ამფ-ინჰიბიტორებისათვის დამახასიათებელი სხვა დადებითი ეფექტები

1. მარცხენა პარკუჭის ჰიპერტროფიის შემცირება
2. კარდიოპროტექტორული მოქმედება
3. კეთილსაიმედოდ მოქმედებს ნახშირწყლოვან ცვლაზე
4. კალიუმის შემნახველი ეფექტი
5. ზრდის მალალი სიმკვრივის ლიპოპროტეიდების შემცველობას სისხლში

ამფ-ინჰიბიტორებისათვის დამახასიათებელი

გვერდითი მოვლენები

1. ალერგიული რეაქციები
2. გულისრევა, ღებინება, ფაღარათი, შეკრულობა
3. დისფონია, მშრალი ხველა (ბრადიკინინის მომატების გამო)

უკუჩვენება

1. ინდივიდუალური ჰიპერმგრძნობელობა
2. გამოხატული აორტალური სტენოზი
3. არტერიული ჰიპოტენზია
4. ორსულობა
5. თირკმლის არტერიის სტენოზი

კაპტოპრილი ტაბ. 12.5მგ. №20	*captopril*	GMP
კაპტოპრილი ტაბ. 25მგ. №20	*captopril*	GMP
კაპტოპრილი ტაბ. 12.5მგ. №20	*captopril*	POLFA
კაპტოპრილი ტაბ. 25მგ. №20	*captopril*	POLFA
კაპტოპრილი ტაბ. 50მგ. №20	*captopril*	POLFA
კაპტოპრილი ტაბ.12.5მგ. №60	*captopril*	CHEMIC/
კაპტოპრილი ტაბ. 25მგ. №30	*captopril*	gama
კაპტოპრილი ტაბ. 50მგ. №20	*captopril*	JELFA
კაპტოპრილი ტაბ. 12.5მგ. №20	*captopril*	KRKA
კაპტოპრილი ტაბ. 25მგ. №20	*captopril*	KRKA
კაპოტენი ტაბ. 25მგ. №30	*captopril*	BMS
ტენზიომინი ტაბ. 25მგ. №30	*captopril*	Egis
კაპტი ტაბ. 12.5მგ. №50	*captopril*	ავერსი-რა(
კაპტი ტაბ. 25მგ. №50	*captopril*	ავერსი-რა(

ენალაპრილი 10მგ. №20	*enalapril*	GMP
ედნიტი ტაბ. 2.5მგ. №20	*enalapril*	GR
ედნიტი ტაბ. 2.5მგ. №28	*enalapril*	GR
ედნიტი ტაბ. 5მგ. №28	*enalapril*	GR
ედნიტი ტაბ. 5მგ. №20	*enalapril*	GR
ედნიტი ტაბ. 10მგ. №28	*enalapril*	GR
ედნიტი ტაბ. 10მგ. №20	*enalapril*	GR
ედნიტი ტაბ. 20მგ. №28	*enalapril*	GR
ედნიტი ტაბ. 20მგ. №20	*enalapril*	GR
ენაპი ტაბ. 5მგ. №20	*enalapril*	KRKA
ენაპი ტაბ. 10მგ. №20	*enalapril*	KRKA
ენაპი ტაბ. 20მგ. №20	*enalapril*	KRKA
რენიტეკი ტაბ. 5მგ. №14	*enalapril*	MSD
რენიტეკი ტაბ. 10მგ. №14	*enalapril*	MSD
რენიტეკი ტაბ. 20მგ. №14	*enalapril*	MSD
ენალაპრილი 10მგ. №20	*enalapril*	HEMOFARM
ენალაპრილი 20მგ. №20	*enalapril*	HEMOFARM
ენალაპრილი 5მგ. №10	*enalapril*	INTAS PHARI
ენალაპრილი 10მგ. №10	*enalapril*	INTAS PHARI

ბერლიპრილი-5 ტაბ. 5მგ. №30	*enalapril*	Berlin-chemie
ბერლიპრილი-10 ტაბ. 10მგ. №30	*enalapril*	Berlin-chemie
ბერლიპრილი-20 ტაბ. 20მგ. №30	*enalapril*	Berlin-chemie
ენაჰექსალი 10მგ.ტაბ.№30	*enalapril*	HEXAL
ენაჰექსალი 20მგ.ტაბ.№30	*enalapril*	HEXAL
ენაჰექსალი 5მგ.ტაბ.№30	*enalapril*	HEXAL
ვაზოპრენი 5მგ. ტაბ.№28	*enalapril*	Sopharma
ვაზოპრენი 10მგ. ტაბ.№28	*enalapril*	Sopharma
ვაზოპრენი 20მგ. ტაბ.№28	*enalapril*	Sopharma
ენანი-ლმ ტაბ. 5მგ. №20	*enalapril*	LABORMED
ენანი-ლმ ტაბ. 10მგ. №20	*enalapril*	LABORMED
ენანი-ლმ ტაბ. 20მგ. №20	*enalapril*	LABORMED
კარლონი ტაბ. 5მგ. №20	*enalapril*	NOBEL
კარლონი ტაბ. 10მგ. №20	*enalapril*	NOBEL
კარლონი ტაბ. 20მგ. №20	*enalapril*	NOBEL
ენარენალი ტაბ. 5მგ. №20	*enalapril*	Polpharma
ენარენალი ტაბ. 10მგ. №20	*enalapril*	Polpharma
ენარენალი ტაბ. 20მგ. №20	*enalapril*	Polpharma

ლიზინოკორი 5მგ. ტაბ №20	*lisinopril*	GMP
ლიზინოკორი 10მგ. ტაბ №21	*lisinopril*	GMP
ლიზინოკორი 20მგ. ტაბ №22	*lisinopril*	GMP
დიროტონი ტაბ. 5მგ. №28	*lisinopril*	GR
დიროტონი ტაბ. 10მგ. №28	*lisinopril*	GR
დიროტონი ტაბ. 20მგ. №28	*lisinopril*	GR
ლიზნოპი 5მგ. ტაბ. №10	*lisinopril*	Ajanta pha
ლიზნოპი 10მგ. ტაბ.№10	*lisinopril*	Ajanta pha
დაპრილი ტაბ. 5მგ. №30	*lisinopril*	MEDOCH
დაპრილი ტაბ. 10მგ. №30	*lisinopril*	MEDOCH
ლიზიგამა ტაბ. 5მგ №30	*lisinopril*	Vorwag
ლიზიგამა ტაბ. 10მგ №30	*lisinopril*	Vorwag
ლიზიგამა ტაბ. 20მგ №30	*lisinopril*	Vorwag
გამალიზინი 10მგ. ტაბ №20	*lisinopril*	გამა
ლიზიჰქსალი 10მგ. ტაბ. №30	*lisinopril*	HEXAL
ლიზიჰქსალი 20მგ. ტაბ. №30	*lisinopril*	HEXAL
ლიზიჰქსალი 5მგ. ტაბ. №30	*lisinopril*	HEXAL
ლიზინოტონი 10მგ. ტაბ. №30	*lisinopril*	actavis
კვადრიცა 10 ტაბ. №30	*lisinopril*	ავერსი-რაციო
კვადრიცა 20 ტაბ. №31	*lisinopril*	ავერსი-რაციო

არჯელონი ტაბ. 2.5მგ. №30	*ramipril*	GMP
არჯელონი ტაბ. 5მგ. №30	*ramipril*	GMP
არჯელონი ტაბ. 10მგ. №30	*ramipril*	GMP
ჰარტილი ტაბ. 2.5მგ. №28	*ramipril*	Egis
ჰარტილი ტაბ. 5მგ. №28	*ramipril*	Egis
ჰარტილი ტაბ. 10მგ. №28	*ramipril*	Egis
ინჰიბეისი ტაბ. 2,5მგ №28	*cilazapril*	Hoffman La Roch
ინჰიბეისი ტაბ.5მგ №28	*cilazapril*	Hoffman La Roch
აგულანი 2მგ. ტაბ.№30	*perindopril*	GMP
აგულანი 4მგ. ტაბ.№30	*perindopril*	GMP
აგულანი 8მგ. ტაბ.№30	*perindopril*	GMP
პრესტარიუმი ტაბ.4მგ №30	*perindopril*	Servier
პრესტარიუმი ტაბ.8მგ №30	*perindopril*	Servier
კვადროპრილი ტაბ 6მგ №10	*spirapril*	ASTA Medica
კვადროპრილი ტაბ 6მგ №30	*spirapril*	ASTA Medica
აკუპრო ტაბ. 10მგ №30	*quinopril*	Pfizer
აკუპრო ტაბ. 20მგ №30	*quinopril*	Pfizer
მონოპრილი ტაბ 10მგ №28	*fosinopil*	Bristol-Mayers
მონოპრილი ტაბ 20მგ №30	*fosinopil*	Bristol-Mayers

ანგიოტენზინ II – რეცეპტორების ბლოკატორები

ამ ჯგუფის პრეპარატები აბლოკირებენ ანგიოტენზინ-2-ით გამოწვეულ შემდეგ ეფექტებს:

1. არტერიული წნევის მომატება
2. ალდოსტერონის გამოთავისუფლება
3. რენინის გამოთავისუფლება
4. ვაზოპრესინის გამოთავისუფლება
5. კატექოლამინების გამოყოფა
6. მიოკარდიუმის მარცხენა პარკუჭის ჰიპერტროფიის განვითარება

ანგიოტენზინ II – რეცეპტორების ბლოკატორების უპირატესობები

1. დამახასიათებელია თანამოვლენების და უკუჩვენების სიმცირე
2. მაღალი ეფექტურობა და უსაფრთხოება

VI. ანგიოტენზინ-2 რეცეპტორების ანტაგონისტები

ტევეტენი ტაბ. 600მგ №14	*eprosantan mezilat*	SOLVAY
პრაიტორი ტაბ. 40მგ №14	*telmisartan*	GLAXO WE
ეკლიპსი 50მგ. ტაბ. №28	*lozartan*	SANOVEL
კოზაარი ტაბ. 50მგ №14	*lozartan*	MSD
ლოზაპი ტაბ. 50მგ. №30	*lozartan*	Zentiva
ქსარტანი ტაბ. 50მგ. №50	*lozartan*	ინდოეთი
აპროველი ტაბ 150მგ №14	*irbesartan*	*Sanofi-Synth*
აპროველი ტაბ 300მგ №14	*irbesartan*	*Sanofi-Synth*
დიოვანი ტაბ. 80მგ. №14	*valsartan*	*NOVARTIS*

კომბინირებული საშუალებები

ჰიპერტონული დაავადების სამკურნალო კომბინირებული პრეპარატები ხშირად წარმოადგენენ შარდმდენი საშუალებისა და რომელიმე ჰიპოტენზიური ჯგუფის ნივთიერების კომბინაციას.

კომბინირებული პრეპარატების უპირატესობა:

1. პრეპარატის მიღების იოლი ფორმა;
2. ეფექტი მაქსიმალური თერაპიული დოზის გარეშე;
3. პაციენტზე ნაკლები ფსიქოლოგიური დატვირთვა;
4. ნაკლები გვერდითი მოვლენების არსებობა.

VIII. კომბინირებული ჰიპოტენზიური საშუალებები 8.1 რეზერპინის შემცველი კომბინირებული საშუალებები		
რაუნატინი ტაბ. 0.002გ №10	*rauwolfia serpentina*	ბორშჩოვის ქ
ადელფანი ეზიდრექსი ტაბ.№10	*reserpine+dihydralasin*	Novartis Enterp
ტრირეზიდ-კ ტაბ. №40	*reserpine+dihydralasin*	Pliva
რეზიდრექს–H ტაბ. №20	*reserpine+dihydralasin*	RUSAN
კრისტეპინი დრ.№30	*reserpine+dihydroergocristine*	Lechiva
სინეპრესი ტაბ.10მგ №50 ✔	*tocsine +hydrochlorthiazide*	*Lek*

8.2 ამფ-ის ინჰიბიტორისა და შარდმდენის შემცვე კომბინაციები	
ენალაპრილ-H ტაბ. 10/25მგ. №20	enalapril+hydrochlorthiazide
კო-რენიტეკი ტაბ. 20/12.5მგ. №14	enalapril+hydrochlorthiazide
ენაპ-H ტაბ. 10/25მგ. №20	enalapril+hydrochlorthiazide
ენაპ-HL ტაბ. 10/12.5მგ. №20	enalapril+hydrochlorthiazide
ენაპ-HL 20ტაბ.20/12.5მგ. №20	enalapril+hydrochlorthiazide
ენოზიდ–H ტაბ. 10/25მგ №20	enalapril+hydrochlorthiazide
ენოზიდ–HL ტაბ. 10/12,5მგ №20	enalapril+hydrochlorothiazide
ენაპრილ-H ტაბ. 5მგ./12.5მგ №20	enalapril+hydrochlorothiazide
კარლონი პლიუსი ტაბ.№20 20/12.5მგ.	enalapril+hydrochlorothiazide
ფოზიდი 20მგ./12.5მგ. №28	fosinopril+hydrochlorthiazide

ლიზინოკორ H ტაბ №20	lisinopril + hydrochlorthiazide
რილეის პლიუსი ტაბ. 20/12.5	lisinopril + hydrochlorthiazide
ლამალიზინი- H ტაბ. №20	lisinopril+hydrochlorothiazide
ცვადრიცა H ტაბ. 20/12.5მგ. №30	lisinopril+hydrochlorothiazide
ცვადრიცა H მიტე ტაბ. 10/12.5მგ. №30	lisinopril+hydrochlorothiazide
ცვადრიცა H ფორტე ტაბ. 20/25მგ. №30	lisinopril+hydrochlorothiazide
არჯელონი H ტაბ. 5/25მგ. №30	ramipril+hydrochlorothiazide
არჯელონი HL ტაბ. 2.5/12.5მგ. №30	ramipril+hydrochlorothiazide
ჰარტილი D 2,5/12,5მგ. №28	ramipril+hydrochlorothiazide
ჰარტილი D 5/25მგ. №29	ramipril+hydrochlorothiazide

ამრა ტაბ. 2/0,625მგ. №30	*perindopril 2mg+ indapamide 0.625mkg*	GMP	8,10
ამრა ფორტე ტაბ. 4/1,25მგ. №30	*perindopril 4mg+ indapamide 1.25mkg*	GMP	11,70
ნოლიპრელი №30	*perindopril 2mg+ indapamide 0.625mkg*	Servier	11,72
ნოლიპრელი ფორტე №30	*perindopril 4mg+ indapamide1.25mg*	Servier	16,61
პრესტარიუმი კომბი ტაბ. №30	*perindopril 2mg+ indapamide 0.625mg*	Servier	16,61
ენზიქსი ტაბ. 10მგ./2.5მგ №20	*enalapril 10mg+indapamide 2.5mg*	Hemofarm	4,35
ენზიქსი-დუო ტაბ. №45	*enalapril 10mg / indapamide 2.5mg*	Hemofarm	4,35
ენზიქსი-დუო ფორტე ტაბ. №45	*enalapril 20mg / indapamide 2.5mg*	Hemofarm	5,50
კაპოზიდი ტაბ. 50/25მგ №30	*captopril+hydrochlorthiazide*	Bristol-Myers	6,60
კაპტოსპეს+H ტაბ. 50/25მგ. №20	*captopril+hydrochlorthiazide*	SPECIFAR	3,96

8.3 ანგიოტენზინ-II რეცეპტორების ანტაგონისტისა და თიაზიდური შარდმდენის კომბინაცია

გიზაარი ტაბ. 50/12,5 №14	*losartan+ hydrocholrthiaside*	MSD	15,71
ეკლიფსი პლიუსი ტაბ. 50/12.5 №28	*lozartan+ hydrochorthiazide*	SANOVEL	21,87
ლოზაპი პლიუსი ტაბ. 50/12.5მგ. №28	*lozartan+ hydrochorthiazide*	Zentiva	9,00
კო-დიოვანი 80/12.5მგ. ტაბ. №14	*valsartan+ hydrochorthiazide*	NOVARTIS PHARMA	12,95
ტევეტენი პლიუსი 600/12.5მგ. №14	*eprosartan+ hydrochorthiazide*	SOLVEY	8,10

