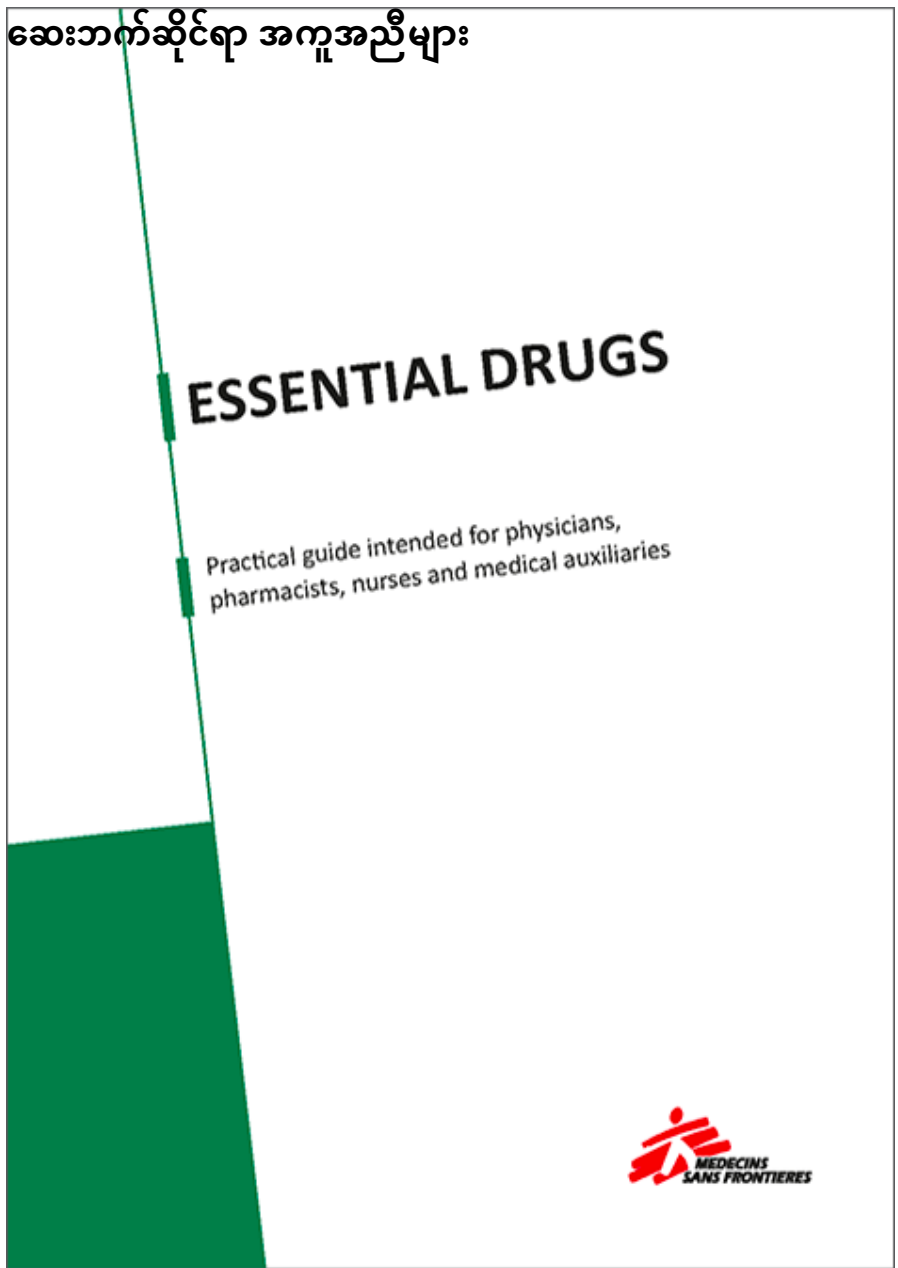




တင်ပို့ခဲ့သည်။ on- ၂၆/၁၂/၂၀၂၄

မရှိမဖြစ် မူးယစ်ဆေးဝါး

လက်တွေ့ပါ။ လမ်းညွှန် ရည်ရွယ်သည်။ အတွက် သမားတော်၊ ဆေးဆရာ၊ သူနာပြုများ နှင့် ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ အကူအညီများ



© မက်ဒီစင်များ မပါပါဘူး။ **Frontières**

အားလုံး အခွင့်အရေး လက်ဝယ်ရှိသည်။ အတွက် အားလုံး နိုင်ငံတွေ မျိုးပွားခြင်းမရှိ၊ ဘာသာပြန် နှင့် လိုက်လျောညီထွေ
မေ ကြိုတင်ခွင့်ပြုချက်မရဘဲ ဆောင်ရွက်ခြင်း မူပိုင်ခွင့်ပိုင်ရှင်၏

ISBN မက်ဒီစင်များ မပါပါဘူး။ **Frontières** မရှိမဖြစ် မှူးယစ်ဆေးဝါး - လက်တွေ့ လမ်းညွှန်ချက်များ။

ဒီဇင်ဘာ ၂၀၂၄

၉၇၈-၂-၃၇၅၈၅-၂၈၀- ၄

စားပွဲ ၏ အကြောင်းအရာများ

[Authors/Contributors](#)

[Preface](#)

[Foreword](#)

[Use of the guide](#)

[Abbreviations and acronyms](#)

[Oral drugs](#)

[Injectable drugs](#)

[Infusion fluids](#)

[Vaccines, immunoglobulins and antisera](#)

[Drugs for external use, antiseptics and disinfectants](#)

[Drugs potentially dangerous or obsolete or ineffective](#)

[Part two](#)

[Main references](#)

စာရေးဆရာ/ပံ့ပိုးသူများ

မရှိမဖြစ် မူးယစ်ဆေးဝါး ရှိသည်။ ဖြစ်ခဲ့သည်။ ဖွံ့ဖြိုးသည်။ အားဖြင့် မက်ဒီစင်များ မပါပါဘူး။ Frontières

MSF ဖြစ်ပါမလား ပါဝင်ပံ့ပိုးပေးသူတိုင်းကို ကျေးဇူးတင်ကြောင်း ဖော်ပြလိုပါသည်။ ဤလမ်းညွှန်ချက်များကို ဖော်ဆောင်ရန် ။

တွဲဖက် ရေးသားသူများ Roberta ကာဘိုကလို၊ Aurélien Sigwalt

ပံ့ပိုးကူညီသူများ-

Gabriel Alcoba၊ Jessica Burry၊ ဟယ် Bygrave၊ Cristina Carreno၊ Vinciane Cruyt၊ Ana Paula Dresch၊ Grace Dubois၊ Sylvie Fagard-Sultan၊ Caroline Gelos၊ Melissa Hozjan၊ Nathalie Isouard၊ John Johnson၊ Stephanie Johnston၊ Louise ကိန်း၊ နာဒီယာ Lafferty၊ Amin Lamrous၊ James Lee၊ Isabel Lucas Manzano၊ Miguel Palma၊ Barbara Pawulska၊ Roberta Petrucci၊ Nicolas Peyraud၊ Jean Rigal၊ Clara Van Gulik၊ Blandine Vasseur-Binachon၊ Cedric Yoshimoto။

သတ်သတ်မှတ်မှတ် ထောက်ခံမှု ရှိသည်။ ဖြစ်ခဲ့သည်။ ပေးသည် အားဖြင့် အဆိုပါ **နိုင်ငံတကာ**

လမ်းညွှန်ချက်များ ထုတ်ဝေခြင်း။ အဖွဲ့- တည်းဖြတ်- Véronique Grouzard

ဘာသာစကား တည်းဖြတ်သူများ- မိုဟာမက် Elsonbaty ရမ်ဇာန်လ၊ ကာရိုလိုင်းနား

လိုပက်န်၊ အန် Romero Lay-out ဒီဇိုင်းနာ- Evelyne Laissu

နိမိတ်ဖတ်

ဟိ ၁၉၇၈ အယ်မာ အတ္တ ညီလာခံ on မူလတန်း ကျန်းမာရေး ဂရုစိုက်ပါ။ အသိအမှတ်ပြု အဲဒါ မရှိမဖြစ် မူးယစ်ဆေးဝါး ဖြစ်ကြပါသည်။ အရေးကြီးတယ်။ တားဆီး ဘို့ နှင့် ကုသပေးခြင်း ရောဂါများ ဘယ်ဟာ ထိခိုက်သည်။ သန်းပေါင်းများစွာ ၏ လူတွေ တစ်လျှောက်လုံး အဆိုပါ ကမ္ဘာ့ မရှိမဖြစ် မူးယစ်ဆေးဝါးနဲ့ အသက်ကို ကယ်တင်တယ်။ ကျန်းမာရေးကို တိုးတက်စေတယ်။

၌ ၁၉၈၁ ခုနှစ်၊ အဆိုပါ ကမ္ဘာ့ ကျန်းမာရေး အဖွဲ့ တည်ထောင်ခဲ့သည်။ အဆိုပါ အက်ရှင် အစီအစဉ် on မရှိမဖြစ် မူးယစ်ဆေးဝါး ပံ့ပိုး ရန် နိုင်ငံတွေ ရန် အကောင်အထည်ဖော်ခြင်း။ အမျိုးသား မူးယစ်ဆေးဝါး မူဝါဒများ နှင့် ရန် အလုပ် ဆီသို့ ဆင်ခြင်တုံတရား အသုံးပြု ၏ မူးယစ်ဆေးဝါး။ ဒီ အလုပ် ဖြစ်ခဲ့သည်။ ကျယ်ပြန့်သည်။ ၌ ၁၉၉၈ ဘယ်တော့လဲ ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ ဖန်တီးခဲ့သည်။ အဆိုပါ ဌာန ၏ မရှိမဖြစ် မူးယစ်ဆေးဝါး နှင့် အခြားဆေးဝါးများ (EDM) ၊ ပေါင်းစပ်ခြင်း။ အဆိုပါ တာဝန်များ ၏ အဆိုပါ ယခင် DAP အတူ WHO ရဲ့ ကမ္ဘာလုံးဆိုင်ရာ ကြိုးစားအားထုတ်မှု အရည်အသွေးမြှင့်တင်ရန် ၊ ဘေးကင်းရေး၊ ထိရောက်မှု၊ နှင့် တိကျသောအချက်အလက်များ အတွက် ဆေးအားလုံး။

EDM အလုပ်လုပ်တယ်။ အတူ နိုင်ငံတွေ၊ နိုင်ငံတကာအေဂျင်စီများ၊ NGO များ Medecins ကဲ့သို့ပင် မပါပါဘူး။ နယ်ခြား၊ နှင့် အခြားအဖွဲ့အစည်းများ ရန် သေချာပါစေ။ အဲဒါ လူတွေ နေရာတိုင်း ရှိသည် ဝင်ရောက်ခွင့် ရန် အဆိုပါ မရှိမဖြစ် မူးယစ်ဆေးဝါး သူတို့ လိုပါတယ်။ မှာ ဈေးနှုန်း ဘယ်ဟာ သည် တတ်နိုင်သော၊ အဲဒါ အဆိုပါ မူးယစ်ဆေးဝါး ဖြစ်ကြပါသည်။ အန္တရာယ်ကင်း၊ ထိရောက်မှု၊ နှင့် ၏ ကောင်းတယ် အရည်အသွေး၊ နှင့် အဲဒါ သူတို့ သတ်မှတ်သည် ။ နှင့် သုံးတယ်။ ဆင်ခြင်ဉာဏ်။

သင့်လျော်သောကိရိယာများ ဝေဖန်ထောက်ပြကြသည်။
မရှိမဖြစ်လိုအပ်သောဆေးဝါးများကိုထိရောက်စွာအကောင်အထည်ဖော်ခြင်း။ မူဝါဒများ။ ဤလက်တွေ့ လက်စွဲစာအုပ်၊ အခြေခံ on မက်ဒီစင်များ မပါပါဘူး။ Frontières' လယ်ကွင်း အတွေ့အကြုံ။ သည် ထဲက တစ်ခု ကိရိယာများ ဘယ်ဟာ ကျွန်ုပ်တို့ အလေးအနက် အကြံပြုပါသည်။

ဒီဇိုင်းထုတ်ထားသည်။ ရန် လက်တွေ့ပေး၊ အတိုချုံးအချက်အလက် ရန် သမားတော်၊ ဆေးဝါးပညာရှင်များ နှင့် သူနာပြုများ၊ ဒီ “အဓိက ဆေးဝါးတွေ - လက်တွေ့ကျတဲ့ လမ်းညွှန်ချက်” သည် တစ်ခု အရေးကြီးတယ်။ အလှူငွေ ထံမှ

မက်ဒီစင်များ မပါပါဘူး။ Frontières ရန် တိုးတက်အောင်လုပ်ပါ။ ဆင်ခြင်တုံတရား အသုံးပြု ၏ မူးယစ်ဆေးဝါး၊
ဘယ်ဟာ ပါလိမ့်မယ်။ ဖြစ် a ဆက်ရန် စိန်ခေါ်မှု ဌ အဆိုပါ လာမည် နှစ်များ။

ဒေါက်တာ ယောနသန်

ဃ။ ဒါရိုက်တာ အမြန် ၊

မရှိမဖြစ် မူးယစ်ဆေးဝါး နှင့် တခြား

ဆေးဝါးများ ကမ္ဘာကျန်းမာရေးအဖွဲ့

ရှေ့စကား

ဤလမ်းညွှန်ချက်သည် ဆေးဝါးဗေဒဆိုင်ရာ အဘိဓာန်မဟုတ်ပါ။ အေးဂျင့်များ၊ တကယ့်လက်တွေ့ပါ။ လက်စွဲ ရည်ရွယ်သည်။ အတွက် ကျန်းမာရေးပညာရှင်များ၊ သမားတော်၊ ဆေးဝါးပညာရှင်များ၊ သူနာပြုများ နှင့် ကျန်းမာရေး အရန်များ ပါဝင်ပါတယ်။ ဤကုသရေးစောင့်ရှောက်မှုနှင့် မူးယစ်ဆေးဝါး စီမံခန့်ခွဲမှု။

ကျွန်ုပ်တို့သည် ရိုးရှင်းပြီး လက်တွေ့ကျရန် ကြိုးစားခဲ့သည်။ စုဆောင်းထားသော နယ်ပယ်အတွေ့အကြုံကို အသုံးပြု၍ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာဝန်ထမ်းများ ရင်ဆိုင်နေရသော ပြဿနာများနှင့် မေးခွန်းများကို အဖြေရှာပါ။ Médecins Sans Frontières၊ ကိုးကားချက် အကြံပြုချက်များ အစရှိတဲ့ အဖွဲ့အစည်းတွေ၊ ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ (WHO) သည် နယ်ပယ်တစ်ခုစီတွင် အထူးပြုမှတ်တမ်းတင်ထားသည်။

ဒီ လက်စွဲ သည် မဟုတ်ဘူး သာ သုံးတယ်။ အားဖြင့် မက်ဒီစင်များ မပါပါဘူး။ နယ်ခြား၊ ဒါပေမယ့် ကိုလည်း ဤ a ကျယ်ပြန့်သည်။ အပိုင်းအခြား အခြား အစီအစဉ်များနှင့် အကြောင်းအရာများ။

စာရင်း မူးယစ်ဆေးဝါးများ ဤထုတ်ဝေမှု ပြီးပြီ။ ပြန်လည်ပြင်ဆင်ထားသည်- ဤ လတ်တလော WHO ၏ မရှိမဖြစ်လိုအပ်သောဆေးဝါးများစာရင်း (<https://www.who.int/publications/i/item/WHO-MHP-HPS-EML-2023.02>) အရ အချို့သောဆေးဝါးများကို ထည့်သွင်းထားပြီး၊ အချို့ကို ဖယ်ရှားထားသည်။

ဝင်ခွင့်တွေထဲမှာ ဒီလမ်းညွှန်၊ အချို့ကို စာရင်းမသွင်းပါ။ ဤ မရှိမဖြစ်လိုအပ်သော WHO စာရင်း ဆေးဝါးများ။ ဒါပေမယ့် ဒီဆေးတွေ ရှိတယ်။ တူညီသောဆေးဝါး အတန်း ဘယ်ဟာ ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေး အဖွဲ့ အမည်ပေးထားသည်။ စတုရန်းသင်္ကေတဖြင့် ရှေ့ရှိ " ကုထုံးအဖွဲ့၏ ဥပမာ " တစ်ခုသာ အမျိုးမျိုးသောဆေးများ ပေးနိုင်ကြောင်း ညွှန်ပြသည်။ အခြားရွေးချယ်စရာများ အဖြစ် အသုံးပြုပါ ။

သေချာပါတယ်။ ဆေးဝါးများ၊ ဘယ်ဟာ ဖြစ်ကြပါသည်။ မဟုတ်ဘူး on အဆိုပါ ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ စာရင်း၊ ဖြစ်ကြပါသည်။ ဆဲ မကြာခဏ အုပ်ချုပ်သည်။ သို့ပေမယ့် သူတို့ရဲ့အသုံးပြု မထောက်ခံပါ။ ဒီဆေးတွေ ပြီးပြီ။ ပါဝင်ပါသည်။ ဤ မှတ်သားထားသော ဤလမ်းညွှန်ချက် မီးခိုးရောင်ထောင့်ဖြတ်ဖြင့် လိုင်း။

ထည့်သွင်းမှုများကို ခွဲခြားထားသည်။ အုပ်ချုပ်မှုလမ်းကြောင်းအတိုင်း နှင့် ဤ အကွာရာစဉ် အမိန့်။ ဤအမျိုးအစား ခွဲခြားခြင်း။

မူးယစ်ဆေးဝါး စီမံခန့်ခွဲမှုစနစ်ကို ထင်ဟပ်စေသည်။ အဆိုပြုခဲ့သည်။ ဤလက်စွဲစာအုပ် ([အဖွဲ့အစည်းကို ကြည့်ပါ။](#) နှင့် [စီမံခန့်ခွဲမှု ဆေးဆိုင်](#))။

အဓိက ကသာ ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြချက်များ၊ ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်ကာကွယ်မှုများနှင့် ဆေးတစ်မျိုးစီ၏ အကျိုးသက်ရောက်မှုများ မူးယစ်ဆေးဖြစ်သည် ညွှန်ပြသည်။ ၌ ဒီ လက်စွဲ။ အဘို့ နောက်ထပ် အသေးစိတ် အချက်အလက် ကိုးကား ရန် အထူးပြု စာပေ။ ART ဆေးရည်၊ အပြန်အလှန်ဆက်သွယ်မှုများ များလွန်းတယ်။ စာရင်းသွင်းရမည့်- ဒါဟာ ထို့ကြောင့် မရှိမဖြစ် လိုအပ်ပါသည်။ ရည်ညွှန်းရန် အထူးပြုရန် စာပေ။

ဒီ လက်စွဲ သည် a စုပေါင်း အားထုတ်မှု ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ပညာရှင်များ ထံမှ အများကြီး စည်းကမ်းများ၊ အားလုံး အတူ နယ်ပယ် အတွေ့အကြုံ။

အားလုံးကြားမှ အားထုတ်မှု၊ ဖြစ်နိုင်သည်မှာ သေချာပါသည်။ အမှားများဖြစ်နိုင်သည်။ သတိမမူမီ ၌ ဤလက်စွဲစာအုပ်။ အကြောင်းကြားပေးပါ။ အဆိုပါ စာရေးဆရာများ တစ်ခုခု အမှားများ တွေ့ရှိခဲ့သည်။ အဲဒါ မှတ်သားဖို့ အရေးကြီးတယ်။ အထဲမှာ သံသယ၊ ဒါဟာ တာဝန် ဆေးညွှန်း၏ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ပရော်ဖက်ရှင်နယ် ဆေးများကိုသေချာစေရန် ညွှန်ပြသည်။ ၌ ဒီ ထုတ်လုပ်သူ၏သတ်မှတ်ချက်များနှင့်ကိုက်ညီသော manual ။

ရန် သေချာပါစေ။ ဒီဟာ လမ်းညွှန် ဆက်သည်။ ရန် တိုးတက် နေစဉ် ကျန် အဆင်ပြေအောင် ရန် လယ်ကွင်း
အဖြစ်မှန်များ၊ ကျေးဇူးပြု မှတ်ချက်များ သို့မဟုတ် အကြံပြုချက်များက ပေးပို့ပါ။

အမျှ ကုသမှု ပရိုတိုကောများ ဖြစ်ကြပါသည်။ ပုံမှန် ပြန်လည်ပြင်ဆင်၊ ကျေးဇူးပြုပြီးစစ်ဆေးပါ အဆိုပါ လစဉ် [အပ်ဒိတ်](#) များ

သုံးပါး ၏ အဆိုပါ လမ်းညွှန်

နောက်ဆုံး အပ်ဒိတ်လုပ်သည်- ဧပြီလ ၂၀၂၄

အမည်စာရင်း ၏ မှူးယစ်ဆေးဝါး

ဟိ နိုင်ငံတကာ ကိုယ်ပိုင်မဟုတ်သောအမည်များ (တည်းခိုခန်း) ၏ မှူးယစ်ဆေးဝါးများ သုံးတယ်။ ဤ လမ်းညွှန်။

ဆေးသောက်ပါ။

ဆေးစာ ပျမ်းမျှပမာဏကိုပြသသောဇယား ဆေးယူနစ်များ (ဆေးပြား၊ ampoules စသည်တို့ကို)

လူနာများ၏ကိုယ်အလေးချိန် သို့မဟုတ် အသက်အရွယ်အလိုက် ထည့်သွင်းပေးပါသည်။ အသုံးအများဆုံးဆေးဝါးများ။

Dilution နှင့် အုပ်ချုပ်ရေး ၏ ထိုးဆေး မှူးယစ်ဆေးဝါး

ရည်ညွှန်းပါ။ သို့ ထုတ်လုပ်သူ ညွှန်ကြားချက်များ အဖြစ် အဆိုပါ မူလတန်း အရင်းအမြစ် သတင်းအချက်အလက်။

ထုတ်လုပ်သူ၏ ညွှန်ကြားချက်များကို အံဝင်ခွင့်ကျဖြစ်စေသည်။ သီးခြားဖော်ပြမှုလာသို့နှင့် အာရုံစိုက်မှု မှူးယစ်ဆေး၏ ၎င်း၏ ထိရောက်မှုနှင့် ဘေးကင်းစွာ အသုံးပြုမှု သေချာစေရန်။

ဟိ ပျော့ပျောင်း နှင့် အုပ်ချုပ်ရေး ညွှန်ကြားချက်များ ဤ ဒီ လမ်းညွှန် ဖြစ်ကြပါသည်။ ပေးထားသည်။ အဖြစ် a လမ်းညွှန်မှု၊ ဖြစ်ရန် သုံးတယ်။ သာ ထုတ်လုပ်သူ၏ ညွှန်ကြားချက်များ မရရှိနိုင်ပါက။

သင်္ကေတများ

☞ ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု
☞

ဒီ သေတ္တာ ညွှန်ပြသည်။ ဖြစ်နိုင်ချေ အဆိပ် မှူးယစ်ဆေးဝါး၊ အုပ်ချုပ်သည်။ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ဆေးစာ သာ ဤ နိုင်ငံ အများအပြား ။

ဒီသင်္ကေတ အသုံးပြုသည်။ အာရုံစိုက်ရန် အဆိပ်အတောက် သိသိသာသာ များသော ဆေးဝါးများ ၎င်း၏အသုံးပြုမှုသည် သီးခြားကြိုတင်ကာကွယ်မှုများနှင့်/သို့မဟုတ် ပိုမိုနီးကပ်သော လူနာစောင့်ကြပ်ကြည့်ရှုမှု

လိုအပ်သည်။

အကြံပြုချက်များ အတွက် မူးယစ်ဆေးဝါး သိုလှောင်မှု

အလင်းမှကာကွယ်ပါ

Protect ထံမှ စိုထိုင်းဆ

အပူချိန် မရှိလျှင် သိုလှောင်မှု အကြံပြု၊ ဒီ ညွှန်ပြသည်။ အဲဒါက အချက်အလက်မရှိဘူး။ ဖြစ်ခဲ့သည်။ တွေ့တယ်။ ဌှိ ဆေးပညာ
စာပေ။

အတိုကောက်များ နှင့် အတိုကောက်

နောက်ဆုံး အပ်ဒိတ်- မတ်လ ၂၀၂၄

ACE	angiotensin ပြောင်းလဲခြင်း။ အင်ဇိုင်း
အက်	artemisinin အခြေခံပေါင်းစပ် ကုထုံး
ALT	အလနင်း aminotransferase
amp။	ampoule
ARV	ART ဆေး
AST	aspartate aminotransferase
ဘီစီဂျီ	ဘက်စီလပ် Calmette- Guérin
BP	သွေး ဖိအား
°C	ဘွဲ့ စင်တီဂရိတ်
ဦးထုပ်	ဆေးတောင့်
CNS	ဗဟို အာရုံကြော စနစ်
co- amoxiclav	amoxicillin + clavulanic အက်ဆစ်
co- trimoxazole	sulfamethoxazole + trimethoprim
CSF	ဦးနှောက် အရည်
D1 (D2၊ D3၊ စသည်ဖြင့်)	နေ့ ၁ သို့မဟုတ် ပထမ နေ့ (၂ ရက် သို့မဟုတ် ၂ ခုမြောက် နေ့၊ နေ့ ၃ သို့မဟုတ် ၃ ကြိမ်မြောက် နေ့၊ စသည်ဖြင့်)
ဥပမာ	အတွက် ဥပမာ
dl	ဒက်စီလီတာ
အဝတ်အစား	မူးယစ်ဆေးဝါး တုံ့ပြန်မှု အတူ eosinophilia နှင့် စနစ်ကျသော ရောဂါလက္ခဏာများ
EPI	ချဲ့ထွင်ခဲ့သည်။ အစီအစဉ် on ကာကွယ်ဆေးထိုးခြင်း။
FBC	အပြည့် သွေး ရေတွက်
ဆ	ဂရမ်

HIV	လူသား ခုခံအားကျဆင်းမှု ဗိုင်းရပ်စ်
ဆိုလိုသည်မှာ	အဲဒါ သည်
Ig	immunoglobulin
IM	အကြော
IO	အကြောများ
IU	နိုင်ငံတကာ ယူနစ်
IV	အကြော
kcal	ကယ်လိုရီ
KCl	ပိုတက်စီယမ် ကလိုရိုက်
ကီလိုဂရမ်	ကီလိုဂရမ်
mEq	milliequivalent
မီလီဂရမ်	မီလီဂရမ်
MIU	သန်း နိုင်ငံတကာ ယူနစ်များ
ml	မီလီလီတာ
mmHg	တအုပ် ၏ ပြဒါး
mmol	millimole
MSF	မက်ဒီစင်များ မပါပါဘူး။ Frontières
NaCl	ဆိုဒီယမ် ကလိုရိုက်
NSAID	စတီးရွိုက်မဟုတ်သော ရောင်ရမ်းမှုဆန့်ကျင် မူးယစ်ဆေးဝါး
ဓာတ်ဆား	ပါးစပ် ရေဓာတ်ပြန်လည်ဖြည့်တင်းခြင်း။ ဖြေရှင်းချက် သို့မဟုတ် ဆား
စာတိုက်	နှုန်း os - ပါးစပ် အုပ်ချုပ်ရေး

SC	အရေပြားအောက်
SMX	sulfamethoxazole
SMX + TMP	sulfamethoxazole + trimethoprim = co- trimoxazole
ဆိုးလ်။	ဖြေရှင်းချက်
SpO ₂	သွေးလွှတ်ကြော သွေး အောက်ဆီဂျင် ရွှေ့ တိုင်းတာသည်။ အားဖြင့် သွေးခုန်နှုန်း oximetry
SSRI	ရွေးချယ်မှု ဆီရိုတိုနင် ပြန်လည်ရယူခြင်း။ တားဆေး
susp	suspension
တက်ဘ်	တက်ဘလက်
TMP	trimethoprim
v/v	အသံအတိုးအကျယ် ၌ အသံအတိုးအကျယ်
ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့	ကမ္ဘာ့ ကျန်းမာရေး အဖွဲ့

ခံတွင်း မူးယစ်ဆေးဝါး

ABACAVIR = ABC ပါးစပ်

ACETAMINOPHEN ပါးစပ်

ACETYLSALICYLIC အက်ဆစ် = ASPIRIN = ASA ပါးစပ်

ACICLOVIR ပါးစပ်

ALBENDAZOLE ပါးစပ်

ALBUTEROL Aerosol

ALBUTEROL nebuliser

ဖြေရှင်းချက်

ALUMINIUM HYDROXIDE/MAGNESIUM HYDROXIDE

ခံတွင်း AMITRIPTYLINE ပါးစပ်

AMLODIPINE

ခံတွင်း

AMOXICILLIN

ပါးစပ်

AMOXICILLIN/CLAVULANIC အက်ဆစ် = CO-AMOXICLAV

ပါးစပ် ARTEMETHER/LUMEFANTRINE = AL ပါးစပ်

ARTESUNATE/AMODIAQUINE = AS/AQ ပါးစပ်

ASCORBIC အက်ဆစ် = ဗီတာမင်စီ ပါးစပ်

ASPIRIN ပါးစပ်

ATAZANAVIR = ATV ပါးစပ်

AZITROMYCIN ပါးစပ်

BECLOMETASONE မိတာတပ်ထားသော ဆေးထိုးဆေး

BECLOMETASONE/FORMOTEROL မိတာတပ်ထားသော

ဆေးထိုးဆေး BIPERIDEN ပါးစပ်

BISACOYL ပါးစပ်

BISOPROLOL ပါးစပ်

BUDESONIDE/FORMOTEROL တိုင်းတာထားသော ဆေးထိုးဆေး

BUTYLSCOPOLAMINE ပါးစပ်

CABERGOLINE ပါးစပ်

ကယ်လ်စီယမ် ဖောလစ်လုပ်ပါ။ = ဖောလစ်နစ် အက်ဆစ်

ပါးစပ် CARBAMAZEPINE = CBZ ပါးစပ်

CEFALEXIN ပါးစပ်

CEFIXIME ပါးစပ်

အသက်သွင်းထားသော CHARCOAL ပါးစပ်

ကလိုရိုကွင်း ဆာလဖိတ် သို့မဟုတ် phos_p

မုန်းတယ်။ ပါးစပ် ChlorPROMAZINE ပါးစပ်

CIMETIDINE ပါးစပ်

CIPROFLOXACIN ပါးစပ်

CLARITHROMYCIN ပါးစပ်

ClindamyCIN ပါးစပ်

CLOXACILLIN ပါးစပ်

CO-AMOXICLAV ပါးစပ်

တွဲဖက် ARTMETHER

ပါးစပ်

CODEINE ပါးစပ်

COLECALCIFEROL = ဗီတာမင် D3 ပါးစပ်

CO-TRIMOXAZOLE = SULFAMETHOXAZOLE (SMX) / TRIMETHOPRIM (TMP) ပါးစပ်

DAPSONE ပါးစပ်

DARUNAVIR = DRV ပါးစပ်

DESOGESTREL ခံတွင်း

DEXAMETHASONE ပါးစပ်

DIAZEPAM ပါးစပ်

DIETHYLCARBAMAZINE = ဒီဇင်ဘာ

ခံတွင်း

DIGOXIN ပါးစပ်

DIHYDROARTEMISININ/PIPERAQUINE = DHA/PPQ ခံတွင်း

DOLUTEGRAVIR = DTG ပါးစပ်

DOXYCYCLINE ပါးစပ်

EFAVIRENZ = EFV = EFZ

ပါးစပ်

ENALAPRIL ပါးစပ်

ERGOCALCIFEROL = ဗီတာမင် D2

ခံတွင်း၊ ERYTHROMYCIN ပါးစပ်

ETHAMBUTOL = အိုး ပါးစပ်

ETHINYLESTRADIOL/LEVONORGESTREL ပါးစပ်

ပြင်းထန်သော ဆား ပါးစပ်

ပြင်းထန်သောဆားများ/

ဖောလစ်အက်ဆစ် ခံတွင်း

FLUCONAZOLE ခံတွင်း

FLUCYTOSINE ပါးစပ်

FLUOXETINE ပါးစပ်

ဖောလစ်အက်ဆစ် = ဗီတာမင် B9

ခံတွင်း၊ FOSFOMYCIN

TROMETAMOL ပါးစပ်

FUROSEMIDE ပါးစပ်

GLIBENCLAMIDE ပါးစပ်

GLICLAZIDE ခံတွင်း

GLYCERYL TRINITRATE = NITROGLYCERIN = TRINITRIN ပါးစပ်

GRISEOFULVIN ပါးစပ်

HALOPERIDOL ပါးစပ်

HYDROCHLOROTHIAZIDE ခံတွင်း

HYDROXYZINE ခံတွင်း

HYOSCINE BUTYLBROMIDE = BUTYLSCOPOLAMINE ပါးစပ်

IBUPROFEN

ပါးစပ် အိုင်အိုဒင်း

ဆီ ပါးစပ်

IPRATROPIUM ဘရိုမိုက် မိတာတိုင်းတာ ဆေးထိုး ရှူဆေး

IPRATROPIUM bromide nebuliser ဖြေရှင်းချက်

ISONIAZID = H ပါးစပ်

ISOSORBIDE DINITRATE ခံတွင်း

ITRACONAZOLE ပါးစပ်

IVERMECTIN ပါးစပ်

LABETALOL ပါးစပ်

LACTULOSE ခံတွင်း

LAMIVUDINE = 3TC ပါးစပ်

LEVETIRACETAM = LEV

ပါးစပ်

LEVODOPA/CARBIDOPA

ပါးစပ် LEVONORGESTREL

ပါးစပ်

အရေးပေါ်အတွက် LEVONORGESTREL သန္ဓေတားဆေး

LOPERAMIDE ပါးစပ်

LOPINAVIR/RITONAVIR = LPV/r

ပါးစပ် LORATADINE ပါးစပ်

MEBENDAZOLE ပါးစပ်

MEDROXYPROGESTERONE acetate ပါးစပ်

METFORMIN ပါးစပ်

မီသယ်လ်ဒိုပါ ပါးစပ်

METOCLOPRAMIDE ပါးစပ်

METRONIDAZOLE ပါးစပ်

MICONAZOLE ခံတွင်း g el

MIFEPRISTONE ပါးစပ်

MISOPROSTOL ပါးစပ်

မော်ဖိန်း ချက်ခြင်းထုတ် (MIR) ပါးစပ် မော်ဖီး

စဉ်ဆက်မပြတ်ထုတ်လွှတ်မှု (MSR) ပါးစပ်

MULTIVITAMINS - ဗီတာမင် B Complex ပါးစပ်

NEVIRAPINE = NVP ပါးစပ်

NICLOSAMIDE ပါးစပ်

NICOTINAMIDE = ဗီတာမင် PP = ဗီတာမင် B3 ပါးစပ်

NIFEDIPINE ပါးစပ်

NITROFURANTOIN ခံတွင်း

NITROGLYCERIN ခံတွင်း

NYSTATIN ပါးစပ်

OLANZAPINE ပါးစပ်

OMEPRAZOLE ပါးစပ်

ခံတွင်းပြန်ရည်ဆား = ဓာတ်ဆား

PARACETAMOL = ACETAMINOPEN ပါးစပ်

PAROXETINE ပါးစပ်

PHENOBARBITAL = PB ပါးစပ်

PHENOXYMETHYLPENICILLIN = PENICILLIN V ပါးစပ်

PHENYTOIN = PHT ပါးစပ်

ပိုတက်စီယမ် ကလိုရိုက် (PotASSIUM CHLORIDE) ကို ခံတွင်းမှ

ချက်ချင်းထုတ်ပါ။ ပိုတက်ဆီယမ် ကလိုရစ်ဒြပ်-

ခံတွင်းမှထုတ်လွှတ်ခြင်း။ PRAZIQUANTEL ပါးစပ်

PREDNISOLONE နှင့် PREDNISONE ပါးစပ်

PROMETHAZINE ပါးစပ်

PYRAZINAMIDE = Z ပါးစပ်

PYRIDOXINE = ဗီတာမင် B6 ခံတွင်း၊

PYRIMETHAMINE ခံတွင်း

QuININE ပါးစပ်

ReSoMal (အာဟာရချို့တဲ့မှုအတွက် REhydration ဖြေရှင်းချက်)

ပါးစပ် RETINOL = ဗီတာမင်အေ ခံတွင်း၊

RIFAMPICIN = R ပါးစပ်

RIFAPENTINE =P ပါးစပ်

RISPERIDONE ခံတွင်း

RITONAVIR = RTV ပါးစပ်

SALBUTAMOL တိုင်းတာသည်။

ဆေးထိုးဆေးထိုးဆေး SALBUTAMOL

nebuliser ဖြေရှင်းချက် SALMETEROL

တိုင်းတာထားသော ဆေးထိုးဆေး

SERTRALINE ပါးစပ်

ဆိုဒီယမ် တန်ဖိုးရှိ ပါးစပ်

SOFOSBUVIR/DACLATASVIR = SOF/DCV ပါးစပ်

SOFOSBUVIR/VELPATASVIR = SOF/VEL ပါးစပ်

SPIRONOLACTONE ခံတွင်း

SULFADIAZINE ခံတွင်း

SULFADOXINE/PYRIMETHAMINE = SP ပါးစပ်

SULFAMETHOXAZOLE (SMX) /TRIMETHOPRIM (TMP)

ခံတွင်း၊ TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATE = TDF ပါးစပ်

THIAMINE = ဗီတာမင် B1 ခံတွင်း၊

TINIDAZOLE ပါးစပ်

TRAMADOL ပါးစပ်

TRANEXAMIC အက်ဆစ်

ခံတွင်း TRICLABENDAZOLE

ပါးစပ် TriHEXYPHENIDYL

ပါးစပ်

TRINITRIN ပါးစပ်

ULIPRISTAL ပါးစပ်

VALPROIC အက်ဆစ် = VPA = ဆိုဒီယမ် တန်ဖိုးရှိ ပါးစပ်

ဗီတာမင်အေ ခံတွင်း၊

ဗီတာမင် B1 ခံတွင်း၊

ဗီတာမင် B3 ခံတွင်း၊

ဗီတာမင် B6 ခံတွင်း၊

ဗီတာမင် B9 ခံတွင်း၊

ဗီတာမင် စီ ခံတွင်း၊

ဗီတာမင် D2 ခံတွင်း၊

ဗီတာမင် D3 ခံတွင်း၊

ဗီတာမင် PP ပါးစပ်

ZIDOVUDINE = AZT = ZDV ပါးစပ်

ZINC SULFATE ခံတွင်း

ABACAVIR = အေဘီစီ ပါးစပ်

နောက်ဆုံး အပ်ဒီတ်လုပ်သည်-အောက်တိုဘာလ ၂၀၂၄

ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

- ART ဆေး၊ HIV nucleoside ပြောင်းပြန် စာသားမှတ်တမ်း တားဆေး

ညွှန်ပြချက်များ

- HIV ကူးစက်ရောဂါ၊ ၌ ပေါင်းစပ် အတူ တခြား ART ဆေးဝါးများ

ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ

ပုံသေဆေး ပေါင်းစပ်မှုများ အတူ lamivudine (3TC):

- ၁၂၀ မီလီဂရမ် abacavir / 60 မီလီဂရမ် lamivudine ကြေကွဲနိုင်သော နှင့် လူစုခွဲနိုင်သော တက်ဘလက် 600 mg abacavir / 300 mg lamivudine တက်ဘလက်

ဆေးသောက်ပါ။

ဟိ နေ့စဉ် ဆေးထိုး နိုင်သည် ဖြစ် အုပ်ချုပ်သည်။ တစ်ကြိမ် နေ့စဉ် သို့မဟုတ် ၌ ၂ ပိုင်းခြားထားသည်။ ဆေးများ။
ကလေး ၁ လ နှင့် ကျော် နှင့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ-

အလေးချိန်	နေ့စဉ် ABC/3TC ဆေးပမာဏ	၁၂၀/၆၀ မီလီဂရမ် တက်ဘလက်	၆၀၀/၃၀၀ မီလီဂရမ် တက်ဘလက်
၃ ရန် < ၆ ကီလိုဂရမ်	120/60 မီလီဂရမ်	½ တက်ဘ် x 2 သို့မဟုတ် ၁ တက်ဘ် x ၁	-
၆ ရန် < ၁၀ ကီလိုဂရမ်	180/90 မီလီဂရမ်	½ တက်ဘ် မနက်ခင်း နှင့် ၁ တက်ဘ် ညနေ သို့မဟုတ် 1 ½ တက်ဘ် x 1	-
၁၀ ရန် < ၁၄ ကီလိုဂရမ်	၂၄၀/၁၂၀ မီလီဂရမ်	၁ တက်ဘ် x ၂ သို့မဟုတ် ၂ တက်ဘ် x ၁	-
၁၄ ရန် < ၂၀ ကီလိုဂရမ်	၃၀၀/၁၅၀ မီလီဂရမ်	၁ တက်ဘ် မနက်ခင်း နှင့် ၁ ½ တက်ဘ် ညနေ သို့မဟုတ် 2 ½ တက်ဘ် x 1	-
၂၀ ရန် < ၂၅ ကီလိုဂရမ်	၃၆၀/၁၈၀ မီလီဂရမ်	၁ ½ တက်ဘ် x ၂ သို့မဟုတ် ၃ တက်ဘ် x ၁	-
≥ ၂၅ ကီလိုဂရမ်	၆၀၀/၃၀၀ မီလီဂရမ်	-	၁ တက်ဘ် x ၁

သင်တန်းကာလ

ကဲကဲ on အဆိုပါ ထိရောက်မှု နှင့် သည်းခံမှု ၏ abacavir။

- ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊
- ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

မစီမံပါနဲ့။ လူနာများသို့ အတူ ပြင်းထန်သည်။ အသည်း ချွတ်ယွင်းချက်သို့မဟုတ် သမိုင်း hypersensitivity ၏ abacavir ကို ရပ်တန့်စေသော တုံ့ပြန်မှု ကုသမှု။

စီမံပါ။ အတူ သတိထားပါ။ လူနာများသို့ အတူ သွေးတိုးရောဂါ၊ ဆီးချိုရောဂါ၊ hypertlipidemia (သွေးကြောကျဉ်းရောဂါ ဖြစ်နိုင်ခြေကို တိုးစေသည်)။

မေ အကြောင်းရင်း-

hypersensitivity တုံ့ပြန်မှုများ ဖျားခြင်း။ ကိုယ်ပူခြင်း၊ အဖု၊ အစာအိမ်နှင့်အူလမ်းကြောင်း အနှောင့်အယှက်များ (ပျို့ခြင်း၊ အန်ခြင်း၊ ဝမ်းလျှောခြင်း၊ ဝမ်းဗိုက် နာကျင်မှု) pharyngitis၊ ချောင်းဆိုး၊ အသက်ရှူကျပ်ခြင်း၊ ဖျားနာခြင်း၊ ခေါင်းကိုက်ခြင်း၊ ထုံထိုင်းခြင်း၊ myalgia၊ အဆစ်နာ; lactic acidosis၊ ပန်ကရိယရောင်ခြင်းနှင့် အသည်းရောဂါများ။

၌ အားလုံး ဒါတွေ အမှုတွဲများ၊ ရပ် ယူခြင်း။ abacavir ချက်ချင်း နှင့် အမြဲတမ်း ကိုယ်ဝန် : မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်း။

ပြီလေ။

လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး ဖြတ်၊ နှိပ်စက်ခြင်း။ သို့မဟုတ် ဝါးပါ။ အဆိုပါ ၆၀၀/၃၀၀ မီလီဂရမ် ဆေးပြားများ။ ဝင်လာသည် ပုံသေဆေးတွဲ ၆၀ မီလီဂရမ် abacavir/ ၃၀ မီလီဂရမ် lamivudine/ ၅ မီလီဂရမ် dolutegravir dispersible တက်ဘလက်။ ဖြစ်နိုင်ရင် ဒါကိုသုံးပါ။ ဖော်မြူလာ ဘယ်တော့လဲ တွင်ရရှိနိုင်ပါသည်။ ကလေးတွေ။

သို့လှောင်မှု

☀ ☁ - အောက်မှာ ၂၅ °C

ACETAMINOPEN ပါးစပ်

ကြည့်ပါ။ [ပါရာစီတမော့ ပါးစပ်](#)

ACETYLSALICYLIC အက်ဆစ် = ASPIRIN = ASA

ပါးစပ်

နောက်ဆုံး အပ်ဒိတ်လုပ်သည်- ဧပြီလ ၂၀၂၄

ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု



သူတို့ကြောင့်ပါ။ ပိုကောင်းပါတယ်။ ဘေးကင်းရေး ကိုယ်ရေးအကျဉ်း၊ ပိုကြိုက်တယ်။ ပါရာစီတမော သို့မဟုတ် ibuprofen အတွက် နာကျင်မှု နှင့် အဖျား စီမံခန့်ခွဲမှု။

-
-

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

- အကိုက်အခဲပျောက်ဆေး၊ အဖျားပျောက်ဆေး၊ မဟုတ်သော steroidal ဆေး Anti-inflammatory (NSAID) Platelet antiaggregant

(ထိုးနည်းဖြင့်)

-

ညွှန်ပြချက်များ

အပျောစား နာကျင်မှု၊ ဖျားခြင်း။ ကိုယ်ပူခြင်း
အလယ်တန်း ကာကွယ်တားဆီးရေး ပြင်းထန်သည်။ pre- eclampsia

ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ

- ၃၀၀ မီလီဂရမ် တက်ဘလက်
- ၇၅ မီလီဂရမ် enteric coated တက်ဘလက်

-

ဆေးသောက်ပါ။ နှင့် ကြာချိန်

-

နာကျင်မှု နှင့် ဖျားခြင်း။ ကိုယ်ပူခြင်း

ဆယ်ကျော်သက် ကျော် ၁၆ နှစ်များ နှင့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၃၀၀ မီလီဂရမ် ရန် ၁ ဆ တိုင်း ၄ ရန် ၆ နာရီ (အမြင့်ဆုံး ၄ ဆ နေ့စဉ်) အတွက် ၁ ရန် ၃ နေ့ရက်များ

ကာကွယ်ရေး ၏ pre-eclampsia-

75 မှ 150 mg မှ တစ်ကြိမ်၊ 12 ရက်နေ့ ရန် 36 ရက်နေ့ ရက်သတ္တပတ် ကိုယ်ဝန် ရပ် ကုသမှု 5 မှ ပေးပို့မည့်ရက်မတိုင်မီ 10 ရက်အလို။

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

မစီမံပါနဲ့။ လူနာများထံ အက်စပရင်နှင့် ဓာတ်မတည့်ခြင်း။ နှင့် NSAID၊ အစာအိမ်အူလမ်းကြောင်း အစာအိမ်နာ၊ coagulation ပုံမမှန်ခြင်း၊ သွေးသွန်ခြင်း၊ ပြင်းထန်သော ကျောက်ကပ်၊ အသည်း သို့မဟုတ် နှလုံးချို့ယွင်းခြင်း။ မစီမံပါနဲ့။ ကလေးတွေကို အတွက် နာကျင်မှု သို့မဟုတ် ဖျားခြင်း။ ကိုယ်ပူခြင်း (အသုံးပြုပါ။ ပါရာစီတမော)။ စီမံပါ။ အတူ သတိထားပါ။ အသက်ကြီးတဲ့အထိ လူနာများ သို့မဟုတ် လူနာများ အတူ ပန်းနာ။

- မကျော်လွန်ပါစေနှင့် ညွှန်ပြသည်။ ဆေးများ၊ အထူးသဖြင့် အသက်ကြီးသည်။ လူနာများ။ သေရည်မူးယစ်ခြင်း
- ပြင်းထန်ခြင်း၊ အသက်ဆုံးရှုံး နိုင်သည် ။
 - ◻ မိမိ အကြောင်းရင်း-
 - ◻ မတည့် တုံ့ပြန်မှု၊ epigastric နာကျင်မှု၊ အစာအိမ်အူလမ်းကြောင်း အစာအိမ်နာ၊ သွေးသွန်း၊ မူးဝေခြင်း၊ tinnitus (အလွန်အကျွံသောက်ခြင်း၏အစောပိုင်းလက္ခဏာများ)၊
- Reye ရဲ့ ရောဂါလက္ခဏာစု ၌ ကလေးတွေ (ဦးနှောက်ရောင်ရောဂါ နှင့် ပြင်းထန်သည်။ အသည်း ပုံမမှန်မှုများ)။
- အဘို့ အားလုံး အမှုတွဲများ အထက်၊ ရပ် အက်စပရင်
- စလုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး ပေါင်းစပ် အတူ methotrexate၊ anticoagulants သို့မဟုတ် NSAID။
- စောင့်ကြည့် ပေါင်းစပ် အတူ အင်ဆူလင် (တိုးလာသည်။ hypoglycemia) နှင့် ကော်တီကိုစတီရွိုက်များ။
- **ကိုယ်ဝန် :**
 - နာကျင်မှု နှင့် အဖျား- ရှောင်ပါ။ ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြထားသည်။ အစမှ 6 ရက်နေ့ လ Paracetamol သုံးပါ ။
 - ကာကွယ်ရေး ၏ pre-eclampsia- လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး ကျော်လွန် ၁၅၀ မီလီဂရမ် နေ့စဉ်
- **မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း** - ရှောင်ပါ။ သုံးပါ။ ပါရာစီတာမော။

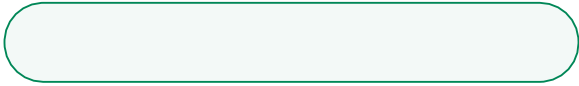
ပြီလေ။

- ယူပါ။ ကာလအတွင်း အစားအစာများ၊ ဖြစ်နိုင်ရင် အတူ a
- အများကြီး ၏ ရေ။ enteric coated
- တက်ဘလက်များကို မနှိပ်စက်ပါနှင့်။
- အက်စပရင် စီမံခန့်ခွဲနိုင်သည်။ ၌ ဒုတိယကာကွယ်မှု ၏ atherothrombosis၊ ပမာဏတစ်ခု နေ့စဉ် 75 မှ 300 မီလီဂရမ်။
- ထို့အတူ လာပါသည်။ ၌ ၅၀၀ မီလီဂရမ် တက်ဘလက်များ နှင့် ၃၀၀ မီလီဂရမ် လူစုခွဲနိုင်သော တက်ဘလက်များ။

သိုလှောင်မှု

- အောက်မှာ ၂၅ °C
- လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး အသုံးပြု အကယ်၍ တက်ဘလက်များ ရှိသည် a ခိုင်မာတယ်။ အနံ့ ၏ ရှာလကာရည်။ တစ် အနည်းငယ် ရှာလကာရည် အနံ့ သည် အမြဲတမ်း ပစ္စုပ္ပန်။

ACICLOVIR ပါးစပ်



ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

Antiviral တက်ကြွသော ရေယုန်ကိုဆန့်ကျင် ရိုးရိုး ဗိုင်းရပ်စ် နှင့် ရေကျောက် zoster ဗိုင်းရပ်စ်

ညွှန်ပြချက်များ

- ထပ်တလဲလဲ သို့မဟုတ် ကုသခြင်း။ ကျယ်ပြောသော ပါးစပ် နှင့် အစာမျိုပြွန် ရေယုန်များ immunocompromised herpetic kerato-uveitis လူနာများကိုကုသခြင်း။
- ကုသမှု လိုင်အင်္ဂါ၏ ရေယုန်
- အလယ်တန်းကြိုတင်ကာကွယ်မှု ရေယုန်များ လူနာနှင့်အတူ မကြာခဏနှင့်/သို့မဟုတ် ပြင်းထန်စွာပြန်ဖြစ်ခြင်း
- ကုသမှု ၏ ပြင်းထန်သောပုံစံများ ဇို- necrotic သို့မဟုတ် ကျယ်ပြန့်သောပုံစံများ၊ မျက်နှာ သို့မဟုတ် မျက်စိမှုန်ခြင်း

ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ

- ၂၀၀ မီလီဂရမ် နှင့် ၈၀၀ မီလီဂရမ် တက်ဘလက်များ
- ထို့အတူ လာပါသည်။ ။ ၄၀ mg/ml ပါးစပ် suspension။

ဆေးသောက်ပါ။ နှင့် ကြာချိန်

ကုသမှု ၏ ထပ်တလဲလဲ သို့မဟုတ် နေရာအနှံ့ ပါးစပ် နှင့် အစာမျိုပြွန် ရေယုန် ၌ immunocompromised လူနာများ၊

ကုသမှု herpetic kerato-uveitis

- ကလေး အောက်မှာ ၂ နှစ်များ ၂၀၀ မီလီဂရမ် ၅ ကြိမ် နေ့စဉ် အတွက် ၇ နေ့ရက်များ
- ကလေး ၂ နှစ်များ နှင့် ကျော် နှင့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၄၀၀ မီလီဂရမ် ၅ ကြိမ် နေ့စဉ် အတွက် ၇ နေ့ရက်များ

ကုသမှု ၏ လိင်အင်္ဂါ ရေယုန်

ကလေး နှစ် နှင့် ကျော် နှင့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- 400 မီလီဂရမ် ကြိမ် နေ့စဉ် အတွက် 7 ရက်; ၌ immunocompromised လူနာများအထိ ကုသမှုဆက်လက်ခံယူပါ။ ဆေးခန်း ပြတ်သားမှု

အလယ်တန်း ကြိုတင်ကာကွယ်မှု ၏ ရေယုန် ၌ လူနာများ အတူ မကြာခဏ နှင့်/သို့မဟုတ် ပြင်းထန်သည်။ ပြန်ဖြစ်ခြင်း။

ကလေး အောက်မှာ ၂ နှစ်များ ၂၀၀ မီလီဂရမ် ၂ ကြိမ် နေ့စဉ်
ကလေး ၂ နှစ်များ နှင့် ကျော် နှင့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၄၀၀ မီလီဂရမ် ၂ နေ့စဉ် ကြိမ်

ကုသမှု ၏ ပြင်းထန်သည်။ ပုံစံများ ၏ zoster

အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၈၀၀ မီလီဂရမ် ၅ ကြိမ် နေ့စဉ် အတွက် ၇ နေ့ရက်များ

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

- လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး စီမံပါ။ ရန် လူနာများ အတူ hypersensitivity aciclovir သို့ ။
- ဖြစ်ပေါ်စေနိုင်သည်- ခေါင်းကိုက်ခြင်း၊ အရေပြားနီမြန်းခြင်း၊ ဓာတ်မတည့်မှုတုံ့ပြန်မှုများ၊
အစာအိမ်နှင့်အူလမ်းကြောင်းဆိုင်ရာ အနှောင့်အယှက်များ၊ ကြီးထွားလာသော transaminases၊
- အာရုံကြောဆိုင်ရာရောဂါများ ဌ လူနာများ အတူ ကျောက်ကပ် ချွတ်ယွင်း နှင့် သက်ကြီးရွယ်အို လူနာများ၊ ရှားရှားပါးပါး၊
- hematological မမှန်။
- လျှော့ချပါ။ သောက်သုံးသော ဌ လူနာများ အတူ ကျောက်ကပ်
ချွတ်ယွင်း။ သောက်ပါ။ အရည်အများကြီး ကာလအတွင်း
- ကုသမှု။
- ကိုယ်ဝန်- မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်း။
မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း- မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်း။

ပြီလေ။

☞ အဘို့ herpes simplex ကုသမှု၊ aciclovir လုပ်သင့်တယ်။ စတင်ပါ။ အမြန်ဆုံး တတ်နိုင်သမျှ (အတွင်း 96 နာရီ)
ဒဏ်ရာများ၏အသွင်အပြင်ပြီးနောက်ပြင်းထန်မှုနှင့်လျှော့ချ ကြာချိန် ကူးစက်ရောဂါ။
အဘို့ ရေယုန်၏ကုသမှု ဇုံ၊ aciclovir လုပ်သင့်တယ်။ ဖြစ်နိုင်ရင် စတင်ပါ။ အတွင်း ၇၂ နာရီ ပြီးနောက်
ဒဏ်ရာများ၏အသွင်အပြင်။ Aciclovir စီမံခန့်ခွဲမှု zoster-associated နာကျင်မှု ဖြစ်ပေါ်လာနိုင်ခြေကို မလျှော့ချဘဲ
ဤနာကျင်မှု၏ အလုံးစုံကြာချိန်ကို လျှော့ချပေးသည်။

သိုလှောင်မှု

- အောက်မှာ 25 °C

ALBENDAZOLE ပါးစပ်



ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

ပိုးသတ်ဆေး

•

ညွှန်ပြချက်များ

•

Ascariasis (*Ascaris lumbricoides*)၊ enterobiasis (*Enterobius vermicularis*)၊ ချိတ်ပိုး ရောဂါပိုးများ (*Ancylostoma duodenale* ၊ *Necator americanus*)၊

• Trichuriasis (ထရစ်ချူးရစ် ထရစ်ချီရာ)၊ strongyloidiasis (ခိုင်ခံ့သောအီလိုဒိုက်များ *stercoralis*) Trichinellosis (*Trichinella* sp)

ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ

•

• ၄၀၀ မီလီဂရမ် တက်ဘလက်

ဆေးသောက်ပါ။ နှင့် ကြာချိန်

•

Ascariasis၊ enterobiasis၊ ချိတ်ပိုး ရောဂါပိုးများ

ကလေး ကျော် ၆ လ နှင့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၄၀၀ မီလီဂရမ် တစ်ခုတည်း ဆေးထိုး

• ကလေး ကျော် ၆ လ ဒါပေမယ့် အောက်မှာ ၁၀ ကီလိုဂရမ် ၂၀၀ မီလီဂရမ် တစ်ခုတည်း ဆေးထိုး

• ဤ အဆိုပါ အဖြစ်အပျက် ၏ enterobiasis၊ a ဒုတိယ ဆေးထိုး မေ ဖြစ် ပေးသည် ပြီးနောက် ၂ ရက် ၄ ရက်သတ္တပတ်။

Trichuriasis၊ strongyloidiasis

• ကလေး ကျော် ၆ လ နှင့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၄၀၀ မီလီဂရမ် တစ်ကြိမ် နေ့စဉ် အတွက် ၃ ရက်

• ကလေး ကျော် ၆ လ ဒါပေမယ့် အောက်မှာ ၁၀ ကီလိုဂရမ် ၂၀၀ မီလီဂရမ် တစ်ကြိမ် နေ့စဉ် အတွက် ၃ နေ့ရက်များ

□

Trichinellosis

ကလေး ကျော် ၂ နှစ်များ ၅ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် ၂ ကြိမ် နေ့စဉ် အတွက် ၁၀ ရန် ၁၅ နေ့ရက်များ
အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၄၀၀ မီလီဂရမ် ၂ ကြိမ် နေ့စဉ် အတွက် ၁၀ ရန် ၁၅ နေ့ရက်များ

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

လုပ်ပါ။ မစီမံပါ။ ရန် ကလေးတွေ အောက်မှာ ၆ လ

မစီမံပါနဲ့။ လူနာများထံ မျက်စိ cysticercosis ။ ဖြစ်စေနိုင်သည်-

အစာအိမ်နှင့်အူလမ်းကြောင်း အနှောက်အယှက်များ၊ ခေါင်းကိုက်ခြင်း၊ မူးဝေခြင်း၊

အာရုံကြောဆိုင်ရာ မမှန် (ခေါင်းကိုက်ခြင်း၊ တက်ခြင်း) ။ လူနာများ အတူ ရောဂါအမည်မသိ အာရုံကြော
cysticercosis ။

- ကိုယ်ဝန် : ရှောင်ပါ။ ကာလအတွင်း အဆိုပါ ပထမ သုံးလပတ်
- မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း - မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်း။

ပြီလေ။

- တက်ဘလက်များ ဖြစ်ကြပါသည်။ ရန် ဖြစ် ဝါးသည်။ သို့မဟုတ် ကြေမွသည် ထုတ်လုပ်သူ၏လိုက်နာပါ။ အကြံပြုချက်များ။
 ။ strongyloidiasis ကုသမှု ivermectin ဆေး ထက် ပိုထိရောက်တယ်။ Albendazole Albendazole တွင်လည်း အသုံးပြုသည်။ အရေပြားပိုးလောင်း migrans ကုသမှု (*Ancylostoma braziliense* နှင့် *Caninum*) သားလောင်း cestode ရောဂါပိုးများ (ရေဓာတ် ရောဂါ၊ သေချာပါတယ်။ ပုံစံများ
 ☞ :
 neurocysticercosis ၏) နှင့် in အစုလိုက်အပြုံလိုက် ကုသခြင်း lymphatic filariasis (အမျိုးသားရေး အကြံပြုချက်များကိုစစ်ဆေးပါ)။

သိုလှောင်မှု

- ၁ မှ 25 °C

ALBUTEROL aerosol

ကြည့်ပါ။ [SALBUTAMOL aerosol](#)

ALBUTEROL nebuliser ဖြေရှင်းချက်

ကြည့်ပါ။ [SALBUTAMOL nebuliser ဖြေရှင်းချက်](#)

အလူမီနီယမ် ဟိုက်ဒရိုဆိုက်ဒ်/မဂ္ဂနီဆီယမ်

HYDROXIDE ပါးစပ်

• ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

- Antacid

ညွှန်ပြချက်များ

- ဗိုက် နာကျင်မှု ဆက်စပ် အတူ အစာအိမ်ရောင်ခြင်း။ နှင့် peptic အစာအိမ်နာ

ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ

- ၄၀၀ မီလီဂရမ် အလူမီနီယမ်ဟိုက်ဒရိုဆိုက်ဒ်/ 400 မီလီဂရမ် မဂ္ဂနီဆီယမ် ဟိုက်ဒရိုဆိုက်ဒ် ဝါးလို့ရတယ်။ တက်ဘလက်

ဆေးသောက်ပါ။

- ကလေး ကျော် ၅ နှစ်များ မရှိသလောက် ညွှန်ပြသည်။ ဘယ်တော့လဲ လိုအပ်သည်- တစ်ဝက် a တက်ဘလက် ၃ ကြိမ် နေ့စဉ်
- အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၁ 2 သို့ တက်ဘလက်များ ၃ ကြိမ် နေ့စဉ် ၂၀ မိနစ် တစ်ခုသို့ နာရီ ပြီးနောက် အစားအစာများ၊ သို့မဟုတ် ၁ တက်ဘလက်အတွင်း နာကျင်သော တိုက်ခိုက်မှုများ

သင်တန်းကာလ

- အရ၊ ရန် ဆေးခန်း တုံ့ပြန်မှု

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

- လျော့ကျစေတယ်။ အူ စုပ်ယူမှု ၏ အများကြီး မူးယစ်ဆေးဝါး။ လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး စီမံပါ။ တပြိုင်နက်တည်း အတူ- atazanavir၊ ကလိုရိုကွင်း၊ digoxin၊ doxycycline၊ သံ ဆား၊ gabapentin၊ itraconazole၊ levothyroxine

(အနည်းဆုံး ၂ နာရီခြား) သောက်ပါ။

ciprofloxacin (ciprofloxacin သောက်ပါ။ အက်ဆစ်ဆေးမသောက်မီ ၂ နာရီ သို့မဟုတ် ၄ နာရီအကြာတွင်)၊ dolutegravir (သောက်ပါ။ dolutegravir ၂ နာရီ မီ သို့မဟုတ် ၆ နာရီ ပြီးနောက် အက်ဆစ်ဓာတ်)၊ velpatasvir (ယူ ၄ နာရီ ခြား)။

ကိုယ်ဝန် : မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်း။

မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း - မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်း။

ပြီလေ။

ဝါးပါ။ တက်ဘလက်များ။

အများအပြားရှိပါတယ်။ ပြင်ဆင်မှုများ အလူမီနီယံ နှင့်/သို့မဟုတ် မဂ္ဂနီဆီယမ် ဟိုက်ဒရောဆိုဒ်နှင့် မတူညီသောဆေးပမာဏ။ Antacids တွင်မပါဝင်ပါ။ မရှိမဖြစ်လိုအပ်သော WHO စာရင်း ဆေးဝါးများ။

သိုလှောင်မှု

အောက်မှာ ၂၅ °C

AMITRIPTYLINE ပါးစပ်

နောက်ဆုံး အပ်ဒိတ်လုပ်သည်- မတ်လ ၂၀၂၄

ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

များပြားခြင်းကြောင့် ဖြစ်သည်။ နှင့် ဖြစ်နိုင်ချေ ပြင်းထန်သောဆိုးကျိုးများ amitriptyline ၏ လူနာများအား အနီးကပ်စောင့်ကြည့်မှုအောက်တွင် ထားရှိသင့်သည်။

• ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

- Tricyclic စိတ်ဓာတ်ကျဆေး

• ညွှန်ပြချက်များ

- အာရုံကြောရောဂါ နာကျင်မှု မေဂျာ စိတ်ဓာတ်ကျခြင်း။ (ဖြစ်နိုင်ရင် အသုံးပြု ရွေးချယ်မှု ဆီရိုတိုနှင့် ပြန်လည်စုပ်ယူခြင်း။ တားဆေးများ အတွက် ဒီ ညွှန်ပြချက်)

• ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ

- ၂၅ မီလီဂရမ် တက်ဘလက်

ဆေးသောက်ပါ။

အာရုံကြောရောဂါ နာကျင်မှု

- အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၂၅ မီလီဂရမ် တစ်ကြိမ် နေ့စဉ် အိပ်ရာဝင်ချိန် (တစ်ပတ် 1); ၅၀ မီလီဂရမ် တစ်ကြိမ် နေ့စဉ် အိပ်ရာဝင်ချိန် (တစ်ပတ် 2); ၇၅ မီလီဂရမ် အိပ်ရာဝင်ချိန် တစ်နေ့ တစ်ကြိမ် (အပတ် 3 အထိ)

မေဂျာ စိတ်ဓာတ်ကျခြင်း။

အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- 25 မီလီဂရမ် အိပ်ရာဝင်ချိန် တစ်နေ့တစ်ကြိမ်။ ကဲကဲ on ထိရောက်မှုနှင့် သည်းခံမှု။

တိုးလာသည်။ ၈ ရက်မှ ၁၀ ရက်၊ တက် 75 သို့ မီလီဂရမ် တစ်ကြိမ် နေ့စဉ် အိပ်ရာဝင်ချိန်။

လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး ကျော်လွန် ၁၅၀ မီလီဂရမ် နေ့စဉ် လျော့ချပါ။ အဆိုပါ ဆေးထိုး အားဖြင့် တစ်ဝက် ၌ အသက်ကြီးသည်။ လူနာများ။

သင်တန်းကာလ

အာရုံကြောရောဂါ နာကျင်မှု ၃ 6 သို့ လ ပြီးနောက် နာကျင်မှု သက်သာရာရ၏။ ရရှိခဲ့သည်။ နာကျင်ရင် ပြန်ပေါ်လာတယ်၊ ကုသမှုကို ပြန်လည်စတင်ပါ ။

မေဂျာ စိတ်ဓာတ်ကျခြင်း- အနည်းဆုံး ၉ လ ကုသမှုကို ဖြည်းဖြည်းချင်း ရပ်လိုက်ပါ။ (ကျော် ၄ ရက်သတ္တပတ်)။

လက္ခဏာရှိရင် ပြန်လည်ဖြစ်ပွားခြင်းသို့မဟုတ် ငွေထုတ်ခြင်း။ ဖြစ်ပေါ် ထို့နောက် ဆေးပမာဏကို တိုးပေးပါ။ ဖြည်းဖြည်းချင်းလျော့ပါ။

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

- မစီမံပါနဲ့။ လူနာများသို့ အတူ မကြာသေးမီက myocardial infarction၊ ပုံမှန်ခြင်း၊ ထောင့်ပိတ်ရေတိမ်၊
- ဆီးကျိတ်ပုံမှန်။
စီမံပါ။ အတူ သတိထားပါ။ နှင့် ဂရုတစိုက် စောင့်ကြည့် အသုံးပြု ခြင်း အသက်ကြီးသည်။ လူနာများ နှင့် ခွဲ လူနာများ အတူ
- ဝက်ရူးပြန်ရောဂါ၊ နာတာရှည်ဝမ်းချုပ်ခြင်း၊ ကျောက်ကပ် သို့မဟုတ် အသည်းပျက်စီးခြင်း (ဆေးပမာဏကို လျှော့ချပါ။ တစ်ဝက်) သမိုင်း စိတ်ကြွရောဂါများနှင့် သတ်သေရန် စိတ်ကူးများ။
- **ဇမ အကြောင်းရင်း-**
အိပ်ငိုက်ခြင်း (သတိထားပါ။ ဘယ်တော့လဲ ကားမောင်းသည်။ သို့မဟုတ် လည်ပတ်ခြင်း။ စက်ယန္တရား) orthostatic hypotension၊ လိင်ပိုင်းဆိုင်ရာ ကမောက်ကမဖြစ်မှု၊
anticholinergic အကျိုးသက်ရောက်မှုများ ခြောက်သွေ့သောပါးစပ်၊ ဝမ်းချုပ်ခြင်း၊ မှုန်ဝါးခြင်း။ အမြင်အာရုံ၊ tachycardia၊ micturition မမှန်ခြင်း။ ကုသသင့်တယ်။ ဖြစ် ဆက်မလုပ်တော့ပါ။ ခွဲ အဆိုပါ
ပြင်းထန်သောဖြစ်ရပ် တုံ့ပြန်မှုများ (ရှုပ်ထွေးသောအခြေအနေ၊ ဆီးထိန်းခြင်း၊ နှလုံးစည်းချက် ပုံမှန်မှုများ)၊
- CNS စိတ်ကျဆေးများ (opioid အကိုက်အခဲပျောက်ဆေးများ၊ စိတ်ငြိမ်ဆေးများ၊ H1 antihistamines၊ စသည်ဖြင့်) မူးယစ်ဆေးဝါး လူသိများသည်။ anticholinergic အာနိသင်များ (atropine၊ chlorpromazine၊ ပရိုမီသဇင်၊ စသည်ဖြင့်) မူးယစ်ဆေးဝါး ဖမ်းဆီးရမိမှုအဆင့်ကို လျှော့ချပါ။ (စိတ်ကျဆေး၊ mefloquine၊ စသည်ဖြင့်)
- serotonergic ဆေးများ (SSRI၊ Tricyclic စိတ်ဓာတ်ကျဆေးများ၊ ondansetron၊ tramadol၊ etc.)၊ သွေးတိုးဆန့်ကျင်ဆေးများ။
- ရှောင်ပါ။ အရက် ကာလအတွင်း ကုသမှု (တိုးလာသည်။ အန္တရာယ် ၏ ဆိုးရွားသော သက်ရောက်မှု)။
ကိုယ်ဝန် : ပြန်လည်အကဲဖြတ်ပါ။ ရှိမရှိ၊ အဆိုပါ ကုသမှု ဆဲ လိုအပ်သော၊ ဖြစ်ပါ တယ်။ ဆက်သည် /
- ထိရောက်သောဆေးပမာဏတွင် amitriptyline ကိုထိန်းသိမ်းပါ။ မွေးကင်းစကလေးငယ်များကို သတိပြုပါ။
နေ့ရက်များ (အန္တရာယ် စိတ်လှုပ်ရှားခြင်း၊ တုန်ခါခြင်း၊ hypotonia၊ အသက်ရှူလမ်းကြောင်း အခက်အခဲများ၊ အိပ် မမှန်၊ စသည်ဖြင့်) အကယ်၍ အဆိုပါ အမေ ဖြစ်ခဲ့သည်။ အောက်မှာ ကုသမှု ခွဲ 3rd သုံးလပတ် ကိုယ်ဝန်။ ဆေးကု ရင်
- အဓိက စိတ်ဓာတ်ကျခြင်း။ ကာလအတွင်းစတင်သည်။ ကိုယ်ဝန်၊ ဖြစ်နိုင်ရင် Sertraline ကိုသုံးပါ။
မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း - စောင့်ကြည့် အဆိုပါ ကလေး အတွက် အလွန်အကျွံ အိပ်မပျော်ခြင်း။

ပြီလေ။

စိတ်ငြိမ်ဆေးအာနိသင်သည် ကနဦးတွင် ဖြစ်ပေါ်သည်။ ဆေးများ၊ analgesic အကျိုးသက်ရောက်မှုနှောင့်နှေး အတွက် ၇ ရက်မှ ၁၀ ရက် Antidepressant အကျိုးသက်ရောက်မှုကို နှောင့်နှေးစေသည်။ အတွက် အနည်းဆုံး 4 ပတ်။ ဒါကို ရှင်းပြရမယ်။ လူနာထံသို့။

အဘို့အာရုံကြောဆိုင်ရာရောဂါ နာကျင်မှု၊ amitriptyline သည် မကြာခဏ အုပ်ချုပ်သည်။ ဤ ပေါင်းစပ် အတူ
carbamazepine သို့မဟုတ် gabapentin။

သိုလှောင်မှု

- အောက်မှာ ၂၅ °C

AMLODIPINE ပါးစပ်

နောက်ဆုံး အပ်ဒိတ်လုပ်သည်- မတ်လ ၂၀၂၄

ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

- သွေးတိုးရောဂါ vasodilator (ကယ်လ်စီယမ် ချန်နယ် ပိတ်ဆို့သူ)

ညွှန်ပြချက်များ

- သွေးတိုးရောဂါ

ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ

၅ မီလီဂရမ် တက်ဘလက်

ဆေးသောက်ပါ။

- အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၅ မီလီဂရမ် တစ်ကြိမ် နေ့စဉ် တိုးမြှင့်လာသည် ရန် ၁၀ မီလီဂရမ် တစ်ကြိမ် နေ့စဉ် အကယ်၍ လိုအပ်သော (အမြင့်ဆုံး ၁၀ မီလီဂရမ် နေ့စဉ်)။

။ အသက်ကြီးသည်။ လူနာများ သို့မဟုတ် လူနာများ အတူ အသည်း ချွတ်ယွင်းမှု၊ ဖြင့်စတင်ပါ။ ၂.၅ မီလီဂရမ် တစ်ကြိမ် နေ့စဉ် ထို့နောက် လိုအပ်ရင် တဖြည်းဖြည်း တိုးပေးပါ။

သင်တန်းကာလ

- အရ၊ ရန် ဆေးခန်း တုံ့ပြန်မှု။

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

မိစိမ့်ပါနဲ့။ လူနာများသို့ အတူ ပြင်းထန်သောသွေးပေါင်ချိန်၊ ရှောင်၊ မတည်မငြိမ်ဖြစ်ပြီးနောက် နှလုံးရောဂါ စူးရှသော

myocardial infarction ။

မေ အကြောင်းရင်း-

ခေါင်းကိုက်ခြင်း၊ မူးဝေခြင်း၊ အာရုံခံစားမှု flushing ၏ သို့မဟုတ် နွေးထွေးမှု၊ ပင်ပန်းနွမ်းနယ်ခြင်း၊ ခြေချင်းဝတ် edema (အဖြစ်များသည်။ ကုသမှုအစတွင်)၊

သွေးတိုးရောဂါ၊ ရင်တုန်ခြင်း၊ ဝမ်းဗိုက် နာကျင်မှု၊ ပျို့အန်ခြင်း၊ သွားဖုံး hyperplasia။ စီမံပါ။ အတူ သတိထားပါ။ နှင့် စောင့်ကြည့် အသုံးပြု အတူ-

တခြား သွေးတိုးရောဂါ မူးယစ်ဆေးဝါး (အန္တရာယ် ၏ သွေးတိုးရောဂါ)၊

မူးယစ်ဆေးဝါး အတူ hypotensive ဆိုးကျိုးများ (ဥပမာ haloperidol၊ amitriptyline)၊

fluconazole၊ အီသရိုမိုင်းစင်၊ fluoxetine၊ ritonavir (အကျိုးသက်ရောက်မှုများ ၏ amlodipine တိုးလာခြင်း၊

အထူးသဖြင့် သွေးတိုးဆန့်ကျင် အာနိသင်)၊

rifampicin၊ ဖီနိုတိုအင်၊ Phenobarbital၊ carbamazepine (အကျိုးသက်ရောက်မှုများ ၏ amlodipine လျော့သွားသည်)။

- ကိုယ်ဝန် : မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်း။ အဘို့ အဆိုပါ ဧရိမိခန့်ခွဲမှု သွေးတိုးရောဂါ ဌာ ကိုယ်ဝန်၊ အသုံးပြု labetalol။
- မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း - ရှောင်ပါ။

ပြီလေ။

ထို့အတူ လာပါသည်။ ဌာ Telmisartan ၄၀ mg/amlopidine 5 မီလီဂရမ် ပူးပေါင်းဖော်မြူလာ တက်ဘလက်။

သိုလှောင်မှု

- - အောက်မှာ ၂၅ °C

AMOXICILLIN ပါးစပ်

နောက်ဆုံး အပ်ဒိတ်လုပ်သည်- ဧပြီလ ၂၀၂၄

ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

- ပင်နီစလင် ပိုးသတ်ဆေး

ညွှန်ပြချက်များ

- စူးရှသည်။ otitis မီဒီယာ၊ streptococcal အာသီးရောင်ခြင်း၊ ထိပ်ကပ်နာ၊ လည်ချောင်းနာခြင်း၊ နမိုးနီးယား အတူ လက္ခဏာမရှိပါ။ ပြင်းထန်သောကူးစက်ရောဂါ *Helicobacter* ကြောင့်ပါ။ *pylori* (အတွင်း ပေါင်းစပ် အတူ omeprazole နှင့် clarithromycin), leptospirosis, uncomplicated cutaneous anthrax
- မရှုပ်ထွေး တိုက်ဖျက် ဖျားခြင်း။ ကိုယ်ပူခြင်း အကယ်၍ strain သည် ဖြစ်စရာ (လတ်တလောဆေး ခံရနိုင်မှု စမ်းသပ်မှု) ပြီးဆုံးခြင်း။ အောက်ပါကုထုံးဖြင့် ကုသမှုခံယူပါ။ parenteral ပင်နီဆီလင် သို့မဟုတ် cephalosporins

ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ

- ၂၅၀ မီလီဂရမ် နှင့် ၅၀၀ မီလီဂရမ် တက်ဘလက်များ သို့မဟုတ် ဆေးတောင့်
- ၂၅၀ မီလီဂရမ် dispersible သွင်းရိုး တက်ဘလက်၊ အတွက် ကလေးအထူးကု 125 mg/5 ml အမှုန်ကို ခံတွင်း ဆိုင်းငံ့ခြင်း အတွက် အသုံးပြုပါ။ ။
ရန် ဖြစ် ပြန်လည်ဖွဲ့စည်းခဲ့သည်။ အတူ စစ်ထုတ်ထားသည်။ ရေ စီမံခန့်ခွဲရန် သုံးပြီး အတိုင်းအတာတစ်ခု ကိရိယာ (ပါးစပ် ဆေးထိုး၊ တိုင်းတာခြင်း။ ဇွန်း၊ သို့မဟုတ် ခွက် ဘွဲ့ရ တွေ့နဲ့)

ဆေးသောက်ပါ။

ခါတိုင်း သောက်သုံးသော (ဥပမာ leptospirosis၊ အသီးရောင်ခြင်း / ကူးစက်မှု ပေးဆပ်ခြင်း ရန် *e pylori*)

ကလေး- ၂၅ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် (အမြင့်ဆုံး ၁ ဆ) ၂ ကြိမ် နေ့စဉ်

အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၁ ဆ ၂ ကြိမ် နေ့စဉ်

အသက်	အလေးချိန်	နေ့စဉ် ဆေးထိုး	၁၂၅ မီလီဂရမ်/၅ ml susp ။	၂၅၀ မီလီဂရမ် မ တက်ဘလက်	၅၀၀ မီလီဂရမ် မ တက်ဘလက်
< ၃ လ	< ၆ ကီလိုဂရမ်	၁၂၅ မီလီဂရမ် x ၂	၅ ml x ၂	½ တက်ဘ် x ၂	-
၃ ရက် < ၂၄ လ	၆ ရက် < ၁၂ ကီလိုဂရမ်	၂၅၀ မီလီဂရမ် x ၂	၁၀ ml x ၂	၁ တက်ဘ် x ၂	-
• ၂ ရက် < ၈ နှစ်များ	၁၂ ရက် < ၂၅ ကီလိုဂရမ်	၅၀၀ မီလီဂရမ် x ၂	၂၀ ml x ၂	၂ တက်ဘ် x ၂	၁ တက်ဘ် x ၂
≥ ၈ နှစ်များ နှင့် လူကြီး	≥ ၂၅ ကီလိုဂရမ်	၁ ဆ x ၂	-	၄ တက်ဘ် x ၂	၂ တက်ဘ် x ၂

မြင့်သည်။ သောက်သုံးသော (ဥပမာ နမိုးနီးယား, တိုက်ဖွိုက် ဖျားခြင်း၊ ကိုယ်ပူခြင်း, ခံနိုင်ရည်ရှိသည်။ pneumococcal ရောဂါပိုးများ၊ အရေပြားရောင် ရမ်းခြင်း)

ကလေး- ၃၀ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် (အမြင့်ဆုံး ၁ ဆ) ၃ ကြိမ် နေ့စဉ်
အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၁ ဆ ၃ ကြိမ် နေ့စဉ်

အသက်	အလေးချိန်	နေ့စဉ် ဆေးထိုး	၁၂၅ mg/5 ml susp	၂၅၀ မီလီဂရမ် မ တက်ဘလက်	၅၀၀ မီလီဂရမ် မ တက်ဘလက်
• < ၃ လ	< ၆ ကီလိုဂရမ်	၁၂၅ မီလီဂရမ် x ၃	၅ ml x ၃	½ တက်ဘ် x ၃	-
• ၃ ရက် < ၂၄ လ	၆ ရက် < ၁၂ ကီလိုဂရမ်	၂၅၀ မီလီဂရမ် x ၃	၁၀ ml x ၃	၁ တက်ဘ် x ၃	-

၂ ရက် < ၈ နှစ်များ	၁၂ ရက် < ၂၅ ကီလိုဂရမ်	၅၀၀ မီလီဂရမ် x ၃	၂၀ ml x ၃	၂ တက်ဘ် x ၃	၁ တက်ဘ် x ၃
≥ ၈ နှစ်များ နှင့် လူကြီး	≥ ၂၅ ကီလိုဂရမ်	၁ ဆ x ၃	-	၄ တက်ဘ် x ၃	၂ တက်ဘ် x ၃

သင်တန်းကာလ

Otitis မီဒီယာ၊ လည်ချောင်းနာခြင်း၊ နမိုးနီးယား: ၅

ရက်ပေါင်း အာသီးရောင်ခြင်း: 6 ရက်

Leptospirosis & *pylori* ကူးစက်မှု- ၇

ရက်ပေါင်း sinusitis: 7 မှ 10 ရက်

အရေပြား ပိုးသတ်ဆေး- ၇ ရက် ၁၄ နေ့ရက်များ မှီခို on

ပြင်းထန်မှု တိုက်ဖျက်အဖျား- 14 ရက်

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး စီမံပါ။ ရန် ပင်နီဆီလင်-မတည့် လူနာများ သို့မဟုတ် လူနာများ အတူ mononucleosis ။

စီမံပါ။ အတူ သတိထားပါ။ ရန် လူနာများ မတည့် ရန် cephalosporins (အပြန်အလှန် အာရုံခံနိုင်စွမ်း မေ ဖြစ်ပေါ်လာသည်)။

- ဖြစ်စေနိုင်သည်- အစာအိမ်နှင့်အူလမ်းကြောင်း အနှောင့်အယှက်များ၊ မတည့်တုံ့ပြန်မှု၊ တစ်ခါတစ်ရံ ပြင်းထန်သည်။ ။
 - မတည့်တုံ့ပြန်မှုဖြစ်ရပ်၊ ရပ် ချက်ချင်းကုသမှု။
 - ပမာဏကို လျှော့ချပါ။ လူနာများ အတူ ပြင်းထန်သောကျောက်ကပ်
 - ချွတ်ယွင်း။ methotrexate နှင့် မပေါင်းစပ်ပါနှင့်။
- ကိုယ်ဝန် နှင့် မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း** မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်း။

သို့လျော့မှု

- - အောက်မှာ ၂၅ °C

အဘို့ အဆိုပါ ပါးစပ် suspension (အမှုန့် သို့မဟုတ် ပြန်လည်ဖွဲ့စည်းခဲ့သည်။ ဆိုင်းထိန်းစနစ်) ထုတ်လုပ်သူ၏လိုက်နာပါ။
ညွှန်ကြားချက်များ။

AMOXICILLIN/CLAVULANIC အက်ဆစ် = CO-

AMOXICLAV ပါးစပ်



ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

• ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

ပေါင်းစပ် ဘက်တီးရီးယားပိုးမွှားနှစ်ခု၏ ထပ်လောင်း clavulanic acid ၏ amoxicillin သို့ မကပါဘူး။

- Gram-negative anaerobes အချို့အပါအဝင် Gram-positive နှင့် Gram-negative organisms များကို
- ထုတ်လုပ်သည့် beta-lactamase ကို ဖုံးအုပ်ရန် ၎င်း၏ spectrum လုပ်ဆောင်ချက်။

• ညွှန်ပြချက်များ

တိရစ္ဆာန် ကိုက်တာ၊ ပိုးသေဆေးရှိရင် ကုထုံး သို့မဟုတ် ပဋိဇီဝဆေး ကြိုတင်ကာကွယ်မှု သည် ရှင်းရှင်းလင်းလင်း ညွှန်ပြသည်။

- ဒုတိယ လိုင်း စူးရှသောကုသမှု otitis မီဒီယာ နှင့် စူးရှသည်။ ဘက်တီးရီးယား ထိပ်ကပ်နာ၊ ဘယ်တွေ့လဲ amoxicillin မြင့်မားသောဆေးတစ်မျိုးတည်းဖြင့် မအောင်မြင်ပါ။

ရှုပ်ထွေးမှုမရှိပါ။ cystitis (စနစ်တကျလက္ခဏာမရှိ) အတွက် မိန်းကလေးတွေ အပေါ်မှာ

မီးဖွားပြီးနောက် လိင်အင်္ဂါအပေါ်ပိုင်း ရောဂါပိုးဝင်ခြင်း ၂ နှစ်

Parenteral ရန် ပါးစပ် ပြောင်း ကုထုံး ဌာန ပြင်းထန်သည်။ ရောဂါပိုးများ (ဥပမာ ပြင်းထန်သည်။ နမိုးနီးယား)

ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ

ဟိ အချိုး amoxicillin နှင့် clavulanic အက်ဆစ် ကွဲပြားသည်။ အရ၊ သို့ ထုတ်လုပ်သူ-

အချိုးအစား	• ၅၀၀ မီလီဂရမ် amoxicillin/62.5 မီလီဂရမ် clavulanic အက်ဆစ် တက်ဘလက်
• ၈:၁	• ၅၀၀ မီလီဂရမ် amoxicillin/62.5 မီလီဂရမ် clavulanic အက်ဆစ်/၅ ml အမှုန့် အတွက် ပါးစပ်

	suspension
အချိုးအစား ၇:၁	<ul style="list-style-type: none"> • ၈၇၅ မီလီဂရမ် amoxicillin/125 မီလီဂရမ် clavulanic အက်ဆစ် တက်ဘလက် • ၄၀၀ မီလီဂရမ် amoxicillin/57 မီလီဂရမ် clavulanic အက်ဆစ်/၅ ml၊ အမှုန့် အတွက် • ပါးစပ် ဆိုင်းထိန်း 200 မီလီဂရမ် amoxicillin/28.5 mg clavulanic အက်ဆစ် dispersible တက်ဘလက်

