dori vositalarining toplamlari, dori vositalariga annotatsiya toplamlari, yangi axborot texnologiyalar, koʻrgazmali qurollar, prezentatsiya
- OʻTV: multimediya, INTERNET tizimi WI-FI orqali.

2. Mashgʻulotning davomiyligi

Davomligi– 4 soat.

3. Mashgʻulotning maqsadlari

Protozoylarga qarshi qoʻllaniladigan vositalar asosiy mezonlari, bu moddalarning taʼsir mexanizmlari tasniflarini urganish. Protozoylarga qarshi qoʻllaniladigan moddalarni taʼsir doirasini, taʼsir mexanizmini urganish. Protozoylarga qarshi qoʻllaniladigan vositalar taʼsir doirasi, asosiy xossalari va qoʻllanilishini oʻrganish, bu moddalarga retsept yozishni urganish. Protozoylarga qarshi qoʻllaniladigan vositalar turlicha boʻlgan vositalarning taʼsiri, qoʻllanilishi xamda farmakoterapiyasining asosiy elementlari bilan talabalarni tanishtirish.

4. Talabalarning professional moʻljali olishi.

Bezgakga, amyobiozga, trixomonozga, lyambliozga qarshi moddalar terapiya, parazitologiya, pediatriya va boshkalarda) keng qoʻllaniladi, shuning uchun bezgakga, amyobiozga, trixomonozga, lyambliozga organizm uchun ahamiyatini oʻrganishda va umumiy amaliyot shifokorning faoliyatida kerak buladi.

5. Fanlararo va fan ichidagi bogʻliklik

Shu mavzuni oʻqitish talabalarning bezgakga, amyobiozga, trixomonozga, lyambliozga qarshi moddalar buyicha bilimlariga asoslanadi. Dars davomida olingan bilimlar terapiya, parazitologiya, pediatriya va boshka klinik yunalishlarda va shu bilan birga xususiy farmakologiyada kerak buladi.

6. Talabalarni mustakil tayorlanish dasturi.

- Protozoylarga qarshi qo'llaniladigan vositalar tugrisida umumiy bilim berish ;
- Protozoylarga qarshi qo'llaniladigan vositalar tasnifini berish;
- Protozoylarga qarshi qo'llaniladigan vositalar asosiy samarasi xakida tushuncha berish;
- Protozoylarga qarshi qo'llaniladigan vositalar ta'sir mexanizmlari tugrisida tushuncha berish;
- Protozoylarga qarshi qo'llaniladigan vositalar nojuya ta'sirlari xakida bilim berish;
- Protozoylarga qarshi qo'llaniladigan vositalar uchun kursatma, karshi kursatmalar tugrisida bilim berish;
- Bezgakga qarshi qo'llaniladigan vositalar asosida dorilarning ta'sirini taxlil kilish va kullanishini urganish;
- Amyobiozga qarshi moddalar kullanishi tugrisida umumiy bilim berish ;
- Trixomonozga qarshi moddalar tasnifini berish ;
- Lyambliozga qarshi moddalar asosiy samarasi xakida tushuncha berish;
- Protozoylarga qarshi qo'llaniladigan vositalar ta'sir mexanizmlari tugrisida tushuncha berish;
- xususiy retseptura buyicha misollar asosida farmakoterapiya elementlari tugrisida bilim berish.

7. Talaba bilishi zarur:

- Protozoylarga qarshi qo'llaniladigan vositalar tugrisida umumiy bilim berish ;
- Protozoylarga qarshi qo'llaniladigan vositalar tasnifini berish;
- Protozoylarga qarshi qo'llaniladigan vositalar asosiy samarasi xakida tushuncha berish;
- Protozoylarga qarshi qo'llaniladigan vositalar ta'sir mexanizmlari tugrisida tushuncha berish;

- - Protozoylarga qarshi qo'llaniladigan vositalar nojuyra ta'sirlari xakida bilim berish;
- - Protozoylarga qarshi qo'llaniladigan vositalar uchun kursatma, qarshi kursatmalar tugrisida bilim berish;
- - Bezgakga qarshi qo'llaniladigan vositalar asosida dorilarning ta'sirini taxlil qilish va kullanishini urganish;
- - Amyobiozga qarshi moddalar kullanishi tugrisida umumiy bilim berish ;
- - Trixomonozga qarshi moddalar tasnifini berish ;
- - Lyambliozga qarshi moddalar asosiy samarasi xakida tushuncha berish;
- - Protozoylarga qarshi qo'llaniladigan vositalar ta'sir mexanizmlari tugrisida tushuncha berish;
- Protozoylarga qarshi qo'llaniladigan vositalar okibatida yuzaga chikuvchi zararli ta'sirlari va asoratlari.

8. Talaba ko'nikmaga ega bo'lish zarur:

Amaliy ko'nikmalarni bajarish—retseptura bo'yicha vazifalarni bajarish (dorilarni chiqarish shakli, dozasi, miqdori va qo'llanilishini ko'rsatib retseptlar yozish: Xingamin (draje, amp.), xinina gidroklorid (tab.), primaksin (tab.), xloridin (amp., tab.), akrixin (draje., amp.), bigumal (amp., tab.), Metronidazol (amp., tab.), Emetin gidroklorid (amp.) trixomonatsid (tab.), tinidazol, (tab.), furazolidon (tab.), aminoxinol (tab.) , sulfadimezin (tab.) vositalariga retsept yozib berish, qo'llanishi uchun ko'rsatmalar.

9. Mashg'ulotning xronologik xaritasi

№ Mashg'ulot bosqichlari Mashg'ulot shakllari

Dars davomiyligi 160 min.

1. O'qituvchining kirish so'zi

2. Amaliy mashg'ulotni mavzusining muhokamasi, yangi pedogogik texnologiyalardan foydalanib talabalar bilim darajasini baxolash (kichik guruhlar, vaziyatli masalalar, ishbilarmon o'yinlar va b.) So'rash, tushuntirish

3. Muhokamala xulosalari
4. Talabalarga ko'rgazmali qo'llanmalar ko'rsatish, (preparatlar, jadvallar) va ularni tushuntirish
5. Amaliy ko'nikmalarni o'zlashtirish bo'yicha talabalarning mustaqil ishi
Preparatlarni o'rgatish, retseptlar yozish
6. Nazariy bilimlarni o'zlashtirish va amaliy mashg'ulotlar natijalari bo'yicha mashg'ulotning maqsadiga erishilganlik darajasini va shu bo'yicha guruh faoliyatini baxolash
Og'zaki so'rash, yozma so'rash, testlar, amaliy ish natijalari muhokamasi bo'yicha munozara
7. Mavzu bo'yicha o'qituvchi xulosasi, talabalar bilimni baxolash va e'lon qilish, keyingi darsga topshiriq berish
Informatsion mustaqil tayyorlanish uchun savollar

10. Mashg'ulot mazmuni

PROFOZOYLARGA VA GIJJALARGA QARSHI MODDALAR BEZGAKKA QARSHI QO'LLANADIGAN MODDALAR

xingamin, xinina gidrochlorid, primaxin, xloridin, akrixin, bigumal

Moddalar bezgakni chaqiradigan plazmodiylarga qarshi tanlab ta'sir ko'rsatadi. Plazmodiylarning turi ko'p bo'ladi; ularning rivojlanish bosqichlari ancha murakkab o'tadi, moddalarning ta'siri ana shu omillar bilan bog'liq. Plazmodiylar 3 kunlik bezgakni yuzaga keltiradigan Plasmodium vivax, 4 kunlik Plasmodium malariae, tropik bezgakni P.Falciparum chaqiradi. 3 kunlik hamda tropik bezgak ko'proq uchraydi. Bezgak plazmodiylari odam organizmiga chivinlar orqali o'tadi — odam organizmida plazmodiylar jinssiz (shizogoniya), chivin organizmida jinsiy (sporogoniya) rivojlanish davrini bosib o'tadi. Plazmodiylardan zaharlangan chivin chaqqanda qonga plazmodiy sporozoitlari o'tadi, qondan ular retikuloendoteliy sistemasiga — jigar, qora-taloq, to'qimalarga o'tib, preeritrotsitar davrni o'tkazadi, so'ngra to'qima merozoitlariga bo'linadi. Bu davrda kasallik belgilari hali paydo bo'lmaydi. Merozoitlar qonga o'tib, eritrotsitlar ichida joylashadi, shu erda ular shizontlarga aylanadi. Shizontlar rivojlanib, merozoitlarga bo'linadi, ular eritrotsitar merozoitlar deb ataladi. Bo'linish tamom bo'lgandan keyin eritrotsitlar parchalanadi, ana shu davrda bezgak xuruji boshlanadi. Eritrotsitar merozoitlar qayta eritrotsitlarga

o'tib, jinssiz ko'payish jarayoni boshlanadi, bezgak xurujlari yana takrorlanadi — 3 kunlik bezgak turlarida 3 kundan keyin, 4 kunlik bezgak turlarida 4 kundan keyin boshlanadi. Eritrotsitar merozoitlardan erkak va ayol jinsiy hujayralari — gamontalar xosil bo'ladi, ular faqat chivin organizmida qo'shilib, ulardan sporozoitlar hosil bo'ladi. Sporozoitlar chivin chaqqanda so'lak orqali odamning qoniga o'tadi, yana jinssiz davr (shizogoniya) takrorlanadi. Odam opganizmida ham plazmodiylarning jinsiy shakllari — erkak va ayol gamontalari ham bo'ladi, ular bironta klinik belgilar hosil qilmaydi, lekin bezgakni tarqatuvchi chivinlarga o'tib, kasallik tarqalishiga xavf tug'diradi.

Bezgakning 3-4 kunlik preeritrotsitar davri tamom bo'lgandan keyin to'qimali merozoitlar qaytadan jigar hujayralariga o'tadi, rivojlanish, ko'payish davrlari bir necha bor takrorlanadi, plazmodiylarning ushbu shakllari paraeritrotsitar davr deb ataladi. Bular plazmodiylarning eritrotsitar davri tiklanishiga hamda kasallikning qaytalanishigi ta'sir ko'rsatadi.