8.3 ბეტა-ბლოკერისა და შარდმდენის კომბინაცია			
ატენორიკი ტაბ. 100მგ./25მგ. №20	*atenolol+chlortalidone*	GMP	1,53
ტენორეტიკი ტაბ. 100მგ./25მგ. №28	*atenolol+chlortalidone*	Zeneca	8,20
ვისკალდიქსი ტაბ. 5მგ+10მგ №20	*pindolol+clopamide*	Egis	3,60
ატენოლ-H№10	*atenolol+chlortalidone*	Genom-biotech	0,50
ემკორ-H 2.5/6.25მგ. ტაბ. №30	*bisoprolol+hydrochlorthiazide*	GMP	3,30

8.4 ბეტა-ბლოკერისა და კალციუმის ანტაგონისტის კომბინაცია			
ნოვატენი–ამ 5მგ./50მგ. №14	*amlodipine5mg.+ atenolol 50mg.*	Ajanta pharma	1,80
8.5 ამფ-ის ინჰიბიტორისა და კალციუმის ანტაგონისტის კომბინაცია			
ტარკა ტაბ. 180/2მგ №14	*verapamil+trand olapril*	ABBOTT Lab.	8,00
ეკავატორი ტაბ. 10/5მგ №10	*lisinopril+amlodi pine*	GR	13,40
კვადრიპინი 5/5მგ. ტაბ. №30	*lisinopril+amlodi pine*	ავერსი-ნაციონალი	6,00

ანტიანგინალური საშუალებების კლასიფიკაცია:

- ნიტრატები
- β-ადრენობლოკატორები;
- კალციუმის ანტაგონისტები;

ნიტრატების მოქმედების მექანიზმი

1. კორონარული სისხლძარღვების დილატაცია
2. მიოკარდიუმის მიერ ჟანგბადზე მოთხოვნილების შემცირება
   - პერიფერიაზე ვენების დილატაცია, პრედატვირთვის შემცირება
   - პერიფერიული არტერიების დილატაცია, პოსტდატვირთვის შემცირება

ჩვენება:

- მწვავე ტკივილის კუპირება და პროფილაქტიკა გიდ-ის პაციენტებში;
- მიოკარდიუმის მწვავე ინფარქტისა და არასტაბილური სტენოკარდიის მკურნალობა;
- მარცხენა პარკუჭოვანი მწვავე უკმარისობის კუპირება;
- გულის განტვირთვა მწვავე უკმარისობისას;
- ჰიპერტენზიის კუპირება მცირე წრეში;

უკუჩვენება:

1. ინდივიდუალური აუტანლობა
2. მკვეთრად გამოხატული ჰიპოტონია, კოლაფსი
3. მიოკარდიუმის ინფარქტი გამოხატული ჰიპოტონიით, შოკით
4. ცერებრალური იშემია
5. გულის ტამპონადა
6. გამოხატული აორტალური სტენოზი
7. დახურულკუთხოვანი გლაუკომა

IV. პერიფერიული ვაზოდილატატორები

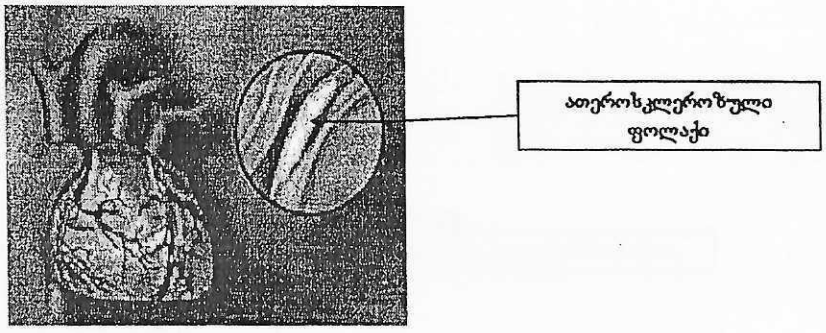
4.1 ნიტრონაერთები – უპირატესად ვენებზე მოქმედი

ნიტროგლიცერინი კაფს.0.5მგ №20	*nitroglycerin*	*ოქტიაბრი-(IC*
ნიტროგლიცერინი ტაბ. 0.5მგ №40	*nitroglycerin*	*ოქტიაბრი-(IC*
ნიტრომინტი აეროზოლი 10გ.	*nitroglycerin*	*Egis*
ნიტრომინტი რეტარდი 2,6მგ №60	*nitroglycerin*	*Egis*
ნიტრო დერმი 2% 45გრ	*nitroglycerin*	*Orion*
ნიტრო 5მგ /2მლ 5საინფ. ხსნ.	*nitroglycerin*	*Orion*
ნიტროგლიცერინი 1%10მლ ხსნ.	*nitroglycerin*	*ოქტიაბრი-(IC*
სუსტაკი მიტე 2,6მგ №25	*nitroglycerin*	*KRKA*
სუსტაკი ფორტე 6,4 მგ №25	*nitroglycerin*	*KRKA*
ნიტრონგი ფორტე ტაბ. 6,5მგ №100	*nitroglycerin*	*KRKA*
ნიტრონგი ფორტე ტაბ. 6,5მგ №25	*nitroglycerin*	*KRKA*
სუსტონიტი ფორტე 6,5 მგ №25	*nitroglycerin*	*Polfa*
ნიტრო-მაკი 2,5მგ №30	*nitroglycerin*	*Slovakofarma*
ნიტრო-მაკი 5მგ №30	*nitroglycerin*	*Slovakofarma*

იზოდინიტი 10მგ №60	*isosorbide dinitrate*	*balkanfarma*
იზოდინიტი რეტარდი 20მგ №60	*isosorbide dinitrate*	*balkanfarma*
იზო-მაკი რეტ კაფს 20მგ №30	*isosorbide dinitrate*	*Hein.MACK*
იზო-მაკი კაფს 20მგ. №30	*isosorbide dinitrate*	*Slovakofarma*
იზო-მაკი კაფს 40მგ. №30	*isosorbide dinitrate*	*Slovakofarma*
იზო-მაკი კაფს 60მგ №20	*isosorbide dinitrate*	*Slovakofarma*
იზოკეტი 0,1% №10	*isosorbide dinitrate*	*Schwarz Pharma*
იზოკეტი აეროზოლი 15 მლ.	*isosorbide dinitrate*	*Schwarz Pharma*
კარდიკეტი რეტარდი ტ.20მგ№20	*isosorbide dinitrate*	*Schwarz Pharma*
კარდიკეტი რეტარდი ტ.20მგ№50	*isosorbide dinitrate*	*Schwarz Pharma*
კარდიკეტი რეტარდი ტ.40მგ№20	*isosorbide dinitrate*	*Schwarz Pharma*
კარდიკეტი რეტარდი ტ.40მგ№50	*isosorbide dinitrate*	*Schwarz Pharma*
კარდიკეტი რეტარდი ტ.60მგ№20	*isosorbide dinitrate*	*Schwarz Pharma*
ნიტროსორბიდი ტაბ. 0.01გ №50	*isosorbide dinitrate*	*ირბიტსკის ქ.ფ.ქ.*
იზო-მიკი 20მგ. ტაბ. №50	*isosorbide dinitrate*	*ლუგანსკის ქ.ქ.*

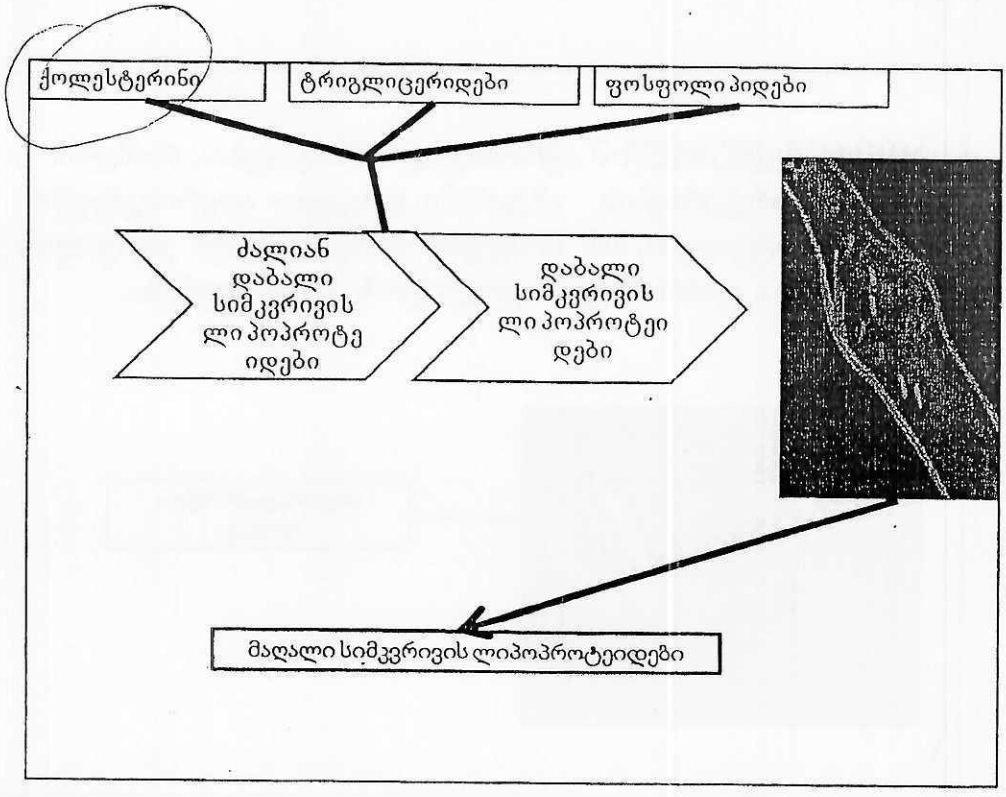
მონონიტი კაფს. 20მგ №20	*isosorbidie monotitrate*	*GMP*
მონონიტი SR ტაბ. 60მგ №20	*isosorbidie monotitrate*	*GMP*
მონო-მაკი 20მგ.№50	*isosorbidie monotitrate*	*Hein.MACK*
მონო-მაკი 40მგ.№50	*isosorbidie monotitrate*	*Hein.MACK*
ოლიკარდ-რეტარდი 40მგ №20	*isosorbidie monotitrate*	*Solvay pharma*
ოლიკარდ-რეტარდი 60მგ №20	*isosorbidie monotitrate*	*Solvay pharma*
ინობეკი რეტარდი 40მგ. №20	*isosorbidie monotitrate*	*ავერსი-რაციონალ*
ინობეკი რეტარდი 60მგ. №20	*isosorbidie monotitrate*	*ავერსი-რაციონალ*
მონოსანი ტაბ. 20მგ. №30	*isosorbidie monotitrate*	*promed farma*
მონოსანი ტაბ. 40მგ. №30	*isosorbidie monotitrate*	*promed farma*

ათეროსკლეროზი - ქრონიკული დაავადებაა, რომლის დროსაც არტერიების ინტიმაში ლაგდება ათეროგენული ლიპოპროტეიდები, მას მოჰყვება შემაერთებელი ქსოვილის ჩაზრდა და ფიბროზული ფოლაქების ჩამოყალიბება.



რისკ-ფაქტორები:

- ასაკი – 45 წელი და მეტი მამაკაცებში. 55 წელი და მეტი, ან ნაადრევი მენოპაუზის დროს ქალებში; (სადღეისოდ ასაკი გაახალგაზრდავებულია)
- მემკვიდრეობა;
- თამბაქოს წევა;
- არტერიული ჰიპერტენზია;
- დისლიპიდემია;
- შაქრიანი დიაბეტი;
- ჰიპოდინამია;
- სიმსუქნე;
- ფარისებრი ჯირკვლის დისფუნქცია;
- სტრესი



პრეპარატების ჯგუფები:

1. ენტეროსორბენტები;
2. სტატინები;
3. ფიბრატები;
4. ნიკოტინის მჟავა;
5. ანტიოქსიდანტები.

ნიკოტინის მჟავა – ამუხრუჭებს ღვიძლში ლიპოლიზს, ასევე ქოლესტერინის და ტრიგლიცერიდების სინთეზს.

სტატინები – ამუხრუჭებენ ფერმენტ ჰიდროქსიმეთილკოენზიმ A –რედუქტაზას, რომელიც ქოლესტერინის სინთეზში მონაწილეობს.

ფიბრატები – სტიმულაციას უკეთებენ ლიპოპროტეიზადას, ამცირებენ ტრიგლიცერიდების სინთეზს, აძლიერებენ ანტიათეროგენული ლიპოპროტეიდების სინთეზს

15.1 ქოლესტერინის სინთეზის ინჰიბიტორები		
ზო-20 ტაბ. 20მგ №20	*simvastatin*	GMP
ზოკორი ტაბ. 10მგ №14	*simvastatin*	MSD
ზოკორი ტაბ. 20მგ №28	*simvastatin*	MSD
ზოკორი-ფორტე ტაბ. 40მგ №14	*simvastatin*	MSD
სიმგალი ტაბ. 10მგ №14	*simvastatin*	Galena
სიმგალი ტაბ. 20მგ №14	*simvastatin*	Galena
სიმგალი ტაბ. 40მგ №14	*simvastatin*	Galena
ვაზილიპი ტაბ. 10მგ №7	*simvastatin*	KRKA
ვაზილიპი ტაბ. 20მგ №7	*simvastatin*	KRKA
ვაზილიპი ტაბ. 40მგ №28	*simvastatin*	KRKA

სიმვაკარდი ტაბ. 10მგ №28	*simvastatin*	Lechiva
სიმვაკარდი ტაბ. 20მგ №28	*simvastatin*	Lechiva
სიმვაკარდი ტაბ. 40მგ №28	*simvastatin*	Lechiva
სტატიკორი 10მგ ტაბ. №30	*simvastatin*	დარნიცა
სიმვაგამა 10მგ №30	*simvastatin*	Worwag.
სიმვაგამა 20მგ №30	*simvastatin*	Worwag.
სიმვაგამა 40მგ №30	*simvastatin*	Worwag.
სტატინალი ტაბ. 20მგ №20	*simvastatin*	სპეციფარმი
მევაკორი 20მგ. №28 ✔	*lovastatin*	MSD
ლიპრიმარი ტაბ. 10მგ №30	*atorvastatin*	Pfizer
ლიპრიმარი ტაბ. 20მგ №30	*atorvastatin*	Pfizer
ლესკოლი XL 80მგ. ტაბ. №28	*fluvastatin*	Novartis Pharma

15.2 ქოლესტერინის აბსორბციის დამაქვეითებელი საშუალ		
ეზეტროლი ტაბ. 10მგ. №14	*ezetimibe*	Novartis Pharma
15.2 ფიბრატები		
ლიპანორი კაფს. 100მგ. №30	*ciprofibrate*	Sanofi-Chinoin
ლიპანტილი კაფს. 200მგ №30	*phenofibrate*	Lafali
ლიპრიმარი ტაბ. 10მგ №30	*atorvastatin*	Pfizer
15.3 უჯერი ცხიმოვანი მჟავების შემცველი პრეპარატები		
ლიპოსტაბილი ფორტე 300მგ №50 ✔	*comb.drug*	PHONE POULEN
ლიპოსტაბილი 5მლ №5 ✔	*comb.drug*	PHONE POULEN
15.4 ნახევრად უჯერი ცხიმოვანი მჟავების შემცველი პრეპარატები		
ომაკორი კაფს. №28	comb.drug.	SOLVAY
15.5 მცენარეული ჰიპოლიპიდემიური საშუალებები		
პეპონენი კაფს 300მგ№100 ✔	Pumpkin seed	Biogal
ნივრის ექსტრაქტი კაფს. №10	ext.allium sativum	Cipla

ჰემოსტაზზე მოქმედი სამკურნალო საშუალებები

ჰემოსტაზის სისტემა უზრუნველყოფს:

- სისხლის თხიერი მდგომარეობის შენარჩუნებას;
- სისხლდენის განვითარების შესაფრთხოებას – შეჩერებას სწრაფი თრომბირებით;
- აკავებს სისხლს სისხლძარღვებში;
- მოცირკულირე სისხლის საჭირო მოცულობის შენარჩუნებას;
- ორგანოთა ნორმალურ სისხლმომარაგებას.