ဆေးသောက်ပါ။

(ဖော်ပြသည်။ ၌ amoxicillin)

တိရစ္ဆာန် ကိုက်; ဒုတိယ လိုင်း ကုသမှု ၏ စူးရှသည်။ otitis မီဒီယာ နှင့် စူးရှသည်။ ထိပ်ကပ်နာ

ကလေး < ၄၀ ကီလိုဂရမ် ၂၅

မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် ၂ ကြိမ် နေ့စဉ်

ကလေး ≥ 40 ကီလိုဂရမ် နှင့်

အရွယ်ရောက်ပြီးသူ-

- အချိုး 8:1- ၂၀၀၀ မီလီဂရမ် နေ့စဉ် = ၂ တက်ဘလက်များ 500/62.5 ၏
- မီလီဂရမ် ၂ ကြိမ် နေ့စဉ် အချိုး 7:1: ၁၇၅၀ မီလီဂရမ် နေ့စဉ် = ၁ တက်ဘလက် ၈၇၅/၁၂၅ မီလီဂရမ် ၂ ကြိမ် နေ့စဉ်

စူးရှသည်။ မရှုပ်ထွေး cystitis ဌွံ မိန်းကလေးများ > ၂ နှစ်များ

- ၁၂.၅ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် ၂ ကြိမ် နေ့စဉ်

မီးဖွားပြီး အပေါ်ပိုင်း လိင်အင်္ဂါ ဝေစာ ကူးစက်မှု; parenteral ရန် ပါးစပ် ပြောင်း ကုထုံး ဌွံ ပြင်းထန်သည်။ ရောဂါပိုးများ

ကလေး < ၄၀ ကီလိုဂရမ် ၅၀

မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် ၂ ကြိမ် နေ့စဉ်

- ကလေး ≥ 40 ကီလိုဂရမ် နှင့်
- အရွယ်ရောက်ပြီးသူ-
- အချိုး 8:1- ၃၀၀၀ မီလီဂရမ် နေ့စဉ် = ၂ တက်ဘလက်များ 500/62.5 ၏
- မီလီဂရမ် ၃ ကြိမ် နေ့စဉ် အချိုး 7:1: ၂၆၂၅ မီလီဂရမ် နေ့စဉ် = ၁ တက်ဘလက် ၈၇၅/၁၂၅ မီလီဂရမ် ၃ ကြိမ် နေ့စဉ်

သင်တန်းကာလ

- တိရစ္ဆာန် အကိုက်များ ၅ 7 သို့
- ရက်ပေါင်း Otitis media: 5
- ရက် Sinusitis: 7 မှ 10 ရက်
- Cystitis- ၃ ရက်
- အထက်ပိုင်း လိင်အင်္ဂါ ဝေစာ ကူးစက်မှု- ၇ နေ့ရက်များ
- Parenteral ပါးစပ်မှ ပြောင်း ကုထုံး ပြင်းထန်အဆုတ်ရောင်ရောဂါ စုစုပေါင်း အပြီးသတ်ရန် ကုသမှု ၏ 10 ရက်မှ 14 ရက် ။

ဆွန်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး စီမံပါ။ ရန် ပင်နီဆီလင်-မတည့် လူနာများ နှင့် လူနာများ အတူ သမိုင်း အသည်းရောဂါ မမှန် co-amoxiclav နှင့်အတူယခင်ကုသမှုကာလအတွင်း။

ဖြင့် စီမံပါ။ သတိထားပါ။ cephalosporins နှင့် ဓါတ်မတည့်သော လူနာများ (ဖြတ်ကျော် sensitivity ဖြစ်နိုင်သည်)။ စီမံပါ။ အတူ သတိထားပါ။ လူနာများသို့ အတူ အသည်းချွတ်ယွင်းမှု၊ ဆေးပမာဏကို လျှော့ချပေးပြီး၊ တိုင်းပေးပါ။ ၁၂ သို့မဟုတ် 24 နာရီအတွင်း လူနာနှင့်အတူ ပြင်းထန်သောကျောက်ကပ် ချွတ်ယွင်း။

ဖြစ်စေနိုင်သည်- အစာအိမ်နှင့်အူလမ်းကြောင်း အနှောင့်အယှက်များ (အဓိကအားဖြင့် ဝမ်းပျက်ခြင်း); ဓာတ်မတည့်မှု တုံ့ပြန်မှုများ တစ်ခါတစ်ရံ ပြင်းထန်စွာ (ရပ်ပါ။ ချက်ချင်းကုသမှု); အသားဝါခြင်းနှင့် cholestatic အသည်းရောင်ခြင်း။ ဤ ကြာရှည်ကုသမှု (> 10 မှ 15 ရက်အတွင်း) ။

ဟိ ဆေးထိုး ၏ clavulanic အက်ဆစ် လုပ်သင့်တယ်။ မဟုတ်ဘူး ကျော်လွန် ၁၂.၅ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် နေ့စဉ် သို့မဟုတ် ၃၇၅ မီလီဂရမ် နေ့စဉ်

ကိုယ်ဝန် : မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်း။

မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း - မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်း။

ပြီလေ။

ယူပါ။ အတူ အစားအစာများ။

ဝင်လာသည် ဖော်မြူလာများနှင့်အတူ amoxicillin/clavulanic acid အချိုးအစား 4:1 ၏ 125 mg

amoxicillin/31.25 မီလီဂရမ် clavulanic အက်ဆစ်/၅ ml အမှုန့် အတွက် ပါးစပ် suspension နှင့် ၅၀၀ မီလီဂရမ်

amoxicillin/125 မီလီဂရမ် clavulanic အက်ဆစ် တက်ဘလက်။ အများဆုံး ဆေးပမာဏ (ဖော်ပြသည်။ ဤ

amoxicillin) ပေးနိုင်ပါတယ်။ ပေးသည်။ အတူ ဤဖော်မြူလာများသည် 50 mg/kg နေ့စဉ်၊ နေ့စဉ် 1500 mg

ထက်မပိုဘဲ။

သို့လှောင်မှု

☼ - ☾ - အောက်မှာ ၂၅ °C

ARTMETHER/LUMEFANTRINE = အယ်လ် ပါးစပ်



ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

ငှက်ဖျားဆေး

ညွှန်ပြချက်များ

- ကုသမှု ၏ မရှုပ်ထွေး falciparum ငှက်ဖျား
- မရှုပ်ထွေးသောကုသမှု တခြားကြောင့် ငှက်ဖျား၊ ပလပ်စမိုဒီယမ် မျိုးစိတ်၊ ဘယ်တော့လဲ chloroquine ကို
- အသုံးမပြုနိုင်ပါ။
- ပြီးစီးခြင်း။ ကုသမှု နောက်လိုက် parenteral ကုထုံး အတွက် ပြင်းထန်သည်။ ငှက်ဖျား

ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ

ပိုးတွဲဖော်စပ်ထားသည်။ တက်ဘလက်များ ၏ artemether/lumefantrine၊ ၌ အရည်ကြည်ဖု၊ အထုပ်များ၊ အတွက် a ပြီးပါပြီ။ ကုသမှု တစ်ဦးချင်း အတွက်

မတူညီသော အမျိုးအစား ၄ မျိုးနှင့် သက်ဆိုင်သော မတူညီသော အရည်ကြည်ဖု ၅ ခုရှိသည်။

- အလေးချိန်: 20 မီလီဂရမ် artemether/120 မီလီဂရမ် lumefantrine dispersible တက်ဘလက်၊ အရည်ကြည်ဖု၊ အထုပ် ဆေးပြား ၆ ပြားမှ ၂၀ မီလီဂရမ် artemether/120 မီလီဂရမ် lumefantrine လူစုခွဲနိုင်သော တက်ဘလက်၊ အရည်ကြည်ဖု၊ အထုပ် 12 တက်ဘလက် 20 mg artemether / 120 mg lumefantrine တက်ဘလက်၊ အရည်ကြည်ဖု၊ ဆေးပြား 18 ထုပ် ၂၀ မီလီဂရမ် artemether/120 မီလီဂရမ် lumefantrine တက်ဘလက်၊ အရည်ကြည်ဖု၊ အထုပ် 24 တက်ဘလက် 80 မီလီဂရမ် artemether/480 မီလီဂရမ် lumefantrine တက်ဘလက်၊ အရည်ကြည်ဖု၊ အထုပ် တက်ဘလက် 6 လုံး

ဆေးသောက်ပါ။ နှင့် ကြာချိန်

ဟိ ကုသမှု အုပ်ချုပ်သည်။ ၂ ကြိမ် နေ့စဉ် အတွက် ၃ နေ့ရက်များ။ ဂရုန် D1၊ ပထမဆေးထိုးသည်။ ပေးသည် 0 မှာ နာရီ ၃တိယဆေးမှာ၊ ၈-၁၂ နာရီ။ နောက်ဆက်တွဲ ဆေးများပေါ်မည်။ D2 နှင့် D3 ပေးထားသည်။ တစ်နေ့ ၂ ကြိမ် (မနက်ပိုင်းနှင့် ညနေ)။

အလေးချိန်	၂၀/၁၂၀ မီလီဂရမ် တက်ဘလက်			၈၀/၄၈၀ မီလီဂရမ် တက်ဘလက်		
	D1	D2	D3	D1	D2	D3
၅ ရန် < ၁၅ ကီလိုဂရမ်	၁ disp တက်ဘ် x ၂	၁ disp တက်ဘ် x ၂	၁ disp တက်ဘ် x ၂	-	-	-
၁၅ ရန် < ၂၅ ကီလိုဂရမ်	၂ disp တက်ဘ် x ၂	၂ disp တက်ဘ် x ၂	၂ disp တက်ဘ် x ၂	-	-	-
၂၅ ရန် < ၃၅ ကီလိုဂရမ်	၃ တက်ဘ် x ၂	၃ တက်ဘ် x ၂	၃ တက်ဘ် x ၂	-	-	-
≥ ၃၅ ကီလိုဂရမ်	၄ တက်ဘ် x ၂	၄ တက်ဘ် x ၂	၄ တက်ဘ် x ၂	၁ တက်ဘ် x ၂	၁ တက်ဘ် x ၂	၁ တက်ဘ် x ၂

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

- မေ အကြောင်းရင်း- ခေါင်းကိုက်ခြင်း၊ မူးဝေခြင်း။ နှင့် အစာအိမ်နှင့်အူလမ်းကြောင်း အနှောင့်အယှက်များ
 - စီမံပါ။ အတူ သတိထားပါ။ လူနာများထံ တာရှည်စေသောဆေးများ QT ကြားကာလ- amiodarone၊ အခြားသော
 - ငှက်ဖျားဆေးများ၊ စိတ်ရောဂါကုဆေး၊ fluconazole၊ fluoroquinolones၊ ဟိုက်ဒရောဇင်၊ macrolides၊ ondansetron စသည်တို့
 - ပြန်လည်စီမံအုပ်ချုပ်ပါ။ အဆိုပါ အပြည့် ဆေးထိုး။
 - အကယ်လို့ အဆိုပါ လူနာ အော့အန်ခြင်း။ အတွင်း ၃၀ မိနစ် ပြီးနောက် အုပ်ချုပ်ရေး- ပြန်လည်စီမံအုပ်ချုပ်ပါ။ အဆိုပါ အပြည့် ဆေးထိုး။ အကယ်လို့ အဆိုပါ လူနာ ကြားတွင် အော့အန်ခြင်း။ မိနစ် 30 နှင့် ၁ နာရီ ပြီးနောက် အုပ်ချုပ်ရေး၊
- ✘ ပြန်လည်စီမံအုပ်ချုပ်ပါ။ ဆေး၏တစ်ဝက်။
- ကိုယ်ဝန် :** မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်း။
- မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း -** မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်း။

ပြီလေ။

ယူပါ။ အတူ အစားအစာများ သို့မဟုတ် a အဆီ ပါဝင်သော သောက် (ဥပမာ နို့)။ Lumefantrine ကို co-Artemether လို့လည်း ခေါ်ပါတယ်။

သိုလှောင်မှု

- - အောက်မှာ 30 °C

ထားခဲ့ပါ။ တက်ဘလက်များ ၌ အရည်ကြည်ဖုများ သည်အထိ အသုံးပြု တခါ a တက်ဘလက်ဖြစ်ပါတယ်။ ဖယ်ရှားခဲ့သည်။
ထံမှ ၎င်း၏ မီးလောင်ဖု ဖြစ်ရမည်။ ချက်ခြင်း စီမံပေးသည် ။

ARTESUNATE/AMODIAQUINE = AS/AQ ပါးစပ်



ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

ငှက်ဖျားဆေး

•

ညွှန်ပြချက်များ

•

ကုသမှု ၏ မရှုပ်ထွေး falciparum ငှက်ဖျား

မရှုပ်ထွေးသောကုသမှု တခြားကြောင့် ငှက်ဖျား၊ ပလပ်စမိုဒီယမ် မျိုးစိတ်၊ ဘယ်တော့လဲ chloroquine ကို

• အသုံးမပြုနိုင်ပါ။

• ပြီးစီးခြင်း။ ကုသမှု နောက်လိုက် parenteral ကုထုံး အတွက် ပြင်းထန်သည်။ ငှက်ဖျား

ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ

ပူးတွဲဖော်စပ်ထားသည်။ တက်ဘလက်များ ၏ artesunate (AS)/amodiaquine (AQ)၊ ၌ အရည်ကြည်ဖု၊ အထုပ်များ၊ အတွက် ပြီးပြည့်စုံ သော ကုသမှု တစ်ဦးချင်း

၄ မျိုးရှိတယ်။ ကွဲပြားခြားနားသောအဖူ အထုပ်များ သက်ဆိုင်သော 4 သို့

မတူညီသောအမျိုးအစားများ အလေးချိန်- 25 mg AS/67.5 mg AQ အခြေခံတက်ဘလက်

အဖူအပိန့်များ ဆေးပြား ၃ ပြား

50 mg AS/135 mg AQ အခြေခံ တက်ဘလက် အရည်ကြည်ဖု၊

အထုပ် ဆေးပြား ၃ ပြား၏ 100 mg AS/270 mg AQ

အခြေခံတက်ဘလက် အရည်ကြည်ဖု ၃ ပြား ၁၀၀ မီလီဂရမ် AS/270

မီလီဂရမ် AQ အခြေခံ တက်ဘလက် အရည်ကြည်ဖု၊ ထုပ်ပိုး ၆

တက်ဘလက်များ

ဆေးသောက်ပါ။ နှင့် ကြာချိန်

တက်ဘလက်များ ဖြစ်ကြပါသည်။ ရန် ဖြစ် ယူထားသည်။ တစ်ကြိမ် နေ့စဉ် အတွက် ၃ နေ့ရက်များ။

အလေးချိန်	တက်ဘလက်များ	D1	D2	D3
၄.၅ ရန် < ၉ ကီလိုဂရမ်	၂၅ မီလီဂရမ် AS/67.5 မီလီဂရမ် AQ အခြေခံ	တက်ဘ် ၁ ခု	တက်ဘ် ၁ ခု	တက်ဘ် ၁ ခု
၉ ရန် < ၁၈ ကီလိုဂရမ်	၅၀ မီလီဂရမ် AS/135 မီလီဂရမ် AQ အခြေခံ	တက်ဘ် ၁ ခု	တက်ဘ် ၁ ခု	တက်ဘ် ၁ ခု
၁၈ ရန် < ၃၆ ကီလိုဂရမ်	၁၀၀ မီလီဂရမ် AS/270 မီလီဂရမ် AQ အခြေခံ အရည်ကြည်ဖု၊ အထုပ် ၏ 3 တက်ဘ်	တက်ဘ် ၁ ခု	တက်ဘ် ၁ ခု	တက်ဘ် ၁ ခု
≥ ၃၆ ကီလိုဂရမ်	၁၀၀ မီလီဂရမ် AS/270 မီလီဂရမ် AQ အခြေခံ အရည်ကြည်ဖု၊ အထုပ် ၏ 6 တက်ဘ်	2 တက်ဘ်	2 တက်ဘ်	2 တက်ဘ်

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

- မစီမံပါနဲ့။ ၌ ယခင်အဖြစ်အပျက် ပြင်းထန်ဆိုးရွားသောတုံ့ပြန်မှု ဖြင့်ကုသရန် amodiaquine (ဥပမာ hypersensitivity
- တုံ့ပြန်မှု၊ အသည်းရောင်ရောဂါ၊ သွေးကင်ဆာ၊ agranulocytosis)။
- လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး စီမံပါ။ ရန် လူနာများ ယူခြင်း။ efavirenz
- ရှောင်ပါ။ ပေါင်းစပ် အတူ QT ကိုရှည်စေသောဆေးများ ကြားကာလ- amiodarone၊ တခြား
- ငှက်ဖျားပျောက်ဆေး၊ စိတ်ကျဆေး၊ fluconazole၊ fluoroquinolones၊ hydroxyzine၊ macrolides၊
- ondansetron စသဖြင့်။ အစာအိမ်နှင့်အူလမ်းကြောင်းဆိုင်ရာ အနှောင့်အယှက်များ၊ ယားယံခြင်း၊
- အိပ်မပျော်ခြင်း သို့မဟုတ် အိပ်မပျော်ခြင်း၊ ချောင်းဆိုးခြင်းတို့ကို ဖြစ်စေနိုင်သည်။
- အကယ်လို့ အဆိုပါ လူနာ အော့အန်ခြင်း။ အတွင်း ၃၀ မိနစ် ပြီးနောက် အုပ်ချုပ်ရေး၊ ပြန်လည်စီမံအုပ်ချုပ်ပါ။ အဆိုပါ
- အပြည့် ဆေးထိုး။ အကယ်လို့ အဆိုပါ လူနာ ကြားတွင် အော့အန်ခြင်း။ မိနစ် 30 နှင့် ၁ နာရီ ပြီးနောက် အုပ်ချုပ်ရေး၊ ပြန်လည်စီမံအုပ်ချုပ်ပါ။ ဆေး၏တစ်ဝက်။

ကိုယ်ဝန် : မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်း။
မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း - မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်း။

ပြီလေ။

အဘို့ ဆေးပြားများကို မမျိုချနိုင်သော လူနာများ (ဥပမာ ကလေးသူငယ်များ)၊ တက်ဘလက်များ လူစုခွဲပါ။ နူးညံ့စွာဖြင့် စိတ်လှုပ်ရှားမှု အတွက် ခန့်မှန်းခြေ တစ်ခု မိနစ် ၌ a သေးငယ်သည်။ ပမာဏ ရေ။ ပြီးနောက် အုပ်ချုပ်ရေး၊ amodiaquine ၏ခါးသောအရသာကိုဖုံးလွှမ်းရန်ကလေးများကိုသကြားသို့မဟုတ်သကြားရေအနည်းငယ်ပေးပါ။

သိုလှောင်မှု

- - အောက်မှာ 30 °C

ထားခဲ့ပါ။ တက်ဘလက်များ ၌ အရည်ကြည်ဖုများ သည်အထိ အသုံးပြု တခါ a တက်ဘလက်ဖြစ်ပါတယ်။ ဖယ်ရှားခဲ့သည်။ ထံမှ ၎င်း၏ မီးလောင်ဖု၊ ဖြစ်ရမည်။ ချက်ခြင်း စီမံပေးသည် ။

ASCORBIC အက်ဆစ် = ဗီတာမင် ဂ ပါးစပ်

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

ဗီတာမင်

ညွှန်ပြချက်များ

- ကုသမှု နှင့် ကာကွယ်ရေး ၏ အရေပြားလျှော့ (ဗီတာမင် ဂ ချို့တဲ့ခြင်း)

ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ

၂၅၀ မီလီဂရမ်

- ဝါးနိုင်သောဆေးပြား 500 mg
- တက်ဘလက်

ဆေးသောက်ပါ။ နှင့် ကြာချိန်

ကုသမှု ၏ လျှော့စီးခြင်း-

အကောင်းဆုံး ဆေးမထိုးရသေးပါ။ တည်ထောင်ခဲ့သည်။ အဘို့

အချက်အလက်- ကလေး ၁ လ 11 နှစ်အထိ: 100 mg တနေ့ ၃

- ကြိမ်

ကလေး ၁၂ နှစ် နှင့် ကျော် နှင့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- 250 မီလီဂရမ် ကြိမ် နေ့စဉ် သို့မဟုတ်

- ကလေး ၁ လ ရန် ၃ နှစ်- 100 မီလီဂရမ် တစ်နေ့ ၂ ကြိမ်
- ကလေး ၄ ရန် ၁၁ နှစ်များ ၂၅၀ မီလီဂရမ် ၂ ကြိမ် နေ့စဉ်
- ကလေး ၁၂ နှစ်များ နှင့် ကျော် နှင့် လူကြီး : ၅၀၀ မီလီဂရမ် ၂ ကြိမ် နေ့စဉ်

ကုသခြင်းဖြစ်ပါသည်။ အုပ်ချုပ်သည်။ အနည်းဆုံး ၂ ရက်သတ္တပတ် သို့မဟုတ် ကြာကြာ (အထိ ရောဂါလက္ခဏာများ

ပြင်းထန်ခြင်း) နှင့် နောက် ကြိုတင်ကာကွယ်ကုသပေးသည်။ အခြေအနေအချိန်အခါ လိုအပ်သည်။

ကာကွယ်ရေး ၏ လျော့စီးခြင်း-

ကလေး နှင့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၅၀ မီလီဂရမ် နေ့စဉ်၊ အဖြစ် ရှည် အဖြစ် အဆိုပါ အခြေအနေ လိုအပ်သည်။

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

Ascorbic အက်ဆစ် သည် ကောင်းပြီ ဘူးတဲ့။ မှာ ညွှန်ပြသည်။ ဆေးများ။

ဖြစ်စေနိုင်သည်- အစာအိမ်နှင့်အူလမ်းကြောင်း အနှောင့်အယှက်များနှင့် ဆေးပမာဏ > 1 g တွင် nephrolithiasis

နေ့စဉ်; အ နှောင့်အယှက်ဖြစ်နိုင်သည်။ တိုင်းတာခြင်း။ ဂလူးကို့စ်၏ ၌ သွေး နှင့် ဆီး မှာ ဆေးများ ≥ ၂ ဆ နေ့စဉ်

ကိုယ်ဝန် : မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှု ၊ လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး ကျော်လွန် ၁ ဆ နေ့စဉ်

မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း - မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်း။

သိုလှောင်မှု

- - အောက်မှာ ၂၅ °C

ASPIRIN ပါးစပ်

ကြည့်ပါ။ [ACETYLSALICYLIC အက်ဆစ် = ASA](#)

ATAZANAVIR = ATV ပါးစပ်

နောက်ဆုံး အပ်ဒိတ်လုပ်သည်- နိုဝင်ဘာလ ၂၀၂၂

ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

- ART ဆေး၊ HIV ပရိုတင်း တားဆေး

ညွှန်ပြချက်များ

- HIV ကူးစက်ရောဂါ၊ ဤ ပေါင်းစပ် အတူ ritonavir (မြှင့်တင်ရန်) နှင့် တခြား ART ဆေးဝါးများ

ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ

- ၂၀၀ မီလီဂရမ် ဆေးတောင့်
- ၃၀၀ မီလီဂရမ် atazanavir / 100 မီလီဂရမ် ritonavir တက်ဘလက်

ဆေးသောက်ပါ။

- ကလေး ၁၀ ရန် < ၂၅ ကီလိုဂရမ် တစ်ခု ၂၀၀ မီလီဂရမ် ဆေးတောင့် တစ်ကြိမ် နေ့စဉ် (+ ၁၀၀ မီလီဂရမ် ritonavir တစ်ကြိမ် နေ့စဉ်) ကလေး ≥ ၂၅ ကီလိုဂရမ် နှင့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- တစ်ခု ၃၀၀ mg / 100 မီလီဂရမ် တက်ဘလက် တစ်ကြိမ် နေ့စဉ်

သင်တန်းကာလ

- ဧကဲကဲ on အဆိုပါ ထိရောက်မှု နှင့် သည်းခံမှု ၏ atazanavir နှင့် ritonavir ။

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး စီမံပါ။ ရန် လူနာများ အတူ ပြင်းထန်သည်။ အသည်း ချွတ်ယွင်း။

စီမံပါ။ အတူ သတိထားပါ။ နှင့် စောင့်ကြည့် အသုံးပြု ခြင်း လူနာများ အတူ သွေးရောဂါ (တိုးလာသည်။ သွေးထွက်ခြင်း) သို့မဟုတ် အပျော့စား အလယ်အလတ် အသည်းချွတ်ယွင်းမှုအထိ။

မေ အကြောင်းရင်း-

အသားဝါခြင်း၊ အစာအိမ်နှင့်အူလမ်းကြောင်း အနှောင့်အယှက်များ၊ ခေါင်းကိုက်ခြင်း၊ အိပ်မပျော်ခြင်း၊

ပင်ပန်းနွမ်းနယ်ခြင်း၊ အရံ အာရုံကြောရောဂါ၊ ရောဂါလက္ခဏာမပြသော hyperbilirubinemia၊ cholelithiasis၊

urolithiasis၊ conduction ပုံမှန်မှုများ၊ hyperglycemia၊ hyperlipidemia၊ lipodystrophy၊

အရေပြား အဖု တစ်ခါတစ်ရံ ပြင်းထန်သော၊ အသည်း မမှန်မှုများ; ခွံ ဒီ ပွဲ၊ ရပ် ကုသမှု ချက်ချင်း။

နဲ့ မပေါင်းပါနဲ့။ rifampicin သို့မဟုတ် omeprazole (လျော့ atazanavir ၏ပလာစမာပါဝင်မှု): rifampicin

ကိုအစားထိုးပါ။ အတူ rifabutin;

အကယ်၍ omeprazole သည် လိုအပ်သော၊ လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး ကျော်လွန် ၂၀ မီလီဂရမ် နေ့စဉ် နှင့် ယူ တစ်ခုစီ မူးယစ်ဆေးဝါ ၁၂ နာရီ ဖြစ်။

- စီမံပါ။ အတူ သတိထားပါ။ နှင့် စောင့်ကြည့် ပေါင်းစပ် အတူ မူးယစ်ဆေးဝါး ရှည်သည်။ အဆိုပါ QT ကြားကာလ
- (amiodarone၊ တွဲဖက် artemether၊ mefloquine၊ quinine၊ haloperidol၊ စသည်ဖြင့်)။
- မစီမံပါနဲ့။ တပြိုင်နက်တည်း အတူ အက်ဆစ်များ ပါဝင်သော အလူမီနီယံ သို့မဟုတ် မဂ္ဂနီဆီယမ် ဟိုက်ဒရောဆိုဒ်။ 2 နာရီခြားပါ။
- Atazanavir ၌ ပေါင်းစပ် အတူ ritonavir ၏ထိရောက်မှုကိုလျော့နည်းစေသည်။ သန္ဓေတားဆေးများနှင့် သန္ဓေတားဆေးများ- medroxyprogesterone ထိုးဆေး သို့မဟုတ် အသုံးပြုပါ။ တစ်ခု သားအိမ်တွင်းကိရိယာ သို့မဟုတ် တစ်ခု ပါးစပ် ပါဝင်သော သန္ဓေတားဆေး တက်ဘလက်တစ်ခုလျှင် အနည်းဆုံး ethinylestradiol 30
- မိုက်ခရိုဂရမ်။
- **ကိုယ်ဝန်** : မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြချက်; စောင့်ကြည့် bilirubin အဆင့်များနှင့်/သို့မဟုတ် လက္ခဏာများ ၏ အသားဝါ ၌ မွေးကင်းစကလေးများ။

ပြုလေ။

ယူပါ။ အတူ အစားအစာများ အတူ အတူ

ritonavir ။ ဆေးတောင့်များကို မဖွင့်ပါနှင့်။

ထို့အတူ လာပါသည်။ ၌ ၁၀၀ မီလီဂရမ်၊ ၁၅၀ မီလီဂရမ် နှင့် ၃၀၀ မီလီဂရမ် ဆေးတောင့်၊ မဟုတ်ဘူး ၌ ပေါင်းစပ် အတူ ritonavir ။

သိုလှောင်မှု

- အောက်မှာ ၂၅ °C

အဓိထရိုမိုင်းစင် ပါးစပ်

နောက်ဆုံး အပ်ဒိတ်လုပ်သည်- ဒီဇင်ဘာလ 2024

ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

- Macrolide ပိုးသတ်ဆေး

ညွှန်ပြချက်များ

- မျက်ခမ်းစပ်၊ မျက်မြှေးရောင်ခြင်း။ ပေးဆပ်ခြင်း ရန် *Chlamydia မျက်ခမ်းစပ်ရောဂါ*
- သားအိမ်ခေါင်းကင်ဆာ နှင့် urethritis ပေးဆပ်ခြင်း ရန် *Chlamydia မျက်ခမ်းစပ်ရောဂါ* (၌ ပေါင်းစပ် အတူ a ကုသမှု gonorrhoea), donovanosis, chancroid, အစောပိုင်းဆစ်ဖလစ်
- ကာလဝမ်းရောဂါ (ရှိလျှင် strain သည် ထိခိုက်နိုင်သည်)၊ တိုက်ဖွိုက် ဖျားခြင်း။ ကိုယ်ပူခြင်း၊ ယက်ခြင်း၊ leptospirosis၊ သိုးမွေးနှင့် မှိုမှပေါက်သောအဖျားများ
- ကြက်ညှာရောဂါ၊ ဆုံဆို့နာ၊ *Mycoplasma* ကြောင့် အဆုတ်ရောင်ခြင်း။ *အဆုတ်ရောင်ရောဂါ* နှင့် *Chlamydophila အဆုတ်ရောင်ရောဂါ*
- ဒုတိယလိုင်း ကုသမှု ၏ shigellosis
- Streptococcal အာသီးရောင်ခြင်း၊ စူးရှသည်။ otitis မီဒီယာ၊ ၌ ပင်နီဆီလင်-မတည့် လူနာများ သာ

ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ

- ၂၅၀ မီလီဂရမ် နှင့် ၅၀၀ မီလီဂရမ် တက်ဘလက်များ
- ၂၀၀ မီလီဂရမ်/၅ ml အမှုန့် အတွက် ပါးစပ် ဆိုင်းထိန်း၊ ရန် ဖြစ် ပြန်လည်ဖွဲ့စည်းခဲ့သည်။ အတူ စစ်ထုတ်ထားသည်။ ရေ

ဆေးသောက်ပါ။ နှင့် ကြာချိန်

- မျက်ခမ်းစပ်၊ ကာလဝမ်း၊ သားအိမ်ခေါင်းကင်ဆာ နှင့် urethritis ပေးဆပ်ခြင်း ရန် *Chlamydia မျက်ခမ်းစပ်ရောဂါ*၊ လည်ပင်းပေါက်၊

စောစော ဆစ်ဖလစ်

ကလေး- ၂၀ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် (အမြင့်ဆုံး ၁ ဆ) တစ်ခုတည်း ဆေးထိုး
အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၁ ဆ တစ်ကြိမ်ထိုးပါ။ (၂ ဆ တစ်ခုတည်း ဆေးထိုး ဌာ စောစော ဆစ်ဖလစ်)

ယက်ခြင်း။

ကလေး နှင့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၃၀ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် (အမြင့်ဆုံး ၂ ဆ) တစ်ခုတည်း ဆေးထိုး

မျက်မြှေးရောင်ခြင်း။ ပေးဆပ်ခြင်း ရန် ဂ မျက်ခမ်းစပ်ရောဂါ

ကလေး- ၂၀ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် (အမြင့်ဆုံး ၁ ဆ)

တစ်ကြိမ် နေ့စဉ် အတွက် ၃

အရွယ်ရောက်ပြီးသောနေ့များ- ၁ ဂရမ် တနေ့ ၁ ကြိမ် ၃

ရက်

တိုက်ဖျက် အဖျား

ကလေး- ၁၀ ရန် ၂၀ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် (အမြင့်ဆုံး ၁ ဆ) တစ်ကြိမ် နေ့စဉ် အတွက် ၇ နေ့ရက်များ

အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၅၀၀ mg to ၁ g တစ်ကြိမ် နေ့စဉ် အတွက် ၇ နေ့ရက်များ သို့မဟုတ် ၁ g on D1 ထို့နောက် ၅၀၀
မီလီဂရမ် တစ်ကြိမ် နေ့စဉ် ထံမှ D2 ရန် D7

Donovanosis (granuloma inguinale)

- အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၁ ဆ on D1 ထို့နောက် ၅၀၀ မီလီဂရမ် တစ်ကြိမ် နေ့စဉ် သည်အထိ အနာကျက်ခြင်း။ ၎င်း၏ တွေ့ရှိရပါသည်။

ကြက်ညှာရောဂါ

- ကလေး အောက်မှာ ၆ လများ- ၁၀ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် တစ်ကြိမ် နေ့စဉ် အတွက် ၅ နေ့ရက်များ
- ကလေး ၆ လ နှင့် ကျော်- ၁၀ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် (အမြင့်ဆုံး ၅၀၀ မီလီဂရမ်) on D1 ထို့နောက် ၅
- မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် (အမြင့်ဆုံး ၂၅၀ မီလီဂရမ်) D2 မှ D5 သို့ တစ်နေ့တစ်ကြိမ်
- အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၅၀၀ မီလီဂရမ် on D1 ထို့နောက် ၂၅၀ မီလီဂရမ် တစ်ကြိမ် နေ့စဉ် ထံမှ D2 ရန် D5

နမိုးနီးယား ပေးဆပ်ခြင်း ရန် အမ် အဆုတ်ရောင်ရောဂါ နှင့် ဂ အဆုတ်ရောင်ရောဂါ

- ကလေး- ၁၀ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် (အမြင့်ဆုံး ၅၀၀ မီလီဂရမ်) တစ်ကြိမ် နေ့စဉ် အတွက် ၅ နေ့ရက်များ
- အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၅၀၀ မီလီဂရမ် on D1 ထို့နောက် ၂၅၀ မီလီဂရမ် တစ်ကြိမ် နေ့စဉ် ထံမှ D2 ရန် D5

Leptospirosis

- ကလေး- 10 mg/kg (အမြင့်ဆုံး 500 mg) on D1 ပြီးရင် 5 mg/kg (အမြင့်ဆုံး 250 mg) တစ်နေ့တစ်ကြိမ်
- on D2 နှင့် D3 အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- 1 ဂရမ် on D1 ပြီးရင် 500 မီလီဂရမ် တစ်နေ့တစ်ကြိမ် D2 နှင့် D3

Shigellosis

- ကလေး- 12 mg/kg (အမြင့်ဆုံး 500 mg) on D1 ပြီးရင် 6 mg/kg (အမြင့်ဆုံး 250 mg) တစ်နေ့တစ်ကြိမ် ထံမှ
- D2 မှ D5 အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- D1 တွင် 500 mg နှင့် 250 mg တစ်ကြိမ် D2 မှနေ့စဉ် D5

ဆုံဆို့နာ

- ကလေး- ၁၀ 12 သို့ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် (အမြင့်ဆုံး ၅၀၀ မီလီဂရမ်)
- တစ်နေ့တစ်ကြိမ် အတွက် ၁၄ အရွယ်ရောက်ပြီးသူများအတွက် 500 mg
- တနေ့ တစ်ကြိမ် 14 ရက်

ပြန်ဖြစ်ခြင်း။ ဖျားခြင်း။ (ဝမ်းကွဲ နှင့် မှင်ဖွားခြင်း)

- ကလေး- ၁၀ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် (အမြင့်ဆုံး ၅၀၀ မီလီဂရမ်) တစ်ကြိမ်ထိုး ဘို့ ဝက်မှေးမှေးမှေးမှိန်ပြန်ဖြစ်ခြင်း။
- ဖျားခြင်း။ ကိုယ်ပူခြင်း နှင့် တစ်နေ့တစ်ကြိမ် အတွက် ၇ မှီမှပြန်ဖြစ်သောအဖျား အတွက် 10 ရက်အထိ
- အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- 500 မီလီဂရမ် တစ်ကြိမ်ထိုး ဘို့ ဝက်မှေးမှေးမှေးမှိန်ပြန်ဖြစ်ခြင်း။ ဖျားခြင်း။ ကိုယ်ပူခြင်း နှင့်
- တစ်နေ့လျှင် တစ်ကြိမ် 7 ရက်မှ 10 ရက်အထိ မှီ-အဖျားပြန်တက်ခြင်း။

Streptococcal အာသီးရောင်ခြင်း၊ သာ ဌှိ ပင်နီဆီလင်-မတည့် လူနာများ

ကလေး- ၂၀ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် (အမြင့်ဆုံး ၅၀၀ မီလီဂရမ်)

တစ်ကြိမ် နေ့စဉ် အတွက် ၃ အရွယ်ရောက်ပြီးသူများအတွက်

500 mg တနေ့ တကြိမ် ၃ ရက်

စူးရှသော otitis မီဒီယာ၊ သာ ဌာ ပင်နီဆီလင်-မတည့် လူနာများ

ကလေး- ၁၀ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် (အမြင့်ဆုံး ၅၀၀ မီလီဂရမ်) တစ်ကြိမ် နေ့စဉ် အတွက် ၃ နေ့ရက်များ

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

မစီမံပါနဲ့။ လူနာများသို့ အတူ ဓာတ်မတည့်ခြင်း။ azithromycin သို့ သို့မဟုတ် နောက်တစ်ခု macrolide၊ နှင့် ပြင်းထန်အသည်းချွတ်ယွင်းသောလူနာများအတွက်။

မေ အကြောင်းရင်း- အစာအိမ်နှင့်အူလမ်းကြောင်း အနှောက်အယှက်များ၊ နှလုံးခုန်သံ မမှန် (QT သက်တမ်းတိုးခြင်း)၊ မတည့်တုံ့ပြန်မှု တစ်ခါတစ်ရံ ပြင်းထန်သည်။ ဌာ မတည့်တုံ့ပြန်မှုဖြစ်ရပ်၊ ရပ် ချက်ချင်းကုသမှု။ မစီမံပါနဲ့။ တပြိုင်နက်တည်း အတူ အက်ဆစ်များ (လူမီနီယမ် သို့မဟုတ် မဂ္ဂနီဆီယမ် ဟိုက်ဒရောဆိုဒ်၊ စသည်ဖြင့်)။

စီမံပါ။ ၂ နာရီ ဖြေ.

- ပေါင်းစပ်ခြင်းကိုရှောင်ပါ။ အတူ QT ကိုရှည်စေသောဆေးများ ကြားကာလ (amiodarone၊ chloroquine၊ co-artemether၊ fluconazole၊ haloperidol၊ mefloquine၊ moxifloxacin၊ ondansetron၊ pentamidine၊ quinine
- စသည်ဖြင့်)။
- စီမံပါ။ အတူ သတိထားပါ။ နှင့် စောင့်ကြည့် အသုံးပြု ခြင်း လူနာများ ယူခြင်း။ digoxin (တိုးလာသည်။ digoxin ပလာစမာ အဆင့်များ)။
- ကိုယ်ဝန် နှင့် မိခင်နို့တိုက်ကျွေး ခြင်း မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်း။

ပြီလေ။

- Azithromycin ဆေး အသုံးပြုသည်။ အတွက် septicemia ၏အဆုတ်သို့မဟုတ် မီးယပ် မူရင်း (ကလေး- 10 မှ 20 မီလီဂရမ် / ကီလိုဂရမ် (အမြင့်ဆုံး 1 g) တစ်နေ့တစ်ကြိမ်၊ အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- 500 မီလီဂရမ် 1 ဂရမ်အထိ
- တစ်နေ့တစ်ကြိမ်) နှင့် ပေါင်းစပ် အတူ အခြားသော ဘက်တီးရီးယားပိုးမွှားများ။
- ထိုအတူ လာပါသည်။ နှင့် ၂၅၀ မီလီဂရမ် သို့မဟုတ် 500 မီလီဂရမ် ဆေးတောင့်၊ ရန် ဖြစ် ယူထားသည်။ တစ်ခု မတိုင်မီနာရီ သို့မဟုတ် ၂ နာရီ ပြီးနောက် a ထမင်းစား

သိုလှောင်မှု

- - အောက်မှာ ၂၅ °C

အဘို့ အဆိုပါ ပါးစပ် suspension (အမှုန့် သို့မဟုတ် ပြန်လည်ဖွဲ့စည်းခဲ့သည်။ ဆိုင်းထိန်းစနစ်) ထုတ်လုပ်သူ၏လိုက်နာပါ။ ညွှန်ကြားချက်များ။

BECLOMETASONE မိတာတိုင်းတာ ဆေးထိုး ရှူဆေး

နောက်ဆုံး အပ်ဒိတ်လုပ်သည်- ဇွန်လ ၂၀၂၃

ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

- Steroidal ရောင်ရမ်းမှုဆန့်ကျင် မူးယစ်ဆေးဝါး (ရှူသွင်းသည်။ ကော်တီကိုစတီရွိုက်)

ညွှန်ပြချက်များ

- ရှည်သည်။ သက်တမ်း နာတာရှည် ပန်းနာရင်ကျပ် ကုသခြင်း (ထိန်းသိမ်းခြင်းနှင့် ရောဂါလက္ခဏာ ကုသမှု)၊ တစ်ခုတည်း သို့မဟုတ် beta-2 agonist bronchodilator နှင့် တွဲသောက်ပါ။

ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ

ဖြေရှင်းချက် သို့မဟုတ် suspension အတွက် မွန် ခွဲ ဖိအားပေးခဲ့သည်။ မိတာတိုင်းတာ ဆေးထိုးဆေး၊ ပို့ဆောင်ခြင်း။ ၅၀၊ 100 သို့မဟုတ် beclometasone dipropionate/puff ၏ 250 မိုက်ခရိုဂရမ်

ဆေးသောက်ပါ။

တွင်စတင်ပါ။ ခြေလှမ်း အသင့်တော်ဆုံး ကနဦးသို့ ပြင်းထန်မှု။ အမြဲတမ်း ကြိုးစားပါ။ စီမံခန့်ခွဲရန် အဆိုပါ ထိရောက်မှုအနည်းဆုံး ဆေး။

ပန်းနှာရင်ကျပ် ရောဂါ	၆ ရန် ၁၁ နှစ်များ	၁၂ နှစ်များ နှင့် ကျော် နှင့် လူကြီး
အငတ်ခံပန်း နှာ	-	သာ ဘယ်တော့လဲ လက္ခဏာ- 200 မှ 500 မိုက်ခရိုဂရမ်၊ ဌှိ နှင့်အတူပေါင်းစပ် salbutamol
ပျော့စား မြဲသော ပန်းနှာ	၅၀ ရန် ၁၀၀ မိုက်ခရိုဂရမ် (ဆေးထိုးနည်း) ၂ ကြိမ် နေ့စဉ်	၁၀၀ ရန် ၂၅၀ မိုက်ခရိုဂရမ် (နိမ့် ဆေး) ၂ ကြိမ် နေ့စဉ်
အလယ်အ လတ် မြဲသော ပန်းနှာ	50 မှ 100 မိုက်ခရိုဂရမ် (အနိမ့်ဆေး) ၂ ကြိမ် နေ့စဉ်၊ ဌှိ ပေါင်းစပ် salmeterol နှင့်အတူ သို့မဟုတ် (အကယ်၍ salmeterol သည် မဟုတ်ဘူး ရနိုင်သည်) ၁၅၀ ရန် ၂၀၀ မိုက်ခရိုဂရမ် (လတ် ဆေး) ၂ ကြိမ် နေ့စဉ်	100 မှ 250 micrograms (နည်းသောဆေး) တနေ့ ၂ ကြိမ်၊ ပေါင်းစပ် salmeterol နှင့်အတူ သို့မဟုတ် (အကယ်၍ salmeterol သည် မဟုတ်ဘူး ရနိုင်သည်) ၃၀၀ ရန် ၅၀၀ မိုက်ခရိုဂရမ် (လတ် ဆေး) ၂ ကြိမ် နေ့စဉ်
ပြင်းထန် သော ပန်းနှာရင် ကျပ်ရောဂါ	150 မှ 200 မိုက်ခရိုဂရမ် (အလယ်အလတ် dose) တနေ့ ၂ ကြိမ်၊ ပေါင်းစပ် salmeterol နှင့်အတူ	300 မှ 500 မိုက်ခရိုဂရမ် (အလယ်အလတ် dose) တနေ့ ၂ ကြိမ်၊ ပေါင်းစပ် salmeterol နှင့်အတူ သို့မဟုတ် (အကယ်၍ salmeterol သည် မဟုတ်ဘူး ရနိုင်သည်) > ၅၀၀ မိုက်ခရိုဂရမ် (မြင့် ဆေး) ၂ ကြိမ် နေ့စဉ်

•
•
• ဌှိ အားလုံး အမှုတွဲများ၊ လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး ကျော်လွန် ၂၀၀၀ မိုက်ခရိုဂရမ် နေ့စဉ်

သင်တန်းကာလ

- လိုအပ်သရွေ့။ ပြီးမှ ပြန်အကဲဖြတ်ပါ။ ၂လ ၃လလောက်နေရင် ဆေးများသည် လုံလောက်သည် သို့မဟုတ်
- လိုပါတယ်။ တိုးရန် သို့မဟုတ် လျော့ရန်။

အုပ်ချုပ်ရေး နည်းပညာ

လှုပ်ခါ အဆိုပါ ဂျူဆေး။ ဖယ်ရှားပါ။ အဆိုပါ အဘော် ကာဗာ။

အသက်သွင်းပါ။ နှင့် အသက်ရှူထုတ်သကဲ့သို့ လုံးဝ အဖြစ် ဖြစ်နိုင်သည်။ နှုတ်ခမ်းကို နေရာချပါ။ တင်းတင်းကြပ်ကြပ် ပတ်ပတ်လည် ပါးစပ်။ အသက်သွင်းနေစဉ် လေးလေးနက်နက် ရှူသွင်းပါ။ inhaler ကို။ ကိုင်ပါ။ အသက်ရှူ အသက်မရှုမီ 10 စက္ကန့်ထားပါ။

လက်-ရှူလျှင် ပူးပေါင်းညှိနှိုင်း သည် ခက်ခဲသော၊ အသုံးပြု a spacer အဆင်ပြေချောမွေ့စေရန် အုပ်ချုပ်ရေး နှင့် တိုးတက် ကုသမှု၏ထိရောက်မှု။

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

လုပ်ပါ။ မစီမံပါ။ လူနာများသို့ အတူ မကုသပါ။ အသက်ရှူလမ်းကြောင်း

ကူးစက်မှု၊ ဖြစ်စေနိုင်သည်-

- လည်ချောင်းယားယံခြင်း၊ အသံဗလံ နှင့် ချောင်းဆိုး အစမှာ ကုသမှု; oro-pharyngeal candidiasis;
- adrenal ဖိနှိပ်မှု အတူ မြင့်မားသော ဆေးများ အတွက် တာရှည် ကာလများ။
- ကိုယ်ဝန် : မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်း။
- မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း - မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်း။

ပြီလေ။

- ဘယ်တော့လဲ beclometasone သည် ပေးသည် အတူ ဆာဘူတမော၊ ဖြစ်နိုင်ရင် အသုံးပြု ပေါင်းစပ် ရှူဆေး။
- မရရှိနိုင်ပါက၊ beclometasone ကို salbutamol ပြီးနောက် ချက်ချင်း ရှူသွင်းသင့်သည်။
- ရောဂါလက္ခဏာများ သက်သာရန် များစွာ လိုအပ်ပါသည်။ ရက်များ သို့မဟုတ် အပတ်စဉ်ဆက်တိုက်ကုထုံး။ အသုံးမပြုမီနှင့် ပြီးနောက် ပါးစပ်ကို သန့်ရှင်းပါ။
- ခွင်းခြင်းမပြုပါနှင့် မီးရှို့ရန်အသုံးပြုသည်။ aerosol ကွန်တိန်နာများ (အန္တရာယ် နှင့် ပေါက်ကွဲမှု)။ Formoterol နှင့် ပေါင်းစပ်တိုင်းတာထားသော ဆေးထိုးရှူဆေးလည်းပါရှိပါသည်။

သိုလှောင်မှု

- အောက်မှာ ၂၅ °C

BECLOMETASONE/FORMOTEROL

မိတာတိုင်းတာ

ဆေးထိုး ရှူဆေး

နောက်ဆုံး အပ်ဒိတ်လုပ်သည်- ဇွန်လ ၂၀၂၃

- ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

- ပေါင်းစပ်ခြင်း။ ကော်တီကိုစတီရွိုက် (beclometasone) ကို ရှူသွင်းပြီး တာရှည်ခံသော beta-2 agonist bronchodilator (ဖော်မိုတိုရောလ်)

ညွှန်ပြချက်များ

- ရှည်သည်။ သက်တမ်း ကုသမှု ၏ နာတာရှည် ပန်းနာ (ထိန်းသိမ်းမှု နှင့် ရောဂါလက္ခဏာ ကုသမှု)

ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ

ဖြေရှင်းချက် သို့မဟုတ် suspension အတွက် မွန် ဥှိ ဖိအားပေးခဲ့သည်။ မိတာတိုင်းတာ ဆေးထိုးဆေး၊ ပို့ဆောင်ခြင်း။ 100 မိုက်ခရိုဂရမ် beclometasone dipropionate (ထပ်ထုတ်သည်။ အမှုန်များ) နှင့် 6 မိုက်ခရိုဂရမ် ၏ ဖော်မိုတိုရောလ် fumarate/puff

ဆေးသောက်ပါ။

တွင်စတင်ပါ။ အဆိုပါ ခြေလှမ်း အများဆုံး သင့်လျော်သော ကနဦးသို့ ပြင်းထန်မှု။ ကလေး ၁၂ နှစ်များ နှင့် ကျော် နှင့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ-

ပန်းနာ ပြင်းထန်မှု	၁၀၀/၆ မိုက်ခရိုဂရမ် နှုန်း puff
အငတ်ခံ ပန်းနာ	သာ ဘယ်တော့လဲ
အပျော့စား ဝီရိယ ပန်းနာ	ရောဂါလက္ခဏာ- 1 puff
တော်ရုံတန်ရုံ ဝီရိယ ပန်းနာ	၁ puff (နိမ့် ဆေး) ၂ ကြိမ် နေ့စဉ် နှင့် ၁ puff ဘယ်တော့လဲ ရောဂါလက္ခဏာ
ပြင်းထန်သည်။ ဝီရိယ ပန်းနာ	၂ puffs (လတ် ဆေး) ၂ ကြိမ် နေ့စဉ် နှင့် ၁ puff ဘယ်တော့လဲ ရောဂါလက္ခဏာ

- ဤအားလုံး အမှုတွဲများ၊ လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး ကျော်လွန် ၈ puffs/နေ့

သင်တန်းကာလ

လိုအပ်သရွေ့၊ ပြီးမှ ပြန်အကဲဖြတ်ပါ။ ၂လ ၃လလောက်နေရင် ဆေးများသည် လုံလောက်သည် သို့မဟုတ် လိုပါတယ်။ တိုးရန် သို့မဟုတ် လျော့ရန်။

အုပ်ချုပ်ရေး နည်းပညာ

- လှုပ်ခါ အဆိုပါ ရှူဆေး။ ဖယ်ရှားပါ။ အဆိုပါ အဘော် ကာဗာ။
အသက်သွင်းပါ။ နှင့် အသက်ရှူထုတ်သကဲ့သို့ လုံးဝ အဖြစ် ဖြစ်နိုင်သည်။ နှုတ်ခမ်းကို နေရာချပါ။ တင်းတင်းကြပ်ကြပ် ပတ်ပတ်လည် ပါးစပ်။ အသက်သွင်းနေစဉ် လေးလေးနက်နက် ရှူသွင်းပါ။ inhaler ကို။ ကိုင်ပါ။ အသက်ရှူ အသက်မရှူမီ
- 10 စက္ကန့်ထားပါ။
- စက်- အသက်ရှူ ပူးပေါင်းညှိနှိုင်း အလွန်ခက်ခဲသည်။ ဤ အသက်ကြီးသည်။ လူနာများနှင့် လူနာနှင့်အတူ ပြင်းထန်စွာ အသက်ရှူကျပ်ခြင်း။ အုပ်ချုပ်မှုလွယ်ကူစေရန် spacer ကိုသုံးပါ။ ကုသမှု၏ ထိရောက်မှုကို မြှင့်တင်ပါ။

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

လုပ်ပါ။ မစီမံပါ။ လူနာများသို့ အတူ မကုသပါ။ အသက်ရှူလမ်းကြောင်း

- ကူးစက်မှု၊ ဖြစ်စေနိုင်သည်-
- လည်ချောင်းယားယံခြင်း၊ အသံဗလံ နှင့် ချောင်းဆိုး အစမှာ ကုသမှု; oro-pharyngeal candidiasis; ကြာမြင့်စွာ အချိန်ကြာ မြင့်စွာဆေးများနှင့်အတူ adrenal ဖိနှိပ်မှု ;
- ခေါင်းကိုက်ခြင်း၊ တုန်လှုပ်ခြင်း။ နှင့် tachycardia၊ hyperglycemia; hypokalemia (ပြီးနောက် မြင့်မားသော ဆေးများ)။
- **ကိုယ်ဝန်** : မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်း။
မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း - မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်း။

ပြီလေ။

- ရောဂါလက္ခဏာများ သက်သာရန် များစွာ လိုအပ်ပါသည်။ ရက်များ သို့မဟုတ် အပတ်စဉ်ဆက်တိုက်ကုထုံး။ အသုံးမပြုမီနှင့် ပြီးနောက် ပါးစပ်ကို သန့်ရှင်းပါ။ လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး ပီယာ သို့မဟုတ် မီးရှို့ဖျက်ဆီး သုံးတယ်။ aerosol ကွန်တိန်နာများ (အန္တရာယ် ၏ ပေါက်ကွဲမှု)။

beclometasone dipropionate extrafine အမှုန် 100 micrograms သည် beclometasone dipropionate non-extrafine အမှုန် 250 micrograms နှင့် ညီမျှသည်။
Beclometasone/formoterol အခြောက်မှုန်ရှူဆေးအဖြစ်လည်း ရရှိနိုင်ပါသည်။ ဆေးပမာဏများသည် မီတာထိုးဆေးထိုးဆေး နှင့် တူညီသည် ။
ထုတ်လုပ်သူသည် ရှူထုတ်ခြင်းအတွက် အကြောင်းအရာကို ဖော်ပြနိုင်သည်။ ။ "metered dose" သို့မဟုတ် "delivered dose"။

သိုလှောင်မှု

အသုံးမပြုမီ- အကြား 2 °C နှင့် 8 °C အေးခဲမနေပါနဲ့။ ပြီးနောက် ပထမ အသုံးပြုရန်- အောက်တွင် ၂၅ °C အတွက် ၃ လ အများဆုံး။

BIPERIDEN ပါးစပ်



ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

Anticholinergic ပါကင်ဆန် မူးယစ်ဆေးဝါး

•

ညွှန်ပြချက်များ

- ပထမလှိုင်း ကုသမှု ၏ extrapyramidal တုံ့ပြန်မှုများ လှုံ့ဆော်ပေးသည်။ အားဖြင့် စိတ်ရောဂါကုဆေး

ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ

- ၂ မီလီဂရမ် တက်ဘလက်

ဆေးသောက်ပါ။

•

အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၂ မီလီဂရမ် တစ်ကြိမ် နေ့စဉ်၊ ထို့နောက် တိုးမြှင့်လာသည် လိုအပ်ရင် တက် 2 သို့ မီလီဂရမ် ၂ 3 သို့

- ကြိမ် နေ့စဉ် (အမြင့်ဆုံး ၁၂ မီလီဂရမ် နေ့စဉ်) စီမံပါ။ အနိမ့်ဆုံးထိရောက်သောဆေးပမာဏတွင် သက်ကြီးလူနာများနှင့်

မကျော်လွန်ပါနှင့် 10 mg တနေ့။

•

သင်တန်းကာလ

- အမျှ ရှည် အဖြစ် စိတ်ကျရောဂါ ကုသမှု ကြာရှည်ခံသည်။

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

လူနာအား မသောက်ရပါ။ ထောင့်ပိတ်ရေတိမ်၊ ဆီးကျိတ်ပုံမမှန်ခြင်း၊ အစာအိမ်နှင့် အူလမ်းကြောင်းဆိုင်ရာ

- အတားအဆီးများ သို့မဟုတ် သံယောဇဉ်များ။

စီမံပါ။ အတူ သတိထားပါ။ နှင့် ဂရုတစိုက် စောင့်ကြည့် အသုံးပြု ခြင်း သက်ကြီးရွယ်အို လူနာများ (အန္တရာယ် ၏ စိတ်ရှုပ်ထွေးမှုများ၊ အမြင်မှားခြင်း)။

မေ အကြောင်းရင်း- anticholinergic သက်ရောက်မှု (ခြောက်သွေ့ ပါးစပ်၊ ဝမ်းချုပ်ခြင်း၊ မှုန်ဝါခြင်း။ အမြင်အာရုံ၊ tachycardia၊ micturition ချို့ယွင်းချက်များ)၊ ရှုပ်ထွေးမှုများ၊ ယောင်မှားခြင်း၊ မှတ်ဉာဏ် ချွတ်ယွင်း။

ရှောင်ပါ။ သို့မဟုတ် စောင့်ကြည့် ပေါင်းစပ် အတူ တခြာ မူးယစ်ဆေးဝါး လူသိများသည်။ anticholinergic အာနိသင်ရှိရန် (atropine၊ amitriptyline၊ chlorpromazine၊ ပရိုမီသဇင်၊ စသည်ဖြင့်)။

ကိုယ်ဝန် : ပြန်လည်အကဲဖြတ်ပါ။ ရှိမရှိ၊ အဆိုပါ antipsychotic ကုသမှု သည် ဆဲ လိုအပ်သော၊ အကယ်၍ ကုသမှု သည် ဆက်ပြီး၊ စီမံပါ။ biperiden မှာ အနိမ့်ဆုံးထိရောက်မှု ဆေးထိုး နှင့် စောင့်ကြည့်ပါ။ အဆိုပါ ကလေး အကယ်၍ မိခင်ဖြစ်ခဲ့သည်။ အောက်မှာ ခွဲကုသမှု 3rd သုံးလပတ် (အန္တရာယ် anticholinergic အာနိသင်၊ ဥပမာ တုန်လှုပ်ခြင်း၊ ဗိုက် အောင့်ခြင်း)။

မိခင်နှုတ်ကျွေးခြင်း - ကုသမှုရှိလျှင် လိုအပ်သော၊ စီမံပါ။ မှာ အနိမ့်ဆုံးထိရောက်မှု ဆေးထိုး နှင့် စောင့်ကြည့်ပါ။ ကလေး (အန္တရာယ် anticholinergic အကျိုးသက်ရောက်မှုများ၊ ဥပမာ tachycardia၊ ဝမ်းချုပ်ခြင်း၊ ထူခြင်း။ bronchial ၏

လျှို့ဝှက်ချက်များ)။

ပြီလေ။

- ဝင်လာသည် 4 မီလီဂရမ် တိုးခဲ့ထုတ်လွှတ်သော တက်ဘလက်၊ အုပ်ချုပ်သည်။
တစ်နေ့တစ်ကြိမ်။ Biperiden တွင်လည်း အသုံးပြုသည်။ ပါကင်ဆန်ရောဂါကုသမှု။

သို့လောင့်မှ

- - အောက်မှာ 25 °C

ဘိဆာကိုဒိုင်း ပါးစပ်

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

လှုံ့ဆော်မှု ဝမ်းနုတ်ဆေး

• ညွှန်ပြချက်များ

ကာကွယ်ရေး ၏ ဝမ်းချုပ်ခြင်း။ ဤ လူနာများ ယူခြင်း။ opioid အကိုက်အခဲပျောက်ဆေး (ကုဒ်ဒင်း၊

- မော်ဖင်း၊ etc.) ဝမ်းချုပ်ခြင်းကို ကာလတိုလက္ခဏာပြသော ကုသမှု

• ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ

- ၅ မီလီဂရမ် enteric-coated တက်ဘလက်

ဆေးသောက်ပါ။

ကလေး ကျော် ၃ နှစ်များ ၅ 10 သို့ မီလီဂရမ်

- အရွယ်ရောက်ပြီးသူ 10 မှ 15 mg တနေ့ တစ်ကြိမ်

သင်တန်းကာလ

- opioids သောက်သောလူနာများတွင် ဝမ်းချုပ်ခြင်းကို ကာကွယ်ခြင်း- အကိုက်အခဲပျောက်ဆေးကုသမှုကို ဆက်လက်လုပ်ဆောင်သောအခါတွင် bisacodyl စတင်ပါ။ နောက်ထပ် ထက် ၄၈ နာရီ။ တက်ဘလက်များ ဖြစ်ရမည်
- ယူထားသည်။ နေ့စဉ်၊ ညအချိန်တွင် (အတွင်းအကျိုးသက်ရောက်မှုစတင်ခြင်း။ ၆ 12 နာရီအထိ ပြီးနောက် အုပ်ချုပ်ရေး)၊ သည်အထိ ပြီးပါပြီ ၏ opioid ကုသမှု။ ပုံမှန် လိုက်နာပါ။ up (frequency/consistency of stools)
- အတွက် မရှိမဖြစ် လိုအပ်ပါသည်။ ဆေးပမာဏကို မှန်ကန်စွာ ချိန်ညှိရန်။
- ကုသမှု ၏ ဝမ်းချုပ်ခြင်း- သည်အထိ အဆိုပါ လူနာ ဖြတ်သန်း ခွေးခြေများ၊ အများဆုံး ၇ နေ့ရက်များ။

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

မစီမံပါနဲ့။ လူနာများသို့ အတူ Crohn ရဲ့ ရောဂါ၊ ulcerative colitis၊ အူ အတားအဆီး၊

ရောဂါအမည်မသိဝမ်းဗိုက်နာကျင်မှုနှင့်ရေဓာတ်ခန်းခြောက်။

မေ အကြောင်းရင်း- ဝမ်းပျက်၊ ဝမ်းဗိုက် ကြွက်တက်ခြင်း၊ hypokalemia။

၌ အဆိုပါ ဝမ်းပျက်ဝမ်းလျှော့ဖြစ်ရပ် ဖယ်ထုတ်ပါ။ a ဝမ်း သက်ရောက်မှု သို့မဟုတ် အူ အတားအဆီး၊ ရပ် 24 နာရီ

ပြီးနောက် ကုသမှု ပြန်စပါ။ အတူ ဆေးတစ်ဝက်။

၌ အဆိုပါ ဝမ်းဗိုက်ဖြစ်ရပ် ကြွက်တက်ခြင်း လျှော့ချပါ။ သို့မဟုတ် ဝေ အဆိုပါ နေ့စဉ် ဆေးထိုး။ ရပ် နာကျင်ရင်

ကုသပါ။ ဆက်သည်။ မပေါင်းပါနဲ့။ အတူ မူးယစ်ဆေးဝါး နှိုက်နှိုက်ချွတ်ချွတ် တွန်းလှန်ခြင်း။ de ပွိုင့် (halofantrine၊

erythromycin IV၊ pentamidine၊ စသည်ဖြင့်)။

အနီးကပ် စောင့်ကြည့် လူနာများ ယူခြင်း။ မူးယစ်ဆေးဝါး hypokalemia ဖြစ်ပေါ်စေသည် (furosemide၊ Amphotericin

B၊ corticosteroids စသည်တို့) သို့မဟုတ် cardiac glycosides။

ကိုယ်ဝန် နှင့် မိခင်နို့တိုက်ကျွေး ခြင်း ရှောင်ရှား; အတွက် လုပ်ရိုးလုပ်စဉ် ကာကွယ်ရ ၏ ဝမ်းချုပ်ခြင်း။ ပေးဆပ်ခြင်း ရန် ဘိန်း၊ အသုံးပြု

lactulose။

ပြီလေ။

- ဝမ်းချုပ်ခြင်းကို ကာကွယ်ရန် ဌ လူနာများ ယူခြင်း။ ဘိန်း၊ လူနာရှိလျှင် lactulose ကိုသုံးပါ။ ခွေးခြေ ခိုင်မာသော လူနာ၏
- ဝမ်းပျော့လျှင် bisacodyl ကိုသုံးပါ။
- ဌ ကလေးတွေ ထံမှ ၆ လ 3 သို့ နှစ်၊ ပါးစပ်ကို မသုံးပါနဲ့။ လမ်းကြောင်း။ သာသုံးပါ။ ၅ မီလီဂရမ် ကလေး
- suppositories (နေ့စဉ် suppository တစ်လုံး)။
- မြို့ တက်ဘလက်များ တစ်ခုလုံး; လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး နှိပ်စက်ခြင်း။ သို့မဟုတ် ဝါးပါ။
Bisacodyl သည် senna နှင့်ညီမျှသော ဝမ်းနုတ်ဆေး၏ ကိုယ်စားပြု ဥပမာ ဌ ကမ္ဘာကျန်းမာရေး အဖွဲ့
မရှိမဖြစ်လိုအပ်သောဆေးဝါးများစာရင်း။
ကုသမှု လုပ်ရမယ်။ အဖော် အားဖြင့် အစားအသောက် အတိုင်းအတာများ (အများကြီး ၏ အရည်များ နှင့် အမျှင်ဓာတ်)။

သို့လှောင်မှု

အောက်မှာ ၂၅ °C

BISOPROLOL ပါးစပ်



ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

နှလုံးရွေးချယ်မှု beta-blocker

ညွှန်ပြချက်များ

- သွေးတိုးရောဂါ၊ ကုသမှု ၏ နာတာရှည် တည်ငြိမ်သည်။ angina pectoris
- နာတာရှည် တည်ငြိမ်သည်။ နှလုံး ရှုံးနိမ့်ခြင်း။ ဤ ပေါင်းစပ် အတူ a ပြောင်းလဲခြင်း။ အင်ဒိုင်း တားဆေး (enalapril)

ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ

- ၂.၅ မီလီဂရမ် ကြေကွဲနိုင်သော တက်ဘလက်
၁၀ မီလီဂရမ် ကြေကွဲနိုင်သော ဤ 1/4 တက်ဘလက်

ဆေးသောက်ပါ။

သွေးတိုးရောဂါ၊ angina pectoris

အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၅ ရန် ၁၀ မီလီဂရမ် တစ်ကြိမ် နေ့စဉ်၊ ဖြစ်နိုင်ရင် ဤ အဆိုပါ မနက်ခင်း (အမြင့်ဆုံး ၂၀ မီလီဂရမ် နေ့စဉ်)

ဤ လူနာများ အတူ ကျောက်ကပ် သို့မဟုတ် အသည်း ချွတ်ယွင်းချက်- စတင်ပါ။ အတူ ၂.၅ မီလီဂရမ် တစ်ကြိမ် နေ့စဉ် ထို့နောက် တိုးမြှင့်လာသည်၊ လိုအပ်ပါက၊ ဆေးခန်းတုံ့ပြန်မှုအရ (နေ့စဉ် အများဆုံး ၁၀ မီလီဂရမ်)။

နှလုံး ရှုံးနိမ့်ခြင်း။

အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ဖြင့်စတင်ပါ။ ၁.၂၅ မီလီဂရမ် တစ်နေ့တစ်ကြိမ် နှင့် အလိုက်တိုး အောက်ပါဇယားသို့ အဖြစ် ရှည် အဖြစ် မူးယစ်သည်။ ကောင်းပြီ ဘူးတဲ့။ (နှလုံးခုန်နှုန်း၊ သွေး ဖိအား၊ လက္ခဏာများ ပိုဆိုးလာ၏။ နှလုံးရောဂါ)

ပတ်	နေ့စဉ် ဆေးထိုး	တက်ဘလက်(များ)
ရက်သတ္တပတ် ၁	၁.၂၅ မီလီဂရမ် တစ်ကြိမ် နေ့စဉ်	၂.၅ မီလီဂရမ် တက်ဘ်- 1/2 တက်ဘ် နေ့စဉ်
ရက်သတ္တပတ် ၂	၂.၅ မီလီဂရမ် တစ်ကြိမ် နေ့စဉ်	၂.၅ မီလီဂရမ် တက်ဘ်- ၁ တက်ဘ် နေ့စဉ် သို့မဟုတ် ၁၀ မီလီဂရမ် တက်ဘ်- 1/4 တက်ဘ် နေ့စဉ်
ရက်သတ္တပတ် ၃	၃.၇၅ မီလီဂရမ် တစ်ကြိမ် နေ့စဉ်	၂.၅ မီလီဂရမ် တက်ဘ်- 1 1/2 တက်ဘ် နေ့စဉ်
အေးလေ ၄ ရန် ၈	၅ မီလီဂရမ် တစ်ကြိမ် နေ့စဉ်	၁၀ မီလီဂရမ် တက်ဘ်- 1/2 တက်ဘ် နေ့စဉ်
အေးလေ ၉ ရန် ၁၂	၇.၅ မီလီဂရမ် တစ်ကြိမ် နေ့စဉ်	၂.၅ မီလီဂရမ် တက်ဘ်- ၁ တက်ဘ် နေ့စဉ် + ၁၀ မီလီဂရမ် တက်ဘ်- 1/2 တက်ဘ် နေ့စဉ် သို့မဟုတ် ၁၀ မီလီဂရမ် တက်ဘ်- 3/4 တက်ဘ် နေ့စဉ်
ထံမှ တစ်ပတ် ၁၃	10 mg တနေ့ တစ်ကြိမ် (အများဆုံး။ ၁၀ မီလီဂရမ် နေ့စဉ်)	၁၀ မီလီဂရမ် တက်ဘ်- ၁ တက်ဘ် နေ့စဉ်

သင်တန်းကာလ

- အရ၊ ရန် ဆေးခန်း တို့ပြန်မှု။ လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး ရပ် ကုသမှု ဆတ်ခနဲ၊ ကျဆင်းခြင်း။ ဆေးများ တဖြည်းဖြည်း။

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

- မစီမံပါနဲ့။ လူနာများသို့ အတူ ပန်းနာ၊ နာတာရှည် လေပြန်ကျဉ်းကျဉ်း၊ နှလုံးရောဂါ၊ ပြင်းထန်သောသွေးပေါင်ချိန်၊ bradycardia < 50/မိနစ်၊ atrio-ventricular နှလုံးတိုး၊ Raynaud ၏ ရောဂါလက္ခဏာ။

မေ အကြောင်းရင်း-

bradycardia၊ သွေးတိုးရောဂါ၊ ပိုဆိုးလာသည်။ ၎င်း နှလုံး ရှုံးနိမ့်ခြင်း။ (လျှော့ချပါ။

ဆေးပမာဏ); အသက်ရှူလမ်းကြောင်းဆိုင်ရာရောဂါရှိလူနာများတွင် bronchospasm;

hypoglycemia၊ အစာအိမ်နှင့်အူလမ်းကြောင်း အနှောင့်အယှက်များ၊ ခေါင်းကိုက်ခြင်း၊ ပင်ပန်းနွမ်းနယ်ခြင်း၊

ကြွက်သားအားနည်းခြင်း၊ erectile ကမောက်ကမဖြစ်မှု။

စီမံပါ။ အတူ သတိထားပါ။ လူနာများသို့ အတူ ဆီးချိုရောဂါ (အန္တရာယ် hypoglycemia

၏)။ ၎် anaphylactic shock ဖြစ်ရပ်၊ epinephrine ကိုခုခံနိုင်ခြေ။

ရှောင်ပါ။ သို့မဟုတ် ပေါင်းစပ်စောင့်ကြည့် အတူ-

mefloquine၊ digoxin၊ amiodarone၊ ဒယ်လ်တီယမ်၊ verapamil (အန္တရာယ် bradycardia);

tricyclic စိတ်ဓာတ်ကျဆေးများ၊ စိတ်ရောဂါကုဆေး၊ သွေးတိုးဆန့်ကျင် မူးယစ်ဆေးဝါး (အန္တရာယ် ၎် သွေးတိုးရောဂါ)။

ကိုယ်ဝန် နှင့် မိခင်နို့တိုက်ကျွေး ခြင်း အသုံးပြု Labetalol၊ အထူးသဖြင့် အတွက် အဆိုပါ စီမံခန့်ခွဲမှု ၎် သွေးတိုးရောဂါ ကိုယ်ဝန်ရှိ ။

သို့လျှောက်မှု

☼ - ☞ - အောက်မှာ ၂၅ °C

BUDESONIDE/FORMOTEROL မီတာတိုင်းတာ

ဆေးထိုး ရှူဆေး

နောက်ဆုံး အပ်ဒိတ်လုပ်သည်- ဇွန်လ ၂၀၂၃

ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

- ပေါင်းစပ် ၏ ကော်တီကိုစတီရွိုက် (budesonide) နှင့် တာရှည်-အာနိသင်ရှိသော beta-2 ကို ရှူသွင်းပါ။ agonist bronchodilator (formoterol)၊

ညွှန်ပြချက်များ

ရှည်သည်။ သက်တမ်း ကုသမှု ၏ နာတာရှည် ပန်းနာ (ထိန်းသိမ်းမှု နှင့် ရောဂါလက္ခဏာ ကုသမှု)

ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ

- ဖြေရှင်းချက် သို့မဟုတ် suspension အတွက် မွန် ညှိ ဖိအားပေးခဲ့သည်။ မီတာတိုင်းတာ ဆေးထိုးဆေး၊ ပို့ဆောင်ခြင်း။ ဘူဒီဆိုနိုက် 80 မိုက်ခရိုဂရမ်နှင့် ဖော်မိုတိုရောလ် ဖူမာရိတ် 4.5 မိုက်ခရိုဂရမ်၊

ဆေးသောက်ပါ။

တွင်စတင်ပါ။ အဆိုပါ ခြေလှမ်း အများဆုံး သင့်လျော်သော ကနဦးသို့ ပြင်းထန်မှု။

တော်ရုံတန်ရုံ ဝီရိယ ပန်းနာ

ကလေး ၆-11 သို့ နှစ်များ ၁ puff တစ်နေ့တစ်ကြိမ် (အရမ်း နိမ့် ဆေး) နှင့် ၁ puff လိုက်တာ ရောဂါလက္ခဏာ

- (အများဆုံး။ ၈ နေ့တိုင်း လိမ်းတယ်)

ပြင်းထန်သည်။ ဝီရိယ ပန်းနာ

ကလေး ၆ ရန် ၁၁ နှစ်များ ၁ puff ၂ ကြိမ် နေ့စဉ် (နိမ့် ဆေး) နှင့် ၁ puff ဘယ်တော့လဲ ရောဂါလက္ခဏာ (အများဆုံး။ ၈ puffs နေ့စဉ်)

သင်တန်းကာလ

လိုအပ်သရွေ့။ ပြီးမှ ပြန်အကဲဖြတ်ပါ။ ၂လ ၃လလောက်နေရင် ဆေးများသည် လုံလောက်သည် သို့မဟုတ် လိုပါတယ်။ တိုးရန် သို့မဟုတ် လျော့ရန်။

အုပ်ချုပ်ရေး နည်းပညာ

လှုပ်ခါ အဆိုပါ ရှူဆေး။ ဖယ်ရှားပါ။ အဆိုပါ အဘော် ကာဗာ။
အသက်သွင်းပါ။ နှင့် အသက်ရှူထုတ်သကဲ့သို့ လုံးဝ အဖြစ် ဖြစ်နိုင်သည်။ နှုတ်ခမ်းကို နေရာချပါ။ တင်းတင်းကြပ်ကြပ် ပတ်ပတ်လည် ပါးစပ်။ အသက်သွင်းနေစဉ် လေးလေးနက်နက် ရှူသွင်းပါ။ inhaler ကို။ ကိုင်ပါ။ အသက်ရှူ အသက်မရှူမ 10 စက္ကန့်ထားပါ။

- လက်- အသက်ရှူ ပူးပေါင်းညှိနှိုင်း သည် ခက်ခဲသည်။ ကလေးတွေ။ spacer ကိုသုံးပါ။ အုပ်ချုပ်မှု အဆင်ပြေစေရန် ကုသမှု၏ ထိရောက်မှုကို မြှင့်တင်ပါ။

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

- ဧလုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး စီမံပါ။ ရန် ကလေးတွေ အတူ မကုသပါ။
အသက်ရှူလမ်းကြောင်း ကူးစက်မှု။ ဖြစ်စေနိုင်သည်-
- လည်ချောင်းယားယံခြင်း၊ အသံဗလံ နှင့် ချောင်းဆိုး အစမှာ ကုသမှု; oro-pharyngeal candidiasis; ကြာမြင့်စွာ အချိန်ကြာ မြင့်စွာဆေးများနှင့်အတူ adrenal ဖိနှိပ်မှု ;
ခေါင်းကိုက်ခြင်း၊ တုန်လှုပ်ခြင်း။ နှင့် tachycardia၊ hyperglycemia; hypokalemia (ပြီးနောက် မြင့်မားသော ဆေးများ)။
- ကိုယ်ဝန် : မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်း။
- မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း - မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်း။

ပြီလေ။

ရောဂါလက္ခဏာများ သက်သာရန် များစွာ လိုအပ်ပါသည်။ ရက်များ သို့မဟုတ်

အပတ်စဉ်ဆက်တိုက်ကုထုံး။ အသုံးမပြုမီနှင့် ပြီးနောက် ပါးစပ်ကို သန့်ရှင်းပါ။

✘ လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး ပီယ သို့မဟုတ် မီးရှို့ဖျက်ဆီး သုံးတယ်။ aerosol ကွန်တိန်နာများ (အန္တရာယ် ၏ ပေါက်ကွဲမှု)။

Budesonide/formoterol အခြောက်မှုန့်အဖြစ်လည်း ရနိုင်ပါတယ်။ ရှူဆေး။ ဆေးပမာဏများသည်

မီတာထိုးဆေးထိုးဆေး နှင့် တူညီသည် ။

ထုတ်လုပ်သူသည် ရှူထုတ်ခြင်းအတွက် အကြောင်းအရာကို ဖော်ပြနိုင်သည်။ ၌ "metered dose" သို့မဟုတ်

"delivered dose"။

သိုလှောင်မှု

- အောက်မှာ ၂၅ °C

BUTYLSCOPOLAMINE ပါးစပ်

ကြည့်ပါ။ [HYOSCINE BUTYLBROMIDE ပါးစပ်](#)

CABERGOLINE ပါးစပ်



ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မ

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

တာရှည်ခံသော နို့တိုက် တားဆေး

ညွှန်ပြချက်များ

- တားမြစ်သည်။ နို့တိုက်ခြင်း၏ သို့မဟုတ် နှိမ်နှင်းခြင်း။ တည်၏။ နို့တိုက် ၌ သားအိမ်အတွင်းသန္ဓေသား၏ဖြစ်ရပ် သေခြင်း။
- သို့မဟုတ် မွေးကင်းစကလေးများ သေခြင်း။

ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ

၀.၅ မီလီဂရမ် ဂိုး တက်ဘလက်

ဆေးသောက်ပါ။ နှင့် ကြာချိန်

နို့တိုက် တားဆီးခြင်း။

1 မီလီဂရမ် တစ်ခုတည်း ဆေးထိုး on အဆိုပါ ပထမ နေ့ မီးဖွားပြီး နောက်

နို့တိုက် နှိမ်နှင်းခြင်း။

၀.၂၅ မီလီဂရမ် တိုင်း ၁၂ နာရီ အတွက် ၂ နေ့ရက်များ

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

- လူနာအား မသောက်ရပါ။ မီးဖွားပြီး သွေးတိုးရောဂါ သို့မဟုတ် စိတ်ရောဂါ၊ preeclampsia၊ valvulopathy၊ နှင့် သမိုင်း ၏ အဆုတ်၊ retroperitoneal သို့မဟုတ် pericardial fibrosis။
- မေ အကြောင်းရင်း- hypotension၊ valvulopathy၊ မူးဝေခြင်း၊ ခေါင်းကိုက်ခြင်း၊ ပျို့အန်ခြင်း၊ အိပ်ငိုက်ခြင်း၊ hallu

cinations ။ နဲ့ မပေါင်းပါနဲ့။ chlorpromazine၊ haloperidol၊ metoclopramide၊ promethazine (cabergoline antagonised အကျိုးသက်ရောက်မှု)၊ methylergometrine (အန္တရာယ် vasoconstriction ၎်း နှင့် သွေးတိုးအကျပ်အတည်း)၊ နှင့် macrolides (cabergoline ၎်းအကျိုးသက်ရောက်မှုတိုးလာ) ။
ကိုယ်ဝန် : ဆန့်ကျင်သည်- ညွှန်ပြထားသည် ။

ပြီလေ။

cabergoline အသုံးပြုခြင်းကို မထောက်ခံပါ။ နို့တိုက်ခြင်းကိုတားဆီးရန် ၎် အမျိုးသမီးများ နို့မတိုက်ရန် ရွေးချယ်ခဲ့သူ ဒါဟာ တရားမျှတခြင်းမဟုတ်ပါ။ အမျိုးသမီးများကို ဖော်ထုတ်ရန် ဆိုးကျိုးများဆီသို့ cabergoline ၎်း နို့တိုက်ရပ်လိမ့်မည်။ သူ့အလိုလို Cabergoline သည် မဟုတ်ဘူး ပါဝင်ပါသည်။ ၎် အဆိုပါ ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ စာရင်း ၎်း မရှိမဖြစ် ဆေးဝါးများ။

- Cabergoline သည် a ဒိုပါမင်း agonist ကိုလည်း သုံးတယ်။ ဤ အဆိုပါ ကုသမှု ၏ ပါကင်ဆန် ရောဂါ။

သိုလှောင်မှု

- - အောက်မှာ ၂၅ °C

ကယ်လ်စီယမ် ဖောလစ်လုပ်ပါ။ = ဖောလစ်နစ် အက်ဆစ်

ပါးစပ်

- ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

ဖြေဆေးပေးလိုက်တယ်။ ဖောလိတ် ဆန့်ကျင်ဘက်များ

ညွှန်ပြချက်များ

ကာကွယ်ရေး သွေးရောဂါဗေဒ အဆိပ်သင့်ခြင်း။ pyrimethamine ၏အချိန် pyrimethamine သည် သုံးတယ်။

အဖြစ် ကြိုတင်ကာကွယ်ရန်၊ သို့မဟုတ် အတွင်း toxoplasmosis သို့မဟုတ် isosporiasis အတွက်ကုသမှု

- ခုခံအားမကောင်းတဲ့လူနာများ

ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ

၁၅ မီလီဂရမ် တက်ဘလက်

ထို့အတူ လာပါသည်။ ၅၅ မီလီဂရမ် နှင့် ၂၅ မီလီဂရမ် ဆေးတောင့်။

ဆေးသောက်ပါ။

• နယ်တော့လဲ pyrimethamine သည် သုံးတယ်။ အဖြစ် မူလတန်း သို့မဟုတ် အလယ်တန်း ကြိုတင်ကာကွယ်မှု toxoplasmosis အတွက်

အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၂၅ ရန် 30 မီလီဂရမ် တစ်ကြိမ် အပတ်စဉ်

ကာလအတွင်း ကုသမှု ၏ toxoplasmosis

- အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၁၀ ရန် 25 မီလီဂရမ် တစ်ကြိမ် နေ့စဉ်

ကာလအတွင်း ကုသမှု ၏ isosporiasis

အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၅ ရန် ၁၅ မီလီဂရမ် တစ်ကြိမ် နေ့စဉ်

သင်တန်းကာလ

အဘို့အဆိုပါ ကြာချိန် ၏ အဆိုပါ pyrimethamine ကုသမှု

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

ကိုယ်ဝန် : မဟုတ်ဘူး CONTRA- ညွှန်ပြချက်

မိခင်နှိုက်ကျွေးခြင်း - မဟုတ်ဘူး CONTRA- ညွှန်ပြချက်

ပြီလေ။

ဖောလစ်အက်ဆစ် အသုံးမပြုနိုင်ပါ။ အဖြစ် တစ်ခု ဖောလစ်အက်ဆစ် အစားထိုး အတွက် toxoplasmosis ၏ကုသမှု ဖောလစ်အက်ဆစ်သည် pyrimethamine ၏ antiprotozoal လှုပ်ရှားမှုကိုလျော့နည်းစေသည်။ ကယ်လ်စီယမ် ဖောလစ်နိုတ် သည် ကိုလည်း ခေါ်တယ်။ ကယ်လ်စီယမ် leucovorin။

သို့လှောင်မှု

☀ - အောက်တွင် ၂၅ °C

CARBAMAZEPINE = CBZ ပါးစပ်

နောက်ဆုံး အပ်ဒိတ်လုပ်သည်-အောက်တိုဘာလ ၂၀၂၄

ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

မြောက်မြားစွာနှင့် ဖြစ်နိုင်ချေ ပြင်းထန်သော ဆိုးကျိုးများ ကြောင့်ဖြစ်သည်။ CBZ၊ လူနာများအား အနီးကပ် စောင့်ကြည့်မှုအောက်တွင် ထားရှိသင့်သည်။

• ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

- အဖမ်းအဆီး (antepileptic)၊ စိတ်ခံစားချက် တည်ငြိမ်မှု

• ညွှန်ပြချက်များ

- ဝက်ရူးပြန်ရောဂါ ယေဘုယျအားဖြင့် tonic-clonic seizures နှင့် အဓိက
- (တစ်စိတ်တစ်ပိုင်း) တက်ခြင်း Neuropathic နာကျင်မှု (တစ်ယောက်တည်းလား. ပေါင်းစပ် အတူ amitriptyline) ကာကွယ်ရေး ၏ ပြန်ဖြစ်ခြင်း။ ၏ စိတ်ကြွ ဖရိုဖရဲ

ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ

- ၂၀၀ မီလီဂရမ် တက်ဘလက်
၁၀၀ မီလီဂရမ်/၅ ml ပါးစပ် ဖြေရှင်းချက်၊ ဖြစ်ရန် အုပ်ချုပ်သည်။ သုံးပြီး a တိုင်းတာခြင်း။ ကိရိယာ (ပါးစပ်
- ဆေးထိုး၊ တိုင်းတာခွန်၊ သို့မဟုတ် ဘွဲ့ယူခွက်။

ဆေးသောက်ပါ။

စတင်ပါ။ အတူ a နိမ့် ဆေးထိုး ထို့နောက် တိုးမြှင့်လာသည် တဖြည်းဖြည်း အခြေခံ on လူနာ တုံ့ပြန်မှု နှင့် သည်းခံမှု။

ဝက်ရူးပြန်ရောဂါ

ကလေး ၁ လ 11 သို့ နှစ်များ ဖြင့်စတင်ပါ။ ၅ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် တစ်ကြိမ် နေ့စဉ် သို့မဟုတ် ၂.၅ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် ၂ ကြိမ် နေ့စဉ်; တိုးမြှင့်လာသည် နေ့စဉ် ဆေးထိုးသည်။ တိုးများ 2.5 ၏ 5 သို့ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် တိုင်း ၃ 7 သို့ ရက်တွေ၊ တက် 5 သို့ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် ၂ သို့မဟုတ် ၃ ကြိမ် နေ့စဉ် လိုအပ်ပါက (တစ်နေ့လျှင် အများဆုံး 20 mg/kg)။