Bezgakka qarshi moddalar kimyoviy tuzilishi, qaysi tur plazmodiylarga, plazmodiylar ko'payishining qaysi bosqichiga ta'sir ko'rsatishi bilan bir-biridan farq qiladi. SHu bilan birga bitta modda har xil ta'sirga ega bo'lishi ham mumkin. Keltirilganlarga ko'ra, bezgakka qarshi moddalar 4 guruhga bo'linadi:

1. Gematoshizotrop moddalar.
2. Gistoshizotrop moddalar.
3. Gamontotrop moddalar.
4. Hamma turlarga ta'sir etuvchi moddalar.

Gematoshizotrop moddalar — xingamin, xloridin va xinin eritrotsitlardagi shizoitlarga qarshi ta'sir ko'rsatadi, ularni shizontotsid moddalar deb ham atash mumkin. Xinin bezgakka qarshi qadimiy moddalardan hisoblanadi, lekin hozirgi kunda kam qo'llanadi, chunki xinindan ancha ustunroq, nojo'ya ta'sirlarni kamroq paydo qiladigan moddalar sintez qilingan.

Xingamin bezgakka qarshi kuchli modda, plazmodiylarning jinssiz, eritrotsitar shakllarini tezda halok qiladi. SHu bilan birga xingamin boshqa farmakologik xususiyatlarga ham ega, ba'zi fermentlar faolligini, nuklein kislotalar sintezini, immun jarayonlarni tormozlaydi, yallig'lanishga qarshi ta'sir ko'rsatadi. SHu tufayli xingamin poliartrit, kollagenoz, revmatoid artritlarni davolash uchun ham qo'llanadi.

Xingamin ekstrastoliya, paroksizmal taxikardiyalarda yurak urishi tartibini normallashtirib, sinusli ritm hosil qiladi. Xingamin asosan me'da-ichakdan butunlay so'riladi, to'qimalarda to'planib organizmdan sekin, 2-3 kunda chiqib ketadi. Bezgak og'ir o'tganda xingaminni mushaklar orasiga, venaga yuborish mumkin. Bezgakni, ayniqsa bolalar bezgagini davolashda xingamin alohida tartib bilan qo'llanadi. Xingamin bilan qisqa muddat ichida davolanganda bemorlar uni yaxshi ko'tarishlari mumkin, davomli qo'llanganda bosh og'rishi, bosh aylanishi, ko'ngil aynishi, qusish va terida (ayniqsa bolalarda) o'zgarishlar — dermatit paydo bo'lishi kuzatiladi. Agar xingamin kollagenoz, artritlarda katta miqdorda yuborilsa jigarda, yurak mushaklarida distrofik o'zgarishlar yuz berishi mumkin.

Xloridin turli plazmodiylarning jinssiz, eritrotsitar shakllariga qarshi ta'sir ko'rsatadi, plazmodiylarning — gamontalarini ham jarohatlaydi. Modda plazmodiylarning hujayralarda bo'linishiga to'sqinlik qiladi, foli kislota almashinuvini izdan chiqaradi. Xloridin ta'siri sekin boshlanadi va uzoqroq davom etadi, chunki to'qimalarda to'planishi mumkin. Bezgakning o'tkir xurujlarida xloridin xingamin bilan birga qo'llanadi; ta'siri uzoqroq davom etgani uchun bezgak xurujlarining oldini olish hamda shaxsiy profilaktika uchun qo'llanadi. Xloridin bolalar uchun ancha zaharli hamda embriotoksik va teratogen ta'siri bor. Esh bolalarda xloridin leykopeniya, giperxrom anemiya, dispeptik o'zgarishlarni yuzaga keltirishi mumkin.

Sulfanilamidlar xam eritrotsitlardagi shizontlarga qarshi ta'sir ko'rsatadi, ular paraaminobenzoy kislotaga qarama-qarshi bo'lib, shizontlarni jarohatlaydi, lekin ular nisbatan kuchsiz, ko'pincha bezgakka qarshi boshqa moddalar bilan birga qo'llanadi.

Gistoshizotrop moddalar — xloridin, primaxin to'qimalardagi plazmodiylarga qarshi ta'sir ko'rsatadi. Xloridin plazmodiylarni preeritrotsitar, primaxin paraeritrotsitar shakllarini nobud qiladi. SHu bilan birga primaxin plazmodiylarning jinsiy shakliga, shizontlarga ham qarshi ta'sir etadi, modda asosan bezgakning qaytalanishini, kasallikning chivin orqali tarqalishining oldini olish uchun qo'llanadi. Primaxin asosan ichishga buyuriladi. Nojo'ya ta'sirlari: dispeptik holatlar, leykopeniya, metgemoglobinemiya, fermentlar etishmovchiligi bilan bog'liq genetik kasalliklarda o'tkir gemoliz paydo qilishi mumkin.

Gamontotrop moddalar — bigumal, primaxin, xinotsid, xloridin moddalari plazmodiylarning jinsiy hujayralari, gamontalarga (ayol) hamda gametotsitlarga (erkak) qarshi ta'sir ko'rsatadi. Xinotsid, bigumal va xloridin plazmodiylarning rivojlanishini, ko'payishini (gamontostatik) to'xtatadi.

Gamontatsid ta'sir etuvchi moddalar (primaxin) gamontalami odam organizmida nobud qiladi. Gamontostatik moddalar gamontalami jarohatlab, ularning qo'shilishiga — sporogoniyaga to'sqinlik qiladi, shu tufayli chivin bezgak plazmodiylarini tarqatmaydi, moddalar ommaviy profilaktika uchun qo'llanadi.

Bigumal og'iz orqali yuboriladi, qonga sekin so'riladi, qonda sikloguaninga aylanib, plazmodiylarning gemoglobindan foydalanishiga to'sqinlik qiladi, organizmdan tez chiqib ketadi. Plazmodiylar bu moddaga tez o'rganadi, uni bemorlar yaxshi ko'taradi, ba'zan qonda leykotsitlarning ko'payishi, siydikda eritrotsitlarning paydo bo'lishi kuzatiladi.

Xinotsid gamontalar bilan birga plazmodiylarning paraeritrotsitar, uzoq vaqt o'tgandan keyin qaytalaydigan turlariga ham qarshi ta'sir ko'rsatadi, og'iz orqali yuboriladi. Davolangan vaqtda kuzatiladigan nojo'ya ta'sirlar: bosh og'rishi, ko'ngil aynashi, harorat ko'tarilishi, leykopeniya, glyukoza-6 fosfat-degidrogenaza fermenti etishmovchiligiga bog'liq genetik kasalliklarda o'tkir gemoliz yuz berishi mumkin. Qon, buyrak kasalliklarida, stenokardiyada qo'llash man etiladi.

Plazmodiylarning hamma shakllariga qarshi ta'sir etuvchi moddalar — bigumal va xloridin bezgakni davolash, shaxsiy va ommaviy profilaktika hamda kasallik qaytalanishining oldini olish uchun qo'llanadi.

AMYOBIAZGA QARSHI MODDALAR

metronidazol, emetin gidroxlorid, xingamin, xiniofon, tetratsiklinlar

Amyobali dizenteriya ichak, ichak devori, jigar, o'pka va boshqa a'zolarni jarohatlab, abscesslar paydo qilishi mumkin. Amyobalarga qarshi moddalar ularning qaerda joylashganiga qarab qo'llanadi. Ichak orasidagi parazitlarga qarshi qonga yaxshi so'rilmaydigan moddalar, ichak devorida va boshqa a'zolardagi amyobalarga ichakdan qonga yaxshi so'riladigan va a'zolar, to'qimalarda bir tekis taqsimlanadigan moddalar qo'llanadi, ular parazitlarda uglevod va oqsil almashinuvini izdan chiqarib, o'sishi, rivojlanishi, ko'payishiga to'sqinlik qiladi.

Metronidazol sodda jonivorlarga qarshi ta'sir doirasi keng, bu modda qo'yilgan joyida ularga qarshi ta'sir ko'rsatadi hamda qonga yaxshi so'riladi.

Amyobalarga qarshi moddalar ta'siri

Moddalar	Amyobotsid ta'sir		
	ichak ichida	ichak devorida	jigarda
Metronidazol	+	+	+
Xinlofon	+	-	-
Tetratsiklinlar	+	+	-
Xingamin	-	-	+
Emetin	-	+	+

Qonga so'rilib, katga hajmda jirapra o'tadi, safro bilan chiqib ingichka ichakka tushadi va u erdan qonga so'riladi, bir qismi o'zgarmasdan va metabolitlari buyrak orqali organizmdan chiqib ketadi. Amyobiazni davolash uchun metronidazol asosan enteral yo'l (og'iz orqali, to'g'ri ichakka) va kamroq parenteral yo'l orqali yuboriladi. Bu modda qo'llanganda ishtaha kamayishi, og'iz qurishi, ko'ngil aynashi, qusish, ich ketishi, bosh ofig'i kuzatiladi, leykopeniya qam yuzaga kelishi mumkin, dori qo'llanilishi to'xtatilganda nojo'ya ta'sirlar o'z-o'zidan o'tib ketadi.

Emetin gidroklorid — ipekakuana ildizidan olingan alkaloid, modda ichak devori, jigar va boshqa a'zolaridagi amyobalarga qarshi ta'sir ko'rsatadi (ichak oralig'idagi amyobalarga qarshi ta'sir ko'rsatmaydi. Parenteral yo'l orqali teri ostiga, mushaklar orasiga yuboriladi, davolash siklik olib boriladi. Ichishga buyurilmaydi, chunki oshqozon shilliq qavatini kuchli ta'sirlaydi, qustirish xususiyatiga ega. Bu modda organizmda to'planishi mumkin, miqdori oshsa bo'shshish, qo'ngil aynashi, qusish, qo'l va oyoq mushaklarida og'riqlar, polinevritlar, yurak etishmovchiligi kuzatiladi.

Amyobiazni davolash uchun bezgakka qarshi modda — xingamin ko'llanadi. U jigardagi amyobalarga qarshi ta'sir ko'rsatadi, chunki bu modda me'da-ichakdan so'rilib, jigarda ko'p miqdorda to'planadi.