ჰემოსტაზი ხორციელდება 3 ძირითადი კომპონენტის ურთიერთქმედებით:

- სისხლძარღვის კედელი,
- პლაზმური ფერმენტული სისტემები;
- სისხლის უჯრედები.

ანტითრომბოზული საშუალებების კლასიფიკაცია:

- თრომბოლიზური და ფიბრინოლიზური საშუალებები;
- ანტიკოაგულანტები პირდაპირი და არაპირდაპირი მოქმედების;
- ანტიაგრეგანტები
- ანგიოპროტექტორები.

ანტიაგრეგანტები – ამცირებენ თრომბოციტების აგრეგაციას *თრომბოქსან-პროსტაციკლინის* სისტემის რეგულირებით.

1. ციკლოოქსიგენაზას ინჰიბიტორები: არასტეროიდები;
2. ფოსფოდიესთერაზას და ადენილატციკლაზის ინჰიბიტორები: დიპირიდამოლი, ტიკლოპიდინი, პენტოქსიფილინი;
3. ანტიოქსიდანტები;
4. თრომბოქსანსინთეტაზას სელექციური ინჰიბიტორები: იმიდაზოლის წარმოებულები;
5. პროსტაციკლინის სინთეზის სტიმულატორები: პირაზოლინის წარმოებულები, პენტოქსიფილინი, კალციტონინი, ნიკოტინის მჟავა და სხვ.
6. კალციანტაგონისტები: ვერაპამილი, დილთიაზემი, ნიფედიპინი და სხვ.
7. პროსტანოიდები: პროსტაციკლინი, ასევე სინთეზური ანალოგები პროსტაგლანდინ **E2** და **D2.**
8. თრომბოციტალური კომპონენტების გამოთავისუფლების ინჰიბიტორები: ვაზოაქტიური პრეპარატები: სულოქტიდილი, პირაცეტამი

ანტიაგრეგანტები

თრომბასპ. ... ტაბ. 0.1გ №20	*acetylsalicylic acid*	GMP
ასპირინი კარდიო ტაბ. 0.1გ №20	*acetilsalicylic acid*	Bayer
ასპირინი კარდიო ტაბ. 0.3გ №20	*acetilsalicylic acid*	Bayer
ტრომბო ACC ტაბ. 100მგ №30	*acetilsalicylic acid*	Lannacher
კარდიომაგნილი ტაბ. 75მგ № 100	*acetylcalycilic acid+ magnezium*	Nycomed
კარდიომაგნილი ტაბ. 150მგ № 30	*acetylcalycili acid+ magnezium*	Nycomed
კარდიომაგნილი ტაბ. 150მგ № 100	*acetylcalycili acid+ magnezium*	Nycomed
პლავიქსი შემოგ. ტაბ. 75მგ №14	*clopidogrel*	Sanofi (France)
კარუმი ტაბ. 75მგ №28	*clopidogrel*	SANOVEL
სტაზექსი 75მგ. ტაბ. №10	*clopidogrel*	GMP
კურანტილი ტაბ 25მგ №120	*dipyridamole*	Berlin Chemi
ტიკლიდი-250 ტაბ.250მგ.№20	*ticlopidine*	Sanofi (France)

ანტიკოაგულანტები

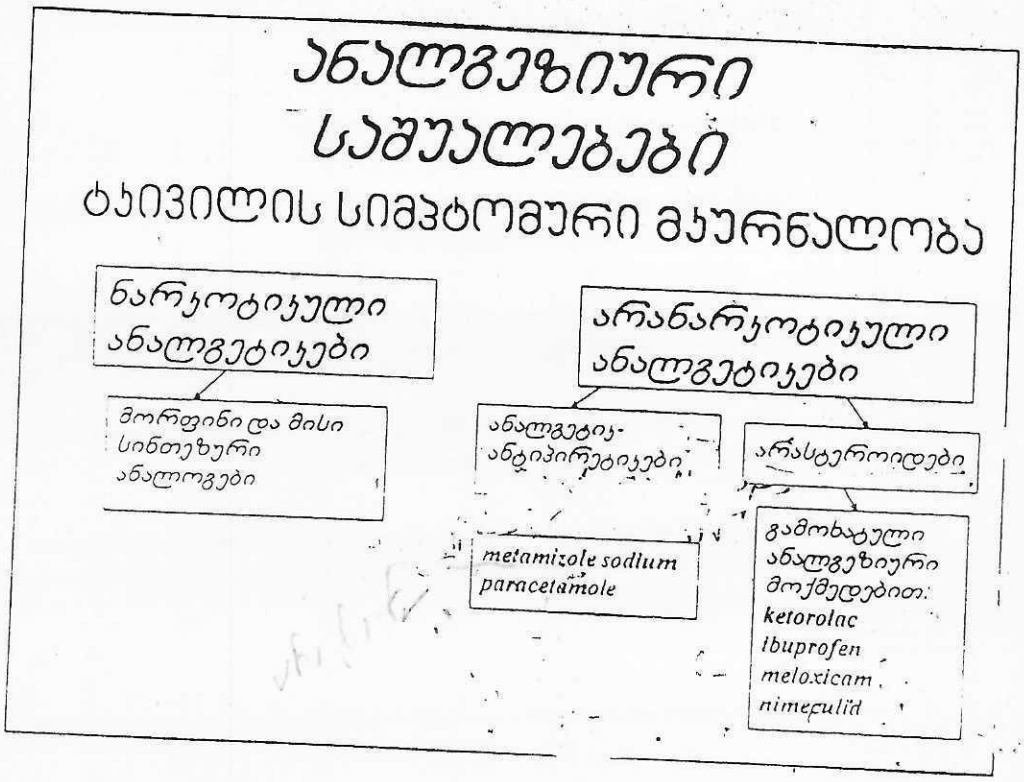
პირდაპირი მოქმედების	არაპირდაპირი მოქმედების
ჰეპარინი, ნადროფარინი, ენოქსიფარინი	ფენილინი, აცენოკუმარილი, ვარფარინი
↓	↓
ჰეპარინისა და ანტითრომბინ III-ის კომპლექსი	ვიტამინ K-ს ინაქტივაცია
↓	↓
თრომბის ინაქტივაცია	კოაგულაციის ფაქტორების სინთეზის დათრგუნვა

14.1 პირდაპირი მოქმედების ანტიკოაგულანტები		
ჰეპარინი 25 000 ერთ. 5მლ №1	*heparin*	GR
ჰეპარინი 25 000 ერთ. 5მლ №1	*heparin*	Bbraun
ჰეპარინი 25 000 ერთ. 5მლ №1	*heparin*	სინთეზი
ჰეპარინი 25 000 ერთ. 5მლ №1	*heparin*	Biochemie
ფრაქსიპარინი 0.3მლ №1	*nadroparin calcium*	Sanofi (France)
ფრაქსიპარინი 0.6მლ №1	*nadroparin calcium*	Sanofi (France)
ფრაქსიპარინი 0,8მლ №1	*nadroparin calcium*	Sanofi (France)
კლექსანი 20მგ/0.2მლ შპრიცი №1	*enoxaparini sodium*	Aventis (France
კლექსანი 40მგ/0.4მლ შპრიცი №1	*enoxaparini sodium*	Aventis (France
კლექსანი 60მგ/0.6მლ შპრიცი №2	*enoxaparini sodium*	Aventis (France
კლექსანი 80მგ/0,8მლ. შპრიცი №1	*enoxaparini sodium*	Aventis (France

14.2 არაპირდაპირი მოქმედების ანტიკოაგულანტები		
ფენილინი ტაბ. 0.03გ №20	*phenilin*	ზდაროვ
სინკუმარი ტაბ. 2მგ.№50	*acenocumarol*	ICN Hungary
ვარფარინი ტაბ 3მგ №30	*warfarin*	Orion
ვარფარინი ტაბ 3მგ №100	*warfarin*	Orion
ვარფარექსი 5მგ №30	*warfarin*	Grindex
ვარფარინი ტაბ 2,5მგ №50	*warfarin*	Nycomed
ვარფარინი ტაბ 2მგ №100	*warfarin*	Memphis
ჰემოფარინი ტაბ. 2მგ. №100	*warfarin*	El-nasr

ანალგეზიური საშუალებები

ტკივილის სიმპტომური მკურნალობა



სამკურნალო საშუალებები, რომლებიც ამცირებენ ჰიპერალგეზიას:

- ცნს-ის დამთრგუნველი საშუალებები
- სანარკოზე საშუალებები
- საანესთეზიო საშუალებები
- ადგილობრივ. ანესთეტიკები
- საძილე საშუალებები
- სპაზმოლიტიკური ლა
- ქოლინოლიზური საშუალებები

რა არის ტკივილი?

- ეს არის სიმპტომი და არა დაავადება
- სიგნალი, ორგანიზმში მიმდინარე ფუნქიური და ორგანული დაზიანების ან დაავადების შესახებ
- ორგანიზმის ფსიქოფიზიოლოგიური რეაქცია ორგანოებსა და ქსოვილებში ნერვული დაბოლოებების გაღიზიანებაზე
- ორგანიზმის სისტემური რეაქცია, რომლის დროსაც ხდება ფუნქციონალური სისტემების მობილიზაცია.
- განსაზღვრული ფსიქოფიზიოლოგიური მდგომარეობა, გამოწვეული ორგანიზმში მიმდინარე ფუნქციური ან ორგანული დარღვევებით.

ტკივილი

_ პერიოდული, ვისცერული
_ ქრონიკული
_ გადაცემითი
_ ანთებითი
_ სპაზმური

_ მსუბუქი
_ საშუალო სიძლიერის
_ ძლიერი

ს. ნ. ლ

არასტეროიდები გამოხატული ტკივილგამაყუჩებელი მოქმედებით

Ketorolac

- გამოხატული ტკივილგამაყუჩებელი მოქმედება, 100-ჯერ უფრო ძლიერი, ვიდრე _ acetylcalycil acid
- ეფექტურია ანთებითი ტკივილის დროს
- აყუჩებს ნებისმიერი გენეზის ტკივილს, მიუხედავად ეტიოლოგიისა
- აყუჩებს საშუალო სიძლიერის ტკივილს, ოპიოიდური რეცეპტორებზე ზემოქმედების გარეშე
- მოქმედებას იწყებს სწრაფად (15 წუთში)
- მოქმედება გრძელდება _4-6 სთ
- დოზირება 1-2 ტაბ 4-ჯერ-ში ერთხელ
- მიღება შესაძლებელია [illegible]

სპაზმოლიტიკები

მიოტროპული სპაზმოლიტიკები

1. იზოქინოლონის სინთეზური ანალოგები

Papaverin, No-Spa, Dibazolum, Halidor

2. პურინის სინთეზური ანალოგები

Theobromin, Theophyllin, Euphylin

მ1- ქოლინოლიზური საშუალებები

Hyoscine Butylbromide, H-butilscopolamin, Atropin, Platiphilin, Methacin, Belladona

მიოტროპული სპაზმოლიტიკი

ნო-შპა /drotaverine
40მგ ტაბ. №100, №20
ნო-შპა ფორტე 80მგ №20
ამპ. 40მგ 2მლ №25
ამპ. 80მგ 4 მლ №5

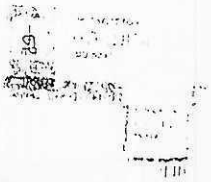




ნიკოშპანი / nicotinic acid +drotaverine
ტაბ. 100მგ №50

№1 სპაზმოლიტიკი მსოფლიოში

მიოტროპული სპაზმოლიტიკი



- ადუნებს და ხსნის გლუვკუნთოვანი ორგანოების გლუვ მუსკულატურის სპაზმს
- არ ახასიათებს სელექციურობა
- გამოიყენება გასტროენტეროლოგიაში, კარდიოლოგიაში, ნევროლოგიაში

ნო-შპა /drotaverine 40მგ ტაბ. №100, №20
ნო-შპა ფორტე 80მგ №20
ამპ. 40მგ 2მლ №25, ამპ. 80მგ 4 მლ №5
ნიკოშპანი / nicotinic acid +drotaverineტაბ. 100მგ №50

ჩვენება

- სპაზმი კუჭნაწლავის, ნაღვლის, თირკმლის, საშარდე გზების გლუვი კუნთების
- მენსტრუალური სპაზმები
- თავის ტკივილი გამოწვეული სისხლძარღვოვანი სპაზმით

ნო-შპა /drotaverine 40მგ ტაბ. №100, №20
ნო-შპა ფორტე 80მგ №20
ამპ. 40მგ 2მლ №25, ამპ. 80მგ 4 მლ №5
ნიკოშპანი / nicotinic acid +drotaverine ტაბ. 100მგ №50

დოზირება

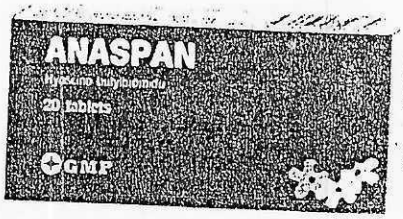
- მოზრდილებში 1-2ტაბ. დღეში 3-6 ჯერ
- 7-14 წლამდე 1 ტაბ. დღეში 2-5-ჯერ
- 1-6 წლამდე ½ ტაბ დღეში 2-3-ჯერ



ანასპანი 10მგ №20
(hyoscine butylbromide)
მსოფლიოში აღიარებული ეფექტური და უსაფრთხო სპაზმოლიტიკი

- მ-ქოლინობლოკატორი
- აქვს სპაზმოლიზური მოქმედება შინაგანი ორგანოების გლუვ კუნთებზე

უსაფრთხო



- ანასპანი სელექტიურად მოქმედებს სპაზმურად შეკუმშულ გლუვ კუნთებზე და არ ახასიათებს ორგანიზმზე კომპლექსური მოქმედება
- არ მოქმედებს ცნს-ზე
- ინიშნება მოზრდილებში და ბავშვებში

უპირატესობა

- გლუვ კუნთებზე სპაზმოლიზური მოქმედებით ალემატება ნო-შპას (დროტავერინს)
- სპაზმურ ტკივილს ხსნის უფრო სწრაფად ვიდრე ჩვეულებრივი ანალგეტიკები

გამოყენების ფართო სპექტრი

- გასტროენტეროლოგია
  - ნაღვლის ბუშტის,ნაწლავების პოლიპა
  - ქოლეცისტიტი, ნაღველგამომყოფი გზების სპასტიური დისკინეზია
  - პილოროსპაზმი
  - კუჭის და თორმეტგოჯას ნყლული
- უროლოგია
  - თირკმლის პოლიპა
- გინეკოლოგია
  - ალგოდისმენორეა
- ჰედიატრია