ကလေး 12 နှစ်နှင့် ကျော်- ဖြင့်စတင်ပါ။ 100 မှ 200 mg တနေ့တကြိမ် သို့မဟုတ် 50 to 100 mg တနေ့ ၂ ကြိမ်၊ နေ့စဉ်ဆေးပမာဏကို တိုး၍တိုးပေးပါ။ 100 မှ 200 မီလီဂရမ် အပတ်တိုင်း၊ တက် 200 မှ 400 မီလီဂရမ်အထိ 2 သို့မဟုတ် လိုအပ်ပါက တစ်နေ့လျှင် ၃ ကြိမ် (အများဆုံး 1800 mg တနေ့)။

အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ဖြင့်စတင်ပါ။ ၁၀၀ 200 သို့ မီလီဂရမ် တစ်နေ့တစ်ကြိမ် သို့မဟုတ် ၅၀ 100 သို့ မီလီဂရမ် ၂ ကြိမ် နေ့စဉ်; နေ့စဉ်တိုး ပမာဏကို တိုး၍ထိုးပါ။ တစ်ပတ်လျှင် 100 မှ 200 mg၊ တက် 400 mg ကို တနေ့ ၂ ကြိမ် သို့မဟုတ် ၃ ကြိမ်၊ လိုအပ်သည် (အများဆုံး။ တစ်နေ့လျှင် ၂ ဂရမ် ။

အရုံကြောရောဂါ နာကျင်မှု

- အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ဖြင့်စတင်ပါ။ ၂၀၀ မီလီဂရမ် တစ်ကြိမ် နေ့စဉ် အိပ်ရာဝင်ချိန် အတွက် တစ်ခု တစ်ပတ်၊ ထို့နောက် ၂၀၀ မီလီဂရမ် ၂ ကြိမ် နေ့စဉ် အတွက် တစ်ပတ်၊ ထို့နောက် 200 mg တနေ့ ၃ ကြိမ်

ကာကွယ်ရေး ပြန်ဖြစ်ခြင်း၏ စိတ်ကြွစေ၏။ ဖရိုဖရဲ

အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ဖြင့်စတင်ပါ။ ၁၀၀ မီလီဂရမ် ၂ ကြိမ် နေ့စဉ်; နေ့စဉ်တိုး ဆေးထိုး အားဖြင့် တိုးများ 200 ၏ မီလီဂရမ် တိုင်း တစ်ပတ်၊ တက် လိုအပ်ပါက 200 mg မှ တစ်နေ့လျှင် 2 ကြိမ် သို့မဟုတ် 3 ကြိမ် (အများဆုံး။

- တစ်နေ့လျှင် 1200 mg၊

သင်တန်းကာလ

ဝက်ရူးပြန်ရောဂါ၊ ကာကွယ်ရေး စိတ်ကြွရောဂါပြန်ဖြစ်ခြင်း။ မူမမှန်- အဖြစ် ရှည် အဖြစ် လိုအပ်သည်။ ရပ်မနေပါနဲ့။ ရုတ်

- တရက်ပင် ကုသပေးသည် တခြားဆေးပြောင်းရင်
- အာရုံကြောဆိုင်ရာနာကျင်မှု အများအပြားဆက်လက် လ ပြီးနောက် နာကျင်မှု သက်သာရာရ၏။ ရရှိသော၊ ထို့နောက်
- ကုသမှုကို ရပ်တန့်ရန်ကြိုးစားပါ ။

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

လူနာအား မသောက်ရပါ။ atrioventricular block၊ ရိုးတွင်းခြင်ဆီစိတ်ကျရောဂါ၏သမိုင်း။ စီမံပါ။ အတူ သတိထားပါ။ လူနာများသို့ အတူ ရေတိမ်၊ ဆီး ထိန်းသိမ်းမှု၊ အသည်း သို့မဟုတ် ကျောက်ကပ် ချို့ယွင်းခြင်း၊ နှလုံးအားနည်းခြင်း သို့မဟုတ် သွေးချိုရောဂါများနှင့် သက်ကြီးလူနာများအတွက်။

မေ အကြောင်းရင်း-

- ခေါင်းကိုက်ခြင်း၊ မူးဝေခြင်း၊ စိတ်ရှုပ်ထွေးခြင်း နှင့် စိတ်လှုပ်ရှားမှု ၌ သက်ကြီးလူနာများ; အိပ်ငိုက်ခြင်း (သတိထားပါ။
- မောင်းနှင်သည့်အခါ သို့မဟုတ် စက်ယန္တရားလည်ပတ်သည့်အခါ၊
- အစာအိမ်နှင့်အူလမ်းကြောင်း နှင့် အမြင်အာရုံ အနှောင့်အယှက်များ၊ ဗီတာမင် D ချို့တဲ့ခြင်း။ (စဉ်းစားပါ။
- ဖြည့်စွက်စာ), အရိုးပွရောဂါ, leucopenia (မကြာခဏအကူးအပြောင်း), အဖု;
- ရှားရှားပါးပါး- သွေးအားနည်းရောဂါများ (agranulocytosis၊ သွေးအားနည်းရောဂါ၊ ရိုးတွင်းခြင်ဆီ စိတ်ဓာတ်ကျခြင်း)၊ hypersensitivity တုံ့ပြန်မှုများ (Stevens-Johnson၊ Lyell နှင့် DRESS ကဲ့သို့ ပြင်းထန်သော
- အရေပြားတုံ့ပြန်မှုများ အပါအဝင်၊ လက္ခဏာစုများ) ပန်ကရိယရောင်ခြင်း၊ အသည်းရောင်ခြင်း၊ နှလုံး conduction ချို့ယွင်းချက်။ အဲဒီထဲမှာ ကိစ္စများတွင် ကုသမှုကို ရပ်ပါ။ အစောပိုင်းရောဂါလက္ခဏာများ အဖျားအဖြစ်၊ အဖု၊ ပါးစပ် အနာနှင့် သွေးထွက်လွန်ပါက ချက်ချင်းဆေးကုသရန် လိုအပ်သည်။ အာရုံစူးစိုက်မှု။

CBZ ကို အာရုံမခံနိုင်သော တုံ့ပြန်မှုများ ပိုအဖြစ်များတယ်။ ၌ ပုဂ္ဂိုလ်များထံမှ တရုတ်နှင့် အရှေ့တောင်အာရှ ။
ဖြစ်နိုင်လျှင်၊ လုပ်ဆောင်ပါ။ အနည်းဆုံး FBC၊ အသည်း အင်ဇိုင်းများ နှင့် သွေးရည်ကြည် ဆိုဒီယမ် အဆင့်၊
အခြေခံလိုင်းမှာ ကုသမှုကာလအတွင်းပုံမှန်။

ရှောင်ပါ။ သို့မဟုတ် စောင့်ကြည့် အဆိုပါ ပေါင်းစပ် အတူ-
rifampicin၊ mefloquine (လျှော့ချထားသည်။ အကျိုးသက်ရောက်မှု ၏ CBZ)၊

အီသရီမိုင်းစင်၊ isoniazid၊ fluoxetine၊ omeprazole၊ ပရိုတင်း တားဆေးများ၊ fluconazole၊ valproic
အက်ဆစ်စသည်တို့ (CBZ အဆိပ်သင့်မှုတိုးလာ)၊

အရက်၊ benzodiazepines၊ opioid အကိုက်အခဲပျောက်ဆေး၊ စိတ်ရောဂါကုဆေး၊ ပထမမျိုးဆက်
ဆန့်ကျင်ဖက်ဆေးများ (ဟိုက်ဒရိုဇီဇင်၊ promethazine)၊ စိတ်ဓာတ်ကျဆေးများ၊ တခြား အဖမ်းအဆီး ဆေးဝါးများ၊
စသည်တို့ (တိုးလာသည်။ စိတ်ငြိမ်ဆေး)။

CBZ မ လျှော့ချပါ။ အဆိုပါ အကျိုးသက်ရောက်မှု ၏ အများကြီး မူးယစ်ဆေးဝါး
Diazepam၊ midazolam၊ ပါးစပ်မှ သွေးပြန်ကြောဖျက်ဆေးများ၊ ကော်တီကိုစတီရွိုက်များ၊ tricyclic
စိတ်ကျဆေးများ၊ စိတ်ကျဆေးများ၊ ပရိုတင်း တားဆေးများ၊ rifampicin၊ itraconazole၊ doxycycline၊ tramadol၊
စသည်တို့ လိုအပ်ပါက ဆေးပမာဏကို ချိန်ညှိပါ။

- implants နှင့် ပါးစပ် သန္ဓေတားဆေးများ အသုံးပြု ထိုးဆေး medroxyprogesterone သို့မဟုတ် တစ်ခု သားအိမ် ကိရိယာ။

ရှောင်ပါ။ အရက် ကာလအတွင်း ကုသမှု (တိုးလာသည်။ အန္တရာယ် ၏ ဆိုးရွားသော သက်ရောက်မှု)။

ကိုယ်ဝန် :

▷ ဝက်ရူးပြန်ရောဂါ နှင့် စိတ်ကြွ မူမမှန်- ရှောင်ပါ။ (အန္တရာယ် ၏ အာရုံကြော tube ချို့ယွင်းချက်၊ နှလုံးနှင့် မျက်နှာပုံစံမမှန်ခြင်း၊ hypospadias)။

▷ ဤ အမှုတွဲ ကိုယ်ဝန် ကာလအတွင်း ဝက်ရူးပြန်ရောဂါကုသမှု ပိုကြိုက်တယ်။ a ပိုလုံခြုံတယ်။ မူးယစ်ဆေးဝါး

▷ (levetiracetam)။ အကယ်၍ CBZ သည် တစ်ခုတည်းသော ရွေးချယ်ခွင့်၊ အကြံဉာဏ်ပေးသည်။

ကလေးအတွက် အန္တရာယ်များအကြောင်း၊ ထိရောက်မှုအနည်းဆုံး ဆေးကိုသုံးပါ။

- စီမံပါ။ ဖောလစ် အက်ဆစ် မြင့်မားသော ဆေးထိုး (၅ မီလီဂရမ် နေ့စဉ်) ကာလအတွင်း အဆိုပါ ပထမသုံးလပတ်။ အဖြစ်စတင်ပါ။ မကြာမီ သန္ဓေတည်ချိန်အတွင်း အပါအဝင် ဖြစ်နိုင်သမျှ ကာလ အမှုကိစ္စ စီစဉ်ထားသောကိုယ်ဝန်။

CBZ ပလာစမာ ပြင်းအား မေ ကျဆင်းခြင်း။ ကာလအတွင်း ကိုယ်ဝန်။ စောင့်ကြည့် ဆေးခန်း

- တုံ့ပြန်မှု; လိုအပ်ပါက ဆေးပမာဏတိုးပေးပါ။ ထို့နောက် ပုံမှန်အတိုင်းပြန်လုပ်ပါ။ ဆေးသောက်ပြီးနောက် ပေးပို့ခြင်း။ စောင့်ကြည့် က လေးအတွက် ရက်အနည်းငယ် (နုတ်ထွက်လက္ခဏာများအန္တရာယ်) ။

အာရုံကြောရောဂါ နာကျင်မှု မ ထောက်ခံပါ။

- ✘ **မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း** - စီမံပါ။ အတူ သတိထားပါ။ (ထုတ်လွှတ်သည်။ ဌာန); လျော့ချပါ။ အဆိုပါ ဆေးထိုး အကယ်၍ တိုးလာသည်။ ကိုယ်ဝန်ဆောင် စဉ် နှင့် ကလေးအား စောင့်ကြည့်စစ်ဆေးခြင်း (ငိုက်မျဉ်းခြင်း၊ အစာမကျွေးခြင်းနှင့် ယာယီအသည်း ချွတ်ယွင်းခြင်း ဖြစ်နိုင်ခြေ)။

ပြီလေ။

CBZ သည် မဟုတ်ဘူး အကြံပြုသည်။ အတွက် myoclonic၊ atonic နှင့် မရှိခြင်း။ တက်ခြင်း။

(အန္တရာယ် ၏ ပိုဆိုးလာသော လက္ခဏာများ)။

သိုလှောင်မှု

- - အောက်မှာ ၂၅ °C

CEFALEXIN ပါးစပ်

နောက်ဆုံး အပ်ဒိတ်လုပ်သည်- ဇန်နဝါရီလ ၂၀၂၄

ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

- ပထမမျိုးဆက် cephalosporin ပိုးသတ်ဆေး

ညွှန်ပြချက်များ

- အရေပြား Staphylococci ကြောင့်ကူးစက်မှု နှင့်/သို့မဟုတ် streptococci- အနာပေါက်၊ မွေးကျွတ်နာ၊ erysipelas
- နှင့် အပေါ်ယံ cellulitis

ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ

၂၅၀ မီလီဂရမ် ဆေးတောင့်

- ၁၂၅ မီလီဂရမ်/၅ ml အမှုန့် အတွက် ပါးစပ်
- suspension, : to ဖြစ်

- ပြန်လည်ဖွဲ့စည်းခဲ့သည်။ အတူ
- စစ်ထုတ်ထားသည်။ ရေ

စီမံခန့်ခွဲရန် သုံးပြီး အတိုင်းအတာတစ်ခု ကိရိယာ (ပါးစပ် ဆေးထိုး၊ တိုင်းတာခြင်း။ ဇွန်း၊ သို့မဟုတ် ခွက် ဘွဲ့ရ တွေ့နဲ့)

ဆေးသောက်ပါ။

မွေးကင်းစကလေး အောက်မှာ ၇ ရက်များ- ၂၅ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် ၂ ကြိမ် နေ့စဉ်

မွေးကင်းစကလေး ၇ ရက် ၂၈ ရက်များ- ၂၅ mg/kg ၃ ကြိမ် နေ့စဉ်

ဟိ အတိအကျ ဆေးထိုး လုပ်သင့်တယ်။ ဖြစ် တွက်ချက်သည်။ အရ၊ ရန် အဆိုပါ မွေးကင်းစ ကိုယ်အလေးချိန်

ကလေး ၁ လ အောက်သို့ ၁၂ နှစ်များ ၁၂.၅ 25 သို့ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် ၂

ကြိမ် နေ့စဉ် ကလေး 12 နှစ်နှင့်အထက်နှင့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- 1 g တနေ့

2 ကြိမ်

အသက်	အလေးချိန်	နေ့စဉ် ဆေးထိုး	၁၂၅ မီလီဂရမ်/၅ ml ခံတွင်း susp ။	၂၅၀ mg ဆေးတောင့်
၁ ရက် < ၅ လ	၄ ရက် < ၇ ကီလိုဂရမ်	၁၂၅ မီလီဂရမ် x ၂	၅ ml x ၂	-
၅ လ ရက် < ၃ နှစ်များ	၇ ရက် < ၁၅ ကီလိုဂရမ်	၁၈၇.၅ မီလီဂရမ် x ၂	၇.၅ ml x ၂	-
၃ ရက် < ၆ နှစ်များ	၁၅ ရက် < ၂၀ ကီလိုဂရမ်	၂၅၀ မီလီဂရမ် x ၂	၁၀ ml x ၂	-
၆ ရက် < ၁၂ နှစ်များ	၂၀ ရက် < ၄၀ ကီလိုဂရမ်	၅၀၀ မီလီဂရမ် x ၂	-	၂ ဦးထုပ် x ၂
≥ ၁၂ နှစ်များ နှင့် လူကြီး	≥ ၄၀ ကီလိုဂရမ်	၁ ဆ x ၂	-	၄ ဦးထုပ် x ၂

သင်တန်းကာလ

- Impetigo, မွေးကျွတ်နာ- 7 ရက်
- Erysipelas၊ cellulitis- ၇ ရက် ၁၀
- နေ့ရက်များ

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

- မလုပ်ပါနှင့် စီမံပါ။ ရန် လူနာများ အတူ ဓာတ်မတည့်ခြင်း။ cephalosporin သို့ စီမံပါ။ အတူ သတိထားပါ။ လူနာများသို့ အတူ ဓာတ်မတည့်ခြင်း။ ပင်နီဆီလင်သို့ (အပြန်အလှန် အာရုံခံနိုင်စွမ်း မေ့ ဖြစ်ပေါ်လာသည်) နှင့် ပြင်းထန်သောကျောက်ကပ် ချို့ယွင်းချက် (ဆေးပမာဏကို လျှော့ချပါ)။
- မေ အကြောင်းရင်း- အစာအိမ်နှင့်အူလမ်းကြောင်း အနှောင့်အယှက်များ (အထူးသဖြင့် ဝမ်းပျက်ခြင်း)၊ မတည့် တုံ့ပြန်မှုများ (အရေပြား ပေါက်ကွဲမှု၊ အဖျား၊ ယားနာ)။
- **ကိုယ်ဝန် :** မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်း။
- **မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း -** မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်း။

ပြီလေ။

ယူပါ။ ဖြစ်နိုင်ရင် အကြား အစားအစာများ။

သိုလှောင်မှု

- - အောက်မှာ ၂၅ °C

အဘို့ အဆိုပါ ပါးစပ် suspension (အမှုန့် သို့မဟုတ် ပြန်လည်ဖွဲ့စည်းခဲ့သည်။ ဆိုင်းထိန်းစနစ်): ထုတ်လုပ်သူ၏လိုက်နာပါ။
ညွှန်ကြားချက်များ။

CEFIXIME ပါးစပ်

နောက်ဆုံး အပ်ဒိတ်လုပ်သည်- စက်တင်ဘာ ၂၀၂၂

ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

- တတိယမျိုးဆက် cephalosporin ပိုးသတ်ဆေး

ညွှန်ပြချက်များ

- တိုက်ဖွိုက် ဖျားခြင်း၊ ကိုယ်ပူခြင်း
- Acute cystitis in မိန်းကလေးတွေ အပေါ်မှာ နှစ်, ကိုယ်ဝန်ဆောင်အမျိုးသမီးများ နှင့် နို့တိုက် အမျိုးသမီးများ အရွယ်ရောက်ပြီးသူများတွင် Acute pyelonephritis
- သားအိမ်ခေါင်းကင်ဆာ နှင့် urethritis ပေးဆပ်ခြင်း ရန် *Neisseria ဆီးပူညောင်းကျရောဂါ* (ဥှံ ပေါင်းစပ် အတူ a ကုသမှု Chlamydia အတွက်)
- ဒုတိယလိုင်း ကုသမှု ၏ shigellosis

ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ

- ၂၀၀ မီလီဂရမ် တက်ဘလက်
- ၁၀၀ မီလီဂရမ်/၅ ml အမှုန့် အတွက် ပါးစပ် ဆိုင်းထိန်း၊ ရန် ဖြစ် ပြန်လည်ဖွဲ့စည်းခဲ့သည်။ အတူ စစ်ထုတ်ထားသည်။ ရေ

ဆေးသောက်ပါ။

တိုက်ဖွိုက် အဖျား

- ကလေး- ၁၀ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် (အမြင့်ဆုံး ၂၀၀ မီလီဂရမ်) ၂ ကြိမ် နေ့စဉ်
- အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၂၀၀ မီလီဂရမ် ၂ ကြိမ် နေ့စဉ်

စူးရှသည်။ cystitis ၌ မိန်းကလေးများ ကျော် ၂ နှစ်များ နှင့် shigellosis

ကလေး- ၈ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် (အမြင့်ဆုံး

၄၀၀ မီလီဂရမ်) တစ်ကြိမ် နေ့စဉ်

အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- 400 mg တနေ့ တစ်ကြိမ်

စူးရှသည်။ cystitis ၌ ကိုယ်ဝန် နှင့် နို့တိုက် အမျိုးသမီး၊ စူးရှသည်။ pyelonephritis ၌ လူကြီး

၂၀၀ မီလီဂရမ် ၂ ကြိမ် နေ့စဉ်

သားအိမ်ခေါင်းကင်ဆာ နှင့် urethritis ပေးဆပ်ခြင်း ရန် *Neisseria ဆီးပူညောင်းကျရောဂါ*

ကလေး- ၈ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် (အမြင့်ဆုံး

၄၀၀ မီလီဂရမ်) တစ်ခုတည်း ဆေးပမာဏ

အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- 400 mg တစ်ကြိမ်

သင်တန်းကာလ

- တိုက်ဖွိုက် ဖျားခြင်း။ ကိုယ်ပူခြင်း နှင့် စူးရှသော pyelonephritis၊
- 10 ရက်မှ 14 ရက်အတွင်း Acute cystitis:
- မိန်းကလေးများအတွက် 3 ရက် နှင့် အရွယ်ရောက် ပြီး
- သူများအတွက် Shigellosis 5 ရက်: 5 ရက်

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

- မလုပ်ပါနှင့် စီမံပါ။ ရန် လူနာများ အတူ ဓာတ်မတည့်ခြင်း။ cephalosporins သို့
- စီမံပါ။ အတူ သတိထားပါ။ ရန် ပင်နီဆီလင်-မတည့် လူနာများ (အပြန်အလှန် အာရုံခံနိုင်စွမ်း မေ ဖြစ်ပေါ်လာသည်) နှင့် ဤ လူနာနှင့်အတူ ပြင်းထန်သောကျောက်ကပ်ဆိုင်ရာချို့ယွင်းမှု (ဆေးပမာဏကိုလျှော့ချ) ။
- ဖြစ်စေနိုင်သည်- အစာအိမ်နှင့်အူလမ်းကြောင်း အနှောင့်အယှက်များ (အထူးသဖြင့် ဝမ်းပျက်ခြင်း)၊ ခေါင်းကိုက်ခြင်း၊ မူးဝေခြင်း၊ မတည့် တုံ့ပြန်မှု (အဖု၊ ယားနာ၊ ဖျားခြင်း။ ကိုယ်ပူခြင်း)။ ဤ အဖြစ်အပျက် မတည့်တုံ့ပြန်မှု၊ ရပ် ချက်ချင်းကုသမှု။ **ကိုယ်ဝန်** : ဆန့်ကျင်လက္ခဏာမရှိပါ။
- **မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း** - မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်း။

သိုလှောင်မှု

- - အောက်မှာ ၂၅ °C

အဘို့ အဆိုပါ ပါးစပ် suspension (အမှုန့် သို့မဟုတ် ပြန်လည်ဖွဲ့စည်းခဲ့သည်။ ဆိုင်းထိန်းစနစ်) ထုတ်လုပ်သူ၏လိုက်နာပါ။ ညွှန်ကြားချက်များ။

ရပါပြီ။ မီးသွေး ပါးစပ်

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

စုပ်ယူမှု

• ညွှန်ပြချက်များ

အဆိပ်သင့်ခြင်း။ မူးယစ်ဆေးဝါး၊ ဤ အထူးသဖြင့်- ပါရာစီတမော၊ အက်စပရင်၊ ibuprofen၊ ကလိုရိုကွင်း၊ quinine၊ dapsone၊ phenobarbital၊ carbamazepine၊ digoxin

- အဆိပ်သင့်ခြင်း။ အားဖြင့် တခြား အဆိပ်သင့်ပစ္စည်းများ သေချာပါတယ်။ အပင်များ (ဒေတာရာ၊ နားပန်၊ စသည်ဖြင့်) သေချာပါတယ်။ ပြည်တွင်း၊ စက်မှု သို့မဟုတ် စိုက်ပျိုးရေးသုံး ဓာတုပစ္စည်းများ

ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ

- Granules အတွက် ပါးစပ် ဆိုင်းထိန်း၊ ဤ ၅၀ ဆ ပုလင်း၊ ရန် ဖြစ် ပြန်လည်ဖွဲ့စည်းခဲ့သည်။ အတူ ၂၅၀ ml ၏ ရေ

ဆေးသောက်ပါ။ နှင့် ကြာချိန်

ဆေးထိုး၏။ မီးသွေး စီမံရမည်။ အမြန်ဆုံး တတ်နိုင်သမျှ (အထဲမှာ ဖြစ်နိုင်ရင် စားသုံးပြီးနောက်တစ်နာရီ အဆိပ်ရှိသောခြပ်ပေါင်း) နှင့် မြို့ အတွင်း အကန့်အသတ်တစ်ခု ကာလာ၊ ဥပမာ၊ ဤ 15 မှ 20 မိနစ်

ကလေး အောက်မှာ ၁ နှစ်- ၁ ဆ

- နှုန်း ကီလိုဂရမ် ကလေး ထံမှ ၁ ရန် ၁၂ နှစ်များ ၂၅ ဆ
- ကလေး ကျော် ၁၂ နှစ်များ နှင့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၅၀ ဆ

အကယ်လို့ ဆေးပမာဏ မီးသွေး သည် လုံးဝမဟုတ်ပါ။ မြို့ သို့မဟုတ် အဆိပ်အတောက်ဖြစ်ခဲ့သည်။ မျိုချမိသည် ဤ အမြောက်အမြား သို့မဟုတ် ကျော် 2 နာရီကြိုတင် လိုက်နာပါ။ ကုသမှု 24 နာရီပြီးနောက် အဆိပ်သင့်ခြင်း၊

စီမံခန့်ခွဲခြင်းအားဖြင့် တစ်ဝက် သို့မဟုတ် a လေးပုံတစ်ပုံ ၏ အဆိုပါ ကနဦး ဆေးထိုး ၏ မီးသွေး 4 သို့မဟုတ်တိုင်း ၆

နာရီ၊ ပေါ်တွင်မူတည်ပါသည် အဆိုပါ သည်းခံမှု လူနာ၏ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်မှု။

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

မလုပ်ပါနှင့် စီမံအုပ်ချုပ်သည်။ အမှုကိစ္စ ကော့စတစ် သို့မဟုတ် အမြှုပ်ထွက်ပစ္စည်းများ သို့မဟုတ် ဟိုက်ဒရိုကာဗွန်များ ကြောင့် အဆိပ်သင့်ခြင်း- ပိုမိုဆိုးရွားစေမည့် အန္တရာယ် အတွင်းဒဏ်ရာများ အန်ခြင်း။ (မီးခိုးထုတ်ကုန်များ)၊ ဆန္ဒ အဆုတ်ရောင်ရောဂါ (အမြှုပ်ထွက်ခြင်း။ ထုတ်ကုန်များ၊ ဟိုက်ဒရိုကာဗွန်) နှင့် လေလမ်းကြောင်းပိတ်ဆို့ခြင်း။ မြှုပ်လိုက်တာကြောင့် အန်ခြင်း (အမြှုပ်ထွက်ကုန်များ)။

မီးသွေး သည် မထိရောက်ဘူး။ အဆိပ်သင့်ခြင်း။ by- အရက်များ (အီသနော၊ Ethylene glycol၊ မီသနော၊ isopropyl အရက်၊ စသည်ဖြင့်) organophosphorus နှင့် carbamate ပိုးသတ်ဆေး၊ သတ္တုများ (လီသီယမ်၊ သံ ဆား၊ စသည်ဖြင့်)။ မေ အကြောင်းရင်း- အနက်ရောင် ဆေးရောင်ခြယ်ခြင်း။ ဝမ်းများ (ပုံမှန်)၊ ဝမ်းချုပ်ခြင်း၊ အန်ခြင်း။ ဤ အမြောက်အမြားကို လျင်မြန်စွာ စီမံခန့်ခွဲခြင်း၏ အဖြစ်အပျက်။

လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး စီမံပါ။ မီးသွေး တပြိုင်နက်တည်း အတူ တခြား မူးယစ်ဆေးဝါး အားဖြင့် ပါးစပ် လမ်းကြောင်း။ စီမံပါ။ ၂ နာရီ ဖြေ။

ကိုယ်ဝန် : မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်း။

မိခင်နှို့တိုက်ကျွေးခြင်း - မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်း။

ပြီလေ။

- ရန် အဆင်ပြေချောမွေ့အဆိုပါ အုပ်ချုပ်ရေး မီးသွေး နှင့် ရှောင်ပါ။ အန်ခြင်း။ ၌ ကလေးတွေ၊ မျက်နှာဖုံး အဆိုပါ
- အရသာ (ရောမွေ့ပါ။ သစ်သီးဖျော်ရည်နှင့်အတူ၊ ရည်) နှင့် စီမံပါ။ ဆိုင်းထိန်းစနစ် ဖြည်းဖြည်းချင်း ၌ သေးငယ်သည်။
ပမာဏ။

☞ အကယ်လို့ ဟိုမှာ သည် a အတိအကျ ဖြေဆေး ရန် အဆိုပါ မူးယစ်ဆေးဝါး မျိုချမိ၊ အသုံးပြု အဲဒါ ၌ အဖြည့်။

သိုလှောင်မှု

- အောက်မှာ 25 °C

ကလိုရိုကွင်း ဆာလဖိတ် သို့မဟုတ် ဖော့စဖိတ် ပါးစပ်

နောက်ဆုံး အပ်ဒိတ်လုပ်သည်- ဒီဇင်ဘာ ၂၀၂၃



ပေးထားတယ်။ အဲဒါ ခုခံမှု P ၏ *falciparum* ရန် ကလိုရိုကွင်း သည် နေရာအနှံ့၊ ဒီ မူးယစ်ဆေးဝါး လုပ်ရမယ်။ မဟုတ်ဘူး အသုံးပြု အတွက် *falciparum* ကုသမှု ငှက်ဖျား။

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

- ငှက်ဖျားဆေး

ညွှန်ပြချက်များ

ငှက်ဖျားရောဂါ ကုသခြင်း-

- chloroquine-sensitive
ဖြစ်ခြင်းကြောင့် *P vivax*
P ၁၅၂၊ *P* ငှက်ဖျား နှင့် *P* ဗဟုသုတ

ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ

- ၁၅၅ မီလီဂရမ် ကလိုရိုကွင်း အခြေခံ တက်ဘလက် ဆေးထိုးရေးထားတယ်။ on တံဆိပ်များသည် တစ်ခါတစ်ရံတွင်ရှိသည်။ chloroquine ဆားနှင့် တစ်ခါတစ်ရံ ကလိုရိုကွင်းကို အရင်းပြု၍ ခဲ၊ ရန် မကြာခဏ ရှုပ်ထွေးမှုများ။ WHO က အကြံပြုထားပါတယ်။ ဆေးညွှန်း နှင့်တံဆိပ်များ chloroquine အခြေစိုက်စခန်းတွင်။ ၁၅၅ မီလီဂရမ်အခြေခံ = အနီးစပ်ဆုံး ၂၀၀ မီလီဂရမ် ခံလက်ဖိတ်။ = အနီးစပ်ဆုံး ၂၅၀ မီလီဂရမ် ဖော့စဖိတ်၊ သို့မဟုတ် diphosphate ။

ဆေးသောက်ပါ။ နှင့် ကြာချိန်

- ကလေး နှင့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ-
• နေ့ ၁- ၁၀ မီလီဂရမ် အခြေခံ/ကီလိုဂရမ်
• နေ့ ၂- ၁၀ မီလီဂရမ် အခြေခံ/ကီလိုဂရမ်

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး စီမံပါ။ ရန် လူနာများ အတူ မျက်ကြည်လွှာရောဂါ။

မေ အကြောင်းရင်း- အစာအိမ်နှင့်အူလမ်းကြောင်း အနှောင့်အယှက်များ၊ ခေါင်းကိုက်ခြင်း၊ အကူးအပြောင်း ယားယံခြင်း။

(ကြာရှည်ခံသည်။ ၇၂ နာရီ) ဓါတ်မတည့်ခြင်း (အင်ပျဉ်၊ သွေးယိုစီးခြင်း)၊ အမြင်အာရုံ အနှောင့်အယှက်များ။

အကယ်လို့ အဆိုပါ လူနာ အော့အန်ခြင်း။ အတွင်း ၃၀ မိနစ် ပြီးနောက် အုပ်ချုပ်ရေး- ပြန်လည်စီမံအုပ်ချုပ်ပါ။ အဆိုပါ

အပြည့် ဆေးထိုး။ အကယ်လို့ အဆိုပါ လူနာ ကြားတွင် အော့အန်ခြင်း။ မိနစ် 30 နှင့် ၁ နာရီ ပြီးနောက် အုပ်ချုပ်ရေး၊

ပြန်လည်စီမံအုပ်ချုပ်ပါ။ ဆေး၏တစ်ဝက်။

ကျဉ်းမြောင်းတဲ့ အနားသတ်တွေရှိတယ်။ အကြား ကုထုံးနှင့် အဆိပ်သင့်ဆေး။ ဆေးများ ကလေးများတွင် 20 mg

base/kg နှင့် ၂ ဆ အခြေခံ ၌ လူကြီးများ ဖြစ်ကြပါသည်။ စဉ်းစားသည်။ အဆိပ်။

ရှောင်ပါ။ ပေါင်းစပ် အတူ မူးယစ်ဆေးဝါး အဲဒါ ရှည်သည်။ QT ကြားကာလ- amiodarone၊ တခြား

ငှက်ဖျားပျောက်ဆေး၊ စိတ်ရောဂါကုဆေး၊ fluconazole၊ fluoroquinolones၊ ဟိုက်ဒရောဇင်၊ macrolides၊

ondansetron၊

စသည်တို့

- မစိမ့်ပါနဲ့။ နှင့် တပြိုင်နက် antacids (အလူမီနီယမ်/မဂ္ဂနီဆီယမ် ဟိုက်ဒရောဆိုဒ်၊ စသည်ဖြင့်) သို့မဟုတ် ကယ်လစီယမ်
- ကာဗွန်နိတ် - ၂ နာရီခြားပေးပါ။
- **ကိုယ်ဝန်** : မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်း။
မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း - မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်း။

ပြီလေ။

ထို့အတူ လာပါသည်။ ဤ 100 မီလီဂရမ် ကလိုရိုကွင်း အခြေခံ တက်ဘလက် နှင့် ၅၀ မီလီဂရမ် ကလိုရိုကွင်း အခြေခံ/၅ ml ရည်။

သိုလှောင်မှု

- အောက်မှာ ၂၅ °C

ChlorPROMAZINE ပါးစပ်

နောက်ဆုံး အပ်ဒိတ်လုပ်သည်- ဖေဖော်ဝါရီ ၂၀၂၄

ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

မြောက်မြားစွာနှင့် chlorpromazine ၏ ပြင်းထန်သော ဆိုးကျိုးများ ဖြစ်နိုင်ချေ၊ လူနာများအား အနီးကပ်စောင့်ကြည့်မှုအောက်တွင် ထားရှိသင့်သည်။

• ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

- စိတ်ငြိမ်ဆေး စိတ်ကျရောဂါ

ညွှန်ပြချက်များ

- စူးရှသည်။ သို့မဟုတ် နာတာရှည် စိတ္တ၊ ဤ အဆိုပါ သည်းမခံနိုင်ခြင်းဖြစ်ရပ် သို့မဟုတ် ကုသမှုပျက်ကွက် အခြားအတူ စိတ်ရောဂါကုဆေး (ဖြစ်နိုင်ရင် haloperidol ကိုသုံးပါ။ ။
- ဤညွှန်ပြချက်)

ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ

၂၅ မီလီဂရမ် နှင့် ၁၀၀ မီလီဂရမ် တက်ဘလက်များ

ဆေးသောက်ပါ။

အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၂၅ 50 သို့ မီလီဂရမ် တစ်ကြိမ် နေ့စဉ် ၌ အဆိုပါ ညနေအတွက် တစ်ခု တစ်ပတ်။

တိုးမြှင့်လာသည် တဖြည်းဖြည်း 50 သို့ မီလီဂရမ် ၌ မနက်ခင်း နှင့် ၁၀၀ မီလီဂရမ် ၌ ညနေ၊ အကယ်၍

မလုံလောက်ခြင်း၊ စီမံပါ။ ၁၀၀ မီလီဂရမ် ၃ ကြိမ် နေ့စဉ်

- လျော့ချပါ။ အဆိုပါ ဆေးထိုး အားဖြင့် တစ်ဝက် ၌ အသက်ကြီးသည်။ လူနာများ။ သုံးပါ။ အဆိုပါ အနိမ့်ဆုံး ထိရောက်သည်။ ဆေးထိုး၊ အထူးသဖြင့် ၌ အဆိုပါ အဖြစ်အပျက် ၏ တာရှည် ကုသမှု။

သင်တန်းကာလ

စူးရှသော စိတ်ရောဂါ- အနည်းဆုံး ၃ လ

နာတာရှည် စိတ်ရောဂါ- အနည်းဆုံး

တစ်နှစ်

ကုသမှုကို ဖြည်းဖြည်းချင်း ရပ်လိုက်ပါ။ (ကျော် ၄ ရက်သတ္တပတ်)။ လက္ခဏာရှိရင် ပြန်လည်ဖြစ်ပွားခြင်း၊

ဆေးပမာဏကိုတိုးမြှင့်ပါ။ ထို့နောက် ဖြည်းဖြည်းချင်းလျှော့ပါ။

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

မစီမံပါနဲ့။ လူနာများသို့ အတူ နှလုံးရောဂါများ (နှလုံးရောဂါ၊ မကြာသေးမီက myocardial နှလုံးသွေးကြောကျဉ်းခြင်း၊

လမ်းကြောင်းမမှန်ခြင်း၊ bradycardia စသည်တို့)၊ dementia (ဥပမာ အယ်လ်ဇိုင်းမားရောဂါ)၊ ထောင့်ပိတ်ရေတိမ်၊

ဆီးကျိတ်ရောဂါများ၊ ပါကင်ဆန်ရောဂါနှင့် ရာဇဝင်၊ neuroleptic malignant ရောဂါလက္ခဏာစု။

- စီမံပါ။ အတူ သတိထားပါ။ နှင့် ဂရုတစိုက် စောင့်ကြည့် အသုံးပြု ဌ အသက်ကြီးသည်။ လူနာများ နှင့် လူနာများ အတူ
- hypokalemia, hypotension, ကျောက်ကပ် သို့မဟုတ် အသည်းချွတ်ယွင်းခြင်း၊ တက်ခြင်းမှတ်တမ်း။
- ဖိမ အကြောင်းရင်း-
 - ထိန်မိဒွ (သတိထားပါ။ ဘယ်တော့လဲ မောင်းနှင်/လည်ပတ်ခြင်း။ စက်ယန္တရား) dyskinesia၊ extrapyramidal
 - ရောဂါလက္ခဏာများ၊ ကိုယ်အလေးချိန် အမြတ်၊ orthostatic သွေးတိုးရောဂါ၊ hyperprolactinemia၊ anticholinergic ဆိုးကျိုးများ (ခြောက်သွေ့ ပါးစပ်၊ မှုန်ဝါးခြင်း။ အမြင်အာရုံ၊ ဆီး ထိန်းသိမ်းမှု၊ ဝမ်းချုပ်ခြင်း၊ tachycardia);
 - hyperglycemia၊ ဓါတ်မတည့်ခြင်း၊ အပူချိန်ထိန်းညှိမှုချို့ယွင်းခြင်း၊ agranulocytosis၊ neuroleptic malignant
 - ရောဂါလက္ခဏာစု (ရှင်းပြမထားပါ။ hyperthermia အတူ အာရုံကြောကြွက်သား ပုံမှန်မှုများ) ရှားပါတယ်။ ဒါပေမယ့် ကုသမှု ချက်ချင်းရပ်ရန် လိုအပ်သည် ။
- စွဲ extrapyramidal ၏ဖြစ်ရပ် ရောဂါလက္ခဏာများ၊ ကြိုးစားပါ။ လျှော့ချခြင်း။ chlorpromazine
- သို့မဟုတ်၊ extrapyramidal ဖြစ်ရင်၊ ရောဂါလက္ခဏာတွေက ပြင်းထန်တယ်၊ ထည့်ပါ။
- biperiden သို့မဟုတ် trihexyphenidyl။
- ရှောင်ပါ။ သို့မဟုတ် ပေါင်းစပ်စောင့်ကြည့် အတူ-
 - ဗဟိုအာရုံကြောစနစ် စိတ်ဓာတ်ကျဆေးများ (opioid အကိုက်အခဲပျောက်ဆေးများ၊ စိတ်ငြိမ်ဆေးများ၊ H1 antihistamines စသည်ဖြင့်)၊ မူးယစ်ဆေးဝါး အတူ anticholinergic ဆိုးကျိုးများ (amitriptyline၊ atropine၊ ပရိုမီသဇင်၊ စသည်ဖြင့်) ဆီးချိုရောဂါတိုက်ဖျက်ရေး၊ လီသီယမ်၊
 - သွေးတိုးရောဂါ မူးယစ်ဆေးဝါး (အန္တရာယ် သွေးတိုးရောဂါ); မူးယစ်ဆေးဝါး အဲဒါ ရှည်သည်။ အဆိုပါ QT ကြားကာလ (amiodarone၊ ကလိုရိုကွင်း၊ အီသရိုမိုင်စင်၊ fluconazole၊ mefloquine၊ pentamidine၊ quinine၊ စသည်ဖြင့်)။
- ရှောင်ပါ။ အရက် ကာလအတွင်း ကုသမှု (တိုးလာသည်။ အန္တရာယ် ၏ ဆိုးရွားသော သက်ရောက်မှု)။
- **ကိုယ်ဝန်** : ပြန်လည်အကဲဖြတ်ပါ။ ရှိမရှိ၊ အဆိုပါ ကုသမှု သည် ဆဲ လိုအပ်သော၊ အကယ်၍ အဲဒါ သည် ဆက်ပြီး၊ အသုံးပြု အဆိုပါ ထိရောက်မှုအနည်းဆုံးဆေး။ မွေးကင်းစကလေးငယ်ကို စောင့်ကြည့်ပါ။ ပထမရက်အနည်းငယ် (တုန်လှုပ်ခြင်း၊ တုန်လှုပ်ခြင်း၊ hypertonia/hypotonia ဖြစ်နိုင်ခြေ၊ အသက်ရှူလမ်းကြောင်း အခက်အခဲများ၊ အိပ် မမှန်၊ စသည်ဖြင့်) အကယ်၍ အမေ ဖြစ်ခဲ့သည်။ တွင် ဆေးကုသမှု ခံနေရသည်။ အဆိုပါ ၃ ကြိမ်မြောက် သုံးလပတ်။ ကုသမှုစတင်လျှင် ကာလအတွင်း ကိုယ်ဝန်၊ ဖြစ်နိုင်ရင် အသုံးပ haloperidol။
- **မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း** - အကယ်၍ လုံးဝ လိုအပ်သော၊ အသုံးပြု အဆိုပါ အနိမ့်ဆုံး ထိရောက်သည်။ ဆေးထိုး။

ပြီလေ။

လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး နှိပ်စက်ခြင်း။ တက်ဘလက်များ (အန္တရာယ် ၏ ဆက်သွယ်ရန် အရေပြားရောင်ရမ်းခြင်း)။

သိုလှောင်မှု

- - အောက်မှာ ၂၅ °C

CIMETIDINE ပါးစပ်



ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

Antiulcer အေးဂျင့် (ဟိစတမင်း H2-receptor ရန်သူ)

ညွှန်ပြချက်များ

ကြိုတင်ကာကွယ်မှု ၏ အက်ဆစ် အဆုတ် ဆန္ဒ ရောဂါလက္ခဏာစု ၌ မေ့ဆေး-

- ၌ လူနာနှင့်အတူ အပြည့် ဗိုက် (အရေးပေါ်ခွဲစိတ်ကုသခြင်း။ အပိုင်း, etc.)
ခက်ခဲသော intubation ကိုမျှော်လင့်ထားသောအခါ

ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ

၂၀၀ မီလီဂရမ် ပူလောင်သော တက်ဘလက်

- ထို့အတူ လာပါသည်။ ၈၀၀ မီလီဂရမ် ပူလောင်သော တက်ဘလက်။

ဆေးသောက်ပါ။ နှင့် ကြာချိန်

- အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- 200 မှ 400 မီလီဂရမ် တစ်ခုတည်း ဆေးထိုး၊ အကယ်၍ ဖြစ်နိုင်သည်။ တစ်ခု နာရီ မီ ထုံဆေး induction

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

ဝမ်းလျှောခြင်း၊ ခေါင်းကိုက်ခြင်း၊ မူးဝေခြင်း၊ အရေပြားနီမြန်းခြင်း၊

- ဖျားခြင်းတို့ကို ဖြစ်စေနိုင်သည်။ လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး စီမံပါ။ အတူ တစ်ခု
- တားဆေး (လူမီနီယမ် ဟိုက်ဒရောဆိုဒ်၊ စသည်ဖြင့်)။

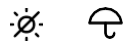
ပြီလေ။

Effervescent cimetidine ပေးနိုင်ပါတယ်။ အစားထိုးပါ။ effervescent ranitidine ဖြင့်၊ နောက်တစ်ခု H2-receptor antagonist သည် 150 mg တစ်ကြိမ်၊

အက်ဆစ်စတင်ခြင်း။ တားစီးခြင်း။ အတူ cimetidine မဟုတ်သော ဖိုမဆေးပြား (၂၀၀ မီလီဂရမ်၊ 400 မီလီဂရမ်နှင့် 800 mg ရုပ်ရှင် coated တက်ဘလက်များ) သို့မဟုတ် ranitidine မဟုတ်သော ဖောင်းကြွဆေးပြား (150 mg နှင့် 300 မီလီဂရမ် ရုပ်ရှင် coated တက်ဘလက်များ) အုပ်ချုပ်ပြီးနောက်မိနစ် 30 ဖြစ်ပေါ်သည်။ ဆိုဒီယမ် ပါဝင်သော ဖန်းတက်ပြားများ citrate သည် ပိုမိုလျင်မြန်စွာ စတင်ခြင်းရှိသည်။ လုပ်ဆောင်ချက် နှင့် လုပ်နိုင်သည် ထို့ကြောင့် အသုံးပြုသည် ။ အရေးပေါ်ခွဲစိတ်မှု။

Omeprazole၊ နောက်တစ်ခု အစာအိမ်နာ အေးပျင့် (ပရိုတွန် စုပ်သည်။ inhibitor)၊ သည် မဟုတ်ဘူး သဟဇာတ အတူ အရေးပေါ်အခြေအနေများကို စီမံဆောင်ရွက်ပေးရမည်ဖြစ်ပါသည်။ ခွဲစိတ်မှုမပြုလုပ်မီ အနည်းဆုံး 4 နာရီအလို။ Cimetidine ထဲမှာ ရုပ်ရှင် coated တက်ဘလက်များကိုလည်း အသုံးပြုသည်။ ၌ အစာအိမ်- အစာမျိုပြန်ကုသမှု reflux နှင့် peptic ulcer ။ Ranitidine သို့မဟုတ် ဦးစားပေးအသုံးပြုပါ။ omeprazole များအတွက် ဤအချက်များ။

သို့လှောင်မှု



- အောက်မှာ 25 °C

CIPROFLOXACIN ပါးစပ်

နောက်ဆုံး အပ်ဒိတ်လုပ်သည်- စက်တင်ဘာ ၂၀၂၃

ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

- Fluoroquinolone ပိုးသတ်ဆေး

ညွှန်ပြချက်များ

- Shigellosis၊ မရှုပ်ထွေး အရေပြား ပိုးသတ်ဆေး
မရှုပ်ထွေး စူးရှသော pyelonephritis၊ စူးရှသောဆီးကျိတ်ရောင်ခြင်း၊ စူးရှသော cystitis ဌွ ကိုယ်ဝန်ဆောင်မဟုတ်သော
- အမျိုးသမီးများ ဌွ ယခင်ကုသမှု ပျက်ကွက်ခဲ့သော ဖြစ်ရပ်
- ပလိပ်ရောဂါ၊ တစ်ယောက်တည်း သို့မဟုတ် ဌွ ပေါင်းစပ် အတူ တခြား ဘက်တီးရီးယားပိုးမွှားများ ပြီးစီးခြင်း။ ကုသမှု နောက်လိုက် ကုထုံး အတူ parenteral ciprofloxacin

ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ

- ၂၅၀ မီလီဂရမ် နှင့် ၅၀၀ မီလီဂရမ် တက်ဘလက်များ
- ၂၅၀ မီလီဂရမ်/၅ ml granules များ နှင့် ပျော်ရည် အတွက် ပါးစပ် suspension

ဆေးသောက်ပါ။

Shigellosis၊ မရှုပ်ထွေး အရေပြား ပိုးသတ်ဆေး

ကလေး ၁ လ နှင့် ကျော်- ၁၅ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် (အမြင့်ဆုံး ၅၀၀ မီလီဂရမ်) ၂ ကြိမ် နေ့စဉ်
အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၅၀၀ မီလီဂရမ် ၂ ကြိမ် နေ့စဉ်

မရှုပ်ထွေး စူးရှသည်။ pyelonephritis၊ စူးရှသည်။ ဆီးကျိတ်ရောင်ခြင်း၊ စူးရှသည်။ cystitis

အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၅၀၀ မီလီဂရမ် ၂ ကြိမ် နေ့စဉ်

အသက်	အလေးချိန်	၂၅၀ မီလီဂရမ်/၅ ml susp II	၂၅၀ မီလီဂရမ် တက်ဘလက်	၅၀၀ မီလီဂရမ် တက်ဘလက်
၁ ရက် < ၃ လ	၄ ရက် < ၆ ကီလိုဂရမ်	၁.၅ ml x ၂	-	-
၃ ရက် < ၇ လ	၆ ရက် < ၈ ကီလိုဂရမ်	၂ ml x ၂	-	-
၇ လ ရက် < ၂ နှစ်များ	၈ ရက် < ၁၂ ကီလိုဂရမ်	၂.၅ ml x ၂	-	-
၂ ရက် < ၃ နှစ်များ	၁၂ ရက် < ၁၅ ကီလိုဂရမ်	၄ ml x ၂	-	-
၃ ရက် < ၈ နှစ်များ	၁၅ ရက် < ၂၆ ကီလိုဂရမ်	၅ ml x ၂	၁ တက်ဘ် x ၂	-
• ၈ ရက် < ၁၁ နှစ်များ •	၂၆ ရက် < ၃၆ ကီလိုဂရမ်	၈ ml x ၂	-	-
≥ ၁၁ နှစ်များ နှင့် လူကြီး	≥ ၃၆ ကီလိုဂရမ်	-	၂ တက်ဘ် x ၂	၁ တက်ဘ် x ၂

• **ပုလိပ်ရောဂါ**

- ကလေး ၁ လ နှင့် ကျော်- ၁၅ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် ၂ 3 သို့ ကြိမ် နေ့စဉ် (အမြင့်ဆုံး ၇၅၀ မီလီဂရမ် ၂ ကြိမ် နေ့စဉ်
- သို့မဟုတ် ၅၀၀ မီလီဂရမ် ၃ နေ့စဉ် ကြိမ်)
- အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၇၅၀ မီလီဂရမ် ၂ ကြိမ် နေ့စဉ် (၅၀၀) မီလီဂရမ် ၃ ကြိမ် နေ့စဉ် ၌ ကိုယ်ဝန်ဆောင် အမျိုးသမီးများ)

သင်တန်းကာလ

- Shigellosis၊ cystitis- ၃ နေ့ရက်များ
- အရေပြား ပိုးသတ်ဆေး- ၇ ရက် ၁၄ နေ့ရက်များ မှီခို on
- ပြင်းထန်သော Pyelonephritis၊ ပုလိပ်ရောဂါ ၁၀ 14 သို့ နေ့ရက်များ
- ဆီးကျိတ်ရောင်ခြင်း- (၁၄)ရက် လက္ခဏာများနှင့် 14
- ရက်အကြာတွင်ရောဂါလက္ခဏာများဆက်လက်ဖြစ်ပွားနေသည် တူညီသောကုသမှုကို နောက်ထပ် 14

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

မစီမံပါနဲ့။ လူနာများထံ ဓာတ်မတည့်မှုသမိုင်း သို့မဟုတ် fluoroquinolone ကြောင့် ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ဥပမာ tendinitis၊ အရွတ် ပေါက်ပြဲ။

စီမံပါ။ အတူ သတိထားပါ။ ရန် ဝက်ရူးပြန်ရောဂါ လူနာများ (အန္တရာယ် ဖမ်းဆီးရမိမှု)၊ အသက်ကြီးသည်။ လူနာများ နှင့် လူနာများ သွေးတိုးရောဂါနှင့် နှလုံးရောဂါများနှင့်အတူ။

လျော့ချပါ။ အဆိုပါ ဆေးထိုး အားဖြင့် တစ်ဝက် ၌ လူနာများ အတူ ကျောက်ကပ် ချွတ်ယွင်း။
ဖြစ်စေနိုင်သည်- အစာအိမ်နှင့် အူလမ်းကြောင်းဆိုင်ရာ အနှောင့်အယှက်များ၊ အာရုံကြောဆိုင်ရာ ချို့ယွင်းချက်များ (ခေါင်းကိုက်ခြင်း၊ မူးဝေခြင်း၊ စိတ်ရှုပ်ထွေးခြင်း၊ အမြင်မှားခြင်း၊ တက်ခြင်း၊) မတည့်တုံ့ပြန်မှု၊ အရံ အာရုံကြောရောဂါ၊ photosensitivity (ကာကွယ်ပေးသည်။ အရေပြား နေ က နေ ထိတွေ့ခြင်း၊) အဆစ် နှင့် ကြွက်သား နာကျင်မှု၊ tendinitis (အထူးသဖြင့် Achilles tendinitis)၊ QT ကြားကာလ ရှည်ခြင်း၊ hypo/hyperglycemia၊ hemolytic သွေးအားနည်းရောဂါအတွက် လူနာနှင့်အတူ G6PD ချို့တဲ့ခြင်း။ ၌ အဖြစ်အပျက် ၏ မတည့် တုံ့ပြန်မှု၊ ပြင်းထန်သည်။ အာရုံကြောဆိုင်ရာ မမှန်၊ အရံ အာရုံကြောရောဂါ၊ အဆစ် သို့မဟုတ် ကြွက်သား နာကျင်မှု သို့မဟုတ် tendinitis၊ ရပ် ချက်ချင်းကုသမှု။

- ပေါင်းစပ်ခြင်းကိုရှောင်ပါ။ အတူ QT ကိုရှည်စေသောဆေးများ ကြားကာလ (amiodarone၊ chloroquine၊ co-artemether၊ fluconazole၊ haloperidol၊ mefloquine၊ ondansetron၊ pentamidin၊ quinine၊ စသည်ဖြင့်)။
- စောင့်ကြည့် လူနာယူသည်။ glibenclamide (အန္တရာယ် hypoglycemia)၊ NSAIDs (အန္တရာယ် ဖမ်းဆီးရမိမှု) နှင့်
- ဧကန်တိကိုစတီရှိုက်များ (tendinitis ဖြစ်နိုင်ချေ)။
- လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး စီမံပါ။ တပြိုင်နက်တည်း အတူ-
 - အက်ဆစ်များ (လူမီနီယမ် သို့မဟုတ် မဂ္ဂနီဆီယမ် ဟိုက်ဒရောဆိုဒ်၊ စသည်တို့ကို) ciprofloxacin သောက်ပါ။ ၂ နာရီ
 - မီ သို့မဟုတ် ၄ နာရီပြီးနောက် အက်ဆစ်ဓာတ်များ၊
 - သံ ဆား၊ ကယ်လ်စီယမ်၊ ဇင့်ဆာလဖိတ် 2 နာရီခြားယူပါ။
- သောက်ပါ။ a အများကြီး အရည် ကာလအတွင်း ကုသမှု (အန္တရာယ်
 - ၏ crystalluria)။
- **ကိုယ်ဝန်** : လက်ဝယ်ရှိသည်။ အတွက် ပြင်းထန်သည်။ ရောဂါပိုးများ၊ ဘယ်တော့လဲ ဟိုမှာ သည် မဟုတ်ဘူး ကုထုံး အခြားရွေးချယ်စရာ။
- **မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း** - မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်း။

ပြီလေ။



Ciprofloxacin ဆေး သည် ကိုလည်း အသုံးပြုသည်-

အဖြစ် တိုက်ဖျက်၏ပထမလောင်းကုသမှု ဖျားခြင်း။ ကိုယ်ပူခြင်း ၌ တချို့နိုင်ငံတွေ၊ သို့သော်လည်း fluoroquinolone ခံနိုင်ရည်ရှိမှုသည် အစုလိုက်ဖြစ်သည်။ အာရှနှင့် တိုးပွားလာသည်။ အများအပြား ကမ္ဘာ၏အစိတ်အပိုင်းများ၊ အဖြစ် တစ်ခု အခြားရွေးချယ်စရာ ရန် ပထမလောင်း ကုသမှု အတွက် ပိုးသတ်ဆေး (ကလေး- ၁၅ ရန် ၂၀ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် (အမြင့်ဆုံး ၇၅၀ မီလီဂရမ်) ၂ ကြိမ် နေ့စဉ်; အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၅၀၀ 750 သို့ မီလီဂရမ် ၂ ကြိမ် နေ့စဉ်) ၌ ပေါင်းစပ် အတူ တခြား ဘက်တီးရီးယားပိုးမွှားများ။

သိုလှောင်မှု

- - အောက်မှာ ၂၅ °C

CLARITHROMYCIN ပါးစပ်



ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

Macrolide ပိုးသတ်ဆေး

ညွှန်ပြချက်များ

- ပပျောက်ရေး ၏ *Helicobacter pylori* ၊ ဌှိ ပေါင်းစပ် အတူ omeprazole နှင့် amoxicillin

ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ

၅၀၀ မီလီဂရမ် တက်ဘလက်

ဆေးသောက်ပါ။ နှင့် ကြာချိန်

အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၅၀၀ မီလီဂရမ် ၂ ကြိမ် နေ့စဉ် အတွက် ၇ နေ့ရက်များ

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

- လုပ်ပါ။ မစီမံပါ။ လူနာများသို့ အတူ ဓာတ်မတည့်ခြင်း။ clarithromycin သို့ သို့မဟုတ်
- နောက်တစ်ခု macrolide။ ဖြစ်စေနိုင်သည်-
 - ခေါင်းကိုက်ခြင်း၊ အရသာအနှောက်အယှက်များ၊ အိပ်မပျော်ခြင်း၊ အစာအိမ်နှင့်အူလမ်းကြောင်း
- အနှောက်အယှက်များ၊ နောက်ပြန်လှည့်နိုင်သော အကြားအာရုံ ချို့ယွင်းမှုများ၊
- နှလုံး ရစ်သမ် မမှန် (QT သက်တမ်းတိုးခြင်း)၊ hypersensitivity တုံ့ပြန်မှုများ တစ်ခါတစ်ရံ ပြင်းထန်သည်။ (ဌှိ ဒီ ပွဲ၊ ရပ် ချက်ချင်းကုသမှုခံယူပါ။) စီမံပါ။
- အတူ သတိထားပါ။ နှင့် လျော့ချပါ။ သောက်သုံးသော အားဖြင့် တစ်ဝက် လူနာများ အတူ ပြင်းထန်သည်။ ကျောက်ကပ် ချွတ်ယွင်း။ ရှောင်ပါ။ ပေါင်းစပ် အတူ တာရှည်စေသောဆေးများ QT ကြားကာလ- amiodarone။

ငှက်ဖျားပျောက်ဆေး၊ စိတ်ကျဆေး၊ efavirenz၊ fluconazole၊ fluoroquinolones၊ hydroxyzine၊

ondansetron စသည်တို့။

ဖြင့် စီမံပါ။ သတိထားပါ။ ပေါင်းစပ်မှုကို စောင့်ကြည့်ပါ။ with: ပါးစပ် ဆီးချိုရောဂါတိုက်ဖျက်ရေး၊ atorvastatin၊

carbamazepine၊ daclatasvir၊ digoxin၊ ဖီနီတိုအင်၊ rifabutin (တိုးလာသည်။ ပလာစမာပါဝင်မှု ၏ ဤ ဆေးများ)။

ကိုယ်ဝန် : ရှောင်ပါ။ (ဘေးကင်းရေး မဟုတ်ဘူး တည်ထောင်ခဲ့သည်)

မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း - မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်း။

ပြီလေ။

Clarithromycin ဆေး သည် ကိုလည်း သုံးတယ်။ အတွက် ကုသမှု ၏ တီဘီမဟုတ်သော mycobacterial ရောဂါပိုးများ။

သိုလှောင်မှု

အောက်မှာ ၂၅ °C

ကလင်ဒါမီစင် ပါးစပ်

နောက်ဆုံး အပ်ဒိတ်-စက်တင်ဘာ ၂၀၂၂

ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

- Lincosamide ပိုးသတ်ဆေး

ညွှန်ပြချက်များ

- ပြင်းထန်သော staphylococcal နှင့်/သို့မဟုတ် streptococcal ကူးစက်ရောဂါများ (ဥပမာ အရေပြားရောဂါ၊ cellulitis၊ အဆုတ်ရောင်ရောဂါ)၊ betalactam-မတည့်သောလူနာများတွင်
- ဤရောဂါပိုးများ ပေးဆပ်ခြင်း ရန် methicillin ခံနိုင်ရည်ရှိသည်။ *Staphylococcus aureus* မရှုပ်ထွေး အရေပြား ပိုးသတ်ဆေး ပြီးစီးခြင်း။ ကုသမှု နောက်လိုက် ကုထုံး အတူ parenteral clindamycin

ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ

၁၅၀ မီလီဂရမ် နှင့် ၃၀၀ မီလီဂရမ် ဆေးတောင့်

ဆေးသောက်ပါ။

ကလေး- ၁၀ 13 သို့မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် (အမြင့်ဆုံး ၆၀၀ မီလီဂရမ်) ၃ ကြိမ် နေ့စဉ်
 အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၆၀၀ မီလီဂရမ် ၃ ကြိမ် နေ့စဉ်

အသက်	အလေးချိန်	၁၅၀ မီလီဂရမ် ဆေးတောင့်	၃၀၀ မီလီဂရမ် ဆေးတောင့်
၁ ရက် < ၆ နှစ်များ	၁၀ ရက် < ၂၀ ကီလိုဂရမ်	၁ ဦးထုပ် x ၃	-

၆ ရန် < ၉ နှစ်များ	၂၀ ရန် < ၃၀ ကီလိုဂရမ်	-	၁ ဦးထုပ် x ၃
၉ ရန် < ၁၃ နှစ်များ	၃၀ ရန် < ၄၅ ကီလိုဂရမ်	၃ ဦးထုပ် x ၃	-
≥ ၁၃ နှစ်များ နှင့် လူကြီး	≥ ၄၅ ကီလိုဂရမ်	-	၂ ဦးထုပ် x ၃

သင်တန်းကာလ

အလင်းပြခြင်း၊ cellulitis- ၇ ရန် ၁၀ နေ့ရက်များ

- အရေပြား ပိုးသတ်ဆေး- ၇ ရက် ၁၄ နေ့ရက်များ မှီခို on ပြင်းထန်
- နမိုးနီးယား- ၁၀ ရက်မှ ၁၄ ရက်

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

- မစီမံပါနဲ့။ လူနာများထံ lincosamides သို့မဟုတ် ဓာတ်မတည့်ခြင်း။ Pseudomembranous colitis ၏သမိုင်း။
- အသည်းချို့ယွင်းသောလူနာများတွင် ပမာဏကို လျော့ချပါ။
- ဖြစ်စေနိုင်သည်- Pseudomembranous colitis၊ အဖု၊ အသားဝါခြင်း၊ ပြင်းထန်သောမတည့်တုံ့ပြန်မှုများ။ ။
- ဒီလိုကိစ္စတွေ ရပ်လိုက်ပါ ။ ကုသမှု။
- ။ အဆိုပါ အဖြစ်အပျက် ၏ pseudomembranous အူမကြီး၊ ဆက်ဆံပါ။ အတွက် *Clostridium* ခက်ခဲသည်။
- ကူးစက်မှု (ပါးစပ် metronidazole)။
- **ကိုယ်ဝန်** : မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်း။
- **မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း** - အသုံးပြု သာ ဘယ်တော့လဲ ဟိုမှာ သည် မဟုတ်ဘူး ကုထုံး အခြားရွေးချယ်စရာ။ စစ်ဆေးပါ။
- မွေးကင်းစကလေး ခွေးခြေ (အန္တရာယ် Pseudomembranous colitis)။

ပြီလေ။

• ဘူး ယူပါ။ ဆေးတောင့် အတူ a အပြည့် ဖန် ၏ ရေ (အန္တရာယ် ၏ အစာမျိုးပြုန် ယားယံခြင်း)။

လိုအပ်ရင်၊ ဖွင့်သည်။ အဆိုပါ ဆေးတောင့် နှင့် ရောနှော အဆိုပါ အကြောင်းအရာတစ်ခုသို့ ဇွန်း အတူ အစားအသောက် သို့မဟုတ် သစ်သီးဖျော်ရည် မျက်နှာဖုံးဖို့ မနှစ်မြို့ဖွယ်အရသာ။

Clindamycin သည် အသုံးပြု၍ ပေါင်းစပ် အတူ quinine အတွက် အဆိုပါ ကုသမှု ၏ ငှက်ဖျား ။ ။ ကိုယ်ဝန် အမျိုးသမီးများ (10 mg/kg တနေ့ ၂ ကြိမ် ၇ ရက်)။

သိုလှောင်မှု

- - အောက်မှာ ၂၅ °C

CLOXACILLIN ပါးစပ်



ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

ပင်နီစလင် ပိုးသတ်ဆေး

ညွှန်ပြချက်များ

- အနာပေါက်ခြင်း။ (ဖြစ်နိုင်ရင် အသုံးပြု cefalexin အတွက် ဒီ ညွှန်ပြချက်)

ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ

- ၂၅၀ မီလီဂရမ် နှင့် ၅၀၀ မီလီဂရမ် ဆေးတောင့်

ဆေးသောက်ပါ။ နှင့် ကြာချိန်

ကလေး ကျော် ၁၀ နှစ်များ ၁၅ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် ၃ ကြိမ် နေ့စဉ် အတွက် ၇ နေ့ရက်များ (အမြင့်ဆုံး ၃ ဆ နေ့စဉ်)
 အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၁ ဆ ၃ ကြိမ် နေ့စဉ် အတွက် ၇ နေ့ရက်များ

အသက်	အလေးချိန်	၂၅၀ မီလီဂရမ် ဆေးတောင့်	၅၀၀ မီလီဂရမ် ဆေးတောင့်
၁၀ ရက် < ၁၃ နှစ်များ	၃၀ ရက် < ၄၅ ကီလိုဂရမ်	၂ ဦးထုပ် x ၃	၁ ဦးထုပ် x ၃
• ၁၃ ရက် < ၁၅ နှစ်များ	၄၅ ရက် < ၅၅ ကီလိုဂရမ်	၃ ဦးထုပ် x ၃	-
• လူကြီး	≥ ၅၅ ကီလိုဂရမ်	၄ ဦးထုပ် x ၃	၂ ဦးထုပ် x ၃

ဆွန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

မလုပ်ပါနှင့် စီမံပါ။ ရန် လူနာများ အတူ ဓာတ်မတည့်ခြင်း။ ပင်နီဆီလင် သို့ ။

စီမံပါ။ အတူ သတိထားပါ။ လူနာများထံ cephalosporins နှင့် ဓာတ်မတည့်ခြင်း (ဖြတ်ကျော် sensitivity ဖြစ်နိုင်သည်) သို့မဟုတ် ပြင်းထန်သော ကျောက်ကပ်ပျက်စီးခြင်း (ဆေးပမာဏကို လျှော့ချပါ)။

မေ အကြောင်းရင်း- အစာအိမ်နှင့်အူလမ်းကြောင်း အနှောင့်အယှက်များ (အထူးသဖြင့် ဝမ်းပျက်ခြင်း)၊ မတည့်တုံ့ပြန်မှု တစ်ခါတစ်ရံပြင်းထန်; ရှားရှားပါးပါး၊ သွေးကြောဆိုင်ရာရောဂါများ။

လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး ပေါင်းစပ် အတူ methotrexate (တိုးလာသည်။ methotrexate အဆိပ်)။

ကိုယ်ဝန် : မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်း။

မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း - မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်း။

ပြီလေ။

- ယူပါ။ အကြား အစားအစာများ။
- Dicloxacillin၊ flucloxacillin နှင့် oxacillin ဖြစ်ကြပါသည်။ ဘက်တီးရီးယားပိုးမွှားများ သုံးတယ်။
အတွက် အဆိုပါ အတူတူပါပဲ။ ညွှန်ပြချက်။ ထို့အတူ ဝင်လာ ခံတွင်းဖြေရှင်းချက် အတွက် အမှုန် 125
၉ mg/5 ml နှင့် 1 g ဆေးတောင့်များ။

သိုလှောင်မှု

- အောက်မှာ 25 °C

CO-AMOXICLAV ပါးစပ်

ကြည့်ပါ။ [AMOXICILLIN/CLAVULANIC aci ဃာ ပါးစပ်](#)

တွဲဖက် ARTMETHER ပါးစပ်

ကြည့်ပါ။ [ARTMETHER/LUMEFANTRINE = A L ပါးစပ်](#)

CODEINE ပါးစပ်

နှောက်ဆုံး အပ်ဒီတ်လုပ်သည်-အောက်တိုဘာလ ၂၀၂၄

ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

-
-

သုံးပါ။ အတွက် တိုတို သက်တမ်း ကုသမှု (အန္တရာယ် ၏ မှီခိုမှု နှင့် သည်းခံခြင်း)။

မြောက်မြားစွာနှင့် codeine ၏ ပြင်းထန်သော ဆိုးကျိုးများ ဖြစ်နိုင်သည်။ လူနာများအား

အနီးကပ်စောင့်ကြည့်မှုအောက်တွင် ထားရှိသင့်သည်။

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

Opioid အကိုက်အခဲပျောက်ဆေး

ညွှန်ပြချက်များ

တော်ရုံတန်ရုံ နာကျင်မှု၊ တစ်ယောက်တည်း သို့မဟုတ် ဤ ပေါင်းစပ် အတူ a opioid မဟုတ်သော

- အကိုက်အခဲပျောက်ဆေး

ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ

၃၀ မီလီဂရမ် ကုန်ဒင်္ဂါး ဖော့စဖိတ် တက်ဘလက်

ဆေးသောက်ပါ။

ကလေး ကျော် ၁၂ နှစ် နှင့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- 30 မှ 60 မီလီဂရမ် တိုင်း ၄ ရန် ၆ နာရီ; အများဆုံး 240 မီလီဂရမ် နေ့စဉ်

သင့်တန်းကာလ

□

အရ၊ ရန် ဆေးခန်း ဆင့်ကဲဖြစ်စဉ်; အဖြစ် တိုတို အဖြစ် ဖြစ်နိုင်သည်။

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

မစီမံပါနဲ့။ လူနာများထံ စူးရှသောအသက်ရှူလမ်းကြောင်းဆိုင်ရာစိတ်ဓာတ်ကျခြင်း။ သို့မဟုတ်

ပန်းနာရင်ကျပ်ရောဂါ။ ဖြစ်စေနိုင်သည်-

ဝမ်းချုပ်ခြင်း၊ ပျို့အန်ခြင်း၊ အန်ခြင်း၊ ထိနမိဒွ၊ မူးဝေခြင်း၊

မရှိသလောက်- အသက်ရှူလမ်းကြောင်း စိတ်ဓာတ်ကျခြင်း၊ မတည့် တုံ့ပြန်မှု၊ မှီခိုမှု၊ ငွေထုတ်ခြင်း။ ရောဂါလက္ခဏာစု။

လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး ပေါင်းစပ် အတူ-

အခြား agonist opioids စသည်တို့ဖြစ်သည်။ မော်ဖင်းကဲ့သို့ (ဖြစ်နိုင်ခြေ တိုးလာသည်။

အသက်ရှူလမ်းကြောင်းဆိုင်ရာ စိတ်ဓာတ်ကျခြင်း); agonist-antagonist opioids စသည်တို့ဖြစ်သည်။

buprenorphine အဖြစ်၊ nalbuphine၊ pentazocine (အပြိုင်အဆိုင် လုပ်ဆောင်မှု)။

- ပမာဏကို လျော့ချပါ။ လူနာနှင့်အတူ ကျောက်ကပ် သို့မဟုတ် အသည်းချွတ်ယွင်းခြင်းနှင့် ဌ
- သက်ကြီးရွယ်အိုလူနာများ။ အသက်ရှူလမ်းကြောင်းဆိုင်ရာ စိတ်ဓာတ်ကျခြင်းကို စီမံခန့်ခွဲခြင်း။
- ပါဝင်ကူညီခဲ့သည်။ လေဝင်လေထွက် နှင့်/သို့မဟုတ် အုပ်ချုပ်ရေး naloxone ၏
- **ကိုယ်ဝန် :** မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်း။ ဟိ မွေးကင်းစ မွေးကင်းစကလေး ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်စေနိုင်သည်။ ငွေထုတ်ခြင်း။ ရောဂါလက္ခဏာများ၊
- အသက်ရှူလမ်းကြောင်းဆိုင်ရာ စိတ်ဓာတ်ကျခြင်း။ နှင့် အိပ်ငိုက်ခြင်း။ ရှည်လျားသောဖြစ်ရပ် အုပ်ချုပ်ရေး အဆုံးတွင်ကြီးမားသောဆေးများ 3rd ၏ သုံးလပတ်။ ဌ ဒီ ပွဲ၊ နီးနီးကပ်ကပ် စောင့်ကြည့် မွေးကင်းစကလေး မွေးကင်းစကလေး။
- **မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း -** အသုံးပြု အတူ သတိထား၊ အတွက် a ကာလတို (၂-၃ နေ့ရက်များ) မှာ အနိမ့်ဆုံးထိရောက်မှု
- ဆေးထိုး။ မိခင်နှင့် မွေးကင်းစကလေးအား စောင့်ကြည့်ပါ။ အဖြစ်အပျက် အလွန်အကျွံအိပ်ငိုက်ခြင်း၊ ကုသမှုကိုရပ်ပါ။

ပြုလေ။

စီမံပါ။ တစ်ခု သင့်လျော်သော ဝမ်းနုတ်ဆေး (ဥပမာ lactulose) analgesic ဖြစ်လျှင် ကုသမှုဆက်လက် နောက်ထပ် ထက် ၄၈ နာရီ။

ဌ အချို့ နိုင်ငံတွေ၊ ကုန်ဒင်း သည် on အဆိုပါ စာရင်း ၏ မူးယစ်ဆေးဝါး လိုက်နာပါ။ အမျိုးသား စည်းမျဉ်းများ။

သိုလှောင်မှု

- အောက်မှာ 25 °C

COLECALCIFEROL = ဗီတာမင် D3 ပါးစပ်



ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

ဗီတာမင် လိုအပ်သော အူ စုပ်ယူမှု ၏ ကယ်လ်စီယမ် နှင့် ဖော့စဖိတ်နှင့် အတွက် ပုံမှန် အရိုး calcification

ညွှန်ပြချက်များ

- ကာကွယ်ရေး နှင့် ကုသမှု ၏ ဗီတာမင် ဃ ချို့ယွင်းချက်များ (ကလောက်၊ အရိုးပွခြင်း)

ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ

- ၁၀ ၀၀၀ IU/ml ပါးစပ် ဖြေရှင်းချက်၊ ဌ ၁၀ ml ဆေးပုလင်း
- ၅၀ ၀၀၀ IU/ml ပါးစပ် ဖြေရှင်းချက်၊ ဌ ၂ ml ampoule (၁၀၀ ၀၀၀ IU)

ဆေးသောက်ပါ။ နှင့် ကြာချိန်

Calciferol နှင့် ergocalciferol ဖြစ်ကြပါသည်။ သုံးတယ်။ မှာ အဆိုပါ အတူတူပါပဲ။ ဆေးများ-

ကာကွယ်ရေး ၏ ဗီတာမင် ဃ ချို့ယွင်းချက်များ

- ဖိုးသူတော် မွေးကင်းစ- ၄၀၀ ရန် ၈၀၀ IU တစ်ကြိမ် နေ့စဉ် သည်အထိ ၆ လ ၏ အသက်
- ဖိုးသူတော် မွေးကင်းစကလေးများ အကြောင်းအရာများ ၏ မြင့်မားသော အဖြစ်များ၏။ ဗီတာမင် D ချို့တဲ့ခြင်း- ၆၀၀
- 1200 အထိ IU တစ်နေ့တစ်ကြိမ် အသက် 6 လအထိ
- ကိုယ်ဝန် အမျိုးသမီး- ၁၀၀ ၀၀၀ IU တစ်ခုတည်း ဆေးထိုး (တစ်ခု ၂ ml ampoule) ဌ အဆိုပါ ၆ ရက်နေ့ သို့မဟုတ် ၇ ရက်နေ့ လ ၏ ကိုယ်ဝန်

ကုသမှု ဗီတာမင် ဃ ချို့ယွင်းချက်များ

ကလေး < ၃ လများ- ၂ ၀၀၀ IU တစ်ကြိမ် နေ့စဉ် အတွက် ၃ လ

ကလေး ထံမှ ၃ ရန် < ၁၂ လများ- ၂ ၀၀၀ IU တစ်ကြိမ် နေ့စဉ် အတွက် ၃ လများ သို့မဟုတ် ၅၀ ၀၀၀ IU တစ်ခုတည်း ဆေးထိုး

ကလေး ထံမှ ၁၂ လ ရန် < ၁၂ နှစ်များ ၃ ၀၀၀ ရန် ၆ ၀၀၀ IU တစ်ကြိမ် နေ့စဉ် အတွက် ၃ လ သို့မဟုတ် ၁၅၀ ၀၀၀ IU တစ်ကြိမ် ထိုးပါ။

ကလေး \geq ၁၂ နှစ် နှင့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၆ ၀၀၀ IU တစ်ကြိမ် နေ့စဉ် အတွက် ၃ လ သို့မဟုတ် 300 000 IU တစ်ခုတည်း ဆေးထိုး

ပြီးတော့ ဆက်လုပ်ပါ။ ကာကွယ်ဆေး၊ အဖြစ် ရှည် အဖြစ် အခြေအနေ လိုအပ်သည်-

ကလေး < 12 လ: 400 IU တစ်နေ့တစ်ကြိမ်

ကလေး \geq ၁၂ လ နှင့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၆၀၀ IU တစ်ကြိမ် နေ့စဉ်

လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး ကျော်လွန် ၆၀၀ ၀၀၀ IU နှစ်စဉ်။

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

- လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး စီမံပါ။ ရန် လူနာများ အတူ hypercalcemia၊ hypercalciuria၊ ကယ်လ်စီ lithiasis၊ ပြင်းထန်သည်။
 - ကျောက်ကပ် ဆိုင်ရာချွတ်ယွင်း။
 - အလွန်အကျွံ သောက်သုံးခြင်း လက္ခဏာများ ဖြစ်ပေါ်ပါက ကုသမှုကို ရပ်တန့်ပါ- ခေါင်းကိုက်ခြင်း၊
 - မောပန်းနွမ်းနယ်ခြင်း၊ ပျို့အန်ခြင်း၊ ရေငတ်ခြင်း၊ polyuria။
 - ရှောင်ပါ။ ပေါင်းစပ် အတူ thiazide ဆီးဆေး၊ ဥပမာ hydrochlorothiazide (လျော့ကျသွားသည်။ ဆီး ကယ်လ်စီယမ်
 - စွန့်ထုတ်ခြင်း)။
- စောင့်ကြည့်၊ အကယ်၍ ဖြစ်နိုင်သည်၊ ကယ်လ်စီယမ် နှင့် ကယ်ဆီယမ် ကာလအတွင်း ကုသရေး ကုသမှု။
- ကိုယ်ဝန် :** မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်း။
- **မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း -** မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်း။ ဘယ်တော့လဲ ကုသရေး ကုသမှု သည် ဖြစ်ခြင်း။
 - အုပ်ချုပ်သည်။ ရန် မိခင်၊ ဗီတာမင်တွေ မပေးပါနဲ့။ ဒါလည်း ကလေးအတွက်ပါ။

ပြီလေ။

နံပါတ် IU ၏ နှုန်း တစ်စက် ပါးစပ် ဖြေရှင်းချက် ထုတ်လုပ်သူများအလိုက် ကွဲပြားသည်။ စစ်ဆေးပါ။ ညွှန်ကြားချက်များ အသုံးပြု။

ဖြစ်နိုင်ရင် အသုံးပြု အဆိုပါ ပုလင်းများ ၏ ပါးစပ် ဖြေရှင်းချက် အဲဒါ၊ တစ်ကြိမ် ဖွင့်လှစ်၊ စောင့်ရှောက် အတွက် ၆ လ ကာလအတွင်း အဆိုပါ ပထမ ၃ လ ကုသရေး ကုသမှု၊ စီမံပါ။ a ဖြည့်စွက်စာ ၅၀၀ မီလီဂရမ် ကယ်လ်စီယမ် တစ်နေ့ တစ်ကြိမ် ။

သိုလှောင်မှု

- အောက်မှာ ၂၅ °C

CO-TRIMOXAZOLE = SULFAMETHOXAZOLE (SMX)/TRIMETHOPRIM (TMP) ပါးစပ်

နောက်ဆုံး အပ်ဒိတ်လုပ်သည် - ဒီဇင်ဘာလ 2024

ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

• ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

ပေါင်းစပ် ဘက်တီးရီးယားပိုးမွှားနှစ်ခု၏ sulfonamide (sulfamethoxazole)၊ နှင့် a

- diaminopyrimidine ဖောလိတ် (trimethoprim)

• ညွှန်ပြချက်များ

ကုသမှု ဦးနှောက် toxoplasmosis၊ pneumocystosis၊ isosporiasis၊ cyclosporiasis နှင့် brucellosis

- pneumocystosis၊ toxoplasmosis နှင့် isosporiasis ၏ကြိုတင်ကာကွယ်မှု

- ဒုတိယလှိုင်း ကုသမှု ၏ ကြက်ညှာရောဂါ

မရှုပ်ထွေး တိုက်ဖို့က ဖျားခြင်း။ ကိုယ်ပူခြင်း အကယ်၍ အဆိုပါ strain သည် ဖြစ်စရာ (လတ်တလောဆေး ခံရနိုင်မှု စမ်းသပ်မှု)

• ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ

- ၄၀၀ မီလီဂရမ် SMX/80 မီလီဂရမ် TMP နှင့် ၈၀၀ မီလီဂရမ် SMX/160

- မီလီဂရမ် TMP တက်ဘလက် ၁၀၀ မီလီဂရမ် SMX/20 မီလီဂရမ် TMP လူစုခွဲနိုင်သော တက်ဘလက်

• ဆေးသောက်ပါ။

- ကုသမှု ၏ ဦးနှောက် toxoplasmosis

ကလေး ၆ ရက်သတ္တပတ် နှင့် ကျော် နှင့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၂၅ မီလီဂရမ် SMX/5 မီလီဂရမ် TMP/kg ၂ ကြိမ် နေ့စဉ်

ကုသမှု ၏ pneumocystosis

ကလေး ၄ ရက်သတ္တပတ် နှင့် ကျော်- ၅၀ မီလီဂရမ် SMX/10 မီလီဂရမ် TMP/kg (အမြင့်ဆုံး ၁၆၀၀ မီလီဂရမ် SMX/320 မီလီဂရမ် TMP) ၂ နေ့စဉ် ကြိမ်

အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၁၆၀၀ မီလီဂရမ် SMX/320 မီလီဂရမ် TMP ၃ ကြိမ် နေ့စဉ်

ကုသမှု ၏ isosporiasis နှင့် cyclosporiasis

အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၈၀၀ မီလီဂရမ် SMX/160 မီလီဂရမ် TMP ၂ ကြိမ် နေ့စဉ်

ကြိုတင်ကာကွယ်မှု pneumocystosis၊ toxoplasmosis နှင့် isosporiasis

ကလေး ၄ ရက်သတ္တပတ် နှင့် ကျော်- ၅၀ မီလီဂရမ် SMX/10 မီလီဂရမ် TMP/kg (အမြင့်ဆုံး ၈၀၀ မီလီဂရမ် SMX/160 မီလီဂရမ် TMP) တစ်ကြိမ် နေ့စဉ်၊ လိုအပ်သရွေ့

အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၈၀၀ မီလီဂရမ် SMX/160 မီလီဂရမ် TMP တစ်ကြိမ် နေ့စဉ်၊ အဖြစ် ရှည် အဖြစ် လိုအပ်သော

ကုသမှု ၏ ကြက်ညှာရောဂါ၊ brucellosis နှင့် တိုက်ဖွိုက် ဖျားခြင်း။ ကိုယ်ပူခြင်း

- ကလေး ၆ ရက်သတ္တပတ် နှင့် ကျော်- ၂၀ မီလီဂရမ် SMX/4 မီလီဂရမ် TMP/kg (အမြင့်ဆုံး ၈၀၀ မီလီဂရမ် SMX/160 မီလီဂရမ် TMP) ၂ ကြိမ် နေ့စဉ် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- 800 mg SMX/160 mg TMP တနေ့ ၂ ကြိမ်

သင်တန်းကာလ

- Cyclosporiasis- ၇ နေ့ရက်များ
- Isosporiasis: 7 မှ 10 ရက်အတွင်း
- တိုက်ဖွိုက် ဖျားခြင်း။ ကိုယ်ပူခြင်း၊
ကြက်ညှာရောဂါ- 14 ရက်
- Pneumocystosis: 21 ရက်
 - ◻ ဦးနှောက် toxoplasmosis: ၄ ရက် ၆ ရက်သတ္တပတ်
 - ◻ Brucellosis- ၆ ရက်သတ္တပတ်

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး စီမံခန့်ခွဲရန်-

- ◻ ရန် ကလေးတွေ အောက်မှာ ၆ ရက်သတ္တပတ် (အန္တရာယ် ၏ မွေးကင်းစကလေး hyperbilirubinemia နှင့် သွေးထွက်ခြင်း)၊ မှလွဲ အတွက် pneumocystosis ၏ကုသမှုနှင့်ကြိုတင်ကာကွယ်မှု၊ ရန် လူနာများ အတူ ပြင်းထန်သည်။ ကျောက်ကပ် သို့မဟုတ် အသည်း ချွတ်ယွင်း သို့မဟုတ် အတူ
- ◻ သမိုင်း sulfonamides နှင့် hypersensitivity ။

မေ အကြောင်းရင်း-

- G6PD ချို့တဲ့သောလူနာများတွင် သွေးအားနည်းရောဂါ၊ သွေးအားနည်းရောဂါများ (thrombocytopenia၊ သွေးကင်ဆာ၊ agranulocytosis၊ ဖောလစ်အက်ဆစ်ချို့တဲ့ခြင်းကြောင့် megaloblastic သွေးအားနည်းရောဂါ ၊ hypersensitivity တုံ့ပြန်မှုများ (ထိုကဲ့သို့သောပြင်းထန်သောအရေပြားတုံ့ပြန်မှုများအပါအဝင် Stevens-Johnson၊ Lyell နှင့် အဝတ်အစား ရောဂါလက္ခဏာများ)။ အစောကြီး ရောဂါလက္ခဏာများ အဲဒီလို အဖြစ် ဖျားခြင်း။ ကိုယ်ပူခြင်း၊ အဖု၊ ပါးစပ် အနာ နှင့် သွေးထွက်ခြင်း။ ချက်ချင်းလိုအပ်သည်။ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ အာရုံစူးစိုက်မှု။
- ◻ ဤ အားလုံး ဒါတွေ အမှုတွဲများ၊ ရပ် ကုသမှု ချက်ချင်း။ အစာအိမ်နှင့်အူလမ်းကြောင်း အနှောက်အယှက်များ၊ အသည်း သို့မဟုတ် ကျောက်ကပ် မမှန် (အရည်ကြည်၊

စသည်ဖြင့်) ဇီဝဖြစ်စဉ် ပုံမှန်များ (hyperkalaemia၊ hypoglycemia၊ hyponatraemia); အာရုံကြောရောဂါ၊ photosensitivity (အရေပြားကို နေရောင်ခြည်ဒဏ်မှ ကာကွယ်ပေးသည်)။