Xiniofon me'da-ichakdan yaxshi so'rilmaydi, ichak oralig'ida ko'p bo'lib, shu erdagi amyobalarga ta'sir ko'rsatadi, modda og'iz va parenteral yo'llar orqali amyobali dizenteriya, yarali kolitlarda hamda mahalliy eritma, malham, sepmalar shaklida urologiya, ginekologiya amaliyotida hamda yiringli yaralarni davolashda qo'llanadi. Xiniofon kam zaharli modda, ba'zi bemorlarda ich ketishi hamda ko'z nervi yallig'lanishi mumkin.

Amyobiazni davolash uchun tetratsiklinlarni ham qo'llash mumkin, ular bevosita amyobaga qarshi ta'sir etmasdan, balki amyobalarga anaerob sharoit yaratadigan ichakning normal mikroflorasiga qarshi ta'sir etuvchi moddalar hisoblanadi. Amyobiazni davolash uchun monomitsin ham qo'llanadi.

TRIXOMONozGA QARSHI MODDALAR

metronidazol, trixomonatsid, tinidazol, furazolidon

Metronidazol hamma sodda jonivorlarga qarshi ta'sir etadi, yuqorida keltirilgan amyobiaz, quyida keltiriladigan lyambliozda xam, ayniqsa, trixomonodozni davolashda tanlangan modda hisoblanadi. Modda ayollarda uchraydigan trixomonadali kolpit, vulvovaginit va erkaklarda uchraydigan trixomonadali uretritlarda hamda mahalliy qo'llanadi.

Tinidazol kimyoviy tuzilishidan va ta'siri bo'yicha metronidazolga yaqin, og'iz orqali yuboriladi, me'da-ichakdan yaxshi so'riladi, qonda yuqori konsentratsiyalarda bo'ladi, metronidazolga nisbatan davomliroq ta'sir etadi.

Trixomonatsid og'iz orqali hamda o'sha vaqtning o'zida mahalliy vaginal shamchalar shaklida qo'llanadi. Modda shilliq qavatlarni ta'sirlashi mumkin, shu tufayli qindan, uretradan yiring ajralishi ko'payadi.

Osarsol mishyak moddasi bo'lib, trixomonatsid, amyobotsid ta'sirga ega, asosan trixomonadali kolpitda borat kislota bilan shamcha shaklida qo'llanadi.

Furazolidon trixomonadali kolpirlarda hamda shu vaqtning o'zida shamchalar shaklida qo'llanadi; modda dispeptik holatlar, allergik jarayonlar keltirishi mumkin.

LYAMBLIOZGA QARSHI MODDALAR

aminoxinol, metronidazol, furazolidon, tinidazol

Aminoxinol xinolin unumlaridan bo'lib, lyamblioz, leyshmanioz, toksoplazmoz va kollagenozlarni davolashda qo'llanadi. Modda me'da-ichakdan qonga yaxshi so'riladi, me'da ichak shilliq qavatini ta'sirlash xususiyati bo'lgani uchun bu modda ovqatdan keyin qo'llanadi. Qonga yaxshi so'rilib, safro orqali ichakka o'tadi. Birinchi marta yuborilgan modda 8-13 kundan keyin safroga o'tadi, bir oygacha safro bilan ajraladi. Bolalar ham bu moddani yaxshi ko'taradi, aminoxinol qo'llanganda kuzatiladigan nojo'ya ta'sirlar: ishtahaning pasayishi, ko'ngil aynashi, bosh og'rishi, quloq shang'illashi, leykopeniya, allergik jarayonlar paydo bo'ladi. Jigar, buyrak, qon

kasalliklarida aminoxinolni qo'llash man etiladi. Boshqa moddalar — metronidazol, furazolidon, tinidazol, to'g'risidagi ma'lumotlar yuqorida keltirilgan.

TOKSOPLAZMOZNI DAVOLASH UCHUN QO'LLANADIGAN MODDALAR

xloridin, aminoxinol, sulfadimezin

Toksoplazmoz zoonozlarga, ya'ni hayvonlardan o'tadigan kasalliklar qatoriga kiradi. Toksoplazmalar odam hamda hayvonlarni jarohatlaydi, limfa bezlarida, o'pka, ichak, ko'zda, markaziy nerv sistemasida va boshqa a'zolarida o'zgarishlar paydo qiladi, agar toksoplazmoz bilan homilador ayol kasallangan bo'lsa, bola vaqtidan oldin hamda o'lik tug'ilishi mumkin. Lekin homila vaqti-soatida tug'lsa ham tug'ma toksoplazmoz bilan dunyoga kelishi mumkin. Toksoplazmozni davolash uchun xloridin keng qo'llanadi. Xloridin toksoplazma membranasidan o'tib, uning ichiga kiradi, foli kislotaning faol turlariga — tetrogidrofoli kislotaga aylanishiga to'sqinlik qiladi, shu tufayli toksoplazmaning ko'payishiga kerak bo'lgan purin va pirimidin birikmalar, ulardan nuklein kislotalar, oqsillar hosil bo'lishi izdan chiqadi.

Sulfanilamidlarning mikroblarga qarshi ta'sir mexanizmi ham xloridiga o'xshash, shu tufayli bu moddalar toksoplazmozni davolashda xloridin ta'sirini oshirish uchun birga qo'llanadi, masalan, xloridin sulfadimezin yoki sulfadimetoksin bilan birga qo'llanadi. Ko'pincha xloridin toksoplazmozning oldini olish uchun bu kasallikka musbat reaksiya bergan xmiladorlarda qo'llanadi, bunda bolaning chala tug'ilishini hamda tug'ma toksoplazmozning oldini olish mumkin. Xloridin og'iz orqali yuboriladi, organizmda 2 haftagacha saqlanadi, ta'siri sekin boshlanib, uzoqroq davom etadi, emizikli ayollarda esa ona suti orqali chaqaloqlarga ham ta'sir ko'rsatishi mumkin. Xloridinni homiladorlikning birinchi yarmida, ayniqsa birinchi 9 hafta ichida qo'llash man etiladi, chunki bu modda foli kislotaga qarama-qarshi bo'lib, homila a'zolari rivojlana boshlaydigan (organogenez) davrida jarohatlab, bola majruh bo'lib tug'ilishi mumkin. Lekin majruhlik xloridinni qo'llash tufayli yoki toksoplazmozdan kelib chiqqanmi, degan savol tug'ilishi tabiiy bo'lib qoladi.

Xloridin qo'llanganda kuzatiladigan nojo'ya ta'sirlar: bosh og'rishi, bosh aylanishi, yurakda og'riq sezilishi, dispeptik holatlar paydo bo'lishi, foli kislotaga qarama-qarshi bo'lgani uchun bu vitamin almashinuvining o'zgarishi, uning etishmovchiligi tufayli megaloblastik anemiya, leykopeniya kelib chiqishi mumkin. Qon kasalliklarida xloridinni qo'llab bo'lmaydi. Xloridin yuqorida keltirilganidek, bezgak kasalligida ham qo'llanadi.

LEYSHMANIOZNI DAVOLASH UCHUN

QO'LLANADIGAN MODDALAR

akrixin, aminoxinol, solyusur'min, monomitsin

Leyshmanioz 2 turga bo'linadi: teri va visseral, ko'pincha bolalarni zararlantiradi; teri leyshmaniozini davolash uchun akrixin, antibiotik monomitsin, aminoxinol qo'llaniladi. Akrixin mahalliy, monomitsin, aminoxinol — rezorbtiv ta'sir o'tkazish uchun qo'llanadi.

Solyusurmin — surmaning organik birikmasi, modda leyshmaniyalar fermentlarining tiol turkumlarini falajlab, ularning o'sishi, ko'payishini izdan chiqaradi, teri hamda visseral leyshmaniozni davolashda solyusurmin parenteral yo'l orqali, venaga alohida tartib bo'yicha yuboriladi. Solyusurmin qo'llanganda kuzatiladigan nojo'ya ta'sirlar: ko'ngil aynashi, bosh og'rishi, terida toshmalar paydo bo'lishi kuzatiladi; moddaning miqdori oshib ketganda antidot sifatida unitiol qo'llanadi.

GIJJALARGA QARSHI VOSITALAR.

Gelmintozlar (xelmins - kurt) -odam va xayvonlarda parazit kurtlar bilan yoki gijjalar bilan chakiriladigan xastalik. Ba'zi odamlarda gelmintoz kuchli belgilarsiz kechadi.

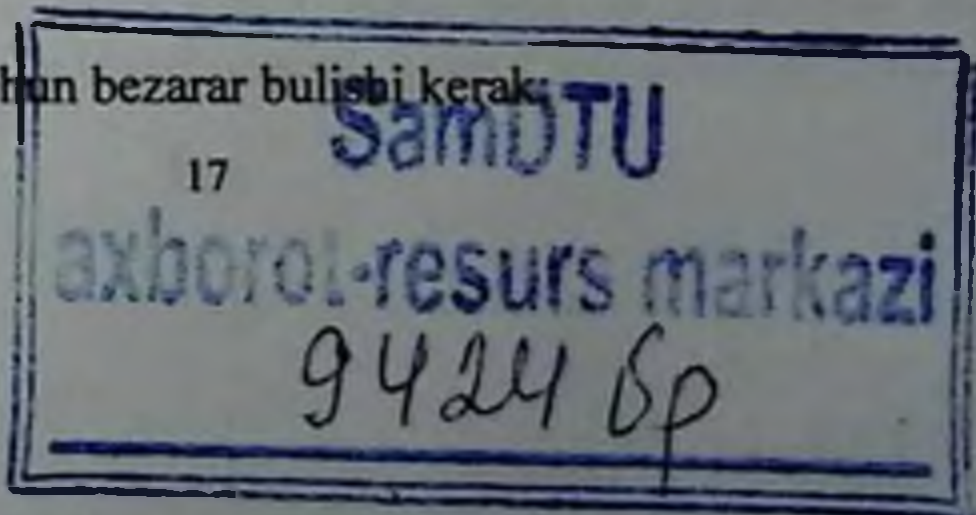
Inson tanasida joylashishiga karab gelmintozlar 2 xil buladi. Ichak gelmintozlari va ichakdan tashkari gelmintozlar. Ichak gelmintozlari asosan 3xil turdagi gijjalar bilan chakiriladi:

- 1.Yumalok gijjalar-nematodalar (askaridalar, ostrisa, ankilostoma, ichak ugrisi, turli bosh, nekator va boshkalar).
- 2.Tasmasimon gijjalar-sestodalar (keng tasma, pakana gijja, ilmokli gijja).
- 3.Suruvchilar-trematodalar (jigar suruvchisi-fassiola, mushuk suruvchisi-opistaxoz, kon suruvchisi-shistosomoz, upka suruvchisi).