- 6 წლის ზევით – 1-2 ტაბ. 3-5ჯერ დღეში
- მაქსიმალური დღიური დოზა – 100მგ

სპაზმოანალგეტიკები

ანასპანი	10mg	#20	Hyoscine butylbromide	GMP	2,2
ბუსკოპანი	10mg	#20	Hyoscine butylbromide	Boerhinger	6,65
პესტო	10mg	#10	Hyoscine butylbromide	aversi-racionali	1,1
სპაზმობრიუ	10mg	#10	Hyoscine butylbromide	briufarmi	1,33
ნოშპა	40mg	#100	drotaverin	sanofi-aventis	5,45
ნოშპა	40mg	#20	drotaverin	sanofi-aventis	1,75
ნოშპა ფორტე	80mg	#20	drotaverin	sanofi-aventis	3,22
სპაზმოვერინი	40mg	#20	drotaverin		1,6

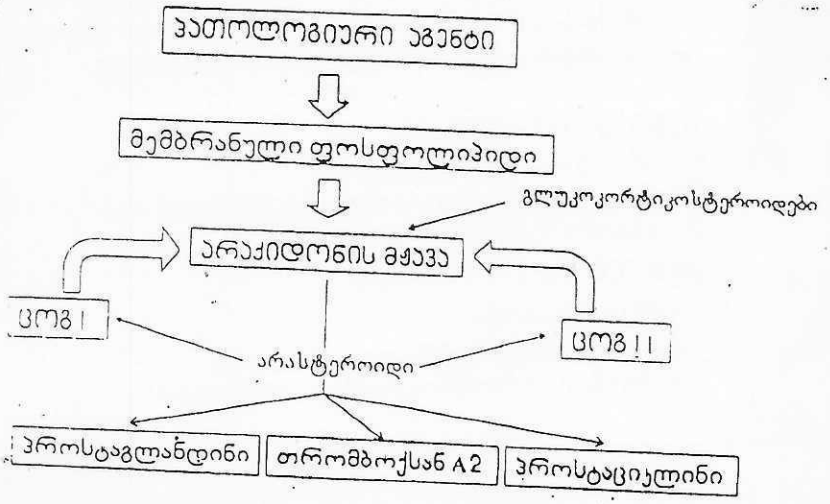
ანთებისსაწინაალმდეგო
არასტეროიდული
საშუალებები

ანთება

ანთება არის ორგანიზმის
რთული საპასუხო რეაქცია
სხვადასხვა პათოლოგიური
აგენტის ზემოქმედებაზე

ანთებისსაწინაალმდეგო არასტეროიდების
მოქმედების მექანიზმი:

ციკლოოქსიგენაზას (ცოგ-ის) ინჰიბირება



კლასიფიკაცია

არასელექციური ცოგ-ინჰიბიტორები	სელექციური ცოგ-2 ინჰიბიტორები
• სალიცილატები • ფენილბუტაზონის ნაწარმები • ინდოლბუტაზონის ნაწარმები • პროპიონმჟავას ნაწარმები • ფენამატები • ოქსიკამები	• ოქსიკამები • სულფონანილიდის წარმოებულები • კოქსიბები

არასტეროიდული ანთებისსაწინააღმდეგო საშუალებები

თრგუნავს ნებისმიერი გენეზის ანთებით პროცესს ეტიოლოგიის და ნოზოლოგიის მიუხედავად

სამმაგი მოქმედება:

1. ანთებისსაწინააღმდეგო
2. ანალგეზიური (ტკივილგამაყუჩებელი)
3. ანტიპირეტული (სიცხისდამწევი)

ახასიათებს:

- ჯარგი ამტანობა.
- ორგანიზმიდან სწრაფი გამოყოფა.
- თრგუნავს თრომბოციტების აგრეგაციას.

უკუჩვენებები და უსაფრთხოების ზომები:

- კუჭისა და თორმეტგოჯა ნაწლავის წყლულოვანი დაავადება
- ღვიძლისა და თირკმლების ფუნქციის მნიშვნელოვანი დარღვევები
- ფეხმძიმობა და ლაქტაცია
- ანამნეზში სისხლის შედედების ფუნქციის დარღვევა
- ,,ასპირინული ასთმა'' ასაკობრივი შეზღუდვა

დიკლოფენაკი Na (DICLOFENAC)

~~გარსით დაფარული ტაბ. 25მგ.~~

მოქმედების მეძანიზმი:

ანთებისსაწინააღმდეგო, ტკივილგამაყუჩებელი და ზომიერად გამოხატული ანტიპირეტული თვისებები, დამყარებულია ფერმენტ ციკლოოქსიგენაზა 2-ის ინჰიბირებაზე, რის შედეგადაც ითრგუნება პროსტაგლანდინების (ანთების მედიატორების) სინთეზი.

სახსროვანი სინდრომით მიმდინარე დაავადებების დროს ამცირებს სახსრების ტკივილს, მოძრაობისას და სიმშვიდისას. ამცირებს შეშუპებას, დილის შებოჭილობას და ხელს უწყობს მოძრაობის სიფართის გაზრდას. თრგუნავს თრომბოციტების აგრეგაციას.

პერორალურად მიღებისას მაქსიმალური კონცენტრაცია სისხლში – 1,5-2 სთ-ში. ბიოშეღწევადობა –60%-ია, პლაზმის ცილებს უკავშირდება – 99%. გამოიყოფა თირკმლებით 60%. მ ნახევრადგამოყოფის პერიოდი 6-8 სთ.

ჩვენება:

რევმატოიდული ართრიტი, იუვენილური რევმატოიდული ართრიტი, სპონდილოართრიტი, ართრალგიები.

- სახსრებისა და ხერხემლის დეგენერაციული დაავადებები (ართროზი)
- მეტაბოლური პროცესების დარღვევით გამოწვეული ართრიტები (პოდაგრა)
- არასახსროვანი რევმატიზმი (მათ შორის პერიართრიტი, ბურსიტი, მიოზიტი, სინოვიტი)
- ტრავმის, ოპერაციული ან სტომატოლოგიური ჩარევის შემდგომ განვითარებული ანთება და ტკივილის სინდრომი.
- ტკივილის ან/და ანთებითი სინდრომი გინეკოლოგიური დაავადების დროს (მათ შორის ალგოდისმენოეა)
- კოლიკა (ნაღვლის, თირკმლის).

უკუჩვენება:

- კუჭისა და თორმეტგოჯა ნაწლავის წყლულოვანი დაავადება.
- ფეხმძიმობის ძირი ტრიმესტრი, 6 წლამდე ასაკი.
- პრეპარატისადმი მაღალი მგრძნობელობა.

დოზირება:

ერთჯერადად 0,025 – 0,05 გ (1-2 ტაბ.) 2-3ჯერ დღეში ჭამის დროს ან შემდეგ.
მაქსიმალური დღიური დოზა 0,15გ.
ბავშვებში –1-3 მგ/კგ სხეულის მასაზე გადაანგარიშებით.

ტაბ 100მგ №20
პაკ. 100მგ №10

nimesulide

- ცოგ-II სელექტიური ინჰიბიტორი ძლიერი ტკივილგამაყუჩებელი, ანთებისსაწინააღმდეგო და ანტიპირეტული მოქმედებით
- ახდენს პროსტაგლანდინების სინთეზის ინჰიბირებას გამორჩეულად ანთებით კერაში
- სწრაფი მოქმედების დასაწყისი
- 6 საათიანი მოქმედება, რის გამოც ინიშნება დღეში ორჯერ
- მაღალი სელექციურობა და ნაკლები გვერდითი მოვლენები
- გამოიყენება ხანგრძლივი თერაპიისათვის
- ხელმისაწვდომი ფასი სინონიმებთან შედარებით

არასტეროიდული ანთებისსაწინააღმდეგო საშუალება ციკლოოქსიგენაზა 2-ის (ცოგ-2) სელექციური ინჰიბიტორი

(meloxicam)

გარსით დაფარული ტაბ. 7,5 მგ №20
15მგ №20

- არჩევის პრეპარატი რევმატიული დაავადების სამკურნალოდ
- ეფექტურობის და უსაფრთხოების ყველაზე ოპტიმალური თანხვედრა

neloxicam

- ძლიერი ანთებისსაწინააღმდეგო და ანალგეზიური მოქმედება
- ნაკლები გვერდითი მოვლენები
- კარგად კომბინირდება სხვა სამკურნალო საშუალებებთან
- ინიშნება დღეში ერთხელ
- არ იწვევს შეჩვევას
- არ საჭიროებს დოზის კორექციას

meloxicam

- გაუმჯობესებული ფარმაკოკინეტიკური მაჩვენებლები
- სწრაფი მოქმედების დასაწყისი
- მაღალი ბიოშეღწევადობა
- ხანგრძლივი ნახევრადგამოყოფის პერიოდი – 20-30 სთ.
- არ იწვევს კუჭის ლორწოვანი გარსის გაღიზიანებას
- ინიშნება ღვიძლისა და თირკმლის უკმარისობის დროს
- არ იწვევს არტერიული ჰიპერტენზიის განვითარებას

meloxicam

ჩვენება:

- სახსრების ანთებითი და დეგენერაციული დაავადებები (ართრიტი, ოსტეოართროზი)
- რევმატოიდული ართრიტი
- მაალკილიზირებელი სპონდილიტი
- პოდაგრა, ლუმბაგო, იშიასი
- ტრავმისა და ოპერაციის შემდგომი მდგომარეობები
- პრედმენსტრუალური სინდრომი, დისმენორეა
- შარდ-სასქესო სისტემის ტკივილით მიმდინარე ანთებითი პროცესი

meloxicam

უკუჩვენება:

- მაღალი მგრძნობელობა ***meloxicam***-ის მიმართ
- თირკმლის მწვავე უკმარისობა
- კუჭისა და თორმეტგოჯას წყლულოვანი დაავადება გამწვავების ფაზაში
- ორსულობა, ლაქტაცია
- 15 წლამდე ასაკი

meloxicam

გარსით დაფარული ტაბ. 7,5 მგ №20

15მგ №20

დოზირება:

- რევმატიული ართრიტის და მაალჯილიზირებელი სპონდილოზის დროს 15მგ დღეში, დადებითი თერაპიული ეფექტის მიღების შემდეგ დღეში 7,5მგ.
- ოსტეოართროზის დროს დღიური დოზა შეადგენს 7,5 მგ. დასაშვებია დოზის გაზრდა 15 მგ-მდე

მიიღება დღეში ერთხელ ჭამის დროს წყალთან ერთად.

ანთებისსაწინააღმდეგო არასტეროიდების შედარებითი დახასიათება

	paracetamol	Acetylsallcylic acid	diclofenac	ketorolac	indometacin
ანთების საწინ.	+	+	++	+	++
ანალგეზიური	+	+	++	+++	+
ანტიპირეტული	+	+	+	–	+
ანტიაგრეგაციული	–	+	+	–	+
სელექციური (ციკლო)	–	–	–	–	–
ბიოშეღწევადობა %	80	70	50	95	98
მოქმ. ხანგრძლივობა	4-6 სთ	4-6სთ	5-8სთ	4-6	8-12სთ.
ერთჯ- დოზა (გ)	0,5-1	0,5-1	0,025-0,05	0,01-0.02	0,05-0,075
სადღ. დოზა(გ)	2-4	2-6	0,1-0,15	0,09-0.12	0.15-0,2
მიღების ჯერადობა	4-6	4-6	2-3	4-6	2-3
ასკობრ. შეზღუდვა	3 თვიდან	4 წლ.	6 წლ.	16 წლ.	14 წლ.

ანთებისსაწინააღმდეგო არასტეროიდების შედარებითი დახასიათება

	piroxicam	naproxen	nimesulid	meloxicam
ანთების საწინ.	++	++	+	+++
ანალგეზიური	+	+	+	++
ანტიპირეტული	+	+	+	+
ანტიაგრეგაციული	–	+	-	–
სელექციური (ცოგრი)	–	–	+	+
ბიოშეღწევადობა %	90	90	95	99,5
მოქმ. ხანგრძლივობა	16-18 სთ	12-16	6-8 სთ	20-22
ერთჯ- დოზა (გ)	0,02-0,03	0,25-0,5	0,1-0,2	7,15-15მგ
საღღ. დოზა(გ)	0,04	0,5-1,75	0,3-0,4	15მგ
მიღების ჯერადობა	1-2	1-3	1-2	1
ასკობრ. შეზღუდვა	14	5	12	15

ადგილობრივი მოქმედების ანთებისსაწინააღმდეგო და ტკივილგამაყუჩებელი საშუალებები

- მოქმედებენ ადგილობრივად
- არ შეიწოვებიან მოცირკულირე სისხლში და არა აქვთ სისტემური მოქმედება
- ნაკლები გვერდითი მოვლენები
- მაღალი ტრანსდერმალური შეღწევადობა განაპირობებს ძლიერ ლოკალურ მოქმედებას

ადგილობრივი მოქმედების ანთებისსაწინააღმდეგო და ტკივილგამაყუჩებელი საშუალებების კლასიფიკაცია:

- არასტეროიდების შემცველი ადგილობრივი ფორმები
- ადგილობრივ რეცეპტორებზე მოქმედი საშუალებები
- მცენარეული წარმოშობის პრეპარატები

ვოლტარენი ემულგელი 1% 20გ, 50გ
Diclofenac diethylamine

- ძლიერი ადგილობრივი ანთებისსაწინააღმდეგო და ტკივილგამაყუჩებელი მოქმედება
- ემულსიისა და გელის ერთობლიობა განაპირობებს მაღალ ტრანსდერმალურ შეღწევადობას
- სწრაფი შეწოვა და გამაგრილებელი მოქმედება
- არ ტოვებს ცხიმოვან ლაქებს, სწრაფად შრება და არ სვრის ტანსაცმელს

გრიპისა და გაცივების სიმპტომატიის სამკურნალო საშუალებები

ნოლგრიპი ტაბ.№4

Paracetamol – 500 მგ
Clorpheniramine maleat – 2 მგ
Phenylephrine h/ch – 5 მგ
Coffein – 30მგ
MARION BIOTECH

ეფექტი ფლუ კაფს. №10

Paracetamol – 200 მგ
Clorpheniramine maleat – 8 მგ
Phenylephrine h/ch – 25მგ

ასკორბინ-რაციონალი

რინზა ტაბ.. №10, №20

Paracetamol – 500 მგ
Clorpheniramine maleat – 2 მგ
Phenylephrine h/ch – 10 მგ
GSM Laboratory

ზეროძოლდი ტაბ. №4
ფლუძოლდი ტაბ. №4
ფლუძოლდიძსი ტაბ. №12
ანაძოლდი ტაბ.№10
(ინდოეთი)

კოლდფლუ №4

Paracetamol _ 500 mg
Clorpheniramine maleat _ 2 mg
Phenylpropanolamine h/ch _ 25 mg

კოლდფლუ პლიუსი №4

Paracetamol _ 500 mg
Clorpheniramine maleat _ 4 mg
Bromgexine h/ch _ 4 mg
ephedrin _ 25mg

სამკურნალო ფორმა – „ცხელი ჩაი“

ტაიძოლდი პაკ.