၌ အဆိုပါ ရှည်လျားသောဖြစ်ရပ် ကုသမှု၊ စောင့်ကြည့် အပြည့် သွေး ဖြစ်နိုင်ရင် ရေတွက်ပါ။

ရှောင်ရန် သို့မဟုတ် စောင့်ကြည့်ပါ-

hyperkalemia ကိုဖြစ်စေသောဆေးများ ပိုတက်စီယမ်ဆားများ၊ spironolactone၊ enalapril၊ NSAIDs၊

heparin အဖြစ် (hyperkalemia ဖြစ်နိုင်ခြေ တိုးလာ);

ဖီနီတိုအင် (တိုးလာသည်။ ပလာစမာ ပြင်းအား ၏ ဖီနီတိုအင်);

zidovudine (တိုးလာသည်။ အန္တရာယ် ၏ သွေးအဆိပ်သင့်ခြင်း)၊ ဆီးချိုရောဂါတိုက်ဖျက်ရေး (တိုးလာသည်။ အန္တရာယ် ၏ hypoglycemia)။

သောက်ပါ။ များနေပြီ။ ၏ ရ ကာလအတွင်း ကုသမှု ရန် လျော့ချပါ။ အန္တရာယ် crystalluria ၏

ကိုယ်ဝန် : အန္တရာယ် ၏ မွေးရာပါ ပုံမှန်ခြင်း။ (ပထမသုံးလပတ်) နှင့် မွေးကင်းစကလေး သွေးခြေဥခြင်း နှင့်

hyperbilirubinemia (ပြီးနောက် ကိုယ်ဝန် ၃၆ ပတ်)။

အဘို့ ကြိုတင်ကာကွယ်မှု နှင့် ကုသမှု ၏ pneumocystosis HIV နှင့် ထိတွေ့မှုတွင်၊ နှင့် HIV ပိုးရှိသည်။

အမျိုးသမီးများ၊ အကျိုးကျေးဇူးများ ပေါင်းထားတာတွေ အန္တရာယ်များ။ သုံးရင် ပြီးနောက် ၃၆ ရက်သတ္တပတ်

ကိုယ်ဝန်၊ ကလေးကို စောင့်ကြည့်ပါ။ အတွက် သွေးအားနည်းခြင်း သို့မဟုတ် အသားဝါခြင်း၏ လက္ခဏာများ။

- အဘို့ တခြား ညွှန်ပြချက်များ- ရှောင်ပါ။ အကယ်၍ ဖြစ်နိုင်သည်။
- **မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း** - ရှောင်ပါ။ ၌ အမျိုးသမီးများ မွေးကင်းစကလေးများနှင့်နို့တိုက် ၌ အမျိုးသမီးများ နို့ချိုတိုက်ကျွေးတာတွေ၊ အရွယ်မတိုင်ခင်၊ နိမ့် မွေး ကိုယ်အလေးချိန်၊ အသားဝါခြင်း၊ သို့မဟုတ် နေမကောင်းပါ။ (အတူတူပါပဲ။ အန္တရာယ် အဖြစ် မွေးကင်းစကလေးများ)။ အကယ်လို့ သုံးတယ်၊ စောင့်ကြည့်ပါ။ အဆိုပါ
- သွေးအားနည်းခြင်း သို့မဟုတ် အသားဝါခြင်း လက္ခဏာများ အတွက် ကလေး ။

ပြီလေ။



ဖြစ်နိုင်ရင် ယူ ကာလအတွင်း အစားအစာများ။

သို့လျှောက်မှု

- အောက်မှာ ၂၅ °C

DAPSON ပါးစပ်

နောက်ဆုံး အပ်ဒိတ်လုပ်သည်- အောက်တိုဘာလ ၂၀၂၃

ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

မြောက်မြားစွာနှင့် dapsones ၏ ပြင်းထန်သော ဆိုးကျိုးများ ဖြစ်နိုင်သည်။ လူနာများအား အနီးကပ်စောင့်ကြည့်မှုအောက်တွင် ထားရှိသင့်သည်။

• ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

- Sulfone ဘက်တီးရီးယား၊ ပိုးသတ်ဆေး

ညွှန်ပြချက်များ

ကြိုတင်ကာကွယ်မှု toxoplasmosis နှင့် pneumocystosis, in ပေါင်းစပ် အတူ pyrimethamine နှင့် ဖောလစ်နစ်

- အက်ဆစ်

ကုသမှု ၏ pneumocystosis၊ ၌ ပေါင်းစပ် အတူ trimethoprim

Paucibacillary နှင့် multibacillary နှုတ်၊ ၌ ပေါင်းစပ် အတူ rifampicin နှင့် clofazimine

ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ

၅၀ မီလီဂရမ် နှင့် ၁၀၀ မီလီဂရမ် တက်ဘလက်များ

ဆေးသောက်ပါ။

ကြိုတင်ကာကွယ်မှု ၏ pneumocystosis သာ

ကလေး- ၂ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် တစ်ကြိမ် နေ့စဉ်

- (အမြင့်ဆုံး ၁၀၀ မီလီဂရမ် အရွယ်ရောက် ပြီးသူ- 100 mg

- တနေ့ တစ်ကြိမ်

ကြိုတင်ကာကွယ်မှု ၏ toxoplasmosis နှင့် pneumocystosis

ကလေး- 2 mg/kg တစ်နေ့တစ်ကြိမ် (အများဆုံး။ 25

မီလီဂရမ် နေ့စဉ်) အရွယ်ရောက်ပြီးသူ 200 မီလီဂရမ်

တစ်ပတ်တစ်ကြိမ် သို့မဟုတ် 50 မီလီဂရမ်

တစ်နေ့တစ်ကြိမ်

ကုသမှု ၏ pneumocystosis

ကလေး- ၂ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် တစ်ကြိမ် နေ့စဉ်

(အမြင့်ဆုံး ၁၀၀ မီလီဂရမ် အရွယ်ရောက် ပြီးသူ- 100 mg

တနေ့ တစ်ကြိမ်

Paucibacillary နှင့် multibacillary 10

နှစ်အောက်ကလေး နူနာ - 2 mg/kg တနေ့တကြိမ်

ကလေး ထံမှ 10 မှ 14 နှစ်: 50 မီလီဂရမ်

တစ်နေ့တစ်ကြိမ်

ကလေး ၁၅ နှစ်များ နှင့် ကျော် နှင့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၁၀၀ မီလီဂရမ် တစ်ကြိမ် နေ့စဉ်

သင်တန်းကာလ

- ကြိုတင်ကာကွယ်မှု toxoplasmosis ၏ နှင့် pneumocystosis- အဖြစ် ရှည် အဖြစ်
- pneumocystosis ၏လိုအပ်သောကုသမှု: 21 ရက်
- Paucibacillary အနာကြီးရောဂါ - ၆ လ
- Multibacillary နူနာ- ၁၂ လ

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

မစီမံပါနဲ့။ လူနာများသို့ အတူ ဓာတ်မတည့်ခြင်း။ sulfones သို့ သို့မဟုတ် ပြင်းထန်သည်။ သွေးအားနည်းရောဂါ (ပထမအကြိမ် သွေးအားနည်းရောဂါ)။ စီမံပါ။ အတူ သတိထားပါ။ လူနာများထံ ကျောက်ကပ် သို့မဟုတ်

- အသည်းချွတ်ယွင်း။
- ဖြစ်နိုင်သည်- G6PD ချို့တဲ့သောလူနာများတွင် သွေးအားနည်းရောဂါ၊ ပမာဏနှင့်ဆိုင်သော သွေးအားနည်းရောဂါ၊
- နျူထရိုဖီနီးယား၊ အနှောက်အယှက်များ၊ အရံများ အာရုံကြောရောဂါများ၊ agranulocytosis; ပထမလတွင် အာရုံမခံနိုင်သော တုံ့ပြန်မှုများ ကုသမှု (ဖျားခြင်း၊ ကိုယ်ပူခြင်း၊ အသားဝါခြင်း၊ အသည်းရောင်ရောဂါ၊ adenopathy၊ exfoliative အရေပြားရောင်ရမ်းခြင်း၊ etc.) လိုအပ်ခြင်း။ ကုသမှုကို အမြဲတမ်း ရပ်တန့်။

သွေးကို စောင့်ကြည့်ပါ။ ရေတွက် နှင့် transaminases အကယ်၍ ဖြစ်နိုင်သည်။ စောင့်ကြည့် ပေါင်းစပ် အတူ zidovudine (တိုးလာသည်။ သွေးရောဂါဗေဒ အဆိပ်)။

ကိုယ်ဝန် : မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်း။
မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း - မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်း။

သို့လှောင်မှု

- - အောက်မှာ ၂၅ °C

DARUNAVIR = DRV ပါးစပ်

နောက်ဆုံး အပ်ဒိတ်လုပ်သည်- နိုဝင်ဘာလ ၂၀၂၂

ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

- ART ဆေး၊ HIV ပရိုတင်း တားဆေး

ညွှန်ပြချက်များ

- HIV ကူးစက်ရောဂါ၊ ၌ ပေါင်းစပ် အတူ ritonavir (မြှင့်တင်ရန်) နှင့် တခြား ART ဆေးဝါးများ

ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ

- ၇၅ မီလီဂရမ်၊ ၁၅၀ မီလီဂရမ်၊ ၄၀၀ မီလီဂရမ် နှင့် ၆၀၀ မီလီဂရမ် တက်ဘလက် ၄၀၀ မီလီဂရမ်
- darunavir/50 မီလီဂရမ် ritonavir တက်ဘလက်

ဆေးသောက်ပါ။

- လူနာ အတူ မဟုတ်ဘူး ယခင်အသုံးပြုမှု ၏ ပရိုတင်း တားဆေးများ

ရူပို ဖော်မြူလာများ

ကလေး ၁၄ ရန် < ၃၅ ကီလိုဂရမ် ၆၀၀ မီလီဂရမ် တစ်ကြိမ် နေ့စဉ် (+ ၁၀၀ မီလီဂရမ် ritonavir တစ်ကြိမ် နေ့စဉ်) ကလေး ≥ ၃၅ ကီလိုဂရမ် နှင့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၈၀၀ မီလီဂရမ် တစ်နေ့တစ်ကြိမ် (+၁၀၀ မီလီဂရမ် ritonavir တစ်နေ့တစ်ကြိမ်)

ပုံသေဆေး ပေါင်းစပ်

- ကလေး ≥ ၄၀ ကီလိုဂရမ် နှင့် ≥ ၁၂ နှစ်များ နှင့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- နှစ်ခု ၄၀၀/၅၀ မီလီဂရမ် တက်ဘလက်များ တစ်ကြိမ် နေ့စဉ်

လူနာတွေနဲ့ ယခင်အသုံးပြုမှု ၏ ပရိုတင်း တားဆေးများ

လူပျို ဖော်မြူလာများ

ကလေး ၁၄ ရန် < ၂၅ ကီလိုဂရမ် ၃၇၅ မီလီဂရမ် ၂ ကြိမ် နေ့စဉ် (+ ၅၀ မီလီဂရမ် ritonavir ၂ ကြိမ် နေ့စဉ်)

ကလေး ၂၅ ရန် < ၃၅ ကီလိုဂရမ် ၄၀၀ မီလီဂရမ် ၂ ကြိမ် နေ့စဉ် (+ ၁၀၀ မီလီဂရမ်

ritonavir ၂ ကြိမ် နေ့စဉ်) ကလေး ≥ ၃၅ ကီလိုဂရမ် နှင့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၆၀၀ မီလီဂရမ်

၂ ကြိမ် နေ့စဉ် (+ ၁၀၀ မီလီဂရမ် ritonavir ၂ ကြိမ် နေ့စဉ်)

သင်တန်းကာလ

ကဲကဲ on အဆိုပါ ထိရောက်မှုနှင့် သည်းခံမှု ၏ darunavir နှင့် ritonavir ။

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

မစီမံပါနဲ့။ ကလေးတွေကို အောက်မှာ ၃ နှစ်များ; နှင့် လူနာများသို့ အတူ ပြင်းထန်သည်။ အသည်း sulfonamides နှင့် ဓာတ်မတည့်မှု (သို့) ဖြတ်ကျော် sensitivity ဖြစ်နိုင်ခြေ။

- နဲ့ မပေါင်းပါနဲ့။ rifampicin (လျော့ကျသွားသည်။ ပလာစမာပါဝင်မှု darunavir ၏)။ Rifampicin ကို အစားထိုးပါ။
- rifabutin ။
- စီမံပါ။ အတူ သတိထားပါ။ နှင့် စောင့်ကြည့် အသုံးပြု ခြင်း လူနာများ အတူ သွေးရောဂါ (တိုးလာသည်။ သွေးထွက်ခြင်း) စွဲမဟုတ် အပျော့စား အလယ်အလတ် အသည်းချွတ်ယွင်းမှုအထိ။
- မေ အကြောင်းရင်း-
 - ◻ အစာအိမ်နှင့်အူလမ်းကြောင်း အနှောင့်အယှက်များ၊ ခေါင်းကိုက်ခြင်း၊ အိပ်မပျော်ခြင်း၊ ပင်ပန်းနွမ်းနယ်ခြင်း၊
- မူးဝေခြင်း၊ အရံ အာရုံကြောရောဂါ၊ ကျောက်ကပ်ရောဂါများ၊ myocardial infarction၊ သွေးတိုးရောဂါ၊
- tachycardia၊ hyperglycemia၊ hyperlipidaemia၊ lipodystrophy;
 - အရေပြား အဖု တစ်ခါတစ်ရံ ပြင်းထန်သော၊ အသည်း မမှန်မှုများ; ဌီဒီ ပွဲ၊ ရပ် ကုသမှု ချက်ချင်း။
 - Darunavir ဌီ ပေါင်းစပ် အတူ ritonavir လျော့နည်းစေသည်။ ထိရောက်မှု ၏ implants နှင့် ပါးစပ်
 - သန္ဓေတားဆေး- medroxyprogesterone ထိုးဆေး သို့မဟုတ် ထိုးဆေးကိုသုံးပါ။ သားအိမ်တွင်းကိရိယာ။
- **ကိုယ်ဝန် :** မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြချက်; အသုံးပြု ၂ ကြိမ် နေ့စဉ် ဆေးသောက်ခြင်း။ ပေးဆပ်ခြင်း ရန် လျော့နည်းသွားသည်။ ပလာစမာ ပြင်းအား ၏ darunavir ကာလအတွင်း ကိုယ်ဝန်။

✘

ပြီလေ။

အတူယူပါ။ အစားအစာများ အတူ အတူ ritonavir ။

သိုလှောင်မှု

- အောက်မှာ ၂၅ °C

DESOGESTREL ပါးစပ်



ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

ဟော်မုန်းဓာတ် သန္ဓေတားဆေး၊ ပရိုဂျက်စတိုဂျင်

ညွှန်ပြချက်များ

- ခံတွင်း သန္ဓေတားဆေး

ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ

0.075 မီလီဂရမ် (၇၅ မိုက်ခရိုဂရမ်) တက်ဘလက်

ဆေးသောက်ပါ။

နာစ်မျိုး တက်ဘလက်နေ့စဉ် ဖြစ်ရန် ယူထားသည်။ မှာ အတူတူပါပဲ။ အချိန် တစ်ခုစီ နေ့၊ on a စဉ်ဆက်မပြတ် အခြေခံ၊ အပါအဝင် ဓမ္မတာ လာနေစဉ် ။

- တားဆေး မေ စတင်ပါ။ မည်သည့်အချိန်တွင် သံသရာ၏အခိုက်အတန့်ဖြစ်ပေသည်။ ကျိုးကြောင်းဆီလျော်စွာ သေချာပါတယ်။ မိန်းမ ကိုယ်ဝန်မရှိဘူး၊ အပါအဝင် ဘယ်တော့လဲ ကူးပြောင်းခြင်း။ ထံမှ နောက်တစ်ခု ပုံစံ ၏ သန္ဓေတားဆေး။ တားဆေး ပါလိမ့်မယ်။ 3 ရက်နေ့မှစပြီး ထိရောက်မှုရှိပါစေ။ တက်ဘလက်။

နွှန်ဒုံးသုံးပါ။ အတွက် ပထမ ၂ နေ့ရက်များ အထုပ်၏ ဆေးလုံးသောက်ရင်၊

သည် စတင်ခဲ့သည်: ကျော် ဓမ္မတာစတင်ပြီးနောက် 5 ရက်;

ထက်ပိုပြီး မီးဖွားပြီး ၂၈ ရက် နို့မတိုက်ရင်၊

- ကိုယ်ဝန်ဖျက်ချပြီးနောက် 7 ရက်ကျော်။

တစ်လုံးလျှင် ဆေးပြား လွတ်သွားတယ်၊ ဖြစ်သင့်သည် ယူခံရ အမြန်ဆုံး ဖြစ်နိုင်သမျှနှင့် ပုံမှန် ကုသမှုဆက်လက်။

လွတ်သွားသောဆေးပြား နှင့် နောက်တစ်ကြိမ်စီစဉ်ထားသည်။ ဆေးလုံး နိုင်သည် ယူခံရ အတူ။

လွတ်သွားလျှင် ဆေးလုံး သည် ထက်ပိုပြီး ၁၂ နာရီ ရက်လွန်၊ ထိရောက်မှု သန္ဓေတားဆေး၏ လျော့ချ။ အသုံးပြုရန်-
ကွန်ဒုံး အတွက် အဆိုပါ နောက်လိုက် ၂ နေ့ရက်များ;
အရေးပေါ်သန္ဓေတားဆေး မိန်းမဆိုရင် ရှိခဲ့ပါတယ်။ လိင်ဆက်ဆံခြင်း လွတ်သွားသောဆေးမသောက်မီ 5 ရက် ။

သင်တန်းကာလ

အကယ်လို့ ဟိုမှာ ဖြစ်ကြပါသည်။ မဟုတ်ဘူး ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ အဖြစ် ရှည် အဖြစ် ဒီ နည်းလမ်း ၏
သန္ဓေတားဆေး သည် အလိုရှိသော

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

- မစီမံပါနဲ့။ အမျိုးသမီးများထံသို့ အတူ ရင်သားကင်ဆာ၊ ပြင်းထန်သော သို့မဟုတ် လတ်တလော အသည်း ရောဂါ၊
- မရှင်းပြတတ်ပါ။ မိန်းမကိုယ်မှသွေးထွက်ခြင်း၊ တက်ကြွသောသွေးခုန်နှုန်းပုံမမှန်ခြင်း။
- ရာသီလာခြင်း၊ သွေးအားနည်းခြင်းတို့ကို ဖြစ်စေနိုင်သည်။ စိတ်အနှောင့်အယှက်ဖြစ်ခြင်း၊ ပျို့အန်ခြင်း၊ ကိုယ်အလေးချိန်တိုးခြင်း၊ ရင်သားတင်းမာခြင်း၊ စိတ်ခံစားချက်ပြောင်းလဲခြင်း၊ ဝက်ခြံ၊ ခေါင်းကိုက်ခြင်း။
- အင်ဇိုင်း-လို့ဆော်ခြင်း။ ဆေးဝါးများ (rifampicin၊ rifabutine၊ efavirenz၊ nevirapine၊ lopinavir၊ ritonavir၊ phenobarbital၊ phenytoin၊ carbamazepine၊ griseofulvin စသည်တို့) သည် သန္ဓေတားဆေး၏ ထိရောက်မှုကို လျော့နည်းစေသည်။
- **ကိုယ်ဝန် :** ဆန့်ကျင်သည်- ညွှန်ပြထားသည် ။
မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း - မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်း။

ပြီလေ။



Desogestrel သည် တစ်ခုဖြစ်သည်။ ဖြစ်နိုင်သည်။ အခြားရွေးချယ်စရာ *estrorogestogens* များလာသောအခါ ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြသော သို့မဟုတ် သည်းခံနိုင်မှု ညံ့ဖျင်းသည်။ အဲဒါရှိတယ်။ a ပိုကျယ်တယ်။ ပြတင်းပေါက် အတွက် အမှားနှင့် မေ ထို့ကြောင့် ဖြစ် ချေ နှစ်သက်သည်။ *levonorgestrel* သို့ ဘယ်ဟာယူရမယ်။ နေ့စဉ်အချိန်အတိုင်း တိတိကျကျ

သိုလှောင်မှု

- အောက်မှာ 25 °C

DEXAMETHASONE ပါးစပ်

နောက်ဆုံး အပ်ဒိတ်လုပ်သည်- စက်တင်ဘာ ၂၀၂၃

ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

- သရုပ်ဆောင်တာကြာပါပြီ။ steroidal ဆေး ရောင်ရမ်းမှုဆန့်ကျင် ကော်တီကိုစတီရွိုက် ဆေး ၊

ညွှန်ပြချက်များ

- ရောဂါလက္ခဏာ ကုသမှု ၏ ပြင်းထန်သည်။ မတည့် နှင့် ရောင်ရမ်းခြင်း။ တုံ့ပြန်မှုများ

ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ

- 2 မီလီဂရမ် နှင့် ၄ မီလီဂရမ် တက်ဘလက်များ

ဆေးသောက်ပါ။ နှင့် ကြာချိန်

ညွှန်ပြမှု၊ တုံ့ပြန်မှုပေါ်မူတည်၍ ဆေးပမာဏ ကွဲပြားသည်။ ပြင်းထန်မှုနှင့်လက်တွေ့ တုံ့ပြန်မှု-

- ကလေး- 0.15 မှ 0.6 mg/kg (အမြင့်ဆုံး 16 mg) တစ်နေ့ တစ်ကြိမ်
- အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- 0.၅ ရန် ၂၄ မီလီဂရမ် (အမြင့်ဆုံး ၄၀ မီလီဂရမ်) တစ်ကြိမ် နေ့စဉ် သင်တန်းကာလ ကွဲပြားသည်။ အရ၊ ညွှန်ပြရန်။ Dexamethasone ကြောင့်ဖြစ်သည်။ ရှည် ဘဝတစ်ဝက်, ကုသမှု ၁ သို့မဟုတ် ၂ ရက် သည် များသောအားဖြင့် လုံလောက်သည်။ ပန်းနာရင်ကြပ် သို့မဟုတ် croup ၌ ကုသမှု၏ဖြစ်ရပ်ကိုပိုရှည် ထက် ၁၀ ရက်တွေ၊ ရှောင်ရန် ဆေးများကို ဖြည်းဖြည်းချင်း လျှော့ချပါ ။ adrenal နှိမ်နှင်းခြင်း။

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

၌ အမှုတွဲ ၏ စနစ်ကျသော ကူးစက်ရောဂါ၊ သာ စိမ့်ပါ။ အကယ်၍ လူနာ သည် အောက်မှာ ပိုးသတ်ဆေး ကုသမှု။

(ကြာရှည်လျှင် ဖြစ်စေနိုင်သည်။ နှင့်အတူကုသမှု မြင့်မားသော ဆေးများ) adrenal ဖိနှိပ်မှု၊ ကြွက်သားများ ကျဉ်းလာခြင်း၊ ကြီးထွားမှုနှေးကွေးခြင်း၊ ရောဂါပိုးကူးစက်ခံရနိုင်ခြေ တိုးလာခြင်း၊ ဆိုဒီယမ်နှင့် ရေကို ထိန်းသိမ်းခြင်း။ ဒစ်ဂျစ်တယ် glycosides သောက်သုံးသော လူနာများတွင် ပိုတက်စီယမ် ဆုံးရှုံးမှုကြောင့် (သွေးယိုခြင်းနှင့် သွေးတိုးခြင်း)၊ အရိုးပွခြင်း၊ hypokalemia၊ ဒစ်ဂျစ်တယ် အဆိပ်သင့်ခြင်း၊ ကိုယ်ဝန် နှင့် နို့တိုက်ခြင်း : မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြချက်; အသုံးပြု အဆိုပါ အနိမ့်ဆုံး ထိရောက်သည်။ ဆေးထိုး။

ပြီလေ။

0.75 မီလီဂရမ် dexamethasone သည် 5 mg နှင့်တူညီသောရောင်ရမ်းမှုကိုဆန့်ကျင်လုပ်ဆောင်မှုရှိသည်။ prednisolone သို့မဟုတ် prednisone နှင့် 20 မီလီဂရမ် hydrocortisone ၏

သို့လျှောက်မှု

☼ - အောက်မှာ ၂၅ °C

ဒိုင်ဇီပမ် ပါးစပ်

နောက်ဆုံး အပ်ဒိတ်လုပ်သည်- ဖေဖော်ဝါရီ ၂၀၂၄

ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

မကျော်လွန်ပါစေနှင့် အကြံပြုသည်။ ကြာချိန် ကုသမှု (အန္တရာယ် မှီခိုမှုနှင့် သည်းခံမှု)။

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

• စိတ်ကျရောဂါ၊ စိတ်ငြိမ်ဆေး၊ အဖမ်းအဆီး (anticonvulsant)၊ ကြွက်သား အပန်းဖြေခြင်း။

ညွှန်ပြချက်များ

• ပြင်းထန်သည်။ ပူပင်သောက၊ အိပ်မပျော်ခြင်း၊ နှင့် စိတ်လှုပ်ရှားမှု

ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ

• 2 မီလီဂရမ် နှင့် ၅ မီလီဂရမ် တက်ဘလက်များ

ဆေးသောက်ပါ။ နှင့် ကြာချိန်

ပူပင်သောက

အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၂.၅ သို့ ၅ မီလီဂရမ် ၂ ကြိမ် နေ့စဉ် အတွက် ၂ 3 သို့ ရက်သတ္တပတ် အများဆုံး လျှော့ချခြင်း။

ဆေးပမာဏ နောက်ဆုံးရက်တစ်ဝက် ကုသမှုမရပ်မီ

အိပ်မပျော်

• အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၂ ရက် ၅ မီလီဂရမ် တစ်ကြိမ် နေ့စဉ် မှာ အိပ်ရာဝင်ချိန် အတွက် ၇ နေ့ရက်များ အများဆုံး

စိတ်လှုပ်ရှားခြင်း။

•

အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၁၀ မီလီဂရမ် တစ်ခုတည်း ဆေးထိုး

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

မစီမံပါနဲ့။ လူနာများသို့ အတူ ပြင်းထန်သည်။ အသက်ရှူလမ်းကြောင်း မလုံလောက်မှု၊ ပြင်းထန်သည်။ အသည်း ချို့ယွင်းချက် သို့မဟုတ် ပြင်းထန်သော အရက်သေစာသောက်စားခြင်း။

စီမံပါ။ အတူ သတိ:

ရန် အသက်ကြီးသည်။ လူနာများ နှင့် လူနာများ အတူ ကျောက်ကပ် သို့မဟုတ် အသည်း ချွတ်ယွင်း

(လျော့ချပါ။ အဆိုပါ ဆေးထိုး အားဖြင့် တစ်ဝက်); လူနာများထံ မူးယစ်ဆေးဝါး/ မူးယစ်ဆေးဝါးသုံးစွဲမှု

သို့မဟုတ် စိတ်ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ မှတ်တမ်း မမှန်။

မေ အကြောင်းရင်း-

- သွေးပေါင်ကျခြင်း၊ ကြွက်သားအားနည်းခြင်း၊ ataxial hypotonia၊ အိပ်ငိုက်ခြင်း (စက်ယန္တရားမောင်းနှင်သည့်အခါ သတိပြုရန်)၊ ထုံထိုင်းခြင်း၊ ရှုပ်ထွေးမှုများ၊ ချို့ယွင်း အာရုံစူးစိုက်မှု၊ မှတ်ဉာဏ် ဆုံးရှုံးမှု၊ hyperactive သို့မဟုတ်
 - ရန်လိုသော အပြုအမူ;
 - ငွေထုတ်ခြင်း။ ရောဂါလက္ခဏာစု သို့မဟုတ် ပြန်တက်လာသည်။ ကြာရှည်ရင် အကျိုးသက်ရောက်တယ်။ ကုသမှု
 - ဆက်မလုပ်တော့ပါ။ ရုတ်တရက်; အသက်ရှူလမ်းကြောင်းဆိုင်ရာ စိတ်ဓာတ်ကျခြင်းနှင့် သတိမေ့မြောခြင်း၏ ဖြစ်ရပ် ဆေးလွန်သည်။
 - ရှောင်ပါ။ သို့မဟုတ် စောင့်ကြည့် ဌာန ပေါင်းစပ် အတူ-
 - အရက်၊ opioid အကိုက်အခဲပျောက်ဆေး၊ စိတ်ကျဆေး၊ ပထမမျိုးဆက် antihistamines (hydroxyzine၊ promethazine)၊ စိတ်ဓာတ်ကျဆေးများ၊ တခြား အဖမ်းအဆီး ဆေးဝါးများ၊ စသည်တို့ (တိုးမြှင့် sedation);
 - အင်ဇိုင်း inducers များ အဲဒီလို အဖြစ် rifampicin၊ ရီဖာဘူတင်၊ nevirapine၊ Phenobarbital၊ phenytoin၊ carbamazepine, စသည်တို့ (ဒိုင်ယာဇီပမ်၏အကျိုးသက်ရောက်မှုလျော့ချ);
 - omeprazole၊ macrolides၊ ritonavir၊ isoniazid၊ fluconazole၊ itraconazole၊
 - စသည်တို့ (diazepam အဆိပ်သင့်မှုတိုးလာ);
 - ဖီနိုတိုအင် (တိုးလာသည်။ ဖီနိုတိုအင် အဆိပ်)။
- ရှောင်ပါ။ အရက် ကာလအတွင်း ကုသမှု (တိုးလာသည်။ အန္တရာယ် ၏ ဆိုးရွားသော သက်ရောက်မှု)။
- ကိုယ်ဝန်နှင့် မိခင်နို့တိုက်ကျွေး** ခြင်း ရှောင်ပါ။ (စာပိုဒ် မှတဆင့် အဆိုပါ အချင်း နှင့် ရင်သား နို့)

ပြုလေ။

Diazepam သည် ဘာသာရပ် ရန် နိုင်ငံတကာ ထိန်းချုပ်မှုများ- လိုက်နာပါ။ အမျိုးသား စည်းမျဉ်းများ။

Diazepam သည် အသုံးပြုသည်။ ၌ အဆိုပါ pre-delirium ကုသမှု တုန်လှုပ်ခြင်း။ (အရက် ငွေထုတ်ခြင်း) ၌ လူကြီးများ- ၁၀ 1 မှ 6 နာရီတိုင်း မီလီဂရမ် ၃ ရက်၊ လျော့ချပြီး 7 ရက်ကျော်ရပ်ပါ။

သိုလှောင်မှု

- - အောက်မှာ ၂၅ °C

DIETHYLCARBAMAZINE = သန္တော့ ပါးစပ်

နောက်ဆုံး အပ်ဒိတ်လုပ်သည်- နိုဝင်ဘာလ ၂၀၂၃

ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

မြောက်မြားစွာနှင့် ပြင်းထန်သော ဆိုးကျိုးများ ဖြစ်နိုင်သည်။ သန္တော့၊ လူနာတွေ လုပ်သင့်တယ်။ အနီးကပ်စောင့်ကြည့်မှုအောက်တွင်ထားရှိပါ။

• ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

- ပိုးသတ်ဆေး (ပိုးသတ်ဆေး)

• ညွှန်ပြချက်များ

Lymphatic ဆင်ခြေထောက်ရောဂါ

• ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ

- ၁၀၀ မီလီဂရမ် ကြေကွဲနိုင်သော တက်ဘလက်

ဆေးသောက်ပါ။

- ကလေး အောက်မှာ 10 နှစ်: 0.5 mg/kg on D1၊ ထို့နောက် ဆေးကိုတဖြည်းဖြည်းတိုးပါ။ ကျော် ၃ ရက် 1 mg/kg အထိ နေ့စဉ် ၃ ကြိမ်
- ကလေး ကျော် ၁၀ နှစ်နှင့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- 1 mg/kg on D1၊ ထို့နောက် ဆေးကိုတဖြည်းဖြည်းချင်းတိုးပေးပါ။ 3 ရက်မှ 2 mg/kg တနေ့ ၃ ကြိမ်

• သင်တန်းကာလ

◻ အလှူ။ Bancrofti : ၁၂ နေ့ရက်များ

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

မစီမံပါနဲ့။ လူနာများသို့ အတူ onchocerciasis သို့မဟုတ် လေးလံ *Loa loa* microfilaraemia;
မွေးကင်းစကလေးများ၊ သက်ကြီးလူနာများနှင့် လူနာများအတွက် နှလုံး သို့မဟုတ် ကျောက်ကပ်ရောဂါများ။

မစီမံပါနဲ့။ ကာလအတွင်း စူးရှသောတိုက်ခိုက်မှုများ (အန္တရာယ်
ပြင်းထန်သောတုံ့ပြန်မှု)။ ဖြင့် စီမံပါ။ သတိထားပါ။ ၌ လူနာနှင့်အတူ ဧါသမိုင်း
တက်ခြင်း။

မေ အကြောင်းရင်း-
ပျို့အန်ခြင်း၊ အန်ခြင်း၊ ခေါင်းကိုက်ခြင်း၊ မူးဝေခြင်း၊ ထိနမိဒွံ၊ ဖျားခြင်း။ ကိုယ်ပူခြင်း၊ အဆစ် နာကျင်မှု၊ အင်ပျဉ်၊
ယာယီ သွေးရောင်ရောဂါ၊ အရေပြားအောက်ပိုင်းအဖုများ၊ lymphangitis၊ ဒေသအလိုက်သွေးယိုခြင်း၊

- ခွံ လူနာနှင့်အတူ ဆက်စပ် onchocerciasis - ပြင်းထန်သောမျက်စိပျက်စီးမှုများ (မျက်စိအာရုံကြောဒဏ်ရာများ၊
- မြင်လွှာဆိုင်ရာ ဒဏ်ရာများ);
- ခွံ လူနာများ အတူ ဆက်စပ် loiasis- ဦးနှောက်ရောင်ခြင်း။ (အလားအလာ အသက်အန္တရာယ်) အကယ်၍ လော် loa
- microfilaraemia မြင့်မားသည် ။
- လျှော့ချပါ။ သောက်သုံးသော ခွံ လူနာများ အတူ ကျောက်ကပ် ချွတ်ယွင်း။
- ကိုယ်ဝန် : ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြထားသည်။ (ကုသမှု မေ ဖြစ် ကျောင်း သည်အထိ ပြီးနောက် ပို့ဆောင်ခြင်း)
- မိခင်နှို့တိုက်ကျွေးခြင်း - မဟုတ်ဘူး အကြံပြုသည်။

ပြီလေ။

ခွံ နိုင်ငံတွေ အတူ a အမျိုးသား အစီအစဉ် အတွက် အဆိုပါ နှိမ်နင်းရေး bancroftian ၏ ခြေထောက်ရောဂါ၊ အဆိုပါ
 ✘ Diethylcarbamazine + albendazole ပေါင်းစပ်ခြင်းကို နှစ်စဉ် တစ်ခုတည်းအဖြစ် စီမံသည်။ ဆေးထိုး ဘို့ ၄ နှစ်မှ
 ၆ နှစ်။ ဤနည်းဥပဒေသည် သာ အတွက် သင့်လျော်သည်။ နိုင်ငံတွေ အလကား *Onchocerca volvulus*
 နှင့်/သို့မဟုတ် လော်လော် .

သိုလှောင်မှု

- အကြား ၁၅ °C နှင့် ၂၅ °C

DIGOXIN ပါးစပ်

နောက်ဆုံး အပ်ဒိတ်လုပ်သည်- ဖေဖော်ဝါရီ ၂၀၂၄

ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

ကျဉ်းမြောင်းသောကြောင့်ဖြစ်သည်။ အနားသတ် အကြား ကုထုံးနှင့် အဆိပ်သင့်ဆေး၊ လူနာများ လုပ်သင့်တယ်။ အနီးကပ်စောင့်ကြည့်မှုအောက်တွင်ထားရှိပါ။

• ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

- Cardiotoxic

• ညွှန်ပြချက်များ

- Supraventricular ပုံမမှန်ခြင်း (fibrillation, flutter, paroxysmal tachycardia)
နှလုံးအားနည်းခြင်း

ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ

၂၅၀ မိုက်ခရိုဂရမ် (၀.၂၅ မီလီဂရမ်) တက်ဘလက်

ခံဆေးသောက်ပါ။

- အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၁၂၅ ရန် ၂၅၀ မိုက်ခရိုဂရမ် (၀.၁၂၅ ရန် ၀.၂၅ မီလီဂရမ်) တစ်ကြိမ် နေ့စဉ်
- လျှော့ချပါ။ အဆိုပါ ဆေးထိုး အားဖြင့် တစ်ဝက် ၌ အသက်ကြီးသည်။ လူနာများ နှင့် ၌ လူနာများ အတူ ကျောက်ကပ်
- ချွတ်ယွင်း။

သင်တန်းကာလ

- အရ၊ ရန် ဆေးခန်း တုံ့ပြန်မှု

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး စီမံပါ။ ရန် လူနာများ အတူ bradycardia၊ နေမကောင်းပါ။ သတ်မှတ်ထားသည်။ ပုံမှန်ခြင်း၊
သွေးကြောကျဉ်း သွေးလွှတ်ကြော ရောဂါ။ အဲဒါ မရှိမဖြစ် စောင့်ကြည့်ရန် နှလုံးခုန်နှုန်း ကနဦး ကုသမှုအဆင့်။
ဝင်စေနိုင်သည်။ အလွန်အကျွံသောက်ခြင်း၏ဖြစ်ရပ် အစာအိမ်နှင့်အူလမ်းကြောင်း အနှောင့်အယှက်များ (ပျို့ခြင်း၊
အန်ခြင်း၊ ဝမ်းပျက်ခြင်း) မှန်ဝါးခြင်း။ အမြင်အာရုံ၊ ခေါင်းကိုက်ခြင်း၊ ရှုပ်ထွေးမှုများ၊ conduction နှင့် ရစ်သမ်
မမှန်။ အကယ်လို့ ဒါကြောင့်၊ ဆေးပမာဏကို လျှော့ချပါ။ ကုသမှု ရပ်တန့် ။

လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး ပေါင်းစပ် အတူ ကယ်လ်စီယမ်၊ အထူးသဖြင့် အားဖြင့် IV

လမ်းကြောင်း (လေးနက်တယ်။ ပုံမှန်ခြင်း)။ ပေါင်းစပ်မှုနှင့်အတူ စောင့်ကြည့်ပါ-

amiodarone၊ macrolides၊ itraconazole၊ quinine၊ ကလိုရိုကွင်း (တိုးလာသည်။ digoxin အာရုံစူးစိုက်မှု)၊

- ပိုတက်စီယမ် ချေဖျက်ဆေးများ ဆီးဆေး၊ ကော်တီကိုစတီရွိုက်၊ Amphotericin B (တိုးလာသည်။ အန္တရာယ် digoxin အဆိပ်သင့်မှု)။
- ရှိရင် စောင့်ကြည့်ပါ။ serum ဖြစ်နိုင်တယ်။ ပိုတက်စီယမ် အဆင့် ၌ ပိုတက်စီယမ် လျော့နည်းစေသော ဆေးများ နှင့် လူနာများ ၊ သွေးရည်ကြည် creatinine အဆင့် ၌ လူနာများ အတူ ကျောက်ကပ် ချွတ်ယွင်း။
- မစီမံပါနဲ့။ တပြိုင်နက်တည်း အတူ အက်ဆစ်များ အဲဒီလို အဖြစ် အလူမီနီယံ ဟိုက်ဒရောဆိုဒ်၊ စသည်တို့၊ စီမံပါ။ ။ နာရီခြား။

ကိုယ်ဝန် : မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်း။

✘ မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း - မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်း။

သိုလှောင်မှု

- အောက်မှာ ၂၅ °C

DIHYDROARTEMISININ/PIPERAQUINE = DHA/PPQ ပါးစပ်



ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

ငှက်ဖျားဆေး

ညွှန်ပြချက်များ

- ကုသမှု ၏ မရှုပ်ထွေး falciparum ငှက်ဖျား
မရှုပ်ထွေးသောကုသမှု တခြားကြောင့် ငှက်ဖျား၊ ပလပ်စမိုဒီယမ် မျိုးစိတ်၊ ဘယ်တော့လဲ chloroquine ကို
အသုံးမပြုနိုင်ပါ။
- ပြီးစီးခြင်း။ ကုသမှု နောက်လိုက် parenteral ကုထုံး အတွက် ပြင်းထန်သည်။ ငှက်ဖျား

ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ

ပူးတွဲဖော်စပ်ထားသည်။ တက်ဘလက်များ ၏ dihydroartemisinin (DHA)/piperaquine (PPQ)၊ ဌ

အရည်ကြည်ဖု၊ အထုပ်၊ အတွက် ပြီးပြည့်စုံ သော ကုသမှု တစ်ဦးချင်း

ဟိုမှာ ဖြစ်ကြပါသည်။ ၅ မတူဘူး။ အရည်ကြည်ဖု၊ အထုပ်များ-

- ၂၀ မီလီဂရမ် DHA/160 မီလီဂရမ် PPQ တက်ဘလက်များ
- အရည်ကြည်ဖု၊ အထုပ် ၃ တက်ဘလက် ၄၀ မီလီဂရမ် DHA/320
မီလီဂရမ် PPQ တက်ဘလက်များ အရည်ကြည်ဖု၊ အထုပ် ၃
တက်ဘလက် ၄၀ မီလီဂရမ် DHA/320 မီလီဂရမ် PPQ
တက်ဘလက်များ အရည်ကြည်ဖု၊ အထုပ် 6 ၏ တက်ဘလက် ၄၀
မီလီဂရမ် DHA/320 မီလီဂရမ် PPQ တက်ဘလက်များ

အရည်ကြည်ဖု၊ အထုပ် 9 ၏ တက်ဘလက် ၄၀ မီလီဂရမ်
DHA/320 မီလီဂရမ် PPQ တက်ဘလက်များ အရည်ကြည်ဖု၊
အထုပ် ၏ ၁၂ တက်ဘလက်များ

ဆေးသောက်ပါ။ နှင့် ကြာချိန်

ကလေး ၅ ရန် < ၂၅ ကီလိုဂရမ် ၂.၅ ရန် ၁၀ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် နေ့စဉ် ၏ DHA + ၂၀ ရန် ၃၂ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ်
နေ့စဉ် ၏ PPQ

ကလေး ၂၅ ကီလိုဂရမ် နှင့် ကျော် နှင့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၂ ရန် ၁၀ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် နေ့စဉ် ၏ DHA + ၁၆ ရန် ၂၇
မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် နေ့စဉ် ၏ PPQ

အလေးချိန်	၂၀ မီလီဂရမ်/၁၆၀ မီလီဂရမ် တက်ဘလက်	၄၀ မီလီဂရမ်/၃၂၀ မီလီဂရမ် တက်ဘလက်
၅ ရန် < ၈ ကီလိုဂရမ်	တက်ဘ် ၁ ခု	-
၈ ရန် < ၁၁ ကီလိုဂရမ်	1½ တက်ဘ်	-
၁၁ ရန် < ၁၇ ကီလိုဂရမ်	-	တက်ဘ် ၁ ခု
၁၇ ရန် < ၂၅ ကီလိုဂရမ်	-	1½ တက်ဘ်
၂၅ ရန် < ၃၆ ကီလိုဂရမ်	-	2 တက်ဘ်
၃၆ ရန် < ၆၀ ကီလိုဂရမ်	-	3 တက်ဘ်
၆၀ ရန် < ၈၀ ကီလိုဂရမ်	-	4 တက်ဘ်
≥ ၈၀ ကီလိုဂရမ်	-	5 တက်ဘ်

•

တက်ဘလက်များ ဖြစ်ကြပါသည်။ ရန် ဖြစ် ယူထားသည်။ တစ်ကြိမ် နေ့စဉ် အတွက် ၃ နေ့ရက်များ။

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

- မစီမံပါနဲ့။ ဤ အဆိုပါ နှလုံး၏ဖြစ်ရပ် မမှန် (မျက်စဉ်းခတ်ခြင်း၊ နှလုံးခုန်သံ ပုံမမှန်ခြင်း၊ သွေးကြောပိတ်ခြင်း)။ လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး ပေါင်းစပ် အတူ မူးယစ်ဆေးဝါး အဲဒါ ရှည်သည်။ အဆိုပါ QT ကြားကာလ- amiodarone၊ တခြား
- ငှက်ဖျားပျောက်ဆေး၊ စိတ်ရောဂါကုဆေး၊ fluconazole၊ fluoroquinolones၊ ဟိုက်ဒရောဇင်၊ macrolides၊
- ondansetron စသည်တို့
- စီမံပါ။ အတူ သတိထားပါ။ ရန် လူနာများ > ၆၀ နှစ်များ သို့မဟုတ် အတူ ကျောက်ကပ် သို့မဟုတ် အသည်း ချွတ်ယွင်း။ ဖြစ်စေနိုင်သည်- နှလုံးရောဂါများ (QT သက်တမ်းတိုးခြင်း၊ tachycardia)၊ မရှိသလောက်၊ အစာအိမ်နှင့်အူလမ်းကြောင်း
- အနှောက်အယှက်များ၊ ယားယံခြင်း၊ အသည်းရောဂါများ၊ ပူးတွဲနှင့် ကြွက်သားနာကျင်မှု။
- စောင့်ကြည့် ပေါင်းစပ် အတူ- ART ဆေးဝါးများ (တိုးလာသည်။ သွေး အဆင့်များ ၏ ဤဆေးများ) အင်ဇိုင်းများ
- inducers ဆိုတာမျိုး rifampicin၊ carbamazepine၊ phenytoin၊ phenobarbital (သွေးပမာဏကို လျော့ချပေးသည်။ DHA/PPQ)။
- အကယ်လို့ အဆိုပါ လူနာ အော့အန်ခြင်း။ အတွင်း ၃၀ မိနစ် ပြီးနောက် အုပ်ချုပ်ရေး၊ ပြန်လည်စီမံအုပ်ချုပ်ပါ။ အဆိုပါ အပြည့် ဆေးထိုး။ အကယ်လို့ အဆိုပါ လူနာ ကြားတွင် အော့အန်ခြင်း။ မိနစ် 30 နှင့် ၁ နာရီ ပြီးနောက် အုပ်ချုပ်ရေး။

ပြန်လည်စီမံအုပ်ချုပ်ပါ။ ဆေး၏တစ်ဝက်။

ကိုယ်ဝန် : မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်း။

မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း - မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်း။

ပြီလေ။

3 ယူပါ။ နာရီ မီ သို့မဟုတ် ပြီးနောက် အစားအစာများ၊ အတူ တစ်ခွက်

ရေ။ ဆေးပြားများကို ကြိတ်ချေပြီး ရောစပ်နိုင်ပါသည်။ ရေ။

သို့လျှောက်မှု

☀ - ☂ - အောက်မှာ 25 °C

DOLUTEGRAVIR = DTG ပါးစပ်

နောက်ဆုံး အပ်ဒိတ်လုပ်သည်-အောက်တိုဘာလ ၂၀၂၄

ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

- ART ဆေး၊ တားဆေး ၏ HIV ပေါင်းစပ်

ညွှန်ပြချက်များ

- HIV ကူးစက်ရောဂါ၊ ဤ ပေါင်းစပ် အတူ တခြား ART ဆေးဝါးများ

ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ

- ၁၀ မီလီဂရမ် လူစုခွဲနိုင်သော
တက်ဘလက် 50 mg
တက်ဘလက်

ဆေးသောက်ပါ။

ဟိ နေ့စဉ် ဆေးထိုး သည် အုပ်ချုပ်သည်။ တစ်ကြိမ် နေ့စဉ်
ကလေး ၁ လ နှင့် ကျော် နှင့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ-

အလေးချိန်	နေ့စဉ် ဆေးထိုး	တက်ဘလက်များ
၃ ရန် < ၆ ကီလိုဂရမ်	၅ မီလီဂရမ်	1/2 disp တက်ဘ် ၁၀ မီလီဂရမ်
၆ ရန် < ၁၀ ကီလိုဂရမ်	၁၅ မီလီဂရမ်	၁ 1/2 disp တက်ဘ် ၁၀ မီလီဂရမ်
• ၁၀ ရန် < ၁၄ ကီလိုဂရမ်	၂၀ မီလီဂရမ်	၂ disp တက်ဘ် ၁၀ မီလီဂရမ်

၁၄ ရန် < ၂၀ ကီလိုဂရမ်	၂၅ မီလီဂရမ်	၂ ½ disp တက်ဘ် ၁၀ မီလီဂရမ်
≥ ၂၀ ကီလိုဂရမ်	၃၀ မီလီဂရမ် သို့မဟုတ် ၅၀ မီလီဂရမ်	၃ disp တက်ဘ် ၁၀ မီလီဂရမ် သို့မဟုတ် ၁ တက်ဘ် ၅၀ မီလီဂရမ်

သင်တန်းကာလ

ကဲကဲ on အဆိုပါ ထိရောက်မှု နှင့် သည်းခံမှု ၏ dolutegravir ။

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

- စီမံပါ။ အတူ သတိထားပါ။ ရန် လူနာများ အတူ ပြင်းထန်သည်။ အသည်း ချွတ်ယွင်းချက်သို့မဟုတ် coinfection
- အတူ အသည်းရောင်အသားဝါ B သို့မဟုတ် အသည်းရောင် C ဗိုင်းရပ်စ်။
မေ အကြောင်းရင်း-
 - အိမ်ပျော်ခြင်း၊ စိတ်ဓာတ်ကျခြင်း၊ ပူပင်သောက၊ မူးဝေခြင်း၊ ခေါင်းကိုက်ခြင်း၊ အရေပြား အဖု၊
- အစာအိမ်နှင့်အူလမ်းကြောင်း အနှောင့်အယှက်များ (ပျို့၊ အော့အန်၊ ဝမ်းလျှော့, etc.);
မရှိသလောက်- အသည်းအဆိပ်သင့်ခြင်း၊ hypersensitivity တုံ့ပြန်မှုများ။
- လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး စီမံပါ။ တပြိုင်နက်တည်း အတူ အက်ဆစ်များ (လူမီနီယမ် သို့မဟုတ် မဂ္ဂနီဆီယမ်
 ▫ ဟိုက်ဒရောဆိုဒါ၊ စသည်ဖြင့်) သတ္တုဆား၊ ကယ်လ်စီယမ် နှင့် ဇင့်ဆားများ (dolutegravir ၏အကျိုးသက်ရောက်မှု
 ▫ လျော့သွားသည်။)။ ဤဆေးများကို dolutegravir မတိုင်မီ ၆ နာရီ သို့မဟုတ် ၂ နာရီအကြာတွင်
 အနည်းဆုံးသောက်ပါ။
- ၌ လူနာများ ယူ:
metformin- စောင့်ကြည့် သွေးနီတယ်။ ဂလူးကိုစ့်အဆင့် နှင့် ကျောက်ကပ် လုပ်ဆောင်ချက် နှင့် လိုအပ်သလို
- ဆေးပမာဏကို ချိန်ညှိပါ (metformin ၏အကျိုးသက်ရောက်မှု တိုးလာသည်။)။ မကျော်လွန်ပါစေနှင့်
metformin 1 ဂရမ် နေ့စဉ်
အင်ဇိုင်း-လှုံ့ဆော်ခြင်း။ မူးယစ်ဆေးဝါး (ဥပမာ rifampicin၊ carbamazepine၊ ဖီနီတိုအင်၊ Phenobarbital၊
efavirenz၊ nevirapine)။ နှစ်ဆ အဆိုပါ နေ့စဉ် ဆေးထိုး dolutegravir ၏ (အကျိုးသက်ရောက်မှု
dolutegravir ၏ လျော့သွားသည်) ဥပမာ ၃၀ mg တနေ့ ၂ ကြိမ်၊ ထက် 30 mg တနေ့ တစ်ကြိမ်၊ နှင့်
ထိန်းသိမ်းပါ။ နှစ်ကြိမ်ထိုး ဘို့ အင်ဇိုင်းလှုံ့ဆော်ဆေး ကုသမှု ပြီးဆုံးပြီး ၂ ပတ်အကြာ။
- ၌ ဆယ်ကျော်သက်များနှင့် အမျိုးသမီးများ ၏ ကလေးမွေးခြင်း။ အသက်၊ ကမ်းလှမ်း ဟော်မုန်း သန္ဓေတားဆေး
ဗို့မဟုတ် တစ်ခု သားအိမ်တွင်း ကိရိယာ။
ကိုယ်ဝန် : သေးငယ်သည်။ တိုးလာသည်။ အန္တရာယ် ၏ အာရုံကြော tube အပြစ်အနာအဆာများ ဒါပေမယ့် အဆိုပါ
အကျိုးကျေးဇူးများ ပေါင်းထားတာတွေ အဆိုပါ အန္တရာယ်များ ဟိ
အုပ်ချုပ်ရေး ၏ ဖောလစ် အက်ဆစ် ကာလအတွင်း အဆိုပါ ပထမ သုံးလပတ် မေ လျော့ချပါ။ ဒီ အန္တရာယ် ။

ပြီလေ။

- သုံးပွဲစဉ် ၁၀ မီလီဂရမ် လူစုခွဲနိုင်သော တက်ဘလက်များ ဖြစ်ကြပါသည်။ ညီမျှသည်။ ရန် တစ်ခု ၅၀ မီလီဂရမ် တက်ဘလက်။
 ၌ ကလေးတွေ 20 ကီလိုဂရမ်နှင့် ကျော်၊ ဖြစ်နိုင်ရင် 50 mg တက်ဘလက်ကို သုံးပါ။ မရလျှင်

ဆေးပြားများကို မျိုချပါ။ မဖြတ်၊ နှိပ်စက်ခြင်း။ သို့မဟုတ် ခွဲခြမ်းစိတ်ဖြာနိုင်သော ဆေးပြားများကို ဝါးပါ။
သူတို့လုပ်နိုင်တယ်။ မျိုချခံရ သို့မဟုတ် လူစုခွဲ ၌ ရေအနည်းငယ်။

Dolutegravir ကို အသုံးပြုသည် ။ အိတ်ချ်အိုင်စီ နှင့် ထိတွေ့မှုလွန်ရောဂါ ကာကွယ်ရေး ပေါင်းစပ် အတူ
အခြားသော ART ဆေးဝါးများ။

ထိုအတူ လာပါသည်။ ၌ ပုံသေဆေး ပေါင်းစပ်မှုများ

၃၀၀ မီလီဂရမ် tenofovir /၃၀၀ မီလီဂရမ် lamivudine /၅၀ မီလီဂရမ် dolutegravir ။ ဖြစ်နိုင်ရင် အသုံးပြု ဒီ

ဖော်မြူလာ ရရှိနိုင်သည့်အခါ ဆယ်ကျော်သက် 30 ကီလိုဂရမ်နှင့်အထက်နှင့်လူကြီးများ။ ၌

အင်ဒိုင်းကိုလို့ဆော်ပေးသောဆေးများသောက်သောလူနာများကိုစီမံပါ။ fixed-dose ပေါင်းစပ် ၌ နံနက်နှင့်

dolutegravir 50 mg in ညနေ။

60 မီလီဂရမ် abacavir /30 မီလီဂရမ် lamivudine /5 မီလီဂရမ် dolutegravir dispersible တက်ဘလက်။

ဖြစ်နိုင်ရင် ဒီဖော်မြူလာကို သုံးပါ။ ဘယ်တော့လဲ တွင်ရရှိနိုင်ပါသည်။ ကလေးတွေ ၃ လ ၏ အသက်အရွယ်နှင့်

ကျော် နှင့် အလေးချိန် ထံမှ ၆ အောက်သို့ 25 ကီလိုဂရမ်။

သိုလှောင်မှု

- - အောက်မှာ ၂၅ °C

DOXYCYCLINE ပါးစပ်

နောက်ဆုံး အပ်ဒိတ်လုပ်သည်- စက်တင်ဘာ ၂၀၂၃

ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

ဤ ကလေးတွေ အောက်မှာ ၈ နှစ်၊ doxycycline နိုင်သည် ဖြစ် သုံးတယ်။ ဤ ကုသမှုများ မဟုတ်ဘူး ကြာကြာ ထက် ၂၁ နေ့ရက်များ။

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

ဆိုင်ကလုန်း ပိုးသတ်ဆေး

ညွှန်ပြချက်များ

ကာလဝမ်းရောဂါ၊ မရှုပ်ထွေး အရေပြားရောဂါ၊ သိုးမွေးနှင့် မှိုမှပေါက်သော အဖျားပြန်တက်ခြင်း၊ ကပ်ရောဂါ typhus နှင့် အခြားသော rickettsioses၊ ပလိပ်၊ brucellosis၊ leptospirosis၊ lymphogranuloma venereum Lymphatic

• filariasis၊ ivermectin အစားထိုးရန်၊ ဤ onchocerciasis

treponematosi၊ ပုံမှန်အဆုတ်ရောင်ရောဂါ (*Mycoplasma pneumoniae*၊ ကလမိုင်ဒိုဖီလာ အဆုတ်ရောင်ရောဂါ)၊ သားအိမ်ခေါင်းကင်ဆာ နှင့် urethritis *Chlamydia* ကြောင့် *trachomatis* (အတွင်း ပေါင်းစပ် အတူ ကုသမှု တစ်ခု

• gonorrhoea), donovanosis, ဆစ်ဖလစ်

ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ

• ၁၀၀ မီလီဂရမ် တက်ဘလက်

နှေးသောက်ပါ။

ဝက်ဝံ ပြန်လည်ဖြစ်ပွားခြင်း။ ဖျားခြင်း။ ကိုယ်ပူခြင်း၊ ကပ်ရောဂါ အူရောင်ငန်းဖျား၊ ကာလဝမ်း

ကလေး- 4 mg/kg (အမြင့်ဆုံး 100 mg) တစ်ကြိမ်

အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၂၀၀ မီလီဂရမ် (၃၀၀ မီလီဂရမ်
၌ ကာလဝမ်း) တစ်ကြိမ်ထိုးပါ။

ပလိပ်ရောဂါ

ကလေး အောက်မှာ ၄၅ ကီလိုဂရမ် ၄.၄ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် (အမြင့်ဆုံး ၂၀၀ မီလီဂရမ်) on D1 ထို့နောက် ၂.၂
မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် (အမြင့်ဆုံး ၁၀၀ မီလီဂရမ်) ၂ ကြိမ် ကလေး 45 ကီလိုဂရမ်နှင့်အထက်နှင့်
အရွယ်ရောက်ပြီးသူ : 200 မီလီဂရမ် တွင်နေ့စဉ် D1 ပြီးရင် 100 mg တနေ့ ၂ ကြိမ်

အခြား ညွှန်ပြချက်များ

ကလေး အောက်မှာ ၄၅ ကီလိုဂရမ် ၂ ရန် ၂.၂ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ်
(အမြင့်ဆုံး ၁၀၀ မီလီဂရမ်) ၂ ကြိမ် နေ့စဉ် ကလေး 45
ကီလိုဂရမ်နှင့်အထက်နှင့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- 100 mg တနေ့ ၂ ကြိမ်
၌ ပြင်းထန်သည်။ ရောဂါပိုးများ၊ a loading ဆေးထိုး (အဖြစ် အတွက် ပလိပ်ရောဂါ) သည် အကြံပြုသည်။

သင်တန်းကာလ

- Rickettsiosis- 5 ရက်မှ 7 ရက်အထိ အဖျားပျောက်ပြီး ၃ ရက်အကြာမှာ Leptospirosis၊
- သားအိမ်ခေါင်းကင်ဆာနှင့် C ကြောင့် urethritis မျက်ခမ်းစပ်ရောဂါ/7 ရက်အတွင်း
- Cutaneous Anthrax၊ tick-borne relapsing fever: 7 ရက်မှ 10 ရက်၊
- ပလိပ်ရောဂါ၊ ပုံမှန်မဟုတ် နမိုးနီးယား: ၁၀ ရက် ၁၄ နေ့ရက်များ
- အစောကြီး ဆစ်ဖလစ်၊ bejel၊ pinta၊ lymphogranuloma- ၁၄
- ရက်ပေါင်း Filariasis: အနည်းဆုံး 4 ပတ်
နောက်ကျတယ်။ ငုပ်လျှိုးနေသော
- ဆစ်ဖလစ်- ၃၀ Brucellosis ရက်: 6 ပတ်
- Donovanosis- သည်အထိ ပြီးပါပြီ။ အနာကျက်ခြင်း။ ၏ တွေ့ရှိရပါသည်။

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

- မလုပ်ပါနှင့် စီမံပါ။ ရန် လူနာများ အတူ ဓာတ်မတည့်ခြင်း။ စက်ဘီးစီး ရန် ။
- မစီမံပါနဲ့။ ကုသမှုများ ကြာကြာ ထက် ၂၁ နေ့ရက်များ ၌ ကလေးတွေ အောက်မှာ ၈ နှစ်များ (အန္တရာယ် အရောင်ပြောင်းခြင်း သွားများ)။
- စီမံပါ။ အတူ သတိထားပါ။ ရန် လူနာများ အတူ အသည်း သို့မဟုတ် ကျောက်ကပ် ချွတ်ယွင်း။
- ဖြစ်စေနိုင်သည်- အစာအိမ်နှင့် အူလမ်းကြောင်းဆိုင်ရာ အနှောင့်အယှက်များ၊ ဓါတ်မတည့်မှု တုံ့ပြန်မှုများ၊ ဓါတ်ရောင်ခြည် မခံနိုင်ခြင်း (ထိတွေ့ထားသော အရေပြားကို ကာကွယ်ပေးသည်။ နေ ထိတွေ့မှု) အစာမျိုပြွန် အနာများ
- (အစာစားနေစဉ် ဆေးပြားများနှင့်အတူ သောက်ပါ။ တစ်ခွက် ရေထဲမှာ မတ်တတ်အနေအထား နှင့် အိပ်ရာမဝင်မီ အနည်းဆုံး ၁ နာရီအလို။)
- တပြိုင်တည်း မပေးပါနဲ့။ အတူ သံယောဇဉ် ဆား၊ ဇင့်ဆာလဖိတ်၊ ကယ်လ်စီယမ် ကာဗွန်နိတ်၊ Antiacids (အလူမီနီယမ်/မဂ္ဂနီဆီယမ် ဟိုက်ဒရောဆိုဒ်၊ စသည်တို့ကို) စီမံပါ။ ၂ နာရီ ဖြေ။
- စောင့်ကြည့် ပေါင်းစပ် အတူ အသည်း အင်ဇိုင်း inducers- rifampicin၊ Phenobarbital၊ phenytoin၊ carbamazepine စသည်ဖြင့် (doxycycline ထိရောက်မှုကို လျော့ချခြင်း)။
- **ကိုယ်ဝန် :** ရှောင်ပါ။ ကာလအတွင်း အဆိုပါ ၂ ခုမြောက် နှင့် ၃ ကြိမ်မြောက် သုံးလပတ် (အန္တရာယ် ၏ အရောင်ပြောင်းခြင်း။ နှင့် ပုံပျက်ခြင်း။ ၏ သွားများ)။ သာသုံးပါ။ အတွက် ပြင်းထန်သောကူးစက်မှု ဘယ်တော့လဲ doxycycline သည် အထိရောက်ဆုံးရွေးချယ်မှု၊ နှင့် အကျိုးကျေးဇူးများသည် အန္တရာယ်များထက် ပိုများသည်။ တစ်ကြိမ်ထိုးကုသခြင်း အတွက် ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်းမရှိပါ ။
- **မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း -** ရှောင်ပါ။ အကယ်၍ ဖြစ်နိုင်သည်။ (အန္တရာယ် ၏ မွေးကင်းစကလေး သွားများ

အရောင်ပြောင်းခြင်း) သို့မဟုတ် လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး ကျော်လွန် ၁၀ နေ့ရက်များ ၏ ကုသမှု အကယ်၍ ဟိုမှာ သည် မဟုတ်ဘူး အခြားရွေးချယ်စရာ။

ပြီလေ။

Doxycycline သည် ကိုလည်း အသုံးပြုသည်-

အဖြစ် တစ်ခု အခြားရွေးချယ်စရာ ရန် ပထမလှိုင်း ကုသမှု ပိုးသတ်ဆေး အဆုတ်၏ မူရင်း (ဆေး အဖြစ် အတွက် ပလိပ်ရောဂါ)၊ အခြားဆန့်ကျင်ဘက်တီးရီးယားများနှင့်ပေါင်းစပ်။

အတွက် ကြိုတင်ကာကွယ်မှု ၏ ပလိပ်ရောဂါ၊ ပွတ်တိုက်ပါ။ အူရောင်ငန်းဖျား နှင့် leptospirosis။

သို့လှောင်မှု

- - အောက်မှာ ၂၅ °C

EFAVIRENZ = EFV = EFZ ပါးစပ်

နောက်ဆုံး အပ်ဒိတ်လုပ်သည်- နိုဝင်ဘာလ ၂၀၂၂

ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

- ART ဆေး၊ HIV-1 မဟုတ်သော nucleoside ပြောင်းပြန် စာသားမှတ်တမ်း တားဆေး

ညွှန်ပြချက်များ

- HIV-1 ကူးစက်ရောဂါ၊ ဌာ ပေါင်းစပ် အတူ တခြား ART ဆေးဝါးများ

ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ

- ၂၀၀ မီလီဂရမ် ကြေကွဲနိုင်သော တက်ဘလက်၊ ၂၀၀ မီလီဂရမ် ဆေးတောင့် နှင့် ၆၀၀ မီလီဂရမ် တက်ဘလက်

ဆေးသောက်ပါ။

ဟိ နေ့စဉ် ဆေးထိုး သည် အုပ်ချုပ်သည်။ တစ်ကြိမ် နေ့စဉ် မှာ အိပ်ရာဝင်ချိန်၊ on တစ်ခု ဗလာ ဗိုက်။

ကလေး ၃ နှစ်များ နှင့် ကျော် နှင့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ-

အလေးချိန်	နေ့စဉ် ဆေးထိုး	တက်ဘလက်များ သို့မဟုတ် ဆေးတောင့်
၁၀ ရန် < ၁၄ ကီလိုဂရမ်	၂၀၀ မီလီဂရမ်	၁ တက်ဘ် ၂၀၀ မီလီဂရမ် သို့မဟုတ် ၁ ဦးထုပ် ၂၀၀ မီလီဂရမ်
၁၄ ရန် < ၂၅ ကီလိုဂရမ်	၃၀၀ မီလီဂရမ်	၁ tab 200 မီလီဂရမ် + ½ tab 200 မီလီဂရမ်
၂၅ ရန် < ၃၅ ကီလိုဂရမ်	၄၀၀ မီလီဂရမ်	၂ တက်ဘ် ၂၀၀ မီလီဂရမ် သို့မဟုတ် ၂ ဦးထုပ် ၂၀၀ မီလီဂရမ်

<p>≥ ၃၅ ကီလိုဂရမ်</p>	<p>၄၀၀ မီလီဂရမ် သို့မဟုတ် 600 မီလီဂရမ်</p>	<p>၂ တက်ဘ် ၂၀၀ မီလီဂရမ် သို့မဟုတ် ၂ ဦးထုပ် ၂၀၀ မီလီဂရမ် သို့မဟုတ် ၁ တက်ဘ် ၆၀၀ မီလီဂရမ်</p>
-----------------------	--	--

သင်တန်းကာလ

ကဲကဲ on အဆိုပါ ထိရောက်မှု နှင့် သည်းခံမှု ၏ efavirenz

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

- မစီမံပါနဲ့။ ကလေးတွေကို အောက်မှာ ၃ နှစ်များ နှင့် လူနာများသို့ အတူ ပြင်းထန်သည်။ အသည်း ချွတ်ယွင်း။
- နဲ့ မပေါင်းပါနဲ့။ amodiaquine (အသည်းအဆိပ်သင့်မှုအန္တရာယ်)။
- စီမံပါ။ အတူ သတိထားပါ။ ရန် လူနာများ အတူ စိတ်ရောဂါ မမှန် (သို့မဟုတ် သမိုင်း ၏) သို့မဟုတ် ဝှက်ရူးပြန်ရောဂါ။ သတိဖြင့် စီမံကြီးကြပ်ပြီး တွဲလျက်-
- ဗဟို အာရုံကြောစနစ် စိတ်ကျဆေးများ (opioids၊ benzodiazepines၊ phenobarbital စသည်ဖြင့်)၊ carbamazepine၊ phenytoin၊ ပါးစပ်မှ သွေးခဲစေသောဆေးများ၊ QT ရှည်သည်။ မူးယစ်ဆေးဝါး (အမိုင်ဒါရွန်၊ တွဲဖက် artemether၊ mefloquine၊ quinine၊ haloperidol၊ စသည်ဖြင့်)။
- မေ အကြောင်းရင်း-
 - အာရုံကြောဆိုင်ရာရောဂါများ- မူးဝေခြင်း၊ ခေါင်းကိုက်ခြင်း၊ အိပ်မပျော်ခြင်း၊ အိပ်မပျော်ခြင်း၊ ပုံမှန်မဟုတ်သော အိပ်မက်မက်ခြင်း၊ စိုးရိမ်စိတ်၊ ပြင်းထန်သော အပြုအမူ၊ ချို့ယွင်း အာရုံစူးစိုက်မှု၊ တက်ခြင်း၊ စိတ်ဓာတ်ကျခြင်း၊ သတ်သေခြင်း စိတ်ကူး၊ အသည်းအဆိပ်သင့်ခြင်းနှင့် အစာအိမ်နှင့် အူလမ်းကြောင်းဆိုင်ရာ အနှောင့်အယှက်များ၊ အရေပြား တုံ့ပြန်မှု၊ ဖြစ်နိုင်တယ်။ ပြင်းထန်သည်။ (စတီဗင်-ဂျွန်ဆင် ရောဂါစု)။
 - Efavirenz လျော့နည်းစေသည်။ ထိရောက်မှု implants ၏ နှင့် ပါးစပ် သန္ဓေတားဆေးများ ထိုးဆေး medroxyprogesterone သို့မဟုတ် သားအိမ်တွင်း ကိရိယာကို အသုံးပြုပါ။
- **ကိုယ်ဝန် :** မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်း။

ပြုလေ။

Capsules လုပ်နိုင်ပါတယ်။ ဖြစ် ဖွင့်လှစ်ခဲ့သည်။ နှင့် သူတို့ရဲ့ အကြောင်းအရာ ရောနှော ထဲသို့ a ဇွန်း အတူ a သေးငယ်သည်။ ပမာဏ ၏ အစားအသောက်။

ထို့အတူ လာပါသည်။ ဤ ပုံသေဆေး ပေါင်းစပ်မှုများ (tenofovir/emtricitabine/efavirenz သို့မဟုတ် tenofovir/lamivudine/efavirenz)။ ဖြစ်နိုင်ရင် အသုံးပြု ဤဖော်မြူလာများ ဘယ်တော့လဲ ရရှိနိုင်

သို့လျှောက်မှု

- - အောက်မှာ ၂၅ °C

ENALAPRIL ပါးစပ်



ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

Angiotensin ပြောင်းလဲခြင်း။ အင်ဇိုင်း တားဆေး (ACE)

ညွှန်ပြချက်များ

- သွေးတိုး နာတာရှည်
- နှလုံး ရှုံးနိမ့်ခြင်း။

ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ

- ၅ မီလီဂရမ် နှင့် ၂၀ မီလီဂရမ် တက်ဘလက်များ

ဆေးသောက်ပါ။

သွေးတိုးရောဂါ

အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ဖြင့်စတင်ပါ။ ၅ မီလီဂရမ် တစ်နေ့တစ်ကြိမ်၊ ထို့နောက် ဆေးကိုတဖြည်းဖြည်းတိုးပါ။ တိုင်း ၁ 2 သို့ ရက်သတ္တပတ်၊ အရ သွေးပေါင်ချိန်အထိ 10 မှ 20 မီလီဂရမ်အထိ တစ်နေ့တစ်ကြိမ် (အများဆုံး 40 mg တနေ့)၊ ဤ သက်ကြီးရွယ်အို လူနာများ၊ လူနာများ ယူခြင်း။ a ဆီးဆေး သို့မဟုတ် လူနာများ အတူ ကျောက်ကပ် ချွတ်ယွင်းချက်- ဖြင့်စတင်ပါ။ ၂.၅ မီလီဂရမ် တစ်နေ့ တစ်ကြိမ်၊ ထို့နောက် ကျောက်ကပ်လုပ်ဆောင်ချက်အရ ဆေးပမာဏကို ချိန်ညှိပါ။

နာတာရှည်နှလုံး ရှုံးနိမ့်ခြင်း။

- အရွယ်ရောက်ပြီးသူ-
- အေးလေ ၁- ၂.၅ မီလီဂရမ် တစ်ကြိမ် နေ့စဉ် အတွက် ၃

နေ့ရက်များ ထို့နောက် ၅ မီလီဂရမ် တစ်ကြိမ် နေ့စဉ် ရက်သတ္တပတ်

၂- ၁၀ မီလီဂရမ် တစ်ကြိမ် နေ့စဉ် အတွက် ၃ နေ့ရက်များ ထို့နောက်

၂၀ မီလီဂရမ် တစ်ကြိမ် နေ့စဉ်

ဟိ ပုံမှန် ဆေးထိုး သည် ၁၀ ရန် ၂၀ မီလီဂရမ် တစ်ကြိမ် နေ့စဉ် သို့မဟုတ် ၅ ရန် ၁၀ မီလီဂရမ် ၂ ကြိမ် နေ့စဉ် မှီခို on

သည်းခံမှု (နေ့စဉ် အများဆုံး 40 မီလီဂရမ်)။

လျှော့ချပါ။ သောက်သုံးသော ၌ လူနာများ အတူ ကျောက်ကပ် ချွတ်ယွင်း။

သင်တန်းကာလ

အရ၊ ရန် ဆေးခန်း တုံ့ပြန်မှု

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

မစီမံပါနဲ့။ လူနာများသို့ အတူ သမိုင်း enalapril နှင့်ပတ်သက်သော angioedema။

ဖြစ်စေနိုင်သည်-

- သွေးတိုးရောဂါ၊ မူးဝေခြင်း၊ ခေါင်းကိုက်ခြင်း၊ အစာအိမ်နှင့်အူလမ်းကြောင်း အနှောင့်အယှက်များ၊ ခြောက်သွေ့
- ချောင်းဆိုး၊ ကျောက်ကပ် ချွတ်ယွင်းခြင်း၊ hyperkalemia၊ hyponatraemia;
- မတည့် တုံ့ပြန်မှု၊ angioedema; hypoglycemia၊ သွေးရောဂါဗေဒ မမှန်။
- ရှောင်ပါ။ သို့မဟုတ် စောင့်ကြည့် ပေါင်းစပ် အတူ- ပိုတက်စီယမ်ကြွ ဆီးဆေး နှင့်/သို့မဟုတ် ပိုတက်စီယမ် ကလိုရိုက် (အန္တရာယ်
- ၏ hyperkalemia); မဟုတ်သော steroidal ဆေး ရောင်ရမ်းမှုဆန့်ကျင် မူးယစ်ဆေးဝါး နှင့်/သို့မဟုတ် ဆီးဆေး
- (အန္တရာယ် ၏ ကျောက်ကပ် ချွတ်ယွင်းမှု)။ ပေါင်းစပ်မှုနှင့်အတူ စောင့်ကြည့်ပါ-
- တခြား သွေးတိုးရောဂါ မူးယစ်ဆေးဝါး (အန္တရာယ် ၏ သွေးတိုးရောဂါ);
- မူးယစ်ဆေးဝါး နှိုးဆော်သော သွေးတိုးရောဂါ (ဥပမာ haloperidol၊
- amitriptyline); ပါးစပ် ဆီးချိုရောဂါနှင့် အင်ဆူလင် (အန္တရာယ်
- : hypoglycemia)။

ကိုယ်ဝန် : ဆန့်ကျင်သည်- ညွှန်ပြထားသည်။ ။

မိခင်နှုတ်ကျွေးခြင်း - မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်း။ အကြံပြုထားသည်။ ဆေးများ

သိုလှောင်မှု

- အောက်မှာ ၂၅ °C

ERGOCALCIFEROL = ဗီတာမင် D2 ပါးစပ်

ကြည့်ပါ။ [COLECALCIFEROL = ဗီတာမင် D3 ပါးစပ်](#)

ERYTHROMYCIN ပါးစပ်

နောက်ဆုံး အပ်ဒိတ်လုပ်သည်- ဇန်နဝါရီလ ၂၀၂၄

ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

- Macrolide ပိုးသတ်ဆေး

ညွှန်ပြချက်များ

အခြားရွေးချယ်စရာ ရန် ပထမလှိုင်း ပဋိဇီဝဆေး ကုသမှု

၏- ဝက်အူမကြီးမှ ပြန်ဖြစ်သော အဖျား၊

leptospirosis

- စူးရှသည်။ otitis မီဒီယာ၊ pharyngitis နှင့် sinusitis; ဆုံဆို့နာ၊ ကြက်ညှာရောဂါ၊ ပုံမှန်မဟုတ် နမိုးနီးယား ပေးဆပ်ခြင်း
- ရန်

Mycoplasma အဆုတ်ရောင်ရောဂါ သို့မဟုတ် ကလမိုင်ဒိုဖီလာ အဆုတ်ရောင်ရောဂါ

ခြေထောက် အစာအိမ်နာ

- သားအိမ်ခေါင်းကင်ဆာ နှင့် urethritis ပေးဆပ်ခြင်း ရန် *Chlamydia* မျက်ခမ်းစပ်ရောဂါ (၌ ပေါင်းစပ် အတူ a

ကုသမှု gonorrhoea အတွက်), donovanosis, chancroid, lymphogranuloma venereum, ဆစ်ဖလစ်

မျက်ခမ်းစပ်

မွေးကင်းစကလေး မျက်မြှေးရောင်ခြင်း။ ပေးဆပ်ခြင်း ရန် *Chlamydia* မျက်ခမ်းစပ်ရောဂါ

ပြီးစီးခြင်း။ ကုသမှု နောက်လိုက် parenteral ကုထုံး အတူ erythromycin

ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ

- ၂၅၀ မီလီဂရမ် နှင့် ၅၀၀ မီလီဂရမ် တက်ဘလက်များ

- ၁၂၅ မီလီဂရမ်/၅ ml အမှုန့် အတွက် ပါးစပ်

ဆိုင်းထိန်းစနစ်- , to ဖြစ်

•

ပြန်လည်ဖွဲ့စည်းခဲ့သည်။ အတူ

စစ်ထုတ်ထားသည်။ ရေ

စီမံခန့်ခွဲရန် သုံးပြီး အတိုင်းအတာတစ်ခု ကိရိယာ (ပါးစပ် ဆေးထိုး၊ တိုင်းတာခြင်း။ ဇွန်း၊ သို့မဟုတ် ခွက် ဘွဲ့ရ တွေ့နဲ့)

ဆေးသောက်ပါ။

ဝက်ဝံ ပြန်လည်ဖြစ်ပွားခြင်း။ ဖျားခြင်း။ ကိုယ်ပူခြင်း□□

ကလေး အောက်မှာ ၅ နှစ်များ ၂၅၀ မီလီဂရမ် တစ်ခုတည်း ဆေးထိုး

ကလေး ၅ နှစ်များ နှင့် ကျော် နှင့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၅၀၀ မီလီဂရမ် တစ်ခုတည်း ဆေးထိုး

ဆုံဆိုနာ

ကလေး အောက်မှာ ၄၀ ကီလိုဂရမ် ၁၀ 15 သို့ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ်

(အမြင့်ဆုံး ၅၀၀ မီလီဂရမ်) ၄ ကြိမ် နေ့စဉ် ကလေး 40

ကီလိုဂရမ်နှင့်အထက်နှင့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- 500 mg တနေ့ ၄ ကြိမ်

မွေးကင်းစကလေး မျက်မြှေးရောင်ခြင်း။ ပေးဆပ်ခြင်း C သို့ မျက်ခမ်းစပ်ရောဂါ

မွေးကင်းစ- ၁၂.၅ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် ၄ နေ့စဉ် ကြိမ်

အခြား ညွှန်ပြချက်များ

- ကလေး- ၃၀ ရန် ၅၀ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် နေ့စဉ် ဌာပိုင်းခြားထားသည်။ ဆေးများ

အသက်	အလေးချိန်	နေ့စဉ် ဆေးထိုး	၁၂၅ မီလီဂရမ်/၅ ml susp ။	၂၅၀ မီလီဂရမ် တက်ဘလက်	၅၀၀ မီလီဂရမ် တက်ဘလက်
၁ ရန် < ၂ လ	၄ ရန် < ၅ ကီလိုဂရမ်	၆၂.၅ မီလီဂရမ် x ၂	၂.၅ ml x ၂	¼ တက်ဘ် x ၂	-
၂ ရန် < ၁၂ လ	၅ ရန် < ၁၀ ကီလိုဂရမ်	၁၂၅ မီလီဂရမ် x ၂	၅ ml x ၂	½ တက်ဘ် x ၂	¼ တက်ဘ် x ၂
• ၁ ရန် < ၃ နှစ်များ	၁၀ ရန် < ၁၅ ကီလိုဂရမ်	၂၅၀ မီလီဂရမ် x ၂	၁၀ ml x ၂	၁ တက်ဘ် x ၂	½ တက်ဘ် x ၂
• ၃ ရန် < ၈ နှစ်များ	၁၅ ရန် < ၂၅ ကီလိုဂရမ်	၂၅၀ မီလီဂရမ် x ၃	၁၀ ml x ၃	၁ တက်ဘ် x ၃	½ တက်ဘ် x ၃
• ၈ ရန် < ၁၁ နှစ်များ	၂၅ ရန် < ၃၅ ကီလိုဂရမ်	၅၀၀ မီလီဂရမ် x ၂	-	၂ တက်ဘ် x ၂	၁ တက်ဘ် x ၂
• ၁၁ ရန် < ၁၃ နှစ်များ	၃၅ ရန် < ၄၅ ကီလိုဂရမ်	၅၀၀ မီလီဂရမ် x ၃	-	၂ တက်ဘ် x ၃	၁ တက်ဘ် x ၃

- အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၅၀၀ မီလီဂရမ် ၄ ကြိမ် နေ့စဉ် သို့မဟုတ် ၁ ဆ ၂ ရန် ၃ ကြိမ် နေ့စဉ်

သင်တန်းကာလ

- Leptospirosis၊ ကြက်ညှာရောဂါ၊ သားအိမ်ခေါင်းကင်ဆာ နှင့် urethritis၊ လည်ပင်းပေါက်၊ ခြေထောက် အစာအိမ်နာ- ၇ ရက်ပေါင်း sinusitis: 7 မှ 10 ရက်
- pharyngitis, otitis: 10 ရက်
- Atypical နမိုးနီးယား: 10 မှ 14 ရက်

ဆုံဆို့နာ၊ စောစော ဆစ်ဖလစ်၊ lymphogranuloma Venereum၊ donovanosis၊ မျက်မြှေးရောင်ခြင်း။ ပေးဆပ်ခြင်း ရန် C.

trachomatis , မျက်ခမ်းစပ်ရောဂါ: 14 ရက်

နောက်ကျတယ်။ ငုပ်လျှိုးနေ ဆစ်ဖလစ်- ၃၀ နေ့ရက်များ

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး စီမံပါ။ ရန် လူနာများ အတူ ဓာတ်မတည့်ခြင်း။ ရန် erythromycin သို့မဟုတ် နောက်တစ်ခု macrolide။

ရှောင်ပါ။ သို့မဟုတ် စီမံပါ။ အတူ သတိထားပါ။ ကလေးတွေကို အောက်မှာ ၆ လ နှင့် အထူးသဖြင့်

မွေးကင်းစကလေးများထံသို့ အောက်မှာ 2 ပတ် (hypertrophic pyloric stenosis ဖြစ်နိုင်ခြေ) ။

စီမံပါ။ အတူ သတိထားပါ။ လူနာများသို့ အတူ အသည်း သို့မဟုတ် ကျောက်ကပ် ချွတ်ယွင်းချက် (အများဆုံး။ ၁.၅ ဆ

နေ့စဉ် အတွက် ပြင်းထန်သောကျောက်ကပ်ရှိသူ ချွတ်ယွင်းမှု)၊ electrolyte နှောင့်ယှက်မှုများ သို့မဟုတ်

တိုးမြှင့်ခဲ့သည်။ အန္တရာယ် နှလုံးသွေးကြောဆိုင်ရာ ရောဂါဖြစ်ခြင်း။ ဖြစ်စေနိုင်သည်- အစာအိမ်နှင့်

အူလမ်းကြောင်းဆိုင်ရာ အနှောင့်အယှက်များ၊ နောက်ပြန်လှည့်နိုင်သော အကြားအာရုံချို့ယွင်းမှု၊

နှလုံးခုန်နှုန်းပုံမမှန်မှုများ (QT ကြာရှည်ခြင်း)၊ မတည့် တုံ့ပြန်မှုများ တစ်ခါတစ်ရံ ပြင်းထန်သည်။ ဤအဆိုပါ

မတည့်ခြင်း၏ဖြစ်ရပ် တုံ့ပြန်မှု၊ ရပ် ချက်ချင်း ကုသမှု ။

ပေါင်းစပ်ခြင်းကိုရှောင်ပါ။ အတူ QT ကိုရှည်စေသောဆေးများ ကြားကာလ (amiodarone၊ chloroquine၊ co-

artemether၊ fluconazole၊ haloperidol၊ mefloquine၊ moxifloxacin၊ ondansetron၊ pentamidine၊ quinine

စသည်ဖြင့်)။

- စီမံပါ။ အတူ သတိထားပါ။ နှင့် စောင့်ကြည့် တွင်အသုံးပြုပါ။ လူနာများ ယူခြင်း။ carbamazepine၊ digoxin သို့မဟုတ်
 - warfarin (ဤဆေးများ၏ပလာစမာပါဝင်မှု) တိုးလာသည်။
- ကိုယ်ဝန် နှင့် မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်း။

ပြီလေ။

ယူပါ။ တက်ဘလက်များ ဖြစ်နိုင်ရင် တစ်ခု နာရီ မ သို့မဟုတ် ၂ နာရီ ပြီးနောက် a ထမင်းစား

သို့လောငှာမှု

- - အောက်မှာ ၂၅ °C

အဘို့ အဆိုပါ ပါးစပ် suspension (အမှုန့် သို့မဟုတ် ပြန်လည်ဖွဲ့စည်းခဲ့သည်။ ဆိုင်းထိန်းစနစ်): ထုတ်လုပ်သူ၏လိုက်နာပါ။
ညွှန်ကြားချက်များ။

ETHAMBUTOL = c ပါးစပ်

နောက်ဆုံး မွမ်းမံပြင်ဆင်သည် - ဩဂုတ်လ ၂၀၂၂

ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

- ပထမ လိုင်း တီဘီရောဂါ ပိုးသတ်ဆေး (ဘက်တီးရီးယားပိုးသတ်ဆေး လှုပ်ရှားမှု)

ညွှန်ပြချက်များ

- တီဘီရောဂါ၊ ဤ ပေါင်းစပ် အတူ တခြား တီဘီရောဂါ ဘက်တီးရီးယားပိုးမွှားများ

ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ

- ၁၀၀ မီလီဂရမ် နှင့် ၄၀၀ မီလီဂရမ် တက်ဘလက်များ
- ၅၀ မီလီဂရမ် နှင့် ၁၀၀ မီလီဂရမ် လူစုခွဲနိုင်သော တက်ဘလက်များ

