

O'ZBEKISTONING FARMASEVTIKA ISHLAB CHIQRARISH TARMOG'IDA DIURETIK DORILARNING HOLATI

S.S.Safarov

Buxoro Davlat tibbiyot instituti, O'zbekiston Respublikasi Buxoro shahri

e-mail: ssafarov9796@gmail.ru, tel. +99891 400-93-00

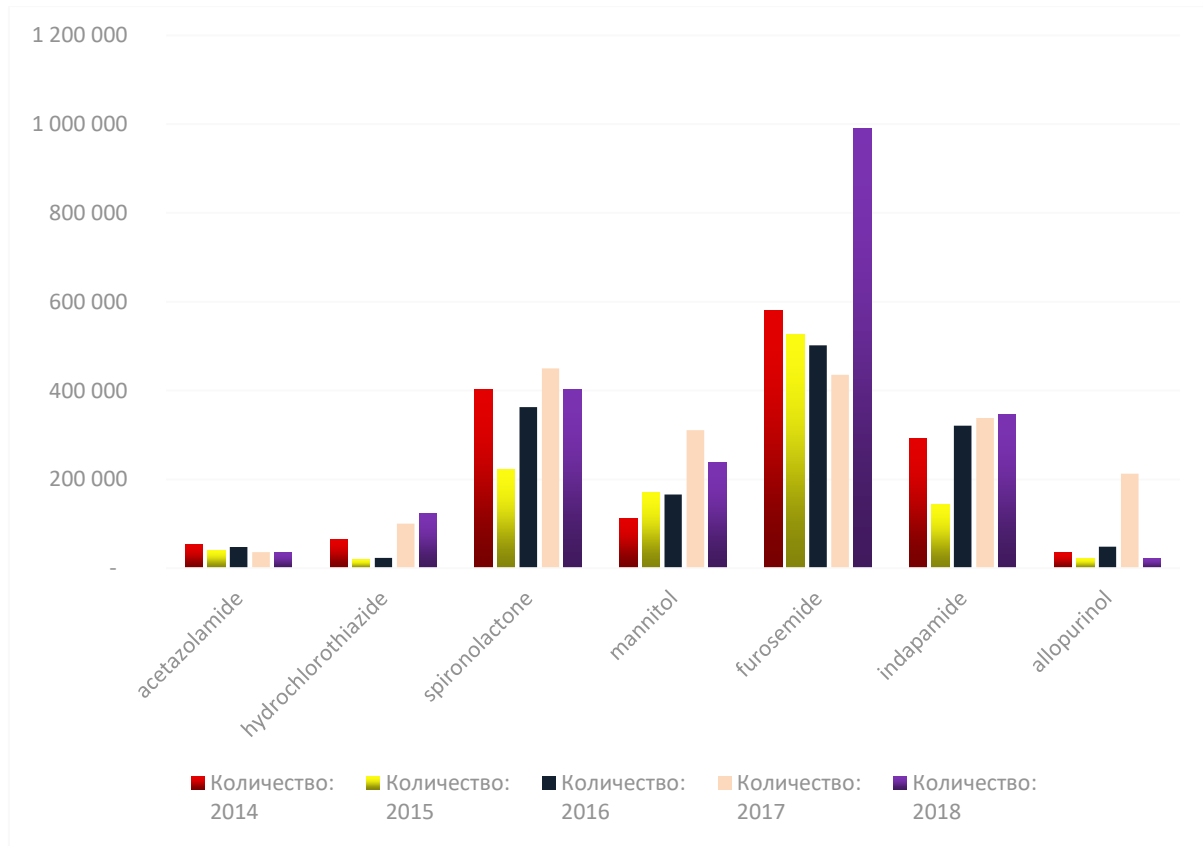
Ushbu hisobot yuqumli va yallig'lanish kasalliklarini davolashda qo'llaniladigan urologik vositalar bozori haqida umumiy ma'lumot beradi. Hisobot farmakoterapevtik guruhlar bo'yicha bozor holatini taqdim etadi (diuretiklar, o'simlik preparatlari, antibiotiklar, o'simlik uroantiseptiklar).