Gijjalarga karshi vositalar gijjalarning ba'zi turi va sinfiga tanlab tasir etadi. Bu nisbiydir, chunki ba'zi preparatlar gelmintlarning xamma turiga xam ta'sir kursatadi. Ichak gelmintozlarini davolashda rezorbtiv ta'siri bulmagan preparatlarni kullash yaxshi. Chunki ular ichakdan surilmay unda yukori konsentrasiya xosil kiladilar.

Gijjalarga karshi vositalar kuyidagi talabalarga javob berishlari kerak:

- 1.Preparatlarning ta'sir darajasi keng bulishi kerak;
- 2.Preparatning samaradorligi bir marta kullanganda xam yukori bulishi kerak;
- 3.Preparatni kullashdan oldin bemorni tayyorlash shart bulmasligi kerak (parxez, xukna);
- 4.Preparatlar inson organizmi uchun bezarar bulishi kerak;



5. Ichak gelmentozlarida kullaniladigan preparatla MITdan surilmaydigan bulishi kerak;

6. Preparatlar imkoniyati boricha arzon bulishi kerak.

Ta'sir mexanizimiga karab gijjalarga karshi vositalar kuyidagi guruxlarga bulinadi:

1. Xujayra zaxarlari (turt xlorli etilen).

2. Dumalak gijjalarning nerv-mushak sistemasini buzuvchi vositalar (piperazin, va uning tuzlari, ditrazin, levamizol, naftamon).

3. Yassi gijjalarning nerv-mushak sistemasini falajlovchi va ularning kobigini buzuvchi vositalar (erkak paparotnigi preparatlari, fenasal, trixlorofen, bitionol).

4. Gijjalarning energiya almashuviga tanlab ta'sir kursatuvchi vositalar (aminoakrixin, pirviniya pamoat, levamizol, mebendazol). Gelmintozlarni davolashning asosida organizimni gijjalardan xalos etish yotadi, ya'ni degilmentizasiya. Shu sababli davolashdan oldin kasallikni anik kuzgatuvchisini bilish kerak. Ichak gelmintozini davolash vositalari.

LEVAMIZOL-askaridoz, nekatoroz, strongiloidoz va kisman ankilostomidozni davolashda yaxshi samara beradi. Bundan tashkari ichakdan tashkaridagi gelmintozda-filyariatozni davolashda xam ijobiy natija beradi. Levamizol gijjalarning SDG (suksinat-degidrogenaza) va fumarat-reduktoza fermenti faolligini buzib energiya almashinuvini susaytiradi. Shu sababli nematodlar uchun juda muxim bulgan reaksiya-fumaratni kaytarilishi bloklanadi. Natijada gelmintlar mushaklari depolyarizasiyalanib ular falajlanadilar. Gelmintlar najas tarkibida ajraladi. Surgi dori berishi shart emas. Levamizolni bir marta uykudan oldin ichiladi. Kerak xolda davolash kursi bir xaftadan sung kaytariladi. Odatda bir marta kabul kilingandan keyin 90-100% degilmentizasiya kuzatiladi. Levamizol gijjalarga karshi kullanilganda noxush ta'sir yuzaga kelmaydi. Levamizolda immunomodulyatorlik xossasi xam mavjud. T-limfositlar funksiyasining buzilishida, birlamchi va ikkilamchi immun tankisligida kullaniladi.

PIPERAZIN ADIPINAT - eng kup tarkalgan nematodozlar "askaridoz" va entorobiozlarni (ostrisalar bilan kasallanish) davolashda eng samarali vosita xisoblanadi.

Ta'sir mexanizimi: gelmintlar organizimiga kirib ularning nerv sistemasini falajlaydi. Natijada gijjalar xarakatsizlanadilar, shu bilan bir katorda piperazin makroorganizmining ichak peristaltikasini kuchaytiradi. Bu esa gijjalarning tirik xolda organizimdan (ichakdan) tashkariga ajralib chikishiga kulaylik yaratadi. Agarda bemorda kabziyat bulmasa, surgu dori berish shart emas. Davolashni ambulator utkazsa xam buladi. Xar kursni orasida yetti kun bulishi kerak. MITdan piperazin yaxshi suriladi. Preparat va uning metabolitlari asosan buyrak orkali ajraladi. Askaridozda preparat 90-100% degilmentizasiya beradi (levamizoldan ozgina kuchsiz). Piperazin kam zaxarli, noxush ta'siri kamdan-kam buladi: kungil aynash, korinda ogrik, bosh ogrik. Lekin katta dozalarda berilsa (keragidan ortik) mushaklarning xolsizligi, tremor, xarakat boshkarilishini buzilishi kuzatiladi.

NAFTAMON - askaridoz, ankilostomidoz, enterobioz, trixostrogiloidoz, trixosefalyozlarda preparat parazitlar mushaklarini kontrakturasiga olib keladi va ularni ichakdan bartaraf etilishiga zamin yaratadi. Naftamon tabletkasini naxorga suv bilan yutiladi (chaynash mumkin emas). Kattalar va 10 yoshdan katta bolalarga 5gr=10 tab. Bir kun oldin bemor achchik, yoglik maxsulotlarni, sutni kamrok kabul kilgani makul. Naftamon ichni suradi. Shuning uchun surgi dori berish shart emas. Naftamon bilan davolash stasionarda utkaziladi. Naftamon terapevtik dozlarda noxush ta'sir etmaydi. Bazan kungil aynash, kayd kilish, tez tez ich ketishi mumkin. Preparatni jigar funksiyasi buzilgan xollarda kullash mumkin emas.

DIFEZIL - naftamon xosilasi. Trixosefalyozni (vlasoglav) davolashda kullaniladi. Sxema buyicha 5 kun ketma-ket naxorda ichiladi. Kungil aynash, kayd kilish, ich ketish preparat ichishni tuxtatgandan keyin yukoladi. Difezilni jigarda kuchli uzgarishlar bulgan xollarda berish mumkin emas.

PIRANTEL - askaridoz, enterobioz, ankilostomidoz, nekatorozlarda samarali vositalar. Trixosefalyozda samaradorligi sustrok. Nonushtadan keyin tabletkani chaynab yutish darkor. Noxush ta'siri deyarli yuk, lekin pirantelni xomiladorlarga berish takiklangan.

Kislorod kupigini askaridozni davolashda kullash mumkin. Oshkozonga zond orkali (200-1500ml) kiritiladi. Lekin samaradorligi levamizol, piperazin, naftamon va boshkalardan sust.

PIRVINIY PAMOAT - sianin buyoklariga kiradi. MITdan yomon suriladi, shu sababli ichak ichida yukori konsentrasiya xosil kiladi va ichak gelmentlariga kuchli ta'sir etishiga sharoit yaratadi. Pirviniy pamoat enterobioz va stron-giloidozlarda (ichak ugritsalari) yukori samaradordir, lekin boshka turdagi gijjalarga ta'sir kursatmaydi.

Ta'sir mexanizmi: xolinesteraza fermenti faoliyatini susaytirib, gelmintlarni spastik falajlaydi. Nonushtadan keyin bir marta 5 mg/kg xisobidan kabul kilinadi yoki suspenziyasidan bir choy koshik 10 kg vaznga ichiladi. 2-3 xaftadan sung davolashni kaytarish mumkin. Pirviniy pamoat kamdan-kam noxush ta'sir etadi. Najasni yorokin kizil rangga buyaydi. Preparatni ichak xastaliklarida, buyrak va jigar funksiyalarining buzilishida kullash man etiladi.

MEBENDAZOL (vermoks) - gijjalarga karshi keng ta'sir spektriga ega, lekin enterobioz, trixosefalyoz, askaridozlarda kuprok yaxshi natija beradi.

Ta'sir mexanizimi: gijjalarni glyukozani xazm kilish va ATFni xosil bulishini susaytirish bilan boglikdir. MITdan yomon suriladi (10%) va uzgarmagan xolda najas tarkibida ajraladi. Enterobiozlarda (ostrisa) bir marta ichiladi. 2-4 xaftadan keyin kayta davolash mumkin. Trixosefalyozda 2 marta kuprok dozada beriladi. Bir nechta gijjalar bilan yuktilgan xolatlarda (poliinvaziya) mebendazolni 3 kun ketma-ket kabul kilinadi. Xomiladorlarda kullash ma'n etiladi. Ichak sestodalari (keng tasmaimon, kurolli gijja, kurolsiz gijja, pakana gijja)

FENASAL - asosan teniarinxoz (xukiz gijjasi), difillobotrioz (keng tasmaimon gijja), gimenolepidoz (pakana gijja)larda kulaniladi. Teniozda (chuchka gijjasi yoki

kurolli) fenasalni kullash ma'n etilgan. Chunki bunda sistiserkoz rivojlanishi xavfi bor, yani kurolli gijjaga ta'sir etsa uning kisimlari xam xazm buladi va ichidan onkosferalari-xomilalari chikadi, ular esa ichak devoridan utib kon orkali xar xil a'zolarga tarkaladilar va u yerlarda onkosferalardan sisserklar rivojlanadi. Fenasalning ta'sir mexanizmi tasmaimon gijjalarni faoajlaydi va MITning proteolitik fermentlari ta'siriga karshi turish kobilyatini yukotadi, shu tufayli sestodalalar vayron etiladi. Fenasal MITdan yomon suriladi. Fenasalni ba'zan boshka preparatlar (akrixin, aminakrixin, erkak paparotnigi ekstrakti) bilan birga kullash mumkin. Preparatni kattalar bir marta ichadilar. Tuzli surgi dorilari ichilgandan keyin preparatning samaradorligi kamayadi. Fenasal kamdan-kam noxush uzgarishlar chakiradi. Lekin boshka preparatlar bilan birga kulanilganda kayd kilish mumkin.