ဆေးသောက်ပါ။

- ကလေး နှင့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၁၅ ရန် ၂၅
- မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် တစ်ကြိမ် တစ်နေ့လျှင် 1200 mg ထက်မပိုပါနှင့်။
- သည်းခံပါ။ အတူ ကျောက်ကပ် ချွတ်ယွင်းချက်- ၁၅ ရန် ၂၅ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် ၃ ကြိမ် အပတ်စဉ်

သင်တန်းကာလ

- အရ၊ ရန် ပရိုတိုကော

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး စီမံပါ။ ရန် လူနာများ အတူ ပြင်းထန်သည်။ ကျောက်ကပ် ချွတ်ယွင်း သို့မဟုတ် နဂိုရှိပြီးသား optic အာရုံကြောရောင်ခြင်း။ (ဥပမာ ဆီးချိုသွေးချိုရောဂါ)။

ဖြစ်စေနိုင်သည်- ဆေးပမာဏနှင့်ဆက်စပ်သော retrobulbar optic neuritis၊ ပိုမိုဆိုးရွားစေသည်။

ကျောက်ကပ်ဆိုင်ရာချွတ်ယွင်း။ လူနာတွေအနေနဲ့ သတိပေးပါ။ သူတို့ ချက်ချင်းရမယ်။ ရပ် ကုသမှုနှင့် ရှာသည်။

ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ အာရုံစူးစိုက်မှု နှင့် အဖြစ်အပျက် အမြင်အာရုံကို အနှောင့်အယှက်ပေးတာမျိုး၊

အမြင်အာရုံနှုန်းဝါးခြင်း၊ အမြင်အာရုံစူးစိုက်မှု လျော့ကျခြင်း၊ အစိမ်း-နီရောင် မျက်စိကွယ်ခြင်း။ အမြင်အာရုံ

အက်သမ်ဘူတိုကို ရပ်တန့်ပြီးနောက် ရက်သတ္တပတ်အနည်းငယ်အကြာတွင် ပြောင်းလဲမှုများသည် အများအားဖြင့်

နောက်ပြန်လှည့်နိုင်သည်။

ဆေးပမာဏကို ၈ရုတစိုက်ရှိရပါမယ်။ ချိန်ညှိထားသည်။ ခန္ဓာကိုယ်ဆီသို့ ကိုယ်အလေးချိန်၊ အထူးသဖြင့် အတွက်

ကလေးတွေ အောက်မှာ ၅ နှစ်၊ ဖြစ်သကဲ့သို့ အမြင်အာရုံကို သိရှိရန် ပို၍ခက်ခဲသည်။ ပြောင်းလဲမှုများ ဒီနားမှာ

အသက်။

ကိုယ်ဝန် : မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်း။

မိခင်နှို့တိုက်ကျွေးခြင်း - မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်း။

ပြီလေ။

- အဘို့ လူနာများ ထိလွယ်ရှလွယ် ပထမလိုင်းသို့ တီဘီရောဂါ ကုသမှု၊ အီသမ်ဘူတို သည် ပေးသည် အဖြစ် တစ်ပိုင်း ပံ့ပိုးဆေးတွဲ။

သိုလောငံမ

- - အောက်မှာ ၂၅ °C

ETHINYLESTRADIOL/LEVONORGESTREL

ပါးစပ်

နောက်ဆုံး အပ်ဒိတ်လုပ်သည်-အောက်တိုဘာလ ၂၀၂၁

ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

- ပေါင်းစပ် ဟော်မုန်း သန္ဓေတားဆေး၊ estrogen- ပရိုဂျက်စတိုဂျင်

ညွှန်ပြချက်များ

- ခံတွင်း သန္ဓေတားဆေး
မူမမှန် သားအိမ် သွေးထွက်ခြင်း။ (အထူးသဖြင့် အလုပ်လုပ်တဲ့ သားအိမ် သွေးထွက်ခြင်း။ မသက်ဆိုင်ပါ။ ရန် ကိုယ်ဝန်)

ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ

28 ရက် pack: 21 တက်ကြွသောတက်ဘလက် 0.03 မီလီဂရမ် (30 မိုက်ခရိုဂရမ်) ethinylestradiol + 0.15

မီလီဂရမ် (၁၅၀ မိုက်ခရိုဂရမ်) levonorgestrel နှင့် မလှုပ်ရှားနိုင်သော ဆေးပြား ၇ ပြား (ဖရိုရက်ဆား)

ဆေးသောက်ပါ။ နှင့် ကြာချိန်

ခံတွင်း သန္ဓေတားဆေး

ဆယ်ကျော်သက်အရွယ်နှင့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- တစ်ခု တက်ဘလက် နေ့စဉ်၊ ဖြစ်ရန် ယူထားသည်။ ဖြစ်နိုင်ရင် မှာ အတူတူပါ။ အချိန် တစ်ခုစီ နေ့၊ on ဓမ္မတာလာစဉ် အပါအဝင် စဉ်ဆက်မပြတ် အခြေခံ။

ရွှင်းပြပါ။ သို့ မိန်းမ ဘယ်ဟာ ဖြစ်ကြပါသည်။ အဆိုပါ တက်ကြွသော နှင့် မလှုပ်ရှား တက်ဘလက်များ။ သတိထားပါ။ နှင့်စတင်ရန်မဟုတ်ပါ။ မလှုပ်ရှားနိုင်သော တက်ဘလက်များ။

တားဆေး စတင်နိုင်ပါသည်။ မှာ မည်သည့်အခိုက်အတန့် ၏ သံသရာ if အဲဒါ ကျိုးကြောင်းဆီလျော်စွာ
သေချာသည်။ မိန်းမက ကိုယ်ဝန်မရှိ၊ အပါအဝင် ဘယ်တော့လဲ ကူးပြောင်းခြင်း။ ထံမှ နောက်တစ်ခု ပုံစံ ၏
သန္ဓေတားဆေး။ တားဆေး ၈ ခုမြောက် တက်ဘလက် တွင် ထိရောက်မှုရှိမည်ဖြစ်သည် ။

ကွန်ဒုံးသုံးပါ။ အတွက် ပထမ ၇ နေ့ရက်များ အထုပ်၏ တက်ဘလက်များ

စတင်ခဲ့သည်: ထက် ပို ဓမ္မတာစတင်ပြီးနောက် 5 ရက်;

ထက်ပိုပြီး မီးဖွားပြီး ၂၈ ရက် နို့မတိုက်ရင်၊

ကိုယ်ဝန်ဖျက်ချပြီးနောက် 7 ရက် ကျော် ။

ဆက်ရန် ကုသမှု အဖြစ် ရှည် အဖြစ် ဒီ နည်းလမ်း ၏ သန္ဓေတားဆေး သည် အလိုရှိသော နှင့် ကောင်းပြီ ဘူးတဲ့။
အကယ်လို့ တစ်ခုသို့မဟုတ် တက်ကြွသောတက်ဘလက်နှစ်ခုလွတ်သွားသည်၊ တက်ဘလက်တစ်လုံးကို
မြန်မြန်ယူပါ။ ဖြစ်နိုင်သမျှနှင့် ထို့နောက် ပုံမှန်အတိုင်း ကုသမှု ဆက်လက်ခံယူပါ။ တက်ဘလက် 2 လုံး ယူခံရ
တစ်ချိန်တည်းမှာ လွတ်သွားသည် တက်ဘလက်နှင့် နေ့စဉ် တက်ဘလက်။

တက်ဘလက် ၃ လုံး သို့မဟုတ် ထို့ထက်ပိုသော ဆက်တိုက် တက်ကြွသော ဆေးများကို လွတ်သွားပါက သန္ဓေတားဆေး၏ ထိရောက်မှု ကျဆင်းသွားပါသည်။ တက်ဘလက်တစ်လုံးကို အမြန်ဆုံးယူပါ။ ဖြစ်နိုင်သမျှ ထို့နောက် ပုံမှန်အတိုင်း ကုသမှု ဆက်လက်ခံယူပါ။ နှင့် ကွန်ဒိုဒုံးပါ။ နောက် ၇ ရက်။

▶ အကယ်၍ အဆိုပါ တက်ဘလက်များ ဖြစ်ကြပါသည်။ လွတ်သွားတယ်။ ကာလအတွင်း အဆိုပါ 1 စတုရန်း တစ်ပတ် ၏ a အထုပ် (၁ စတုရန်း ၇ ရက်နေ့ တက်ဘလက်) သို့မဟုတ် အကယ်၍ အဆိုပါ မိန်းမ ရှိသည်။ ရှိခဲ့ပါတယ်။ လိင်ဆက်ဆံခြင်း မေ့မသွားမီ 5 ရက် တက်ဘလက်များ၊ အရေးပေါ်တားဆေးသုံးပါ။

- တက်ဘလက်များ လွတ်သွားကြသည်။ ကာလအတွင်း 3rd တစ်ပတ် အထုပ်၏ (၁၅ ကြိမ်မြောက် မှ ၂၁ ကြိမ်မြောက် တက်ဘလက်)၊ ပြီးအောင် အားလုံး တက်ကြွသည်။ တက်ဘလက်များ နှင့် စတင်ပါ။ a အသစ်
- အထုပ် အဆိုပါ နောက်တစ်ခု နေ့၊ မပါဘဲ ယူခြင်း။ အဆိုပါ မလှုပ်မရှား တက်ဘလက်များ။ အဲဒါကို ပက်ကေချ်အသစ်ကို ချက်ချင်းစတင်ဖို့ မဖြစ်နိုင်ပါဘူး။ ကွန်ဒိုဒုံးပါ။ နောက် ၇ ရက်။

ဝီရိယ tranexamic acid ကုထုံး သို့မဟုတ် ပြင်းထန်စွာသွေးထွက်နေသော်လည်း ပုံမှန်မဟုတ်သော သားအိမ်သွေးထွက်ခြင်း ။ tranexamic acid သည် CONTRA-INDICATED ဖြစ်သည်။

ဆယ်ကျော်သက် နှင့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- တစ်ခု တက်ဘလက် ၃ ကြိမ် နေ့စဉ် အတွက် ၇ နေ့ရက်များ

ရေရှည် ကုသမှု ၏ အလုပ်လုပ်တဲ့ သားအိမ် သွေးထွက်ခြင်း။

- ဆယ်ကျော်သက်အရွယ်နှင့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- တစ်ခု တက်ဘလက်နေ့စဉ် (အဖြစ် အတွက် သန္ဓေတားဆေး)။ ဆက်ရန် ကုသမှုအရ ဆေးခန်းသို့ တို့ပြန်မှု။

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

- အမျိုးသမီးတွေကို မလိမ်းပါနဲ့။ အတူ ရင်သားကင်ဆာ၊ သွေးတိုးရောဂါ၊ ထိန်းချုပ်မရသော သို့မဟုတ် ရှုပ်ထွေးသော
- ဆီးချိုရောဂါ၊ သမိုင်း ၏ thromboembolic ပုံမှန်ခြင်း၊ သွေးကြောကျဉ်း မလုံလောက်မှု၊ အဆိုရှင် ရောဂါ၊ လေဖြတ်ခြင်း၊ ပြင်းထန်သော သို့မဟုတ် လတ်တလော အသည်းရောဂါ၊ migraine နှင့်အတူ အာရုံကြောဆိုင်ရာ ဆိုင်းဘုတ်များ၊ ကျောက်ကပ် အသက် 35 နှစ်အထက် ဆေးလိပ်သောက်သူများတွင် ချို့ယွင်းချက်၊ သွေးတွင်းအဆီဓာတ်များခြင်း၊ အကြောင်းရင်းဖြစ်နိုင်သည်- ရာသီဆင်းခြင်း၊ ပျို့အန်ခြင်း၊ ကိုယ်အလေးချိန်လျော့ကျခြင်း။ အမြတ်၊ ရင်သား နူးညံ့မှု၊ စိတ်ဓာတ်ပြောင်းလဲမှု၊ ဝက်ခြံနှင့် ခေါင်းကိုက်ခြင်း။ အခြားသော ရှားပါးပြီး ပြင်းထန်သော ဆိုးကျိုးများ ရပ်ဆိုင်းရန် လိုအပ်ပါသည်။ ကုသမး သွေးတိုးရောဂါ၊ နှလုံးသွေးကြော နှင့် thromboembolic ပုံမှန်ခြင်း၊ အသားဝါခြင်း၊ ခေါင်းတစ်ခြမ်းကိုက်ရောဂါ၊ အမြင်အာရုံ အနှောင့်အယှက်များ အင်ဇိုင်း-လို့ဆော်ခြင်း။ ဆေးဝါးများ (rifampicini

✘ rifabutinei efavirenzi nevirapinei lopinaviri ritonaviri phenobarbital၊ phenytoin၊ carbamazepinei

griseofulvin စသည်တို့) သည် သန္ဓေတားဆေး၏ ထိရောက်မှုကို လျော့နည်းစေသည်။

လက်တွေ့စာမေးပွဲများ ဖြစ်ရမည် သယ်ဆောင် အရင်ထွက် (သွေး ဖိအား၊ ရင်သား) နှင့် ကာလအတွင်း ကုသမှု (သွေး ဖိအား)။

ကိုယ်ဝန် : ဆန့်ကျင်သည်- ညွှန်ပြထားသည် ။

မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း - CONTRA-INDICATED မိ ၆ ရက်သတ္တပတ် မီးဖွားပြီးနောက်; မဟုတ်ဘူး 6

ပတ်နှင့်ကြားတွင်အကြံပြုထားသည်။ 6 လ (၎င်းသည်တစ်ခုတည်းရရှိနိုင်လျှင်သို့မဟုတ် လက်ခံနိုင်သော သန္ဓေတားနည်း); 6 လအကြာတွင်ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်းမရှိပါ။

ပြီလေ။

Oestrogen-progestogens များသည် အဆိုပါ ပရိုဂျက်စတိုဂျင် သီးသန့်ဆေးပြားများကို အလွယ်တကူ ယူဆောင်သွားနိုင်သည်။ သူတို့ မလိုအပ်ပါဘူး။ ယူခြင်း။ အဆိုပါ တက်ဘလက် မှာ တစ်ခု အတိအကျ အချိန် ၏ နေ့။ ယူခြင်း။ ethinylestradiol/levonorgestrel မှာ နေ့စဉ်အချိန်တည်းက တက်ဘလက်များကို မေ့လျော့ခြင်းမှ ကင်းဝေးစေပါသည်။

လည်း လာပါသည်။ ၌ အထုပ်များ အတူ ၂၁ တက်ဘလက်များ ethinylestradiol/levonorgestrel ၏ 7 လိုအပ်သည်။ နေ့ရက်များ အထုပ်နှစ်ခုကြား ပြတ်တောက်မှု။ ၂၈ ရက်ကြာ ပက်ကော့ချ်များသည် လိုက်နာမှု ပိုမိုကောင်းမွန်စေရန် ကူညီပေးသည်။

သိုလှောင်မှု

- ၁ မှ ၂၅ °C

ပြင်းထန်သော ဆား ပါးစပ်

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

Antianaemia မူးယစ်ဆေးဝါး

ညွှန်ပြချက်များ

သံဓာတ်ချို့တဲ့ခြင်းမှ ကာကွယ်ခြင်း

- သံဓာတ်ချို့တဲ့ခြင်းကို ကုသခြင်း။
- သွေးအားနည်းရောဂါ

ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ

- ၁၄၀ မီလီဂရမ်/၅ ml ရည် ferrous ၏ fumarate ပါဝင်သော ခန့်မှန်းခြေ ၄၅ မီလီဂရမ်/၅ ml ဖြစ်စင် သံဓာတ်
- 200 mg ferrous fumarate သို့မဟုတ် sulfate ဖြစ်စင် 65 mg ခန့် ပါဝင်သော တက်ဘလက် သံ

ဆေးသောက်ပါ။

• (ဖော်ပြသည်။ အဖြစ် ဖြစ်စင် သံ)

ကာကွယ်ရေး ၏ သံဓာတ်ချို့တဲ့ခြင်း။

မွေးကင်းစ- ၄.၅ မီလီဂရမ် တစ်ကြိမ် နေ့စဉ်

ကလေး ၁ လ သို့ < ၁၂ နှစ်များ ၁ 2 သို့ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် တစ်ကြိမ် နေ့စဉ်

(အမြင့်ဆုံး ၆၅ မီလီဂရမ် နေ့စဉ်) ကလေး ≥ 12 နှစ်နှင့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- 65 mg

တနေ့ တစ်ကြိမ်

ကုသမှု သံဓာတ်ချို့တဲ့ခြင်း။ သွေးအားနည်းရောဂါ

မွေးကင်းစ- ၁ ရန် ၂ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် ၂ နေ့စဉ် ကြိမ်

ကလေး ၁ လ ရန် < ၆ နှစ်များ ၁.၅ ရန် ၃ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် ၂ ကြိမ် နေ့စဉ်

ကလေး ၆ သို့ < ၁၂ နှစ်များ ၆၅ မီလီဂရမ် ၂ ကြိမ် နေ့စဉ်

ကလေး \geq ၁၂ နှစ်များ နှင့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၆၅ မီလီဂရမ် ၂ ရန် ၃ ကြိမ် နေ့စဉ်

အသက်	အလေးချိန်	ကာကွယ်ရေး		ကုသမှု	
		၄၅ မီလီဂရမ်/၅ ml ရည်	၆၅ မီလီဂရမ် တက်ဘလက်	၄၅ mg/5 ml ရည်	၆၅ မီလီဂရမ် တက်ဘလက်
< ၁ လ	< ၄ ကီလိုဂရမ်	၀.၅ ml	-	၀.၅ ml x ၂	-
၁ လ ရန် < ၁ တစ်နှစ်	၄ ရန် < ၁၀ ကီလိုဂရမ်	1 ml	-	၁.၅ ml x ၂	-
၁ ရန် < ၆ နှစ်များ	၁၀ ရန် < ၂၀ ကီလိုဂရမ်	၂.၅ ml	-	၂.၅ ml x ၂	-
၆ ရန် < ၁၂ နှစ်များ	၂၀ ရန် < ၄၀ ကီလိုဂရမ်	5 ml	-	-	၁ တက်ဘ် x ၂
• • ≥ ၁၂ နှစ်များ နှင့် လူကြီး	≥ ၄၀ ကီလိုဂရမ်	-	တက်ဘ် ၁ ခု	-	၁ တက်ဘ် x ၂ သို့မဟုတ် ၃

သင်တန်းကာလ

- ကာကွယ်ခြင်း- ကာလအတွင်း အန္တရာယ် ကာလ (ကိုယ်ဝန်၊ အာဟာရချို့တဲ့ခြင်း) ကုသမှု- ၃ လ

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

- လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး စီမံပါ။ ရန် လူနာများ အတူ တခြား ပုံစံများ ၏ သွေးအားနည်းရောဂါ။
မေ အကြောင်းရင်း- ဝမ်းဗိုက် နာကျင်မှု၊ ပျို့အန်ခြင်း၊ အန်ခြင်း၊ ဝမ်းလျှောခြင်း။ သို့မဟုတ် ဝမ်းချုပ်ခြင်း၊ အနက်ရောင် ခွေးခြေ။

• မကျော်လွန်ပါစေနှင့် အကြံပြုသည်။ ဆေးများ ကလေးတွေ (အန္တရာယ် overdose ၏) ။ 20 mg/kg ဖြစ်စင် သံ (60

mg/kg of ferrous fumarate or sulfate) သည် အဆိပ်ဟု ယူဆပါသည်။

လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး ပေးပါ။ တပြိုင်နက်တည်း အတူ doxycycline၊ ciprofloxacin၊

dolutegravir၊ အက်ဆစ်များ (လူမီနီယမ် ဟိုက်ဒရောဆိုဒ် သို့မဟုတ် မဂ္ဂနီဆီယမ်၊ စသည်ဖြင့်) levodopa သို့မဟုတ် သွပ်

ဆာလဖိတ် (စုပ်ယူမှုကို လျော့ချပေးသည်။ နှစ်ခုလုံး၏ မူးယစ်ဆေးဝါး)။ တစ်ခုချင်းစီကို စီမံပါ။ ဆေးကို အနည်းဆုံး ၂

နာရီခြားပါ။

အုပ်ချုပ်ရေး ၌ ပေါင်းစပ် အတူ ascorbic အက်ဆစ် (ဗီတာမင် ဂ) သံဓာတ်ကိုတိုးစေသည်။ စုပ်ယူမှု။

ထမင်းပါးစပ် သို့မဟုတ် သောက် ရေ ပြီးနောက် အုပ်ချုပ်ရေး ရည် (အန္တရာယ် သွား ၏ စွန်းထင်းခြင်း)။

ကိုယ်ဝန် နှင့် မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း- မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်း။

ပြီလေ။

ရန် လျော့ချပါ။ အစာအိမ်နဲ့ အူလမ်းကြောင်းဆိုင်ရာ အနှောင့်အယှက်တွေ ဖြစ်တတ်ပါတယ်။

အစာစားနေစဉ်အတွင်း တဖြည်းဖြည်း တိုးလာသည်။ သောက်သုံးသော။ အဘို့ ကြိုတင်ကာကွယ်ရေး

သံဓာတ်ချို့တဲ့ခြင်း။ ကာလအတွင်း ကိုယ်ဝန်၊ ဖြစ်နိုင်ရင် တက်ဘလက်များကိုသုံးပါ။ ပါဝင်သော ferrous salts

နှင့် folic acid နှစ်မျိုးလုံး။

သိုလှောင်မှု

- အောက်မှာ 25 °C

ပြင်းထန်သော ဆား/ဖောလစ် အက်ဆစ် ပါးစပ်

နောက်ဆုံး အပ်ဒိတ်လုပ်သည်- အောက်တိုဘာလ ၂၀၂၃

ညွှန်ပြချက်များ

ကာကွယ်ရေး ၏ သံ နှင့် ဖောလစ် အက်ဆစ် ချို့တဲ့ခြင်း၊ အဓိကအားဖြင့် ကာလအတွင်း

- ကိုယ်ဝန်ဆောင်ချိန် သံဓာတ်ချို့တဲ့သွေးအားနည်းရောဂါကို ကုသခြင်း။

ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ

- တက်ဘလက် ၁၈၅ ခု မီလီဂရမ် သံယောဇဉ် fumarate သို့မဟုတ် ဆာလဖိတ် (၆၀ မီလီဂရမ် ဒြပ်စင် သံ) + ၄၀၀ မိုက်ခရိုဂရမ် ဖောလစ်အက်ဆစ် (ဗီတာမင် ခ ၉)

ဆေးသောက်ပါ။

ကြည့်ပါ။ သောက်သုံးသော ၏ သံယောဇဉ် ဆား

ပြုလေ။

ဤပုံသေဆေးတွဲ မထိရောက်ပါဘူး ။ ဖောလစ်အက်ဆစ်၏ကုသမှု ၎င်း၏ ပမာဏနည်းခြင်းကြောင့် ချို့တဲ့ခြင်း။

သိုလှောင်မှု

- အောက်မှာ ၂၅ °C

FLUCONAZOLE ပါးစပ်

နောက်ဆုံး အပ်ဒိတ်လုပ်သည်- စက်တင်ဘာ ၂၀၂၃

ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

- မှီသတ်ဆေး

ညွှန်ပြချက်များ

- အစာမျိုပြွန် candidiasis
- တော်ရုံတန်ရုံ ရန် ပြင်းထန်သည်။ oropharyngeal candidiasis
အလယ်တန်း ကြိုတင်ကာကွယ်မှု ၏ ထပ်တလဲလဲ candidiasis ၌ immunocompromised လူနာများ
- Cryptococcal ဦးနှောက်အမြှေးရောင်၊ ပြီးနောက် နှင့်အတူကုသမှု Amphotericin B + flucytosine သို့မဟုတ် ၌
- ပေါင်းစပ် amphotericin နှင့် B သို့မဟုတ် flucytosine
အလယ်တန်း ကြိုတင်ကာကွယ်မှု ၏ cryptococcal ရောဂါပိုးများ

ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ

- ၅၀ မီလီဂရမ် နှင့် ၂၀၀ မီလီဂရမ်
ဆေးတောင့် ၅၀ မီလီဂရမ်/၅
ml ပါးစပ် suspension

ဆေးသောက်ပါ။ နှင့် ကြာချိန်

အစာမျိုပြွန် candidiasis၊ oropharyngeal candidiasis၊ အလယ်တန်း ကြိုတင်ကာကွယ်မှု ထပ်တလဲလဲ candidiasis

ကလေး ၁ လ နှင့် ကျော်- ၃ 6 သို့ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် (အမြင့်ဆုံး ၂၀၀

မီလီဂရမ်) တစ်ကြိမ် နေ့စဉ် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- 50 မှ 200 mg

(အမြင့်ဆုံး 400 mg) တနေ့ တစ်ကြိမ်

ကုသမှု 14 မှ ကြာမြင့်သည်။ ၂၁ ရက် အစာမျိုပြွန် candidiasis; 7 မှ 14 ရက် oropharyngeal candidiasis;
Secondary prophylaxis အတွက် လိုအပ်သရွေ့ ။

Cryptococcal ဦးနှောက်အမြှေးရောင်

ပြီးနောက် ကုသမှု Amphotericin B+ flucytosine နှင့်	ကလေး ≥ ၁ လ	၁၂ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် တစ်ကြိမ် နေ့စဉ် အတွက် ၁ တစ်ပတ် ထို့နောက် ၆ 12 သို့ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် တစ်နေ့တစ်ကြိမ် အတွက် ၈ ရက်သတ္တပတ် Max. 800 mg တနေ့ တစ်ကြိမ်
	လူကြီး	1200 mg တနေ့ တစ်ကြိမ် ၊ ၁ပတ်၊ ၈၀၀ မီလီဂရမ် တစ်ကြိမ် နေ့စဉ် အတွက် ၈ ရက်သတ္တပတ်
သို့မဟုတ်		
၌ ပေါင်းစပ် amphotericin နှင့် ခ သို့မဟုတ် flucytosine	ကလေး ≥ ၁ လ	၁၂ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် တစ်နေ့တစ်ကြိမ် အတွက် ၂ ရက်သတ္တပတ် (နှင့်အတူ Amphotericin B သို့မဟုတ် flucytosine) ထို့နောက် ၆ 12 သို့ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် တစ်နေ့တစ်ကြိမ် အတွက် ၈ ရက်သတ္တပတ် Max. 800 mg တနေ့ တစ်ကြိမ်
	လူကြီး	1200 မီလီဂရမ် တစ်နေ့လျှင် တစ်ကြိမ် 2 ပတ် (နှင့်အတူ Amphotericin B သို့မဟုတ် flucytosine) ထို့နောက် ၈၀၀ မီလီဂရမ် တစ်ကြိမ် နေ့စဉ် အတွက် ၈ ရက်သတ္တပတ်

အလယ်တန်း ကြိုတင်ကာကွယ်မှု ၏ cryptococcal ရောဂါပိုးများ

ကလေး- ၆ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် (အမြင့်ဆုံး ၂၀၀ မီလီဂရမ်) တစ်ကြိမ်

နေ့စဉ်၊ အဖြစ် ရှည် အဖြစ် လိုအပ်သော အရွယ်ရောက်ပြီးသူ :

လိုအပ်သလောက် 200 mg တနေ့ တစ်ကြိမ်

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

စီမံပါ။ အတူ သတိထားပါ။ ရန် လူနာများ အတူ အသည်း သို့မဟုတ် ကျောက်ကပ် ချွတ်ယွင်းမှု၊ နှလုံး မမှန် (bradycardia)

နှလုံးခုန်နှုန်းမမှန်ခြင်း စသည်။

လျော့ချပါ။ အဆိုပါ ဆေးထိုး အားဖြင့် တစ်ဝက် ၌ လူနာများ အတူ ကျောက်ကပ် ချွတ်ယွင်း။

ဖြစ်စေနိုင်သည်- အစာအိမ်နှင့် အူလမ်းကြောင်းဆိုင်ရာ အနှောင့်အယှက်များ၊ ခေါင်းကိုက်ခြင်း၊
အရေပြားတုံ့ပြန်မှုများ တစ်ခါတစ်ရံ ပြင်းထန်ခြင်း၊ ပြင်းထန်သော အသည်းရောဂါများ၊ သွေးကင်ဆာ
(သွေးကင်ဆာ၊ thrombocytopenia) နှင့် နှလုံးရောဂါများ (QT-ကြာရှည်ခြင်း)။ ရပ် ခွဲကုသမှု anaphylactic
တုံ့ပြန်မှု၊ အသည်းပုံမမှန်ခြင်း သို့မဟုတ် ပြင်းထန်သော အရေပြားတုံ့ပြန်မှု၏ အဖြစ်အပျက်။
ဤအဆိုပါ အဖြစ်အပျက် ၏ တာရှည် ကုသမှု၊ စောင့်ကြည့် အသည်း လုပ်ဆောင်ချက်။
မစီမံပါနဲ့။ တပြိုင်နက်တည်း အတူ rifampicin၊ စီမံပါ။ ၁၂ နာရီ သီးခြား (rifampicin ခွဲနံနက်ခင်း တွင် fluconazole
၊ ညနေ)။

ရှောင်ပါ။ သို့မဟုတ် ပေါင်းစပ်စောင့်ကြည့် အတူ-
မူးယစ်ဆေးဝါး ရှည်သည်။ QT ကြားကာလ (အမိုင်ဒါရိုက်၊ ကလိုရိုကွင်း၊ အီသရိုမိုင်းစင်၊ haloperidol၊ mefloquine၊
pentamidine၊ quinine)၊

warfarin၊ carbamazepine၊ phenytoin၊ rifabutin၊ benzodiazepines၊ calcium-channel blockers၊ အချို့

ART ဆေးဝါးများ (ဥပမာ nevirapine၊ zidovudine) တိုးလာသည်။ ပလာစမာ ပြင်းအား ၏ ဤ ဆေးများ။

ကိုယ်ဝန် နှင့် မိခင်နို့တိုက်ကျွေး ခြင်း ရန် ဖြစ် သုံးတယ်။ သာ ဤပြင်းထန်သည်။ သို့မဟုတ် အသက်အန္တရာယ်ရှိသည်။
ရောဂါပိုးများ၊ အထူးသဖြင့်
ကာလအတွင်း အဆိုပါ ပထမ သုံးလပတ် ၏ ကိုယ်ဝန် (အန္တရာယ် သန္ဓေသား၏ ပုံမမှန်ခြင်း)။

ပြီလေ။

- အမျှ ခွဲ မွေးကင်းစကလေးများ fluconazole ၏တစ်ဝက်သက်တမ်းသည် တာရှည်၊ ဖြစ်သင့်သည် အုပ်ချုပ်ရမည်။ တိုင်း
- ၇ နာရီ (မွေးကင်းစ < 14 ရက်) သို့မဟုတ် 48 နာရီတိုင်း (မွေးကင်းစ ≥ 14 ရက်)။

histoplasmosis ကုသမှုအတွက်၊ fluconazole ထက် ထိရောက်မှုနည်းသည်။ itraconazole ခွဲ itraconazole

- သည်းမခံနိုင်သောလူနာများ၊ fluconazole ၏ပမာဏမှာ-
 ကလေး- 10 မှ 12 mg/kg (အများဆုံး။ 400 mg) တစ်နေ့ တစ်ကြိမ် ၊

အရွယ်ရောက်ပြီးသူ 6 မှ 12 ပတ် 400 မီလီဂရမ် D1 ပြီးရင် 200 မှ 400 mg

• တစ်ကြိမ် နေ့စဉ် အတွက် 6 မှ 12 ပတ်

အဘို့အဆိုပါ ကုသမှု လိင်အင်္ဂါ၏ candidiasis (vulvovaginitis၊ balanitis)၊ fluconazole သည် သာ သုံးတယ်။

ဒေသဆိုင်ရာကုသမှု ပျက်ကွက်ပါက- 150 mg တစ်ကြိမ်ထိုးပါ။ လူကြီးများ။

သိုလှောင်မှု

- အောက်မှာ ၂၅ °C

တခါ နှုတ်ဖြင့် ပြန်လည်ဖွဲ့စည်းသည်။ suspension စောင့်ရှောက်သည်။ အတွက် ၂ ရက်သတ္တပတ်။

FLUCYTOSINE ပါးစပ်

နောက်ဆုံး အပ်ဒိတ်လုပ်သည်-စက်တင်ဘာ ၂၀၂၃

ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

- မှီသတ်ဆေး

ညွှန်ပြချက်များ

- Cryptococcal ဦးနှောက်အမြှေးရောင် (နိဂုံးချုပ်သည်။ အဆင့်) ၌ ပေါင်းစပ် အတူ Amphotericin ခ သို့မဟုတ် fluconazole

ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ

- ၅၀၀ မီလီဂရမ် ဆေးတောင့် နှင့် တက်ဘလက်

ဆေးသောက်ပါ။

- ကလေး ကျော် ၁ တစ်ပတ် နှင့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၂၅ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် ၄ ကြိမ် နေ့စဉ်

သင်တန်းကာလ

- တစ်မျိုး တစ်ပတ် ဝင်လျှင် ပေါင်းစပ် အတူ
- Amphotericin Fluconazole နဲ့ တွဲရင် 2
- ပတ်ကြာတယ်။

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

စိမ့်ပါ။ အတူ သတိထားပါ။ နှင့် စောင့်ကြည့် အသုံးပြု ၌ လူနာများ > ၆၀ နှစ်များ သို့မဟုတ် အတူ ကျောက်ကပ်

ချို့ယွင်းခြင်း သို့မဟုတ် သွေးကြောဆိုင်ရာရောဂါ မမှန်။
လျော့ချပါ။ အဆိုပါ ဆေးထိုး အားဖြင့် တစ်ဝက် (၂၅ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် ၂ ကြိမ် နေ့စဉ်) ၌
လူနာများ အတူ ကျောက်ကပ် ချွတ်ယွင်း။ ဖြစ်စေနိုင်သည်- အစာအိမ်နှင့် အူလမ်းကြောင်းဆိုင်ရာ
နှောင့်ယှက်မှု၊ သွေးအားနည်းရောဂါများ (သွေးကင်ဆာ၊
thrombocytopenia၊ နည်းသော မကြာခဏ၊ agranulocytosis)၊ တိုးမြှင့်လာသည် ၌ transaminase အဆင့်၊
ဓာတ်မတည့်မှု တုံ့ပြန်မှုများ တစ်ခါတစ်ရံ ပြင်းထန်သည်။ တခါတရံမှာ စိတ်ရှုပ်ထွေးမှုတွေ၊
စောင့်ကြည့် သွေး ရေတွက် နှင့် အသည်း နှင့် ကျောက်ကပ် လုပ်ဆောင်ချက် သည်အထိ အဆိုပါ အဆုံး ၏ ကုသမှု။
ကိုယ်ဝန် နှင့် မိခင်နို့တိုက်ကျွေး ခြင်း flucytosine သည် ယေဘုယျအားဖြင့် မထောက်ခံပါ။ အဲဒါ တိရစ္ဆာန်များတွင်
teratogenic နှင့် ၎င်း၏လုံခြုံရေးအတွက် ကိုယ်ဝန်သို့မဟုတ် နို့တိုက်အမျိုးသမီးများ မဟုတ်ခဲ့ပါ။
တည်ထောင်ခဲ့သည်။ သို့သော်၊ ယူပြီး အကောင့် ပြင်းထန်မှု ၏ ရောဂါ၊ အဆိုပါ အလားအလာ ကုသခြင်း ၏အကျိုး
အဆိုပါ အမေ နှင့် ပိုဘေးကင်းမှုမရှိခြင်း။ အခြားရွေးချယ်စရာ၊ ဖြစ်နိုင်သည်။ အသုံးပြု
အလားအလာရှိနေသော်လည်း၊ အန္တရာယ်များ အတွက် ကလေး။

ပြီလေ။

- ကလေးများအတွက်၊ ဆေးပြားများကို
- ကြေမွစေနိုင်သည်။ ဝင်လာသည် 250 mg capsule နှင့် တက်ဘလက်။

☼

သိုလှောင်မှု

- အောက်မှာ ၂၅ °C

FLUOXETINE ပါးစပ်

နောက်ဆုံး အပ်ဒိတ်လုပ်သည်- မတ်လ ၂၀၂၄

ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

- စိတ်ကျဆေး၊ ရွေးချယ်မှု ဆီရိုတိုနင် ပြန်လည်စုပ်ယူခြင်း။ တားဆေး (SSRI)

ညွှန်ပြချက်များ

မေဂျာ စိတ်ဓာတ်ကျခြင်း

- ပူပင်သောက
ပြင်းထန်သည်။ စိတ်ဒဏ်ရာလွန်ခြင်း။ စိတ်ဖိစီးမှု ဖရှိဖရဲ

ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ

၂၀ မီလီဂရမ် ဆေးတောင့်

ဆေးသောက်ပါ။

မေဂျာ စိတ်ဓာတ်ကျခြင်း။

အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၂၀ မီလီဂရမ် ၀၈ အလှည့်ကျနေ့ရက်များ အတွက် တစ်ပတ်၊ ထို့နောက် ၂၀ မီလီဂရမ်

- တစ်နေ့တစ်ကြိမ်။ ဤ ၃ ပတ်အကြာတွင်တုံ့ပြန်မှုမလုံလောက်ပါကနေ့စဉ် ၄၀ mg အထိတိုးမြှင့်ပါ။

ယေဘုယျအားဖြင့် ပူပင်သောက၊ ပြင်းထန်သည်။ စိတ်ဒဏ်ရာလွန်ခြင်း။ စိတ်ဖိစီးမှုရောဂါ

အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၂၀ မီလီဂရမ် တစ်ကြိမ် နေ့စဉ်

သင်တန်းကာလ

- မေဂျာ စိတ်ဓာတ်ကျခြင်း- အနည်းဆုံး ၉ လ ဆက်မလုပ်တော့ပါ။ တဖြည်းဖြည်းကုသမှု (ဥပမာ ဆေးတစ်ဝက်

တစ်ကြိမ် နေ့စဉ် ထို့နောက် 2 ပတ် ကြာ on အလှည့် ကျနေရက်များ ၂ပတ်)။ လက္ခဏာများပြန်ဖြစ်လျှင်သို့မဟုတ် ငွေထုတ်ခြင်း။ ဖြစ်ပေါ် ဆေးပမာဏကို တိုးပြီး ဖြည်းဖြည်းချင်း လျော့ပါ။
ယေဘုယျစိုးရိမ်စိတ်၊ ပြင်းထန်သော စိတ်ဒဏ်ရာလွန်စိတ်ဖိစီးမှုရောဂါ- ရောဂါလက္ခဏာများ ပြေလည်သွားပြီးနောက် ၂ လမှ ၃ လအတွင်း။ ကုသမှုကို ဖြည်းဖြည်းချင်းရပ်ဆိုင်းပါ (အနည်းဆုံး 2 ပတ်ကျော်)။

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

စီမံပါ။ အတူ သတိထားပါ။ နှင့် စောင့်ကြည့် တွင်အသုံးပြုပါ။ လူနာများ အတူ ဝက်ရူးပြန်ရောဂါ၊ ဆီးချိုရောဂါ၊ အသည်းချို့ယွင်းခြင်း (လျော့ပါးစေခြင်း။ ဆေးထိုး သို့မဟုတ် အကြိမ်ရေ အုပ်ချုပ်ရေး) သို့မဟုတ် ပြင်းထန်သည်။
ကျောက်ကပ် ချွတ်ယွင်းချက်; သမိုင်း အစာအိမ်နဲ့ အူလမ်းကြောင်းမှာ သွေးထွက်ခြင်း၊ စိတ်ကြွရောဂါများ ၊ သတ်သေခြင်း
အကြံအစည်များ (၌ ငယ်ရွယ်သူများ) သို့မဟုတ် ထောင့်ပိတ်ရေတိမ်။
မေ အကြောင်းရင်း-

- အစာအိမ်နှင့်အူလမ်းကြောင်း အနှောင့်အယှက်များ၊ ထိန်းမိဒွ (သတိထားပါ။ ဘယ်တော့လဲ ကားမောင်းသည်။ သို့မဟုတ် လည်ပတ်ခြင်း။ စက်ပစ္စည်းများ); ပင်ပန်းနွမ်းနယ်ခြင်း၊ ခေါင်းကိုက်ခြင်း၊ မူးဝေခြင်း၊ တက်ခြင်း၊
- လိင်အင်္ဂါချို့ယွင်းခြင်း၊ အမြင်မှန်ဝါးခြင်း၊ အထူးသဖြင့် သက်ကြီးရွယ်အိုများတွင် hyponatraemia လူနာများ;
- စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ပုံမှန်များ- ပူပင်သောက၊ အိပ်မပျော်ခြင်း၊ စိတ်လှုပ်ရှားမှု၊ ပြင်းထန်သော အပြုအမူ၊ သတ်သေခြင်း
- စိတ်ကူး ခွဲ လူငယ်လူရွယ်များ ;
- ငွေထုတ်ခြင်း။ ရောဂါလက္ခဏာများ အရမ်း မကြာခဏရပ်ဆိုင်းလျှင် ရုတ်တရက်- မူးဝေခြင်း၊ paraesthesiai
- အိပ်မက်ဆိုးများ၊ စိုးရိမ်ပူပန်မှု၊ တုန်လှုပ်မှုနှင့် ခေါင်းကိုက်ခြင်း။
- ရှောင်ပါ။ နှင့် ပေါင်းစပ် :
 - အက်စပရင်၊ NSAIDs များ နှင့် warfarin (အန္တရာယ် ၏ သွေးထွက်ခြင်း);
 - Serotonergic ဆေးဝါးများ အခြား SSRI၊ Tricyclic စိတ်ဓာတ်ကျဆေးများ၊ ondansetron၊ tramadol၊ စသည်တို့ (ဆီရိုတိုနင်အန္တရာယ် ရောဂါစု)။

carbamazepine၊ phenytoin၊ risperidone (ပလာစမာပြင်းအားများ) နှင့် ပေါင်းစပ်မှုကို စောင့်ကြည့်ပါ။

- မူးယစ်ဆေးဝါး ဘယ်ဟာ အောက်ပိုင်း အဆိုပါ ဖမ်းဆီးရမိခြင်း။ တံခါးခုံ (စိတ်ကျဆေး၊ mefloquine၊ စသည်ဖြင့်)။ ကုသနေစဉ်အတွင်း အရက်ကို ရှောင်ပါ (ဆိုးကျိုးများ ဖြစ်နိုင်ခြေ ပိုများသည်)။
- **ကိုယ်ဝန်** : ပြန်လည်အကဲဖြတ်ပါ။ ရှိမရှိ၊ အဆိုပါ ကုသမှု သည် ဆဲ လိုအပ်သော၊ အကယ်၍ ဒါဟာ ဆက်ပြီး၊ ထိန်းသိမ်းပါ။
- fluoxetine မှာ ထိရောက်သောဆေးပမာဏ သို့မဟုတ် အခြား SSRI သို့ပြောင်းမည်ဆိုပါက စဉ်းစားပါ။ မိန်းမ
- မိခင်နို့တိုက်ကျွေးဖို့ စီစဉ်နေပါတယ်။ မွေးကင်းစကလေးငယ်များကို သတိပြုပါ (အန္တရာယ် စိတ်လှုပ်ရှားခြင်း၊ တုန်လှုပ်ခြင်း၊ hypotony၊ အသက်ရှူလမ်းကြောင်းဆိုင်ရာအခက်အခဲ၊ အိပ်ချိန်မမှန်ခြင်း၊ စသည်ဖြင့်) အကယ်၍ အမေ
- ဖြစ်ခဲ့သည်။ အောက်မှာ ခွဲကုသမှု အဆိုပါ ၃ ကြိမ်မြောက် သုံးလပတ်။ ကုသမှုစတင်လျှင် ကိုယ်ဝန်ဆောင်စဉ်၊ ပိုကောင်းတာက Sertraline ကိုသုံးပါ။
- **မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း** - ရှောင်ရှား; စဉ်းစားပါ။ ကူးပြောင်းခြင်း။ ရန် ဆာထရာလိုင်း သို့မဟုတ် အကယ်၍ မဟုတ်ဘူး ရနိုင်၊ paroxetine။

ပြီလေ။

လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး ဖွင့်သည်။ အဆိုပါ ဆေးတောင့်။
 အဲဒါ စောင့်ဆိုင်းရန်လိုအပ်သည်။ မှာ အနည်းဆုံး စိတ်ဓာတ်ကျဆေးကို မစစ်ဆေးမီ 2 မှ 3 ပတ်အလို အကျိုးသက်ရောက်မှု။ ဒါကို လူနာကို ရှင်းပြရမယ်။

သိုလှောင်မှု

- - အောက်မှာ ၂၅ °C

ဖောလစ် အက်ဆစ် = ဗီတာမင် B9 ပါးစပ်



ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

Antianaemia မူးယစ်ဆေးဝါး

ညွှန်ပြချက်များ

- ဖောလစ်ချို့တဲ့သော megaloblastic သွေးအားနည်းရောဂါကို ကုသခြင်း ပြင်းထန်သော အာဟာရချို့တဲ့မှု၊ ထပ်ခါထပ်ခါ တိုက်ခိုက်မှုများ ငှက်ဖျားရောဂါ၊ အူလမ်းကြောင်း ကပ်ပါးပိုး စသည်တို့၊

ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ

၅ မီလီဂရမ် တက်ဘလက်

ဆေးသောက်ပါ။ နှင့် ကြာချိန်

- ကလေး အောက်မှာ ၁ နှစ်- ၀.၅ မီလီဂရမ် / ကီလိုဂရမ် တစ်ကြိမ် နေ့စဉ် အတွက် ၄ လ
- ကလေး ကျော် ၁ တစ်နှစ် နှင့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၅ မီလီဂရမ် တစ်ကြိမ် နေ့စဉ် အတွက် ၄ လများ; ၁၅ မီလီဂရမ် တစ်ကြိမ် နေ့စဉ် ၌ malabsorption ပြည်နယ်များ

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

- နဲ့ မပေါင်းပါနဲ့။ sulfadiazine-pyrimethamine အတွက် လူနာနှင့်အတူ toxoplasmosis မဟုတ်သလို၊ sulfadoxine-pyrimethamine ထဲမှာ လူနာနှင့်အတူ ငှက်ဖျား- ဖောလစ်အက်ဆစ် ဤကုသမှုများ၏ ထိရောက်မှုကို

✘ လျော့နည်းစေသည်။

ကိုယ်ဝန် : မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်း။

မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း - မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်း။

ပြီလေ။

ဖောလစ် အက်ဆစ် မဖြစ်ရဘူး။ သုံးတယ်။ အတွက် အဆိုပါ သွေးအားနည်းရောဂါကုသမှု ပေးဆပ်ခြင်း ရန် antifolates (pyrimethamine၊ trimethoprim သို့မဟုတ် methotrexate)။ ဖောလစ်နစ်အက်ဆစ်ကိုသုံးပါ။

ဖောလစ်အက်ဆစ် အသုံးပြုသည်။ အတွက် မူလတန်းနှင့် အာရုံကြော၏ဒုတိယကြိုတင်ကာကွယ်မှု tube ချိယွင်းချက် စူးရှသောသွေးအားနည်းရောဂါအတွက်ကြိုတင် ကာကွယ်ရန် လူနာနှင့်အတူ sickle-cell သွေးအားနည်းရောဂါ။

သိုလှောင်မှု

- ၁ မှ ၂၅ °C

FOSFOMYCIN TROMETAMOL ပါးစပ်



ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

ဖော့စဖိုမိုဆင် အက်ဆစ် ဆင်းသက်လာသည်။ ပိုးသတ်ဆေး

ညွှန်ပြချက်များ

- စူးရှသည်။ မရှုပ်ထွေး cystitis ဌ အမျိုးသမီး၊ အဖျားမရှိဘဲ မဟုတ်ပါ။ အလံ
- ကိုယ်ဝန်ဆောင်အမျိုးသမီးများတွင် Asymptomatic bacteriuria နာကျင်မှု

ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ

Granules အတွက် ပါးစပ် ဖြေရှင်းချက် ဌ ၃ ဆ အိတ်၊ ရန် ဖြစ် ဖျက်သိမ်း ဌ စစ်ထုတ်ထားသည်။ ရေ

ဆေးသောက်ပါ။ နှင့် ကြာချိန်

- 3 ဆ တစ်ကြိမ် ထိုးပါ။

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

- မစီမံပါနဲ့။ လူနာများသို့ အတူ ပြင်းထန်သည်။ ကျောက်ကပ် ချွတ်ယွင်းမှု၊ ဓာတ်မတည့်ခြင်း။
- fosfomycin သို့ အစာအိမ်နှင့် အူလမ်းကြောင်းဆိုင်ရာ အနှောင့်အယှက် ဖြစ်စေနိုင်သည်။
- အရေပြား အဖု၊ ရှားရှားပါးပါး၊ မတည့်တုံ့ပြန်မှု။

ကိုယ်ဝန် : မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်း။

✘ မိခင်နှုတ်ကျွေးခြင်း - မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်း။

ပြီလေ။

၌ အဆိုပါ cystitis ကုသမှု၊ ရောဂါလက္ခဏာများ လုပ်သင့်တယ်။ တိုးတက် အတွင်း ၃ နေ့ရက်များ ကုသမှု။ မဟုတ်ရင်၊ အဆိုပါ သည်းခံသင့်သည်။ ပြန်တိုင်ပင်ပါ။ ကုသမှု ပျက်ကွက်ခြင်းသည် သဘာဝအတိုင်း fosfomycin-ခံနိုင်ရည်ရှိသော သက်ရှိများ (*Staphylococcus saprophyticus*) ကြောင့် ဖြစ်နိုင်သည် ။
အစားအစာချိန် (သို့) အိပ်ယာဝင်ချိန်ကြား (အစားအစာစုပ်ယူမှုကို လျော့နည်းစေသည်)။ Fosfomycin မပါဝင်ပါ။ ၌ ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေး အဖွဲ့ မရှိမဖြစ်စာရင်း ဆေးဝါးများ။

သိုလှောင်မှု

- - အောက်မှာ ၂၅ °C

FUROSEMIDE ပါးစပ်



ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

ဒကာ ဆီးဆေး

•

ညွှန်ပြချက်များ

- ရေဖျဉ်း ဆက်စပ် အတူ ကျောက်ကပ်၊ အသည်း သို့မဟုတ် congestive နှလုံး ရှုံးနိမ့်ခြင်း။

ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ

၂၀ မီလီဂရမ် နှင့် ၄၀ မီလီဂရမ် တက်ဘလက်များ

ဆေးသောက်ပါ။

- အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ဖြင့်စတင်ပါ။ ၂၀ မီလီဂရမ် တစ်နေ့တစ်ကြိမ်။ တိုးမြှင့်လာသည်၊ လိုအပ်ရင်၊ အရ၊ ဆေးခန်းသို့ တုံ့ပြန်ခြင်း။ 80 သို့ mg တစ်ကြိမ် နေ့စဉ် သို့မဟုတ် တစ်နေ့ ၂ ကြိမ် (အများဆုံး။ 160 mg တနေ့)။ တခါ ရေဖျဉ်း

- လျော့ကျခြင်း၊ လျော့ချပါ။ ရန် 20 မှ 40 mg တနေ့တစ်ကြိမ်။

သင့်တန်းကာလ

•

အရ၊ ရန် ဆေးခန်း တုံ့ပြန်မှု

•

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

မစီမံပါနဲ့။ လူနာများသို့ အတူ ရေဓာတ်ခန်းခြောက်ခြင်း၊ ပြင်းထန် hypokalemia နှင့် hyponatraemia ။

- ဖြစ်စေနိုင်သည်-

ရေဓာတ်ခန်းခြောက်ခြင်း၊ သွေးတိုးခြင်း၊ hypokalaemia၊ hyponatraemia၊

hyperuricemia၊ ကျောက်ကပ်ဆိုင်ရာ ချို့ယွင်းခြင်း၊ နားပင်းခြင်း၊

ရှောင်ပါ။ သို့မဟုတ် စောင့်ကြည့် ပေါင်းစပ် အတူ NSAIDs၊ ACE inhibitors (အန္တရာယ် ၏ ကျောက်ကပ် ချွတ်ယွင်းမှု); ototoxic ဆေးဝါးများ (ဥပမာ aminoglycosides၊ quinine); လီသီယမ် (တိုးလာသည်။ ပလာစမာ ပြင်းအား ၏ လီသီယမ်)။

စောင့်ကြည့် ပေါင်းစပ် အတူ- မူးယစ်ဆေးဝါး ၎င်းသည် hypotension ကိုဖြစ်စေသည်။ (ဥပမာ haloperidol၊ amitriptyline) နှင့်

သွေးတိုးကျဆေးများ (သွေးတိုးရောဂါဖြစ်နိုင်ချေ);

ပိုတက်စီယမ် ချေဖျက်ဆေးများ (ဥပမာ ကော်တီကိုစတီရွိုက်၊ ဝမ်းနုတ်ဆေး၊ Amphotericin ခ)၊

ဆိုဒီယမ်အားဖြည့်ဆေးများ (ဥပမာ SSRIs၊ carbamazepine);

ပါးစပ် ဆီးချိုရောဂါတိုက်ဖျက်ရေး နှင့် အင်ဆူလင် (အန္တရာယ် ၏ hyperglycemia)။

ကိုယ်ဝန် : စီမံပါ။ သာ အကယ်၍ ရှင်းရှင်းလင်းလင်း လိုအပ်သည်။

- မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း - ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြထားသည်။ (ထုတ်လွှတ်သည်။ ဤ နို့ နှင့် လျော့နည်းစေသည်။ နို့ ထုတ်လုပ်မှု)

ပြီလေ။

- ဖြစ်နိုင်ရင် ယူ ဤ အဆိုပါ မနက်ခင်း။
ပိုတက်စီယမ်ကြွယ်ဝသည်။ အစားအသောက် (ရက်စွဲများ၊ ငှက်ပျောသီး၊ သရက်သီး၊ လိမ္မော်သီး၊ ခရမ်းချဉ်သီး
- စသည်ဖြင့်) ကို ကုသနေစဉ်အတွင်း အကြံပြုထားသည်။ ပိုတက်စီယမ်ရှိရင် အဆင့် < 3.5 mmol/litre ၊ စီမံပါ။
စဉ်ဆက်မပြတ်ထုတ်လွှတ်သော ပိုတက်စီယမ် ဓာတ်။
ဆီးဆေး ညွှန်ပြကြသည်မဟုတ်။ ဤ အာဟာရကုသမှု edema သို့မဟုတ် edema ဆက်စပ် အတူ pre- eclampsia။

✘

သိုလှောင်မှု

- အောက်မှာ 25 °C

GLIBENCLAMIDE ပါးစပ်



ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

Sulfonylurea ဆီးချိုရောဂါ

ညွှန်ပြချက်များ

ဒုတိယလိုင်း ကုသမှု ၏ အမျိုးအစား ၂ ဆီးချိုရောဂါ၊ ဤ လူနာများ အောက်မှာ ၆၀ နှစ်များ

- အဖြစ် monotherapy၊ ဘယ်တော့လဲ metformin သည် မဟုတ်ဘူး ဘူးတဲ့။ သို့မဟုတ် ဆန့်ကျင် ညွှန်ပြသည်။ ဤ ပေါင်းစပ် အတူ metformin၊ ဘယ်တော့လဲ glycemc ထိန်းချုပ်မှု သည် မလုံလောက်ပါ။ အတူ metformin တစ်ယောက်တည်း

ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ

၅ မီလီဂရမ် ဝိုး တက်ဘလက်

ဆေးသောက်ပါ။ နှင့် ကြာချိန်

- အရွယ်ရောက်ပြီးသူ-
 - ◻ ဇအေးလေ ၁-၂.၅ မီလီဂရမ် တစ်ကြိမ် နေ့စဉ် ဤ
- အဆိုပါ မနက်ပိုင်း ရက်သတ္တပတ် 2: 5 mg
 - ◻ တနေ့ တစ်ကြိမ် မနက်ခင်း
- စဗိုအပ်ရင် တိုးပေးပါ။ 2.5 mg တိုးလာသည်။ အပတ်စဉ်၊ အရ၊ သွေးဆီသို့ ဂလူးကိုစ်အဆင့်များ။ ပုံမှန်ပါပဲ။
 - ◻ ပမာဏမှာ 5 mg တနေ့ ၂ ကြိမ် (အများဆုံး။ 15 mg တနေ့)။

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး စီမံပါ။ ဌ အဆိုပါ

အဖြစ်အပျက် ၎င်း- sulfonamides

ဓာတ်မတည့်ခြင်း၊

အမျိုးအစား ၁ ဆီးချိုရောဂါ၊ အရွယ်မရောက်သေးသူ

ဆီးချိုရောဂါ၊ ketoacidosis; ပြင်းထန်သော ကျောက်ကပ်

သို့မဟုတ် အသည်းချို့ယွင်းခြင်း။

အထူးသဖြင့် hypoglycemia ကိုဖြစ်စေနိုင်သည်။ နှစ် 60 ကျော်လူနာ;

အစာအိမ်နှင့်အူလမ်းကြောင်းဆိုင်ရာအနှောက်အယှက်၊ ကိုယ်အလေးချိန်တိုး; မရှိသလောက်၊ မတည့်တုံ့ပြန်မှုများ။

စောင့်ကြည့် ပေါင်းစပ် အတူ-

ဆီးဆေး၊ angiotensin-ပြောင်းလဲခြင်း။ အင်ဇိုင်း တားဆေးများ၊ စတိုးဂြိုဟ်မဟုတ်သော ရောင်ရမ်းမှုဆန့်ကျင်

မူးယစ်ဆေးဝါးများ၊ azole antifungals (fluconazole, miconazole), ciprofloxacin, erythromycin,

co-trimoxazole (မြင့်တင်ထားသော hypoglycemic အကျိုးသက်ရောက်မှု);

rifampicin (လျော့ကျသွားသည်။ hypoglycemic အကျိုးသက်ရောက်မှု);

သွေးဂလူးကိုစ့်ပမာဏကိုတိုးစေသောဆေးများ- corticosteroids၊ hydrochlorothiazide၊ salbutamol၊

chlorpromazine။

- ရှောင်ပါ။ ပေါင်းစပ် အတူ အရက် (ဆန့်ကျင်ဘက်စကား တုံ့ပြန်မှု နှင့် အန္တရာယ် ၏ hypoglycemia)။
- **ကိုယ်ဝန်** : ရှောင်ပါ။ အင်ဆူလင် သည် ဆေး ရွေးချယ်မှု များအတွက် အမျိုးအစား 2 ၏ကုသမှု ဆီးချိုရောဂါ ၌
- ကိုယ်ဝန်ဆောင်အမျိုးသမီးများ (တိုးတက်သည်။ glycemetic ထိန်းချုပ်မှု; လျော့ချ အန္တရာယ် သန္ဓေသား ကွဲလွဲချက်များနှင့် မွေးကင်းစကလေး ရှုပ်ထွေးမှုများ)။ **မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း** - ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြထားသည်။

ပြီလေ။

ယူပါ။ အတူ အစားအစာများ။

• အဘို့ ဆေးများ ပိုကြီးတယ်။ ထက် ၅ မီလီဂရမ်/နေ့၊ ၀၀ အဆိုပါ နေ့စဉ် ဆေးထိုး ထဲသို့ ၂ ဆေးများ။

သိုလှောင်မှု

- ၁ မှ 25 °C

GLICLAZIDE ပါးစပ်



ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

Sulfonylurea ဆီးချိုရောဂါ

ညွှန်ပြချက်များ

ဒုတိယလိုင်း ကုသမှု ၏ အမျိုးအစား ၂ ဆီးချိုရောဂါ၊ ဤ လူနာများ ကျော် နှစ် 60 :

- အဖြစ် monotherapy၊ ဘယ်တော့လဲ metformin သည် မဟုတ်ဘူး ဘူးတဲ့။ သို့မဟုတ် ဆန့်ကျင် ညွှန်ပြသည်။ ဤ ပေါင်းစပ် အတူ metformin၊ ဘယ်တော့လဲ glycemc ထိန်းချုပ်မှု သည် မလုံလောက်ပါ။ အတူ metformin တစ်ယောက်တည်း

ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ

၈၀ မီလီဂရမ် ဂိုး တက်ဘလက်

ဆေးသောက်ပါ။ နှင့် ကြာချိန်

- အရွယ်ရောက်ပြီးသူ-
ဗတ် ၁ နှင့် ၂- ၄၀ မီလီဂရမ် တစ်ကြိမ် နေ့စဉ် ဤ အဆိုပါ မနက်ခင်း
- တိုးလာရင် လိုအပ်သည်။ တိုးများ 40 mg 2 ပတ်တစ်ကြိမ်၊ သွေးအရ ဂလူးကို့စ်အဆင့် (အပတ် 3 နှင့် 4- 80 mg
- တနေ့ တစ်ကြိမ်၊ နံနက်)။
ဟိ ပုံမှန် ဆေးထိုး သည် ၈၀ ရန် ၁၆၀ မီလီဂရမ် နေ့စဉ် (အမြင့်ဆုံး ၂၄၀ နေ့စဉ် မီလီဂရမ်)။

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

- လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး စီမံပါ။ ဤ အဆိုပါ

အဖြစ်အပျက် ၎င်း- sulfonamides

ဓာတ်မတည့်ခြင်း၊

အမျိုးအစား ၁ ဆီးချိုရောဂါ၊ အရွယ်မရောက်သေးသူ

ဆီးချိုရောဂါ၊ ketoacidosis; ပြင်းထန်သော ကျောက်ကပ်

သို့မဟုတ် အသည်းချို့ယွင်းခြင်း။

မေ အကြောင်းရင်း- hypoglycemia၊ အစာအိမ်နှင့်အူလမ်းကြောင်း အနှောင့်အယှက်များ၊ ကိုယ်အလေးချိန်တိုး;

မရှိသလောက်၊ မတည့်တုံ့ပြန်မှုများ။ ပေါင်းစပ်မှုနှင့်အတူ စောင့်ကြည့်ပါ-

ဆီးဆေးများ၊ angiotensin-converting enzyme inhibitors၊ စတီးရွိုက်မဟုတ်သော ရောင်ရမ်းမှု တိုက်ဖျက်ရေး၊

azole antifungals၊ (Fluconazole၊ miconazole)၊ ciprofloxacin၊ အီသရိုမိုင်းစင်၊ co-trimoxazole (တိုးမြှင့်

hypoglycemic အကျိုးသက်ရောက်မှု);

rifampicin (လျော့ကျသွားသည်။ hypoglycemic အကျိုးသက်ရောက်မှု);

သွေးဂလူးကို့စ်ပမာဏကိုတိုးစေသောဆေးများ- corticosteroids၊ hydrochlorothiazide၊ salbutamol၊

chlorpromazine။

ရှောင်ပါ။ ပေါင်းစပ် အတူ အရက် (အန္တရာယ် ၎င်း hypoglycemia)။

- **ကိုယ်ဝန်**- ရှောင်ပါ။ အင်ဆူလင် သည် ဆေး ရွေးချယ်မှု များအတွက် အမျိုးအစား 2 ၏ကုသမှု ဆီးချိုရောဂါ ၌
- ကိုယ်ဝန်ဆောင်အမျိုးသမီးများ (တိုးတက်သည်။ glycemc ထိန်းချုပ်မှု; လျော့ချ အန္တရာယ် သန္ဓေသား ကွဲလွဲချက်များနှင့် မွေးကင်းစကလေး ရှုပ်ထွေးမှုများ)။ **မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း** - ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြထားသည်။

ပြီလေ။

- ယူပါ။ အတူ အစားအစာများ (လျော့ချထားသည်။ အန္တရာယ် ၏ အစာအိမ်နှင့်အူလမ်းကြောင်း အနှောင့်အယှက်များ)။ အဘို့ ဆေးပမာဏ ပိုကြီးသည်။ ထက် 80 မီလီဂရမ် နေ့စဉ်၊ နေ့စဉ်ဆေးကို 2
- **မှ** ကြိမ်ခွဲပါ။ 30 နှင့် 60 မီလီဂရမ် ပြုပြင်ထားသော ထုတ်လွှတ်သော တက်ဘလက်များလည်း ပါရှိသည်။

သိုလှောင်မှု

- ခ မှ 25 °C

GLYCERYL ထရီနိုထရိတ် = NITROGLYCERIN = TRINITRIN ပါးစပ်

နောက်ဆုံး မွမ်းမံပြင်ဆင်သည်- ဩဂုတ်လ ၂၀၂၁

ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

•
ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

• Vasodilator, antianginal

ညွှန်ပြချက်များ

• ရေတို ကြိုတင်ကာကွယ်မှုနှင့် ကုသမှု ၏ စူးရှသည်။ angina နာမ် ကုထုံး ၌ စူးရှသည်။ နှလုံး ရှုံးနိမ့်ခြင်း။ (စူးရှသည်။ အဆုတ် ဖောရောင်ခြင်း)

ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ

၀.၅ မီလီဂရမ် sublingual တက်ဘလက်

ဆေးသောက်ပါ။

ရေတို ကြိုတင်ကာကွယ်မှု စူးရှ၏။ angina

အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၀.၅ ရန် ၁ မီလီဂရမ် ဘာသာစကားအလိုက် ယူထားသည်။ ၅ ရန် ၁၀ မိနစ် မီ a မိုးရွာသည်။ အဖြစ်အပျက် (ရုပ်ပိုင်းဆိုင်ရာ အားထုတ်မှု၊ ဖိစီးမှု၊ စသည်ဖြင့်)

ကုသမှု ၏ စူးရှသည်။ angina

• အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၀.၅ ရန် ၁ မီလီဂရမ် ဘာသာစကားအလိုက်၊ ရန် ဖြစ် ထပ်ခါထပ်ခါ ၁ ရန် ၃ ကြိမ် 3-4 မှာ မိနစ်

ကြားကာလများ

နာမ် ကုထုံး ၌ စူးရှသည်။ နှလုံး ပျက်ကွက်ခြင်း (စူးရှသော အဆုတ် ဖောရောင်ခြင်း)

အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၀.၅ မီလီဂရမ် ဘာသာစကားအလိုက်၊ ထပ်ခါထပ်ခါဖြစ် ၁ 2 သို့ ကြိမ် 5 မှာ မိနစ်ကြားကာလ လိုအပ်ရင် ရည်ရွယ်ချက်ကတော့ လျှော့ဖို့ပါ။ systolic ဖိအား 120-150 mmHg အထိ နှင့် diastolic ဖိအား 110 mmHg အောက်တွင်ရှိသည်။

လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး ကျော်လွန် ၃ မီလီဂရမ် နေ့စဉ်

သင်တန်းကာလ

အရ၊ ရန် ဆေးခန်း တုံ့ပြန်မှု

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

- မစီမံပါနဲ့။ လူနာများထံ နှလုံးသွေးကြောကျဉ်းခြင်း၊ သွေးတိုးရောဂါ၊ ရှောင်၊ ပြင်းထန်သော သွေးအားနည်းရောဂါ၊
- ဦးနှောက်အတွင်းပိုင်း သွေးတိုးရောဂါ သို့မဟုတ် အာရုံကြောဆိုင်ရာ ဒဏ်ရာ။
မေ အကြောင်းရင်း-
 - orthostatic hypotension (အထူးသဖြင့် ဌ အသက်ကြီးသည်။ လူနာများ) ခေါင်းကိုက်ခြင်း၊ ပျို့အန်ခြင်း၊
- flushing ၏ G6PD ချို့တဲ့သောလူနာများတွင် မျက်နှာ၊ hemolytic သွေးအားနည်းရောဂါ၊
ပြင်းထန်သည်။ သွေးတိုးရောဂါ အတူ အန္တရာယ် ၏ သွေးလည်ပတ်မှု ပြိုကျ အဆိုပါ အဖြစ်အပျက် ၏
- ဆေးလွန်သည်။
ရှောင်ပါ။ ပေါင်းစပ် သို့မဟုတ် ထိရောက်မှုအနည်းဆုံးဆေးကို အသုံးပြုပါ။ လူနာများ ယူခြင်း။ နောက်တစ်ခု နိုက်ထရိတ်
- ဆင်းသက်လာမှု၊ vasodilator တစ်ခု၊ diuretic သို့မဟုတ် တစ်ခု သွေးတိုးကျဆေး (hypotensive
အကျိုးသက်ရောက်မှုကို မြှင့်တင်ပေးသည်)၊ နှင့် ဌ သက်ကြီး လူနာများ။
- နဲ့ မပေါင်းပါနဲ့။ Silenafil ၊ သို့မဟုတ် တခြား မူးယစ်ဆေးဝါး သုံးတယ်။ အတွက် erectile
- ကမောက်ကမဖြစ်မှု (အန္တရာယ် ပြင်းထန်သောသွေးပေါင်ချိန်၊
ဆီးကျိတ်နှင့်စူးရှသောသွေးကြောဆိုင်ရာရောဂါလက္ခဏာစု)။
- **ကိုယ်ဝန်** : မဟုတ်ဘူး အကြံပြုသည်။ (ဘေးကင်းရေး သည် မဟုတ်ဘူး တည်ထောင်ခဲ့သည်)
မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း - မဟုတ်ဘူး အကြံပြုသည်။ (ဘေးကင်းရေး သည် မ မြဲပါ)

မြို့လေ့

Antianginal အကျိုးသက်ရောက်မှု ပေါ်လာသည်။ အတွင်း နည်းသော ထက် ၅ မိနစ် နှင့် ဆက်နေ အတွက် နည်းသော ထက် ၁ နာရီ။

နိုက်ထရိတ်ကို ခံနိုင်ရည်ရှိလာသည်။ တာရှည် နှင့် နိုင်သည် အချိန်တိုအတွင်း ကျော်လွှားနိုင်ပါစေ။ နိုက်ထရိတ် ထုတ်ယူခြင်း ၊ ဆေးပမာဏ တိုးခြင်း အားဖြင့် မဟုတ်ပါ။

Sustained-release ဖော်မြူလာများကို အသုံးပြုသည်။ အတွက် ရေရှည် acute angina ၏စီမံခန့်ခွဲမှုနှင့် နှလုံးပျက်ကွက်ကုသမှု။

သို့လှောင်မှု

- - ၁ မှ ၂၅ °C၊ ဖြစ်နိုင်ရင် ဌ လေလုံ ဖန် ကွန်တိန်နာ

GRISEOFULVIN ပါးစပ်



ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

မို့သတ်ဆေး

ညွှန်ပြချက်များ

- Dermatophyte ရောဂါပိုးများ ၏ အဆိုပါ ဦးရေပြား (ဦးရေပြား သန်ကောင်)
- Dermatophyte ပိုးဝင်ခြင်း။ အရေပြား နှင့် ခြံ၊ ခွံ တိုးချဲ့ခြင်း၏ဖြစ်ရပ် တွေ့ရှိရပါသည်။ သို့မဟုတ် လိမ်းဆေးကုသမှု မအောင်မြင်ပါက။

ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ

၁၂၅ မီလီဂရမ် နှင့် ၅၀၀ မီလီဂရမ် တက်ဘလက်များ

ဆေးသောက်ပါ။

ကလေး ၁ ရန် ၁၂ နှစ်များ ၁၀ ရန် ၂၀ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် တစ်ကြိမ် နေ့စဉ် (အမြင့်ဆုံး ၅၀၀ မီလီဂရမ် နေ့စဉ်)

ကလေး ၁၂ နှစ်များ နှင့် ကျော် နှင့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၅၀၀ မီလီဂရမ် တစ်ကြိမ် နေ့စဉ်; ၁ ဆ တစ်ကြိမ် နေ့စဉ် ခွဲ ပြင်းထန်သည်။ ရောဂါပိုးများ

အသက်	အလေးချိန်	၁၂၅ မီလီဂရမ် တက်ဘလက်	၅၀၀ မီလီဂရမ် တက်ဘလက်
• ၁ ရန် < ၂ နှစ်များ	၁၀ ရန် < ၁၃ ကီလိုဂရမ်	တက်ဘ် ၁ ခု	¼ တက်ဘ်
• ၂ ရန် < ၇ နှစ်များ	၁၃ ရန် < ၂၄ ကီလိုဂရမ်	2 တက်ဘ်	½ တက်ဘ်

၇ ရန် < ၁၂ နှစ်များ	၂၄ ရန် < ၃၅ ကီလိုဂရမ်	4 တက်ဘ်	တက်ဘ် ၁ ခု
≥ ၁၂ နှစ်များ နှင့် လူကြီး	≥ ၃၅ ကီလိုဂရမ်	၄ ရန် ၈ တက်ဘ်	၁ ရန် ၂ တက်ဘ်

သင်တန်းကာလ

- ဦးရေပြား: အနည်းဆုံး 6
- ပတ်ကြာအရေပြားနှင့်
- ခေါက်များ ၄ ရန် ၆
- ရက်သတ္တပတ်

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

- လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး စီမံပါ။ ရန် လူနာများ အတူ အသည်း ချွတ်ယွင်းမှု၊ lupus သွေးနီဥ၊ porphyria (မေ စူးရှသော porphyria ၏တိုက်ခိုက်မှုကိုဖြစ်ပေါ်စေသည်) ။
- မေ အကြောင်းရင်း- အစာအိမ်နှင့်အူလမ်းကြောင်း အနှောင့်အယှက်များ၊ ခေါင်းကိုက်ခြင်း၊ အရေပြား တုံ့ပြန်မှုများ (ပေါက်ကွဲမှု၊ အင်ပျဉ်၊ စသည်တို့ကို); photosensitivity (နေရောင်ခြည်ထိတွေ့မှုမှ အရေပြားကို ကာကွယ်ပေးသည်)။
- ၎င်း အမျိုးသမီး၊ ဟော်မုန်းမဟုတ်သောဆေးကိုသုံးပါ။ သန္ဓေတားဆေး သို့မဟုတ် အတောအတွင်း medroxyprogesterone ထိုးဆေး ကုသမှုနှင့်တစ်လအထိ ကုသမှုပြီးဆုံးပြီးနောက်။
- စောင့်ကြည့် လူနာများ ယူခြင်း။ warfarin (anticoagulant အာနီသင် လျော့ကျသွားသည်)။ ကုသနေစဉ်အတွင်း အရက်ရှောင်ခြင်း (antabuse effect)။
- **ကိုယ်ဝန် နှင့် မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း-** ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြထားသည်။ လျှောက်ထားပါ။ a လိမ်းဆေး ကုသမှု (miconazole 2% မုန့် သို့မဟုတ် ဝှစ်ဖီးလ် လိမ်းဆေး) ၎င်း အမိန့် ရန် ကန့်သတ်ချက် အဆိုပါ တွေ့ရှိရပါသည်။ သည်အထိ အဲဒါ သည် ဖြစ်နိုင်သည်။ ရန် အသုံးပြု griseofulvin။

ပြီလေ။

ယူပါ။ အတူ အစားအစာများ။
 အဘို့ လူငယ် ကလေးတွေ၊ နှိပ်စက်ခြင်း။ အဆိုပါ တက်ဘလက် နှင့် ရောနှော အဲဒါ အတူ a အရည်။

သို့လှောင်မှု

အောက်မှာ ၂၅ °C

HALOPERIDOL ပါးစပ်

နောက်ဆုံး အပ်ဒိတ်လုပ်သည်- ဖေဖော်ဝါရီ ၂၀၂၄

ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

မြောက်မြားစွာနှင့် haloperidol ၏ ပြင်းထန်သော ဆိုးကျိုးများ ဖြစ်နိုင်ချေ၊ လူနာများအား အနီးကပ်စောင့်ကြည့်မှုအောက်တွင် ထားရှိသင့်သည်။

• ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

- Antipsychotic ဆေး

• ညွှန်ပြချက်များ

စူးရှသည်။ ရှုပ်ထွေးသော ပြည်နယ် (မေ့လျော့ခြင်း) နှင့် စူးရှသည်။ အရက်

intoxication စူးရှသော သို့မဟုတ် နာတာရှည် စိတ်ရောဂါ

- စူးရှသည်။ manic ဇာတ်လမ်းတွဲ
- စိတ်လှုပ်ရှားခြင်း။ သို့မဟုတ် ရန်လိုသော အပြုအမူ ခွဲ လူနာနှင့်အတူ စူးရှသော သို့မဟုတ် နာတာရှည် စိတ်ရောဂါ၊ ဤပေါင်းစပ် promethazine နှင့်

• ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ

- ၀.၅ မီလီဂရမ်၊ ၁.၅ မီလီဂရမ် နှင့် ၅ မီလီဂရမ် တက်ဘလက်များ
၂ mg/ml ပါးစပ် ဖြေရှင်းချက် အတူ ပိုက်ပိုက် ဘွဲ့ရ ခွဲ မီလီဂရမ်

• ဆေးသောက်ပါ။

စူးရှသည်။ ရှုပ်ထွေးသော ပြည်နယ် (မေ့လျော့ခြင်း) နှင့် စူးရှသည်။ အရက် မူးဝေခြင်း။

အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၀.၅ ရန် ၁ မီလီဂရမ် ၂ ကြိမ် နေ့စဉ်

စူးရှသည်။ သို့မဟုတ် နာတာရှည် စိတ်ရောဂါ

အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၀.၅ 1 သို့မိလီဂရမ် ၂ ကြိမ် နေ့စဉ် တဖြည်းဖြည်း တိုးမြှင့်လာသည် တက် ရန် ၁၀ မိလီဂရမ် နေ့စဉ် အကယ်၍ လိုအပ်သော (အမြင့်ဆုံး ၁၅ မိလီဂရမ် နေ့စဉ်)။

စူးရှသည်။ စိတ်ကြွ ဇာတ်လမ်းတွဲ

အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၅ မိလီဂရမ် တစ်ကြိမ် နေ့စဉ် တဖြည်းဖြည်း တိုးမြှင့်လာသည် တက် ရန် ၁၀ မိလီဂရမ် နေ့စဉ် အကယ်၍ လိုအပ်သော (အမြင့်ဆုံး ၁၅ မိလီဂရမ် နေ့စဉ်)။

စိတ်လှုပ်ရှားခြင်း။ သို့မဟုတ် ပြင်းထန်သော အပြုအမူ ဌ လူနာများ အတူ စူးရှသည်။ သို့မဟုတ် နာတာရှည် စိတ္တ၊ အတူ promethazine

အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၅ မိလီဂရမ်၊ ရန် ဖြစ် ထပ်ခါထပ်ခါ ပြီးနောက် ၆၀ မိနစ် အကယ်၍ လိုအပ်သော

လျှော့ချပါ။ ဆေးပမာဏ တစ်ဝက် ၌ အသက်ကြီးသည်။ လူနာများ (အမြင့်ဆုံး ၅ မိလီဂရမ် နေ့စဉ်)။

သုံးပါ။ အဆိုပါ အနိမ့်ဆုံး ထိရောက်သည်။ ဆေးထိုး၊ အထူးသဖြင့် ၌ အဆိုပါ အဖြစ်အပျက် ၏ တာရှည် ကုသမှု။

သင်တန်းကာလ

- Delirium နှင့် စူးရှသောအရက် မူးဝေခြင်း- အဖြစ် တိုတိုတုတ်တုတ် ဖြစ်နိုင်သည်
- (အများဆုံး။ 7 ရက်) Acute psychosis: အနည်းဆုံး 3 လ
- နာတာရှည် စိတ်ရောဂါ မှာ အနည်းဆုံး တစ်ခု တစ်နှစ် စိတ်ကြွတယ်။ အပိုင်း- ၈ ရက်သတ္တပတ် ပြီးနောက် ခွင့်လွှတ်ခြင်း ၏ ရောဂါလက္ခဏာများ

ကုသမှုကို ဖြည်းဖြည်းချင်း ရပ်လိုက်ပါ။ (ကျော် ၄ ရက်သတ္တပတ်)။ လက္ခဏာရှိရင် ပြန်လည်ဖြစ်ပွားခြင်း၊ ဆေးပမာဏကို တိုးပြီး ဖြည်းဖြည်းချင်း လျှော့ပါ။

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

- မစီမံပါနဲ့။ လူနာများသို့ အတူ နှလုံးရောဂါများ (နှလုံးရောဂါ၊ မကြာသေးမီက myocardial infarction, conduction ပုံမမှန်မှုများ၊ bradycardia စသည်တို့)၊ dementia (ဥပမာ- အယ်လ်ဇိုင်းမားရောဂါ)၊ ပါကင်ဆန်ရောဂါနှင့် neuroleptic malignant syndrome ၏သမိုင်း။
- စီမံပါ။ အတူ သတိထားပါ။ နှင့် ဂရုတစိုက် စောင့်ကြည့် အသုံးပြု ဌ အသက်ကြီးသည်။ လူနာများ နှင့် လူနာများ အတူ hypokalemia၊ သွေးတိုးရောဂါ၊ hyperthyroidism၊ ကျောက်ကပ် သို့မဟုတ် အသည်းချွတ်ယွင်းခြင်း၊ ၏သမိုင်း
- တွက်ခြင်း။
ဧမ အကြောင်းရင်း- ထိနမိဒွ (သတိထားပါ။ ဘယ်တော့လဲ မောင်းနှင်/လည်ပတ်ခြင်း။ စက်ယန္တရား) extrapyramidal ရောဂါလက္ခဏာများ၊ စောစော သို့မဟုတ် ဖင်ပိတ် dyskinesia၊ anticholinergic ဆိုးကျိုးများ (ဝမ်းချုပ်ခြင်း၊ ခြောက်သွေ့ ပါးစပ်) hyperprolactinemia၊ ကိုယ်အလေးချိန်တိုးခြင်း၊ လိင်ပိုင်းဆိုင်ရာကမောက်ကမဖြစ်ခြင်း၊ QT
- ရှည်ခြင်း၊ ventricular ပုံမမှန်ခြင်း၊ orthostatic
- သွေးတိုးရောဂါ၊ neuroleptic malignant syndrome (ရှင်းပြမရပါ။ hyperthermia နှင့်အတူ အာရုံကြောကြွက်သား ပုံမမှန်မှုများ)၊ ရှားပါတယ်။ ဒါပေမယ့် လိုအပ်တယ်။ ချက်ချင်း ကုသမှုရပ်ဆိုင်းခြင်း။
- ဌ အမှုတွဲ extrapyramidal ၏ ရောဂါလက္ခဏာများ၊ ကြိုးစားပါ။ လျှော့ချခြင်း။ အဆိုပါ ဆေးထိုး haloperidol ၏ သို့မဟုတ်၊ အကယ်၍ extrapyramidal ရောဂါလက္ခဏာများပြင်းထန်ပါက biperiden သို့မဟုတ် trihexyphenidyl ထည့်ပါ။
- ရှောင်ပါ။ သို့မဟုတ် ပေါင်းစပ်စောင့်ကြည့် အတူ- ဗဟိုအာရုံကြောစနစ် စိတ်ဓာတ်ကျဆေးများ (opioid အကိုက်အခဲပျောက်ဆေးများ၊ စိတ်ငြိမ်ဆေးများ၊ H1 antihistamines စသည်ဖြင့်)၊ fluoxetine၊ paroxetine၊ ဆာထရာလိုင်၊ ritonavir (တိုးလာသည်။ ပလာစမာပါဝင်မှု

၏ haloperidol); carbamazepine၊ rifampicin၊ phenobarbital၊ phenytoin (haloperidol ၏

ပလာစမာပါဝင်မှု ကျဆင်းခြင်း);

သွေးတိုးရောဂါ မူးယစ်ဆေးဝါး (အန္တရာယ် သွေးတိုးရောဂါ); မူးယစ်ဆေးဝါး အဲဒါ ရှည်သည်။ အဆိုပါ QT ကြားကာလ (amiodarone၊ ကလိုရိုကွင်း၊ အီသရိုမိုင်းစင်၊ fluconazole၊ mefloquine၊ pentamidine၊ quinine၊ စသည်ဖြင့်)။

ရှောင်ပါ။ အရက် ကာလအတွင်း ကုသမှု (တိုးလာသည်။ အန္တရာယ် ၏ ဆိုးရွားသော သက်ရောက်မှု)။

ကိုယ်ဝန် : ပြန်လည်အကဲဖြတ်ပါ။ ရှိမရှိ၊ အဆိုပါ ကုသမှု သည် ဆဲ လိုအပ်သော၊ အကယ်၍ အဲဒါ သည် ဆက်ပြီး၊ အသုံးပြု

အဆိုပါ ထိရောက်မှုအနည်းဆုံးဆေး။ ပထမရက်အနည်းငယ်တွင် မွေးကင်းစကလေးငယ်များကို စောင့်ကြည့်ပါ

(စိတ်လှုပ်ရှားခြင်း၊ တုန်လှုပ်ခြင်း၊ hypertonia/hypotonia ဖြစ်နိုင်ခြေ၊ အသက်ရှူလမ်းကြောင်း အခက်အခဲများ၊ အိပ်

မမှန်၊ စသည်ဖြင့်) အမေရိကန် ဖြစ်ခဲ့သည်။ တွင် ဆေးကုသမှု ခံနေရသည်။ 3rd သုံးလပတ်။

မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း - အကယ်၍ လုံးဝ လိုအပ်သော၊ လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး ကျော်လွန် ၁၀ မီလီဂရမ် နေ့စဉ်

သိုလှောင်မှု

-
- အောက်မှာ ၂၅ °C

HYDROCHLOROTHIAZIDE ပါးစပ်



ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

Thiazide ဆီးဆေး

•

ညွှန်ပြချက်များ

- သွေးတိုးရောဂါ
- ရေဖျဉ်း ဆက်စပ် အတူ ကျောက်ကပ်၊ အသည်း သို့မဟုတ် congestive နှလုံး ရှုံးနိမ့်ခြင်း။

ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ

- ၁၂.၅ မီလီဂရမ် နှင့် ၂၅ မီလီဂရမ် တက်ဘလက်များ

ဆေးသောက်ပါ။

သွေးတိုးရောဂါ

- အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၁၂.၅ ရန် ၂၅ မီလီဂရမ် တစ်ကြိမ် နေ့စဉ် ၌ အဆိုပါ မနက်ခင်း (အမြင့်ဆုံး ၂၅ မီလီဂရမ် နေ့စဉ်)

ရေဖျဉ်း ဆက်စပ် အတူ ကျောက်ကပ်၊ အသည်း သို့မဟုတ် congestive နှလုံးရောဂါ

- အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၂၅ မီလီဂရမ် တစ်ကြိမ် နေ့စဉ် ၌ အဆိုပါ မနက်ခင်း သို့မဟုတ် ၂၅ မီလီဂရမ် ၂ ကြိမ် နေ့စဉ်
- (အမြင့်ဆုံး ၁၀၀ မီလီဂရမ် နေ့စဉ်)

သင်္ဃန်းကာလ

- အရ၊ ရန် ဆေးခန်း တုံ့ပြန်မှု

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး စီမံပါ။ ရန် လူနာများ အတူ ပြင်းထန်သည်။ ကျောက်ကပ် ရှုံးနိမ့်ခြင်း။
စီမံပါ။ အတူ သတိထားပါ။ ဤ လူနာနှင့်အတူ hypokalemia၊ hyponatraemia နှင့် ဤ သက်ကြီးရွယ်အိုလူနာများ။
ဖြစ်စေနိုင်သည်-