Kalit so'zlar: *diuretiklar, o'simlik preparatlari, antibiotiklar, o'simlik uroantiseptiklar.*

Diuretiklar (yunon tilidan. Díosursis - siydik chiqarish; siydik haydovchi dorilar) - buyrak kanalchalarida suv va tuzlarning qayta so'rilishini inhiye qiluvchi va ularning siydik bilan chiqarilishini oshiradigan turli xil kimyoviy tuzilmalarga ega vositalar; siydik hosil bo'lish tezligini oshirish va shunday qilib, to'qimalarda va seroz bo'shliqlarda suyuqlik miqdorini kamaytirish. Diuretiklar asosan arterial gipertenziya va yurak-qon tomir tizimi, jigar va buyraklar kasalliklari, shish bilan birga bo'lgan kasalliklar uchun ishlatiladi - lekin shish bilan kechadigan barcha kasalliklar uchun emas, balki faqat shifokor ko'rsatmasi bo'yicha. Shifokor ularni patologiyalar uchun kontrendikatsiyalar bo'lmaganda (ayniqsa, surunkali yurak etishmovchiligida) bemorda ijobiy natriy balansiga ega bo'lgan hollarda (ya'ni oziq-ovqat bilan qabul qilingan natriy miqdori uning chiqarilishidan oshib ketgan) buyuradi. Natriyni tanadan olib tashlash shishning pasayishi bilan birga keladi. Shuning uchun, birinchi navbatda, natriurez va xlorurezni oshiradigan diuretiklar (saluretiklar - stol tuzining lotincha nomidan) eng katta ahamiyatga ega. Bu genitouriya tizimining ko'plab patologiyalarini davolash uchun ishlatiladigan maxsus o'simlik vositasidir. Siydik chiqarish va reproduktiv tizim kasalliklarini davolash uchun samarali shifobaxsh xususiyatlarga ega o'tlar qo'llaniladi. Diuretiklar birinchi tanlov dori sifatida ishlatilishi mumkin, lekin ularni eng past dozalarda, ayniqsa keksa bemorlarda qo'llash tavsiya etiladi. Diuretiklar tufayli siydik chiqarishning ko'payishi ularning buyraklarga o'ziga xos ta'siri bilan bog'liq bo'lib, bu birinchi navbatda buyrak kanalchalarida natriy ionlarining reabsorbtsiyasini tormozlanishidan iborat bo'lib, bu suv reabsorbtsiyasining pasayishi bilan birga keladi.

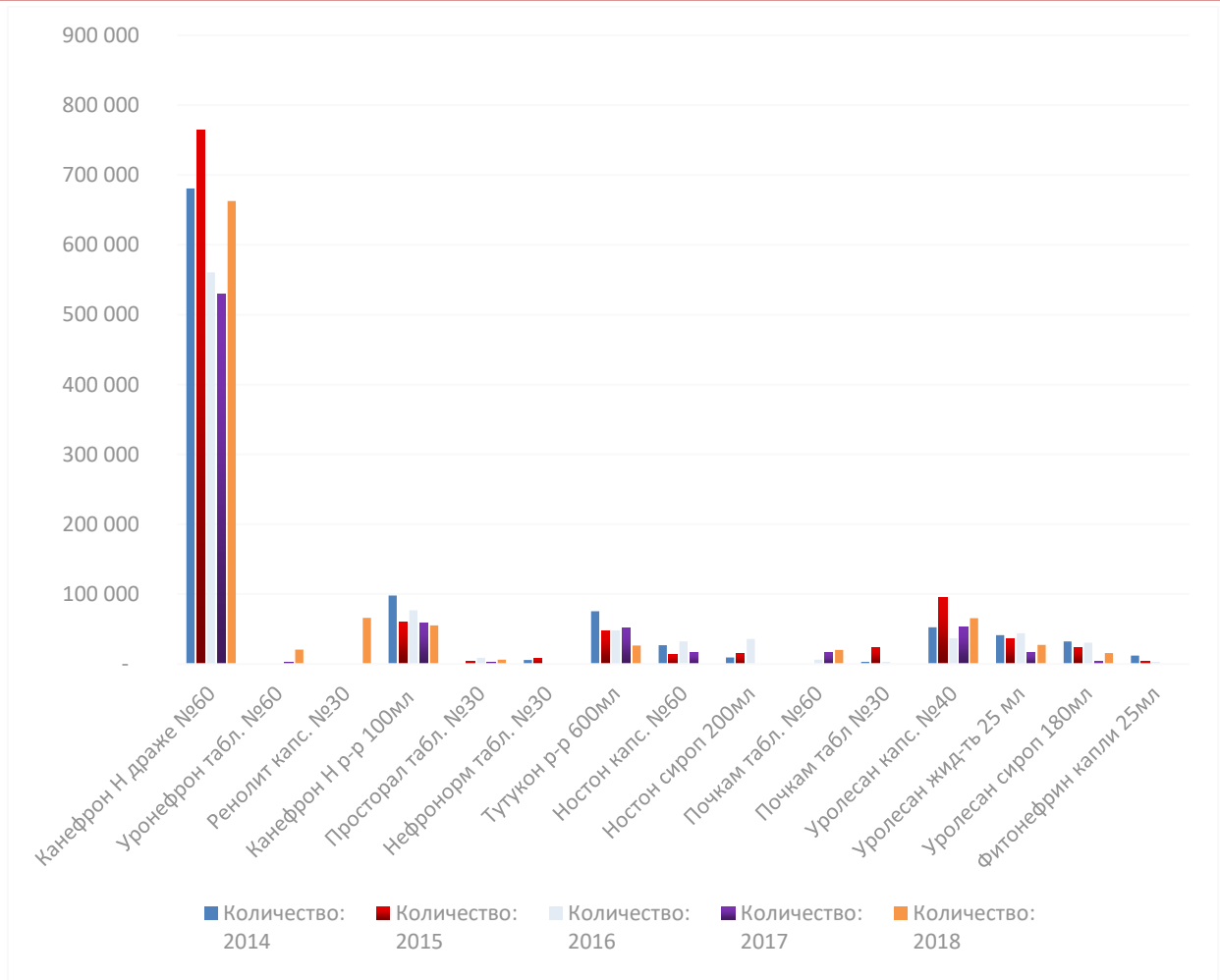
Diurezning kuchayishiga olib keladigan umumiy xususiyatga ega bo'lib, ular ta'sir mexanizmida (shu jumladan natriy ionlarini chiqarib yuborishda kaliy ionlarini chiqarish yoki ushlab turish qobiliyati), dozalari, qo'llash usullari, ko'rsatmalar va kontrendikatsiyalar, salbiy reaksiyalar va boshqa xususiyatlarda farqlanadi. Hozirgi kunda jahon farmatsevtika bozorida ma'lum bo'lgan tayyor diuretik preparatlar assortimenti yuzlab nomlarni o'z ichiga oladi va ular asosida yaratilgan biologik faol birikmalar juda xilma-xil tuzilishdagi o'nlab kimyoviy moddalar bilan ifodalanadi [1].