TRIXLOROFEN - kurgina sestozlarda kuchli natija beradi. Ta'sir mexanizmi fenasalnikiga uxshash, unga uxshash kursatmalar buyicha kulaniladi. Trixlorofenni kupincha fenasal bilan birga kulaniladi.

AMINOAKRIXIN - ximmoterapentik xossalari uxshash, lekin undan kura kam zaxarli preparat. Bezgakka karshi ta'siri bor, lekin ba'zi sestodozlarni va trixomanadalar kuzgatadigan kolpitolarda xam kulaniladi. Gimenolipidozlarda (pakana gijja) aminakrixinni, erkak paparotnigini kullash mumkin bulmagan xollardagina ishlatiladi. Bu preparatni naxorga bir marta ichiladi. Bir kun oldin va aminoakrixinni va dori ichilgan kun (0,5-1 soatdan keyin) surgi dori ichiladi. Kupincha aminoakrixinni fenasal bilan birga kulaniladi. Aminoakrixinning gijjalarga karshi ta'sir kuchi fenasal va trixlorofennikidan past. Maxalliy yalliglanish chakiradi (dispepsiya, teniozlarda, kurolli gijja) aminoakrixinni kullash mumkin emas, chunki sistiserkoz rivojlanadi.

ERKAK PAPEROTNIGI KUYUK EKSTRAKTI - tasmaimon gijjalarni davolashda keng kulaniladi. Uning ta'sir etuvchi tarkibiy kismi-filisin kislotasi. Bu preparatni

teniozlar (chuchka va buka), difillobotrioz (keng tasma gijja), gimenolipidoz (pakana gijja). Degilmentizasiya utkazishdan oldin (2 kun) kuvvatli lekin tez xazm buladigan yogsiz ozukalar kabul kilinishi kerak (ok non, shurvali, sut, katik, tvorog, sutli butkalar, kofe, choy, shakar). Davolash arafasida kechkurun ovkat urniga 1 st. shirin choyni suxari bilan ichib, tuzli surgi dori beriladi. Yogli surgi (kastor yogi) berish mumkin emas, chunki filisin kislotasi yogda yaxshi eriydi. Ertalab dori ichishdan oldin xukna kilinadi va erkak paparotnigining kuyuk ekstraktini gidrokarbanat eritmasi bilan ichiladi (oshkozon sfinkterini bushatish uchun). Bunda 30 min. ichida 4-6 gr. preparat ichiladi. 30-60 min. dan sung yana tuzli surgi beriladi, agar 3 soatdan keyin ichi kelmasa tozalovchi xukna utkaziladi. Erkak paparotnigi ekstrakti sestodalarga falojlovchi tasir kursatadi. MITdan ozgina suriladi. Preparat maxalliy ta'sirlanish chakiradi (kungil aynash, kayd kilish, ich ketish). Agar MITda yog bulsa

kuchli zaxa'anish buladi (bosh aylanish, falajlanish, tirishish, kuz nervining atrofiyasi, kolops, yurak ntishmovchiligi), xomilador ayollarning bolasi tushishi mumkin. Erkak paparotnigi ekstrakti bilan davolash shifokor nazorati ostida utkaziladi. Erkak paparotnigi ekstraktini yurak dekompensasiyasi, jigar va buyrak xastaligida, me'da va 12 barmokli ichakning yara kasalligida, isitmalash, xomiladorlik, keskin ozib ketgan bemorlar, kamkonlik, utkir sil xastaliklarida kullash mumkin emas. Ichak trematodozlarida (suruvchi) kullaniladigan vositalar.

TURTXLORLI ETILEN-ankilostomidozlarda yaxshi samara beradi. MITdan kam suriladi.

Preparatni ichishdan oldin 1-2 kun bemor tayyorgarlik kurishi kerak (yogsiz, uglevodlarga boy ozukalar). Turtxloretilen kabul kilingandan 15-30 min. sung tuzli surgi kabul kilinadi. Trematodozlarda erkak paparotnigi preparatlari xam yaxshi natija beradi. Ichakdan tashkaridagi gelmintozlarni davolash vositalari.

Ichakdan tashkaridagi nematodozlar. Asosan filyariatozlar kup uchraydi. DITRAZIN-mikrofilyarilarga xalokatli ta'sir etadi. Askaridozda bu preparat piperazin va uning tuzlariga nisbatan kuchsizrok va zaxarlirokdir. MITdan yaxshi suriladi. Konda maksimal konsentrasiyasi 3 soatdan sung xosil buladi. Preparatning metabolitlari va uzgarmagan xolda (48 soat davomida) buyrak orkali ajraladi. Filyariatozlarda preparatni 2 mg/kg dozada kuniga 3 martadan 10 kun ichiladi. Bir kunlik mikdori 400 mg dan ortik bulishi mumkin emas. Davolash samaradorligini konda mikrofilyariyning yuk bulishi va xastalikning klinik belgilarini (terida toshmalar, gipereozinofiliya) yukolishi asosida aniklash mumkin. Kerakli xollarda davolash kursini 10-12 kundan keyin kaytarish mumkin. Ditrazin tez-tez noxush ta'sir chakiradi: terida kichishish, teri jaroxatlarini kuchayishi, yutal eozinofilli infiltrat, limfadenopatiya, gepato- va splenomegaliyalar. Onxoserkozda kuzning yalliglanishi kuchayib ketishi va shisha tananing loykalanib ketishi mumkin. Umuman kurmay kolish mumkin. Ditrazin bilan davolash davrida steroid preparatlarning birga berish mumkin emas, chunki limfoid tukimalarning susayishi parazitlar faolligini kuchaytirib yuboradi. Ichakdan tashkari trematodozlarni davolash vositalari. Eng kup uchraydigani shistosomozlar (kon suruvchi parazitlar) - asosan tomirlar, jigar, kora talok, buyrak, peshob va jinsiy yullarni, ichakni jaroxatlaydi. Misr, Xitoy, Yaponiya, Xindiston, Madagaskar orollari, Afrikada kup uchraydi.

ANTIMONIL-NATRIY-TARTRAT shistosamozlarni davolashda asosiy preparat xisoblanadi. Surma preparati, uni asosan stasionarda kuniga 1 marta 20 kun davomida $\frac{1}{2}$ kiritiladi. Umumiy kiritilgan mikdori 1,3 g dan yoki 1% eritmaning 130ml kup bulishi mumkin emas. Preparat zaxarli bulib kurgina noxush ta'sirlar chakiradi: dispepsiya, bosh ogrigi, artropatiya, terida toshmalar, istmalash. Bunday xollarda antigistamin vositalar, untiol kullaniladi. Yoki antimonil natriy tartrat preparat kullash tuxtatiladi. Flebitlar chakiradi. Preparat kiritilganda kuchli ogrik va tukimalarda shish xosil kiladi. Yurakni organik xastaliklarida, buyrak, jigar,

gipotrofiya xastaliklarida, xomiladorlikda, xayz kurish davrida va kariyalarda kullash mumkin emas.

XLOKSIL-jigar trematodozlarida samarador preparat: jumladan, opistarxoz, fassiolyoz, klonorxozlarda. Opistarxozning uchoklarida kupincha 3 kunlik sxemadan foydalaniladi, ya'ni yengil nonushtadan (bir stakan shirin choy, 100 gr ok non), bir soatdan keyin 0,1 g/kg sutkali dozasini 2-3 marta bulib dozada sut bilan ichiladi. Xloksildan keyin surgi berilmaydi. Davolash kursi kerak xollarda 4-6 oydan keyin kaytariladi. Davolashdan bir ikki kun oldin va davolash kunlari bemor yogli ovkat va alkagol kabul kilishi man etiladi. Xloksilni bemorlar yaxshi kabul kiladilar, lekin ba'zan gepatomegaliya, jigar atrofida ogrik, proteinuriya, aritmiya, yurak atrofida ogrik, eozinofiliya, allergik reaksiyalar bulishi mumkin. Bunday asoratlar gijjalarning parchalanishi maxsuloti ta'siridan kelib chikadi. Antigistamin va kalsiy xlor berilsa yukorida kursatilgan uzgarishlar bartaraf buladi. Miokardit, gepatit, xomiladorlikda kabul kilish mukin emas.

BITIONOL - asosan fassiolezda (kuylar jigar fassiolezi) va upka paragonimozlarida davolash vositasi sifatida kullaniladi. Bir kurs davolash 90% bemorlarni sogayishiga olib keladi. Ichilgandan sung konda preparatning maksimal konsentrasiyasi 4-8 soatdan keyin yuzaga keladi. Preparat asosan buyrak orkali peshob tarkibida ajraladi. Preparatni 50 mg/kg dozasini 3 ga bulib 1 kun davomida kunora ichiladi.

Noxush ta'siri: diareya, abdominal spazmlar, anoreksiya, kungil aynash, kayt kilish. bosh ogrigi, bosh aylanishi, allergik reaksiyalar, toksik gepatit, leykopeniya. Yoshi 8 ga yetmagan bolalarda kullash mumkin emas. Ichakdan tashkarida umashgan sestodozlarni davolash vositalari (albendazol, mebendazol)

ALBENDAZOL-imidazol xosilasi, gijjalarga karshi keng ta'sir spektriga ega: ostrisalar, askaridozlar, trixotsefalez, strongiloidoz, ankilostomoz xamda exinokokkozlar va sistiserkozalarda. Preparat MITdan tez suriladi. Konda maks. konsentrasiyasi 3 soatdan keyin buladi. $T_{1/2}=8-9$ soat. Jigarda parchalanadi, metabolitlari peshob va oz mikdorda najas bilan ajraladi. Agar yoglik ovkat kabul kilinsa preparatning surilishi och koringa nisbatan 4 marta ortib ketadi.

Ta'sir mexanizmi: parazitlarni atrof muxitdan glyukozani kabul kilishi jarayonini bloklab, glikogen mikdorini keskin kamaytiradi. ATF sintezlanishi tuxataydi. Ichakni

gijjalardan xalos etish uchun albendazolni och koringa ichish kerak, tukimalarda joylashgan gijjalardan kutilish uchun yoglik ovkat bilan ichish kerak (400 mg). Xar turdagi parazitlar uchun aloxida davolash sxemasi mavjud.