ရေဓာတ်ခန်းခြောက်ခြင်း၊ သွေးတိုးရောဂါ၊ hypokalemia၊ hyponatraemia;
အစာအိမ်နဲ့ အူလမ်းကြောင်းဆိုင်ရာ အနှောင့်အယှက်များ၊ ခေါင်းကိုက်ခြင်း၊ မူးဝေခြင်း၊ အရေပြား အဖု၊
ပန်းသေ၊ ဓါတ်မတည့်ခြင်း ရှောင်ပါ။ သို့မဟုတ် စောင့်ကြည့် ပေါင်းစပ် အတူ NSAIDs များ (အန္တရာယ် ၏
ကျောက်ကပ် ချွတ်ယွင်းမှု); လီသီယမ် (တိုးလာသည်။ လီသီယမ်၏ပလာစမာပါဝင်မှု)။
စောင့်ကြည့် ပေါင်းစပ် အတူ-
မူးယစ်ဆေးဝါး ၎င်းသည် hypotension ကိုဖြစ်စေသည်။ (ဥပမာ haloperidol၊ amitriptyline) နှင့်
သွေးတိုးကျဆေးများ (သွေးတိုးရောဂါဖြစ်နိုင်ချေ);

- ပိုတက်စီယမ် ချေဖျက်ဆေးများ (ဥပမာ ကော်တီကိုစတီရိုဂျစ်၊ ဝမ်းနုတ်ဆေး၊ Amphotericin ခ)၊ ဆိုဒီယမ်အားဖြည့်ဆေးများ (ဥပမာ SSRIs၊ carbamazepine)၊ hypercalcemic အာနိသင်ကို
- မြှင့်တင်ပေးသောဆေးများ (ဥပမာ ကယ်လ်စီယမ်၊ ergocalciferol)၊
- ပါးစပ် ဆီးချိုရောဂါတိုက်ဖျက်ရေး နှင့် အင်ဆူလင် (အန္တရာယ် ၏ hyperglycemia)။
- **ကိုယ်ဝန် :** ဆန့်ကျင်သည်- ညွှန်ပြထားသည် ။
- **မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း-** ဆန့်ကျင်သည်- ညွှန်ပြထားသည် ။

ပြီလေ။

- ပိုတက်စီယမ်ကြွယ်ဝသည်။ အစားအသောက် (ရက်စွဲများ၊ ငှက်ပျောသီး၊ သရက်သီး၊ လိမ္မော်သီး၊ ခရမ်းချဉ်သီး စသည်ဖြင့်) ကို ကုသမှုခံယူနေစဉ်အတွင်း အကြံပြုထားသည်။ အကယ်လို့ ပိုတက်စီယမ် အဆင့် < 3.5 mmol/litre ၊
- စဉ်ဆက်မပြတ် လွတ်မြောက်အောင် စီမံဆောင်ရွက်ပါ။ ပိုတက်စီယမ် ဓာတ်။
- ဆီးဆေး ဖြစ်ကြပါသည်။ မဟုတ်ဘူး ညွှန်ပြသည်။ ။ ။ အဆိုပါ ကုသမှု ၏ အာဟာရ ရေဖျော့ခြင်း။

သိုလှောင်မှု

- အောက်မှာ 25 °C

HYDROXYZINE ပါးစပ်

နောက်ဆုံး အပ်ဒိတ်လုပ်သည်- ဖေဖော်ဝါရီ ၂၀၂၄

ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

- စိတ်ငြိမ်သည်။ H1 antihistamine

ညွှန်ပြချက်များ

- တော်ရုံတန်ရုံ
- စိုးရိမ်သောက
- အိပ်မပျော်ခြင်း။

ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ

- ၂၅ မီလီဂရမ် တက်ဘလက်

ဆေးသောက်ပါ။

- **တော်ရုံတန်ရုံ ပူပင်သောက**
 အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၂၅ ရန် ၅၀ မီလီဂရမ် ၂ ကြိမ် နေ့စဉ်
 (အမြင့်ဆုံး ၁၀၀ မီလီဂရမ် နေ့စဉ်) ဆေးပမာဏကို
 ထက်ဝက်လျှော့ချပါ။ သက်ကြီးလူနာများ။

အိပ်မပျော်

- အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၂၅ မီလီဂရမ် တစ်ကြိမ် နေ့စဉ် မှာ အိပ်ရာဝင်ချိန်
- □

သင်တန်းကာလ

အလယ်အလတ်စိုးရိမ်မှု- တတ်နိုင်သမျှတိုအောင် (max. 2 ပတ်)

အိပ်မပျော်: 7 မှ 10 ရက်

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

မစီမံပါနဲ့။ လူနာများထံ ထောင့်ပိတ်ရေတိမ်၊ ဆီးကျိတ်မမှန်ခြင်း၊ dementia၊ QT interval prolongation ၏သမိုင်း။

မပေါင်းပါနဲ့။ အတူ မူးယစ်ဆေးဝါး ရှည်သည်။ အဆိုပါ QT ကြားကာလ (အမိုင်ဒါရွန်၊ တွဲဖက် artemether၊

erythromycin၊ fluconazole၊ haloperidol၊ mefloquine၊ pentamidine၊ quinine၊ စသည်ဖြင့်)။

စီမံပါ။ အတူ သတိထားပါ။ (အမြင့်ဆုံး ၅၀ မီလီဂရမ် နေ့စဉ်) နှင့် စောင့်ကြည့် အသုံးပြု ခြံ့ အသက်ကြီးသည်။ လူနာများ

သို့မဟုတ် လူနာများ အတူ အသည်းချွတ်ယွင်းခြင်း သို့မဟုတ် ပြင်းထန်သောကျောက်ကပ် ချွတ်ယွင်း။

မေ အကြောင်းရင်း-

ထိနမိဒွ (သတိထားပါ။ ဘယ်တော့လဲ မောင်းနှင်ခြင်း/လည်ပတ်စက်များ)၊ ခေါင်းကိုက်ခြင်း၊ မူးဝေခြင်း၊

- anticholinergic ဆိုးကျိုးများ (ခြောက်သွေ့ ပါးစပ်၊ ဝမ်းချုပ်ခြင်း၊ မှန်ဝါးခြင်း။ အမြင်အာရုံ၊ tachycardia၊ မမှန် ဖျော်စပ် ခြင်း);
 - မရှိသလောက်- တက်ခြင်း၊ QT ကြားကာလ သက်တမ်းတိုးခြင်း၊ မတည့် တုံ့ပြန်မှုများ။
 - စီမံပါ။ အတူ သတိထားပါ။ နှင့် စောင့်ကြည့် ပေါင်းစပ် အတူ-
 - ဗဟိုအာရုံကြောစနစ် စိတ်ဓာတ်ကျဆေးများ (opioid အကိုက်အခဲပျောက်ဆေးများ၊
 - စိတ်ငြိမ်ဆေးများ စသည်တို့)၊ Anticholinergic ဆေးများ (atropine၊ amitriptyline၊ chlorpromazine၊ promethazine စသည်)။
- မှန် ရှောင်ခွဲ။ အရက် ကာလအတွင်း ကုသမှု (တိုးလာသည်။ အန္တရာယ် ၏ ဆိုးရွားသော သက်ရောက်မှု)။
ကိုယ်ဝန် နှင့် မိခင်နို့တိုက်ကျွေး ခြင်း ရှောင်ပါ။

သို့လျှောက်မှု

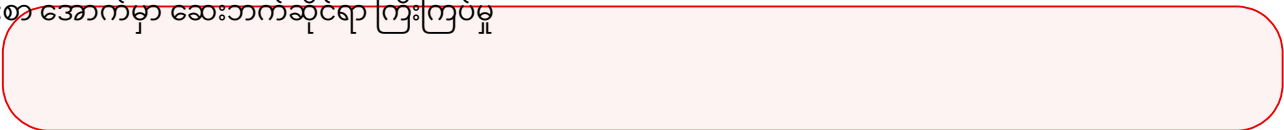
- - အောက်မှာ ၂၅ °C

HYOSCINE BUTYLBROMIDE = BUTYLSCOPOLAMINE ပါးစပ်

နောက်ဆုံး အပ်ဒိတ်လုပ်သည်- နိုဝင်ဘာလ ၂၀၂၄



ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု



မကျော်လွန်ပါစေနှင့် အကြံပြုသည်။ ဆေးများ၊ အထူးသဖြင့် ကလေးတွေ နှင့် အသက်ကြီးသည်။ လူနာများ (အန္တရာယ် ပြင်းထန်သော anticholinergic အကျိုးသက်ရောက်မှုများ) ။

• ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

- Antispasmodic ဆေး

• ညွှန်ပြချက်များ

ဖြစ်ပေါ်စေသည်။ ၏ အဆိုပါ အစာအိမ်နှင့်အူလမ်းကြောင်း ဝေစာ နှင့် genitourinary လမ်းကြောင်း

• ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ

၁၀ မီလီဂရမ် တက်ဘလက်

• ဆေးသောက်ပါ။

- အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၁၀ ရန် ၂၀ မီလီဂရမ်၊ ရန် ဖြစ် ထပ်ခါထပ်ခါ တက် ရန် ၃ သို့မဟုတ် ၄ ကြိမ် နေ့စဉ် အကယ်၍ လိုအပ်သော

• သင်တန်းကာလ

•

အရ၊ ရန် ဆေးခန်း တုံ့ပြန်မှု၊ မဟုတ်ဘူး တာရှည် ကုသမှု။

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

လူနာအား မသောက်ရပါ။ urethro-prostatic ပုံမမှန်ခြင်း၊ နှလုံးရောဂါများ၊ ထောင့်ပိတ် ရေတိမ်။

ဖြစ်စေနိုင်သည်- ဆီးထိန်းခြင်း၊ ခြောက်သွေ့ခြင်း။ ပါးစပ်၊ ဝမ်းချုပ်ခြင်း၊ မှုန်ဝါးခြင်း။ အမြင်အာရုံ၊ tachycardia။ စီမံပါ။

အတူ သတိထားပါ။ နှင့် အောက်မှာ အနီးကပ်ကြီးကြပ်မှု လူနာများသို့ ယူခြင်း။ တခြား Anticholinergic ဆေးဝါးများ

(စိတ်ကျဆေး၊ စိတ်ကျဆေး၊ H-1 antihistamines၊ antiparkinsonians စသည်ဖြင့်)။

စီမံပါ။ အတူ သတိထားပါ။ ရန် လူနာများ အတူ ဖျားခြင်း။ ကိုယ်ပူခြင်း (မေ ထိခိုက်သည်။ အပူချိန်ထိန်းညှိခြင်း)။

- **ကိုယ်ဝန် :** မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြချက်; မဟုတ်ဘူး ရှည်သည်။ ကုသမှု
မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း - မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြချက်; မဟုတ်ဘူး ရှည်သည်။ ကုသမှု

ပြီလေ။

ခံတွင်း antispasmodic မူးယစ်ဆေးဝါး ဖြစ်ကြပါသည်။ မဟုတ်ဘူး ပါဝင်ပါသည်။ ၌ အဆိုပါ ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့
 ။ စာရင်း ၏ မရှိမဖြစ် ဆေးဝါးများ။

သိုလှောင်မှု

- - အောက်မှာ ၂၅ °C

IBUPROFEN ပါးစပ်



ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

Analgesic၊ antipyretic၊ စတီးရွိုက်မဟုတ်သော ရောင်ရမ်းမှုဆန့်ကျင် (NSAID)

ညွှန်ပြချက်များ

- အပျောစား ရန် အလယ်အလတ် နာကျင်မှု၊ ဖျားခြင်း။ ကိုယ်ပူခြင်း၊ အဆစ်အမြစ်ရောင်ရောဂါ ရောဂါများ

ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ

၂၀၀ မီလီဂရမ် နှင့် ၄၀၀ မီလီဂရမ် enteric-coated တက်ဘလက်များ

- 100 mg/5 ml ပါးစပ် ဆိုင်းထိန်း၊ အတူ pipette ဘွဲ့ရ နှုန်း၊ ကီလိုဂရမ် ၏ ခန္ဓာကိုယ်အလေးချိန် (တစ်ခုစီ ကီလိုဂရမ်
- ကျောင်းဆင်းချိန်သည် 10 mg ibuprofen နှင့် ကိုက်ညီသည်)

ဆေးသောက်ပါ။

နာကျင်ခြင်း၊ ဖျားခြင်း။

ကလေး ကျော် ၃ လများ- ၅ ရန် ၁၀ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် ၃ ရန် ၄ ကြိမ် နေ့စဉ် (အမြင့်ဆုံး ၃၀ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် နေ့စဉ်)

ကလေး ၁၂ နှစ်များ နှင့် ကျော် နှင့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၂၀၀ ရန် ၄၀၀ မီလီဂရမ် ၃ ရန် ၄ ကြိမ် နေ့စဉ် (အမြင့်ဆုံး ၁၂၀၀ မီလီဂရမ် နေ့စဉ်)

၌ ခွဲစိတ်ပြီးကာလ၊ ibuprofen လုပ်သင့်တယ်။ ပေးသည်။ on ပုံမှန် အခြေခံ၊ တိုင်း ၈ နာရီ၊ ပြေတယ်။ ထက် "

လိုအပ်သလို"

အသက်	အလေးချိန်	၁၀၀ မီလီဂရမ်/၅ ml susp	၂၀၀ မီလီဂရမ် တက်ဘလက်	၄၀၀ မီလီဂရမ် တက်ဘလက်
၃ လ ရန် < ၆ နှစ်	၅ ရန် < ၂၀ ကီလိုဂရမ်	၁ ပိုက်ပိုက် အပြည့် တက် ရန် အဆိုပါ ကလေး၏အလေးချိန် x နှင့်သက်ဆိုင်သောဘွဲ့ရ ၃	-	-
၆ ရန် < ၁၀ နှစ်များ	၂၀ ရန် < ၃၀ ကီလိုဂရမ်	၁ ပိုက်ပိုက် အပြည့် တက် ရန် အဆိုပါ ကလေး၏အလေးချိန် x နှင့်သက်ဆိုင်သောဘွဲ့ရ ၃	၁ တက်ဘ် x ၃	-
• ၁၀ ရန် < ၁၂ နှစ်များ	၃၀ ရန် < ၄၀ ကီလိုဂရမ်	-	၁ တက်ဘ် x ၄	-
• \geq ၁၂ နှစ်များ နှင့် လူကြီး	\geq ၄၀ ကီလိုဂရမ်	-	၂ တက်ဘ် x ၃ သို့မဟုတ် ၁ တက်ဘ် x ၄	၁ တက်ဘ် x ၃

အဆစ်အမြစ်ရောင်ရောဂါ ရောဂါများ

- ကလေး- တက် ရန် ၄၀ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ်
- နေ့စဉ် အများဆုံး အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- တက် ရန် ၃၂၀၀ မီလီဂရမ် နေ့စဉ် အများဆုံး

သင်တန်းကာလ

- ခွဲစိတ်မှုအပြီး နာကျင်ခြင်း- 8 days max.

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

မစီမံပါနဲ့။ ကလေးတွေကို အောက်မှာ ၃ လ၊ လူနာနှင့်အတူ NSAID နှင့် ဓာတ်မတည့်ခြင်း၊ peptic ulcer, coagulation အပြစ်အနာအဆာများ၊ သွေးသွန်ခြင်း၊ ခွဲစိတ်မှု အန္တရာယ် ၏ အဓိက သွေး ဆုံးရှုံးမှု၊ ပြင်းထန်သောကျောက်ကပ် သို့မဟုတ် အသည်းချွတ်ယွင်းခြင်း၊ ပြင်းထန်သည်။ နှလုံး ရှုံးနိမ့်မှု၊ ပြင်းထန်သည်။ အာဟာရချို့တဲ့မှု၊ မမှန်ပါ။ ရေဓာတ်ခန်းခြောက်ခြင်း။ သို့မဟုတ် hypovolaemia၊ ပြင်းထန်သောကူးစက်မှု။ မေ အကြောင်းရင်- မတည့် တုံ့ပြန်မှု၊ epigastric နာကျင်မှု၊ peptic အစာအိမ်နာ၊ သွေးသွန်ခြင်း၊ ကျောက်ကပ် ချွတ်ယွင်း။ ဖြင့် စီမံပါ။ သတိထားပါ။ သက်ကြီးရွယ်အိုများ သို့မဟုတ် ပန်းနာရင်ကျပ်ဝေဒနာရှင်များအတွက်။ လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး ပေါင်းစပ် အတူ- methotrexate၊ anticoagulants နှင့် တခြား NSAIDs များ။ စောင့်ကြည့် ပေါင်းစပ် အတူ ဆီးဆေး နှင့် angiotensin-ပြောင်းလဲခြင်း။ အင်ဇိုင်း တားဆေးများ (သောက် များနေပြီ။ ရှောင်ရန်အရည်များ ကျောက်ကပ် ပျက်ကွက်)။

မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း - မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်း။ (အတို သက်တမ်း ကုသမှု)

ကိုယ်ဝန် : ရှောင်ပါ။ ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြထားသည်။ ထံမှ အဆိုပါ အစ ၏ အဆိုပါ ၆ ရက်နေ့ လ သုံးပါ။ ပါရာစီတမော။

ပြီလေ။

ယူပါ။ အတူ အစားအစာများ။ ဆေးများ လုပ်ရမယ်။ ဖြစ် ယူထားသည်။ မှာ အနည်းဆုံး ၄ နာရီ ဖြေ့

- သန့်ရှင်း အဆိုပါ ဘွဲ့ရ ပိုက်ပိုက် ပြီးနောက် အသုံးပြု လှုပ်ခါ အဆိုပါ ပုလင်း မီ အသုံးပြု.
- ibuprofen ရှိရင် တစ်ယောက်တည်း လုပ်တာ မပေးပါဘူး။ နာကျင်မှု ကယ်ဆယ်ရေးစခန်း၊ ပေါင်းစပ် အတူ ပါရာစီတမော နှင့်/သို့မဟုတ် တစ်ခု opioid အကိုက်အခဲပျောက်ဆေး။

အိုလျော်ဇီယံ

- - အောက်မှာ ၂၅ °C

တခါ ဖွင့်၊ ပါးစပ် suspension လုပ်ရမယ်။ ဖြစ် ကြားထဲမှာ သိမ်းထားတယ်။ ၈ °C နှင့် ၁၅ °C

အိုင်အိုဒင်း ဆီ ပါးစပ်

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

အိုင်အိုဒင်း ဖြည့်စွက်စာ

• ညွှန်ပြချက်များ

- ကာကွယ်ရေးနှင့် ကုသမှု ၏ ပြင်းထန်သည်။ အိုင်အိုဒင်း ချို့တဲ့ခြင်း။

ပုံစံများနှင့် အားသာချက်များ

- ၁၉၀ မီလီဂရမ် ဆေးတောင့် ၏ အိုင်အိုဒင်း

• ဆေးသောက်ပါ။ နှင့် ကြာချိန်

- ကလေး အောက်မှာ ၁ နှစ်- ၁ ဆေးတောင့် (၁၉၀ မီလီဂရမ်) တစ်ကြိမ် a တစ်နှစ်
 - ကလေး ထံမှ ၁ ရက် < ၆ နှစ်များ ၂ ဆေးတောင့် (၃၈၀ မီလီဂရမ်)
 - တစ်ကြိမ် a တစ်နှစ်ကလေး ထံမှ ၆ ရက် ၁၅ နှစ်များ ၃ ဆေးတောင့်
 - (၅၇၀ မီလီဂရမ်) တစ်ကြိမ် a တစ်နှစ်
- ကိုယ်ဝန် မိန်းမ သို့မဟုတ် အမျိုးသမီးများ ၏ ကလေးမွေးဖွားသည့်အသက်- ၂ ဆေးတောင့် (၃၈၀ မီလီဂရမ်) တစ်ကြိမ် a တစ်နှစ်

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

- လုပ်ပါ။ မစီမံပါ။ ရန် လူနာများ အတူ ဓာတ်မတည့်ခြင်း။ ရန် အိုင်အိုဒင်း သို့မဟုတ် hyperthyroidism။ အသက် 45 နှစ်အထက် လူနာများကို မသောက်ရပါ။
- ✘ မေ အကြောင်းရင်း- မတည့် တုံ့ပြန်မှု၊ dysthyroidism။
- ကိုယ်ဝန် : မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်း။
- မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း - မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်း။

ပြီလေ။

အဘို့ လူငယ် ကလေးတွေ၊ ဖွင့်သည်။ အဆိုပါ ဆေးတောင့် နှင့် ဗလာ အဆိုပါ အကြောင်းအရာများ ထဲသို့ အဆိုပါ ကလေး ပါးစပ်။

လည်း လာပါသည်။ ။ 10 ml ampoules ပါဝင်သော 480 mg/ml စီမံခန့်ခွဲရန် အားဖြင့် IM ထိုးခြင်း။ သုံးပြီး ဖန်ပြုတ်တစ်ခု။

သိုလှောင်မှု

- - ခ မှ 25 °C

IPRATROPIUM ဘရိုမိုက် မီတာတိုင်းတာ ဆေး

ထိုးဆေးထိုးဆေး

နောက်ဆုံး အပ်ဒိတ်လုပ်သည်- ဇွန်လ ၂၀၂၃

ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

Bronchodilator ၊ anticholinergic မူးယစ်ဆေးဝါး

ညွှန်ပြချက်များ

ပြင်းထန်သည်။ ပန်းနာ တိုက်ခိုက်မှု၊ ဤ ပေါင်းစပ် အတူ salbutamol

ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ

ဖြေရှင်းချက် အတွက် မွန် ဤ ဖိအားပေးခဲ့သည်။ မီတာတိုင်းတာ ဆေးထိုး ရှူဆေး၊ ပို့ဆောင်ခြင်း။ ၂၀ မိုက်ခရိုဂရမ်

• ipratropium/puff ၏

ဆေးသောက်ပါ။ နှင့် ကြာချိန်

ကလေး နှင့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၄ ရန် ၈ puffs (၈၀ ရန် ၁၆၀ မိုက်ခရိုဂရမ်) တိုင်း ၂၀ မိနစ် အတွက် အဆိုပါ ပထမ နာရီ

အုပ်ချုပ်ရေး နည်းပညာ

လှုပ်ခါ အဆိုပါ ရှူဆေး။ ဖယ်ရှားပါ။ အဆိုပါ အဘော် ကာဗာ။

- ရှူသွင်းနှင့် အသက်ရှူထုတ်သကဲ့သို့ လုံးဝ အဖြစ် ဖြစ်နိုင်သည်။ နှုတ်ခမ်းကို နေရာချပါ။ တင်းတင်းကြပ်ကြပ် ပတ်ပတ်လည် ပါးစပ်။ အသက်သွင်းနေစဉ် လေးလေးနက်နက် ရှူသွင်းပါ။ inhaler ကို။ ကိုင်ပါ။ အသက်ရှူ

အသက်မရှုမီ 10 စက္ကန့်ထားပါ။

လက်- အသက်ရှူပူပေါင်းညှိနှိုင်း သည် အရမ်း ခက်ခဲသည်။ ကလေးတွေ အောက်မှာ ၆ နှစ်၊ အသက်ကြီးသည်။ လူနာများ နှင့် လူနာများ ပြင်းထန်သောအသက်ရှူကြပ်ခြင်းနှင့်အတူ။ အုပ်ချုပ်မှုလွယ်ကူစေရန် spacer ကိုသုံးပါ။ နှင့် ၎င်း၏ထိရောက်မှုကိုတိုးတက်စေသည်။ ကုသမှု။

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

မေ အကြောင်းရင်း-

လည်ချောင်း ယားယံခြင်း၊ ခေါင်းကိုက်ခြင်း၊ ချောင်းဆိုး၊ အန်;

anticholinergic သက်ရောက်မှုများ ခြောက်သွေ့ခြင်း။ ၎င်း၏ အဆိုပါ ပါးစပ်၊ ဝမ်းချုပ်ခြင်း၊ ချွေထွင်ခြင်း။ ၎င်း၏ အဆိုပါ

ကျောင်းသား၊ မှန်ဝါးခြင်း။ အမြင်အာရုံ၊ ဆီးထိန်းခြင်း၊ tachycardia။

စီမံပါ။ အတူ သတိထားပါ။ အသက်ကြီးတဲ့အထိ လူနာများနှင့် လူနာနှင့်အတူ ထောင့်ပိတ်ရေတိမ်၊

urethroprostatic ပုံမှန်ခြင်း၊ ဆီးထိန်းခြင်း။

- ရှောင်ပါ။ သို့မဟုတ် စောင့်ကြည့် ပေါင်းစပ် အတူ မူးယစ်ဆေးဝါး လူသိများသည်။ Anticholinergic အာနိသင်ရှိရန်၊ tricyclic စိတ်ဓာတ်ကျဆေးများ (ဥပမာ amitriptyline)၊ ပထမမျိုးဆက် H-1 antihistamines (ဥပမာ hydroxyzine၊ promethazine)၊ biperiden၊ antispasmodics (ဥပမာ atropine၊ hyoscine၊ butylbromide)၊ စိတ်ရောဂါကုဆေး (ဥပမာ chlorpromazine၊ haloperidol)၊ စသည်တို့ (တိုးလာသည်။ အန္တရာယ် ၏ ဆိုးကျိုးများ)။
- ကိုယ်ဝန် : မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်း။
- မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း - မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်း။

ပြီလေ။

✘ ဤပြင်းထန်သည်။ ပန်းနာ တိုက်ခိုက်မှု၊ ဖြစ်နိုင်ရင် စီမံပါ။ အဆိုပါ ကုသမှု အားဖြင့် nebulisation ။ အသုံးမပြုမီနှင့် ပြီးနောက် ပါးစပ်ကို သန့်ရှင်းပါ။ လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး ပီယာ သို့မဟုတ် မီးရှို့ဖျက်ဆီး သုံးတယ်။ aerosol ကွန်တိန်နာများ (အန္တရာယ် ၏ ပေါက်ကွဲမှု)။

သို့လျှောက်မှု

- အောက်မှာ ၂၅ °C

IPRATROPIUM ဘရိုမိုက် nebuliser ဖြေရှင်းချက်

နောက်ဆုံး အပ်ဒိတ်လုပ်သည်- ဇွန်လ ၂၀၂၃

ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

- Bronchodilator ၊ anticholinergic မူးယစ်ဆေးဝါး

ညွှန်ပြချက်များ

- ပြင်းထန်သည်။ ပန်းနာ တိုက်ခိုက်မှု၊ ဤ ပေါင်းစပ် အတူ salbutamol

ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ

- ဖြေရှင်းချက် အတွက် မွန်၊ ဤ ယူနစ် ဆေးထိုး ဆေးပုလင်း ၏ ၀.၂၅ မီလီဂရမ် ဤ ၁ ml (၀.၂၅ mg/ml) နှင့် ၀.၅ မီလီဂရမ် ဤ ၂ ml (0.25 mg/ml)၊ စီမံခန့်ခွဲရန် nebuliser မှတစ်ဆင့်

ဆေးသောက်ပါ။ နှင့် ကြာချိန်

- ကလေး အောက်မှာ ၅ နှစ်များ ၀.၂၅ မီလီဂရမ် (၁ ml) နှုန်း nebulisation တိုင်း ၂၀ မိနစ် အတွက် အဆိုပါ ပထမ နာရီ
- ကလေး ၅ နှစ်များ နှင့် ကျော် နှင့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၀.၅ မီလီဂရမ် (၂ ml) နှုန်း nebulisation တိုင်း ၂၀ မိနစ် အတွက် အဆိုပါ ပထမ နာရီ

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

- မေ အကြောင်းရင်း-
- လည်ချောင်း ယားယံခြင်း၊ ခေါင်းကိုက်ခြင်း၊ ချောင်းဆိုး၊ အန်၊ anticholinergic သက်ရောက်မှုများ ခြောက်သွေ့ခြင်း။ ၏ အဆိုပါ ပါးစပ်၊ ဝမ်းချုပ်ခြင်း၊ ချဲ့ထွင်ခြင်း။ ၏ အဆိုပါ ကျောင်းသား၊ မှန်ဝါးခြင်း။ အမြင်အာရုံ၊ ဆီးထိန်းခြင်း၊ tachycardia။

စီမံပါ။ အတူ သတိထားပါ။ အသက်ကြီးတဲ့အထိ လူနာများနှင့် လူနာနှင့်အတူ ထောင့်ပိတ်ရေတိမ်၊ urethro- ဆီးကျိတ်မမှန်ခြင်း၊ ဆီးထိန်းခြင်း။

ရှောင်ပါ။ သို့မဟုတ် စောင့်ကြည့် ပေါင်းစပ် အတူ မူးယစ်ဆေးဝါး လူသိများသည်။ Anticholinergic အာနိသင်ရှိရန်၊ tricyclic စိတ်ဓာတ်ကျဆေးများ (ဥပမာ amitriptyline)၊ ပထမမျိုးဆက် H-1 antihistamines (ဥပမာ ဟိုက်ဒရောဇင်၊ promethazine)၊ biperiden၊ antispasmodics (ဥပမာ atropine၊ hyoscine butylbromide)၊ စိတ်ကျဆေး (ဥပမာ chlorpromazine၊ haloperidol) စသည်တို့ (ဖြစ်နိုင်ခြေ တိုးလာခြင်း၊ ဆိုးကျိုးများ)။

ကိုယ်ဝန် : မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်း။
မိခင်နှို့တိုက်ကျွေးခြင်း - မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်း။

ပြီလေ။

- အတွဲများ ၏ nebuliser ဖြေရှင်းချက် ရန် ဖြစ် အုပ်ချုပ်သည်။ ဖြစ်ကြပါသည်။ မလုံလောက်ပါ။ ရန် ရယူပါ။
ထိရောက်မှု nebulisation nebulisers အများစုတွင်- ipratropium ကို salbutamol နှင့် ပေါင်းထည့်ပါ။ 0.9% ဆိုဒီယမ် ကလိုရိုက် ရရှိရန် စုစုပေါင်း 5 လုံး ml ၌ ရေလှောင်ကန် nebuliser ၏။ ရပ် nebulisation ဘယ်တော့လဲ ရေလှောင်ကန် သည်

• ဗလာ (ပြီးနောက် ပတ်ပတ်လည် ၁၀ ရန် ၁၅ မိနစ်)။

သိုလှောင်မှု

- အောက်မှာ ၂၅ °C

ISONIAZID = ဇ ပါးစပ်

နောက်ဆုံး အပ်ဒိတ်လုပ်သည်- ဇွန်လ ၂၀၂၁

ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

- ပထမ လိုင်း တီဘီရောဂါ ပိုးသတ်ဆေး (ဘက်တီးရီးယားပိုးသတ်ဆေး လှုပ်ရှားမှု)

ညွှန်ပြချက်များ

- တီဘီရောဂါ ဌ ပေါင်းစပ် အတူ တခြား တီဘီရောဂါ ဘက်တီးရီးယားပိုးမွှားများ
- ၎င်းလျှိုးနေသည်။ တီဘီရောဂါ အဖြစ် monotherapy သို့မဟုတ် ဌ ပေါင်းစပ် အတူ rifampicin သို့မဟုတ် rifapentine

ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ

- ၁၀၀ မီလီဂရမ် နှင့် ၃၀၀ မီလီဂရမ် တက်ဘလက်များ
- ၅၀ မီလီဂရမ် နှင့် ၁၀၀ မီလီဂရမ် လူစုခွဲနိုင်သော တက်ဘလက်များ

ဆေးသောက်ပါ။

တီဘီရောဂါ၊ ၎င်းလျှိုးနေ တီဘီရောဂါ အဖြစ် monotherapy သို့မဟုတ် ဌ နှင့်အတူပေါင်းစပ် နေ့စဉ် rifampicin

- ကလေး အောက်မှာ ၃၀ ကီလိုဂရမ် ၁၀ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် (၇ 15 သို့ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ်) တစ်ကြိမ် နေ့စဉ်၊ on တစ်ခု
- ဗလာ မိုက်
ကလေး ၃၀ ကီလိုဂရမ် နှင့် ကျော် နှင့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၅ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် (၄ 6 သို့ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ်) တစ်နေ့တစ်ကြိမ်၊ on တစ်ခု ဗလာ အစာအိမ်သည်နေ့စဉ် 300 mg ထက်မပိုစေရပါ။

၎င်းလျှိုးနေသည်။ တီဘီရောဂါ ဌ ပေါင်းစပ် အတူ အပတ်စဉ် rifapentine

ကလေး အောက်မှာ 30 ကီလိုဂရမ်နှင့် ကျော် နှစ်: 20 မှ 30 mg/kg တစ်ပတ်တစ်ကြိမ်၊ on တစ်ခု

ဗိုက်ချည်း ကလေး ၃၀ ကီလိုဂရမ် နှင့် ကျော် နှင့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၉၀၀ မီလီဂရမ် တစ်ကြိမ်
အပတ်စဉ်၊ on တစ်ခု ဗလာ ဗိုက်

ငှက်လျှိုးနေသည်။ တီဘီရောဂါ ၌ ပေါင်းစပ် အတူ နေ့စဉ် rifapentine

ကလေး ၁၃ နှစ် နှင့် ကျော် နှင့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၃၀၀ မီလီဂရမ် တစ်ကြိမ် နေ့စဉ်၊ on တစ်ခု ဗိုက် ဟောင်းလောင်း

သင်တန်းကာလ

တီဘီရောဂါ နှင့် ငှက်လျှိုးနေ တီဘီရောဂါ အဖြစ် monotherapy- အရ၊ ရန် ပရိုတိုကော
ငှက်လျှိုးနေသည်။ တီဘီရောဂါ ၌ ပေါင်းစပ် အတူ နေ့စဉ် rifampicin သို့မဟုတ် အပတ်စဉ် ရီဖာပင်တိုင် ၃
လများအတွင်း ငှက်လျှိုးနေသော တီဘီရောဂါ ပေါင်းစပ် အတူ နေ့စဉ် rifapentin ၁ လ

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

- လုပ်ပါ။ မစီမံပါ။ ရန် လူနာများ အတူ ပြင်းထန်သည်။ အသည်း ချွတ်ယွင်း။
- ဖြစ်စေနိုင်သည်-
 - ◻ အရံ အာရုံကြောရောဂါ၊ အထူးသဖြင့် အာဟာရချို့တဲ့ခြင်း၊ အရက်သမား၊ ဆီးချိုရောဂါ၊ HIV ပိုးရှိသည်။ လူနာများ ကိုယ်ဝန်ဆောင်နှင့် နို့တိုက်မိခင်များ လူနာများနှင့် ကျောက်ကပ်ဆိုင်ရာချို့ယွင်းချက်;
 - ◻ အသည်းအဆိပ်သင့်ခြင်း၊ အထူးသဖြင့် ၌ အရက်သမား သို့မဟုတ် လူနာများ အတူ နာတာရှည် အသည်းရောဂါ သို့မဟုတ် rifampicin ခံယူခြင်း သို့မဟုတ် 35 နှစ်အထက်၊
- hypersensitivity တုံ့ပြန်မှု၊ စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ တုံ့ပြန်မှု၊ တက်ခြင်း။ နှင့် စိတ်ဓာတ်ကျခြင်း။ စောင့်ကြည့် အသည်း လုပ်ဆောင်ချက် ၌ လူနာများ အတူ လူသိများသည်။ အသည်း ရောဂါ။
- လက္ခဏာရှိရင် hepatotoxicity ၏ (ဥပမာ အသားဝါခြင်း) ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်၊ isoniazid လုပ်သင့်တယ်။
- ဆက်မလုပ်တော့ပါ။ သည်အထိ လက္ခဏာများ ပြေလည်သွားပါသည်။
- စီမံပါ။ အတူ သတိထားပါ။ နှင့် နီးနီးကပ်ကပ် စောင့်ကြည့် လူနာများ ယူခြင်း။ ဖီနီတိုအင်၊ carbamazepine၊ benzodiazepines (အန္တရာယ် အဆိပ်သင့်ခြင်း)၊ warfarin (အန္တရာယ် သွေးထွက်ခြင်း)။
- စီမံပါ။ pyridoxine (ဗီတာမင် ခ ၆) ၌ လူနာများ မှာ အန္တရာယ် အရံ အာရုံကြောရောဂါ (ကလေး- ၅ ရန် ၁၀ မီလီဂရမ် တစ်နေ့တစ်ကြိမ်၊ အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- 10 mg တနေ့ တစ်ကြိမ်)။
- **ကိုယ်ဝန် :** မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်း။ စီမံပါ။ pyridoxine ရန် အဆိုပါ အမေ (၁၀ မီလီဂရမ် တစ်ကြိမ် နေ့စဉ်)။ **မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း -** ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်းမရှိပါ။ စီမံပါ။ မိခင်အတွက် pyridoxine (၁၀ မီလီဂရမ် တစ်နေ့တစ်ကြိမ်) နှင့် မွေးကင်းစကလေး (တစ်နေ့လျှင် 5 မီလီဂရမ်) ။

ပြုလေ။

အဘို့ လူနာများ ပထမလှိုင်း တီဘီရောဂါကို ထိလွယ်ရှလွယ် ကုသမှု၊ isoniazid သည် ပေးသည့် အဖြစ် ပုံသေဆေးတွဲ၏ အစိတ်အပိုင်း။

ဝင်လာသည် ပုံသေ ဆေးပေါင်းစပ် ပါဝင်သော 300 မီလီဂရမ် rifapentine/300 မီလီဂရမ် isoniazid ၏ အတွက် ၎င်းလျှိုးနေသော တီဘီရောဂါ ကုသရေး ကလေးတွေ ကျော် ၁၄ နှစ်နှင့် လူကြီးများ။

သိုလှောင်မှု

- - အောက်မှာ ၂၅ °C

ISOSORBIDE ထမ်းစားပါ။ ပါးစပ်

နောက်ဆုံး မွမ်းမံပြင်ဆင်သည် - ဩဂုတ်လ ၂၀၂၁

ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

- Vasodilator, antianginal

ညွှန်ပြချက်များ

- ကြိုတင်ကာကွယ်မှု နှင့် ကုသမှု ၏ စူးရှသည်။ angina ကုသမှု ဘယ်ဘက်ခြမ်း သို့မဟုတ် ကမ္ဘာလုံးဆိုင်ရာ နာတာရှည် နှလုံးရောဂါ ၌ လူနာများ အတူ သည်းမခံနိုင်ခြင်း။ ရန်
- angiotensin- converting enzyme (ACE) inhibitors နှစ် ကုထုံး ၌ စူးရှသည်။ နှလုံး ရှုံးနိမ့်ခြင်း။ (စူးရှသည်။ အဆုတ် ဖောရောင်ခြင်း)

ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ

- ၅ မီလီဂရမ် sublingual တက်ဘလက်

ဆေးသောက်ပါ။

ရေတို ကြိုတင်ကာကွယ်မှု စူးရှ၏။ angina

- အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၅ ရန် ၁၀ မီလီဂရမ် ဘာသာစကားအလိုက် ယူထားသည်။ ၁၀ မိနစ် မီ a မိုးရွာသည်။
- အဖြစ်အပျက် (ရုပ်ပိုင်းဆိုင်ရာ အားထုတ်မှု၊ ဖိစီးမှု၊ စသည်ဖြင့်)

ရှေ့ရှည် ကြိုတင်ကာကွယ်မှု ၏ စူးရှသော angina နှင့် ကုသမှု ၏ ဘယ်ဘက် သို့မဟုတ် ကမ္ဘာလုံးဆိုင်ရာ နာတာရှည် နှလုံး ရှုံးနိမ့်ခြင်း။

- အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၅ ရန် ၄၀ မီလီဂရမ် ပါးစပ် ၂ ရန် ၃ ကြိမ် နေ့စဉ်
- တဖြည်းဖြည်း ဆေးပမာဏကိုတိုးမြှင့်ပါ။ သည်အထိ ထိရောက်သည်။ လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး ရပ် ကုသမှု ဆတ်ခနဲ။

ကုသမှု ၏ စူးရှသည်။ angina

အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၅ ရန် ၁၀ မီလီဂရမ် ဘာသာစကားအလိုက်၊ ရန် ဖြစ် ထပ်ခါထပ်ခါ ပြီးနောက် ၁၀ မိနစ် အကယ်၍ လိုအပ်သော

နာမ် ကုထုံး ၌ စူးရှသည်။ နှလုံး ပျက်ကွက်ခြင်း (စူးရှသော အဆုတ် ဖောရောင်ခြင်း)

အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၅ မီလီဂရမ် ဘာသာစကားအလိုက်၊ ဖြစ်ရန် ထပ်ခါထပ်ခါ ပြီးနောက် ၁၀ မိနစ် လိုအပ်ရင် ဟိ ရည်မှန်းချက် သည် လျော့ချရန် နှလုံးခုန်သံ ဖိအား ရန် 120-150 mmHg နှင့် diastolic ဖိအား ရန် 110 mmHg အောက်။

သင်တန်းကာလ

အရ၊ ရန် ဆေးခန်း တုံ့ပြန်မှု

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

- မစီမံပါနဲ့။ လူနာများထံ နှလုံးသွေးကြောကျဉ်းခြင်း၊ သွေးတိုးရောဂါ၊ ရှောင်၊ ပြင်းထန်သော သွေးအားနည်းရောဂါ၊
- ဦးနှောက်အတွင်းပိုင်း သွေးတိုးရောဂါ သို့မဟုတ် အာရုံကြောဆိုင်ရာ ဒဏ်ရာ။
မေ အကြောင်းရင်း-
 - orthostatic hypotension (အထူးသဖြင့် ဌာ အသက်ကြီးသည်။ လူနာများ) ခေါင်းကိုက်ခြင်း၊ ပျို့အန်ခြင်း၊
- flushing ၏ မျက်နှာ၊ hemolytic သွေးအားနည်းရောဂါ G6PD ချို့တဲ့သောလူနာများတွင်၊
ပြင်းထန်သည်။ သွေးတိုးရောဂါ အတူ အန္တရာယ် ၏ သွေးလည်ပတ်မှု ပြိုကျ အဆိုပါ အဖြစ်အပျက် ၏ ဆေးလွန်သည်။
- ရှောင်ပါ။ ပေါင်းစပ် သို့မဟုတ် ထိရောက်မှုအနည်းဆုံးဆေးကို အသုံးပြုပါ။ လူနာများ ယူခြင်း။ နောက်တစ်ခု နိုက်ထရိတ်
- ဆင်းသက်လာမှု၊ vasodilator တစ်ခု၊ diuretic သို့မဟုတ် တစ်ခု သွေးတိုးကျဆေး (hypotensive အကျိုးသက်ရောက်မှုကို မြှင့်တင်ပေးသည်)၊ နှင့် ဌာ သက်ကြီး လူနာများ။
- နဲ့ မပေါင်းပါနဲ့။ Silenafil ၊ သို့မဟုတ် တခြား မူးယစ်ဆေးဝါး သုံးတယ်။ အတွက် erectile ကမောက်ကမဖြစ်မှု (အန္တရာယ် ပြင်းထန်သောသွေးပေါင်ချိန်၊
- ဆီးကျိတ်နှင့်စူးရှသောသွေးကြောဆိုင်ရာရောဂါလက္ခဏာစု။
- **ကိုယ်ဝန်** : မဟုတ်ဘူး အကြံပြုသည်။ (ဘေးကင်းရေး သည် မဟုတ်ဘူး တည်ထောင်ခဲ့သည်)
မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း - မဟုတ်ဘူး အကြံပြုသည်။ (ဘေးကင်းရေး သည် မ မြဲပါ)

ပြီလေ။

- ✘ အားဖြင့် sublingual လမ်းကြောင်း၊ antianginal effect ပေါ်လာတယ်။ အတွင်း နည်းသော ထက် ၁၀ မိနစ် နှင့် ဆက်နေ အတွက် ၁ 2 နာရီအထိ။
နိုက်ထရိတ်ကို ခံနိုင်ရည်ရှိလာသည်။ တာရှည် နှင့် နိုင်သည် အချိန်တိုအတွင်း ကျော်လွှားနိုင်ပါစေ။ နိုက်ထရိတ် ထုတ်ယူခြင်း ၊ ဆေးပမာဏ တိုးခြင်း အားဖြင့် မဟုတ်ပါ။
Sustained-release ဖော်မြူလာများကို အသုံးပြုသည်။ အတွက် ရေရှည် acute angina ၏စီမံခန့်ခွဲမှုနှင့် နှလုံးပျက်ကွက်ကုသမှု။ အချိန်ကြားကာလ အကြား တစ်ခုစီ အုပ်ချုပ်ရေး အပေါ်မှာမူတည်တယ်။ ပြင်ဆင်မှုများ ။

သိုလှောင်မှု

- - ခ မှ 25 °C

ITRACONAZOLE ပါးစပ်



ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

မို့သတ်ဆေး

ညွှန်ပြချက်များ

- Histoplasmosis နှင့် penicilliosis - ကုသမှုနှင့်ဒုတိယကြိုတင်ကာကွယ်ခြင်း
- ဦးရေပြားအရေပြားရောဂါများ (*Tinea capitis*)

ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ

- ၁၀၀ မီလီဂရမ် ဆေးတောင့်
- ထို့အတူ လာပါသည်။ ဤ ၅၀ mg/5 ml ပါးစပ် ဖြေရှင်းချက်။

ဆေးသောက်ပါ။ နှင့် ကြာချိန်

Histoplasmosis (အလယ်အလတ် ရောဂါလက္ခဏာများ)

- ကလေး- ၅ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် တစ်ကြိမ် နေ့စဉ် အတွက် ၆ ရက် ၁၂ ရက်သတ္တပတ်
- အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၂၀၀ မီလီဂရမ် ၃ ကြိမ် နေ့စဉ် အတွက် ၃ နေ့ရက်များ ထို့နောက် ၂၀၀ မီလီဂရမ် ၁ ရက် ၂ ကြိမ် နေ့စဉ်
- အတွက် ၆ ရက် ၁၂ ရက်သတ္တပတ်

Histoplasmosis (ပြင်းထန်သည်။ ရောဂါလက္ခဏာများ၊ ဖြန့်ဝေခဲ့သည်။ ပုံစံ)

အတူတူပါပဲ။ ကုသမှု အတွက် ၁၂ ပတ်၊ ရှေ့အားဖြင့် တစ်ခု ရန် ၂ပတ် ၏ ကုသမှု အတူ Amphotericin ခ

Penicilliosis (အလယ်အလတ် ရောဂါလက္ခဏာများ)

အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၂၀၀ မီလီဂရမ် ၂ ကြိမ် နေ့စဉ် အတွက် ၈ ရက်သတ္တပတ်

Penicilliosis (ပြင်းထန်သည်။ ရောဂါလက္ခဏာများ)

အတူတူပါပဲ။ ကုသမှု အတွက် ၁၀ ပတ်၊ ရှေ့အားဖြင့် ၂ပတ် ၏ ကုသမှု အတူ Amphotericin ခ

အလယ်တန်း ကြိုတင်ကာကွယ်မှု ၏ histoplasmosis နှင့် penicilliosis

အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၂၀၀ မီလီဂရမ် တစ်ကြိမ် နေ့စဉ် အဖြစ် ရှည် အဖြစ် လိုအပ်သည်။

Dermatophytosis ၏ အဆိုပါ ဦးရေပြား

ကလေး- ၃ 5 သို့ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် တစ်ကြိမ်

နေ့စဉ် အတွက် ၄ ရက်သတ္တပတ်

အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၂၀၀ မီလီဂရမ် တစ်ကြိမ်

နေ့စဉ် အတွက် ၂ ရက် ၄ ရက်သတ္တပတ်

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

- စီမံပါ။ အတူ သတိထားပါ။ နှင့် စောင့်ကြည့် အသုံးပြု ခြင်း လူနာများ > ၆၀ နှစ်များ သို့မဟုတ် အတူ အသည်း သို့မဟုတ်
- ကျောက်ကပ် ချို့ယွင်းချက် သို့မဟုတ် နှလုံးသွေးကြောပိတ်ခြင်း။
မေ အကြောင်းရင်း- အစာအိမ်နှင့် အူလမ်းကြောင်းဆိုင်ရာ အနှောင့်အယှက်များ၊ ခေါင်းကိုက်ခြင်း၊ အရေပြားတုံ့ပြန်မှု
- တစ်ခါတစ်ရံ ပြင်းထန်သော anaphylactic တုံ့ပြန်မှု၊ အသည်းပုံမမှန်ခြင်း တစ်ခါတစ်ရံ ပြင်းထန်ခြင်း၊
- paraesthesia၊ ဖောရောင်ခြင်း၊ နှလုံးပျက်ကွက်။ ကုသမှုကိုရပ်တန့်ပါ။ anaphylactic တုံ့ပြန်မှု၊ အသည်းပုံမမှန်ခြင်း သို့မဟုတ် ပြင်းထန်သော အရေပြား၏ဖြစ်ရပ် တုံ့ပြန်မှု။
- ၌ အမှုတွဲ ၏ တာရှည် ကုသမှု၊ စောင့်ကြည့် အသည်း
- လုပ်ဆောင်ချက်။ မပေါင်းပါနဲ့။ အတူ quinidine (အန္တရာယ်
- ပုံမမှန်ခြင်း)။
အချို့နှင့် ပေါင်းစပ်ခြင်းကို ရှောင်ကြဉ်ပါ။ Antiretrovirals (ဥပမာ indinavir၊ ritonavir၊ saquinavir)၊ corticosteroids (dexamethasone၊ prednisolone)၊ warfarin၊ carbamazepine၊ digoxin- တိုးလာသည်။
- သွေး အာရုံစူးစိုက်မှု ၏ ဤဆေးများ။ ၏ထိရောက်မှု itraconazole လျော့ချနိုင်သည်။ ဘယ်တော့လဲ ပေါင်းစပ် အတူ- rifampicin၊ ရီဖာဘူတင်၊ isoniazid၊ efavirenz၊ phenytoin၊ phenobarbital။
- မစီမံပါနဲ့။ တပြိုင်နက်တည်း အတူ အလူမီနီယံ သို့မဟုတ် မဂ္ဂနီဆီယမ် ဟိုက်ဒရောဆိုဒ် စီမံပါ။ ၂ နာရီ ဖြေ. **ကိုယ်ဝန် နှင့် နို့တိုက်ခြင်း** : ရှောင်ရှား; အတွက် histoplasmosis၊ Amphotericin B တစ်ယောက်တည်း 4 ပတ်မှ 6 ပတ်ဖြစ်ပါတယ်။ တစ်ခု အခြားရွေးချယ်စရာ ကိုယ်ဝန်ဆောင်အမျိုးသမီးများ။ မစီမံပါနဲ့။ ၌ dermatophytosis ၏ဖြစ်ရပ် ဦးရေပြား (လိမ်းဆေးလိမ်းပါ။ သည်အထိကုသမှု itraconazole ကိုသုံးနိုင်သည်။)

ပြီလေ။

လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး ဖွင့်သည်။ အဆိုပါ ဆေးတောင့်များ; ယူ အတူ အစားအစာများ။

သိုလှောင်မှု

အောက်မှာ ၂၅ °C

IVERMECTIN ပါးစပ်



ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

ပိုးသတ်ဆေး၊ ပိုးသတ်ဆေး

ညွှန်ပြချက်များ

- Onchocerciasis
- Scabies

ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ

- ၃ မီလီဂရမ် တက်ဘလက်

ဆေးသောက်ပါ။ နှင့် ကြာချိန်

Onchocerciasis

ကလေး ကျော် 15 ကီလိုဂရမ်နှင့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- 150 မိုက်ခရိုဂရမ်/ကီလိုဂရမ် တစ်ကြိမ်ထိုးပါ။ တစ် ၂ ခုမြောက် ဆေးထိုးသင့်တယ်။ အုပ်ချုပ်ရမည်။ ၃ လကြာရင် ဆေးခန်း လက္ခဏာတွေ ဆက်ရှိနေတယ်။ ပြန်လုပ်ပါ။ ကုသမှု 6 သို့မဟုတ်တိုင်း ထိန်းသိမ်းရန် 12 လ ကပ်ပါးကောင်သည် သတ်မှတ်ချက်ဘောင်အောက်တွင် ရှိနေသည်။ ဆေးခန်းလက္ခဏာများပေါ်လာသည်။

• အရပ်အမောင်း	ဝယ်တယ်။ ရန် < ၉၀ စင်တီမီတာ	၉၀ ရန် < ၁၂၀ စင်တီမီတာ	၁၂၀ ရန် < ၁၄၀ စင်တီမီတာ	၁၄၀ ရန် < ၁၆၀ စင်တီမီတာ	≥ ၁၆၀ စင်တီမီတာ
• အလေးချိန်	< ၁၅ ကီလိုဂရမ်	၁၅ ရန် < ၂၅ ကီလိုဂရမ်	၂၅ ရန် < ၄၅ ကီလိုဂရမ်	၄၅ ရန် < ၆၅ ကီလိုဂရမ်	≥ ၆၅ ကီလိုဂရမ်

၃ မီလီဂရမ် တက်ဘလက်	မ စီမံပါနဲ့။	တက်ဘ် ၁ ခု	2 တက်ဘ်	3 တက်ဘ်	4 တက်ဘ်
-----------------------	---------------------	------------	---------	---------	---------

တော်ရုံတန်ရုံ ဖောက်များ

ကလေး ကျော် 15 ကီလိုဂရမ် နှင့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- 200 မိုက်ခရိုဂရမ်/ကီလိုဂရမ် တစ်ကြိမ်ထိုးပါ။ တစ်
တစ်ကြိမ်ထိုးလျှင် လုံလောက်နိုင်သည်။ 2 ကြိမ်မြောက် ထိုးပြီးနောက် တစ်ပတ်အကြာတွင် ကုသမှုမအောင်မြင်နိုင်ခြေကို
လျော့နည်းစေသည်။

ကြေမွသွားသည်။ ဖောက်များ

ကလေး ကျော် 15 ကီလိုဂရမ် နှင့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၂ ကြိမ် 200 မိုက်ခရိုဂရမ်/ကီလိုဂရမ် တစ်ပတ် ဖြု၊ ဥှံ
ပေါင်းစပ် အတူ လိမ်းဆေး keratolytic နှင့် topical scabicide၊ အပိုဆေးများ လိုအပ်နိုင်သည်။

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

- ဖြစ်စေနိုင်သည်-
 - ◻ တိုးလာသည်။
 - ◻ ယားယံခြင်း;
 - ◻ အလယ်အလတ် တုံ့ပြန်မှုများ ဌ ညှိ လူနာများ အတူ onchocerciasis- မျက်စိ ယားယံခြင်း၊ ခေါင်းကိုက်ခြင်း၊
- arthralgia, myalgia, lymphadenopathy, အဖျား, oedema;
 - ◻ ပြင်းထန်သည်။ တုံ့ပြန်မှုများ ဌ ညှိ လူနာများ ပူးတွဲကူးစက် အတူ လော့ loa : အမှတ်အသားပြုသည်။ အလုပ်လုပ်တဲ့ ချွတ်ယွင်း အကယ်၍ လော့ loa microfilaraemia > ၈၀၀၀ mf/ml; ဦးနှောက်ရောင်ရောဂါ အကယ်၍ လော့ loa microfilaraemia > ၃၀၀၀၀ mf/ml
- စီမံပါ။ အတူ သတိထားပါ။ ဌ ဒေသများ ဘယ်မှာလဲ။ loiasis သည်
 - ◻ အစုလိုက်- ရောဂါလက္ခဏာရှိသော onchocerciasis အတွက်-
 - ◻ ပြင်းထန်မှုကို အကဲဖြတ်ပါ။ Loa ၏ loa microfilaraemia နှင့် အလိုက်သင့် စီမံပါ ဖြစ်ဖြစ်၊ အဖြစ်ဆက်ဆံပါ။
 - ◻ တစ်ခု out-လူနာအောက်မှာ ကြီးကြပ်မှု၊ သို့မဟုတ် ဆေးရုံတက်၊ သို့မဟုတ် တစ်ခုရွေးပါ။ အစားထိုးကုသခြင်း (doxycycline)။
- ဖြစ်ပါ တယ်။ မဖြစ်နိုင်ပါ။ လုပ်ဆောင်ရန် a အထူ ရုပ်ရှင် စာမေးပွဲ- ivermectin ဆေး မေ ဖြစ် အုပ်ချုပ်သည်။ လူနာရှိလျှင် သမိုင်းမရှိပါ။ loiasis ၏ (ရွှေ့ပြောင်းခြင်း။ တစ်ခု၏ လူကြီးပိုး အောက်မှာ အဆိုပါ မျက်မြှေး
- သို့မဟုတ် ယာယီ « Calabar » ရောင်ရမ်းခြင်း) မဟုတ်ပါ။ သမိုင်း ပြင်းထန်ဆိုးရွားသောတုံ့ပြန်မှုများ နောက်လိုက် ယခင်တစ်ခု ivermectin ဖြင့် ကုသခြင်း။ ဌ တခြား အမှုတွဲများ၊ ပိုလိမ္မာတယ်။ ဖြစ်ဖြစ်၊ အောက်တွင်ကုသရန် ကြီးကြပ်မှု၊ သို့မဟုတ် အစားထိုးကုသမှု (doxycycline) ကို ရွေးချယ်ရန်၊ သို့မဟုတ် မကုသရန် ဆုံးဖြတ်ခြင်း၊
- အရ၊ ပြင်းထန်မှုဆိုသို့ onchocerciasis နှင့်ယခင်သမိုင်း။
 - ◻ အဘို့ သာမန် ဗောက်များ
 - ◻ သုံးသပ်ချက် အဆိုပါ လူနာ သမိုင်း နှင့် အကယ်၍ ဌ သံသယ၊ လိမ်းဆေး ပိုးသတ်ဆေး ကုသမှု သည် နှစ်သက်သည်။
- ကိုယ်ဝန် : ရှောင်ပါ။ (ဘေးကင်းရေး သည် မ မြဲပါ)
- မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း- မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်း။

ပြီလေ။

တက်ဘလက်များကိုယူပါ။ တစ်ခု ဗိုက်ဟောင်းလောင်း။ တက်ဘလက်များကို ကြေမွသွားနိုင်သည်။ အတွက် အုပ်ချုပ်ရေး သေးငယ်ရန် ကလေးတွေ။ Ivermectin သည် အသုံးပြုသည်။ အတွက် strongyloidiasis ကုသမှု (၂၀၀ မိုက်ခရိုဂရမ်/ကီလိုဂရမ် တစ်ကြိမ်) နှင့် အရေပြားပိုးလောင်း migrans (နေ့စဉ် 200 micrograms/kg အတွက် ၁ ရက်မှ

၂ ရက်။

သိုလှောင်မှု

- ၁ မှ 25 °C

LABETALOL ပါးစပ်

နောက်ဆုံး အပ်ဒိတ်လုပ်သည်- မတ်လ ၂၀၂၄

ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

- မဟုတ်သော cardioselective beta -blocker

ညွှန်ပြချက်များ

- သွေးတိုးရောဂါ ဌ ကိုယ်ဝန်

ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ

၁၀၀ မီလီဂရမ် နှင့် ၂၀၀ မီလီဂရမ် တက်ဘလက်များ

ဆေးသောက်ပါ။

- 100 မီလီဂရမ် တစ်နေ့ ၂ ကြိမ်။ လိုအပ်ရင် တိုးပေးပါ။ 100 မှ 200 မီလီဂရမ် တိုးလာသည်အထိ တစ်ခုထိ ရောက်သောဆေး ဟူ၍လည်းကောင်း၊ များသောအားဖြင့် ၄၀၀ 800 အထိ မီလီဂရမ် နေ့စဉ် (အမြင့်ဆုံး ၂၄၀၀ မီလီဂရမ် နေ့စဉ်)။ အကယ်လို့ ပိုမြင့်တယ်။ ဆေးများ ဖြစ်ကြပါသည်။ လိုအပ်သော၊ ပေးပါ။ ဌ ၃ ပိုင်းခွဲထားပါတယ်။
- ဆေးများ။

သင်တန်းကာလ

- အရ၊ ရန် ဆေးခန်း တို့ပြန်မှု။ လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး ရပ် ကုသမှု ဆတ်ခနဲ၊ ကျဆင်းခြင်း။ ဆေးများ တဖြည်းဖြည်း။

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

မစီမံပါနဲ့။ လူနာများထံ ပန်းနာ၊ နာတာရှည် လေပြန်ကျဉ်းကျဉ်း၊ နှလုံးရောဂါ၊ ပြင်းထန်သောသွေးပေါင်ချိန်၊ bradycardia < 50/မိနစ်၊ atrio-ventricular နှလုံးတုံး၊ Raynaud ၏ရောဂါလက္ခဏာစု၊ အသည်းချွတ်ယွင်း။
ဖြစ်နိုင်သည်- bradycardia, hypotension, နှလုံးပျက်ကွက်, bronchospasm, hypoglycemia, အစာအိမ်နဲ့အူလမ်းကြောင်းဆိုင်ရာအနှောက်အယှက်, မူးပြေခင်း, ခေါင်းကိုက်, အားနည်း, ဆီးထိန်းထားနိုင်ပါတယ်။
စီမံပါ။ အတူ သတိထားပါ။ လူနာများသို့ အတူ ဆီးချိုရောဂါ (အန္တရာယ် hypoglycemia ၏)။
ကျောက်ကပ်ဆိုင်ရာ ချို့ယွင်းနေသော လူနာများတွင် ပမာဏကို လျှော့ချပါ။
၌ အဆိုပါ အဖြစ်အပျက် ၏ anaphylactic ရှောင်၊ အန္တရာယ် ၏ ခုခံမှု ရန် epinephrine။
ရှောင်ပါ။ သို့မဟုတ် စောင့်ကြည့် ပေါင်းစပ် အတူ- mefloquine၊ digoxin၊ amiodarone၊ ဒယ်လ်တီယမ်၊ verapamil (အန္တရာယ် bradycardia ၏) ; tricyclic စိတ်ဓာတ်ကျဆေးများ၊ စိတ်ကျဆေးများ ၊ အခြားသွေးတိုးရောဂါ တိုက်ဖျက်ရေးဆေးများ (သွေးတိုးရောဂါဖြစ်နိုင်ချေ)။

- လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး စီမံပါ။ တပြိုင်နက်တည်း အတူ အက်ဆစ်များ (လူမီနီယမ် သို့မဟုတ် မဂ္ဂနီဆီယမ်
- ဟိုက်ဒရောဆိုဒါ၊ စသည်ဖြင့်)။ ၂ နာရီခြားပြီး စီမံပါ။
- စောင့်ကြည့် မွေးကင်းစကလေး- အန္တရာယ် hypoglycemia ၏ bradycardia၊
အသက်ရှူလမ်းကြောင်းဆိုင်ရာဒုက္ခဖြစ်ပေါ်ခြင်း။ ကာလအတွင်းမှာ အများဆုံးဖြစ် လေ့ရှိပါတယ် ။ ပထမ ၂၄ နာရီနှင့်
သည်အထိ ၇၂ နာရီ ပြီးနောက် မွေးဖွားခြင်း
✘ မိခင်ဇွဲတိုက်ကျွေးခြင်း - မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်း။

သိုလှောင်မှု

- - အောက်မှာ ၂၅ °C

LACTULOSE ပါးစပ်

နောက်ဆုံး အပ်ဒိတ်လုပ်သည်- ဇန်နဝါရီလ ၂၀၂၄

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

Osmotic ဝမ်းနုတ်ဆေး

ညွှန်ပြချက်များ

- ကာကွယ်ရေး ၏ ဝမ်းချုပ်ခြင်း။ ဤ လူနာများ ယူခြင်း။ opioid အကိုက်အခဲပျောက်ဆေး (ဥပမာ ကိုဒင်း၊ မော်ဖင်း)

ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ

- ၁၀ ဂရမ်/၁၅ ml ပါးစပ် ဖြေရှင်းချက်၊ ဖြစ်ရန် အုပ်ချုပ်သည်။ သုံးပြီး a တိုင်းတာခြင်း။ ကိရိယာ (ပါးစပ် ဆေးထိုး၊
- တိုင်းတာခွန်း သို့မဟုတ် ဘွဲ့များပါသော ခွက်)

ဆေးသောက်ပါ။ နှင့် ကြာချိန်

ကလေး အောက်မှာ ၁ နှစ်- ၅ ml နေ့စဉ် (၃.၃ ဆ နေ့စဉ်)

ကလေး ထံမှ ၁ ရန် ၆ နှစ်များ ၅ ရန် ၁၀ ml နေ့စဉ် (၃.၃ ရန် ၆.၇ ဆ နေ့စဉ်)

- ကလေး ထံမှ ၇ ရန် ၁၄ နှစ်များ ၁၀ ရန် ၁၅ ml နေ့စဉ် (၆.၇ ရန် ၁၀ ဆ နေ့စဉ်)

• ကလေး ကျော် ၁၄ နှစ်များ နှင့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၁၅ ရန် ၄၅ ml နေ့စဉ် (၁၀ ရန် ၃၀ ဆ နေ့စဉ်)

စတင်ပါ။ lactulose ဘယ်တော့လဲ အကိုက်အခဲပျောက်ဆေး ကုသမှု နောက်ထပ်ဆက်လက် ထက် ၄၈ နာရီ။

• Lactulose ဖြစ်ရမည် ယူထားသည်။ နေ့စဉ်၊ သည်အထိ အဆိုပါ အဆုံး ၏ opioid ကုသမှု။ ပုံမှန် လိုက်နာပါ။ up (frequency/consistency of stools) အတွက် မရှိမဖြစ် လိုအပ်ပါသည်။ ဆေးပမာဏကို မှန်ကန်စွာ ချိန်ညှိရန်။

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

- လုပ်ပါ။ မစီမံပါ။ လူနာများသို့ အတူ Crohn ရဲ့ ရောဂါ၊ အနာ အူမကြီး၊ အူ အတားအဆီး၊

ရောဂါအမည်မသိဝမ်းဗိုက်နာကျင်မှု။

မေ အကြောင်းရင်း- ဝမ်းဗိုက် မသက်မသာ၊ လေပွခြင်း။ ဝမ်း လျှော့ခြင်း။

၌ အဆိုပါ အဖြစ်အပျက် ၏ ဝမ်းပျက်၊ ဖယ်ထုတ်ပါ။ a ဝမ်း သက်ရောက်မှု နှင့် အူ အတားအဆီး; လျှော့ချပါ။ အဆိုပါ ဆေးထိုး။

ကိုယ်ဝန် : မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်း။

မိခင်နှို့တိုက်ကျွေးခြင်း - မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်း။

ပြီလေ။

ထိုသို့ဖြစ်နိုင်သည်။ ဖယ်ပစ်သည် ၄၈ သို့ နာရီ၊ သို့မဟုတ် ပင် ကြာကြာ၊ ကုသမှုမတိုင်ခင် ထိရောက်သည်။ Lactulose သည် မဖော်ပြထားပါ။ ၌ စူးရှသောဝမ်းချုပ်ခြင်း။ ဘယ်မှာလဲ မြန်တယ်။ ရလဒ်လိုအပ်သည်။

အကယ်လို့ လိုအပ်သော lactulose မေ ဖြစ် ပေးသည် ၌ ပေါင်းစပ် အတူ a လှုံ့ဆော်သောဝမ်းနုတ်ဆေး (ဥပမာ ဘီစကိုဒိုင်း၊ ဆီနာ)။ ပါးစပ် ဖြေရှင်းချက် ယူနိုင်ပါသည်။ မှေးမှိန်သော၊ သို့မဟုတ် မှေးမှိန် ၌ ရေ။

ဟိ ကုသမှု လုပ်သင့်တယ်။ ဖြစ် အဖော် အားဖြင့် အစားအသောက် အတိုင်းအတာများ (အရည်များ နှင့် အမျှင်ဓာတ်)။

သိုလှောင်မှု

အောက်မှာ 25°C ။ လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး စတိုးဆိုင် ၌ a ရေခဲသေတ္တာ (crystallisation)။

LAMIVUDINE = 3TC ပါးစပ်

နောက်ဆုံး အပ်ဒိတ်လုပ်သည်- နိုဝင်ဘာလ ၂၀၂၂

ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

- ART ဆေး၊ nucleoside ပြောင်းပြန် စာသားမှတ်တမ်း တားဆေး

ညွှန်ပြချက်များ

- HIV ကူးစက်ရောဂါ၊ ၌ ပေါင်းစပ် အတူ တခြား ART ဆေးဝါးများ

ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ

- ၁၅၀ မီလီဂရမ် တက်ဘလက်
၅၀ မီလီဂရမ်/၅ ml ပါးစပ် ဖြေရှင်းချက်

ဆေးသောက်ပါ။

ဟိ နေ့စဉ် ဆေးထိုး သည် အုပ်ချုပ်သည်။ တစ်ကြိမ် နေ့စဉ် သို့မဟုတ် ၌ ပိုင်းခြားထားသည်။ ဆေးများ။

ကလေး ၁ လ နှင့် ကျော် နှင့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ-

အလေးချိန်	နေ့စဉ် ဆေးထိုး	၅၀ မီလီဂရမ်/၅ ml ပါးစပ် ဆိုးလ်။	၁၅၀ မီလီဂရမ် တက်ဘလက်
၃ ရန် < ၆ ကီလိုဂရမ်	၆၀ မီလီဂရမ်	၃ ml x ၂	-
၆ ရန် < ၁၀ ကီလိုဂရမ်	၈၀ မီလီဂရမ်	၄ ml x ၂	-

၁၀ ရန် < ၁၄ ကီလိုဂရမ်	၁၂၀ မီလီဂရမ်	၆ ml x ၂	-
၁၄ ရန် < ၂၀ ကီလိုဂရမ်	၁၅၀ မီလီဂရမ်	-	1/2 တက်ဘ် x 2 သို့မဟုတ် ၁ တက်ဘ် x ၁
၂၀ ရန် < ၂၅ ကီလိုဂရမ်	၂၂၅ မီလီဂရမ်	-	1/2 တက်ဘ် မနက်ခင်း နှင့် ၁ တက်ဘ် ညနေ သို့မဟုတ် 1 1/2 တက်ဘ် x 1
≥ ၂၅ ကီလိုဂရမ်	၃၀၀ မီလီဂရမ်	-	၁ တက်ဘ် x ၂ သို့မဟုတ် ၂ တက်ဘ် x ၁

သင်တန်းကာလ

- ကဲကဲ on အဆိုပါ ထိရောက်မှု နှင့် သည်းခံမှု ၏ lamivudine။

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

- စီမံပါ။ အတူ သတိထားပါ။ ရန် လူနာများ အတူ သမိုင်း ၏ အသည်း မမှန်။
- ဖြစ်စေနိုင်သည်- အစာအိမ်နှင့် အူလမ်းကြောင်းဆိုင်ရာ အနှောင့်အယှက်များ (ဝမ်းပျက်ဝမ်းလျှော့၊ ပျို့အန်ခြင်း၊ အော့အန်ခြင်း စသည်) နှင့် ဖြစ်နိုင်သည်- သွေးရောဂါဗေဒ၊ မမှန်၊ အထူးသဖြင့် ဘယ်တော့လဲ ပေါင်းစပ် အတူ zidovudine (နျူထရိုပီနီးယား၊ သွေးအားနည်းရောဂါ၊ thrombocytopenia)၊ myopathy၊ အသည်း သို့မဟုတ် ပန်ကရိယရောဂါများ။
- လျှော့ချပါ။ သောက်သုံးသော ခွံ လူနာများ အတူ ကျောက်ကပ် ချွတ်ယွင်း။
ကိုယ်ဝန် : မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်း။

ပြီလေ။

- ခွံ မွေးကင်းစကလေးများ၊ အဆိုပါ သောက်သုံးသော lamivudine ၅၀ မီလီဂရမ်/၅ ml (ဆိုလိုသည်မှာ ၁၀ mg/ml) ဖြေရှင်းချက် သည်-
 - ၂ ရန် < ၃ ကီလိုဂရမ် ၀.၅ ml ၂ ကြိမ် နေ့စဉ် (နေ့စဉ် ဆေးပမာဏ- ၁၀ မီလီဂရမ်)
 - ၃ ရန် < ၄ ကီလိုဂရမ် ၀.၈ ml ၂ ကြိမ် နေ့စဉ် (နေ့စဉ် ဆေးပမာဏ- ၁၆ မီလီဂရမ်)
 - ၄ ရန် < ၅ ကီလိုဂရမ် ၁ ml ၂ ကြိမ် နေ့စဉ် (နေ့စဉ် ဆေးပမာဏ- ၂၀ မီလီဂရမ်)
- Lamivudine ကိုလည်း သုံးတယ်။ အတွက် HIV နှင့် ထိတွေ့မှုလွန်ရောဂါ ကာကွယ်ခြင်း၊ ခွံ ပေါင်းစပ် အတူ အခြားသော ART ဆေးဝါးများ။
- ဝင်လာသည် fixed-dose ပေါင်းစပ်မှုများနှင့်အတူ တခြား ART ဆေးဝါးများ။ ဖြစ်နိုင်ရင် ဒီဇယ်မြူလာတွေကို ဘယ်အချိန်မှာ သုံးလဲ။ ရရှိနိုင်

သိုလှောင်မှု

အောက်မှာ ၂၅ °C
တခါ ဖွင့်လှစ်၊ ပါးစပ် ဖြေရှင်းချက် သိမ်းဆည်းသည် ။ ၃၀ နေ့ရက်များ အများဆုံး။

LEVETIRACETAM = LEV ပါးစပ်

နောက်ဆုံး အပ်ဒိတ်လုပ်သည်- အောက်တိုဘာလ ၂၀၂၄

ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

မြောက်မြားစွာနှင့် LEV ၏ ပြင်းထန်သော ဆိုးကျိုးများ ဖြစ်နိုင်သည်။ လူနာတွေ လုပ်သင့်တယ်။ အနီးကပ်စောင့်ကြည့်မှုအောက်တွင်ထားရှိပါ။

• ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

- အဖမ်းအဆီး (အဖျားရောဂါ)

• ညွှန်ပြချက်များ

- ဝက်ရူးပြန်ရောဂါ ယေဘုယျအားဖြင့် tonic-clonic တက်ခြင်း၊ အဓိက (တစ်စိတ်တစ်ပိုင်း) တက်ခြင်း။ နှင့် မရှိခြင်း။ တက်ခြင်း။

• ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ

- ၂၅၀ မီလီဂရမ်၊ ၅၀၀ မီလီဂရမ်၊ ၇၅၀ မီလီဂရမ် နှင့် ၁ ဆ တက်ဘလက်များ
၅၀၀ မီလီဂရမ်/၅ ml ပါးစပ် ဖြေရှင်းချက်၊ ဖြစ်ရန် အုပ်ချုပ်သည်။ သုံးပြီး a တိုင်းတာခြင်း။ ကိရိယာ (ပါးစပ် ဆေးထိုး၊
- တိုင်းတာဇွန်း သို့မဟုတ် ဘွဲ့များပါသော ခွက်)

• ဆေးသောက်ပါ။

စတင်ပါ။ အတူ a နိမ့် ဆေးထိုး ထို့နောက် တိုးမြှင့်လာသည် တဖြည်းဖြည်း အခြေခံ on လူနာ တုံ့ပြန်မှု နှင့် သည်းခံမှု။

ကလေး ၁ 5 သို့ လများ- ဖြင့်စတင်ပါ။ ၇ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် တစ်ကြိမ် နေ့စဉ်; တိုးမြှင့်လာသည် 7 သို့

- မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် ၂ ကြိမ် နေ့စဉ် ပြီးနောက် ၂ ရက်သတ္တပတ်၊ လိုအပ်ပါက 7 mg/kg တနေ့ ၂ ကြိမ် တိုး၍ လိုအပ်ပါက ၂ ပတ်ခြားပါ။ 21 mg/kg တနေ့ ၂ ကြိမ်။

ကလေး 6 လမှ 17 နှစ် (< 50 ကီလိုဂရမ်) ။ ဖြင့်စတင်ပါ။ 10 mg/kg တစ်နေ့တစ်ကြိမ်၊ 10 mg/kg အထိတိုးလာသည်။ တစ်နေ့ ၂ ကြိမ် ပြီးနောက် ၂ ရက်သတ္တပတ်၊ ထို့နောက် အားဖြင့် တိုးများ 10 ၏ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် ၂ ကြိမ် နေ့စဉ် တိုင်း ၂ ရက်သတ္တပတ် လိုအပ်ရင် (အမြင့်ဆုံး 30 mg/kg တနေ့ ၂ ကြိမ်)။
ကလေး ၅၀ ကီလိုဂရမ် နှင့် ကျော် နှင့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ဖြင့်စတင်ပါ။ ၂၅၀ မီလီဂရမ် ၂ ကြိမ် နေ့စဉ်; 500 သို့တိုး မီလီဂရမ် ၂ ကြိမ် နေ့စဉ်ပြီးနောက် ၂ ပတ်မှ ၄ ပတ်၊ ထို့နောက် 500 မီလီဂရမ်တိုးမြှင့်ခြင်းဖြင့် လိုအပ်ပါက 2 ပတ်မှ 4 ပတ်လျှင် တနေ့လျှင် 2 ကြိမ် (အများဆုံး 1.5 g တနေ့ 2 ကြိမ်)။

သင်တန်းကာလ

အမ ရှည် အဖြစ် လိုအပ်သည်။ ရပ်မနေပါနဲ့။ ရုတ်တရက် ကုသခြင်း၊ ပင် ပြောင်းလဲလျှင် အခြားအဆိပ်သင့်ဆေးဖြင့် ကုသခြင်း။

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

- စီမံပါ။ အတူ သတိထားပါ။ ရန် လူနာများ အတူ ကျောက်ကပ် ချွတ်ယွင်း (လျှော့ချပါ။ ဆေးပမာဏ) သို့မဟုတ် နှလုံးရောဂါများ။ ဖြစ်စေနိုင်သည်-
 - ထိနမိဒွ (သတိထားပါ။ ဘယ်တော့လဲ မောင်းနှင်/လည်ပတ်ခြင်း။ စက်ယန္တရား) ခေါင်းကိုက်ခြင်း၊ asthenia၊
 - မူးဝေခြင်း၊ စိတ်အခြေအနေနှင့် အပြုအမူဆိုင်ရာ အနှောင့်အယှက်များ၊ စိုးရိမ်ပူပန်မှုများ၊ စိတ်ဓာတ်ကျခြင်း၊ အိပ်မပျော်ခြင်း၊
 - သွေးကင်ဆာ မမှန်၊ အစာအိမ်နှင့်အူလမ်းကြောင်း အနှောက်အယှက်များ၊ ချောင်းဆိုး၊ nasopharyngitis;
 - မရှိသလောက်- QT သက်တမ်းတိုးခြင်း၊ hypersensitivity တုံ့ပြန်မှုများ (အပါအဝင် ပြင်းထန်သော အရေပြား တုံ့ပြန်မှုများ၊ Stevens-Johnson၊ Lyell အဖြစ် နှင့် DRESS ရောဂါလက္ခဏာများ)။ ဤ ဤကိစ္စများသည်
 - ကုသမှုကို ရပ်တန့်စေသည်။ အစောပိုင်း ရောဂါလက္ခဏာများ အဖျားအဖြစ်၊ အဖု၊ ပါးစပ် အနာနှင့် သွေးထွက်လွန်ပါက ချက်ချင်းဆေးကုသရန် လိုအပ်သည်။ အာရုံစူးစိုက်မှု၊ အသက်ရှူလမ်းကြောင်း
 - စိတ်ဓာတ်ကျခြင်း။ နှင့် သတိမေ့မြော ဌ အဆိုပါ ဆေးအလွန်အကျွံသောက်ခြင်း၏ဖြစ်ရပ်။
 - ရှောင်ပါ။ သို့မဟုတ် စောင့်ကြည့် ပေါင်းစပ် နှင့်အတူ:
 - mefloquine (လျှော့ချထားသည်။ အကျိုးသက်ရောက်မှု LEV ၏);
 - မူးယစ်ဆေးဝါး အဲဒါ ရှည်သည်။ အဆိုပါ QT ကြားကာလ (ငှက်ဖျားဆေးများ၊ စိတ်ရောဂါကုဆေး၊ fluconazole၊ fluoroquinolones, hydroxyzine, macrolides, ondansetron, etc.); အရက်၊ benzodiazepines၊ opioid အကိုက်အခဲပျောက်ဆေး၊ စိတ်ရောဂါကုဆေး၊ ပထမမျိုးဆက်
 - ဆန့်ကျင်ဖက်ဆေးများ (ဟိုက်ဒရိုဇီဇင်၊ promethazine)၊ စိတ်ဓာတ်ကျဆေးများ၊ တခြား အဖမ်းအဆီး ဆေးဝါးများ၊ စသည်တို့ (တိုးလာသည်။ စိတ်ငြိမ်ဆေး)။
- ရှောင်ပါ။ အရက် ကာလအတွင်း ကုသမှု (တိုးလာသည်။ အန္တရာယ် ၏ ဆိုးရွားသော သက်ရောက်မှု)။
- ကိုယ်ဝန်** : အသုံးပြု အဆိုပါ အနိမ့်ဆုံး ထိရောက်သည်။ ဆေးထိုး။
- စီမံပါ။ ဖောလစ်အက်ဆစ် မြင့်မားသော ဆေးပမာဏ (၅) မီလီဂရမ် နေ့စဉ်) ကာလအတွင်း ပထမသုံးလပတ်။ အဖြစ်စတင်ပါ။ မကြာမီ အဖြစ် သန္ဓေတည်ချိန်အတွင်း အပါအဝင် ဖြစ်နိုင်သည်။ ကာလ စီစဉ်ထားသောကိုယ်ဝန်ကိစ္စ။ ကိုယ်ဝန်ဆောင်စဉ်အတွင်း ပလာစမာပါဝင်မှု လျော့နည်းသွားနိုင်သည်။ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာတုံ့ပြန်မှုကိုစောင့်ကြည့်; ထို့နောက် လိုအပ်ပါက ဆေးပမာဏ တိုးပေးပါ။ မွေးဖွားပြီးနောက် ပုံမှန်ဆေးပမာဏကို ပြန်လည်စတင်ပါ။

မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း - စီမံပါ။ အတူ သတိထားပါ။ (ထုတ်လွှတ်သည်။ ဌ နို့); လျှော့ချပါ။ အဆိုပါ ဆေးထိုး အကယ်၍

တိုးလာသည်။ ကာလအတွင်း
ကိုယ်ဝန် နှင့် စောင့်ကြည့် အဆိုပါ ကလေး (အန္တရာယ် ၏ ထိနမိဒ္ဓ နှင့် ဆင်းရဲ ကျွေးခြင်း)။

ပြီလေ။

LEV နိုင်သည် ဖြစ် သုံးတယ်။ အတူ သန္ဓေတားဆေး implants နှင့် ပါးစပ် သန္ဓေတားဆေးများ။

သိုလှောင်မှု

- အောက်မှာ ၂၅ °C

LEVODOPA/CARBIDOPA ပါးစပ်

နောက်ဆုံး အပ်ဒိတ်လုပ်သည်- ဧပြီလ ၂၀၂၄

ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု



မြောက်မြားစွာနှင့် levodopa/carbidopa

၏ပြင်းထန်သောဆိုးကျိုးများဖြစ်နိုင်ချေရှိသောလူနာများကိုအနီးကပ်စောင့်ကြည့်မှုအောက်တွင်ထား ရှိသင့်သည်။

•

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

•

ပါကင်ဆန် မူးယစ်ဆေးဝါး

ညွှန်ပြချက်များ

•

ပါကင်ဆန် ရောဂါ နှင့် extrapyramidal မမှန် မှလွဲ အဲဒါတွေ လှုံ့ဆော်ပေးသည်။ အားဖြင့် စိတ်ရောဂါကုဆေး

ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ

•

၁၀၀ မီလီဂရမ် levodopa + ၁၀ မီလီဂရမ်

carbidopa တက်ဘလက် ၂၅၀ မီလီဂရမ်

•

levodopa + ၂၅ မီလီဂရမ် carbidopa

တက်ဘလက်

•

ဆေးသောက်ပါ။

ဆေးများကို ဖော်ပြပေးလိုက်ပါသည်။

• levodopa အဖြစ်- အရွယ်ရောက်ပြီးသူ-

▪ ကနဦး ဆေးပမာဏ- ၅၀ 125 သို့ မီလီဂရမ် ၃ ကြိမ် နေ့စဉ်၊ ချက်ချင်း ပြီးနောက် အစားအစာများ။ တိုးလာသည်။

၅၀ 125 သို့ မီလီဂရမ် နေ့တိုင်း သို့မဟုတ် တိုင်း ၂ ရက် သည်အထိ အကောင်းဆုံး ဆေးထိုး ဘို့ တစ်ဦးချင်း လူနာသည် ရောက်တယ်။

ထိန်းသိမ်းခြင်း။ ဆေးထိုး များသောအားဖြင့်- ၂၅၀ 500 သို့ မီလီဂရမ် ၃ ကြိမ် နေ့စဉ်၊ ချက်ချင်း ပြီးနောက် အစားအစာများ (အမြင့်ဆုံး ၂ ဆ နေ့စဉ်) သက်ကြီးလူနာများတွင် ပမာဏကို လျှော့ချပါ။

သင်တန်းကာလ

အရ၊ ရန် ဆေးခန်း တုံ့ပြန်မှု

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

မလုပ်ပါနှင့် စီမံအုပ်ချုပ်သည်။ အမှုကိစ္စ ပြင်းထန်သော စိတ်ရောဂါ၊ စိတ်ရှုပ်ထွေးမှု၊ ထောင့်ပိတ်ရေတိမ်၊ လတ်တလော myocardial infarction၊ malignant melanoma။

မေ အကြောင်းရင်း-

စောစော ၌ ကုသမှု၊ ဘယ်တော့လဲ ဆေးထိုး သည် မချိန်ညှိပါ။ : အစားအသောက်ပျက်ခြင်း၊ အန်ခြင်း၊ orthostatic သွေးတိုးခြင်း၊ နှလုံးခုန်မမှန်ခြင်း၊ စိတ်လှုပ်ရှားခြင်း၊ အိပ်မပျော်ခြင်း သို့မဟုတ် ငိုက်မျဉ်းခြင်း၊ စိတ်ဓာတ်ကျခြင်း၊

▫ မကြာခဏနှောင့်နှေးသောဆိုးကျိုးများ၊ အလွန်အကျွံသောက်သုံးသောလက္ခဏာများ၊

▸ အဓိကအားဖြင့် dyskinesia၊ တုန်ခါမှု၊

▫ စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ပုံမှန်တာတွေ ပိုဖြစ်တတ်ပါတယ်။ အသက်ကြီးသည်။ လူနာများ ရှုပ်ထွေးသော ပြည်နယ် သို့မဟုတ် စိတ်ဓာတ်ကျခြင်း။ အတူ သို့မဟုတ် သတ်သေချင်စိတ်မရှိ၊

- နောက်ပိုင်း ဌာ ကုသမှု အတက်အကျ ကာလအတွင်းအကျိုးသက်ရောက်မှု နေ့ရက် (၌ 3 ပွဲ၊ နေ့စဉ်
- ဆေးသောက်နိုင်သည်။ ပိုင်းခြားပါ။ အသေးသို့ ဆေးများ နှင့် ယူထားသည်။ ပိုမကြာခဏ); သို့မဟုတ် လျော့ချရေး
- အကျိုးသက်ရောက်မှု (တိုးတက်မှု ရောဂါ၏)။

စီမံပါ။ အတူ သတိထားပါ။ ဌာ စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ မမှန်၊ နှလုံး ရောဂါ၊ အစာအိမ်အူလမ်းကြောင်း အစာအိမ်နာ။ လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး စီမံပါ။ တပြိုင်နက်တည်း အတူ MAOI စိတ်ဓာတ်ကျဆေးများ၊ စိတ်ရောဂါကုဆေး၊ reserpine