Statistik ma'lumotlarga ko'ra, Evropa aholisining qariyb 10 foizi, O'zbekiston aholisining 6,1 foizi siydik tizimi organlarida patologik o'zgarishlarga ega. Bunday holda, har qanday buyrak kasalligi oxir-oqibat surunkali buyrak etishmovchiligiga olib kelishi mumkin.



1.1-rasm. Asosiy diuretiklar tarkibida O'zbekiston Respublikasida sintetik kelib chiqadigan preparatga bo'lgan ehtiyoj:

1-diakarb; 2-etakrin kislotalasi; 3-diklorotiyazid; 4- spironolakton; 5 - mannitol; 6 - furosemid; 7-indapamid; 8-allopurinol.



1.2-rasm. O‘zbekiston Respublikasida diuretik asosli o‘simlik preparatlariga bo‘lgan ehtiyoj:

1-Kanefron N draje; 2-Uronefron yorlig'i; 3-Renolit kapsulalari; 4-Kanefron N eritmasi; 5-Prostoral yorliq; 6-Nefronorm yorlig'i; 7-Tutukon eritmasi; 8-Noston kapsulalari; 9-Noston siropi; 10-buyrak yorlig'i; 11-buyrak yorlig'i; 12 - Urolesan kapsulalari; 13-Urolesan suyuqligi; 14 - Urolesan siropi; 15-Fitonefron tomchilari.

Urologik kasalliklarda dori vositalarining quyidagi farmakologik guruhlarini asos sifatida belgilanadi:

1. Spazmolitik dorilar. Ular ikki guruhga bo'linadi: neyrotrop va miotropik. Birinchisi nerv impulslarini silliq mushaklarga o'tkazishda muvaffaqiyatsizliklar bo'lsa, og'riqni kamaytirish uchun ishlatiladi. Platifillin ko'proq buyuriladi. Miyotrop spazmolitillar mushak tolalarini bo'shatish uchun ishlatiladi. Eng mashhur dori - bu drotaverin [2].

2. Og'riq qoldiruvchi vositalar. Ushbu guruhning preparatlari og'riqni yo'qotishga yordam beradi, masalan, diklofenak yoki baralgin [3].

3. Antibiotiklar. Ko'pgina hollarda shifokorlar penitsillin preparatlarini, masalan, ampitsillinni buyuradilar. Sefalosporinlar guruhining antibiotiklari, masalan, sefaleksin, buyraklarning yallig'lanishi uchun buyuriladi. Ushbu dorilar pyelonefritda samarali.

Kasallik og'irlashganda, shifokor ftorxinolon guruhining antibiotiklarini, masalan, siprofloksatsinni buyuradi [4].