ლიმონის ძმტრაძტით №10

Paracetamol –500 მგ
Clorpheniramine maleat -2მგ
Ascorbic acid – 30 მგ
GMP

კოლდრემსი

კოთრემი პაკ. №10 №5

ლიმონის, თაფლის და ლიმონის, მოცხარის არომატით

Paracetamol – 750 მგ
Phenylephrine h/ch – 10 მგ
Ascorbic acid – 60 მგ
SB Smithkline Beecham

ანტიფლუ პაკ. №5

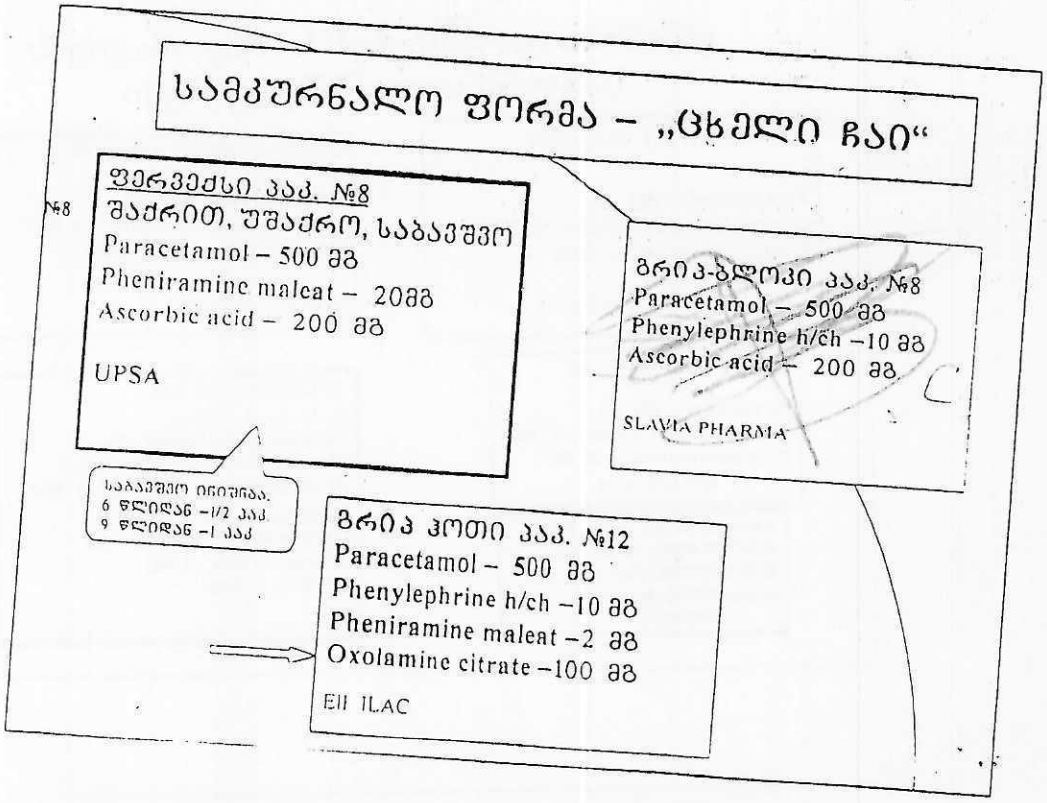
Paracetamol – 650 მგ
Phenylephrine h/ch – 10მგ
Clorpheniramine – 4მგ

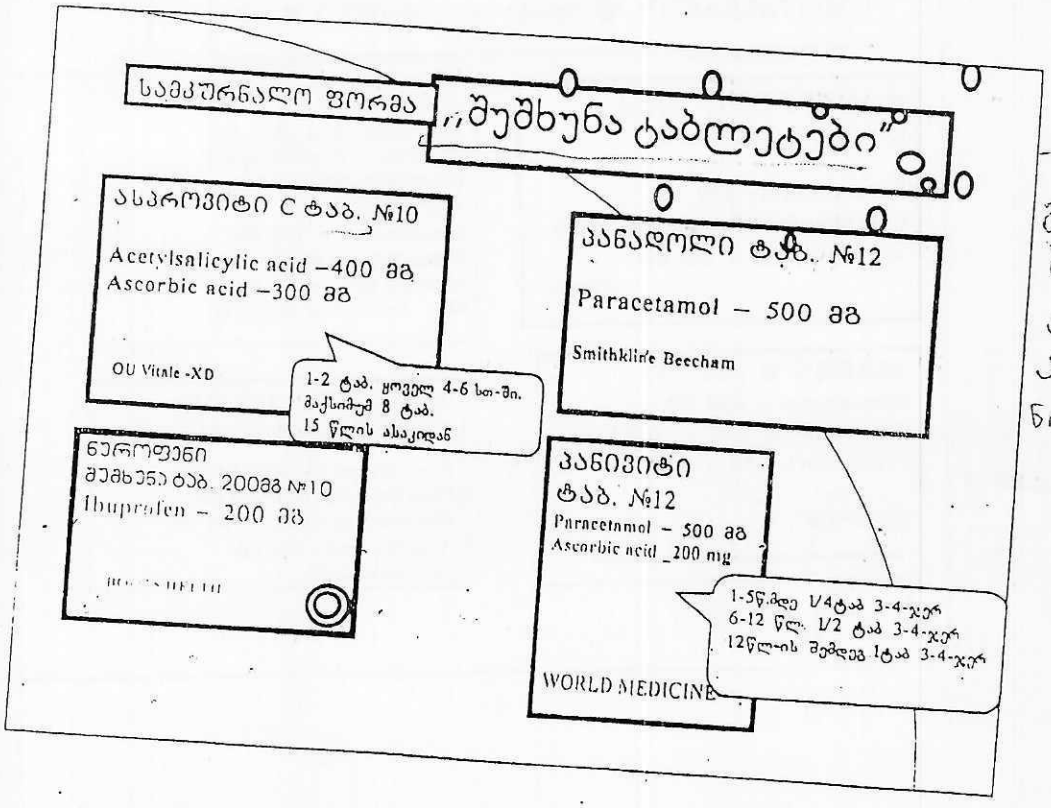
Helht life

თერაფლუ პაკ.№10

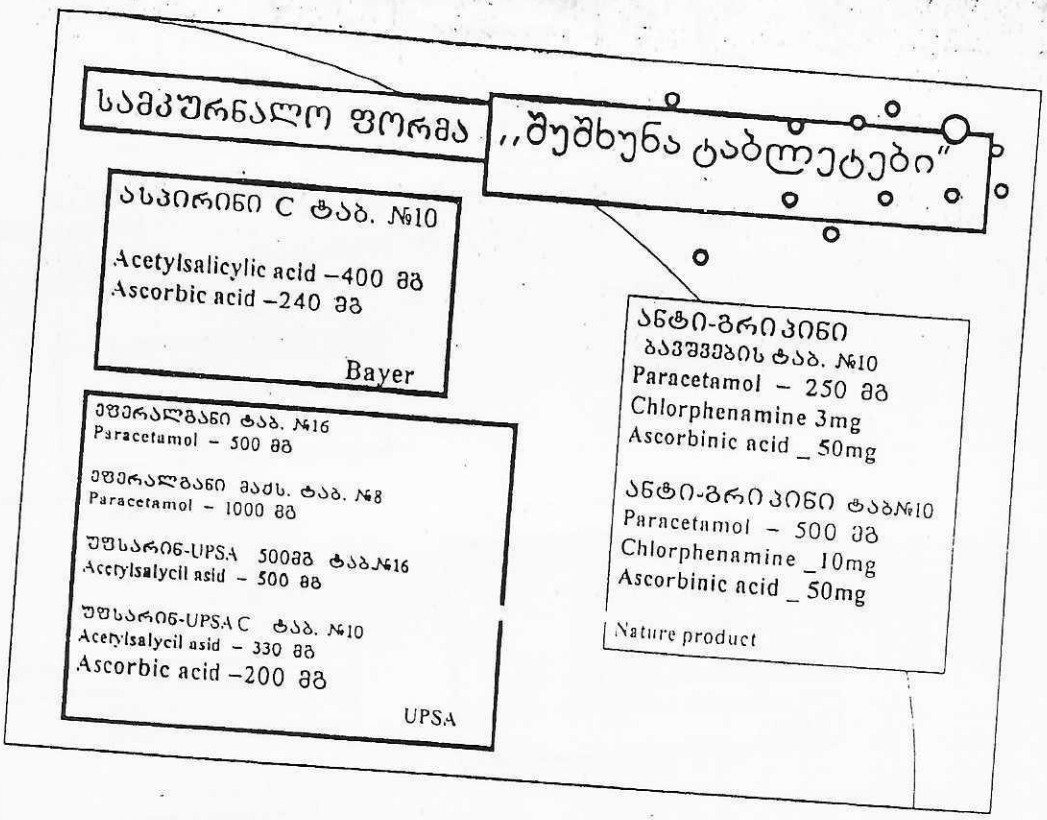
ლიმონით, ძმხტრა კარიცით

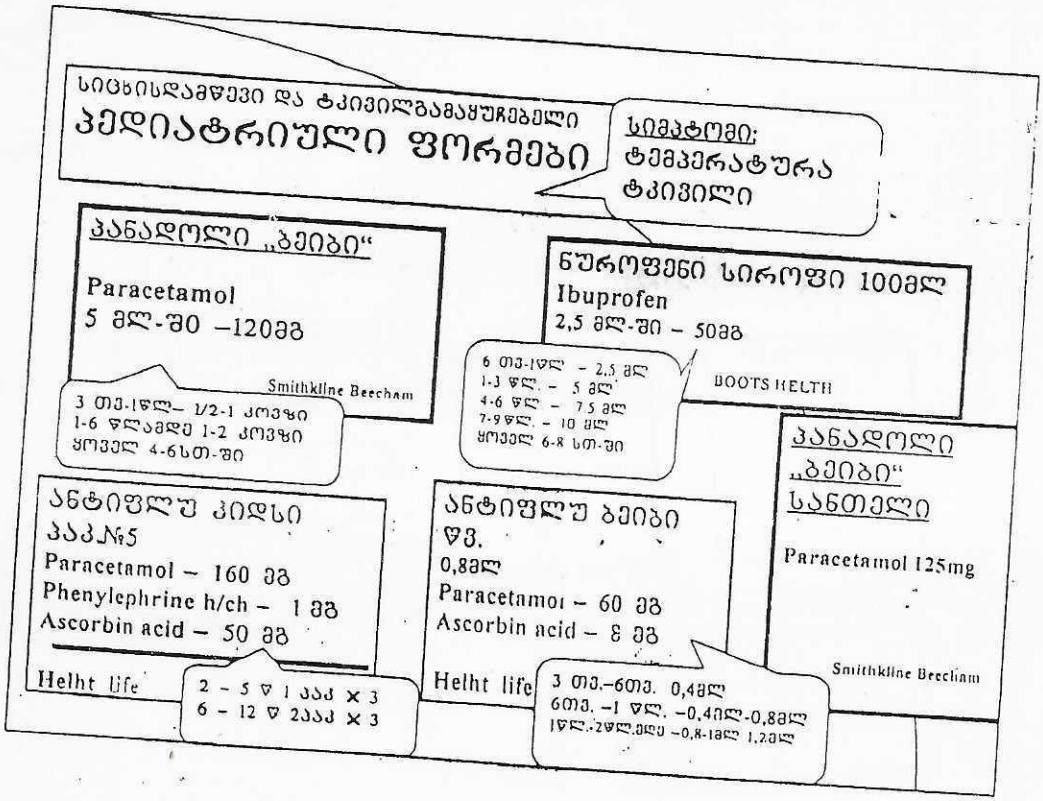
Paracetamol –325მგ/ 650მგ
Phenylephrine h/ch –10 მგ
Pheniramine maleat – 20 მგ
Ascorbic acid – 50 მგ.
Novartis.consumer

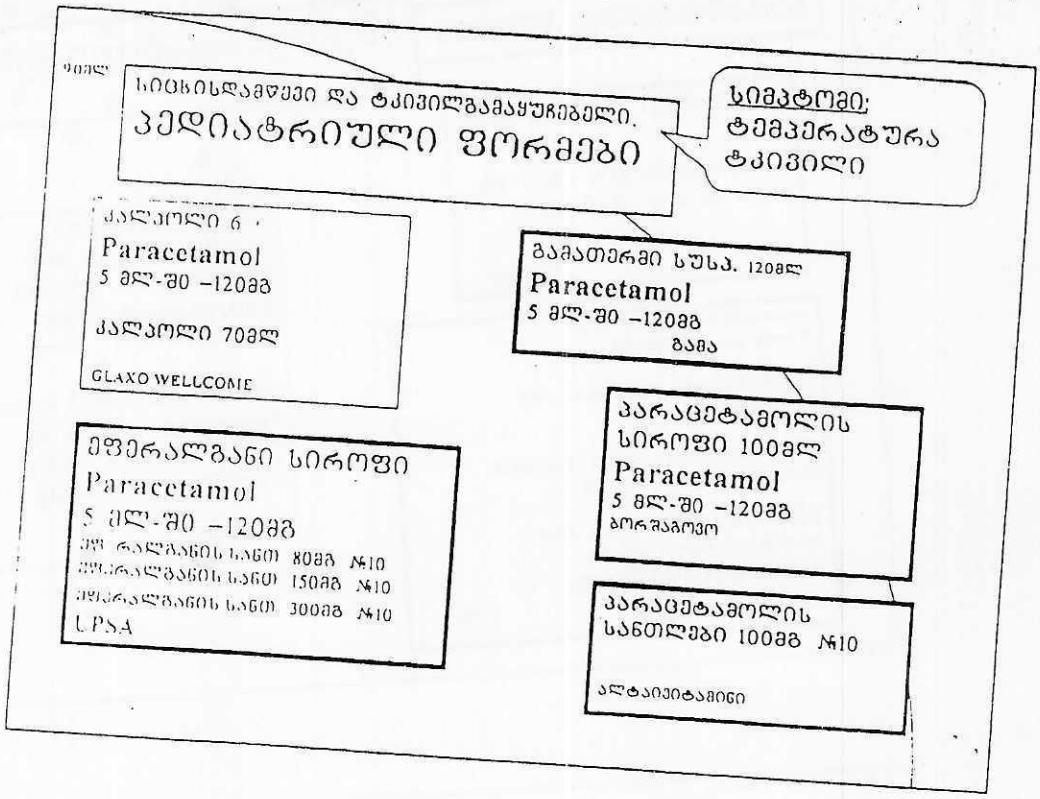


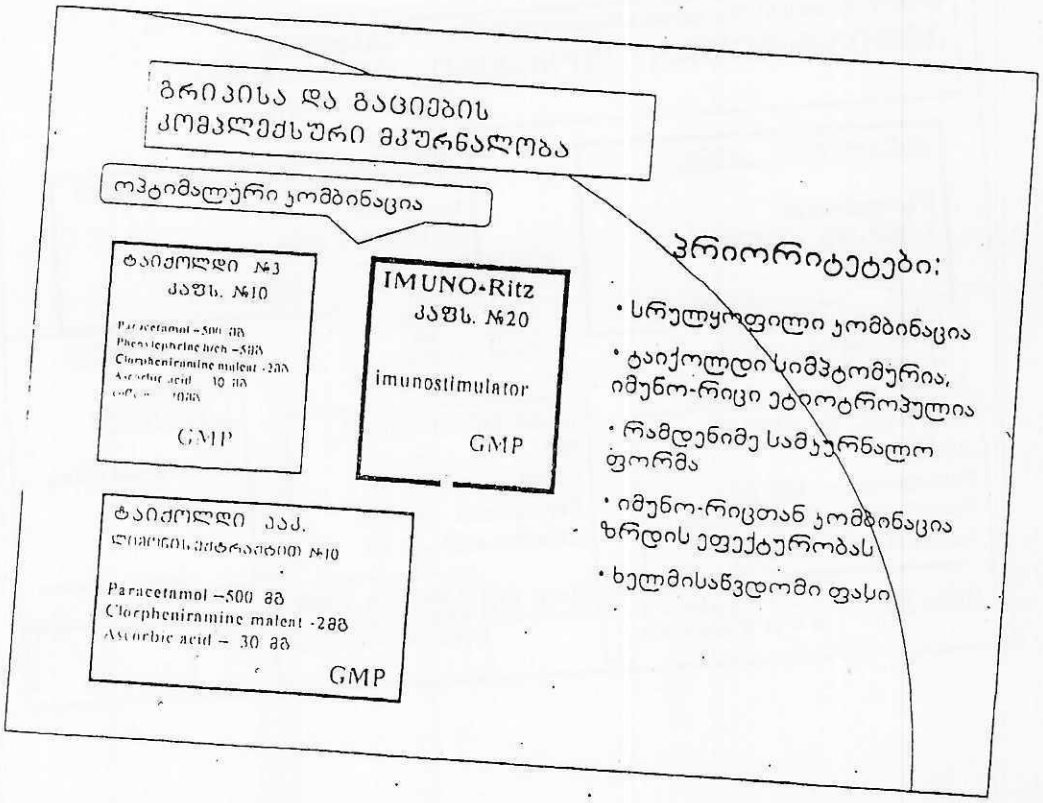


-სწორად მოთ
გემოიცია, ას
სხვა ხიდის
ახომაში აქ
ის ინვევს ძ
ნოგს.