- ကိုယ်ဝန် : ဆန့်ကျင်သည်- ညွှန်ပြထားသည် ။
- မိခင်နှို့တိုက်ကျွေးခြင်း - ဆန့်ကျင်သည်- ညွှန်ပြထားသည် ။

ပြုလေ။

တက်ဘလက် လုပ်ရမယ်။ ဖြစ် မြို့ တကိုယ်လုံး။ လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး ဝါးပါ။ သို့မဟုတ် ပျော်

သိုလှောင်မှု

- အောက်မှာ ၂၅ °C

LEVONORGESTREL ပါးစပ်



ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

ဟော်မုန်းဓာတ် သန္ဓေတားဆေး၊ ပရိုဂျက်စတိုဂျင်

ညွှန်ပြချက်များ

- ခံတွင်း သန္ဓေတားဆေး

ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ

- ၀.၀၃ မီလီဂရမ် (၃၀ မိုက်ခရိုဂရမ်) တက်ဘလက်

ဆေးသောက်ပါ။

ဗာစ်မျိုး တက်ဘလက်နေ့စဉ် ဖြစ်ရန် ယူထားသည်။ မှာ အတူတူပါပဲ။ အချိန် တစ်ခုစီ နေ့ on a စဉ်ဆက်မပြတ် နှာခြေခံ၊ အပါအဝင် ဓမ္မတာ လာနေစဉ် ။

- တားဆေး မေ စတင်ပါ။ မည်သည့်အချိန်တွင် သံသရာ၏အခိုက်အတန့်ဖြစ်ပေသည်။ ကျိုးကြောင်းဆီလျော်စွာ သေချာပါတယ်။ မိန်းမ ကိုယ်ဝန်မရှိဘူး၊ အပါအဝင် ဘယ်တော့လဲ ကူးပြောင်းခြင်း။ ထံမှ နောက်တစ်ခု ပုံစံ ၏ သန္ဓေတားဆေး။ တားဆေး ပါလိမ့်မယ်။ 3 ရက်နေ့မှစပြီး ထိရောက်မှုရှိပါစေ။ တက်ဘလက်။

ဧကွန်ဒုံးသုံးပါ။ အတွက် ပထမ ၂ နေ့ရက်များ အထုပ်၏ ဆေးလုံးသောက်ရင်၊

သည် စတင်ခဲ့သည်: ကျော် ဓမ္မတာစတင်ပြီးနောက် 5 ရက်;

ထက်ပိုပြီး မီးဖွားပြီး ၂၈ ရက် နို့မတိုက်ရင်၊

- ကိုယ်ဝန်ဖျက်ချပြီးနောက် 7 ရက်ကျော်။

တစ်လုံးလျှင် ဆေးပြား လွတ်သွားတယ်၊ ဖြစ်သင့်သည် ယူခံရ အမြန်ဆုံး ဖြစ်နိုင်သမျှနှင့် ပုံမှန် ကုသမှုဆက်လက်။

လွတ်သွားသောဆေးပြား နှင့် နောက်တစ်ကြိမ်စီစဉ်ထားသည်။ ဆေးလုံး နိုင်သည် ယူခံရ အတူ။

လွတ်သွားလျှင် ဆေးလုံး သည် ထက်ပိုပြီး ၃ နာရီ ရက်လွန်၊ ထိရောက်မှု သန္ဓေတားဆေး၏ လျော့ချ။ အသုံးပြုရန်-
ကွန်ဒုံး အတွက် အဆိုပါ နောက်လိုက် ၂ နေ့ရက်များ;
အရေးပေါ်သန္ဓေတားဆေး မိန်းမဆိုရင် ရှိခဲ့ပါတယ်။ လိင်ဆက်ဆံခြင်း လွတ်သွားသောဆေးမသောက်မီ 5 ရက် ။

သင်တန်းကာလ

အကယ်လို့ ဟိုမှာ ဖြစ်ကြပါသည်။ မဟုတ်ဘူး ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ အဖြစ် ရှည် အဖြစ် ဒီ နည်းလမ်း ၏
သန္ဓေတားဆေး သည် အလိုရှိသော

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

- မစီမံပါနဲ့။ အမျိုးသမီးများထံသို့ အတူ ရင်သားကင်ဆာ၊ ပြင်းထန်သော သို့မဟုတ် လတ်တလော အသည်း ရောဂါ၊
- မရှင်းပြတတ်ပါ။ မိန်းမကိုယ်မှ သွေးထွက်ခြင်း၊ တက်ကြွသော သွေးခုန်နှုန်းပုံမမှန်ခြင်း။
- ရာသီလာခြင်း၊ သွေးအားနည်းခြင်းတို့ကို ဖြစ်စေနိုင်သည်။ စိတ်အနှောင့်အယှက်ဖြစ်ခြင်း၊ ပျို့အန်ခြင်း၊ ကိုယ်အလေးချိန်တိုးခြင်း၊ ရင်သားတင်းမာခြင်း၊ စိတ်ခံစားချက်ပြောင်းလဲခြင်း၊ ဝက်ခြံ၊ ခေါင်းကိုက်ခြင်း။
- အင်ဇိုင်း-လို့ဆော်ခြင်း။ ဆေးဝါးများ (rifampicin၊ rifabutine၊ efavirenz၊ nevirapine၊ lopinavir၊ ritonavir၊ phenobarbital၊ phenytoin၊ carbamazepine၊ griseofulvin စသည်တို့) သည် သန္ဓေတားဆေး၏ ထိရောက်မှုကို လျော့နည်းစေသည်။
- **ကိုယ်ဝန် :** ဆန့်ကျင်သည်- ညွှန်ပြထားသည် ။
မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း - မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်း။

မြို့လေ။

Levonorgestrel သည် oestrorogestogens များကို ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြသော သို့မဟုတ် ကောင်းစွာသည်းခံနိုင်သောအခါတွင် ဖြစ်နိုင်သော အစားထိုးတစ်မျိုးဖြစ်သည်။ ၎င်း၏ အသုံးပြု လိုအပ်သည်။ ယူခြင်း။ ဆေးပြား တင်းကြပ်စွာ အဆိုပါ အချိန်အတိအကျ နေ့စဉ်၊ မရှိတော့ပါ ထက် ၃ နာရီ နောက်ကျ

သိုလှောင်မှု

- အောက်မှာ 25 °C

LEVONORGESTREL တို့အတွက် အရေးပေါ်

သန္ဓေတားဆေး

• ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

- ဟော်မုန်းဓာတ် သန္ဓေတားဆေး၊ ပရိုဂျက်စတိုဂျင်

ညွှန်ပြချက်များ

- အရေးပေါ်သန္ဓေတားဆေး အကာအကွယ်မဲ့ သို့မဟုတ် လုံလောက်စွာ အကာအကွယ်မရှိသော လိင်ဆက်ဆံပြီးနောက် (ဥပမာ- မေ့လျော့ထားသော ဆေးပြား သို့မဟုတ် ကွန်ဒုံးကွဲခြင်း)

ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ

၁.၅ မီလီဂရမ် တက်ဘလက်

ဆေးသောက်ပါ။ နှင့် ကြာချိန်

- 1.5 မီလီဂရမ် တက်ဘလက် တစ်လုံး၊ နေ့စဉ်တိုင်း မကြာမီ၊ အကာအကွယ်မဲ့ သို့မဟုတ် လုံလောက်စွာ အကာအကွယ်မရှိသော လိင်ဆက်ဆံပြီးနောက် ဖြစ်နိုင်သမျှ အတွင်းတွင် ဖြစ်နိုင်သည်။ ပထမ 72 နာရီအတွင်း ထိရောက်မှု လျော့နည်းသွားသည်။ အတူ အချိန်။ အဲဒါ သို့သော်လည်း အကြံပြုသည်။ စီမံခန့်ခွဲရန် ကုသမှုတက် 120 သို့ နာရီ အကာအကွယ်မဲ့ လိင်ဆက်ဆံပြီးနောက် (၅)ရက်။

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

- ဖြစ်စေနိုင်သည်- နောက်ရာသီလာမည့်ရာသီကို အနှောင့်အယှက်ပေးသည်။ သံသရာ၊ metrorrhagial
- ပျို့အန်ခြင်း၊ ခေါင်းကိုက်ခြင်း၊ မူးဝေခြင်း။ ပြန်လည်စီမံအုပ်ချုပ်ပါ။ အန်လျှင် ချက်ချင်းကုသပါ။ အတွင်း၌ ဖြစ်ပေါ်သည်။ ကြာချိန် ၂ နာရီ ကုသမှု။ ဆေးပမာဏ (3 mg တစ်ကြိမ်) ကို နှစ်ဆတိုးပေးပါ။ အမျိုးသမီးများ

အင်ဒိုင်းလို့ဆော်ဆေးများ (rifampicin၊ rifabutin၊ efavirenz၊ nevirapine၊ lopinavir၊ ritonavir၊

Phenobarbital၊ ဖီနီတိုအင်၊ carbamazepine, griseofulvin, etc.): လုပ်နိုင်ပါတယ်။ သန္ဓေတားဆေး၏

ထိရောက်မှုကို လျော့ချပါ။

ကိုယ်ဝန်- ဤ အဆိုပါ အဖြစ်အပျက် ၏ ကုသမှု ရှိနိုင်ခြင်း။ (ဆိုလိုသည်မှာ ကိုယ်ဝန် တိုးတက်သည်) သို့မဟုတ် အကယ်၍ သုံးတယ်။ ကာလအတွင်း တစ်ခု

ရောဂါအမည်မသိ ကိုယ်ဝန်၊ ဟိုမှာ သည် မဟုတ်ဘူး လူသိများသည်။ ထိခိုက်မှု အတွက် သန့် စ ေးသား။

မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း - မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်း။

ပြီလေ။

အရေးပေါ်သန္ဓေတားဆေး ရည်ရွယ်သည်။ ကိုယ်ဝန်တားဆီးရန်; အဲဒါကို အပြီးမသတ်နိုင်ဘူး။ လက်ရှိ ကိုယ်ဝန်။

အကယ်လို့ ဟော်မုန်း သန္ဓေတားဆေး စတင်ပါပြီ။ သို့မဟုတ် ပြန်လည်စတင်ခဲ့သည်။ ပြီးနောက်ချက်ချင်း

levonorgestrel သောက်ခြင်း။ အရေးပေါ်သန္ဓေတားဆေးအနေဖြင့် ပထမ ၇ ရက်အတွင်း ကွန်ဒိုမ်းသုံးပါ။

- အန္တရာယ်ရှိတယ်။ ၎င်း ကုသမှုပျက်ကွက်; ကိုယ်ဝန်ရှိမရှိ စစ်ဆေးပါ။ လက္ခဏာများ သို့မဟုတ် ၎င်းရောဂါလက္ခဏာများ ကိုယ်ဝန် (ရာသီမလာခြင်း၊ စသည်ဖြင့်) ပေါ်လာသည်။ တစ်လ ပြီးနောက် ယူခြင်း။ levonorgestrel အရေးပေါ်သန္ဓေတားဆေးအဖြစ်။

✘

သိုလှောင်မှု

- အောက်မှာ 25 °C

LOPERAMIDE ပါးစပ်

နောက်ဆုံး အပ်ဒီတ်လုပ်သည် - ဇန်နဝါရီလ ၂၀၂၄

ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

- Opioid ဝမ်းပျက်ဝမ်းလျှော့ရောဂါ

ညွှန်ပြချက်များ

- ရောဂါလက္ခဏာ အဆက်မပြတ်ဝမ်းလျှော့ကုသမှု ခံ ညွှန်ကြီးများ အတူ HIV ကူးစက်ရောဂါ၊ ခွဲ ပေါင်းစပ် ရေဓာတ်ပြန်လည်ဖြည့်တင်းမှု နှင့်အတူ

ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ

၂ မီလီဂရမ် ဆေးတောင့် သို့မဟုတ် တက်ဘလက်

ဆေးသောက်ပါ။

- အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- 4 မီလီဂရမ် (၂)တောင့်၊ ထို့နောက် 2 မီလီဂရမ် (၁)တောင့်၊ ပြီးနောက် တစ်ခုစီ ဝမ်းဗိုက်၊
- မကျော်လွန်ဘဲ 16 mg တနေ့ (၈ တောင့်)။
-

သင်တန်းကာလ

- အရ၊ ရန် ဆေးခန်း တုံ့ပြန်မှု

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

- သတ်မှတ်ထားသော ပမာဏထက်

မကျော်လွန်စေရပါ။ ကလေးတွေကို

မလိမ်းပါနဲ့။

လုပ်ပါ။ မစီမံပါ။ ရန် လူနာများ အတူ သွေးထွက်သံယို ဝမ်းပျက်၊ အနာ အူမကြီး၊ ဝမ်းလျှောခြင်း။ ပေးဆပ်ခြင်း ရန်

ပဋိဇီဝဆေး။ ဖြစ်စေနိုင်သည်- ဝမ်းချုပ်ခြင်း၊ အရေပြားဓာတ်မတည့်ခြင်း၊ အိပ်ငိုက်ခြင်း၊ မူးဝေခြင်း။

၌ အဖြစ်အပျက် ၏ ဆေးအလွန်အကျွံသောက်ခြင်း၊ ဆက်ဆံပါ။ အတူ naloxone။

ကိုယ်ဝန် : မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်း။

မိခင်နှို့တိုက်ကျွေးခြင်း - မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်း။

ပြီလေ။

ရေဓာတ်ပြန်လည်ဖြည့်တင်းခြင်း။ သည် မရှိမဖြစ် နှင့် အဆင်ပြေအောင် လုပ်ရမယ်။

ပြင်းထန်မှုဆီသို့ ဝမ်းပျက်ခြင်း။ Loperamide တွင် မပါဝင်ပါ။ မရှိမဖြစ်လိုအပ်သော WHO

စာရင်း ဆေးဝါးများ။

သို့လှောင်မှု

☀ - အောက်မှာ ၂၅ °C

LOPINAVIR/RITONAVIR = LPV/r ပါးစပ်

နောက်ဆုံး အပ်ဒိတ်လုပ်သည်- နိုဝင်ဘာလ ၂၀၂၂

ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

- ART ဆေး၊ HIV ပရိုတင်း တားဆေးများ

ညွှန်ပြချက်များ

- HIV ကူးစက်ရောဂါ၊ ဤ ပေါင်းစပ် အတူ တခြား ART ဆေးဝါးများ

ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ

- ၄၀ မီလီဂရမ် lopinavir/10 မီလီဂရမ် ritonavir အစေ့အဆန်
100 ထုပ် မီလီဂရမ် lopinavir/25 မီလီဂရမ် ritonavir ရုပ်ရှင်
coated တက်ဘလက်

ဆေးသောက်ပါ။

ဟိ နေ့စဉ် ဆေးထိုး သည် အုပ်ချုပ်သည်။ ဤ ပိုင်းခြားထားသည်။ ဆေးများ။
ကလေး ၂ ရက်သတ္တပတ် နှင့် ကျော်-

အလေးချိန်	နေ့စဉ် LPV/r ပမာဏ	၄၀/၁၀ မီလီဂရမ် granules များ	၁၀၀/၂၅ မီလီဂရမ် တက်ဘလက်
၃ ရက် < ၆ ကီလိုဂရမ်	160/40 မီလီဂရမ်	၂ ထုပ် x ၂	-
၆ ရက် < ၁၀ ကီလိုဂရမ်	240/60 မီလီဂရမ်	၃ ထုပ် x ၂	-

၁၀ ရန် < ၁၄ ကီလိုဂရမ်	320/80 မီလီဂရမ်	၄ ထုပ် x ၂	-
၁၄ ရန် < ၂၀ ကီလိုဂရမ်	၄၀၀/၁၀၀ မီလီဂရမ်	၅ ထုပ် x ၂	၂ တက်ဘ် x ၂
၂၀ ရန် < ၂၅ ကီလိုဂရမ်	၄၀၀/၁၀၀ မီလီဂရမ်	-	၂ တက်ဘ် x ၂
၂၅ ရန် < ၃၅ ကီလိုဂရမ်	၆၀၀/၁၅၀ မီလီဂရမ်	-	၃ တက်ဘ် x ၂
≥ ၃၅ ကီလိုဂရမ်	၈၀၀/၂၀၀ မီလီဂရမ်	-	၄ တက်ဘ် x ၂

- ဤ ကလေးတွေ 10 မှ < 14 ကီလိုဂရမ် ဘယ်သူ့နိုင်မလဲ။ မြို့ တက်ဘလက်များ တကိုယ်လုံး၊ စီမံပါ။ 100/25 mg
- နှစ်လုံး တက်ဘလက်များ မနက်ခင်း နှင့် တစ်လုံး 100/25 မီလီဂရမ် တက်ဘလက်ထဲမှာ ညနေ (နေ့စဉ် ဆေးပမာဏ- ၃၀၀/၇၅ မီလီဂရမ်)။
- - ဤ ကလေးတွေ on nevirapine သို့မဟုတ် efavirenz- LPV/r ပမာဏကို တိုးမြှင့်ပါ။ အရ၊ ထုတ်လုပ်သူ၏
 - ညွှန်ကြားချက်အတိုင်း။

အရွယ်ရောက်ပြီးသူ-

၄၀၀/၁၀၀ မီလီဂရမ် (၄ တက်ဘလက်များ) ၂ ကြိမ် နေ့စဉ် (နေ့စဉ် ဆေးပမာဏ- ၈၀၀/၂၀၀ မီလီဂရမ်)

• ဤ လူကြီး on nevirapine သို့မဟုတ် efavirenz- ၅၀၀/၁၂၅ မီလီဂရမ် (၅ တက်ဘလက်များ) ၂ ကြိမ် နေ့စဉ် (နေ့စဉ် ဆေးပမာဏ- 1000/250 mg)

သင်တန်းကာလ

▫ ကဲကဲ on အဆိုပါ ထိရောက်မှုနှင့် သည်းခံမှု ၏ lopinavir နှင့် ritonavir ။

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

• ဗုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး စီမံပါ။ ရန် လူနာများ အတူ ပြင်းထန်သည်။ အသည်း ချွတ်ယွင်း သို့မဟုတ် hypokalemia။ မပေါင်းပါနဲ့။ အတူ rifampicini၊ အစားထိုးပါ။ အတူ rifabutin ။ အကယ်လို့ rifabutin သည် မရရှိနိုင်ပါ နှင့် LPV/r ဖိရှိမဖြစ် လိုအပ်သည် ၊ ဆေးပမာဏကိုချိန်ညှိပါ။

• ကလေး- ရရှိရန် RTV ဆေးပမာဏကို တိုးမြှင့်ပါ။ တစ်ဦး မှ တစ်ဦး (၁:၁) LPV/r

• အချိုး; အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ဆေးပမာဏကို နှစ်ဆ (800/200 mg တနေ့ ၂ ကြိမ်)။

• စီမံပါ။ အတူ သတိထားပါ။ နှင့် စောင့်ကြည့် အသုံးပြု ဤ လူနာများ အတူ သွေးရောဂါ (တိုးလာသည်။ သွေးထွက်ခြင်း) သို့မဟုတ် အပျော့စား အလယ်အလတ် အသည်းချွတ်ယွင်းမှုအထိ။

• မေ အကြောင်းရင်း-

• အစာအိမ်နှင့်အူလမ်းကြောင်း အနှောင့်အယှက်များ (အဓိကအားဖြင့် ဝမ်းပျက်ခြင်း)၊ အရေပြား အဖု၊ ပင်ပန်းနွမ်းနယ်ခြင်း၊ ခေါင်းကိုက်ခြင်း၊

အိပ်မပျော်ခြင်း၊ paraesthesia၊ ကြွက်သား နာကျင်မှု hyperglycemia၊ conduction မမှန်၊ hyperlipidemia၊

lipodystrophy၊

✘

အသည်း နှင့် ပန်ကရိယ မမှန်မှုများ; ဤ ဒီ ပွဲ၊ ရပ် ကုသမှု ချက်ချင်း။

စီမံပါ။ အတူ သတိထားပါ။ နှင့် စောင့်ကြည့် ပေါင်းစပ် အတူ မူးယစ်ဆေးဝါး ရှည်သည်။ အဆိုပါ QT ကြားကာလ

(amiodarone၊ တွဲဖက် artemether၊ mefloquine၊ quinine၊ haloperidol၊ စသည်ဖြင့်)။

LPV/r လျော့နည်းစေသည်။ ထိရောက်မှု implants ၏ နှင့် ပါးစပ် သန္ဓေတားဆေးများ ထိုးဆေး

medroxyprogesterone သို့မဟုတ် သားအိမ်တွင်း ကိရိယာကို အသုံးပြုပါ။

ကိုယ်ဝန်- မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်း။

ပြီလေ။

လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး ဖြတ်၊ နှိပ်စက်ခြင်း။ သို့မဟုတ် ဆေးပြားများ ဝါးပါ ။

လောင်း granules များ အသေးစားထဲသို့ မိခင်နို့ပမာဏ၊ ရေ သို့မဟုတ် ပျော့သောအစားအစာများ နှင့် စီမံပါ။ ချက်ချင်း

(အတွင်း ပြင်ဆင်ချိန် ၂ နာရီ အများဆုံး။)

သိုလှောင်မှု

- - အောက်မှာ ၂၅ °C

LORATADINE ပါးစပ်

နောက်ဆုံး အပ်ဒိတ်လုပ်သည်- ဖေဖော်ဝါရီ ၂၀၂၄

ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

H1 antihistamine

ညွှန်ပြချက်များ

• ရောဂါလက္ခဏာ ကုသမှု ၏ အသေးအဖွဲ့ မတည့် တုံ့ပြန်မှုများ (အင်ပျဉ်၊ မတည့် မျက်မှေးရောင်ခြင်း၊ စသည်ဖြင့်)

ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ

• ၅ မီလီဂရမ်/၅ ml ပါးစပ်

ဖြေရှင်းချက် 10 mg

တက်ဘလက်

ဆေးသောက်ပါ။

• ကလေး ကျော် ၂ နှစ်များ နှင့် အောက်မှာ ၃၀ ကီလိုဂရမ် ၅ မီလီဂရမ် (၅

• ml) တစ်ကြိမ် နေ့စဉ် 30 ကီလိုဂရမ်အထက် ကလေးနှင့်

• အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- 10 mg (1 tab) တနေ့ တစ်ကြိမ်

သင်တန်းကာလ

• အမျှ တိုတို အဖြစ် ဖြစ်နိုင်သည်။ (က အနည်းငယ် နေ့ရက်များ)

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

စီမံပါ။ အတူ သတိထားပါ။ နှင့် လျော့ချပါ။ အဆိုပါ ဆေးထိုး (စီမံပါ။ တိုင်း တခြား နေ) ၌ လူနာများ ပြင်းထန်သော ကျောက်ကပ် သို့မဟုတ် အသည်းချို့ယွင်းခြင်း နှင့်။
ဖြစ်စေနိုင်သည်- ခေါင်းကိုက်ခြင်း၊ မူးဝေခြင်း၊ အိပ်ငိုက်ခြင်း (သတိထားပါ။ ဘယ်တော့လဲ မောင်းနှင်/လည်ပတ်ခြင်း။ စက်ယန္တရား) အာရုံကြော၊ အိပ်မပျော်ခြင်း၊ တိုးလာသည်။ အစာစားချင်စိတ်၊ အဖု။
စောင့်ကြည့် ပေါင်းစပ် အတူ-
ဗဟိုအာရုံကြောစနစ် စိတ်ဓာတ်ကျဆေးများ (opioid အကိုက်အခဲပျောက်ဆေးများ၊ စိတ်ကျဆေးများ၊ စိတ်ကျဆေးများ၊ စိတ်ကျဆေးများ၊ စသည်တို့ကို)၊
အီသရီမိုင်းစင်၊ fluconazole၊ fluoxetine၊ amiodarone၊ ritonavir၊ cimetidine (တိုးမြှင့် loratadine ၏ ပလာစမာ ပါဝင်မှု)။
ကုသနေစဉ်အတွင်း အရက်ကို ရှောင်ပါ (ဆိုးကျိုးများ ဖြစ်နိုင်ခြေ ပိုများသည်)။
ကိုယ်ဝန် : ရှောင်ပါ။ ကာလအတွင်း ပထမသုံးလပတ် (မသေချာ အန္တရာယ် ၏ hypospadias) **နို့တိုက်ခြင်း** - ဆန့်ကျင်လက္ခဏာမရှိပါ။

ပြီလေ။

- Loratadine ဆေး သည် နည်းသော စိတ်ငြိမ်ဆေး ထက် promethazine။

သို့လောင်မှု

- အောက်မှာ ၂၅ °C

MEBENDAZOLE ပါးစပ်



ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

ပိုးသတ်ဆေး

ညွှန်ပြချက်များ

Ascariasis (*Ascaris lumbricoides*)၊ *Trichuris trichiura* ၊ ချိတ်ပိုး ပိုးဝင်ခြင်း (*Ancylostoma duodenale* /

• *Necator* အမေရိကန်)၊ enterobiasis (*Enterobius vermicularis*) , trichinellosis (*Trichinella* / sp)

ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ

• ၁၀၀ မီလီဂရမ် တက်ဘလက်

ဆေးသောက်ပါ။ နှင့် ကြာချိန်

Ascariasis၊ trichuriasis၊ ချိတ်ပိုး ရောဂါပိုးများ

ကလေး ကျော် ၆ လ နှင့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၁၀၀ မီလီဂရမ် ၂ ကြိမ် နေ့စဉ်

အတွက် ၃ နေ့ရက် ကလေး ကျော် ၆ လ ဒါပေမယ့် အောက်မှာ ၁၀ ကီလိုဂရမ်

• ၅၀ မီလီဂရမ် ၂ ကြိမ် နေ့စဉ် အတွက် ၃ နေ့ရက်များ

Enterobiasis

ကလေး ကျော် ၆ လ နှင့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၁၀၀ မီလီဂရမ်

• တစ်ခုတည်း ဆေးထိုး ကလေး ကျော် ၆ လ ဒါပေမယ့်

• အောက်မှာ ၁၀ ကီလိုဂရမ် ၅၀ မီလီဂရမ် တစ်ခုတည်း ဆေးထိုး

တစ် ဒုတိယ ဆေးထိုး မေ ဖြစ် ပေးသည် ပြီးနောက် ၂ ရက် ၄ ရက်သတ္တပတ်။

Trichinellosis

ကလေး ကျော် ၂ နှစ်များ ၂.၅ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် ၂ ကြိမ် နေ့စဉ် အတွက် ၁၀ ရက် ၁၅ နေ့ရက်များ
အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၂၀၀ မီလီဂရမ် ၂ ကြိမ် နေ့စဉ် အတွက် ၁၀ ရက် ၁၅ နေ့ရက်များ

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

လုပ်ပါ။ မစီမံပါ။ ရန် ကလေးတွေ အောက်မှာ ၆ လ
မေ အကြောင်းရင်း- အစာအိမ်နှင့်အူလမ်းကြောင်း အနှောက်အယှက်များ၊ ခေါင်းကိုက်ခြင်း၊ မူးဝေခြင်း။
ကိုယ်ဝန် : ရှောင်ပါ။ ကာလအတွင်း အဆိုပါ ပထမ သုံးလပတ်
မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း - မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်း။

ပြီလေ။

- Albendazole ကိုအသုံးပြုပါ။ mebendazole ၏ဦးစားပေး Albendazole က ပိုလွယ်တယ်။ အသုံးပြုရန်နှင့်
 - နှစ်သက်သည်။ လှုပ်ရှားမှု၏ကျယ်ပြန့်သောကြောင့် ရောနှောကူးစက်မှုတွင်။
 - ဆေးပြားများကို ဝါးစားရမည်။ သို့မဟုတ် ကြေမွသည်
- ထုတ်လုပ်သူ၏ညွှန်ကြားချက်ကိုလိုက်နာပါ။ အစားပြားကြားတွင် ဆေးပြားများသောက်ပါ။
- ☼ ☰

သိုလှောင်မှု

- - အောက်မှာ ၂၅ °C

MEDROXYPROGESTERONE acetate ပါးစပ်

နောက်ဆုံး အပ်ဒိတ်လုပ်သည်-အောက်တိုဘာလ ၂၀၂၁

ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

- ပရိုဂျက်စတိုဂျင်

ညွှန်ပြချက်များ

- မူမမှန် သားအိမ် သွေးထွက်ခြင်း။ (အထူးသဖြင့် အလုပ်လုပ်တဲ့ သားအိမ် သွေးထွက်ခြင်း။ မသက်ဆိုင်ပါ။ ရန် ကိုယ်ဝန်)

ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ

- ၁၀ မီလီဂရမ် တက်ဘလက်

ဆေးသောက်ပါ။ နှင့် ကြာချိန်

ဝီရိယ tranexamic acid ကုထုံးရှိသော်လည်း ပုံမှန်မဟုတ်သော သားအိမ်သွေးဆင်းခြင်း။ သို့မဟုတ် လေးလံသည်။
 tranexamic acid ကိုဆန့်ကျင်ညွှန်ပြ သောအခါသွေးထွက်ခြင်း။

- ဆယ်ကျော်သက် နှင့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၂၀ မီလီဂရမ် ၃ ကြိမ် နေ့စဉ် အတွက် ၇ နေ့ရက်များ

ရှေ့ရည် ကုသမှု ၏ အလုပ်လုပ်တဲ့ သားအိမ် သွေးထွက်ခြင်း။

အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၁၀ မီလီဂရမ် တစ်နေ့တစ်ကြိမ် (တက် 30 သို့ မီလီဂရမ် တစ်နေ့တစ်ကြိမ် လိုအပ်ရင်)။

- ကုသမှုကို ဆက်လက်လုပ်ဆောင်ပါ။ ဆေးခန်းသို့ တုံ့ပြန်မှု။

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

- လူနာအား မသောက်ရပါ။ ရင်သားကင်ဆာ၊ ပြင်းထန်သောသွေးတိုးရောဂါ ($\geq 160/100$)၊

တက်ကြွသောသွေးခုန်နှုန်းပုံမှန်ခြင်း၊ အထိန်းအကွပ်မဲ့ သို့မဟုတ် ရှုပ်ထွေးသည်။ ဆီးချိုရောဂါ၊ ပြင်းထန်သော သို့မဟုတ် လတ်တလော အသည်းရောဂါ။

မေ အကြောင်းရင်း- ရာသီလာခြင်း။ မမှန်ခြင်း၊ သွေးချိုရောဂါ၊ meometrorrhagia၊ ရင်သားနူးညံ့ခြင်း၊ ခေါင်းကိုက်ခြင်း၊ ကိုယ်အလေးချိန်တက်ခြင်း၊ ဝက်ခြံထွက်ခြင်း၊ စိတ်အခြေအနေပြောင်းလဲခြင်း၊ ဝမ်းဗိုက်နာခြင်း၊ အစာအိမ်နှင့် အူလမ်းကြောင်းဆိုင်ရာ အနှောင့်အယှက်များ။

ကိုယ်ဝန်- ဆန့်ကျင်သည်- ညွှန်ပြထားသည် ။
မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း- မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်း။

ပြီလေ။

မတူပါ။ ထိုးဆေး medroxyprogesterone၊ ပါးစပ် ပုံစံ ရှိသည်။ မဟုတ်ဘူး သန္ဓေတားဆေး အကျိုးသက်ရောက်မှု။

သို့လှောင်မှု

☼ - အောက်မှာ ၂၅ °C

METFORMIN ပါးစပ်

နောက်ဆုံး အပ်ဒိတ်လုပ်သည်- စက်တင်ဘာ ၂၀၂၃

ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

- ဘက္ကနိုက် ဆီးချိုရောဂါ

ညွှန်ပြချက်များ

- ပထမလှိုင်း အမျိုးအစားကုသမှု ၂ ဆီးချိုရောဂါ၊ ဘယ်တော့လဲ အစားအသောက်နှင့် နေထိုင်မှုပုံစံ အတိုင်းအတာများ တစ်ယောက်တည်း ဖြစ်ကြပါသည်။ မလုံလောက်ခြင်း၊ monotherapy အနေဖြင့် သို့မဟုတ် အခြားသော ဆီးချိုဆေးနှင့် ပေါင်းစပ်ခြင်း။

ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ

၅၀၀ မီလီဂရမ် နှင့် ၁ ဆ တက်ဘလက်များ

ဆေးသောက်ပါ။ နှင့် ကြာချိန်

- အရွယ်ရောက်ပြီးသူ-
 - ◻ အေးလေ ၁- ၅၀၀ မီလီဂရမ် တစ်ကြိမ် နေ့စဉ် ၌ အဆိုပါ မနက်ခင်း
 - ◻ အေးလေ ၂- ၅၀၀ မီလီဂရမ် ၂ ကြိမ် နေ့စဉ် (နံနက် နှင့် ညနေ)
 တိုးလာရင် လိုအပ်သည်။ တိုးများ တစ်ပတ်လျှင် 500 mg၊ အရ သွေး ဂလူးကို့စ်အဆင့်နှင့် ရှည်လျားသည်။ အဖြစ်
- ဆေး သည် ကောင်းပြီ ဘူးတဲ့၊ မကျော်လွန်ဘဲ ၂ ဆ နေ့စဉ် (၁ ဆ မနက်ခင်း နှင့် ညနေ)။

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

မစီမံပါနဲ့။ လူနာများသို့ အတူ- ketoacidosis; နှလုံး၊ အသက်ရှူလမ်းကြောင်း၊ အသည်း သို့မဟုတ် ပြင်းထန်သောကျောက်ကပ် ချွတ်ယွင်း။

မေ အကြောင်းရင်း-

မကြာခဏ- ဆေးထိုးခြင်းဆိုင်ရာ အစာအိမ်နှင့်အူလမ်းကြောင်း အနှောင့်အယှက်များ (ပျို့ခြင်း၊ အန်ခြင်း၊ ဝမ်းပျက်၊ ဝမ်းဗိုက် နာကျင်ခြင်း) အစာစားချင်စိတ် ဆုံးရှုံးခြင်း၊ သတ္တုအရသာဝင်ခြင်း။ ပါးစပ်;

မရှိသလောက်- လက်တစ် acidosis (၌ အဆိုပါ အဖြစ်အပျက် စူးရှ၏။ အရက် မူးဝေခြင်း၊

ရေဓာတ်ခန်းခြောက်ခြင်း၊ ယူခြင်း။ မူးယစ်ဆေးဝါး အဲဒါက ကျောက်ကပ်ကို ပြောင်းလဲစေတယ်။ function, etc.); စုပ်ယူမှုကျဆင်းခြင်း။ ဗီတာမင် B₁₂ (macrocytic သွေးအားနည်းရောဂါ ဖြစ်နိုင်ခြေ)။

လျှော့ချပါ။ ဆေးထိုး (အမြင့်ဆုံး ၁ ဆ နေ့စဉ်) ၌ အမှုတွဲ အလယ်အလတ် ကျောက်ကပ်

ချွတ်ယွင်း။ ပေါင်းစပ်မှုနှင့်အတူ စောင့်ကြည့်ပါ-

ဆီးဆေး၊ angiotensin-ပြောင်းလဲခြင်း။ အင်ဇိုင်း တားဆေးများ၊ စတီးရွိုက်မဟုတ်သော ရောင်ရမ်းမှုဆန့်ကျင် မူးယစ်ဆေးဝါး (ကျောက်ကပ်ပြောင်းလဲခြင်းကြောင့် lactic acidosis ဖြစ်နိုင်ခြေ လုပ်ဆောင်ချက်);

သွေးဂလူးကိုစ်ပမာဏကိုတိုးစေသောဆေးများ- corticosteroids၊ hydrochlorothiazide၊ salbutamol၊ chlorpromazine။

- ရပ် metformin မခွဲစိတ်မီ သို့မဟုတ် ထိုးဆေး အိုင်အိုဒင်းဓာတ် ဆန့်ကျင်ဘက်အေးဂျင့်များ။
- ကျောက်ကပ်လုပ်ဆောင်ချက်ကို စစ်ဆေးပြီးနောက် ၄၈ နာရီအကြာတွင် ကုသမှုကို ပြန်လည်လုပ်ဆောင်ပါ။
ကိုယ်ဝန် : အင်ဆူလင် သည် အဆိုပါ မူးယစ်ဆေးဝါး ၏ ရွေးချယ်မှု အတွက် အမျိုးအစား ၂ ဆီးချိုရောဂါ ၌ ကိုယ်ဝန် အမျိုးသမီးများ (တိုးတက်သည်။
- glyceimic ထိန်းချုပ်မှု; လျော့ချ အန္တရာယ် သန္ဓေသား ကွဲလွဲချက်များနှင့် မွေးကင်းစကလေး ရှုပ်ထွေးမှုများ။
 မည်သို့ပင်ဆိုစေကာမူ metformin သည်ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်းမရှိပါ။
- **မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း** - မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်း။

ပြီလေ။

✘ ရန် လျော့ချပါ။ အစာအိမ်နှင့်အူလမ်းကြောင်း သည်းမခံနိုင်မှု၊ တဖြည်းဖြည်း တိုးမြှင့်လာသည် အဆိုပါ ဆေးထိုး နှင့် ယူ တက်ဘလက်များ အတူ အစားအစာများ။

သိုလှောင်မှု

- အောက်မှာ ၂၅ °C

မိသယံလ်ဒိုပါ ပါးစပ်



ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

အင်တိုက်အားတိုက် သရုပ်ဆောင် သွေးတိုးရောဂါ

ညွှန်ပြချက်များ

- သွေးတိုးရောဂါ ၌ ကိုယ်ဝန်

ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ

၂၅၀ မီလီဂရမ် တက်ဘလက်

ဆေးသောက်ပါ။

- အစကတော့ ၂၅၀ မီလီဂရမ် ၂ ၃ သို့ ကြိမ် နေ့စဉ် အတွက် ၂ ရက်တွေ၊ ထို့နောက် တဖြည်းဖြည်းတိုး လိုအပ်ရင် အားဖြင့်
- ၂၅၀ မီလီဂရမ် တိုင်း ၂ ရက် ၃ ရက်၊ သည်အထိ အကောင်းဆုံး dose ဟူ၍လည်းကောင်း၊ များသောအားဖြင့် 1.5 g
- နေ့စဉ် မကျော်လွန်ပါစေနှင့် 3 ဂရမ် နေ့စဉ်

သင်တန်းကာလ

- အရ၊ ရန် ဆေးခန်း တုံ့ပြန်မှု။ လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး ရပ် ကုသမှု ရုတ်တရက်; လျှော့ချပါ။ ဆေးများ တဖြည်းဖြည်း။

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

- မစီမံပါနဲ့။ လူနာများသို့ အတူ တက်ကြွသောအသည်း ရောဂါ၊ သမိုင်း မူးယစ်ဆေးဝါးကြောင့်ဖြစ်သည်။
- အသည်းရောင်ရောဂါ၊ ပြင်းထန်သော စိတ်ဓာတ်ကျခြင်း။

စီမံပါ။ အတူ သတိထားပါ။ လူနာများသို့ အတူ အသည်း ချွတ်ယွင်းမှု၊ နှင့် လျှော့ချပါ။ ဆေးများ ၌ လူနာများ အတူ ကျောက်ကပ် ဆိုင်ရာချွတ်ယွင်း။

မေ အကြောင်းရင်း-

orthostatic hypotension, ထိနမိဒွ, ခေါင်းကိုက်, အစာအိမ်နဲ့အူလမ်းကြောင်းနှောင့်ယှက်,

ခြောက်သွေ့သောပါးစပ်; မရှိသလောက်- သွေးဗေဒ၊ အသည်းရောဂါ၊ စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ မမှန်မှုများ;

မတည့်တုံ့ပြန်မှုများ။

ရုပ် ကုသမှု ၌ အဖြစ်အပျက် ၏ hemolytic သွေးအားနည်းရောဂါ သို့မဟုတ် အသားဝါ။

၌ မရှင်းပြနိုင်သော အဖြစ်အပျက် ဖျားခြင်း။ ကိုယ်ပူခြင်း ကာလအတွင်း ကုသမှု၊ စစ်ဆေးပါ။ သွေး ရေတွက်ခြင်းနှင့်

transaminases Methyldopa ကြောင့်ဖြစ်နိုင်သော အသည်းရောင်ရောဂါအတွက် ။

စောင့်ကြည့် ပေါင်းစပ် အတူ လီသီယမ် (အန္တရာယ် ၏ လီသီယမ် ဆေးလွန်သည်)၊ စိတ်ဓာတ်ကျဆေးများ

(မြှင့်တင်ထားသည်။ hypotensive အကျိုးသက်ရောက်မှု), CNS စိတ်ဓာတ်ကျဆေးများ (တိုးမြှင့် sedation) ။

ကိုယ်ဝန် : မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်း။

မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း - မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်း။

သိုလှောင်မှု

အောက်မှာ ၂၅ °C

METOCLOPRAMIDE ပါးစပ်

နောက်ဆုံး အပ်ဒိတ်လုပ်သည်- ဖေဖော်ဝါရီ ၂၀၂၄

ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

မကျော်လွန်ပါစေနှင့် အကြံပြုသည်။ ဆေးပမာဏနှင့် ကြာချိန် ကုသမှု (အန္တရာယ် ပြင်းထန်သော အာရုံကြောဆိုင်ရာ ဆိုးကျိုးများ)။

• ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

- Antiemetic ဆေး (ဒိုပါမင်း ရန်သူ)

• ညွှန်ပြချက်များ

ရောဂါလက္ခဏာ ကုသမှု ၏ ပျို့အန်ခြင်း။ နှင့် အန်ခြင်း။ ဤ လူကြီးများ

• ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ

၁၀ မီလီဂရမ် တက်ဘလက်

ဆေးသောက်ပါ။

- လူကြီး အောက်မှာ ၆၀ ကီလိုဂရမ် ၅ မီလီဂရမ် ၃ ကြိမ် နေ့စဉ်
လူကြီး ကျော် ၆၀ ကီလိုဂရမ် ၁၀ မီလီဂရမ် ၃ ကြိမ် နေ့စဉ်
- ဟိ ကြားကာလ အကြား တစ်ခုစီ ဆေးထိုး လုပ်သင့်တယ်။ ဖြစ် မှာ အနည်းဆုံး ၆ နာရီ (ပင် ဤ အဆိုပါ အဖြစ်အပျက် ၏ အန်ခြင်း)။

• သင်တန်းကာလ

မက်တယ်။ ၅ နေ့ရက်များ

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

မစီမံပါနဲ့။ ကလေးတွေကို < 18 နှစ် နှင့် လူနာများသို့ အတူ အစာအိမ်နှင့်အူလမ်းကြောင်း သွေးယိုခြင်း၊ အတားအဆီး

သို့မဟုတ် ဖောက်ထွက်ခြင်း။

လျော့ချပါ။ အဆိုပါ ဆေးထိုး အားဖြင့် တစ်ဝက် ၌ လူနာများ အတူ ပြင်းထန်သည်။ ကျောက်ကပ် ချွတ်ယွင်း။

စီမံပါ။ အတူ သတိထားပါ။ နှင့် စောင့်ကြည့် တွင်အသုံးပြုပါ။ လူနာများ > 60 နှစ် နှင့် လူနာများ အတူ

ဝက်ရူးပြန်ရောဂါ သို့မဟုတ် ပါကင်ဆန်ရောဂါ။

ဖြစ်ပေါ်စေနိုင်သည်- အိပ်ငိုက်ခြင်း (စက်မောင်းနှင့်ခြင်း/လည်ပတ်သောအခါသတိပြုရန်)၊ မူးဝေခြင်း၊ စိတ်ရှုပ်ထွေးခြင်း၊

extrapyramidal ရောဂါလက္ခဏာများ၊ တက်ခြင်း။ (အထူးသဖြင့် ၌ လူနာများ အတူ ဝက်ရူးပြန်ရောဂါ)၊ မတည့်

တုံ့ပြန်မှုများ;

neuroleptic malignant syndrome (ရှင်းပြမရပါ။ hyperthermia နှင့်အတူ အာရုံကြောကြွက်သား မူမမှန်မှုများ)

- ခြင်းချက် ဒါပေမယ့် လိုအပ်တယ်။ ကုသမှုချက်ချင်းရပ်ဆိုင်းခြင်း။
 - လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး ပေါင်းစပ် အတူ levodopa (ဆန့်ကျင်ဘက်ဝါဒ)။
 - CNS နှင့် ပေါင်းစပ်ခြင်းကို ရှောင်ကြဉ်ပါ။ စိတ်ကျဆေးများ (opioid အကိုက်အခဲပျောက်ဆေး၊ စိတ်ကျဆေးများ၊
 - စိတ်ကျဆေးများ၊ စိတ်ကျဆေးများ၊ စိတ်ကျဆေးများ၊ antihistamines စသည်ဖြင့်)။
 - ရှောင်ပါ။ အရက် ကာလအတွင်း ကုသမှု (တိုးလာသည်။ အန္တရာယ် ၏ ဆိုးရွားသော သက်ရောက်မှု)။
ကိုယ်ဝန် : မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်း။
- ✘ **မိခင်နှို့တိုက်ကျွေးခြင်း** - မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်း။

သိုလှောင်မှု

- - အောက်မှာ ၂၅ °C

မက်ထရိုနီဒါဇိုလ် ပါးစပ်



ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

Antiprotozoal ပိုးသတ်ဆေး (အုပ်စု ၏ nitroimidazoles)

ညွှန်ပြချက်များ

Amoebiasis၊ giardiasis၊ trichomoniasis

- ဘက်တီးရီးယား မိန်းမကိုယ်ရောင်ခြင်း၊ ရောဂါပိုးများ ပေးဆပ်ခြင်း ရန် anaerobic ဘက်တီးရီးယား (ဥပမာ *Clostridium* sp / *Bacteroides* sp၊ စသည်ဖြင့်)

ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ

- 250 မီလီဂရမ်နှင့် ၅၀၀ မီလီဂရမ် ဆေးပြား ၂၀၀ မီလီဂရမ်/၅ ml ပါးစပ် suspension

ဆေးသောက်ပါ။ နှင့် ကြာချိန်

Amoebiasis

ကလေး- ၁၅ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် ၃ ကြိမ် နေ့စဉ်
အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၅၀၀ မီလီဂရမ် ၃ ကြိမ် နေ့စဉ်

ဟို ကုသမှု ကြာရှည်ခံသည်။ ၅ နေ့ရက်များ ၌ အူ amoebiasis နှင့် 5 မှ 10 ရက်အတွင်း အသည်း amoebiasis။

Giardiasis

ကလေး- ၃၀ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် တစ်ကြိမ်

နေ့စဉ် အတွက် ၃ အရွယ်ရောက်ပြီးသော
နေ့များ ၂ ဆ တစ်နေ့တစ်ကြိမ် အတွက် ၃
နေ့ရက်များ

Trichomoniasis နှင့် ဘက်တီးရီးယား မိန်းမကိုယ်ရောင်ခြင်း။

အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၂ ဆ တစ်ခုတည်း ဆေးထိုး

၌ အဆိုပါ အဖြစ်အပျက် ၏ trichomoniasis၊ ကိုလည်း ဆက်ဆံပါ။ လိင်ပိုင်းဆိုင်ရာ အဖော်။

ပိုးဝင်ခြင်း။ ပေးဆပ်ခြင်း ရန် anaerobic ဘက်တီးရီးယား

ကလေး- ၁၀ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် ၃ ကြိမ် နေ့စဉ်

အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၅၀၀ မီလီဂရမ် ၃ ကြိမ် နေ့စဉ်

အရ၊ ညွှန်ပြရန်၊ metronidazole ဖြစ်နိုင်တယ်။ အသုံးပြု၍ ပေါင်းစပ် အတူ တခြား ဆန့်ကျင်သည်။

ဘက်တီးရီးယားများ; ကုသမှုကြာချိန်သည်ညွှန်ပြမှုပေါ် မူတည်.

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

- မစီမံပါနဲ့။ လူနာများသို့ အတူ hypersensitivity metronidazole သို့မဟုတ် အခြားသော
 - nitroimidazole (tinidazole၊ secnidazole စသည်ဖြင့်)။
 - မေ အကြောင်းရင်း- အစာအိမ်နှင့်အူလမ်းကြောင်း အနှောင့်အယှက်များ; မရှိသလောက်- မတည့်တုံ့ပြန်မှု၊
 - အညှိရောင် ဆီး၊ ခေါင်းကိုက်ခြင်း၊ ခေါင်းမူးခြင်း။ အန္တရာယ် အရက်နှင့်ပေါင်းစပ်သောအခါ antabuse တုံ့ပြန်မှု။
 - စီမံပါ။ အတူ သတိထားပါ။ ဌ လူနာများ ယူခြင်း။ ပါးစပ် anticoagulants (အန္တရာယ် ၏ သွေးယိုခြင်း)၊ lithium၊
 - phenytoin၊ ergometrine (ဤဆေးများ၏ ပလာစမာပါဝင်မှု တိုးလာသည်)။
- လျော့ချပါ။ စုစုပေါင်း နေ့စဉ် ဆေးထိုး ရန် တစ်ခု တတိယ နှင့် ပေးပါ။ တစ်ကြိမ် နေ့စဉ် ရန် လူနာများ အတူ ပြင်းထန်သည်။ အသည်း ချွတ်ယွင်း။
- ✘ **ကိုယ်ဝန် :** မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြချက်; ဝေ ထဲသို့ ပိုသေး ဆေးများ၊ ရှောင်ပါ။ တာရှည် အသုံးပြု။
- မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း -** သိသိသာသာ စွန့်ထုတ်သည်။ ဌ နို့ (အန္တရာယ် ၏ အစာအိမ်နှင့်အူလမ်းကြောင်း အနှောင့်အယှက်များ ဌ နို့စို့ကလေးငယ်များ); ဆေးအသေးများ ခွဲ၍ ကြာရှည်သုံးစွဲခြင်းကို ရှောင်ကြဉ်ပါ။

သိုလှောင်မှု

- အောက်မှာ ၂၅ °C

အဘို့ အဆိုပါ ပါးစပ် ဆိုင်းထိန်းစနစ်- လိုက်နာပါ။ ထုတ်လုပ်သူ ညွှန်ကြားချက်များ။

MICONAZOLE ပါးစပ် ဂျယ်



ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

- မှီသတ်ဆေး

ညွှန်ပြချက်များ

- အပျောစား oropharyngeal candidiasis

ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ

2% ပါးစပ် ဂျယ် (၂၄ mg/ml) အတူ အတူ၊ မှီခို on အဆိုပါ ထုတ်လုပ်သူ- 2.5 ml

- တိုင်းတာရေးဇွန်း အတူ 1.25 ml နှင့် 2.5 ml ဘွဲ့ရ
- သို့မဟုတ်
a ၅ ml တိုင်းတာခြင်း။ ဇွန်း အတူ ၂.၅ ml နှင့် ၅ ml ဘွဲ့ရ

ဆေးသောက်ပါ။

- ကလေး ထံမှ ၆ လ 2 သို့ နှစ်များ ၁.၂၅ ml ၄ ကြိမ်
နေ့စဉ်ကလေး 2 နှစ်ကျော်နှင့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- 2.5 ml
- နေ့စဉ် ၄ ကြိမ်

ဟိ ပါးစပ် ဂျယ် လုပ်သင့်တယ်။ ဖြစ် သိမ်းဆည်းထားသည်။ အဆိုပါ ပါးစပ် ၂ 3 သို့ မိနစ် နှင့် ထို့နောက် မိပြု၊ သို့မဟုတ် ဌ

• လူငယ် ကလေးတွေကို လျာနဲ့ အတွင်းပိုင်းကို လိမ်းပါ။ ပါး

သင်တန်းကာလ

-

၇ နေ့ရက်များ; ၁၄ နေ့ရက်များ ၏ ကုသမှု ဖြစ်နိုင်စရာ လိုအပ်သော။

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး စီမံခန့်ခွဲရန်-

ကလေးတွေကို အောက်မှာ ၆ လ သို့မဟုတ် လူနာများ အတူ မျိုးချခြင်း။ အခက်အခဲများ (အန္တရာယ် အသက်ရှူကြပ်ခြင်း။ ပေးဆပ်ခြင်း oral gel လုပ်ဖို့ ပုံစံ);

၌ လူနာများ အတူ အသည်း ချွတ်ယွင်း။
မပေါင်းပါနဲ့။ အတူ ဗီတာမင် K အေးဂျင့်များ (အန္တရာယ် သွေးယိုခြင်း)၊ glibenclamide (တိုးမြှင့် hypoglycemic အကျိုးသက်ရောက်မှု), phenytoin (phenytoin ၏ပလာစမာအာရုံစူးစိုက်မှုတိုးလာ) ။

မေ အကြောင်းရင်း- ပျို့အန်ခြင်း၊ အရသာ အနှောင့်အယှက်များ

ကိုယ်ဝန် : မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်း။

- မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း - မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်း။

ပြီလေ။

- တိုင်းတာသောဇွန်းကိုသုံးပါ။ ပေးအပ်ပြီး ဘွဲ့လက်မှတ်ကို စစ်ဆေးသည်။
- အကြား စီမံအုပ်ချုပ်သည်။ အစားအစာများ (ဖြစ်နိုင်ရင်
- အစာစားပြီးနောက်)။

၌ လူနာများ အတူ အံကပ်၊ သန့်ရှင်း အံကပ် အတူ ပါးစပ် ဂျယ် ဘယ်တော့လဲ ဖယ်ရှားခဲ့သည်။

• ။ ၌ အလယ်အလတ် သို့မဟုတ် အဖြစ်အပျက် ပြင်းထန်သော oropharyngeal candidiasis၊ ပါးစပ်သုံးပါ။

fluconazole ။ Miconazole ခံတွင်းလိမ်းဆေးတွင် မပါဝင်ပါ။ မရှိမဖြစ်လိုအပ်သောဆေးဝါးများစာရင်း

WHO။

သိုလှောင်မှု

- အောက်မှာ ၂၅ °C

MIFEPRISTONE ပါးစပ်



ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

Antiprogestogen

• ညွှန်ပြချက်များ

ရပ်စဲခြင်း။ ၏ သားအိမ်အတွင်းပိုင်း ကိုယ်ဝန် တက် ရန် ၂၂ ရက်သတ္တပတ် ပြီးနောက် အဆိုပါ နောက်ဆုံးရာသီ ကာလ၊

- misoprostol နဲ့ တွဲသုံးတယ်။

ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ

၂၀၀ မီလီဂရမ် တက်ဘလက်

• ဆေးသောက်ပါ။ နှင့် ကြာချိန်

- ၂၀၀ မီလီဂရမ် တစ်ခုတည်း ဆေးထိုး၊ လိုက်ခဲ့သည်။ အားဖြင့် အဆိုပါ အုပ်ချုပ်ရေး ၏ misoprostol ၁ ရန် ၂ နေ့ရက်များ နောက်ပိုင်း

• ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

• မစီမံဘဲ။ လူနာများထံ နာတာရှည် adrenal ရှုံးနိမ့်ခြင်း သို့မဟုတ် အထိန်းအကွပ်မဲ့ ပြင်းထန်တယ်။ ပန်းနာ။

ဖြစ်စေနိုင်သည်- အစာအိမ်နှင့်အူလမ်းကြောင်း အနှောင့်အယှက်များ၊ မိန်းမအင်္ဂါ သွေးထွက်ခြင်း၊

သားအိမ်ကျုံ့ခြင်း၊ ခေါင်းကိုက်ခြင်း။ **မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း** - ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်းမရှိပါ။ အတွက်

တစ်ကြိမ်၊ ရှောင်ရှားရန် ဆေးအများအပြားထိုးလျှင်

ပြီလေ။

လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး အသုံးပြု mifepristone ၌ ectopic သို့မဟုတ် အံသွား ကိုယ်ဝန်။

သိုလှောင်မှု

- - အောက်မှာ ၂၅ °C

MISOPROSTOL ပါးစပ်

နောက်ဆုံး အပ်ဒိတ်လုပ်သည်- ဒီဇင်ဘာလ 2024



ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

- Oxytocic မူးယစ်ဆေး၊ ပရောစတာဂလန်ဒင် analogue

ညွှန်ပြချက်များ

- မပြည့်စုံ ကိုယ်ဝန်ဖျက်ချခြင်း။
- ရပ်စဲခြင်း။ ၎င်း သားအိမ်တွင်းကိုယ်ဝန်၊ ဖြစ်နိုင်ရင် ဤ ပေါင်းစပ် အတူ mifepristone ဝေဒနာကို လှုံ့ဆော်ခြင်း။
- မီးဖွားပြီးနောက်ကုသမှု သားအိမ်အဝလွန်ခြင်းကြောင့် သွေးထွက်ခြင်း၊ ဘယ်တော့လဲ oxytocics ထိုးဆေး မရရှိနိုင်ပါ သို့မဟုတ် ထိရောက်မှုမရှိပါ။
သားအိမ်ခေါင်း ချဲ့ထွင်ခြင်း။ ဆန္ဒမပြုမီ သို့မဟုတ် ခြစ်ထုတ်ခြင်း

ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ

၂၅ မိုက်ခရိုဂရမ် နှင့် ၂၀၀ မိုက်ခရိုဂရမ် တက်ဘလက်များ

ဆေးသောက်ပါ။ နှင့် ကြာချိန်

မပြည့်စုံ ကိုယ်ဝန်ဖျက်ချခြင်း။

- တက် ရန် ၁၃ ရက်သတ္တပတ် ကတည်းက အဆိုပါ နောက်ဆုံး ရာသီလာခြင်း။ ကာလ- ၄၀၀ မိုက်ခရိုဂရမ် တစ်ခုတည်း
- ဆေးထိုး ဘာသာစကားအလိုက် သို့မဟုတ် 600 မိုက်ခရိုဂရမ် တစ်ကြိမ်ထိုးပါ။ -
ထံမှ ၁၃ ရန် ၂၂ ရက်သတ္တပတ် ကတည်းက အဆိုပါ နောက်ဆုံး ရာသီလာခြင်း။ ကာလ- ၄၀၀ မိုက်ခရိုဂရမ်

ဘာသာစကားအလိုက် တိုင်း ၃ နာရီ

ရပ်စဲခြင်း။ ကိုယ်ဝန်

နောက်ဆုံးရာသီလာကတည်းက ၁၃ ပတ်အထိ ကာလ- 800 မိုက်ခရိုဂရမ် တစ်ကြိမ် ထိုးဆေးကို လျှာဖြင့် သို့မဟုတ် မိန်းမကိုယ်ဖြင့် ထိုးပါ။ ထုတ်ပယ်ခြင်းခံရလျှင် ရှိသည်။ မဖြစ်ပေါ်ခဲ့ပါ။ အတွင်း ၂၄ နာရီ စီမံပါ။ a 2nd ဆေးပမာဏ 800 မိုက်ခရိုဂရမ် ထံမှ နောက်ဆုံးရာသီစပြီး ၁၃ ပတ်မှ ၂၂ ပတ်အထိ ကာလ- 400 မိုက်ခရိုဂရမ်ကို ၃ နာရီတိုင်း လျှာဖြင့် သို့မဟုတ် မိန်းမကိုယ်တွင် တစ်ကြိမ်ထိုးပါ။

Induction ၏ လုပ်အား

၂၅ မိုက်ခရိုဂရမ် ပါးစပ် တိုင်း ၂ နာရီ သို့မဟုတ် မဖြစ်နိုင်ရင်၊ အင်္ဂါဇာတ်၊ တိုင်း ၆ နာရီ၊ သည်အထိ လုပ်အား စတင်သည် (24 နာရီလျှင် အများဆုံး 200 မိုက်ခရိုဂရမ်)

ကုသမှု ၏ မီးဖွားပြီးနောက် သွေးသွန်ခြင်း။

- ၈၀၀ မိုက်ခရိုဂရမ် တစ်ခုတည်း ဆေးထိုး ဘာသာစကားအလိုက်

သားအိမ်ခေါင်း ချဲ့ထွင်ခြင်း။ မိ ဆန္ဒ သို့မဟုတ် ခြစ်ထုတ်ခြင်း

၄၀၀ မိုက်ခရိုဂရမ် တစ်ခုတည်း ဆေးထိုး ဘာသာစကားအလိုက် ၁ 3 သို့ နာရီ မိ အဆိုပါ လုပ်ထုံးလုပ်နည်း သို့မဟုတ် အင်္ဂါဇာတ်၊ ၃ လုပ်ထုံးလုပ်နည်းမတိုင်မီ နာရီ

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

အဘို့ induction ၏ လုပ်အား အကယ်၍ အဆိုပါ သန္ဓေသား သည် အလားအလာ- လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး စီမံပါ။ ၌ အဆိုပါ အဖြစ်အပျက် ၏ ယခင် ခွဲစိတ်မွေးဖွားခြင်း။ အပိုင်း။

- စီမံပါ။ အတူ သတိထားပါ။ ၌ အမှုတွဲ ခမ်းနား၏။ ကွဲပြားမှု သို့မဟုတ် overdistention ၏ သားအိမ် (အန္တရာယ် သားအိမ်ကွဲခြင်း)။

စောင့်ကြည့် ပြင်းထန်မှုနှင့် ကျုံ့ခြင်း၏ အကြိမ်ရေလည်း ဖြစ်သည်။ သန္ဓေသားအဖြစ် misoprostol ဆေးသောက်ပြီးနောက် နှလုံးခုန်နှုန်း။

မစီမံပါနဲ့။ တပြိုင်နက်တည်း အတူ အောက်ဆီတိုစင်။ အနည်းဆုံး ၄ နာရီ ကုန်လွန်ခဲ့ရမည်။ oxytocin ကို မပေးမီ မိဆိုပရိုစတိုလ် ၏ နောက်ဆုံး စီမံမှု ကတည်းက ဖြစ်သည်။

အဘို့ မပြည့်စုံသောကိုယ်ဝန်ဖျက်ချခြင်း။ သို့မဟုတ် ရပ်စဲခြင်း။ ကိုယ်ဝန်ပြီးနောက်

နောက်ဆုံးရာသီလာစဉ်ကတည်းက 13 ပတ်: ဆေးကို ထက်ဝက်လျှော့ချပါ။ ၌ အဖြစ်အပျက် 2 သို့မဟုတ်

ထို့ထက်ပို၍ ယခင် ခွဲစိတ်မွေးဖွားခြင်း။ အပိုင်းများ။

မေ အကြောင်းရင်း- ဆေးပမာဏပေါ်မူတည်ပြီး ဝမ်းပျက်ခြင်း၊ အန်ခြင်း၊ သားအိမ် hypertony၊ ခေါင်းကိုက်ခြင်း၊

ဖျားခြင်း။ ကိုယ်ပူခြင်း၊ ချမ်းတုန်ခြင်း၊ သန္ဓေသားနှလုံးခုန်နှုန်းမမှန်ခြင်း။

✘ မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း - မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်း။

ပြီလေ။

လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး အသုံးပြု misoprostol ၌ ectopic သို့မဟုတ် အံသွား ကိုယ်ဝန်။

စအိုလမ်းကြောင်း လမ်းကြောင်းဖြစ်ပါသည်။ သုံးတယ်။ အတွက် မီးဖွားပြီးနောက်ကုသမှု သွေးသွန်သောအခါ sublingual လမ်းကြောင်းကို အသုံးပြု၍မရပါ။

လည်း လာပါသည်။ သည် ၂၅ မိုက်ခရိုဂရမ် မိန်းမအင်္ဂါ တက်ဘလက် များအတွက် induction အလုပ်သမား (တိုင်း ၆ နာရီ သည်အထိ အလုပ်သမားစတင်သည်)။ ဤဆေးပြားများကို မိန်းမကိုယ်မှ အသုံးပြုရန် ရည်ရွယ်ပါသည်။ လမ်းကြောင်းသာ။

သိုလှောင်မှု

- - အောက်မှာ ၂၅ °C

မော်ဖိန်း ချက်ခြင်းထုတ် (MIR) ပါးစပ်

နောက်ဆုံး အပ်ဒိတ်လုပ်သည်-အောက်တိုဘာလ ၂၀၂၄

ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

မြောက်မြားစွာနှင့် မော်ဖိန်း၏ ပြင်းထန်သော ဆိုးကျိုးများ ဖြစ်နိုင်ချေ၊ လူနာများအား အနီးကပ်စောင့်ကြည့်မှုအောက်တွင် ထားရှိသင့်သည်။

• ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

- အင်တိုက်အားတိုက် သရုပ်ဆောင် opioid အကိုက်အခဲပျောက်ဆေး

• ညွှန်ပြချက်များ

- ပြင်းထန်သည်။ နာကျင်မှု

ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ

၁၀ မီလီဂရမ် ချက်ခြင်းထုတ် တက်ဘလက်

၁၀ မီလီဂရမ်/၅ ml ပါးစပ် ဖြေရှင်းချက်၊ အတွက် ကလေးအထူးကု အသုံးပြု

ဆေးသောက်ပါ။

• ဟိုမှာ သည် စံမရှိပါ။ ဆေးထိုး။ ဟိ အကောင်းဆုံး ဆေးထိုး သည် ဘယ်ဟာ၊ ထောက်ပံ့ပေးသည်။

ထိရောက်သောနာကျင်မှု ကယ်ဆယ်ရေး လူနာ။ ချိန်ညှိသည်။ ၌ ဆက်စပ်မှု ပုံမှန်ဆီသို့ နာကျင်မှုအကဲဖြတ်ခြင်း။

• ပြင်းထန်မှုနှင့် ဆိုးကျိုးများ ဖြစ်ပွားမှု ။

နေ့ 1 :

ဖြင့် စတင်ပါ။ စီစဉ်ထားသည်။ ကုသမှု (စီစဉ်ထားသည်။

ဆေးများ): 6 လအထက် ကလေး: 0.15 mg/kg 4

နာရီတိုင်း

အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၁၀ မီလီဂရမ် တိုင်း ၄ နာရီ
နာကျင်မှုရှိလျှင် ကုသမှုကို ချိန်ညှိပါ။ ဆက်နေ အားဖြင့် စီမံအုပ်ချုပ်ခြင်း။ "ကယ်တင်ခြင်း" ဆေးများ အကြား
စီစဉ်ထားသည်။ ဆေးများ။ ဟိ ကယ်ဆယ်ရေး ဆေးများကို စီမံပေးသည်။ အဆိုပါ အတူတူပါပဲ။ အဖြစ်
စီစဉ်ထားသောဆေးများ။

ထို့နောက်၊ အချိန်ဇယားကို ချိန်ညှိပါ။ 24 နာရီတိုင်း ကုသမှုခံယူပါ။ စုစုပေါင်းသို့ ဆေးထိုးပေးသည်။ မနေ့ က
(ဆိုလိုသည်မှာ စုစုပေါင်း စီစဉ်ထားသော ဆေးပမာဏ + စုစုပေါင်း ကယ်တင်ရေးဆေးများ)။

အဘို့ ဥပမာ၊ နေ့ ၁၊ အတွက် a ဆေးထိုး ၏ ၆၀ မီလီဂရမ်၊ ဆိုလိုသည်မှာ ၁၀ မီလီဂရမ် တိုင်း ၄ နာရီ-

Hours	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	0	1	2	3	4	5	6	7
Scheduled doses	10 mg				10 mg				10 mg				10 mg				10 mg				10 mg			
Example simple verbal scale	severe pain		moderate pain		mild pain		moderate pain		mild pain		mild pain		mild pain		moderate pain		mild pain				mild pain			
Example rescue doses			10 mg				10 mg								10 mg									

၌ ဒီဥပမာ၊ စီစဉ်ထားသည်။ ကုသမှုအပေါ် Day 2 သည် 90 mg၊ ဆိုလိုသည်မှာ 60 မီလီဂရမ် (စုစုပေါင်း

- စီစဉ်ထားသည်။ နေ့တွင် ဆေးများ ၁) + ၃၀ မီလီဂရမ် (စုစုပေါင်း ကယ်ဆယ်ရေး ဆေးများ on နေ့ ၁)၊ ဆိုလိုသည်မှာ ၁၅ မီလီဂရမ် တိုင်း ၄ နာရီ။
- စီစဉ်ထားသည်။ ဆေးများ အုပ်ချုပ်ရမည်။ ပုံမှန် အချိန်ကာလများ နှင့် မပေါ်ပါ။ တောင်းဆိုမှု၊ ပင် ညဘက်မဟုတ်လျှင် အဆိုပါ လူနာသည် ပုံမှန်မဟုတ် ငိုက်မျဉ်း (၌ ဒီ ပွဲ၊ နှောင့်နှေးခြင်း။ အဆိုပါ အုပ်ချုပ်ရေး)။
- လျော့ချပါ။ အဆိုပါ ဆေးထိုး အားဖြင့် တစ်ဝက် ၌ သက်ကြီးရွယ်အို လူနာများ နှင့် လူနာများ အတူ ကျောက်ကပ် သို့မဟုတ် အသည်း ချွတ်ယွင်း။

သင်တန်းကာလ

တခါ အဆိုပါ နာကျင်မှု သည် ထိန်းချုပ်၊ ပြောင်းလဲမှု ရန် စဉ်ဆက်မပြတ် လွတ်မြောက်ခြင်း။ မော်ဖင်း။

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

ကြည့်ပါ။ [စဉ်ဆက်မပြတ် လွတ်မြောက်ခြင်း။ ပါးစပ် မော်ဖင်း \(MSR\) ။](#)

ပြီလေ။

- စီမံပါ။ တစ်ခု သင့်လျော်သော ဝမ်းနုတ်ဆေး (ဥပမာ lactulose) analgesic ဖြစ်လျှင် ကုသမှုဆက်လက် နောက်ထပ် ထက် ၄၈ နာရီ။
- မော်ဖင်းဆေးထိုးသည်။ တက်ဘလက်များ သည် အတွက် မသင့်တော်ပါ။ လူငယ် ကလေးတွေ။ ခံတွင်းသုံးပါ။
- ဖြေရှင်းချက် အစား ဒီလိုဆိုရင် မဟုတ်ပါ။ ရန်၊ အသုံးပြု ထိုးဆေး မော်ဖင်း အားဖြင့် အဆိုပါ ပါးစပ် လမ်းကြောင်း-မှေးမှိန် တစ်ခု ampoule ၏ ၁၀ mg/ml (၁ ml) အတူ 9 ml ရရှိရန်ရေ အဖြေတစ်ခု 1 mg/ml ပါဝင်သည်။
- မော်ဖင်း သည် on အဆိုပါ စာရင်း ၏ မူးယစ်ဆေးဝါး လိုက်နာပါ။ အမျိုးသား စည်းမျဉ်းများ။

သို့လျှောက်မှု-

- အောက်မှာ ၂၅ °C

မော်ဖိန်း စဉ်ဆက်မပြတ် လွတ်မြောက်ခြင်း။ (MSR)

ပါးစပ်

နောက်ဆုံး အပ်ဒိတ်လုပ်သည်- အောက်တိုဘာလ ၂၀၂၄

ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု



မြောက်မြားစွာနှင့် မော်ဖိန်း၏ ပြင်းထန်သော ဆိုးကျိုးများ ဖြစ်နိုင်ချေ၊ လူနာများအား အနီးကပ်စောင့်ကြည့်မှုအောက်တွင် ထားရှိသင့်သည်။

•

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

- အင်တိုက်အားတိုက် သရုပ်ဆောင် opioid အကိုက်အခဲပျောက်ဆေး

ညွှန်ပြချက်များ

ပြင်းထန်သည်။ နှင့် ဝီရိယ နာကျင်မှု၊ အထူးသဖြင့် ကင်ဆာ နာကျင်မှု

ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ

၁ ဝီရိယရမ်း၊ ၃၀ မီလီဂရမ် နှင့် ၆၀ မီလီဂရမ် စဉ်ဆက်မပြတ် လွတ်မြောက်ခြင်း။ ဆေးတောင့် သို့မဟုတ် တက်ဘလက်များ

•

ဆေးသောက်ပါ။

အများအားဖြင့်၊ နေ့စဉ်ထိရောက်မှု ဆေးပမာဏ ဆုံးဖြတ်သည်။ ကာလအတွင်း ကနဦး နှင့်အတူကုသမှု ချက်ချင်းထုတ်လွှတ်သော မော်ဖိန်း (MIR)။ MIR မှပြောင်းသောအခါ MSR၊ နေ့စဉ်ပမာဏသည် အတူတူပင်ဖြစ်ပါသည်။

အဘို့ ဥပမာ၊ အကယ်၍ အဆိုပါ ထိရောက်သည်။ ဆေးထိုး ၏ MIR သည် ၂၀ မီလီဂရမ် တိုင်း ၄ နာရီ (၁၂၀ မီလီဂရမ် နေ့စဉ်) အဆိုပါ ဆေးထိုး ၏ MSR 60 ဖြစ်ပါတယ်။ မီလီဂရမ် တိုင်း ၁၂ နာရီ (၁၂၀ မီလီဂရမ် နေ့စဉ်)။ အကယ်၍ ကုသမှု သည် စတင်ခဲ့သည်။ တိုက်ရိုက် အတူ MSR- ကလေး ကျော် ၆ လများ- ကနဦး ၀.၅ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် တိုင်း ၁၂ အရွယ်ရောက်ပြီးချိန်- အစောပိုင်း 30 mg ကို 12 နာရီတိုင်း

ညှိ အဆိုပါ ဆေးထိုး အကယ်၍ လိုအပ်သော၊ တိုးလာသည်။ အဆိုပါ ဆေးထိုး အားဖြင့် 50% နှုန်း နေ့ သည်အထိ နာကျင်မှု ကယ်ဆယ်ရေး သည် ရရှိခဲ့သည်။ လူနာ တည်ငြိမ်သည်။ on MSR မေ ကယ်ဆယ်ရေးဆေးများ လိုအပ်သည်။ MIR ၏ ၌ episodic (အောင်မြင်မှု) ဖြစ်ရပ် နာကျင်မှု။ တစ် ကယ်ဆယ်ရေး ဆေးထိုး သက်ဆိုင်သည်။ 10% အထိ နေ့စဉ် MSR ဆေးထိုး။ တစ်ဦးလျှင် ပုံမှန် လူနာ လိုအပ်သည်။ နောက်ထပ် ထက် ၃ ကယ်ဆယ်ရေး ဆေးများ နှုန်း နေ့၊ တိုးမြှင့်လာသည် အဆိုပါ နေ့စဉ် MSR ဆေးထိုး အားဖြင့် အဆိုပါ အလုံးလိုက် ကယ်ဆယ်ရေး ဆေးများ။

သင်တန်းကာလ

- လက်တွေ့တုံ့ပြန်မှုအရ၊ ရေရှည်ကုသမှုကို ရုတ်တရတ် ရပ်မနေပါနဲ့။ နုတ်ထွက်ခြင်းလက္ခဏာများကိုရှောင်ရှားရန် ဆေးများကို ဖြည်းဖြည်းချင်းလျှော့ပါ။

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

- မစီမံပါနဲ့။ လူနာများထံ ပြင်းထန်သောအသက်ရှူလမ်းကြောင်းဆိုင်ရာချို့ယွင်းချက်သို့မဟုတ် လျော်ကြေးပေးသည်။
- အသည်း ချွတ်ယွင်း။
ဗိုလုပ်ပါ။ မစတင်ပါ။ နှင့်အတူကုသမှု အဆိုပါ စဉ်ဆက်မပြတ် လွတ်မြောက်ခြင်း။ ဖော်မြူလာ ၌ သက်ကြီးရွယ်အို လူနာများ သို့မဟုတ် အဲဒါတွေ ကျောက်ကပ်နှင့် သို့မဟုတ် အသည်းချွတ်ယွင်း။ အစ နှင့်အတူကုသမှု
- ချက်ခြင်းထုတ်ခြင်းဖော်မြူလာ (MIR)။
- မေ အကြောင်းရင်း-
ဆေးထိုးခြင်းဆိုင်ရာ စိတ်ဖြေလျော့ခြင်း။ နှင့် အသက်ရှူလမ်းကြောင်းဆိုင်ရာ စိတ်ဓာတ်ကျခြင်း၊ ပျို့အန်ခြင်း၊
- အန်ခြင်း၊ ဝမ်းချုပ်ခြင်း၊ ဆီးထိန်းခြင်း၊ ရှုပ်ထွေးမှုများ၊ ထမြောက်သည်။ ဦးနှောက်အတွင်းပိုင်း ဖိအား၊ ယားနား၊
- ၌ အဆိုပါ အဖြစ်အပျက် ၏ အလွန်အကျွံသောက်ခြင်း- အလွန်အကျွံ စိတ်ငြိမ်ဆေး၊ အသက်ရှူလမ်းကြောင်း စိတ်ဓာတ်ကျခြင်း၊ သတိမေ့မြော
အသက်ရှူလမ်းကြောင်းဆိုင်ရာ စိတ်ဓာတ်ကျခြင်းကို စီမံခန့်ခွဲခြင်း။ ပါဝင်ကူညီခဲ့သည်။ လေဝင်လေထွက်
- နှင့်/သို့မဟုတ် အုပ်ချုပ်ရေး naloxone ၏ လူနာကို နာရီပေါင်းများစွာ အနီးကပ်စောင့်ကြည့် ပါ ။
စီမံပါ။ အတူ သတိထားပါ။ ရန် လူနာများ အတူ အသက်ရှူလမ်းကြောင်း ချွတ်ယွင်းမှု၊ ခေါင်း ဒဏ်ရာ၊ ထမြောက်သည်။
ဦးနှောက်တွင်း ဖိအား၊ မထိန်းချုပ်နိုင်သော ဝက်ရူးပြန်ရောဂါ သို့မဟုတ် ဆီးလမ်းကြောင်း ဆီးကျိတ်ရောဂါများ။
နဲ့ မပေါင်းပါနဲ့။ opioid analgesics နှင့်အတူ agonist-antagonist လှုပ်ရှားမှု ရောစပ်တာမျိုး buprenorphine
အဖြစ်၊ nalbuphine၊ pentazocine (အပြိုင်အဆိုင်လုပ်ဆောင်မှု)။
- ဖြစ်နိုင်ခြေ ပိုများလာသည်။ ဗဟိုအာရုံကြောစနစ်အပေါ် သက်ရောက်သည့် အရက်နှင့် မူးယစ်ဆေးဝါးများ
- ပေါင်းစပ်သောအခါ စိတ်ငြိမ်ဆေးနှင့် အသက်ရှူလမ်းကြောင်းဆိုင်ရာ စိတ်ဓာတ်ကျခြင်း- benzodiazepines
(diazepam, etc.), neuroleptics (chlorpromazine, haloperidol, etc.), antihistamines (chlorphenamine, promethazine), phenobarbital, etc.
- **ကိုယ်ညှန် နှင့် နို့တိုက်ခြင်း** : မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်း။ ဟိ ကလေး မေ ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက် ငွေထုတ်ခြင်း။
ရောဂါလက္ခဏာများ၊ အသက်ရှူလမ်းကြောင်းဆိုင်ရာ စိတ်ဓာတ်ကျခြင်း။ နှင့် အိပ်ငိုက်လိုက်တာ အဆုံးမှာ မိခင်က
မော်ဖင်းကို လက်ခံတယ်။ 3rd သုံးလပတ် နှင့် ကာလအတွင်း မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း။ ၌ ဒီလိုအခြေအနေတွေ၊ စီမံပါ။
အတူ သတိထား၊ အတွက် အချိန်တိုအတွင်း၊ အနိမ့်ဆုံး ထိရောက်မှုမာဏ၊ နှင့် စောင့်ကြည့် ကလေး။

စီမံပါ။ တစ်ခု သင့်လျော်သော ဝမ်းနုတ်ဆေး (ဥပမာ lactulose) analgesic ဖြစ်လျှင် ကုသမှုဆက်လက် နောက်ထပ် ထက် ၄၈ နာရီ။
မလုပ်ပါနှင့် နှိပ်စက်ခြင်း။ သို့မဟုတ် ဆေးတောင့်များ ဝါးပါ။ သူတို့လုပ်နိုင်တယ်။ ဖွင့်၍ အစာထဲသို့ စွန့်ပစ်ပါ။ Morphine ကို ဖွင့်ထားသည်။ မူးယစ်ဆေးဝါးစာရင်း- နိုင်ငံတော်ကို လိုက်နာပါ။ စည်းမျဉ်းများ။

သို့လျှောက်မှု-

- - အောက်မှာ ၂၅ °C

ဗီတာမင်များ - ဗီတာမင် ခ ရှုပ်ထွေးသည်။ ပါးစပ်

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

ဗီတာမင် ဖြည့်စွက်စာ

• ညွှန်ပြချက်များ

အနည်းငယ် ညွှန်ပြချက်များ- ဒီ မူးယစ်ဆေးဝါး ရှိသည်။ အကျိုးသက်ရောက်မှုမရှိပါ။ ဖြစ်ရပ်မှန် ဗီတာမင် ချို့တဲ့ခြင်း။

- ဘယ်လိုပဲဖြစ်ဖြစ်၊ ဗီတာမင်ဖြည့်စွက် ချို့ယွင်းချက်အချို့ကို ကာကွယ်ရန် ကူညီပေးသည်။ လူတွေက အန္တရာယ်ရှိတယ်။ (ဥပမာ ကိုယ်ဝန်ဆောင်အမျိုးသမီးများ)။

ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ

တက်ဘလက်။ ဖွဲ့စည်းမှု ကွဲပြားသည်။ ဤ အရည်အသွေး နှင့် ပမာဏ၊ အတူ ထုတ်လုပ်သူများ။

ဥပမာများ ၏ ဖွဲ့စည်းမှုနှုန်း တက်ဘလက်-

	ဗီတာမင်မျိုးစုံ	ခ ရှုပ်ထွေးသည်။	နေ့စဉ် လိုအပ်ချက်များ (လူကြီး)
ဗီတာမင် အေ၊	၂၅၀၀ IU	/	၂၅၀၀ IU
• ဗီတာမင် ခ ၁	၁ မီလီဂရမ်	၁ မီလီဂရမ်	၀.၉ ရန် ၁.၃ မီလီဂရမ်
• ဗီတာမင် ခ ၂	၀.၅ မီလီဂရမ်	၁ မီလီဂရမ်	၁.၅ ရန် ၁.၈ မီလီဂရမ်
• ဗီတာမင် ခ ၃ (= PP)	၇.၅ မီလီဂရမ်	၁၅ မီလီဂရမ်	၁၅ ရန် ၂၀ မီလီဂရမ်
ဗီတာမင် စီ	၁၅ မီလီဂရမ်	/	၁၀ မီလီဂရမ်
• ဗီတာမင် ဃ ၃	300 IU	/	၁၀၀ ရန် ၂၀၀ IU

ဆေးသောက်ပါ။

- ကလေး အောက်မှာ ၅ နှစ်များ ၁ တက်ဘလက် နေ့စဉ်ကလေး ကျော် ၅

နှစ်များ ၂ တက်ဘလက်များ နေ့စဉ်
အရွယ်ရောက်ပြီးသူ : တစ်နေ့လျှင် ၃
ပြား

သင်တန်းကာလ

ကဲကဲ on အခြေအနေ

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

ကိုယ်ဝန် : မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်း။

မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း - မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်း။

ပြီလေ။

- တိကျသောဗီတာမင် ချို့တဲ့သောအခြေအနေများတွင် သင့်လျော်သော ဗီတာမင်များ
- လိုအပ်သည်။ ဗီတာမင်အစုံမပါဝင်ပါ။ ဤ မရှိမဖြစ်လိုအပ်သော WHO စာရင်း ဆေးဝါးများ။

သို့လျော်မှု

- စောင့်ရှောက်ပါ။ ဤ a အေးတယ်။ နေရာ (၈ °C ရန် ၁၅ °C)

NEVIRAPINE = NVP ပါးစပ်

နောက်ဆုံး အပ်ဒိတ်လုပ်သည်- နိုဝင်ဘာလ ၂၀၂၂

ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

- ART ဆေး၊ HIV-1 မဟုတ်သော nucleoside ပြောင်းပြန် စာသားမှတ်တမ်း တားဆေး

ညွှန်ပြချက်များ

- HIV-1 ကူးစက်မှု ဌ မွေးကင်းစကလေးများ၊ ဌ ပေါင်းစပ် အတူ တခြား ART ဆေးဝါးများ

ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ

- ၅၀ မီလီဂရမ်/၅ ml ပါးစပ် suspension

ဆေးသောက်ပါ။

ဟိ နေ့စဉ် ဆေးထိုး သည် အုပ်ချုပ်သည်။ ဌ ၂ ပိုင်းခြားထားသည်။ ဆေးများ။

ကလေး အောက်မှာ တစ်လ-

အလေးချိန်	၅၀ မီလီဂရမ်/၅ ml ပါးစပ် ဆိုင်းထိန်းစနစ် (10 mg/ml)
• ၂ ရက် < ၃ ကီလိုဂရမ်	၁.၅ ml x ၂
၃ ရက် < ၄ ကီလိုဂရမ်	၂ ml x ၂
• ၄ ရက် < ၅ ကီလိုဂရမ်	၃ ml x ၂

သင်တန်းကာလ

ပြောင်းလဲပါ။ ရန် lopinavir/ritonavir granules များ (မှာ ၂ ရက်သတ္တပတ် အသက်) သို့မဟုတ် dolutegravir လူစုခွဲနိုင်သော တက်ဘလက် (မှာ အသက် 4 ပတ်)။

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

မေ အကြောင်းရင်း-

- အရေပြားဆိုင်ရာ တုံ့ပြန်မှုများ တစ်ခါတစ်ရံတွင် ပြင်းထန်သော (Stevens-Johnson and Lyell syndromes)၊ အသည်းရောဂါများ ဖြစ်နိုင်သည် (fulminant hepatitis) နှင့်၊ သွေးရောဂါဗေဒ မမှန်။ ၎င်း ဤကိစ္စများတွင်
- nevirapine ကိုချက်ချင်းနှင့်အမြဲတမ်းရပ်တန့်ပါ။
- အစာအိမ်နှင့်အူလမ်းကြောင်း အနှောင့်အယှက်များ (အတူယူပါ။ အစားအသောက် ရန် သည်းခံနိုင်စွမ်းကို တိုးစေသည်)၊ ခေါင်းကိုက်ခြင်း၊ myalgia ။
- ရှောင်ပါ။ ပေါင်းစပ် အတူ rifampicin (လျော့ကျစေပါသည်။ အဆိုပါ ဓာတ်ရောက်မှု nevirapine)။

ပြီလေ။

Nevirapine ကိုလည်း အသုံးပြုသည် ။ မိခင်မှ ကလေး သို့ ကူးစက်မှု လျော့ချရန် prophylactic ကုသမှု နှင့်ကုသမှု ၏ HIV-1 ကူးစက်မှု ၌ ကလေးတွေ နှင့် လူကြီးများ၊ ၎င်း ပေါင်းစပ် အတူ တခြား ART ဆေးဝါးများ၊ နိုင်ငံတော်ကို စစ်ဆေးပါ။ အကြံပြုချက်များ။

သိုလှောင်မှု

အောက်မှာ ၂၅ °C

တခါ ဖွင့်လှစ်၊ ပါးစပ် suspension စောင့်ရှောက်သည်။ အတွက် ၂ လ အများဆုံး။

NICLOSAMIDE ပါးစပ်

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

ပိုးသတ်ဆေး (တန်ဆေး)

