

ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ФАРМАКОТЕРАПИИ

Назари Севинч,

*Ташкентский медицинский педиатрический институт Студентка
I-Педиатрического факультета, 101-группы*

Дети – ценный ресурс любой нации, и их здоровье является важной составляющей будущего успеха общества. Ребенок – не уменьшенная копия взрослого! Наименее зрелые у детей жизненно важные органы: печень, почки и мозг. В связи с этим, метаболизм, усвоение и элиминация лекарственных средств значительно отличаются от таковых у взрослых, а патологические процессы дополнительно меняют функции органов, которые участвуют в усвоении, распределении и выведении препаратов, что часто приводит к недостаточной эффективности фармакотерапии либо возникновению токсических эффектов. Помимо этого, различия в фармакодинамике и фармакокинетике у детей не являются однонаправленными для различных медикаментов. По характеру взаимодействия с большинством лекарственных средств организм ребенка приближается к таковому взрослого лишь к 12-14 годам. Наиболее выражены отличия взаимодействия медикаментов с организмом у новорожденных и грудных детей. Некоторые исследования показали, что чем младше ребенок, тем он более чувствителен к нежелательным эффектам лекарственных средств. Кроме того, маленькие дети не в состоянии описать свои ощущения во время лечения, поэтому крик или плач могут быть единственным признаком неблагоприятного влияния терапии. Все это создает трудности для контролируемой фармакотерапии и повышает значение тщательного клинического наблюдения за состоянием функций и поведением ребенка при лечении.

К главным требованиям, предъявляемым ко всем препаратам, относятся эффективность и безопасность, что особенно актуально, когда речь идет о медикаментах для детей.

Исходя из сказанного выше, в педиатрической практике дополнительно возникает ряд особых требований к медикаментозному лечению:

- дозирование медикаментов в зависимости от возраста и массы тела ребенка, соблюдение кратности приема;
- адекватность способа введения препарата с использованием детских лекарственных форм;
- учет физиологических и патологических особенностей детского организма, в частности, несовершенства метаболизма при синтезе, изготовлении и применении фармпрепаратов.

Библиографические ссылки:

1. Мирзаахмедова К., & Аминов С. (2016). Фармакологическое действие Тринатриевой соли Глицирризиновой кислоты, in Library, 16(3), 103-104. извлечено от <https://inlibrary.uz/index.php/archive/article/view/17314>
2. Зияева LU. (2021). Фармакотерапия заболеваний печени гепатопротекторами растительного происхождения, in Library, 27(2), 115-116. извлечено от <https://inlibrary.uz/index.php/archive/article/view/17256>
3. Юнусов А., Зияева Ш., Мирзаахмедова К., & Каримов Р. (2021). Применение препаратов при экспериментальном токсическом поражении печени. in Library, 21(1'), 206-211. извлечено от <https://inlibrary.uz/index.php/archive/article/view/17218>
4. Мирзаахмедова К. (2022). Влияние соединений иммуномодулина и фитина на показатели перекисления липидов при экспериментальном токсическом гепатите, in Library, 22(1), 181-183. извлечено от <https://inlibrary.uz/index.php/archive/article/view/17318>
5. Каримова Г., Зияева Ш., & Калдибаева А. (2017). Влияние дармонала на функциональное состояние печени при токсическом гепатите, in Library, 17(2), 16-19. извлечено от <https://inlibrary.uz/index.php/archive/article/view/17385>
6. Каримов Р., Зияева LU., & Мирзаахмедова К. (2020). Влияние фитата кобальта, фитата магния и силибора на состав липидов сыворотки крови при экспериментальном гепатите, in Library, 20(1'), 122-127. извлечено от <https://inlibrary.uz/index.php/archive/article/view/17299>
7. Аскаръянц В., Артикбаева Б., & Мухаммадова Д. (2022). Сердечно-сосудистая система и ее дисфункциональное состояние в аспекте физиологии, in Library, 22(4), 9-12. извлечено от <https://inlibrary.uz/index.php/archive/article/view/17398>