

PEDIATRIYADA KLINIK FARMAKOLOGIYANI QO'LLANILISHI.

Qarshiboyeva Charos Dilshod qizi

Jabborova Kamola Lutdulla qizi

Toshkent tibbiyot akademiyasi talabalari

Annotatsiya: *Pediatriyada klinik farmakologiyaning dolzarb jihatlari keltirilgan. Bolalar va o'smirlarda ratsional dori terapiyasining ko'plab amaliy masalalarini ko'rib chiqishga yondashuvlarning o'ziga xosligini ta'kidlaydi, bu turli yosh davrlarida bola tanasining fiziologiyasi, shu jumladan farmakokinetikasining o'ziga xos xususiyatlari bilan bog'liq. Farmakoterapiyani dalillarga asoslangan tibbiyot tamoyillari asosida shaxsiylashtirishga urg'u beriladi. Taqdim etilgan ma'lumotlar pediatrlar, umumiy amaliyot shifokorlarining amaliy ishlarida juda zarur.*

Kalit so'zlar: *Klinik farmakologiya, ratsional farmakoterapiya, pediatriya va umumiy tibbiy amaliyot.*

Har bir bola eng yaxshi g'amxo'rlikka loyiqdir va bu yordamni ko'rsatish shifokorning vazifasidir. BMTning Bola huquqlari to'g'risidagi konventsiyasi vitiya, madaniyat va fanning holati. Keyingi yillarda bolalar va o'smirlar salomatligi alohida e'tiborga molik masalaga aylandi. Bu esa tushunarli, chunki yosh avlod salomatligidagi salbiy tendentsiyalarning oqibatlari ana shunday fundamental qadriyatlar bilan bog'liq. Bolalarning salomatligi va farovonligi oila, davlat va butun jamiyatning asosiy g'amxo'rliqi hisoblanadi.

Bolalar mamlakatimizning yagona zaxirasi bo'lib, u yaqin kelajakda uning farovonligini, iqtisodiy va ma'naviy darajasini, shuningdek, mehnat, mudofaa, reproduktiv va intellektual salohiyatini belgilab beradi. Belarus Respublikasi Prezidenti Aleksandr Grigoryevich Lukashenko 2008 yil 29 aprelda Belarus xalqi va Milliy Assambleyaga yillik murojaatida shunday dedi: "Bugungi kunda mamlakatda har o'ninchi maktab o'quvchisining sog'lig'i normal, bolalarning 30 foizi azoblanadi. surunkali kasalliklardan." YUNESKOning "Eng yaxshi davolanish huquqi, ayniqsa, bolalar uchun asosiy huquqdir" degan da'vatini respublikamizning barcha shifokorlari, ayniqsa, pediatrlari doimo yodda tutishlari va hayotga tatbiq etishlari zarur. Bolalar va o'smirlardagi turli kasalliklarning oldini olish va davolashning turli usullari orasida etakchi o'rinni dori vositalaridan foydalanish (MP) egallaydi. Kimyo, farmakologiya va kimyo va farmatsevtika sanoatining rivojlanishi tufayli ularning arsenali doimiy ravishda kengayib bormoqda. Bu shifokorlardan klinik tibbiyotning barcha sohalarida, shu jumladan pediatriyada ham klinik farmakologiya va optimal farmakoterapiya bo'yicha bilimlarini doimiy ravishda to'ldirish va yaxshilashni talab qiladi.

Farmakoterapiya (dori terapiyasi) - kimyoviy moddalarning tanadagi funksiyalarini tartibga solish uchun ta'siri, ya'ni. gomeostazni saqlash. Farmakoterapiyaning nazariy asosini farmakologiya tashkil etadi. Klinik farmakologiya

amaliyotchilar uchun juda zarurdir. Akademik B.E. Votchal klinik farmakologiyaning mohiyatini quyidagicha ta'riflagan: "Klinik farmakologiya - bu bemor yotoqxonasida farmakologik fikrlashdir" [9]. Klinik farmakologiya quyidagi asosiy bo'limlarni o'z ichiga oladi [12]: 1. Farmakokinetika. 2. Farmakodinamikasi.