Noxush ta'siri: kiska davolashda (1-3 kun) kamdan-kam rivojlanadi. Diareya, epigastriyada kungilsiz ogrik, nokulayliklar, bosh ogrigi, uykusizlik, xolsizlik, kungil aynash. Davomli kabul kilinganda (yexinokokkoz 3 oy)-gepatotoksik ta'sir, dispepsiya, sochni tukilishi, alergik reaksiyalar, kamkonlik, leykopeniya rivojlanadi.

Protozoylarga va Gijjalarga qarshi qo'llaniladigan vositalar

Moddalarning nomi. Saklash sharoitlari	Kattalar va bolalar uchun mikdorlar, konsentrsiyalar, yuborish yullari	Chikariladigan shakllari
Bezgaka karshi kulaniladigan moddalar		
Xingamin – Chingaminum (B)	DM: 0,5 — ichishga; m/i; v/i YuM. 0,5 — ichishga YuSM: 1,5 — ichishga Bolalarga: yangi tugilga chakaloklarga — 5 mg/kg	Kukun, tabletk - 0,25; 5% li eritma 5 ml dan ampulalarda
Xloridin – Chloridinum (B)	DM: 0,01 Bolalarga: yangi tugilgan chakaloklarga — 1 mg/kg	Kukun, tabletk - 0,005; 0,01
Xinin gidroxlorid- Chinini hudrochloridum (B) Primaxin- Primachinum (B)	DM: 0,25—0,5—ichishga DM: 0,009 — ichishga Bolalarga: 0,00225 (1 yoshgacha) 0,0045 (1—2 yosh); 0,00675 (2—4 yosh); 0,009 (4—7 yosh); 0,018 (7—12 yosh)	Kukun; tabletk — 0,25; 0,5 Tabletk — 0,003; 0,009
Metronidazol – Metronidazolium (B)	DM: 0,25—0,5 — ichishga Bolalarga: 0,25 (2—5 yosh); 0,375 (5—10 yosh); 0,5 (10— 15yosh)	Tabletk — 0,25; 0,5; shamcha va vaginal sharcha 0,5 dan
Xiniofon – Chiniofonum (B)	DM: 0,5 YuM : 1,0 YuSM: 3,0 Bolalarga: 0,1 (1—2 yosh); 0,15 (2—3 yosh); 0,2 (3—4 yosh);	Kukun, tabletk — 0,5; 0,25

<p>Emetin gidrokslorid- Emetini hydrochloridum (B)</p>	<p>0,25 (4—5 yosh); 0,3 (5—6 yosh); 0,45 (6—8 yosh); 0,6 (8—12 yosh); 0,7 (12—13 yosh); 1,0 (13—15 yosh)</p>	<p>Kukun; 1 % li eritma 1 ml dan ampulalarda</p>
<p>Trixomonasid- Trichomonacidum (B)</p>	<p>DM: 0,015 — t/o; m/i YuM: 0,05 — t/o; m/i YuSM: 0,1 — t/o; m/i Bolalarga: 0,005 (6 oy-1 yosh); 0,01 (1—2 yosh); 0,015—0,02</p>	<p>Tabletka; shamcha — 0,05</p>
<p>Monomisin- Monomycinum (B)</p>	<p>(2—5 yosh); 0,03 (5—9 yosh); 0,04 (9—15 yosh)</p>	<p>Tabletka — 0,25; flakon - 0,25: 0,5; kulla-nishdan oldin eritiladi</p>
<p>Solyusurmin- Solusurminum (B)</p>	<p>DM: 0,1—0,15 — ichishga; 0,05 — intravaginal</p>	<p>20% li eritma 10 ml li ampulalarda</p>
<p>Aminoxinol - Aminochinolium (B)</p>	<p>DM: 0,25— ichishga; 2—3% li malxam- maxalliy. Bolalarga: vazni 15 kg gacha bursa 10—15 mg/kg</p>	<p>Kukun; Tabletka - 0,025; 0,5</p>
<p>Piperazin adipinat- Piperazini adipinas</p>	<p>DM: 0,05—0,075 — v/i Bolalarga: 0,75 ml/kg — 7 yosh- gacha 0,6 ml/kg—7—14 yosh</p>	<p>Tabletka -0,2; 0,5</p>
<p>Naftamon- Naphthamonum</p>	<p>DM: 0,15—ichishga Bolalarga 0,025 (1 yoshgacha); 0,05 (1—2 yosh); 0,075 (2—4 yosh); 0,1 (4—6 yosh); 0,15 (6—8 yosh); 0,15—0,2 (8—15 yosh)</p>	<p>Kobikli tabletka -0,5</p>
<p>Fenasal-</p>	<p>Gijjalarga karshi moddalar DM: 1,5-2—ichishga</p>	

Phenasalum (B)	Bolalarga: 1 yosh-0,4; 2 yoshdan kattalar – yoshiga 0,2; lekin 1 g dan oshmasligi kerak	Kukun
Aminoakrixin- Aminoacrichinum (B)	DM: 5 (10 tabletk) YuM : 5g YuSM: 5g Bolalarga: 2-2,5 (3—5 yosh); 3g (6—7 yosh); 4g (8—9 yosh); 5g (10-14 yosh)	Kukun; tabletk 0,1 dan
Kirkkulok- Extractum Filicis maris (B)	DM: 2g - ichishga Bolalarga: 0,5 (3 yoshgacha); 1g (3-6 yosh); 1,5 (6-9 yosh); 2g (9 yoshdan katta)	Kapsula 0,5
Ditrazin sitrat- Ditrazini citras (B)	DM: 0,3-0,4 - ichishga Bolalarga: 0,15 (6 yosh); 0,2 (8yosh); 0,3 (13-15 yosh)	Kukun; tabletk 0,05; 0,1
Antimonil natriy tartrat- Stibio natrium tartaricum (B)	DM: 4-7 g ichishga YuM : 8g Bolalarga: 2 yoshgacha berilmaydi	Kukun
Xloksil – Chloxylum (B)	1g (2 yosh); 1,5 (3 yosh); 2g (4 yosh); 2,5 (5-6 yosh); 3-3,5 (7-9 yosh); 3,5 (10-12 yosh); 4g (13-16 yosh); DM: 0,002 g/kg – ichishga DM: 0,001-0,0012 g/kg (1%li eritma) –venaga DM: 6-10g – ichishga Bolalarga: 0,002 g/kg	Kukun

10.2. Pedagogik texnologiyalar va o'qitishning interfaol usullari

Talabalarning mavzuni o'zlashtirishlari uchun o'qitishning ilg'or va zamonoviy usullaridan foydalanish, yangi informatsion pedagogik texnologiyalarni tadbiq qilish muhim ahamiyatga egadir. Fanni o'zlashtirishda darslik, o'quv va uslubiy qo'llanmalar, tarqatma materiallar, kompyuter dasturlari, mt.sammi.uz platforma materiallardan foydalaniladi. Amaliy darslarda mos ravishda ilg'or pedagogik texnologiyalar qo'llaniladi.

«Miyaga xujum» uyinini utkazish uchun uslubiy tavsiyalar.

Zaruriy ash'yolar.

1. Protozoylarga qarshi qo'llaniladigan vositalar mavzusi buyicha savollar tuplami.
2. Bayonnoma tuzish uchun gurux talabalarining ruyxati.
3. Sekundomer.

Uyinni utkazish.

1. 4-5 ta talabalardan iborat kichik guruxlar tuziladi
2. Ularga savollar beriladi
3. Talabalar beradigan javoblarga vakt ajratiladi.
4. Talabalar javoblarni ochik muxokama kilishadi.
5. Javoblar goyalarga aylanishi kerak.
6. Javoblarda ukituvchi aralashmaydi.
7. Kursatmalar mumkin emas
8. Gurux jurnalining pastki bush kismiga ukituvchi ish uyinini utkazilganligi xakida yozib kuyadi.
9. Uyin bayonnomasi saklanib kuyiladi.

Psixotrop moddalar mavzusi buyicha «Miyaga xujum» uslubida utkazish uchun savollar.

1. Protozoylarga qarshi qo'llaniladigan vositalar turlari.
2. Protozoylarga qarshi qo'llaniladigan vositalar olinish manbai va ta'sir mexanizmi, tasnifi.
3. Protozoylarga qarshi qo'llaniladigan vositalar yuborish yo'llari, farmakokinetikasi va dozalash yo'llari.
4. Protozoylarga qarshi qo'llaniladigan vositalar xossalari va kullanilishi.
5. Bezgakga qarshi qo'llaniladigan vositalar asosida dorilarning ta'sirini taxlil qilish va kullanishini urganish;
6. Amyobiozga qarshi moddalar kullanishi tugrisida umumiy bilim berish ;
7. Trixomonozga qarshi moddalar tasnifini berish ;
8. Lyambliozga qarshi moddalar asosiy samarasi xakida tushuncha berish.

«Dumalok stol atrofida» uyinini utkazish uchun uslubiy tavsiyalar.

Zaruriy ash'yolar:

1. «Protozoylarga qarshi qo'llaniladigan vositalar» mavzusi buyicha savollar to'plami (namuna).
2. Bayonnoma tuzish uchun gurux talabalarining ruyxati.
3. Sekundomer

Uyinni utkazish.

1. Uyinni o'qituvchi o'tkazadi .
2. Aloxida varakkada sanani, gurux rakamini, fakul'tetini, ish uyinining nomini va gurux talabalarning ruyxatini yoziladi.
3. Stolga vazifa yozilgan kogoz kuyiladi.
4. Stol atrofidagi xamma talabalar uzini javobini yozishadi..

5. Javoblar muxokama qilinadi.
6. Noto'g'ri javoblar o'chiriladi.
7. To'g'ri javoblar buyicha talabalar bilimni aniqlanadi.
8. Qo'yilgan ballar mashg'ulot bo'yicha talabalarga ballar qo'yishda mashg'ulot nazariy qismining javobi sifatida xisobga olinadi.
9. Gurux jumalining pastki bush qismiga o'qituvchi ish uyini o'tkazilganligi xaqida yozib qo'yadi. Gurux sardori xam imzo qo'yadi.
10. Uyin bayonnomasi saqlab qo'yiladi.