სამკურნალო ფორმა
„შუშხუნა ტაბლეტები"
ასპირინი C ტაბ. №10
Acetylsalicylic acid –400 მგ
Ascorbic acid –240 მგ
Bayer
ეფერალგანი ტაბ. №16
Paracetamol – 500 მგ
ეფერალგანი მაძს. ტაბ. №8
Paracetamol – 1000 მგ
უფსარინ-UPSA 500მგ ტაბ.№16
Acetylsalycil asid – 500 მგ
უფსარინ-UPSA C ტაბ. №10
Acetylsalycil asid – 330 მგ
Ascorbic acid –200 მგ
UPSA
ანტი-გრიპინი
ბავშვების ტაბ. №10
Paracetamol – 250 მგ
Chlorphenamine 3mg
Ascorbinic acid _ 50mg
ანტი-გრიპინი ტაბ№10
Paracetamol – 500 მგ
Chlorphenamine _10mg
Ascorbinic acid _ 50mg
Nature product


სიცხისდამწევი და ტკივილგამაყუჩებელი
პედიატრიული ფორმები
სიმპტომი:
ტემპერატურა
ტკივილი
პანადოლი „ბეიბი"
Paracetamol
5 მლ-ში –120მგ
Smithkline Beecham
3 თვ.-1წლ– 1/2-1 კოვზი
1-6 წლამდე 1-2 კოვზი
ყოველ 4-6სთ-ში
ნუროფენი სიროფი 100მლ
Ibuprofen
2,5 მლ-ში – 50მგ
6 თვ-1წლ – 2,5 მლ
1-3 წლ. – 5 მლ
4-6 წლ. – 7,5 მლ
7-9წლ. – 10 მლ
ყოველ 6-8 სთ-ში
BOOTS HELTH
ანტიფლუ კიდსი
პაკ№5
Paracetamol – 160 მგ
Phenylephrine h/ch – 1 მგ
Ascorbin acid – 50 მგ
Helht life
2 – 5 ტ 1 პაკ × 3
6 – 12 ტ 2პაკ × 3
ანტიფლუ ბეიბი
ტბ.
0,8მლ
Paracetamol – 60 მგ
Ascorbin acid – 8 მგ
Helht life
3 თვ.–6თვ. 0,4მლ
6თვ. –1 წლ. –0,4მლ-0,8მლ
1წლ.-2წლ.ჩლე –0,8-1მლ 1,2მლ
პანადოლი „ბეიბი" სანთელი
Paracetamol 125mg
Smithkline Beecham


ᲡᲘᲪᲮᲘᲡᲚᲐᲛᲪᲔᲥᲔᲜᲔᲑᲔᲚᲘ ᲓᲐ ᲢᲙᲘᲕᲘᲚᲒᲐᲛᲐᲧᲣᲠᲔᲑᲔᲚᲘ.
ᲞᲔᲓᲘᲐᲢᲠᲘᲣᲚᲘ ᲤᲝᲠᲛᲔᲑᲘ
ᲡᲘᲛᲞᲢᲝᲛᲔᲑᲘ:
ᲢᲔᲛᲞᲔᲠᲐᲢᲣᲠᲐ
ᲢᲙᲘᲕᲘᲚᲘ
ᲙᲐᲚᲐᲞᲝᲚᲘ 6
Paracetamol
5 მლ-ში –120მგ
ᲙᲐᲚᲐᲞᲝᲚᲘ 70მლ
GLAXO WELLCOME
ᲒᲐᲛᲐᲗᲔᲠᲛᲘ ᲡᲣᲡᲞ. 120მლ
Paracetamol
5 მლ-ში –120მგ
ᲒᲐᲛᲐ
ᲞᲐᲠᲐᲪᲔᲢᲐᲛᲝᲚᲘᲡ
ᲡᲘᲠᲝᲤᲘ 100მლ
Paracetamol
5 მლ-ში –120მგ
ᲑᲝᲠᲯᲐᲛᲘᲡᲘ
ᲔᲤᲔᲠᲐᲚᲒᲐᲜᲘ ᲡᲘᲠᲝᲤᲘ
Paracetamol
5 მლ-ში –120მგ
ᲔᲤᲔᲠᲐᲚᲒᲐᲜᲘᲡ ᲡᲐᲜᲗᲔᲚᲘ 80მგ №10
ᲔᲤᲔᲠᲐᲚᲒᲐᲜᲘᲡ ᲡᲐᲜᲗᲔᲚᲘ 150მგ №10
ᲔᲤᲔᲠᲐᲚᲒᲐᲜᲘᲡ ᲡᲐᲜᲗᲔᲚᲘ 300მგ №10
LPSA
ᲞᲐᲠᲐᲪᲔᲢᲐᲛᲝᲚᲘᲡ
ᲡᲐᲜᲗᲔᲚᲔᲑᲘ 100მგ №10
ᲐᲚᲢᲐᲘᲤᲐᲠᲛᲘ


ᲒᲠᲘᲞᲘᲡᲐ ᲓᲐ ᲒᲐᲪᲘᲔᲑᲘᲡ
ᲙᲝᲛᲞᲚᲔᲥᲡᲣᲠᲘ ᲛᲙᲣᲠᲜᲐᲚᲝᲑᲐ
ᲝᲞᲢᲘᲛᲐᲚᲣᲠᲘ ᲙᲝᲛᲑᲘᲜᲐᲪᲘᲐ
ᲢᲐᲘᲥᲝᲚᲓᲘ №3
ᲙᲐᲤᲡ. №10
GMP
IMUNO-Ritz
ᲙᲐᲤᲡ. №20
imunostimulator
GMP
ᲢᲐᲘᲥᲝᲚᲓᲘ ᲐᲐᲓ.
GMP
ᲞᲠᲘᲝᲠᲘᲢᲔᲢᲔᲑᲘ:
• ᲡᲠᲣᲚᲧᲝᲤᲘᲚᲘ ᲙᲝᲛᲑᲘᲜᲐᲪᲘᲐ
• ᲢᲐᲘᲥᲝᲚᲓᲘ ᲡᲘᲛᲞᲢᲝᲛᲣᲠᲘᲐ, ᲘᲛᲣᲜᲝ-ᲠᲘᲪᲘ ᲔᲢᲘᲝᲢᲠᲝᲞᲣᲚᲘᲐ
• ᲠᲐᲛᲓᲔᲜᲘᲛᲔ ᲡᲐᲛᲐᲣᲠᲜᲐᲚᲝ ᲤᲝᲠᲛᲐ
• ᲘᲛᲣᲜᲝ-ᲠᲘᲪᲗᲐᲜ ᲙᲝᲛᲑᲘᲜᲐᲪᲘᲐ ᲖᲠᲓᲘᲡ ᲔᲤᲔᲥᲢᲣᲠᲝᲑᲐᲡ
• ᲮᲔᲚᲛᲘᲡᲐᲬᲕᲓᲝᲛᲘ ᲤᲐᲡᲘ

ვოლტარენი ემულგელი 1% 20გ, 50გ
Diclofenac diethylamine

ჩვენება:

- ლოკალური რევმატიული ტკივილები
- ღრძობა, დაჭიმულობა და ამოვარდნილობა
- სახსრების, მყესების და კუნთების ტრავმის შემდგომი ანთება
- ხერხემლის და კიდურების სახსრების ოსტეოართროზი

ტრიმოლი მალამო 25 g

შემადგენლობა:

Mahanarayn Taila 15%

Mahamush Taila 15%

Clove oil 12%

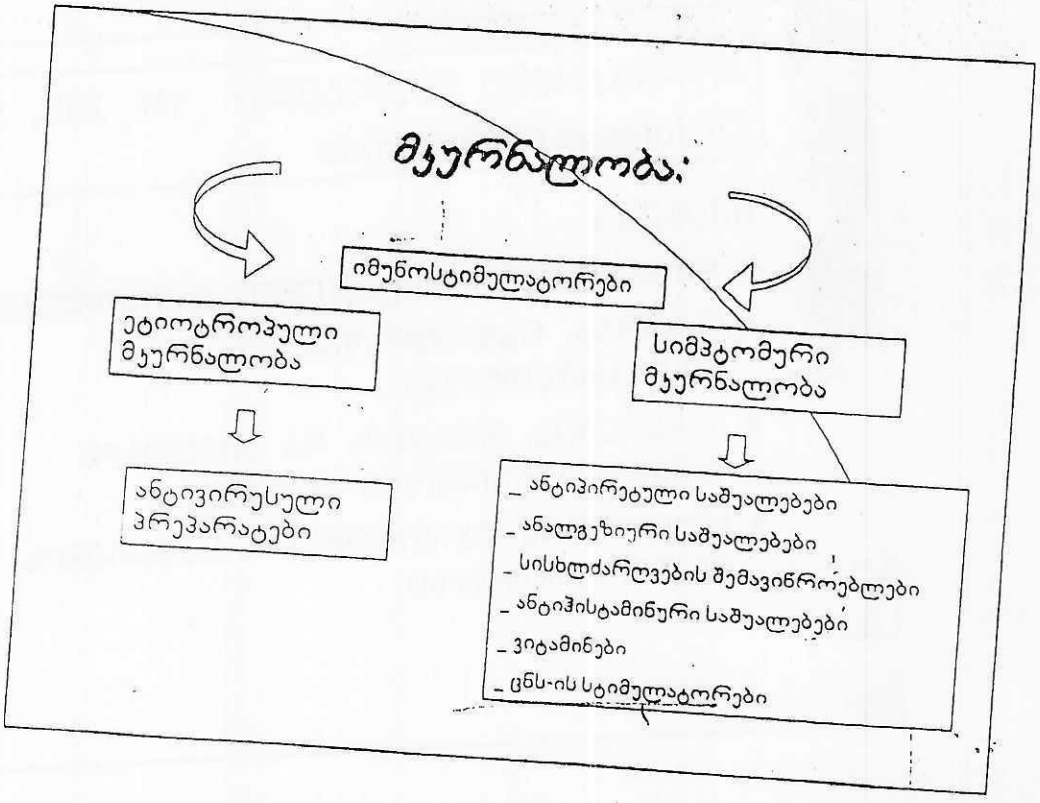
დოზირება:

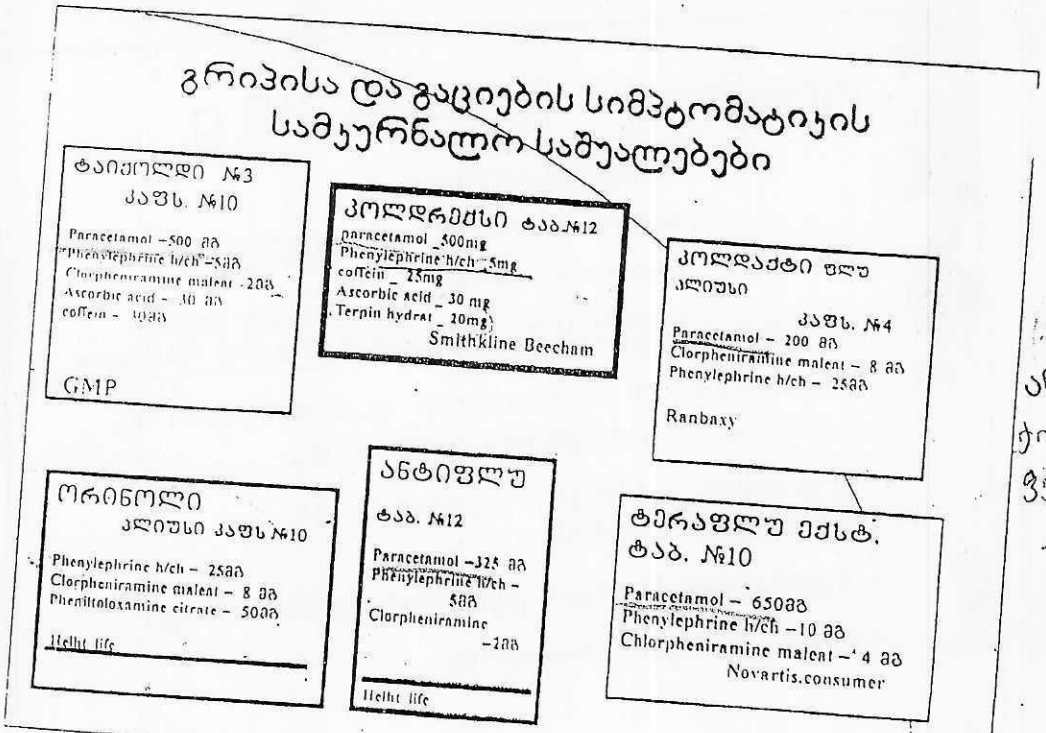
3-4-ჯერ დღეში გარეგანად შესაზელად

ჩვენება

ადგილობრივი მცენარეული ანალგეზიური და ანთებისსაწინააღმდეგო საშუალება

- კუნთების, სახსრების ტკივილის და დაჭიმულობის დროს
- ნევრალგია, ზურგის კუნთების პერიართრიტი
- კეფის კუნთების რიგიდობა


მკურნალობა:
იმუნოსტიმულატორები
ეტიოტროპული მკურნალობა
სიმპტომური მკურნალობა
ანტივირუსული პრეპარატები
_ ანტიპირეტული საშუალებები
_ ანალგეზიური საშუალებები
_ სისხლძარღვების შემავიწროებლები
_ ანტიჰისტამინური საშუალებები
_ ვიტამინები
_ ცნს-ის სტიმულატორები


გრიპისა და გაცივების სიმპტომატიკის სამკურნალო საშუალებები
ტაიჰოლდი №3
კაფს. №10
Paracetamol –500 მგ
Phenylephrine h/ch –5მგ
Clorpheniramine maleat –2მგ
Ascorbic acid – 30 მგ
coffein – 30მგ
GMP
კოლდრექსი ტაბ.№12
paracetamol _500mg
Phenylephrine h/ch _5mg
coffein _ 25mg
Ascorbic acid _ 30 mg
Terpin hydrat _ 20mg
Smithkline Beecham
კოლდაქტი ფლუ
ალიუსი
კაფს. №4
Paracetamol – 200 მგ
Clorpheniramine maleat – 8 მგ
Phenylephrine h/ch – 25მგ
Ranbaxy
ორინოლი
ალიუსი კაფს №10
Phenylephrine h/ch – 25მგ
Clorpheniramine maleat – 8 მგ
Phenyltoloxamine citrate – 50მგ
Health life
ანტიფლუ
ტაბ. №12
Paracetamol –325 მგ
Phenylephrine h/ch – 5მგ
Clorpheniramine –2მგ
Health life
ტერაფლუ ექსტრ.
ტაბ. №10
Paracetamol – 650მგ
Phenylephrine h/ch –10 მგ
Chlorpheniramine maleat – 4 მგ
Novartis.consumer

გრიპისა და გაციების სიმპტომატიკის სამკურნალო საშუალებები

სიმპტომური სამკურნალო საშუალება არ კურნავს, არამედ ალაგებს დაავადების სიმპტომებს

გრიპი_ მალალსონტაგიოზური მწვავე ვირუსული ინფექცია, მიმდინარე დამახასიათებელი სიმპტომებით

გაციება_ ორგანიზმის გადაცივება გარემო არახელსაყრელი პირობების გამო, რომლის დროსაც აქტივდება პირობით პათოგენური ფლორა.