3. Dori vositalarining o'zaro ta'siri.

4. Dori vositalarining nomaqbul ta'siri va ularni oldini olish usullari.

5. Dori vositalarining samaradorligi va xavfsizligini nazorat qilish usullari.

6. Dori vositalarini klinik tadqiq qilish usullari.

Klinik farmakologiya tabiiy qiyinchiliklarni yengib, 60-yillarning boshidan pediatriyaga kiritila boshlandi. Bolalar klinik farmakologiyasi sohasidagi tadqiqotlarni rivojlantirishning zaruriy shartlaridan biri, afsuski, G'arbiy Evropada 1962 yilda boshlangan va homilador ayollar tomonidan etarlicha o'rganilmagan sedativ vositadan foydalanish bilan bog'liq bo'lgan "talidomid fojiasi" edi. qo'llanishi bolalar tug'ilishiga olib kelgan dori.turli nuqsonli (asosan fokomeliya bilan). Garchi ushbu fojiadan keyin ko'pgina giyohvand moddalar ishlab chiqaruvchi mamlakatlarda yangi dori vositalarini ulardan foydalanish sharoitida (masalan, homilador ayollarda, chaqaloqlarda va boshqalarda) xavfsizlikni majburiy o'rganish qoidasi joriy etilgan bo'lsa-da, klinik farmakologiya bilan bog'liq ishlarning holati. 1972-1973 yillarda pediatriya inqiroz deb baholanadi.

Bolalar klinik farmakologiyasida ma'lumotlar bo'shliqlarining ko'p sabablari bor, jumladan, axloqiy, huquqiy, texnik, fiziologik va boshqalar. Pediatr davolanishning bemorning tanasiga ta'siri haqida muhim sub'ektiv dalildan mahrum, chunki yosh bolalar davolash paytida o'z his-tuyg'ularini ifoda eta olmaydilar. so'z bilan davolash. Bolalarda qon zardobidagi dorilar kontsentratsiyasi va terapevtik (farmakologik) ta'sir o'rtasidagi o'zaro ta'sirni baholash kattalarnikiga qaraganda ancha qiyin. Bunday vaziyatlarda tadqiqotchilar nozik simptomlarni aniqlashlari kerak - xatti-harakatlarning o'zgarishi, bolaning ovqatlanishga munosabati, uyqu xatti-harakati, maktabdagi faoliyati.

Klinik farmakologiya - bemorlarni davolashda dori vositalaridan oqilona foydalanish haqidagi fan: ma'lum bir bemorda ma'lum bir kasallik uchun eng samarali va xavfsiz dorini to'g'ri tanlash, uning samaradorligini baholash uchun mavjud va etarli darajada informatsion mezonlarni ko'rsatish. foydalanish va xavfsizlik. JSST ilmiy guruhi ma'lumotlariga ko'ra, "dori - bu fiziologik tizimga ijobiy ta'sir ko'rsatish yoki qabul qiluvchining patologik holatini o'zgartirish uchun ishlatiladigan yoki foydalanish uchun mo'ljallangan har qanday modda yoki mahsulot" (JSSTning texnik hisoboti seriyasi № 341, 1967 yil.). Shu bilan birga, dori-darmonlar kuchli, ammo ikki tomonlama quroldir, agar noto'g'ri ishlatilsa, bemorga foydadan ko'ra ko'proq zarar etkazishi mumkin.

O'n minglab dorilar mavjud va ma'lum bir bemorni davolash uchun dori tanlash muammosi qiyinlashadi. Har yili dunyoda 2000 ga yaqin maqolalar nashr etiladi,

ularning sarlavhasida iatrogeniya belgilari mavjud va shifokor insonning ichki muhiti uchun eng

muhim zarar etkazuvchi "ekologik" omilga aylanadi.