«Protozoylarga qarshi qo'llaniladigan vositalar» mavzusida “Dumaloq stol” atrofida uyini o'tkazish uchun savollar.

1. Protozoylarga qarshi qo'llaniladigan vositalar turlari.
2. Protozoylarga qarshi qo'llaniladigan vositalar olinish manbai va ta'sir mexanizmi, tasnifi.
3. Protozoylarga qarshi qo'llaniladigan vositalar yuborish yo'llari, farmakokinetikasi va dozalash yo'llari.
4. Protozoylarga qarshi qo'llaniladigan vositalar xossalari va kullanilishi.
5. Bezgakga qarshi qo'llaniladigan vositalar asosida dorilarning ta'sirini taxlil qilish va kullanishini urganish;
6. Amyobiozga qarshi moddalar kullanishi tugrisida umumiy bilim berish ;
7. Trixomonozga qarshi moddalar tasnifini berish ;

“Insert usuli”

Insert – samarali o'qish va fikrlash uchun belgilashning interfaol tizimi hisoblanib, mustakil o'qib-urganishda yordam beradi. Bunda ma'ruza mavzulari, kitob va boshqa materiallar oldindan talabaga vazifa qilib beriladi. Uni o'qib chiqib, «V; +; –; ?» belgilari orqali o'z fikrini ifodalaydi.

Matnni belgilash tizimi

“v” - men bilgan narsani tasdikdaydi.

“+” - yangi ma'lumot.

“-“ - men bilgan narsaga zid.

“?” - meni uylantirdi. Bu borada menga kushimcha ma'lumot zarur.

Insert jadvali

Tushunchalar V + - ?

Protozoylarga qarshi qo'llaniladigan vositalar tushunchasi

Tibbiyotdagi o'rni

Tasir doirasi

Ta'sir mexanizmi

Tasnifi

Kullanilishi

Nojuya ta'siri

Protozoylarga qarshi qo'llaniladigan vositalar ahamiyati

**«Protozoylarga qarshi qo'llaniladigan vositalar» MAVZUSIDA «QORA QUTICH»
USULINI QO'LLASH**

Ushbu usul mashg'ulot davomida xamkorlikda ishlash va har bir talabanning faol qatnashishini ko'zda tutadi, o'qituvchi butun guruh bilan ishlaydi.

Xar bir talaba qora qutichadan nomalum preparatning qisqa annotatsiyasi yozilgan kartochkani oladi. Talabalar o'z javoblarini asoslagan xolda ushbu preparatni aniqlashi kerak.

Talabaga javob berish uchun 3 daqiqa beriladi. So'ngra javoblar muhokama qilinadi, preparatning farmakodinamika va farmakokinetikasi to'ldiriladi. Usulning ohirida o'qituvchi berilgan javoblarni muhokama qiladi va talabalarning faolligini aniqlaydi.

Ushbu usul talaba nutqi, fikrlash qobiliyatini rivojlantiradi va talabada mustaqil fikrlash, muloxaza yuritishni shakllantiradi.

Talabalarning tayyorgarlik darajasini aniqlash uchun beriladigan savollar

1. Protozoylarga qarshi qo'llaniladigan vositalar xossalari va kullanilishi.
2. Bezgakga qarshi qo'llaniladigan vositalar asosida dorilarning ta'sirini taxlil qilish va kullanishini urganish;
3. Amyobiozga qarshi moddalar kullanishi tugrisida umumiy bilim berish ;
4. Trixomonozga qarshi moddalar tasnifini berish ;
5. Lyambliozga qarshi moddalar asosiy samarasi xakida tushuncha berish.

Talabalarga mustakil urganish uchun tarkatiladigan materiallar va dori preparatlari

1. Tablitsalar, slaydlar, sxemalar.
2. Dori preparatlarni namunalari.
3. Testlar.

Uqituvchi namoyshi qilishi zarur bulgan kurgazmali materiallar

1. Protozoylarga qarshi qo'llaniladigan vositalar tablitsalar..
2. Tayyor dori shakllari tuplami.
3. Grafalogik strukturalar.
4. Yangi dori preparatlari xakida varakkalar

Mashgulot davomida talabalar uzlashtirishi lozim bulgan amaliy kunikmalar.

- 1.Retseptura buyicha vazifalarni bajarish.
- 2.Dori preparatlari namunasidan mavzuga taalukli preparatlarni ajratib ola bilish.
- 3.Bemor yoshiga karab dorilarni dozalashni urganish.

TUTI mavzulari.

1. Bezgakga qarshi qo'llaniladigan vositalar asosida donlarning ta'sirini taxlil qilish va kullanishini urganish;
2. Amyobiozga qarshi moddalar kullanishi tugrisida umumiy bilim berish

10.3 Taxliliy qismi

Vaziyatli masala:

1. Ayol 45 yoshda, bezgak rivojlanishi ko'p kuzatladigan xavfli rayonda yashaydi. Keltirilgan vositalardan qaysi birini bezgakning profilaktikasi uchun tavsiya etish mumkin? =Xloridin
2. 52 yoshli erkakda ichak, jigar va o'pka zararlanishi bilan kechayotgan tizimli amebiaz topildi. Davolash maqsadida qaysi vositani tavsiya etish kerak? =Metronidazol
3. Bemor 34 yoshda trixomoniaz kasalligi bilan kasallangan. Qo'yida keltirilgan preparatlardan qaysi biri samaraliroq bo'lib hisoblanadi? =Metronidazol
4. Bezgak kasalligi bilan og'rikan bemorga davolash maqsadida bezgakka qarshi preparat buyurildi. Bemor preparatni qabul qilgandan so'ng unda entrotsitlar parchalanishi oqibatida sariqlik boshlandi. Organizmda qaysi fermentning etishmasligi ushbu holatning rivojlanishiga olib keladi? =Glyukoza-6- degidrogenaza
5. Bezgakni faolligini oldini olish maqsadida bemorga to'rt kunlik primaxin preparati buyurildi. Ammo uchinchi kunga kelib bemorda qorinda va yurak sohasida og'riq, dispepsiya, umumiy sianoz, gemoglobinouriya rivojlandi. Ushbu nojo'ya ta'siming rivojlanishiga sabab nima? =Glyukoza-6- degidrogenazani tug'ma etishmasligi

Protozoylarga qarshi qo'llaniladigan vositalar mavzusidan testlar

Bezgakka qarshi vositalarni ko'rsating:

*Mefloxin, Xloridin, Xingamin

Nistatin, Mefloxin, Xloridin

Mefloxin, Xloridin, Xiniofon

Xiniofon, Nitrofungin, Xingamin

Xingaminni qo'llashga ko'rsatmalarni ko'rsating

*Amebiaz, revmatizm, bezgak

Gerpetik ensefalit,, amebiaz, revmatizm

Amebiaz, revmatizm, oddiy herpes

Oddiy herpes, sitomegalovirusli infeksiya, bezgak

Amebalarga qarshi vositalarni ko'rsating:

*Xiniofon, Tetratsiklin, Metronidazol

Monomitsin, Xiniofon, Tetratsiklin

Xiniofon, Tetratsiklin, Natriya stiboglyukonat

Natriya stiboglyukonat, Akrixin, Metronidazol

Trixomonozda qo'llaniladi:

*Metronidazol, Trixomonatsid, Tinidazol

Trixomonatsid, Tinidazol, Baktrim

Tinidazol, Baktrim, Negram

Baktrim, Negram, Eritromycinl

Ko'rsatilgan dorilarning qaysi biri bezgak xavfli hududda bo'lganida, bezgakning shaxsiy kimyoprofilaktikasi maqsadida buyurilishi kerak?

*Xloridin

Metronidazol

Sulfalen

Enteroseptol

Bemor uzoq vaqt davomida tropik mamlakatga borish kerakligi haqida shifokorga murojaat qildi. Shaxsiy bezgak profilaktikasi uchun shifokor qanday dori buyurishi kerak?

*Primaxin

Furazolidon

Mebendazol

Fenasol

Pastdagi javoblardan qaysi biri Metronidazolga xos emas?

*antibiotiklar va sulfanilamidlardan foydalanilmaydi

alkogolizmni davolash uchun ishlatilishi mumkin

leyshmaniaz uchun ishlatiladi

amoebiaz uchun ishlatiladi

Trichomoniasis bilan kasallangan ayolga qanday antiprotozoal vositani tavsiya qilish mumkin?

*Metronidazol

Solusyurmin

Xloridin

Kinofon

Preparat qizil qon hujayralari bezgak plazmodiyasi, dizenterik amoeba shakllariga salbiy ta'sir qiladi. Bezgakni davolash va oldini olish, amoebiaz va kollagenozlarni davolash uchun ishlatiladi. Ushbu preparatni aniqlang:

*Xingamin

Xinin

Emetin gidroxloridi

Tetratsiklin

35 yoshli erkak bezgak kasalligi xavfli hududda. Qaysi dorilarni bezgakning shaxsiy kimyoprofilaksi uchun buyurish kerak?

*Xloridin

Validol

Biseptolum

Metronidazo

Metronidazol qaysi xolatda qo'llanilmaydi?

*Homiladorlik

Amyobiaz

Trichomoniasis

Oshqozon yarasi

Askariyaz bilan og'rikan bemorga immunitet tizimiga ta'sir qiluvchi va immunomodulyator sifatida foydalaniladigan dori buyurilgan. Ushbu dorini ko'rsating:

*Levamisol

Piperazin

Pyrantel

Naftfon

37 yoshli ayol qichishish va ko'pikli oqindi bilan birga keladigan vaginaning yallig'lanish jarayoni haqida ginekologga murojaat qildi. Bacanal tahlillari Trichomonas infeksiyasining mavjudligini aniqladi. Bunday holatda qaysi dori eng samarali hisoblanadi?

*Metronidazol

Eritromitsin

Nistatin

Nitroksolin

Shifokor bezgakka chalingan bemorga antimalarial preparatni buyurdi, shundan keyin sariqlik eritrosit gemolizi natijasida paydo bo'ldi. Ushbu holatni qaysi ferment etishmovchiligi keltirib chiqarishi mumkin?