4. Kalkulyozni erituvchi dorilar. Buyrak toshlarining erishini rag'batlantirish va ularning paydo bo'lish xavfini kamaytirish uchun allopurinol, urodan va boshqa preparatlar buyuriladi [5].

5. Diuretiklar. Pielonefrit va glomerulonefrit bilan gidroxlorotiyazid, furosemid va boshqalar buyuriladi [6].

6. O'simlik uroantiseptiklari. Ushbu guruhdagi preparatlar bakteriyalar bilan kurashadi, yallig'lanishni kamaytiradi va yengil diuretik ta'sirga ega. Bularga kanefron va urolesan kiradi.

Zamonaviy diuretiklarning asosiy guruhlari 1.1-jadvalda keltirilgan.

1.1-jadval

Diuretiklarning asosiy guruhlari

Saluretiklar	Tiazid va tiazidga o'xshash dorilar: diklotiazid, siklome-tiazid, oksodolin va boshqalar.	Sulfamoilantranilik va diklorofenoksiasetik kislotalarning hosilalari: furosemid, piretanid, bufenoks, klopamid, xipamid, indapamid, etakrin kislotasi
	Karbonat angidrid ingibitorlari: diakarb, derzolamid	Organik simob birikmalari: merkusal.
Kaliy saqlaydigan diuretiklar	Triamteren, amilorid, spironolakton	
Os diuretiklar	Mannitol, karbamid, kaliy asetat	
Har xil diuretik ob'ektlar	Kislota hosil qiluvchi diuretiklar: ammoniy xlorid.	Diuretiklar va antiazotemiklar sifatida ishlatiladigan o'simlik ekstraktlari va infuziyalari.

Ikkinchisi, yuqori terapevtik ta'sir bilan birga, sintetik diuretiklar, afsuski, bir qator yon ta'sirga ega bo'lib, buning natijasida ulardan foydalanish cheklangan va ba'zi hollarda imkonsizdir. Xususan, 1980-yillarning boshlarida zamonaviy sintetik diuretiklarning aksariyati ma'lum sharoitlarda nefrotoksik ta'sir ko'rsatishga qodir ekanligi ma'lum bo'ldi. Ushbu ta'sirlar morfologik jihatdan interstitsial nefrit rivojlanishi bilan tavsiflangan dori kasalligining ko'rinishini o'z ichiga oladi. Bir qator klinisyen dorilar nefritning rivojlanishida yetakchi rolni diuretiklarni qo'llash natijasida rivojlanadigan giponatremiya va gipovolemiyaga ajratadilar [6].

1990-yillarning birinchi yarmida turli mamlakatlarda o'tkazilgan statistik tadqiqotlar muhim faktik materiallarga asoslanib, uzoq vaqt davomida diuretiklarni qabul qilgan odamlarda buyrak hujayrali karsinoma rivojlanish xavfi sezilarli darajada oshganligini ko'rsatdi. L.Opie qo'llanmasida diuretiklarni qo'llashga nisbatan nisbiy kontrendikatsiya sifatida giperlipidemiya, prediabet va diabet, og'ir aorta stenoz, buyrak arteriyasi stenoz,

kasal sinus sindromi va boshqalar ko'rsatilgan. Diuretik terapiyaning yon ta'siri sifatida charchoq, yo'tal, gipotenziya qayd etilgan. Simobli diuretiklarni (merkusal, promeran va boshqalar) muntazam ravishda qo'llash bilan yurak mushaklari va buyraklarning hujayralariga ta'sir qiladi, tiazid va tiazidga o'xshash dorilar og'ir oqibatlariga olib keladigan alkaloz va gipokalemiyaga, spironolakton esa, aksincha, giperkalemiyaga olib keladi. Uzoq muddatli foydalanish bilan etakrin kislotasi gepatitga olib kelishi mumkin, sulfanilamid diuretiklar esa oliguriya yoki anuriya, proteinuriya, gematuriya, silindrouriyaga olib kelishi mumkin, keyin esa azotemiya tez rivojlanishi mumkin.

ADABIYOTLAR:

1. Урология. Национальное руководство. Под ред. Лопаткина Н. А.. — «ГЭОТАР-Медиа», 2011. — 1024 с. — ISBN 978-5-9704-1990-8..
2. https://www.vidal.ru/drugs/drotaverine__12607
3. Д. А. Харкевич. Фармакология. — 1999.
4. Обследование ВОЗ в странах свидетельствует о широко распространенном непонимании общественностью устойчивости к антибиотикам: [арх. 1 июня 2019] // Центр СМИ. — ВОЗ, 2015. — Ноябрь.
5. <https://sanas.ru/blog/holecistit/>
6. S.S Azizova. Farmakologiya. - 2006. 264-b.