გრიპი _ მასობრივი ინფექცია

_ მალალი ტემპერატურული რეაქცია
_ ზოგადი ინტოქსიკაცია
_ კატარალური ანთება
_ რესპირატორული სინდრომი
_ ჰემორაგიული სინდრომი
_ აბდომინალური სინდრომით

გრიპი _ მასობრივი ინფექცია

ეპიდემიოლოგია და კლინიკური სურათი:

გამომწვევი _ *Myxovirus influenza (A, B, C ტიპის)*

ინფიცირების წყარო: დასნებოვანებული ადამიანი

ვრცელდება: ჰაერწვეთოვანი გზით

ახასიათებს: სეზონურობა, მალალი მიმდებლობა

მიმდინარეობა:

_ ინკუბაციური პერიოდი 2-5 დღე
_ კლინიკური გამოვლენის პერიოდი 3-7 დღე
_ რეკოვალესცენციის პერიოდი 7-10 დღე

გამომწვევზე მოქმედების მიხედვით ქიმიოპრეპარატი არის:

I – ბაქტერიოციდული მოქმედების – ანადგურებს მიკრობთა გენერაციას
(β-ლაქტამური ანტიბიოტიკები, ამინოგლიკოზიდები)

II – ბაქტერიოსტატული მოქმედების– თრგუნავს მიკრობთა გენერაციას, მის ცხოველმოქმედებას და პათოგენურ თვისებებს
(ტეტრაციკლინები, ქლორამფენიკოლი, მაკროლიდები, ლინკოზამიდები, სულფანილამიდები)



ანტიბიოტიკების კლასიფიკაცია მოქმედების სპექტრის მიხედვით

- უპირატესად გრამდადებით კოკებზე მოქმედი
- უპირატესად გრამუარყოფით სპექტრზე მოქმედი
- ფართო სპექტრის ანტიბიოტიკები
- ანტიტუბერკულოზური აქტივობით
- ანტიბიოტიკები ანტიმიკოზური აქტივობით

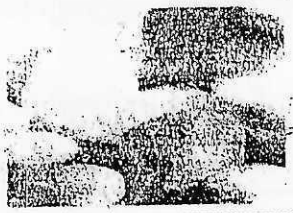
ქიმიოთერაპია–
ინფექციური დაავადების ეტიოტროპული მკურნალობა

- ქიმიოპრეპარატები შეადგენს ფარმაცევტული ბაზრის 25-30%-ს
- ქართულ ფარმაცევტულ ბაზარზე დარეგისტრირებულია 600-მდე ქიმიოპრეპარატი
- დაავადებათა 50%-ში მკურნალობის სქემებში ჩართულია ქიმიოპრეპარატები



ქიმიოთერაპიული საშუალებები:

- ანტიბიოტიკები
- ანტივირუსული
- ანტიმიკოზური
- ანტიპროტოზოული
- ტუბერკულოზის საწინააღმდეგო
- სიფილისის საწინააღმდეგო
- ანტიპარაზიტული: ანტიჰელმინთური, მუნის საწინააღმდეგო, პედიკულიოზის საწინააღმდეგო საშუალებები



ანტიბიოტიკები

- ბეტა-ლაქტამური ანტიბიოტიკები
- ამინოგლიკოზიდები
- ტეტრაციკლინები
- მაკროლიდები და აზალიდები
- ლინკოზამიდები
- სხვადასხვა ჯგუფის ანტიბიოტიკები
- ტუბერკულოზის საწინააღმდეგო ანტიბიოტიკები
- ანტიმიკოზური ანტიბიოტიკები - 1ჯგ.

სინთეზური ანტიმიკრობული საშუალებები:

- ქლორამფენიკოლის ჯგუფი
- ქინოლონები, ფტორქინოლონები და 8- ოქსიქინოლინის წარმოებული ანტიმიკრობული საშუალებები
- სულფანილამიდები
- ნიტროფურანის ნაწარმები



ანტიბიოტიკის შერჩევისას ითვალისწინებს:

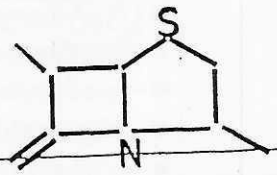
- პრეპარატის ბენეფიციურ დასახელებას
- დოზას.
- ფორმას.
- მწარმოებელს

სთავაზობს მხოლოდ I რიგის არჩევის პრეპარატებს:

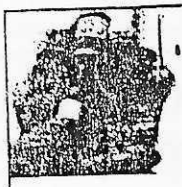
- ნახევრადსინთეზურ პენიცილინებს
- დაცულ პენიცილინებს.
- მაკროლიდებს

β-ლაქტამური ანტიბიოტიკები

- ბუნებრივი პენიცილინები
- ნახევრადსინთეზური პენიცილინები
- ცეფალოსპორინები
- კარბაპენემები
- მონობაქტამები



- სტრუქტურული მსგავსება (შეიცავს β –ლაქტამურ რგოლს)
- ბაქტერიოციდული მოქმედება
- მოქმედების ფართო სპექტრი
- ნაკლები ტოქსიურობა



ბუნებრივი პენიცილინები

ხანმოკლე მოქმედების პენიცილინები

საინექციო ფორმები:
Benzylpenicillinum Kalium (ბენზილპენიცილინი)
Potassium

Benzylpenicillinum novocainum
(პროკაინ-პენიცილინი)
Benzathine Benzylpenicillin (რეტარპენი)
Bicilini

ხანგრძლივი მოქმედების პენიცილინები

პერორალური ფორმები:
Phenoxymethylpenicillin (V-პენიცილინი)
Phenoxymethylpenicillin Benzatin (ოსპენი)

ნახევრადსინთეზური პენიცილინები:

ამინოპენიცილინები:

Ampicillin

Amoxicillin

მოქმედების ფართო სპექტრი

Oxacillin

Kloxacillin

ანტისტაფილოკოკური აქტივობით

ურეიდოპენიცილინები:

Azlocilin

Piperacilin

ფსევდომონიაზური აქტივობით

კომბინირებული ნახევრადსინთეზური პენიცილინები:

ampicilin/Oxacillin

დაცული პენიცილინები:

Ampicillin/sulbactam

Amoxicillin/Ac. Clavulanicum

Piperacillin/tazobactam

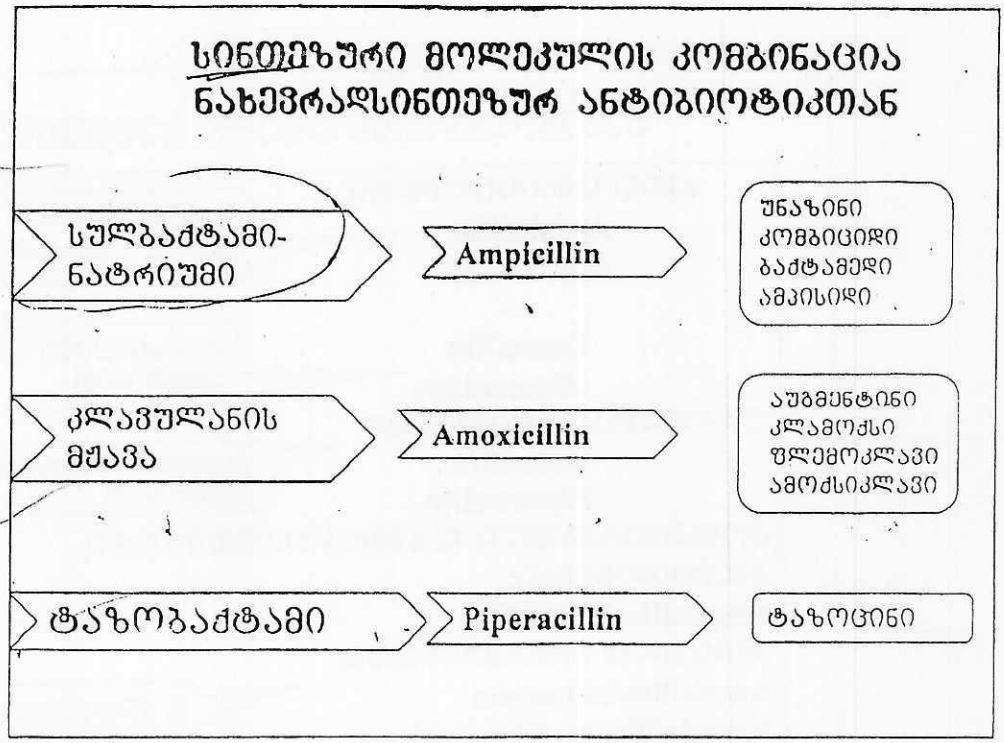
β -ლაქტამაზას ინჰიბიტორები

ნახევრადსინთეზურ პენიცილინებში ამოქსიცილინი განიხილება ოპტიმალურ პრეპარატად

- მოქმედების ფართო სპექტრი
- უფრო მაღალი ბიოშეღწევადობა
- მაღალი კონცენტრაციების შექმნის უნარი ქსოვილებში
- გახანგრძლივებული ნახევრადგამოყოფის პერიოდი
- ნაკლები გვერდითი მოვლენები
- ირჩევის პრეპარატი აბაზილატორიული ინფექციების დროს



სინთეზური მოლეკულის კომბინაცია ნახევრადსინთეზურ ანტიბიოტიკთან

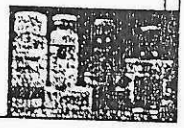


β-ლაქტამაზას ინჰიბიტორები

- მაღალი ეფექტურობა რეზისტენტულ შტამებზე ბეტა-ლაქტამაზას (პენიცილინაზას) მაპროდუცირებელ მიკროორგანიზმებზე
- მოქმედების ფართო სპექტრი
- შემადგენელი კომპონენტების სინერგული მოქმედება
- მაღალი ეფექტურობა მონოთერაპიაში
- უფრო მაღალი ბიოშეღწევადობა
- ნაკლები ტოქსიურობა

ცეფალოსპორინები III თაობა

- მაღალი ბიოშეღწევადობა
- მოქმედების ფართო სპექტრი
- მაღალი აქტივობა ენტერობაქტერიების ოჯახის პრაქტიკულად ყველა წარმომადგენელისადმი, ბეტალაქტამაზას მაპროდუცირებელი მიკროორგანიზმების ჩათვლით მოქმედებს:
- გრამდადებით აერობებზე
- გრამუარყოფით აერობებზე
- ანაერობებზე



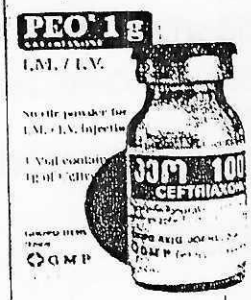
ცეფალოსპორინები III თაობა

მდგრადი კუჭის მჟავე არეში – ენტერალური წამლის ფორმები	არამდგრადი კუჭის მჟავე არეში – ენტერალური წამლის ფორმები
Cefixim	Cefotaxim
Ceftibuten	Ceftriaxon
Cefpodoxime	Cefoperazon

პეო- Ceftriaxon

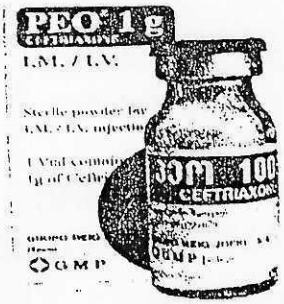
GMP

- მუდმივი ბაქტერიოციდული კონცენტრაცია 24 საათის მანძილზე "პიკებისა" და "ვარდნის" გარეშე
- კარგად აღწევს ქსოვილებსა და ორგანიზმის ბიოლოგიურ სითხეებში (პერიტონეალურ, პლევრალურ, თავზურგტვინის, სინოვიური), ძვლოვან ქსოვილში და გადის ჰემატო-ენცეფალურბარიერს . ცეფალოსპორინებს შორის აქვს ყველაზე ხანგრძლივი ნახევარგამოყოფის პერიოდი 6-9სთ. პეო ნელ-ნელა გამოთავისუფლდება და მისი ერთჯერდი შეყვანაც კი უზრუნველყოფს სისხლსა და ქსოვილებში თერაპიული კონცენტრაციის შენარჩუნებას ერთი დღე-ღამის განმავლობაში.
- ეფექტურია მონოთერაპიაშიც.
- არჩევის პრეპარატი მძიმე ინფექციების ემპირიული მკურნალობის დროს.



დოზირება: ახალდაბადებულებში (3კვირის ასაკიდან) 20-80მ[illegible]-ელ დღეში.
12 წლამდე- დღიური დოზაა 50-75მგ/კგ, 2-ჯერ დღეში, არა უმეტესი 2გრ.
12 წლიდან 1-2გრ. დღეში ერთხელ ან 2ჯერ.

პეო- Ceftriaxon



კუნთში ინექციისათვის 1გრ. პრეპარატი
იხსნება 3,5მლ 1% ლიდოკაინში ან 2მლ.საინექციო წყალი+2%-2მლ ლიდოკაინი

ვენაში ინექციისათვის 1 გრ. პრეპარატი
იხსნება 10-15მლ საინექციო წყალში.
ვენაში ინფუზიისათვის 2 გრ. პრეპარატი
იხსნება40მლ ფიზ.ხს, ან 5-10% გლუკოზის ხსნარში

მაპროლიდები

* დაბალი აქტივობა ენტერობაქტერიების მიმართ და აქედან გამომდინარე, ნაკლები გავლენა ნაწლავის მიკროფლორაზე.

•მაღალი შეღწევადობის უნარი ფაგოციტებში, ნეიტროფილურ ლეიკოციტებსა და მონოციტებში, მათი ფაგოციტური აქტივობის სტიმულაცია.

•უკეთესია ორგანიზმის ქსვილებში შეღწევადობის უნარი

* ახალი მაპროლიდების კონცენტრაცია ზოგიერთ ქსოვილში აღემატება სისხლის შრატში არსებულ კონცენტრაციას.

მაპროლიდები

* ყველა ახალი მაკროლიდი აღემატება ერითრომიცინს, სასუნთქი გზების ისეთ ჰათოგენურ მიკრობებზე მოქმედების უნარით, როგორიცაა მორაქსელა და ჰემოფილუსი.
* ახალი მაკროლიდები წარმოადგენენ ამბულატორიული დაავადებების, ინფექციების (ფარინგიტი, სინუსიტი, ოტიტი, ბრონქიტი, პნევმონია) მკურნალობის სამკურნალო საშუალებას.
* შარდ-სასქესო და სასუნთქი სისტემის ქლამიდიური და მიკოპლაზმური ინფექციების ერთ-ერთი არჩევის პრეპარატებია.
* ეფექტურია მათ გამოყენება ჯანისა და რბილი ქსოვილების ამბულატორიული ინფექციების დროს

მაკროლიდები

* ბაქტერიოსტატიული მოქმედება
* ახალი მაკროლიდები მაღალ დოზებში ამჟღავნებენ ბაქტერიოციდულ მოქმედებას (თრგუნავენ ბაქტერიების ცილის სინთეზს).

* პენიცილინსა და ცეფალოსპორინებზე ალერგიის შემთხვევაში მაკროლიდები საუკეთესო ალტერნატივაა
* ახასიათებთ ანტიბაქტერიული მოქმედების ფართო სპექტრი.
* ნაწლავტოქსიურობა
* **მაურნალობის მოსახერხებელი რეჟიმი**
* გაუმჯობესებული ფარმაკოკინეტიკური მაჩვენებლები

მაკროლიდები

_ გრამ (+) მიკრობებით გამოწვეული ინფექციების სამკურნალოდ, 60 წელია, როგორც პენიცილინის ალტერნატივა, წარმატებით გამოიყენება მაკროლიდები.

_ მაკროლიდები მიჩნეულია I რიგის არჩევის ქიმიოთერაპიტებად.

14 წევრიანი მაკროციკლური რგოლისაგან შედგება:
Erythromycin, Roxithromycin, Clarithromycin
15 წევრიანი მაკროციკლური რგოლისაგან –
Azithromycin
16 წევრიანი მაკროციკლური რგოლი
Spiramycin, Josamycin, Midecamycini.