Yaratilganidan keyin barcha dorilar hayvonlarda (shu jumladan homilador ayollarda) samaradorlik, toksiklik, kanserogenlik va mutagenlik uchun sinovdan o'tkaziladi va keyin ko'r yoki ikki tomonlama ko'r bo'lgan bemorlarning randomizatsiyalangan guruhlarida GCP (Yaxshi Klinik amaliyot) yagona tamoyillariga muvofiq klinik sinovlardan o'tkaziladi. Axloqiy komissiya tomonidan tasdiqlanganidan keyin nazorat qilinadi va shundan keyingina ular keng klinik amaliyotda foydalanish uchun tavsiya etiladi.

100 yildan ko'proq vaqt oldin, zamonaviy Amerika pediatriyasining "otasi" doktor Abraham Jeykobi bolalarda farmakoterapiyaga alohida yondashuv zarurligini ta'kidlab, shunday yozgan edi: "Pediatriya "mexanik" ni talab qiladigan kichik erkaklar va ayollar haqida emas. dozani kamaytirish" [38]. Va, haqiqatan ham, bolalar va kattalardagi dorilarga farmakologik javob, birinchi navbatda, maqsadli molekulalarning (retseptorlar, fermentlar, ion kanallari va boshqalar) va / yoki dori taqsimoti, metabolizmi va chiqarilish tizimlarining "patlanmaganligi" tufayli sezilarli darajada farq qilishi mumkin. Shuning uchun farmakokinetik va farmakodinamik jarayonlardagi yoshga bog'liq o'zgarishlar dori sezgirligiga sezilarli ta'sir ko'rsatadi, bu preparatning o'zini ham, uning dozalash rejimini tanlashda ham hisobga olinishi kerak.

Pediatriyada dori vositalaridan foydalanish amaliyotda qanday ketmoqda? Ko'pgina adabiyot ma'lumotlari shuni ko'rsatadiki,

a) 50% dan ortiq dori vositalari noratsional ravishda buyuriladi; b) bemorlarning 50% ularni noto'g'ri qabul qiladi;

v) barcha kasalxonaga yotqizilganlarning 10% dori vositalarining nojo'ya ta'siri bilan bog'liq; d) Pediatriyada qo'llaniladigan dori vositalarining 80-90% bolalarda klinik sinovdan o'tkazilmagan.

Pediatriyada, afsuski, yorliqdan tashqari dori-darmonlarni (ingliz tilidan so'zma-so'z tarjimasini ko'rsatmalarga mos kelmaydigan) va bolalar uchun litsenziyalanmagan doridarmonlarni buyurish amaliyoti keng qo'llaniladi. Bu bolalarda dori vositalarining maxsus klinik tadqiqotlari o'tkazilmaganligini anglatadi; bolalarda dozalash rejimi qat'iy belgilanmagan; preparatni buyurish to'g'risidagi qaror shifokor tomonidan qabul qilinadi (salbiy sub'ektiv omil mavjud, ayniqsa shifokorlarning professionalligi etarli bo'lmagan hollarda). Pediatriyada dori-darmonlarni "off-label" dan foydalanish amaliyoti 90% hollarda neonatologiyada sodir bo'ladi; Dori vositalarining 45% kasalxonada buyuriladi; Belgilanmagan dori vositalarining 10-20% bolalarga ambulator sharoitda beriladi. Biroq, dori terapiyasining uzoq muddatli samaradorligi, kamdan-kam uchraydigan va kechiktirilgan nojo'ya hodisalar haqida ma'lumot yo'q. Belgilanmagan dori vositalaridan foydalanishning oqibatlarini giyohvand moddalarni oqilona iste'mol qilish, asoratlarning rivojlanishi, kasallikning rivojlanishi va natijada dori vositalarini, davolovchi shifokorni va umuman tibbiyotni obro'sizlantirishdir. Bir guruh