*Glyukoza-6-fosfat dehidrogenaza

Xolinesteraza

Tripsinga qarshi

Katalaza

5 yoshli bolada dumaloq va pinwormlarning aralashmasi mavjud. Bir martalik dozada qanday protiglisny preparati buyurilishi kerak?

*Mebendazol

Qovoq urug'lari

Paratsetamol

Aminokristin

Turist bezgak xavfli hududda. Qaysi dorilarni bezgakning shaxsiy kimyoprofilaksi uchun buyurish kerak?

*Xloridin

Biseptol

Tetratsiklinlar

Sulfalen

Ushbu dorilarning qaysi biri tashxis qo'yilgan amoebli dizenteriya va patogenni ma'rifiy va ichak devorlarida lokalizatsiya qilish uchun ishlatilishi mumkin?

*Tetratsiklin

Emetin gidroxloridi

Enteroseptol Xingamin

Protozoylarga va gijjalarga qarshi qo'llaniladigan vositalarga retsept yozish.

Rp.: Tab. Metronidazoli 0.25

D.t.d. № 10

S. 1tab . Kuniga 2 -3 maxal

#

Rp.: Tinidazol 0.5

D.t.d. № 10 in tab.

S. 1 tab. kuniga 2 maxal.

#

Rp.: Tab. Nitazoli 0.1

D.t.d. № 10

S. 1 tab. kuniga 2 maxal.

#

Rp.: Suspens. Nitazoli 2,5%-100ml

D. S.Kuniga 1 maxal surtish uchun

#

Rp.: Tab. Trichomonacidi 0,05 N.20

D. S. 2 tab. Kuniga 3 maxal, m/i

#

Rp.: Emuls. Octilini 3%-100ml

D. S. Kuniga 1 maxal surtish uchun

#

Rp.: Sol. Solusurmini 20%-10ml

D.t.d. № 10 in amp.

S. Kuniga 1 maxal vena ichiga.

Rp.: Tab. Aminochinoli 0,05 N.30

D. S. 2 tab. Kuniga 3 maxal, m/o

#

Rp.: Sol. Emetini hydrochloride 1% 1ml

D.t.d. № 10 in amp.

S.1.5 ml kuniga 2 maxal mushak orasiga.

#

Rp.:Tab.Chingamini 0.25 N.50ml

D. S. 1 tab. Yuqudan oldin.

#

Rp.: Sol. Chingamini 5 % 5ml

D.t.d. 3 № 10 in amp.

S. 10ml 1 maxal mushak orasiga.

Rp.: Tab. Hydroxychloroquini 0,2 N. 100

D.t.d. № 10

S. 4 tab. 1 Kuni .

#

Rp.: Tab. Chloridini 0,001 N.20
D.S. 1 Tab. Kuniga 2 maxal, m/o.

#

Rp.: Tab. Chinocidini obductae 0,01
D.t.d. № 10 in tab.
S. 1 tab kuniga 2 maxal.

#

Rp.: Tab. Acrichini 0,1
D.t.d. № 10 in tab.
S. 3 tab 5 kuniga 1 maxal.

#

Rp.: Tab. Bigumali 0,1
D.t.d. № 10 in tab.
S. 3 tab. kuniga 1 maxal.

#

Rp.: Tab. Chinini hydrochloridi 0,5
D.t.d. № 10 in tab.
S. 1 tab. kuniga 2 maxal.

#

Rp.: Sol. Chinini hydrochloridi 50 % - 1ml
D.t.d. № 10 in amp.
S. 1-2 ml t teri ostiga.

#

Rp.: Primachini diphosphatis 0,009
D.t.d. № 10 in tab.
S. 3 tab. Kuniga 1 maxal . 14 kun

#

Rp.: Pipirazini adipinatis 0,2 N 40

D .S.10 tab. 1 kunda 2 mahal.

#

Rp.: Pipirazini adipinatis 5% -100ml

D .S.2 osh qoshiqdan kuniga 2 marta 1 soat ichida ovqatdan keyin.

#

Rp.: Tab.Naphtamoni "K"obductae 0,5 N.50

D .S.10 tab.Nonushtadan 2 soat oldin suv bilan ichilsin .

#

Rp.: Thymoli 0,5

D.t.d. № 18 in caps.gelat

S. Kuniga 6 kapsuladan har 15 daqiqada 1 kapsuladan .

#

Rp.: Dithiazanini 0,1

D.t.d. № 30

S. 1 kuni 0,1 g . 2 kuni kuniga 2 marta 0,1 g . keyingi kunlarda kattalar uchun kuniga 3 marta 0,1-0,2 g.

#

Rp.: Diphhezyli 1,0

D.t.d. № 30

S. Kukunlarni shakar siropi yoki suvga aralashtiramiz , ovqatdan oldin kuniga 5 tadan kattalar uchun 3 dozada oling .

#

Rp.: Dragee "Pyirvinii Pamoas"0,05 N. 10

D .S.Massa bilan kattalar uchun bir marta 6-7 draje oling tanasi 60-70 kg

#

Rp.:Tab. "Pyrantelum" 0,25 N. 3

D .S.har bir doza 3 tabletka nonushtadan keyin .

#

Rp.:Suspens." Pyrantelum" 15 ml

D .S.Shishaning tarkibini 3 qismga boqing .3 kun davomida har kuni 5 ml oling.

#

Rp.:Tab.Mebendazoli 0,1 N.6

D .S.Enterbiozni davolashda har bir dozada 1 tabletkadan.

#

Rp.: Sulfuris depurati

Pulv.Glycyrrhizae compositi aa 0,25

M.f.pulv.

D.t.d.N 15

S. 1 kunida 3 marta ovqatdan oldin .

#

Rp.: Flor .Cinae 5,0

D.t.d. № 6

S. Kuniga 3 mahal 1 kuni ovqatdan oldin sirop bilan davolash oxirida .

#

Rp.:Tab.Mebendazoli 0,1 N.6

D .S.Enterbiozni davolashda har bir dozada 1 tabletkadan.

#

Rp.: Flor. Tanaceti 100,0

D .S. 1 osh qoshiq gulni 1 stakan qaynoq suvga ;1 qoshiqdan kuniga 3 mahal .

Uyga berilgan vazifa buyicha savollar.

1. Protozoylarga qarshi qo'llaniladigan vositalar xossalari va kullanilishi.
2. Bezgakga qarshi qo'llaniladigan vositalar asosida dorilarning ta'sirini taxlil kilish va kullanishini urganish;
3. Amyobiozga qarshi moddalar kullanishi tugrisida umumiy bilim berish ;
4. Trixomonozga qarshi moddalar tasnifini berish ;
5. Lyambliozga qarshi moddalar asosiy samarasi xakida tushuncha berish.

Mavzu buyicha talabalar bajarishi zarur bulgan mustakil ishlarning shakli va mavzulari.

1. Protozoylarga qarshi qo'llaniladigan vositalar xossalari va kullanilishi.
2. Bezgakga qarshi qo'llaniladigan vositalar asosida dorilarning ta'sirini taxlil kilish va kullanishini urganish

Nazorat uchun savollari

- Protozoylarga qarshi qo'llaniladigan vositalar tugrisida umumiy bilim berish ;
- Protozoylarga qarshi qo'llaniladigan vositalar tasnifini berish;
 - Protozoylarga qarshi qo'llaniladigan vositalar asosiy samarasi xakida tushuncha berish;
 - Protozoylarga qarshi qo'llaniladigan vositalar ta'sir mexanizmlari tugrisida tushuncha berish;
 - Protozoylarga qarshi qo'llaniladigan vositalar nojuya ta'sirlari xakida bilim berish;
 - Protozoylarga qarshi qo'llaniladigan vositalar uchun kursatma, karshi kursatmalar tugrisida bilim berish;
 - Bezgakga qarshi qo'llaniladigan vositalar asosida dorilarning ta'sirini taxlil kilish va kullanishini urganish;

- Amyobiozga qarshi moddalar kullanishi tugrisida umumiy bilim berish ;
- Trixomonozga qarshi moddalar tasnifini berish ;
- Lyambliozga qarshi moddalar asosiy samarasi xakida tushuncha berish;
- Protozoylarga qarshi qo'llaniladigan vositalar ta'sir mexanizmlari tugrisida tushuncha berish;

13. Xingamin (draje, amp.), xinina gidroxlorid (tab.), primaxin (tab.), xloridin (amp., tab.), akrixin (draje., amp.), bigumal (amp.,tab.), Metronidazol (amp.,tab.), Emetin gidroxlorid (amp.) trixomonatsid (tab.), tinidazol, (tab.), furazolidon (tab.), aminoxinol (tab.) , sulfadimezin (tab.) vositalariga retsept yozib berish, qo'llanishi uchun ko'rsatmalar.

Adabiyotlar

Asosiy

1. Xarkevich D.A. Farmakologiya. - M.: Meditsina, 1993, 2001, 2005.
2. Xarkevich D.A. Общaya retseptura. - M.: Meditsina, 1982.
3. Xarkevich D.A. Rukovodstvo k prakticheskim zanyatiyam po farmakologii. - M.: Meditsina, 1988.
4. Azizova S.S. Farmakologiya. – Tashkent: Ibn-Sino, 1994, 2000, 2002.

Qushimcha

5. Mashkovskiy M.D. Lekarstvennyye sredstva. – M.: Meditsina, 1998, 2001, 2005.
6. Spravochnik Vidalʼ. – M., 2000, 2004.
7. Faxrutdinov S.F. Farmakologiya. – Tashkent: Ibn-Sino, 1995.
8. Maxsumov M.N., Malikov M.M. Farmakologiya. – Tashkent: Ibn-Sino, 1997.
9. Katsung B.G. Bazisnaya i klinicheskaya farmakologiya. - Sankt-Peterburg-Moskva, 1998.

**“Papyrus -Samarkand” MCHJ, 2022
Terishga berildi: 07.04. 2022 y.
Nashrga ruxsat etildi: 15.04.2022 y.
Ofset bosma qog‘ozi.
“Times” gamiturasi.
Tiraji: 100 nusxa
Bo‘yurtma № 26
Bahosi kelishilgan narxda.**

**“Papyrus -Samarkand” MCHJ bosmaxonasida chop etildi.
Samarqand shahri, Mirzo Ulugbek 47 uy.**