როქსიტრომიცინი

* გაუმჯობესებული ფარმაკოკინეტიკური თვისებები _ გაცილებით გახანგრძლივებულია ორგანიზმიდან მათი გამოყოფის პერიოდი, რის გამოც მიიღება დღეში ორჯერ.
* მაღალი ბეტწევადობის უნარი ორგანიზმის ქსოვილებში (განსაკუთრებით ფილტვებში, ნაშურებში, წინამდებარე ჯირკვალში, მაკროფაგებში).
* ჰრეპარატის კონცენტრაცია ზოგიერთ ქსოვილში აღემატება სისხლის შრატში არსებულ კონცენტრაციას.

განსაკუთრებულ მაღალ აქტივობას ამჟღავნებს გრ(+) ბაქტერიების - სტაფილოკოკების და სტრეპტოკოკების) მიმართ.

* კარგად მოქმედებს უჯრედშიგა გამომწვევებზე (Clamidia trachomatis, Clamidia pneumoniae, Clamidia psittaci, Mycoplazma pneumoniae, Urealyticum)
* კარგად გამოიყენება სასუნთქი გზების, კანისა და რბილი ქსოვილების, ლორ-ორგანოების ინფექციების დროს, ასევე სტომატოლოგიურ პრაქტიკაში

როქსიტრომიცინი

უსაფრთხოების ზომები:

- ჰეპატოტოქსიურობა, საჭიროა ღვიძლის ფნქციების კონტროლი და დოზის კორექცია. ხანდაზმულობა და თირკმლის უკმარისობა არ მოითხოვს დოზის კორექციას.

დოზირება:

- მოზრდილები – 150მგ 2-ჯერ დღეში ჭამის წინ – 1სთ-ით ადრე
- ბავშვები – 5-8მგ/კგ წონაზე.
- კურსის ხანგრძლივობა. 10 დღე.
- ღვიძლის უკმარისობის დროს 150მგ ერთხელ დღეში.

გვერდითი მოვლენები:

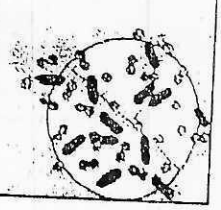
- გულისრევა, ღებინება, მუცლის ტკივილი, დიარეა, ტარნსამინაზების მატება, ალერგიული რეაქციები

clarithromycin

14 ციკლიანი ახალი მაკროლიდი

მოქმედების ფართო სპექტრი, მაღალეფექტურობა და გვერდითი მოვლენების განვითარების მინიმალური რისკი საშუალებას იძლევა დაინიშნოს:

- ზემო სასუნთქი გზების ინფექციები
- უროგენიტალური ინფექციები (Chlamidia trachomatis, Ureaplazma urealitikum)
- კუჭ-ნაწლავის ტრაქტის ინფექციები
- კანისა და რბილი ქსოვილის ინფექციები (S. pyogenes, S. aureus (მეტიცილინმგრძნობიარე)
- განსაკუთრებით მაღალ აქტივობას ამჟღავნებს გრ(+) ბაქტერიების - სტაფილოკოკების და სტრეპტოკოკების) მიმართ



clarithromycin

6. მცირედაქტიურია ტუბერკულოზის ჩხირის მიმართ, მაგრამ გაცილებით მაღალია მისი ეფექტი სხვა მიკობაქტერიებზე.

7. I რიგის არჩევის პრეპარატია ატიპური მიკობაქტერიული ინფექციების დროს (Mycobacterium avium)

_ ახასიათებს მაღალი ბიოშეღწევადობა ქსოვილებსა და სითხეებში. კონცენტრაცია ქსოვილებში მრავალჯერ აჭარბებს კონცენტრაციას პლაზმაში.

_ მისი მეტაბოლიტი (14-ჰიდროქსი-კლარითრომიცინი) ავლენს ისეთივე მიკრობიოლოგიურ აქტივობას, როგორც მისი საწყისი ნაერთი.

_ მაკროლიდებიდან ყველაზე აქტიურია H. pylori-ს მიმართ და კუჭისა და თორმეტგოჯა ნაწლავის წყლულოვანი დაავადების სამკურნალო ეფექტური საშუალებაა.

კლარითრომიცინი

დოზირება:

მოზრდილები- 250მგ 2-ჯერ დღეში ჭამამდე ერთი საათით ადრე;

ბავშვები –2,5 -5მგ/კგ წონაზე 2-ჯერ დღეში. კურსი 5 – 10 დღე.

კლარითრომიცინი შეტანილია ტუბერკულიოზის საწინააღმდეგო მკურნალობის თანამედროვე სქემებში დოზით: 1გრ 2-ჯერ დღეში, 6 თვე ან მეტი.

კლარითრომიცინი იხმარება კუჭის და თორმეტგოჯა ნაწლავის წყლულოვანი დაავადების მკურნალობის სქემაში.

აზიმაკი - azithromycin



• მოქმედებს გრ (+) ბაქტერიებზე _სტაფილოკოკზე (მათ შორის β-ლაქტამაზას მაპროდუცირებელ) სტრეპტოკოკზე (ს. პნევმონიაზე), ასევე გრ (-) მიკრობებზე – **Haemophilus influenzae, Moraxella, Helicobacter pylori, Bordetella pertussis** და სხვა.

მაღალ აქტიობას ამჟღავნებს ქლამიდიის, ურეაპლაზმის, ტოქსოპლაზმის მიმართ.

სალმონელოზის სამკურნალო ერთ-ერთი ალტერნატიული საშუალებაა, ხოლო შიგელოზის სამკურნალო თანამედროვე სქემებში განიხილება, როგორც I რიგის არჩევის პრეპარატი ფტორქინოლონების გვერდით. ერთ-ერთი არჩევის პრეპარატია მძიმედ მიმდინარე ტოქსოპლაზმოზის და ლაიმის დაავადების დროს.

azithromycin

GMP

_ გააჩნია ორგანიზმში დეპონირების უნარი, რის გამოც პირველი დამტვირთველი დოზის შემდეგ, მსუბუქი ინფექციების დროს, შესაძლებელია მისი მხოლოდ სამჯერადი მიღება.

_ ქმნის მაღალ კონცენტრაციას ქსოვილებში, რაც აღემატება სისხლის შრატში მის კონცენტრაციას (აზითრომიცინის რაოდენობა ნახველსა და ფილტვის ქსოვილში თითქმის ასჯერ მაღალია, სისხლში მის კონცენტრაციაზე).

_ განგრძლივებულია ორგანიზმიდან მისი ნახევრადგამოყოფის პერიოდი, რაც დღეში ერხელ მიღების საშუალებას იძლევა.

_ ანთებით ერაში პრეპარატის ბაქტერიოციდული კონცენტრაცია ნარჩუნდება უსანასკნელი დოზის მიღებიდან 5-7 დღის განმავლობაში.

_ ინიშნება ბავშვებსა და მოზრდილებში.

_ ახასიათებს ნაკლები გვერდითი მოვლენები.



დოზირება:
მოზრდილები 500მგ
1-ჯერ დღეში
ჭამამდე ერთი
საათით ადრე ან
ჭამიდან 2 საათის
შემდეგ 3 დღე;

ბავშვები 10მგ/კგ
წონაზე 1-ჯერ
დღეში 3 დღე.

PSP

მონურალი

Zambon Group

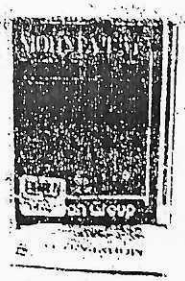
- მოქმედების წართო. სპექტრი, ბაქტერიოციდული
- აქტიური ნივთიერება-**fosfomycin.**
- ჩვენება: მწვავე ბაქტერიული ცისტიტი ან ძრ. გამწვავება, შრეთრიტი, ორსულთა მასიური ბაქტერიურია, საშარდე გზების პოსტოპერაციული ინფექციები.
- მიღების წესი: საუზმემდე 2 სთ-ით ადრე ან შემდეგ. უმჯობესია ძილის წინ (შარდის ბუშტის დაცლის შემდეგ), 1 პაკეტი(3 გრ) გაიხსნას 1/3 ჩ/ჯ წყალში.
- ბავშვები 5 წლიდან: 2 გრ. დღეში ერთხელ
- მკურნალობის კურსი:
- მწვავე ცისტიტის დროს: 1 პაკეტი დღეში ერთხელ, 24სთ-ში შეიძლება განმეორებით მეორე პაკ-ის მიღება იგივე წესით.



PSP

მონურალი

- ქრონიკული ცისტიტის დროს:1 პაკეტი ყოველ 10 დღეში ერთხელ 3 თვის განმავლობაში.
- უკუჩვენება: პრეპარატის აუტანლობა, 5წლამდე ასაკი, დიაბეტიკები (შეიცავს საქაროზას).
- სიფრთხილე: ორსულობა, ლაქტაციის პერიოდი, თირკმელების უკმარისობა.



Zambon

სინთეზური ანტიმიკრობული საშუალებები:

- ქლორამფენიკოლის ჯგუფი
- სულფანილამიდები
- ქინოლონები, ფტორქინოლონები და 8-ოქსიქინოლინის წარმოებული ანტიმიკრობული საშუალებები
- ნიტროფურანის ნაწარმები



სულფანილამიდები

სინთეზური ანტიმიკრობული საშუალებები

I ხანმოკლე მოქმედების: სტრეპტოციდი, ნორსულფაზოლი, ეტაზოლი, სულფადიმეზინი (4 სთ)

II საშუალო ხანგრძლივობის: ფტალაზოლი, სულფაზინი (6-8სთ)

III ხანგრძლივი მოქმდების: სულფადიმეტოქსინი (8-16სთ)

IV ძლიერ ხანგრძლივი მოქმედების: სულფალენი (65 სთ)

სისტემური მოქმედების: კარგად შეიწოვება კუჭ-ნაწლავის ტრაქტიდან, ბიოშეღწევადობა 65-90% (ეტაზოლი, სულფადიმეზინი, სულფადიმეტოქსინი, კო-ტრიმოქსაზოლი)

ადგილობრივი მოქმედების: ცუდად შეიწოვება კუჭ-ნაწლავის ტრაქტიდან (ფტალაზოლი, სულგინი)

სულფანილამიდები

- შერჩევითი ანტიმიკრობული მოქმედება: გრ(+) გრ(-) ფლორა, უმარტივესები.
- პომბინირებული ბაქტერიოციდული სულფანილამიდი _Co-trimoxazol _ ეფექტურია მსუბუქი და საშუალო სიმძიმის ამბულატორიული ინფექციების დროს.
- აღწევს ჰემატო-ენცეფალურ და პლაცენტარულ ბარიერს
- ძირითადად მიიღება პერორალურად.
- გვერდითი მოვლენები: ალერგიული რეაქციები, დერმატიტები, ლეიკოპენია, თირკმლის ფუნქციის დარღვევა.
- სულფანილამიდებს ახასიათებს ბაქტერიოსტატიული მოქმედება.

სულფანილამიდები კარგად პომბინირდებიან ანტიბიოტიკებთან.

ქინოლონები და ფტორქინოლონები

სინთეზური ანტიმიკრობული საშუალებები

- მაღალი ანტიმიკრობული (ბაქტერიოციდული) მოქმედება: არღვევს ბაქტერიის დნმ-ის რეპლიკაციას და უჯრედული ციკლის სინთეზს.
- მოქმედების ფართო სპექტრი: გრ(+) და გრ(-_ ფლორა, ატიპიური მიკროორგანიზმები: ქლამიდია, მიკოპლაზმა, ლეგიონელა, ტუბერკულოზის მიკობაქტერია.
- მაღალი ბიოშეღწევადობა პერ ოს მიღების დროს.
- ფტორქინოლონების კონცენტრაცია სასუნთქი და საშარდე სისტემის ქსოვილებში, პუჯ-ნაწლავის ლორწოვან გარსში, სინოვიალურ ღრუებში, ძვალ-სახსროვან, კანისა და რბილ ქსოვილებში აღემატება სისხლში კონცენტრაციას.
- ეფექტურია უმრავლესობა ინფექციური დაავადებების სამკურნალოდ.
- შტამების რეზისტენტობა ფტორქინოლონების მიმართ ვითარდება ნელა.

17.09.200_

ფტორქინოლონების ტოქსიურობა

- ნეიროტოქსიურობა
- შეზღუდვა ჰედიატრიულ და ხანდაზმულ ასაკში
- ფოტოსენსიბილიზაცია.
- ორსულობა,ლაქტაცია.



II თაობის ფტორქინოლონები

- ციპროფლოქსაცინი
- ოფლოქსაცინი
- ნორფლოქსაცინი
- ჰეფლოქსაცინი
- ფლეროქსაცინი
- ლევოფლოქსაცინი
- მოქსიფლოქსაცინი



ცეფალოსპორინები

_ მიეკუთვნებიან ბეტა-ლაქტამურ ანტიბიოტიკებს

_ ახასიათებს მოქმედების ფართო სპექტრი

_ წარმოდგენილია IV თაობით

- ეფექტურია გრამ(+) რეზისტენტული შტამებით გამოწვეული ინფექციების დროს
- უმეტეს ქსოვილებსა და სითხეებში აღწევს მაღალ კონცენტრაციას
- ცუდად გადის ჰემატოენცეფალურ ბარიერს
- ავლენენ მაღალ აქტივობას გრამდადებითი კოკების მიმართ (სტაფილოკოკი, სტრეპტოკოკი, პნევმოკოკი), მხოლოდ ენტეროკოკებისა და მეტიცილინრეზისტენტული სტაფილოკოკების გამოკლებით.

ცეფალოსპორინები I თაობა

მდგრადი კუჭის მჟავე არეში – ენტერალური წამლის ფორმები

Cefadroxili

Cefalexin

არამდგრადი კუჭის მჟავე არეში –პარენტერალური წამლის ფორმები

Cephaloridin

Cephazolin

ცეფალოსპორინები II თაობა

- შედარებით მაღალი აქტივობით გრამ(-) ბაქტერიების მიმართ
- ახასიათებთ უფრო დიდი ნახევარგამოყოფის პერიოდი, ვიდრე I თაობას და უფრო ხანმოკლე, ვიდრე III-ს
- მაღალი ეფექტურობა რეზისტენტული შტამებით გამოწვეული ინფექციების დროს
- ერთმანეთისაგან განსხვავდებიან ანტიბაქტერიული სპექტრის მიხედვით.

ცეფალოსპორინები II თაობა

მდგრადი კუჭის მჟავე არეში – ენტერალური წამლის ფორმები

Cefuroxim axetil

Cefaclor

არამდგრადი კუჭის მჟავე არეში . პარენტერალური წამლის ფორმები

Cefuroxim

Cefamandole

ანტისეპტიური საშუალებები ეს არის ნივთიერებები ანტიმიკრობული მოქმედებით, რომლებიც ძირითადად გამოიყენება დეზინფექციისათვის, ჭრილობების, კანის, ლორწოვანი გარსების და ფიზიოლოგიური ღრუების დასამუშავებლად.

ანტისეპტიკური და სადეზინფექციო საშუალებების ფარმაკოლოგიური მოქმედების მექანიზმი მდგომარეობს მიკრობის ცილის დენატურაციაში.

ბეტადინი

კოვიდონის იოდიდი

იოდი, რომელიც არ წვავს!

- ფართო ანტიმიკრობული მოქმედება
- გამოიყენება როგორც კანის, ასევე ლორწოვანის დეზინფექციისათვის
- მოქმედებს სწრაფად და ხანგრძლივად
- ეფექტურია მცირე კონცენტრაციებში
- არ ვითარდება მდგრადობა
- პრაქტიკულად უსაფრთხოა და არატოქსიური