amerikalik mualliflar (S.Shah va boshq.) Qo'shma Shtatlarda 18 yoshgacha bo'lgan kasalxonaga yotqizilgan bolalarda yorliqsiz dori vositalaridan foydalanish bo'yicha keng ko'lamli tadqiqot natijalarini nashr etdilar. Namuna Qo'shma Shtatlardagi 31-asosiy bolalar shifoxonasida bo'lgan 355409 bemordan iborat edi. Bemorlarning 78,7 foizida (297592 kishi) qo'llanilgan dorilar orasida kamida bittasi yorliqdan tashqari buyurilgan. Ko'pincha nootropik dorilar va ovqat hazm qilish tizimini yo'q qilishda ishlatiladigan dorilar paydo bo'ldi. Ko'rsatmalarni buzgan holda, dorilar jarrohlik bo'limlarida kasalxonaga yotqizilgan bolalarga, somatik kasalliklarning og'ir asoratlari bo'lgan bemorlarga, yosh bolalarga (28 kundan ortiq) buyurilgan. Reanimatsiya bo'limlarida yoki jarrohlik bo'limlarida, ko'rsatilgan ko'p markazli tadqiqotga ko'ra, ayrim hollarda bemorlarga yorliqsiz doridarmonlarni buyurish 92% ga etdi. Dori vositalarining umumiy qiymatining 40,5 foizi belgilanmagan dori vositalaridan foydalanishga sarflandi. Belgilangan dorilarning, masalan, morfin 96,7% hollarda yorliqsiz deb baholangan, ayniqsa FDA mezonlariga ko'ra, morfin bolalarda ishlatilmasligi kerak. Shuni ta'kidlash kerakki, yorliqsiz dori-darmonlarni buyurishda, asosan, preparat bo'yicha ko'rsatmalarning bemorlarning yoshiga muvofiqligi tahlil qilingan. Italiyada o'tkazilgan tahlil shuni ko'rsatdiki, yorliqsiz dorilar bolalar va o'smirlarga 89% hollarda buyuriladi. Buyuk Britaniya, Shvetsiya, (Germaniya, Gollandiya)da o'tkazilgan ko'p markazli tadqiqot o'rtacha 67% hollarda ko'rsatmalarga muvofiq bo'lmagan dori-darmonlarni retseptlashini aniqladi. Pediatriya uchun "offlabel" yuqori texnologiyali davolanishni sekin qabul qilishni anglatadi. Buyuk Britaniyaning etakchi mutaxassisi Kedge Martinning (2004) majoziy ifodasiga ko'ra, pediatriyada yorliqsiz retseptlar yozish amaliyoti "...bu bolaning sog'lig'i bilan ruletka o'yini". Bolalarning qariyb 20 foizi surunkali yoki nogironlik kasalliklari uchun uzoq muddatli dori terapiyasini olishlari sababli yuqorida aytilganlar alohida ahamiyatga ega.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR RO'YXATI:

1. Баранов А.А., Таточенко В.К., Намазова Л.С. и др. // Педиатр. фармакология. - 2006. -№2. -С.6-8.
2. Василевский И.В., Скепьян Е.Н. Эффективность антагонистов лейкотриеновых рецепторов в базисной терапии бронхиальной астмы у детей / Пульмонология детского возраста: проблемы и решения / под ред. Ю.Л. Мизерницкого, А.Д. Царегородцева. Вып.6. - М., 2006. - С.123-126.
3. Василевский И.В. Экспертная оценка знаний педиатров по вопросам рациональной фармакотерапии и диетологии: сб. м-лов науч.-практ. конф. педиатров России «Фармакотерапия и диетология в педиатрии». - Москва, 17-18 октября 2007 г. - М., С.23.
4. Василевский И.В., Скепьян Е.Н. // Педиатр. фармакология. - 2007. - №2. - С.15-21.
5. Клиническая фармакология и фармакотерапия (рук-во для врачей) / Ю.Б. Белоусов, В.С. Моисеев, В.К. Лепяхин. - М.: Универсум, 2006. -920 с.
6. Клиническая

фармакология / под ред. В.Г.Кукеса. - 4-е изд. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. -1056 с. 7. Клинический протокол диагностики и лечения бронхиальной астмы (утв. МЗ РБ 25.10.2006, №807). - Минск, 2006. 8. Клинический протокол диагностики, лечения и профилактики атопического дерматита (утв. МЗ РБ 25.02.2008, №142) . - Минск, 2008. 9. Клинический справочник по лекарственной терапии новорожденных детей Neofax / под ред. Томаса Янга, Барри Мангума; пер. с англ. - М., 2006.