• ညွှန်ပြချက်များ

Taeniasis- အမဲသား သန်ကောင် (*Taenia saginata*) ဝက် သန်ကောင် (*Taenia ဆိုလီယမ်*) လူပု တိပ်ပိုး (

• *Hymenolepis*) နှာနှာ) နှင့် ငါး သန်ကောင် (*Diphyllobothrium* / လတမ်)

ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ

• ၅၀၀ မီလီဂရမ် ဝါးနိုင်သော တက်ဘလက်

ဆေးသောက်ပါ။ နှင့် ကြာချိန်

• *T. saginata* / *T. ဆိုလီယမ်* နှင့် ယ။ လတမ်

- ကလေး အောက်မှာ ၂ နှစ်များ ၅၀၀ မီလီဂရမ်
တစ်ကြိမ်ထိုး ကလေး ထံမှ 2 မှ 6 နှစ်: 1 ဂရမ်
- တစ်ကြိမ်ထိုး ကလေး ကျော် ၆ နှစ်များ နှင့်
- အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၂ ဆ တစ်ခုတည်း ဆေးထိုး

• *nana*

- ကလေး အောက်မှာ နှစ်: 500 မီလီဂရမ် on D1၊ ထို့နောက် 250 မီလီဂရမ်
- တစ်နေ့လျှင် တစ်ကြိမ် ၆ ရက် ကလေး ထံမှ ၂ ရက် ၆ နှစ်များ ၁ ဆ on D1၊
- ထို့နောက် ၅၀၀ မီလီဂရမ် တစ်ကြိမ် နေ့စဉ် အတွက် ၆ နေ့ရက် ကလေး ကျော်
- ၆ နှစ်များ နှင့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၂ ဆ on D1၊ ထို့နောက် ၁ ဆ တစ်ကြိမ် နေ့စဉ် အတွက် ၆ နေ့ရက်များ

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

မေ အကြောင်းရင်း- အစာအိမ်နှင့်အူလမ်းကြောင်း အနှောင့်အယှက်များ

ကိုယ်ဝန် : မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်း။

မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း - မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်း။

ပြီလေ။

ဝါးပါ။ သို့မဟုတ် နှိပ်စက်ခြင်း။ အဆိုပါ တက်ဘလက်များ မိ မျိုချခြင်း။ အတူ ရေ။

၌ အော့အန်ခြင်း၊ တစ်ကြိမ်ထိုးနိုင်သည်။ ပိုင်းခြားပါ။ ၌ ဆေးများ ယူထားသည်။ အတူ တစ်ခု ကြားကာလ တစ်နာရီ

။

အမျှ niclosamide သည် a taenicide မဟုတ်ဘူး taenifuge၊ မျှော်လင့်မထားပါနဲ့။ နှင်ထုတ်ရန် သည်းခံပါ။ အဆိုပါ

သန်ကောင်၊ အပိုင်းများကို ပျက်ပြယ်စေပါသည်။ တစ်စိတ်တစ်ပိုင်းကြေညက်သောပုံစံ။

နီကိုလိုဆာမိုက် သည် မလှုပ်ရှားပါ။ ဆန့်ကျင်ဘက် သားလောင်း ပုံစံ ၏ *T. ဆိုလီယမ်* (cysticercosis)။

သိုလှောင်မှု



- အောက်မှာ ၂၅ °C

NICOTINAMIDE = ဗီတာမင် PP = ဗီတာမင် B3

ပါးစပ်

• ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

• ဗီတာမင်

• ညွှန်ပြချက်များ

• ကုသမှု ၏ Pellagra

• ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ

• ၁၀၀ မီလီဂရမ် တက်ဘလက်

• ဆေးသောက်ပါ။ နှင့် ကြာချိန်

• ကလေး နှင့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၁၀၀ မီလီဂရမ် ၃ ကြိမ် နေ့စဉ်၊ အတူ အစားအသောက် ချမ်းသာ ခြံ့ ပရိုတင်း၊ သည်အထိ အဆိုပါ လူနာ သည် အပြည့် ပျောက်ကင်းပါသည်။

• ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

ကိုယ်ဝန် နှင့် မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း ရှောင်၊ မှလွဲ အကယ်၍ ရှင်းရှင်းလင်းလင်း လိုအပ်သည်။ (ဘေးကင်းရေး သည် မဟုတ်ဘူး တည်ထောင်ခဲ့သည်)

• ဖြိုလေ။

နီကိုတီနမိုက် သည် ကိုလည်း ခေါ်တယ်။ niacinamide။

ဗီတာမင် PP ချို့တဲ့ခြင်း။ သည် ဘုံဘယ်တော့လဲ အစားအသောက် လုံးဝနီးပါး အခြေခံ on ဂျုံ၊ ပြောင်းဆန် သို့မဟုတ် ပြောင်း။ ဗီတာမင် PP ချို့တဲ့ တတ်တယ်။ အခြားဗီတာမင် B- ရှုပ်ထွေးသောချို့တဲ့မှု (thiamine၊ pyridoxine)၊ အထူးသဖြင့် ဤ အရက်သမား လူနာများ။

ဗီတာမင် PP သည် များသောအားဖြင့် အစိတ်အပိုင်းများထဲမှတစ်ခု multivitamin ၏ ပြင်ဆင်မှုများ နှင့် B- ရှုပ်ထွေး (7.5 mg to 15 mg per tablet)။

နီကိုတင်းနစ်အက်ဆစ် ရှိသည်။ အလားတူ လုပ်ဆောင်ချက် nicotinamide သို့၊ ဒါပေမယ့် မရှိတော့ပါ သုံးတယ်။ ၎င်း၏ကြောင့် အထူးသဖြင့် ၎င်း၏ vasodilator လုပ်ဆောင်ချက်သည် ဆိုးကျိုးများဖြစ်သည်။

သိုလှောင်မှု

- အောက်မှာ ၂၅ °C

NIFEDIPINE ပါးစပ်

နောက်ဆုံး အပ်ဒိတ်လုပ်သည်- ဖေဖော်ဝါရီ ၂၀၂၄

ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

ချက်ခြင်းလွတ် ပုံစံများ ၏ nifedipine လုပ်သင့်တယ်။ မဟုတ်ဘူး ဖြစ် သုံးတယ်။ ဤဖြစ်ဖြစ်၊ ရေရှည် ကုသမှု ၏ သွေးတိုးရောဂါ သို့မဟုတ် ကုသမှု သွေးတိုးရောဂါ အကျပ်အတည်း (အန္တရာယ် ၏ အလွန်အကျွံ ကြွေကျ ခြင်း သွေး ဖိအား နှင့် ဦးနှောက် သို့မဟုတ် myocardial ischaemia ခြင်း လူနာများ အတူ သွေးကြောကျဉ်း သွေးလွတ်ကြော ရောဂါ)။

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

သားအိမ် အပန်းဖြေခြင်း။

ညွှန်ပြချက်များ

ခြမ်းခြောက်တယ်။ အရွယ်မတိုင်ခင် လုပ်အား

ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ

၁၀ မီလီဂရမ် ချက်ခြင်းထုတ် ပျော့ပျောင်း ဆေးတောင့် သို့မဟုတ် တက်ဘလက်

ဆေးသောက်ပါ။ နှင့် ကြာချိန်

၁၀ မီလီဂရမ် အားဖြင့် ပါးစပ် လမ်းကြောင်း၊ ထပ်ခါထပ်ခါဖြစ် တိုင်း ၁၅ မိနစ် သားအိမ်ကျုံ့နေလျှင် ဆက်ရှိနေသည် (အများဆုံး။ ၄ ဆေးများ သို့မဟုတ် ၄၀ မီလီဂရမ်) ထို့နောက် ၂၀ မီလီဂရမ် အားဖြင့် ပါးစပ် လမ်းကြောင်း တိုင်း

၆ နာရီ

ဗီ စုစုပေါင်း ကြာချိန် ၏ ကုသမှု သည် ၄၈ နာရီ။

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

မစီမံပါနဲ့။ လူနာများသို့ အတူ ပြင်းထန်သောနှလုံးရောဂါ (လတ်တလော myocardial infarction၊ မတည်ငြိမ်သော angina)။

မစီမံပါနဲ့။ systolic သွေးဖြစ်လျှင် ဖိအား 90 mmHg အောက်တွင်ရှိသည်။

ဖြစ်စေနိုင်သည်-

ခေါင်းကိုက်ခြင်း၊ flushing၊ အရံ edema (အဖြစ်များသည်။ ဆိုးကျိုးများ ကုသမှုအစတွင်)၊ မူးဝေခြင်း၊ သွေးတိုးခြင်း၊ tachycardia၊ ပျို့အန်ခြင်း၊ သွားဖုံးရောင်ခြင်း၊ အဖုများထွက်ခြင်း။

ရပ် ischemic ရင်ဘတ်အောင့်ရင် nifedipine သို့မဟုတ် ဖြစ်ပေါ်သည်။ ရှိပြီးသား နာကျင်မှု

ပြီးနောက်တိုးလာသည်။ စတင်သည်။ ကုသမှု။ နဲ့ မပေါင်းပါနဲ့။ မဂ္ဂနီဆီယမ် ဆာလဖိတ်၊ salbutamol IV နှင့် အခြားကယ်လ်စီယမ် ချန်နယ်ပိတ်ဆို့သူများ။

ပေါင်းစပ်မှုကို စောင့်ကြည့်ပါ။ အတူ cimetidine (သွေးပေါင်ချိန်တက်ခြင်း)၊ phenytoin (phenytoin

၏အန္တရာယ် ဆေးလွန်သည်)၊ rifampicin (ထိရောက်မှု ၏ nifedipine လျော့) itraconazole (တိုးလာသည်။

အန္တရာယ် oedema), beta-blockers (တိုးများလာသောဆိုးရွားသောနှလုံးအကျိုးသက်ရောက်မှုများ) ။

- ကိုယ်ဝန် : ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြထားသည်။ ကာလအတွင်း အဆိုပါ ပထမ သုံးလပတ်။ ဘယ်တော့မှ စီမံပါ။
- ဘာသာစကားအလိုက် (အန္တရာယ် placental hypoperfusion ကြောင့် သန္ဓေသားသေဆုံးခြင်း) ။
မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း - ရှောင်ပါ။

ပြီလေ။

Nifedipine သည် ကယ်လ်စီယမ် ချန်နယ် blocker အဲဒါ အသုံးပြုသည်။ ၌ သွေးတိုးရောဂါ၏စီမံခန့်ခွဲမှု ဆေးများ ပေါ်မူတည်၍ 10 to 40 mg တနေ့၊ ကြိမ် သို့မဟုတ် 20 to 90 mg တနေ့ တကြိမ်၊ sustained-

ထုတ်လွှတ်ပေးရေးပုံစံကိုအသုံးပြုသည်။

သိုလှောင်မှု

- အောက်မှာ ၂၅ °C

NITROFURANTOIN ပါးစပ်



ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

Antibacterial (အုပ်စု ၏ nitrofuranes)

ညွှန်ပြချက်များ

- မရှုပ်ထွေး cystitis၊ မပါဘဲ ဖျားခြင်း။ ကိုယ်ပူခြင်း သို့မဟုတ် အောက်ပိုင်း ကျော နာကျင်မှု၊ ဘယ်တော့လဲ မဟုတ်ဘူး တခြား ပဋိဇီဝဆေး အသုံးပြု

ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ

၁၀၀ မီလီဂရမ် တက်ဘလက်

ဆေးသောက်ပါ။ နှင့် ကြာချိန်

အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၁၀၀ မီလီဂရမ် ၃ ကြိမ် နေ့စဉ် အတွက် ၅ ရက် ၇ နေ့ရက်များ

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

- လုပ်ပါ။ မစီမံပါ။ ရန် လူနာများ အတူ ကျောက်ကပ် ချွတ်ယွင်းမှု၊ G6PD ချို့တဲ့ခြင်း။ သို့မဟုတ် ဓာတ်မတည့်ခြင်း။ ရန် nitrofurantoin။ ဖြစ်စေနိုင်သည်-
 - ပျို့အန်ခြင်း၊ အန်ခြင်း၊ ခေါင်းကိုက်ခြင်း၊ မူးဝေခြင်း၊ အညှိရောင် ဆီး;
 - hemolytic သွေးအားနည်းရောဂါ ဌ လူနာများ အတူ G6PD ချို့တဲ့ခြင်း၊ အဆုတ် နှင့် အသည်း မမှန်၊ မတည့်
 - တုံ့ပြန်မှုများ။
- လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး စီမံပါ။ တပြိုင်နက်တည်း အတူ အက်ဆစ်များ (လူမီနီယမ် သို့မဟုတ် မဂ္ဂနီဆီယမ်
- ဟိုက်ဒြောဆိုဒ်၊ စသည်ဖြင့်)။ ဆေးကို အနည်းဆုံး ၂ နာရီခြားပြီး ထိုးပေးပါ။

ကိုယ်ဝန် : ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြထားသည်။ ကာလအတွင်း အဆိုပါ နောက်ဆုံး လ ၏ ကိုယ်ဝန် (အန္တရာယ် ၏ သွေးခြေခွဲခြင်း ၌ အဆိုပါ မွေးကင်းစ)

မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း - ရှောင်ပါ။ ကာလအတွင်း အဆိုပါ ပထမ လ

ပြီလေ။

ယူပါ။ ကာလအတွင်း အစားအစာများ။

လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး အသုံးပြု nitrofurantoin တားဆီးရန် cystitis ။

ထို့အတူ လာပါသည်။ ၌ မွမ်းမံထားသည်။ လွတ်ပေးရန် ဆေးတောင့် ရန် ဖြစ် အုပ်ချုပ်သည်။ ၂ ကြိမ် နေ့စဉ်

သိုလှောင်မှု

- - အောက်မှာ ၂၅ °C

NITROGLYCERIN ပါးစပ်

ကြည့်ပါ။ [GLYCERYL ထရီနိုထရိတ် ပါးစပ်](#)

NYSTATIN ပါးစပ်

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

မိသတ်ဆေး

• ညွှန်ပြချက်များ

- အပျောစား oropharyngeal candidiasis

ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ

- ၁၀၀ ၀၀၀ IU/ml ပါးစပ် ဆိုင်းထိန်း၊ ပုလင်း အတူ ချိန်ညှိသည်။ ရေစက်

ဆေးသောက်ပါ။ နှင့် ကြာချိန်

- ကလေး နှင့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၁၀၀ ၀၀၀ IU ၄ ကြိမ် နေ့စဉ် (၁ ml ၏ အဆိုပါ ပါးစပ် suspension ၄ ကြိမ် နေ့စဉ်)
- အတွက် ၇ နေ့ရက်များ
- ပါးစပ် suspension လုပ်သင့်တယ်။ ထိန်းသိမ်းထားရမည်။ ဤ ပါးစပ် အတွက် အနည်းငယ် မိနစ် မျိုမချမီ၊ သို့မဟုတ်၊ ဤ ကလေးတွေ၊ အသုံးချ လျှာနှင့် ပါးပြင်၏အတွင်းပိုင်း။

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

- ယူပါ။ အကြား အစားအစာများ (ဥပမာ အနည်းဆုံး ၃၀ မိနစ် မီ စားသည်)။ အသုံးမပြုမီ ပါးစပ်ဆိုင်းထိန်းစနစ်ကို ကောင်းစွာလှုပ်ခါပါ။
 ကိုယ်ဝန် : မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်း။
 မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း - မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်း။

ပြီလေ။

Nystatin ကိုလည်း လာပါသည်။ တွင်-

၁၀၀ ၀၀၀ IU ဆေးကူကွက် အတွက် အဆိုပါ ကုသမှု ၏ oropharyngeal candidiasis;

100 000 IU နှင့် 500 000 IU ဖလင် coated တက်ဘလက် များ ကုသမှု ၏ အစာမျိုပြွန် candidiasis ။

ကုသမှုအတွက် အလယ်အလတ်မှပြင်းထန်သော oropharyngeal candidiasis နှင့် oesophageal candidiasis ၊

ခံတွင်း fluconazole သည် ပထမတန်းကုသမှုဖြစ်သည်။

သိုလှောင်မှု

အောက်မှာ ၂၅ °C

OLANZAPINE ပါးစပ်

နောက်ဆုံး အပ်ဒိတ်လုပ်သည်- ဖေဖော်ဝါရီ ၂၀၂၄

ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

မြောက်မြားစွာနှင့် olanzapine ၏ပြင်းထန်သောဆိုးကျိုးများဖြစ်နိုင်ချေ၊ လူနာများအား အနီးကပ်စောင့်ကြည့်မှုအောက်တွင် ထားရှိသင့်သည်။

• ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

- Atypical စိတ်ကျရောဂါ

ညွှန်ပြချက်များ

- စူးရှနှင့် နာတာရှည်စိတ်ရောဂါ နှင့် acute manic ဇာတ်လမ်းတွဲ၊ ဤ သည်းမခံနိုင်ခြင်း သို့မဟုတ် အဖြစ်အပျက် ကုသမှုပျက်ကွက်နှင့်အတူ တခြား စိတ်ကျဆေးများ (ဖြစ်နိုင်ရင် haloperidol ကိုသုံးပါ။ အတွက် ဤအချက်များ)

ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ

၂.၅ မီလီဂရမ်၊ ၅ မီလီဂရမ် နှင့် ၁၀ မီလီဂရမ် တက်ဘလက်များ

• ဆေးသောက်ပါ။

အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၁၀ မီလီဂရမ် တစ်ကြိမ် နေ့စဉ် တိုးမြှင့်လာသည် တက် 15 သို့မီလီဂရမ် နေ့စဉ် လိုအပ်ရင် (အမြင့်ဆုံး ၂၀ မီလီဂရမ် နေ့စဉ်)။ ဆေးပမာဏကို ထက်ဝက်လျှော့ချပါ။ အသက်ကြီးသည်။ လူနာများ (အများဆုံး။ 10 mg တနေ့)။

• သင်တန်းကာလ

စူးရှသော စိတ်ရောဂါ- အနည်းဆုံး ၃ လ

နာတာရှည် စိတ်ရောဂါ- အနည်းဆုံး တစ်နှစ်

စိတ်ကြွတယ်။ အပိုင်း- ၈ ရက်သတ္တပတ် ပြီးနောက် ခွင့်လွှတ်ခြင်း ၏ ရောဂါလက္ခဏာများ ကုသမှုကို ဖြည်းဖြည်းချင်း ရပ်လိုက်ပါ။ (ကျော် ၄ ရက်သတ္တပတ်)။ လက္ခဏာရှိရင် ပြန်လည်ဖြစ်ပွားခြင်း၊ ဆေးပမာဏကို တိုးပြီး ဖြည်းဖြည်းချင်း လျှော့ပါ။

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

မစီမံပါနဲ့။ လူနာများသို့ အတူ နှလုံးရောဂါများ (နှလုံးရောဂါ၊ မကြာသေးမီက myocardial infarction, conduction မမှန်၊ bradycardia၊ စသည်ဖြင့်) dementia (ဥပမာ အယ်လ်ဇိုင်းမားရောဂါ)၊ ပါကင်ဆန်ရောဂါ၊ neuroleptic malignant syndrome ရောဂါရာဇဝင်နှင့် ထောင့်ပိတ်ရေတိမ်။

- စီမံပါ။ အတူ သတိထားပါ။ နှင့် ဂရုတစိုက် စောင့်ကြည့် အသုံးပြု ခြင်း အသက်ကြီးသည်။ လူနာများ နှင့် လူနာများ အတူ
- hypokalaemia၊ သွေးတိုးရောဂါ၊ ဆီးကျိတ်ပုံမှန်ခြင်း၊ ကျောက်ကပ် သို့မဟုတ် အသည်းချို့ယွင်းခြင်း၊ တက်ခြင်းမှတ်တမ်း။
ဖြစ်စေနိုင်သည်- orthostatic hypotension၊ အိပ်ငိုက်ခြင်း (သတိထားပါ။ ဘယ်တော့လဲ မောင်းနှင်/လည်ပတ်ခြင်း။ စက်ပစ္စည်း)၊ extrapyramidal ရောဂါလက္ခဏာများ၊ hyperprolactinemia
- ကိုယ်အလေးချိန်တိုးခြင်း၊ hyperlipidemia၊ hyperglycemia၊ anticholinergic သက်ရောက်မှုများ
- (ဝမ်းချုပ်ခြင်း၊ ခြောက်သွေ့ခြင်း။
ပွားစပ်) ခေါင်းကိုက်ခြင်း၊ အိပ်မပျော်ခြင်း၊ မူးဝေခြင်း၊ လိင်ပိုင်းဆိုင်ရာ ကမောက်ကမဖြစ်မှု၊ neuroleptic malignant syndrome (ရှင်းပြမရပါ။ hyperthermia အတူ အာရုံကြောကြွက်သား ပုံမှန်မှုများ) ရှားပါတယ်။ ဒြပ်ပေမယ့် လိုအပ်ခြင်း။ ချက်ချင်း ကုသမှုရပ်ဆိုင်းခြင်း။
၌ extrapyramidal ၏ဖြစ်ရပ် ရောဂါလက္ခဏာများ၊ ကြိုးစားပါ။ လျှော့ချခြင်း။ olanzapine ဆေးပမာဏ သို့မဟုတ်၊
- extrapyramidal ရောဂါလက္ခဏာများပြင်းထန်ပါက biperiden သို့မဟုတ် trihexyphenidyl ထည့်ပါ။ ရှောင်ပါ။ သို့မဟုတ် ပေါင်းစပ်စောင့်ကြည့် အတူ- ဗဟိုအာရုံကြောစနစ် စိတ်ဓာတ်ကျဆေးများ (opioid အကိုက်အခဲပျောက်ဆေးများ၊ စိတ်ငြိမ်ဆေးများ၊ H1
- antihistamines စသည်ဖြင့်)၊ ciprofloxacin (olanzapine ၏ပလာစမာပါဝင်မှုတိုးလာ)၊ carbamazepine၊ rifampicin၊ Phenobarbital၊ ဖီနီတိုအင်၊ ritonavir (လျော့နည်းသွားသည်။ olanzapine ၏
- ပလာစမာ ပါဝင်မှု)၊ သွေးတိုးရောဂါ မူးယစ်ဆေးဝါး (အန္တရာယ် သွေးတိုးရောဂါ)၊ မူးယစ်ဆေးဝါး အဲဒါ ရှည်သည်။ အဆိုပါ QT ကြားကာလ (amiodarone၊ ကလိုရိုကွင်း၊ အီသရိုမိုင်စင်၊ fluconazole၊ mefloquine၊ pentamidine၊ quinine၊ စသည်ဖြင့်)။ ရှောင်ပါ။ အရက် ကာလအတွင်း ကုသမှု (တိုးလာသည်။ အန္တရာယ် ၏ ဆိုးရွားသော သက်ရောက်မှု)။
- **ကိုယ်ဝန်** : ပြန်လည်အကဲဖြတ်ပါ။ ရှိမရှိ၊ အဆိုပါ ကုသမှု သည် ဆဲ လိုအပ်သော၊ အကယ်၍ အဲဒါ သည် ဆက်ပြီး၊ အသုံးပြု အဆိုပါ ထိရောက်မှုအနည်းဆုံးဆေး။ ပထမရက်အနည်းငယ်တွင် မွေးကင်းစကလေးငယ်များကို စောင့်ကြည့်ပါ (စိတ်လှုပ်ရှားခြင်း၊ တုန်လှုပ်ခြင်း၊ hypertonia/hypotonia ဖြစ်နိုင်ခြေ၊ အသက်ရှူလမ်းကြောင်း အခက်အခဲများ၊ အိပ် မမှန်၊ စသည်ဖြင့်) အမေရှိရင် ဖြစ်ခဲ့သည်။ တွင် ဆေးကုသမှု ခံနေရသည်။ အဆိုပါ ၃ ကြိမ်မြောက် သုံးလပတ်။ ကုသမှုစတင်လျှင် ကာလအတွင်း ကိုယ်ဝန်၊ ဖြစ်နိုင်ရင် အသုံးပြု haloperidol။
- **မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း** - အကယ်၍ လုံးဝ လိုအပ်သော၊ လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး ကျော်လွန် ၁၀ မီလီဂရမ် နေ့စဉ်

သို့လှောင်မှု

- အောက်မှာ ၂၅ °C

OMEPRAZOLE ပါးစပ်



ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

Antiulcer နှင့် အစာအိမ် လျှို့ဝှက်သို့ အေးဂျင့် (ပရိုတွန်း စုပ်သည်။ တားဆေး)

ညွှန်ပြချက်များ

- အစာအိမ်နှင့် အစာမျိုပြန် reflux
- အစာအိမ် နှင့် duodenal အနာ ဌ လူကြီး

ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ

- 10 mg dispersible gastro-resistant tablet
- 20 mg gastro-resistant capsule

ဆေးသောက်ပါ။

အစာအိမ်နှင့် အစာမျိုပြန် reflux

ကလေး အောက်မှာ ၅ ကီလိုဂရမ် ၀.၇ 1.4 သို့ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် (အမြင့်ဆုံး ၂.၈

မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် နေ့စဉ်) တစ်ကြိမ် နေ့စဉ် ၌ အဆိုပါ မနက်ခင်း ကလေး 5 မှ 10 ကီလိုဂရမ် 5

mg တနေ့ တကြိမ် မနက်ခင်း

ကလေး ၁၀ ရန် ၂၀ ကီလိုဂရမ် ၁၀ မီလီဂရမ် တစ်နေ့တစ်ကြိမ် ၌ မနက်ခင်း

ကလေး ကျော် ၂၀ ကီလိုဂရမ် နှင့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၂၀ မီလီဂရမ် တစ်ကြိမ် နေ့စဉ် ၌ အဆိုပါ မနက်ခင်း

အသက်	အလေးချိန်	၁ mg/ml ဆိုးလ်။ ^(a)	၁၀ မီလီဂရမ် တက်ဘလက် ^(b)	၂၀ မီလီဂရမ် ဆေးတောင့်
< ၂ လ	< ၅	3 ml	-	-

	ကီလိုဂရမ်			
၂ လ ရန် < ၁ တစ်နှစ်	၅ ရန် < ၁၀ ကီလိုဂရမ်	5 ml	-	-
၁ ရန် < ၆ နှစ်များ	၁၀ ရန် < ၂၀ ကီလိုဂရမ်	-	တက်ဘ် ၁ ခု	-
≥ ၆ နှစ်များ နှင့် လူကြီး	≥ ၂၀ ကီလိုဂရမ်	-	-	၁ ဦးထုပ်

- (a) ဤ a ဆေးထိုး၊ ပျော် တစ်ခု ၁၀ မီလီဂရမ် လူစုခွဲနိုင်သော တက်ဘလက် ဤ ၁၀ ml ၏ ရေ ရန် ရယူပါ။ a ဖြေရှင်းချက် ၏ ၁ mg/ml
- (b) ပျော်သည်။ ၁ လူစုခွဲနိုင်သော တက်ဘလက် ဤ တစ်ဝက် a ဖန် ၏ ရေ။

အစာအိမ် နှင့် duodenal အနာ

- အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၂၀ မီလီဂရမ် တစ်ကြိမ် နေ့စဉ် ၌ အဆိုပါ မနက်ခင်း ၌ ပြင်းထန်သည်။ သို့မဟုတ် ထပ်တလဲလဲ အမှုတွဲများ၊ ဆေးထိုး နိုင်သည် ဖြစ် တိုးလာသည်။ အကယ်၍ လိုအပ်သော ရန် ၄၀ မီလီဂရမ် တစ်ကြိမ် နေ့စဉ်

သင်တန်းကာလ

- အစာအိမ်နှင့် အစာမျိုပြန် reflux: 3 ရက် (ရေတို ကယ်ဆယ်ရေး ၏ ရောဂါလက္ခဏာများ) သို့မဟုတ် 4 ပတ်မှ 8 ပတ် (ရေရှည် ကုသမှု)
- အစာအိမ် နှင့် duodenal အနာ- ၇ ရန် ၁၀ ရက် သို့မဟုတ် တက် ရန် ၈ ရက်သတ္တပတ် (ပြင်းထန်သည်။ သို့မဟုတ် ထပ်တလဲလဲ ကိစ္စများ)

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

- မကျော်လွန်ပါစေနှင့် ၀.၇ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် နေ့စဉ် (အမြင့်ဆုံး ၂၀ မီလီဂရမ် နေ့စဉ်) ၌ လူနာများ အတူ
- ပြင်းထန်သောအသည်းချွတ်ယွင်း။ ဖြစ်စေနိုင်သည်- ခေါင်းကိုက်ခြင်း၊ ဝမ်းပျက်၊ ဝမ်းချုပ်ခြင်း၊ ပျို့အန်ခြင်း၊ အန်ခြင်း၊ ဝမ်းဗိုက် နာကျင်မှု၊ မူးဝေခြင်း၊ အရေပြားအဖု၊ ပင်ပန်းနွမ်းနယ်ခြင်း။
- စောင့်ကြည့် ပေါင်းစပ် အတူ- atazanavir၊ itraconazole (လျော့ကျသွားသည်။ ထိရောက်မှု ၏ ဒါတွေ မူးယစ်ဆေးဝါးများ)၊ ဒိုင်ယာဇီပမ်၊ ဖီနိုတိုအင်၊ digoxin၊ raltegravir (တိုးလာသည်။ အဆိပ်သင့်ခြင်း။ ၏ ဒါတွေ မူးယစ်ဆေးဝါး)။

ကိုယ်ဝန် : မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်း။

✘ မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း - မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်း။

ပြီလေ။

လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး ဖွင့်သည်။ ဆေးတောင့်။

Omeprazole သည် ကိုလည်း သုံးတယ်။ ၌ ပေါင်းစပ် အတူ ၂ ပိုးသတ်ဆေး မူးယစ်ဆေးဝါး အတွက် ပျောက်ကင်းသည်။ ၏ *Helicobacter pylori*

ကူးစက်ရောဂါ၊ မှာ a သောက်သုံးသော ၏ ၂၀ မီလီဂရမ် ၂ ကြိမ် နေ့စဉ် အတွက် ၇ နေ့ရက်များ။

သို့လှောင်မှု

- အောက်မှာ ၂၅ °C

ဖျက်သိမ်းပြီးတာနဲ့ လူစုခွဲနိုင်သော တက်ဘလက်များ လုပ်သင့်တယ်။ အုပ်ချုပ်ရမည်။ အတွင်း ၃၀ မိနစ်။

ပါးစပ် ရေပြန်သွင်းခြင်း။ ဆား = ဓာတ်ဆား

နောက်ဆုံး အပ်ဒိတ်လုပ်သည်- အောက်တိုဘာလ ၂၀၂၄

ညွှန်ပြချက်များ

ကာကွယ်ရေးနှင့် ကုသမှု ၏ ရေဓာတ်ခန်းခြောက်ခြင်း။ ထံမှ စူးရှသည်။ ဝမ်းပျက်၊ ကာလဝမ်း၊ စသည်တို့

ပုံစံများနှင့် အားသာချက်များ

	gms/litre		mmol/litre
sodium chloride	2.6	sodium	75
glucose	13.5	chloride	65
potassium trisodium citrate	2.9	potassium	20
		citrate	10
Total weight	20.5	Total osmolarity	245

အမှန်တစ်ခုဖြစ်ရန် မှေးမိန်၌ ၁ လီတာ။ သွန်ရင်း၏။ ရေ။ WHO

ဆေးသောက်ပါ။

ကာကွယ်တားဆီးရေး ရေဓာတ်ခန်းခြောက်ခြင်း။ (ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ - ကုသမှု အစီအစဉ် A)

- 24 လအောက်ကလေး: 50 မှ ပြီးနောက် 100 ml ဝမ်းပျော့ဆေး (တစ်နေ့လျှင် 500 ml ခန့်) ကလေး ထံမှ 2 မှ 10 နှစ်: 100 မှ 200 ml ပြီးနောက် တစ်ခုစီ ဝမ်းပိုက် (၁၀၀၀ မီလီလီတာခန့် နေ့စဉ်)
- ကလေး ကျော် ၁၀ နှစ်များ နှင့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၂၀၀ ရန် ၄၀၀ ml ပြီးနောက် တစ်ခုစီ ချောင် မစင် (ခန့်မှန်းခြေအားဖြင့် ၂၀၀၀ ml နေ့စဉ်)

ကုသမှု ၏ အလယ်အလတ် ရေဓာတ်ခန်းခြောက်ခြင်း။ (ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ - ကုသမှု အစီအစဉ် ခ)

ကလေး နှင့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ-
ကျော် အဆိုပါ ပထမ လေး နာရီ-

• အသက်	4 အောက်	၄ ရန် ၁၁ လ	၁၂ ရန် ၂၃ လ	၂ ရန် ၄ နှစ်	၅ ရန် ၁၄ နှစ်	၁၅ နှစ် နှင့် ကျော်
--------	---------	------------	-------------	--------------	---------------	---------------------

	က် လ					
အလေးချိန်	အောက်မှာ ၅ ကီလိုဂရမ်	၅ ရန် 7.9 ကီလိုဂရမ်	၈ ရန် ၁၀.၉ ကီလိုဂရမ်	၁၁ ရန် ၁၅.၉ ကီလိုဂရမ်	၁၆ ရန် ၂၉.၉ ကီလိုဂရမ်	၃၀ ကီလိုဂရမ် နှင့် ကျော်
ဓာတ် ဆား ml တွင်	၂၀၀ ရန် ၄၀၀	၄၀၀ ရန် ၆၀၀	၆၀၀ ရန် ၈၀၀	၈၀၀ ရန် ၁၂၀၀	၁၂၀၀ ရန် ၂၂၀၀	၂၂၀၀ ရန် ၄၀၀၀

ပြီးနောက် လေး နာရီ-

အကယ်လို့ ဟိုမှာ ဖြစ်ကြပါသည်။ လက္ခဏာမရှိပါ။ ၎င်း ရေဓာတ်ခန်းခြောက်ခြင်း- လိုက်နာပါ။ ကုသမှု အစီအစဉ် တစ်
အကယ်လို့ ဟိုမှာ ဖြစ်ကြပါသည်။ လက္ခဏာများ ၎င်း အလယ်အလတ် ရေဓာတ်ခန်းခြောက်ခြင်း- ထပ်လုပ်ပါ။ ကုသမှု
အစီအစဉ် ခ။

အကယ်လို့ ဟိုမှာ ဖြစ်ကြပါသည်။ လက္ခဏာများ ၏ ပြင်းထန်သည်။ ရေဓာတ်ခန်းခြောက်ခြင်း- စတင်ပါ။ IV ကုထုံး (ကုသမှု အစီအစဉ် ၈)

ကုသမှု ၏ ပြင်းထန်သည်။ ရေဓာတ်ခန်းခြောက်ခြင်း။

(ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ - ကုသမှု အစီအစဉ် ၈) ၌ ပေါင်းစပ် အတူ IV ကုထုံး

နှင့် သာ သတိရှိရန် လူနာ: ကလေး နှင့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- 5 ml/kg နှုန်း

နာရီ

ပြီးနောက် ၃ နာရီ (၆ နာရီ ၌ မွေးကင်းစကလေးများ) ပြန်လည်အကဲဖြတ်ပါ။ နှင့် ရွေးချယ်ပါ။ အဆိုပါ သင့်လျော်သော အစီအစဉ် တစ်ခု သို့မဟုတ် ၈

• သင်တန်းကာလ

- အမျှ ရှည် အဖြစ် ဝမ်းလျှောခြင်း။ နှင့် လက္ခဏာများ ၏ ရေဓာတ်ခန်းခြောက်ခြင်း။ ဆက်နေပါ။

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊

• ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

- မျက်ခွံတွေ ဖောင်းလာလျှင် ကုသမှု: ရပ် ဓာတ်ဆားများ၊ ပြောင်ပေးပါ။ ရေ ထို့နောက်၊ ရောင်ရမ်းခြင်း ပျောက်ကင်းသွားသောအခါ ကုသမှုအစီအစဉ် A အရ ဓာတ်ဆားကို ပြန်လည်စတင်ပါ။
- တကယ်လို့ အန်တာ၊ ရပ် ဓာတ်ဆားများ ပြုလုပ်ပေးသည်။ ၁၀ မိ နှင့် ထို့နောက် နှေးနှေးဖြင့် ပြန်လည်စတင်ပါ။ နှုန်း (အလွန် သေးငယ်သော၊ မကြာခဏ၊ ပမာဏ); rehydration ကိုမရပ်တန့်ပါနှင့်။
- **ကိုယ်ဝန် :** မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်း။
- **မိခင်နှို့တိုက်ကျွေးခြင်း -** မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်း။

ပြီလေ။

အထူး ORS-ဖော်မြူလာ ReSoMal ကို ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှုအောက်တွင် ပြင်းထန်စွာ အာဟာရချို့တဲ့သော ကလေးများအတွက် အသုံးပြု သည် အားလုံးအတွက် သို့သော်၊ ၌ အာဟာရချို့တဲ့ ကလေးတွေ အတူ ကာလဝမ်း၊ စံ ဓာတ်ဆား-ဖော်မြူလာ ဖြစ်ပါ သည်။ သုံးတယ်။ ReSoMal အစား လာပါသည်။ ၌ အရသာ နှင့် အရသာမရှိသော ဓာတ်ဆား အိတ်များ

သို့လျှောက်မှု

- အောက်မှာ ၂၅ °C

အမှုန့်မသုံးပါနဲ့။ ရှိလျှင် လှည့် အဝါရောင်အညိုရောင်သို့ စေးကပ်ခြင်း။ ပစ္စည်းဥစ္စာ။

ပြင်ဆင်ပြီးသည်နှင့်ဖြေရှင်းချက် အတွင်းတွင်အသုံးပြုရပါမည်။ ၂၄ နာရီ။

ပါရာစီတမော = ACETAMINOPEN ပါးစပ်

နောက်ဆုံး အပ်ဒိတ်လုပ်သည်- အောက်တိုဘာလ ၂၀၂၄



မကျော်လွန်ပါစေနှင့် ညွှန်ပြသည်။ ဆေးများ၊ အထူးသဖြင့် ကလေးတွေ နှင့် သက်ကြီးလူနာများ။
ပါရာစီတမော မူးဝေခြင်းသည် ပြင်းထန်သည် (hepatic cytolysis)။

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

- အကိုက်အခဲပျောက်ဆေး၊ အဖျားပျောက်ဆေး

ညွှန်ပြချက်များ

- အပျော
- စား
- နာကျင်မှု
- အဖျား

ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ

- 100 မီလီဂရမ်နှင့် 500 mg tablets 100 mg dispersible
- tablet 120 မီလီဂရမ်/၅ ml
- ပါးစပ် suspension

ဆေးသောက်ပါ။

ကလေး အောက်မှာ ၁ လ- ၁၀ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် ၃ သို့မဟုတ် ၄ ကြိမ် နေ့စဉ် (အမြင့်ဆုံး ၄၀ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် နေ့စဉ်)

ကလေး ၁ လ နှင့် ကျော်- ၁၅ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် ၃ သို့မဟုတ် ၄ ကြိမ် နေ့စဉ် (အမြင့်ဆုံး ၆၀ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ်)

နေ့စဉ်)

အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၁ ဆ ၃ သို့မဟုတ် ၄ ကြိမ် နေ့စဉ် (အမြင့်ဆုံး ၄ ဆ နေ့စဉ်)

အသက်	အလေးချိန်	၁၂၀ မီလီဂရမ်/၅ ml susp	၁၀၀ မီလီဂရမ် တက်ဘလက်	၅၀၀ မီလီဂရမ် တက်ဘလက်
< ၁ လ	< ၄ ကီလိုဂရမ်	၁.၅ ml x ၃	-	-
၁ ရက် < ၃ လ	၄ ရက် < ၆ ကီလိုဂရမ်	၂.၅ ml x ၃	½ တက်ဘ် x ၃	-
၃ လ ရက် < ၁ တစ်နှစ်	၆ ရက် < ၁၀ ကီလိုဂရမ်	၄ ml x ၃	၁ တက်ဘ် x ၃	-
၁ ရက် < ၃ နှစ်များ	၁၀ ရက် < ၁၅ ကီလိုဂရမ်	၆ ml x ၃	1½ တက်ဘ် x ၃	-
၃ ရက် < ၅ နှစ်များ	၁၅ ရက် < ၂၀ ကီလိုဂရမ်	၈ ml x ၃	၂ တက်ဘ် x ၃	-
၅ ရက် < ၉ နှစ်များ	၂၀ ရက် < ၃၀ ကီလိုဂရမ်	၁၂ ml x ၃	၃ တက်ဘ် x ၃	-
၉ ရက် < ၁၄ နှစ်များ	၃၀ ရက် < ၅၀ ကီလိုဂရမ်	-	-	၁ တက်ဘ် x ၃
≥ ၁၄ နှစ်များ နှင့် လူကြီး	≥ ၅၀ ကီလိုဂရမ်	-	-	၂ တက်ဘ် x ၃

သင့်တန်းကာလ

▶ အရပ်ရပ် ဆေးခန်း တုံ့ပြန်မှု

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

စီမံပါ။ အတူ သတိထားပါ။ လူနာများသို့ အတူ အသည်းချွတ်ယွင်း။

• ဆေးပမာဏကို လျှော့ချပါ-

• ကလေးတွေ အတူ ပြင်းထန်သည်။ စူးရှသည်။ အာဟာရချို့တဲ့မှု ၁၀ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် တက် ရက် ၃

• ကြိမ် အများဆုံး နှုန်း ၂၄ နာရီနှင့်အတူလူနာ သွေးလွန်တုပ်ကွေးနှင့်အတူ သတိပေးဆိုင်းဘုတ်များ-

• ကလေး- ၁၀ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် ၃ ရက် ၄ ကြိမ် နေ့စဉ်

• အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၅၀၀ မီလီဂရမ်

၃ 4 သို့ ကြိမ် နေ့စဉ် ကိုယ်ဝန်ဆောင်ခြင်း -

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်းမရှိသော

မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း -

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်းမရှိပါ။

ပြီလေ။

အဘို့ အပျော့စား နာကျင်မှု၊ ပါရာစီတမော သည် သုံးတယ်။ တစ်ယောက်တည်း သို့မဟုတ် ဤ ပေါင်းစပ် အတူ တစ်ခု NSAID။

အလယ်အလတ်နာကျင်မှုအတွက် ပါရာစီတမောကို အသုံးပြုသည်။ ပေါင်းစပ် အတူ တစ်ခု NSAID နှင့် codeine

သို့မဟုတ် tramadol။ ပြင်းထန်သောနာကျင်မှုအတွက် ပါရာစီတမောကို NSAID နှင့် တွဲသုံးသည်။ မော်ဖင်း၊

ပါရာစီတမော သည် အထူးသဖြင့် အကြံပြုသည်။ အတွက် လူနာများ မတည့် အက်စပရင်၊ လူနာများ အတူ a သမိုင်း

ကိုယ်ဝန်ဆောင်နှင့် နို့တိုက်မိခင်များ အတွက် အစာအိမ်ပြဿနာများ ကလေးများ။

ပါရာစီတမော ရှိသည်။ မဟုတ်ဘူး ရောင်ရမ်းမှုဆန့်ကျင် ဂုဏ်သတ္တိများ။

N-acetylcysteine IV သည် အဆိုပါ ဖြေဆေး အတွက် ပါရာစီတမော အဆိပ်သင့်ခြင်း။

သိုလှောင်မှု

☼ - အောက်မှာ ၂၅ °C

PAROXETINE ပါးစပ်

နောက်ဆုံး အပ်ဒိတ်လုပ်သည်- မတ်လ ၂၀၂၄

ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

- စိတ်ကျဆေး၊ ရွေးချယ်မှု ဆီရိုတိုနင် ပြန်လည်စုပ်ယူခြင်း။ တားဆေး (SSRI)

ညွှန်ပြချက်များ

မေဂျာ စိတ်ဓာတ်ကျခြင်း

- ပူပင်သောက
ပြင်းထန်သည်။ စိတ်ဒဏ်ရာလွန်ခြင်း။ စိတ်ဖိစီးမှု ဖရိုဖရဲ

ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ

၂၀ မီလီဂရမ် ဂိုး တက်ဘလက်

ဆေးသောက်ပါ။

မေဂျာ စိတ်ဓာတ်ကျခြင်း။

အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၁၀ မီလီဂရမ် တစ်နေ့တစ်ကြိမ် အတွက် ၃ ရက်တွေ၊ ထို့နောက် ၂၀ မီလီဂရမ် တစ်နေ့တစ်ကြိမ်။ ဤ

- ပြီးနောက် တုံ့ပြန်မှု မလုံလောက်မှု အခြေအနေ 3 ပတ်အတွင်း 40 မီလီဂရမ်အထိ နေ့စဉ် အမြင့်ဆုံး တိုးပါ။

ယေဘုယျအားဖြင့် ပူပင်သောက၊ ပြင်းထန်သည်။ စိတ်ဒဏ်ရာလွန်ခြင်း။ စိတ်ဖိစီးမှုရောဂါ

အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၁၀ ရန် 20 မီလီဂရမ် တစ်ကြိမ် နေ့စဉ်

သင်တန်းကာလ

- မေဂျာ စိတ်ဓာတ်ကျခြင်း- မှာ အနည်းဆုံး ၉ လ။

ကုသမှုကို ဖြည်းဖြည်းချင်း ရပ်လိုက်ပါ။ (ဥပမာ တစ်ဝက်ဆေးကို တစ်နေ့တစ်ကြိမ် အတွက် ၂ပတ် ထို့နောက် on အလှည့်ကျနေ့ရက်များ အတွက် ၂ပတ်)။ လက္ခဏာများပြန်ဖြစ်လျှင်သို့မဟုတ် ငွေထုတ်ခြင်း။ ဖြစ်ပေါ် ထို့နောက် ဆေးပမာဏကို တိုးပေးပါ။ ဖြည်းဖြည်းချင်းလျော့ပါ။ ယေဘုယျစိုးရိမ်စိတ်၊ ပြင်းထန်သော စိတ်ဒဏ်ရာလွန်စိတ်ဖိစီးမှုရောဂါ- ရောဂါလက္ခဏာများ ပြေလည်သွားပြီးနောက် ၂ လမှ ၃ လအတွင်း။ ကုသမှုကို ဖြည်းဖြည်းချင်းရပ်ဆိုင်းပါ (အနည်းဆုံး 2 ပတ်ကျော်)။

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

စိမ့်ပါ။ အတူ သတိထားပါ။ နှင့် စောင့်ကြည့် တွင်အသုံးပြုပါ။ လူနာနှင့်အတူ ဝက်ရူးပြန်ရောဂါ၊ ဆီးချိုရောဂါ၊ အသည်း သို့မဟုတ် ကျောက်ကပ်ဆိုင်ရာချွတ်ယွင်း (စတင်ပါ။ မှာ a အောက်ပိုင်း ဆေးပမာဏ); သမိုင်း အစာအိမ်နှင့်အူလမ်းကြောင်း သွေးထွက်ခြင်း၊ စိတ်ကြွ မမှန်၊ သတ်သေရန် အကြံအစည် (လူရွယ်များတွင်) သို့မဟုတ် ထောင့်ပိတ်ရေတိမ်။
မေ အကြောင်းရင်း-

- အစာအိမ်နှင့်အူလမ်းကြောင်း အနှောင့်အယှက်များ၊ ထိနမိဒွ (သတိထားပါ။ ဘယ်တော့လဲ ကားမောင်းသည်။ သို့မဟုတ် လည်ပတ်ခြင်း။ စက်ယန္တရား) ပင်ပန်းနွမ်းနယ်ခြင်း၊ ခေါင်းကိုက်ခြင်း၊ မူးဝေခြင်း၊ တက်ခြင်း၊
 - လိင်အင်္ဂါချို့ယွင်းခြင်း၊ အမြင်မှန်ဝါးခြင်း၊ အထူးသဖြင့် သက်ကြီးရွယ်အိုများတွင် hyponatraemia လူနာများ;
 - စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ပုံမှန်များ- ပူပင်သောက၊ အိပ်မပျော်ခြင်း၊ စိတ်လှုပ်ရှားမှု၊ ပြင်းထန်သော အပြုအမူ၊ သတ်သေခြင်း
 - စိတ်ကူး ခွဲ လူငယ်လူရွယ်များ ;
 - မကြာခဏငွေထုတ် ရောဂါလက္ခဏာများ ဆက်မလုပ်တော့ပါ။ ရုတ်တရက်- မူးဝေခြင်း၊ paraesthesia
 - အိပ်မက်ဆိုးများ၊ စိုးရိမ်ပူပန်မှု၊ တုန်လှုပ်မှုနှင့် ခေါင်းကိုက်ခြင်း။
 - ရှောင်ပါ။ နှင့် ပေါင်းစပ် :
 - အက်စပရင်၊ NSAIDs များ နှင့် warfarin (အန္တရာယ် ၏ သွေးထွက်ခြင်း);
 - Serotonergic ဆေးဝါးများ အခြား SSRIs၊ Tricyclic စိတ်ဓာတ်ကျဆေးများ၊ ondansetron၊ tramadol၊ စသည်တို့ (ဆီရိုတိုနင်အန္တရာယ် ရောဂါစု)။
- စောင့်ကြည့် ပေါင်းစပ် အတူ- risperidone (တိုး ပလာစမာအာရုံစူးစိုက်မှု), မူးယစ်ဆေးဝါး ဘယ်ဟာ အောက်ပိုင်း ဆီးဖမ်းခြင်းအဆင့် (စိတ်ကျဆေး၊ mefloquine စသည်ဖြင့်)။
- ရှောင်ပါ။ အရက် ကာလအတွင်း ကုသမှု (တိုးလာသည်။ အန္တရာယ် ၏ ဆိုးရွားသော သက်ရောက်မှု)။
- **ကိုယ်ဝန် နှင့် မိခင်နို့တိုက်ကျွေး** ခြင်း ပြန်လည်အကဲဖြတ်ပါ။ ရှိမရှိ၊ အဆိုပါ ကုသမှု သည် ဆဲ လိုအပ်သော၊ အဲဒါကို ဆက်သည်၊ ထိန်းသိမ်းပါ။ ထိရောက်သောဆေးပမာဏတွင် paroxetine။ မွေးကင်းစကလေးငယ်များကို သတိပြုပါ (အန္တရာယ် စိတ်လှုပ်ရှားခြင်း၊ တုန်လှုပ်ခြင်း၊ လျှို့ဝှက်ခြင်း၊ အသက်ရှူလမ်းကြောင်း အခက်အခဲများ၊ အိပ် မမှန်၊
- စသည်ဖြင့်) အကယ်၍ အဆိုပါ အမေ ဖြစ်ခဲ့သည်။ အောက်မှာ ကုသမှု ခွဲ 3rd သုံးလပတ် ကိုယ်ဝန်။
- ကုသနေစဉ်အတွင်း စတင်ပါက၊ ကိုယ်ဝန်သို့မဟုတ် မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း၊ ဖြစ်နိုင်ရင် Sertraline ကိုသုံးပါ။

ပြီလေ။

အဲဒါ စောင့်ဆိုင်းရန်လိုအပ်သည်။ မှာ အနည်းဆုံး စိတ်ဓာတ်ကျဆေးကို မစစ်ဆေးမီ 2 မှ 3 ပတ်အလို အကျိုးသက်ရောက်မှု။ ဒါကို လူနာကို ရှင်းပြရမယ်။

သို့လျှောင့်မှု

- - အောက်မှာ ၂၅ °C

PHENOBARBITAL = PB ပါးစပ်

နောက်ဆုံး အပ်ဒိတ်လုပ်သည်- အောက်တိုဘာလ ၂၀၂၄

ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု



မြောက်မြားစွာနှင့် ပြင်းထန်သော ဆိုးကျိုးများ ဖြစ်နိုင်သည်။ PB၊ လူနာတွေ လုပ်သင့်တယ်။
အနီးကပ်စောင့်ကြည့်မှုအောက်တွင်ထားရှိပါ။

•

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

•

အဖမ်းအဆီး (antepileptic)၊ စိတ်ငြိမ်ဆေး

ညွှန်ပြချက်များ

ဝက်ရူးပြန်ရောဂါ ယေဘုယျအားဖြင့် Tonic-clonic တက်ခြင်း။ နှင့် အဓိက (တစ်စိတ်တစ်ပိုင်း) တက်ခြင်း။

ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ

၆၀ မီလီဂရမ် တက်ဘလက်

•

ဆေးသောက်ပါ။

စတင်ပါ။ အတူ a နိမ့် ဆေးထိုး ထို့နောက် တိုးမြှင့်လာသည် တဖြည်းဖြည်း အခြေခံ on လူနာ တုံ့ပြန်မှု နှင့် သည်းခံမှု။

ကလေး ၁ လ 11 သို့ နှစ်များ ဖြင့်စတင်ပါ။ ၂ 3 သို့ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် တစ်နေ့တစ်ကြိမ် အိပ်ရာဝင်ချိန် သို့မဟုတ်

• ၁ 1.5 သို့ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် ၂ နေ့စဉ် ကြိမ် 2 ပတ်; နေ့စဉ်ဆေးပမာဏကို တိုး၍တိုးပေးပါ။ 1 မှ 2 မီလီဂရမ် /
ကီလိုဂရမ် အပတ်တိုင်း၊ တက် 2 မှ

၆ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် တစ်ကြိမ် နေ့စဉ် လိုအပ်ရင်

ကလေး ၁၂ နှစ် နှင့် ကျော် နှင့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ဖြင့်စတင်ပါ။ 1 mg/kg (အမြင့်ဆုံး 60 မီလီဂရမ်)

တစ်နေ့တစ်ကြိမ် အိပ်ရာဝင် ချိန် 2 ပတ်; နေ့စဉ်တိုး ဆေးထိုးသည်။ တိုးများ ၏ 15 မှ 30 မိလီဂရမ် တိုင်း တစ်ပတ်၊ တက် 3 mg/kg အထိ လိုအပ်ပါက တစ်နေ့လျှင် တစ်ကြိမ် (အများဆုံး 180 mg တနေ့)။

သင်တန်းကာလ

အမှု ရှည် အဖြစ် လိုအပ်သည်။ ရပ်မနေပါနဲ့။ ရုတ်တရက် ကုသခြင်း၊ ပင် ပြောင်းလဲလျှင် အခြားသို့ antiseizure ဆေး။

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

- လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး စီမံပါ။ ရန် လူနာများ အတူ ပြင်းထန်သည်။ ချွတ်ယွင်း အသက်ရှူလမ်းကြောင်းဆိုင်ရာ၊
- ကျောက်ကပ် သို့မဟုတ် အသည်း လုပ်ဆောင်ချက် (စုဆောင်းမှုအန္တရာယ်)။
- စီမံပါ။ အတူ သတိထားပါ။ ဤ ကလေးတွေ၊ အသက်ကြီးသည်။ လူနာများ နှင့် လူနာများ အတူ
- အပျော့စား ရန် အလယ်အလတ် အသက်ရှူလမ်းကြောင်း ချို့ယွင်းခြင်း၊ ကျောက်ကပ် သို့မဟုတ် အသည်းလုပ်ဆောင်ချက်။
- ဇမ အကြောင်းရင်း-
 - ထိနမိဒွ (သတိထားပါ။ ဘယ်တော့လဲ မောင်းနှင်/လည်ပတ်ခြင်း။ စက်ယန္တရား) မူးဝေခြင်း၊ ခေါင်းကိုက်ခြင်း၊
 - အပြုအမူဆိုင်ရာ အနှောင့်အယှက်များ၊
 - အသက်ရှူလမ်းကြောင်းဆိုင်ရာ စိတ်ဓာတ်ကျခြင်း၊ သွေးတိုးရောဂါ၊
- ဗီတာမင် D ချို့တဲ့ခြင်း (ဖြည့်စွက်စာ)၊ အရိုးပွရောဂါ၊ သွေးကြောဆိုင်ရာရောဂါများ၊ အစာအိမ်နှင့် အူလမ်းကြောင်း၊
 - အနှောင့်အယှက်များ;
 - မရှိသလောက်- hypersensitivity တုံ့ပြန်မှုများ (အပါအဝင် ပြင်းထန်သောအရေပြား တုံ့ပြန်မှုများ အဲဒီလို
- အဖြစ် Stevens- ဂျန်ဆင်၊ Lyell နှင့် DRESS ရောဂါလက္ခဏာများ)။ ဤ ဒါတွေ အမှုတွဲများ၊ ရပ် ကုသမှု။
- အစောကြီး ရောဂါလက္ခဏာများ အဲဒီလို အဖျားအဖြစ် ၊ အဖု၊ ပါးစပ် အနာ နှင့် သွေးထွက်ခြင်း။
 - ချက်ခြင်းဆေးဘက်ဆိုင်ရာလိုအပ်သည်။ အာရုံစူးစိုက်မှု။
- ရှောင်ပါ။ သို့မဟုတ် စောင့်ကြည့် အဆိုပါ
 - ပေါင်းစပ် နှင့်အတူ: mefloquine
- (လျှော့ချထားသည်။ အကျိုးသက်ရောက်မှု
 - ၎င်း၏ PB);
 - အရက်၊ benzodiazepines၊ opioid အကိုက်အခဲပျောက်ဆေး၊ စိတ်ရောဂါကုဆေး၊ ပထမမျိုးဆက် ဆန့်ကျင်ဖက်ဆေးများ (ဟိုက်ဒရိုဇီဇင်၊ promethazine)၊ စိတ်ဓာတ်ကျဆေးများ၊ တခြား အဖမ်းအဆီး ဆေးဝါးများ၊
 - စသည်တို့ (တိုးလာသည်။ စိတ်ငြိမ်ဆေး)။
- ဖြင့်အသုံးပြုပါ။ အလွန်သတိထားပါ။ အတူ benzodiazepines နှင့် opioid အကိုက်အခဲပျောက်ဆေး (တိုးလာသည်။ အန္တရာယ် အသက်ရှူလမ်းကြောင်းဆိုင်ရာ စိတ်ဓာတ်ကျခြင်း)။
- PB မေ လျှော့ချပါ။ အဆိုပါ အကျိုးသက်ရောက်မှု ၎င်း၏ အများကြီး မူးယစ်ဆေးဝါး: Diazepam၊ midazolam၊ ပိုးသတ်ဆေးများ၊ အချို့သော ART ဆေးဝါးများ၊ ကော်တီကိုစတီရွိုက်များ၊
- tricyclic စိတ်ဓာတ်ကျဆေးများ၊ itraconazole၊ တိုက်ရိုက်သရုပ်ဆောင်ခြင်း။ မိုင်းရပ်စ်ပိုးများ အတွက်
- နာတာရှည် အသည်းရောင်ရောဂါ၊ warfarin စသည်တို့ လိုအပ်ပါက ဆေးပမာဏကို ချိန်ညှိပါ။

implants နှင့် ပါးစပ် သန္ဓေတားဆေးများ အသုံးပြု ထိုးဆေး medroxyprogesterone သို့မဟုတ် တစ်ခု သားအိမ် ကိရိယာ။
ရှောင်ပါ။ အရက် ကာလအတွင်း ကုသမှု (တိုးလာသည်။ အန္တရာယ် ၏ ဆိုးရွားသော သက်ရောက်မှု)။
ကိုယ်ဝန် : ရှောင်ပါ။ (အန္တရာယ် ၏ မျက်နှာ နှင့် နှလုံးပုံမမှန်ခြင်း၊ hypospadias၊ သေးငယ်သည်။ အတွက် ကိုယ်ဝန်ဆောင် အသက်)။

၌ အမှုတွဲ ကိုယ်ဝန် ကာလအတွင်း ကုသမှု ပိုကြိုက်တယ်။ a ပိုလုံခြုံတယ်။ မူးယစ်ဆေးဝါး (levetiracetam)။
PB ဆိုရင်တော့ အဆိုပါ ရွေးချယ်ခွင့်၊ ကလေးအတွက် အန္တရာယ်များအကြောင်း အကြံဉာဏ်ပေးခြင်း၊
ထိရောက်မှုအနည်းဆုံးဆေးကိုသုံးပါ။

စီမံပါ။ ဖောလစ်အက်ဆစ် မြင့်မားသော ဆေးပမာဏ (၅) မီလီဂရမ် နေ့စဉ်) ကာလအတွင်း ပထမသုံးလပတ်။
အဖြစ်စတင်ပါ။ မကြာမီ အဖြစ် သန္ဓေတည်ချိန်အတွင်း အပါအဝင် ဖြစ်နိုင်သည်။ ကာလ စီစဉ်ထားသော ကိုယ်ဝန်ကိစ္စ။
ကိုယ်ဝန်ဆောင်စဉ်အတွင်း PB ပလာစမာပါဝင်မှု လျော့နည်းသွားနိုင်သည်။
ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ တုံ့ပြန်မှုကို စောင့်ကြည့်; လိုအပ်ပါက ဆေးပမာဏတိုးပေးပါ။ ထို့နောက်
ပုံမှန်အတိုင်း ပြန်လုပ်ပါ။ ဆေးသောက်ပြီးနောက် ပေးပို့ခြင်း။ စောင့်ကြည့် ကလေး အတွက် အနည်းငယ်
နေရက်များ (အန္တရာယ် စုဆောင်းခြင်းနှင့် အိပ်ငိုက်ခြင်း သို့မဟုတ် ဆုတ်ခွာခြင်း လက္ခဏာများ)။

မိခင်နှုတ်ကျွေးခြင်း - စီမံပါ။ အတူ သတိထားပါ။ (ထုတ်လွတ်သည်။ ၅ နို့); လျော့ချပါ။ အဆိုပါ ဆေးထိုး အကယ်၍
တိုးလာသည်။ ကာလအတွင်း
ကိုယ်ဝန် နှင့် စောင့်ကြည့် အဆိုပါ ကလေး (အန္တရာယ် ၏ ထိနမိဒွ၊ ထုံထိုင်းခြင်း။ နှင့် ဆင်းရဲ ကျွေးခြင်း)။

ပြီလေ။

PB သည် ဘာသာရပ် ရန် နိုင်ငံတကာ ထိန်းချုပ်မှုများ- လိုက်နာပါ။ အမျိုးသား စည်းမျဉ်းများ။
PB သည် မဟုတ်ဘူး မရှိခြင်း အတွက် အကြံပြုထားသည်။ တက်ခြင်း။ (အန္တရာယ် ၏
ပိုဆိုးလာသည်။ ရောဂါလက္ခဏာများ)။ ထို့နောက်တွင် ပလာစမာပါဝင်မှု တည်ငြိမ်သည်။ 2 မှ 3
ပတ်။ သတိပြုရန်- အန္တရာယ် စုဆောင်းခြင်း 15 မီလီဂရမ်နှင့် 30 မီလီဂရမ် ဆေးပြားများလည်း
ပါဝင်သည်။

သိုလှောင်မှု

☀ - အောက်မှာ ၂၅ °C

PHENOXYMETHYLPENICILLIN = ပင်နီစီလင်

v ပါးစပ်

နောက်ဆုံး အပ်ဒိတ်လုပ်သည်- ဇန်နဝါရီလ ၂၀၂၄

ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

•

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

-
- ပင်နီစီလင် ပိုးသတ်ဆေး
-

ညွှန်ပြချက်များ

- Streptococcal pharyngitis၊ နီသော ဖျားခြင်း၊ ကိုယ်ပူခြင်း
- အခြားရွေးချယ်စရာ ရန် ပထမလှိုင်း ပဋိဇီဝဆေး ဆုံဆို့နာရောဂါ ကုသ ဖိရဲပြီးဆုံး အောက်ပါကုသမှု parenteral ကုထုံး အတူ ပင်နီဆီလင်

ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ

၂၅၀ မီလီဂရမ် တက်ဘလက် (၄၀၀ ၀၀၀ IU)

အမှုန့် အတွက် ပါးစပ် ဆိုင်းထိန်း၊ ၁၂၅ မီလီဂရမ်/၅ ml (၂၀၀ ၀၀၀ IU/5

ml)၊ စစ်ထားသောရေဖြင့် ပြန်လည်ဖွဲ့စည်းရမည်။

စီမံခန့်ခွဲရန် သုံးပြီး အတိုင်းအတာတစ်ခု ကိရိယာ (ပါးစပ် ဆေးထိုး၊ တိုင်းတာခြင်း၊ ဇွန်း၊ သို့မဟုတ် ခွက် ဘွဲ့ရ တွေ့နဲ့)

ဆေးသောက်ပါ။

Streptococcal pharyngitis၊ နီသော ဖျားခြင်း၊ ကိုယ်ပူခြင်း

အသက်	အလေးချိန်	နေ့စဉ် ဆေးထိုး	၁၂၅ မီလီဂရမ်/၅ ml ခံတွင်း susp ။	၂၅၀ မီလီဂရ မ် တက်ဘ လက်
< 1 နှစ်	< ၁၀ ကီလိုဂရမ်	၁၂၅ မီလီဂရမ် x ၂	၅ ml x ၂	-
၁ ရက် < ၆ နှစ်များ	၁၀ ရက် < ၂၁ ကီလိုဂရမ်	၂၅၀ မီလီဂရမ် x ၂	၁၀ ml x ၂	-
၆ ရက် < ၁၂ နှစ်များ	၂၁ ရက် < ၃၉ ကီလိုဂရမ်	၅၀၀ မီလီဂရမ် x ၂	၂၀ ml x ၂	၂ တက်ဘ် x ၂
≥ ၁၂ နှစ်များ နှင့် လူကြီး	≥ ၃၉ ကီလိုဂရမ်	၁ ဆ x ၂	-	၄ တက်ဘ် x ၂

ဆုံဆို့နာ

- ကလေး အောက်မှာ ၄၀ ကီလိုဂရမ် ၁၀ 15 သို့ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ်
(အမြင့်ဆုံး ၅၀၀ မီလီဂရမ်) ၄ ကြိမ် နေ့စဉ် ကလေး 40
• ကီလိုဂရမ်နှင့်အထက်နှင့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- 500 mg တနေ့ ၄ ကြိမ်

သင်တန်းကာလ

- Streptococcal pharyngitis၊ နီသောအဖျား- ၁၀ ရက်
- ဆုံဆို့နာ- ၁၄ ရက်

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

- မလုပ်ပါနှင့် စီမံပါ။ ရန် လူနာများ အတူ ဓာတ်မတည့်ခြင်း။ ပင်နီဆီလင် သို့ ။
စီမံပါ။ အတူ သတိထားပါ။ လူနာများထံ cephalosporin နှင့် ဓာတ်မတည့်ခြင်း။ (အပြန်အလှန် အာရုံခံနိုင်စွမ်း ရှိနိုင်သည်) သို့မဟုတ် ပြင်းထန်သော ကျောက်ကပ်ဆိုင်ရာ ချို့ယွင်းမှု (ဆေးပမာဏကို လျှော့ချပါ)။
- ဖြစ်စေနိုင်သည်- ဝမ်းလျှောခြင်း၊ ပျို့အန်ခြင်း၊ ဓာတ်မတည့်မှု တုံ့ပြန်မှုသည် တစ်ခါတစ်ရံ ပြင်းထန်သည်။ methotrexate နှင့် မပေါင်းစပ်ပါနှင့်။
ကိုယ်ဝန် : မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်း။
မှူး မိခင်နှုတ်ကျွေးခြင်း - မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်း။

ပြီလေ။

ယူပါ။ အကြား အစားအစာများ။

Phenoxymethylpenicillin သည် အသုံးပြုသည်။ ၌ ကလေးတွေ အတွက် အဆိုပါ ကာကွယ်ရေး pneumococcal

၏ ရောဂါပိုးများ တံစဉ်ဆဲလ်ထဲမှာ ရောဂါနှင့် စူးရှသော အဆစ်အမြစ်ရောင်ရမ်းခြင်း အဖျားပြန်ဖြစ်ခြင်း။

သိုလှောင်မှု

- - အောက်မှာ ၂၅ °C

အဘို့ အဆိုပါ ပါးစပ် suspension (အမှုန့် သို့မဟုတ် ပြန်လည်ဖွဲ့စည်းခဲ့သည်။ ဆိုင်းထိန်းစနစ်): ထုတ်လုပ်သူ၏လိုက်နာပါ။
ညွှန်ကြားချက်များ။

PhENYTOIN = PHT ပါးစပ်

နောက်ဆုံး အပ်ဒိတ်လုပ်သည်- အောက်တိုဘာလ ၂၀၂၄

ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု



- မြောက်မြားစွာနှင့် PHT ၏ ပြင်းထန်သော ဆိုးကျိုးများ ဖြစ်နိုင်သည်။ လူနာတွေ လုပ်သင့်တယ်။ အနီးကပ်စောင့်ကြည့်မှုအောက်တွင်ထားရှိပါ။
- ဘယ်အချိန်မှာ သတိထားပါ။ တိုးမြှင့်ဆေးများ (ကျဉ်းမြောင်းသောအနားသတ် အကြား ကုထုံးနှင့် အဆိပ်သင့်ဆေးများနှင့် nonlinear pharmacokinetics)။

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

အဖမ်းအဆီး (အဖျားရောဂါ)

ညွှန်ပြချက်များ

ဝက်ရူးပြန်ရောဂါ ယေဘုယျအားဖြင့် Tonic-clonic တက်ခြင်း။ နှင့် အဓိက (တစ်စိတ်တစ်ပိုင်း) တက်ခြင်း။

ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ

- ၁၀၀ မီလီဂရမ် တက်ဘလက်

ဆေးသောက်ပါ။

စတင်ပါ။ အတူ a နိမ့် ဆေးထိုး ထို့နောက် တိုးမြှင့်လာသည် တဖြည်းဖြည်း အခြေခံ on လူနာ တုံ့ပြန်မှု နှင့် သည်းခံမှု။

ကလေး ၁ လ 11 နှစ်အထိ: ဖြင့်စတင်ပါ။ 1.5 မှ 2.5 mg/kg တစ်နေ့လျှင် 2 ကြိမ်; နေ့စဉ်ဆေးပမာဏကို

- တိုး၍တိုးပေးပါ။ 5 ၏ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် တိုင်း ၃ 4 သို့ ရက်သတ္တပတ်၊ တက် 2.5 သို့ 5 သို့ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် ၂ ကြိမ် နေ့စဉ် လိုအပ်ရင် (အမြင့်ဆုံး 7.5 mg/kg တနေ့ 2 ကြိမ် သို့မဟုတ် 300 mg တနေ့)။

ကလေး ၁၂ နှစ်များ နှင့် ကျော်- ဖြင့်စတင်ပါ။ ၇၅ 150 သို့ မီလီဂရမ် ၂ ကြိမ် နေ့စဉ်; နေ့စဉ်တိုး ဆေးထိုးသည်။ တိုးများ 25 mg ၃ ပတ်မှ ၄ ပတ်တစ်ကြိမ်၊ တက် 150 to 200 mg တနေ့ ၂ ကြိမ်၊ လိုအပ်သည် (အများဆုံး။ 300 mg တနေ့ ၂ ကြိမ်။

အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ဖြင့်စတင်ပါ။ ၁၅၀ 300 သို့ မီလီဂရမ် တစ်နေ့တစ်ကြိမ် သို့မဟုတ် ၇၅ 150 သို့ မီလီဂရမ် ၂ ကြိမ် နေ့စဉ်; နေ့စဉ်တိုး 3 ပတ်မှ 4 ပတ်ကြာတိုင်း 50 mg တိုးပေးခြင်းဖြင့်၊ တက် 200 မှ 400 မီလီဂရမ်အထိ တစ်နေ့တစ်ကြိမ် သို့မဟုတ် လိုအပ်ပါက 100 မှ 250 mg တနေ့ ၂ ကြိမ် (အများဆုံး။ 400 mg တနေ့ တကြိမ် သို့မဟုတ် 300 mg တနေ့ ၂ ကြိမ်။

သင်တန်းကာလ

အမျှ ရှည် အဖြစ် လိုအပ်သည်။ ရပ်မနေပါနဲ့။ ရုတ်တရက် ကုသခြင်း၊ ပင် ပြောင်းလဲလျှင် အခြားအဆိပ်သင့်ဆေးဖြင့် ကုသခြင်း။

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

- စီမံပါ။ အတူ သတိထားပါ။ ရန် လူနာများ အတူ အသည်း ချွတ်ယွင်း (လျှော့ချပါ။ ဆေးပမာဏ)
 - နှလုံးရောဂါ၊ atrioventricular ဘလောက်၊ နှလုံးစည်းချက် မမှန်၊ သွေးတိုးရောဂါ။
မေ အကြောင်းရင်း-
 - ထိနမိဒွ (သတိထားပါ။ ဘယ်တော့လဲ မောင်းနှင်/လည်ပတ်ခြင်း။ စက်ယန္တရား) မူးဝေခြင်း၊ ခေါင်းကိုက်ခြင်း၊
 - အပြုအမူဆိုင်ရာ အနှောင့်အယှက်များ၊ အိပ်မပျော်ခြင်း;
အစာအိမ်နှင့်အူလမ်းကြောင်း အနှောင့်အယှက်များ (ပျို့ခြင်း၊ အန်ခြင်း)၊ ဗီတာမင် D ချို့တဲ့ခြင်း။ (ဖြည့်စွက်စာ)၊
အရိုးပွရောဂါ၊ အသည်းအဆိပ်သင့်ခြင်းနှင့် သွားဖုံးရောင်ရောဂါ။
 - မရှိသလောက်- သွေးကြောဆိုင်ရာရောဂါများ (thrombocytopenia၊ agranulocytosis၊ သွေးအားနည်းရောဂါ)။
 - hypersensitivity တုံ့ပြန်မှုများ (အပါအဝင် ပြင်းထန်သည်။ အရေပြား တုံ့ပြန်မှုများ ကဲ့သို့ Stevens-
▫ Johnson၊ Lyell နှင့် DRESS ရောဂါများ)။ ၌ ဒီလိုကိစ္စတွေမှာ ကုသမှုကို ရပ်လိုက်ပါ။
 - အစောပိုင်းရောဂါလက္ခဏာများ အဖျား၊ အဖု၊ ပါးစပ် အနာနှင့် သွေးထွက်လွန်ပါက ချက်ချင်းဆေးကုသရန် လိုအပ်သည်။ အာရုံစူးစိုက်မှု။
 - ဖြစ်နိုင်လျှင်၊ လုပ်ဆောင်ပါ။ အနည်းဆုံး FBC နှင့် အသည်း အင်ဇိုင်းများ၊ အခြေခံလှိုင်းမှာ ထို့နောက် ပုံမှန် ကာလအတွင်း ကုသမှု။ အောက်ပါတို့နှင့် ပေါင်းစပ်မှုကို ရှောင်ကြဉ်ပါ သို့မဟုတ် စောင့်ကြည့်ပါ။
 - rifampicin၊ mefloquine (လျှော့ချထားသည်။ အကျိုးသက်ရောက်မှု ၏ PHT);
 - sulfonamides၊ chloramphenicol၊ fluconazole၊ isoniazid၊ fluoxetine၊ omeprazole (တိုးမြှင့် PHT
 - အဆိပ်သင့်မှု);
 - အရက်၊ benzodiazepines၊ opioid အကိုက်အခဲပျောက်ဆေး၊ စိတ်ရောဂါကုဆေး၊ ပထမမျိုးဆက် ဆန့်ကျင်ဖက်ဆေးများ (ဟိုက်ဒရိုဇီဇင်၊ promethazine)၊ စိတ်ဓာတ်ကျဆေးများ၊ တခြား အဖမ်းအဆီး ဆေးဝါးများ၊ စသည်တို့ (တိုးလာသည်။ စိတ်ငြိမ်ဆေး)။
 - PHT မေ လျှော့ချပါ။ အဆိုပါ အကျိုးသက်ရောက်မှု ၏ အများကြီး မူးယစ်ဆေးဝါး ခိုင်ယာဇီပမ်၊ မီဒိုဇီလမ်၊ digoxin၊ ကော်တီကိုစတီရိုက်၊ ပိုးသတ်ဆေးများ၊ အချို့ Antiretrovirals၊ itraconazole၊ warfarin စသည်တို့။ လိုအပ်ပါက ဆေးပမာဏကို ချိန်ညှိပါ။
 - implants နှင့် ပါးစပ် သန္ဓေတားဆေးများ အသုံးပြု ထိုးဆေး medroxyprogesterone သို့မဟုတ် တစ်ခု သားအိမ် ကိရိယာ။
 - ရှောင်ပါ။ အရက် ကာလအတွင်း ကုသမှု (တိုးလာသည်။ အန္တရာယ် ၏ ဆိုးရွားသော သက်ရောက်မှု)။
- ကိုယ်ဝန် :** ရှောင်ပါ။ (အန္တရာယ် ၏ နှလုံး ပုံမှန်ခြင်း)

၌ အမှုတွဲ ကိုယ်ဝန် ကာလအတွင်း ကုသမှု ပိုကြိုက်တယ်။ a ပိုလုံခြုံတယ်။ မူးယစ်ဆေးဝါး (levetiracetam)။

PHT ရှိရင် သည် အဆိုပါ ရွေးချယ်ခွင့်၊ ကလေးအတွက် အန္တရာယ်များအကြောင်း အကြံဉာဏ်ပေးခြင်း၊

ထိရောက်မှုအနည်းဆုံးဆေးကိုသုံးပါ။

စီမံပါ။ ဖောလစ်အက်ဆစ် မြင့်မားသော ဆေးပမာဏ (၅) မီလီဂရမ် နေ့စဉ်) ကာလအတွင်း ပထမသုံးလပတ်။

အဖြစ်စတင်ပါ။ မကြာမီ အဖြစ် သန္ဓေတည်ချိန်အတွင်း အပါအဝင် ဖြစ်နိုင်သည်။ ကာလ စီစဉ်ထားသော ကိုယ်ဝန်ကိစ္စ။

PHT ပလာစမာ ပြင်းအား မေ ကျဆင်းခြင်း။ ကာလအတွင်း ကိုယ်ဝန်။ စောင့်ကြည့် ဆေးခန်း တုံ့ပြန်မှု; လိုအပ်ပါက ဆေးပမာဏတိုးပေးပါ။ ထို့နောက် ပုံမှန်အတိုင်းပြန်လုပ်ပါ။ ဆေးသောက်ပြီးနောက်

ပေးပို့ခြင်း။ စောင့်ကြည့် ကလေးသည် ရက်အနည်းငယ် (ဖြစ်နိုင်ချေ) စုဆောင်းခြင်း။ ငိုက်မျဉ်းခြင်း သို့မဟုတ်

နုတ်ထွက်ခြင်း လက္ခဏာများ)။

မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း - စီမံပါ။ အတူ သတိထားပါ။ (ထုတ်လွှတ်သည်။ ၌ နို့); လျော့ချပါ။ အဆိုပါ ဆေးထိုး အကယ်၍ တိုးလာသည်။ ကာလအတွင်း ကိုယ်ဝန်။

ပြီလေ။

PHT သည် မဟုတ်ဘူး အကြံပြုသည်။ အတွက် myoclonic နှင့် မရှိခြင်း။ တက်ခြင်း။ (အန္တရာယ် ၏

ပိုဆိုးလာသည်။ ရောဂါလက္ခဏာများ)။ လည်း လာပါသည်။ ၌ ၃၀ မီလီဂရမ်/၅ ml ပါးစပ် ဖြေရှင်းချက်။

သိုလှောင်မှု

☼ - အောက်မှာ ၂၅ °C

ပိုတက်စီယမ် ကလိုရိုက် ချက်ခြင်းထုတ် ပါးစပ်

နောက်ဆုံး အပ်ဒိတ်လုပ်သည်- ဖေဖော်ဝါရီ ၂၀၂၄

ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

အဘို့ ရေရှည် အသုံးပြု (ဆိုလိုသည်မှာ ဤ ပေါင်းစပ် အတူ ပိုတက်စီယမ် လျော့နည်းစေသည်။ ဆီးဆေး)၊ အသုံးပြု စဉ်ဆက်မပြတ်ထုတ်လွှတ်မှုဖော်မြူလာများသာ။

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

• ပိုတက်စီယမ် ဓာတ်၊ ဘယ်တော့လဲ ချက်ခြင်း အကျိုးသက်ရောက်မှု သည် လိုအပ်သည်။

ညွှန်ပြချက်များ

• ကုသမှု ၏ အလယ်အလတ် hypokalemia

ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ

• ပိုတက်စီယမ် 7.5% ကလိုရိုက်ရည် (၁ mmol K⁺ /ml)၊ စီမံခန့်ခွဲရန် သုံးပြီး အတိုင်းအတာတစ်ခု စက် (ပါးစပ်ဆေးထိုးဆေး၊ ဇွန်း၊ သို့မဟုတ် ဘွဲ့ယူသည့်ခွက်)

ဆေးသောက်ပါ။

ကလေး အောက်မှာ ၄၅ ကီလိုဂရမ် ၂ mmol/kg (၂ ml/kg) နေ့စဉ် (ကြည့် စားပွဲ အောက်က) ကလေး ၄၅ ကီလိုဂရမ် နှင့် ကျော် နှင့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၃၀ mmol (၃၀ ml) ၃ ကြိမ် နေ့စဉ်

အသက်	အလေးချိန်	7.5% ရည်
< ၂ လ	< ၅ ကီလိုဂရမ်	၄ ml x ၂
၂ လ ရန် < ၁ တစ်နှစ်	၅ ရန် < ၁၀ ကီလိုဂရမ်	၆ ml x ၂
၁ ရန် < ၂ နှစ်များ	၁၀ ရန် < ၁၅ ကီလိုဂရမ်	၁၂ ml x ၂
၂ ရန် < ၅ နှစ်များ	၁၅ ရန် < ၂၀ ကီလိုဂရမ်	၂၀ ml x ၂
၅ ရန် < ၇ နှစ်များ	၂၀ ရန် < ၂၅ ကီလိုဂရမ်	၂၅ ml x ၂
၇ ရန် < ၉ နှစ်များ	၂၅ ရန် < ၃၀ ကီလိုဂရမ်	၂၀ ml x ၃
၉ ရန် < ၁၃ နှစ်များ	၃၀ ရန် < ၄၅ ကီလိုဂရမ်	၂၅ ml x ၃
≥ ၁၃ နှစ်များ နှင့် လူကြီး	≥ ၄၅ ကီလိုဂရမ်	၃၀ ml x ၃

သင်တန်းကာလ

- အရ၊ ဆေးခန်းသို့ တုံ့ပြန်မှု။ ကုသမှု ၁ 2 သို့ နေ့ရက်များ သည် ပုံမှန်အားဖြင့် လုံလောက်လိုက်တာ လူနာသည် ပါးစပ်မှ အပြည့်သောက်နိုင်သည်။ ရေဓာတ်ပြန်လည်ဖြည့်တင်းခြင်း။ ဖြေရှင်းချက် နှင့် နိုင်သည် စားပါ။

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

- လျော့ချပါ။ သောက်သုံးသော ၌ အသက်ကြီးသည်။ လူနာများ နှင့် လူနာများ အတူ ကျောက်ကပ် ချွတ်ယွင်း (အန္တရာယ် ၏ hyperkalemia)။
- မပေါင်းပါနဲ့။ အတူ spironolactone နှင့် angiotensin- converting- အင်ဇိုင်း တားဆေးများ (ဥပမာ enalapril)။
ဖြစ်စေနိုင်သည်- အစာအိမ်နှင့် အူလမ်းကြောင်းဆိုင်ရာ အနာများ၊ ဝမ်းလျှောခြင်း၊ ပျို့အန်ခြင်းနှင့် အော့အန်ခြင်း။
- ရှားရှားပါးပါး hyperkalemia ဖြစ်ခြင်း။
- စီမံပါ။ အတူ သတိထားပါ။ ရန် လူနာများ အတူ အစာအိမ်နှင့်အူလမ်းကြောင်း အစာအိမ်နာ (အန္တရာယ် ၏ အစာအိမ်နှင့်အူလမ်းကြောင်း အနာများ)။
ကိုယ်ဝန် : မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်း။
မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း : မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်း။

ပြီလေ။

ယူပါ။ အတူ သို့မဟုတ် မှာ အဆုံး အစားအစာများ ၌ အမိန့် လျှော့ချရန် အဆိုပါ အန္တရာယ်
အစာအိမ်နှင့်အူလမ်းကြောင်း အနာများ။ Hypokalaemia ကို သွေးရည်ကြည် ပိုတက်စီယမ် စူးစိုက်မှု အဖြစ်
သတ်မှတ်သည်။ 3.5 mmol/litre အောက်။

သိုလှောင်မှု

အောက်မှာ ၂၅ °C

ပိုတက်စီယမ် ကလိုရိုက် စဉ်ဆက်မပြတ်

လွတ်မြောက်ခြင်း။ ပါးစပ်

ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

- ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

- ပိုတက်စီယမ် ဖြည့်စွက်စာ

ညွှန်ပြချက်များ

- Hypokalaemia လှုံ့ဆော်ပေးသည်။ အားဖြင့် :
 - thiazide ဆီးဆေး (ဥပမာ hydrochlorothiazide)
 - ဆီးလမ်းကြောင်း ဆီးဆေး (ဥပမာ furosemide)၊

ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ

- ၆၀၀ မီလီဂရမ် ပိုတက်စီယမ် ကလိုရိုက် စဉ်ဆက်မပြတ် လွတ်မြောက်ခြင်း။ တက်ဘလက် (၈ mmol ၏ K⁺)

ဆေးသောက်ပါ။

- အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၁၅ ရန် ၂၅ mmol နေ့စဉ် = ၁ တက်ဘလက် ၂ ရန် ၃ ကြိမ် နေ့စဉ်
- လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး ကျော်လွန် ညွှန်ပြသည်။ ဆေးများ အကယ်၍ ပိုတက်စီယမ် သွေးရည်ကြည် အဆင့်များ မရနိုင်ပါ။
- ဖြစ် တိုင်းတာသည်။

သင်တန်းကာလ

- အရ၊ ရန် ဆေးခန်း တုံ့ပြန်မှု နှင့် ကြာချိန် ၏ ဆီးဆေး ကုသမှု

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

စီမံပါ။ အတူ သတိထားပါ။ နှင့် လျှော့ချပါ။ သောက်သုံးသော ဌာ သက်ကြီးရွယ်အို လူနာများ နှင့် ဌာ လူနာများ အတူ ကျောက်ကပ် ချိုယွင်းချက် (hyperkalaemia ဖြစ်နိုင်ချေ)။

မပေါင်းပါနဲ့။ အတူ spironolactone နှင့် angiotensin- converting- အင်ဇိုင်း တားဆေးများ (ဥပမာ enalapril)။ hyperkalemia၊ အစာအိမ်အနာပေါက်ခြင်း၊ ဝမ်းလျှောခြင်း၊ ပျို့အန်ခြင်းနှင့် အော့အန်ခြင်းတို့ကို ဖြစ်စေနိုင်သည်။

ကိုယ်ဝန် : မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်း။

မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း - မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်း။

ပြီလေ။

ယူပါ။ အတူ သို့မဟုတ် မှာ အဆိုပါ အဆုံး အစားအစာများ ဌာ အမိန့် ရန် လျှော့ချပါ။ အဆိုပါ အန္တရာယ် ၏ အစာအိမ်နှင့်အူလမ်းကြောင်း အနာများ။

- Hypokalaemia သည် သတ်မှတ်ထားသည်။ အဖြစ် a သွေးရည်ကြည် ပိုတက်စီယမ် အာရုံစူးစိုက်မှု အောက်တွင် ၃.၅
- mmol/လီတာ။

တက်ဘလက်တွေရှိရင် မရရှိနိုင်ပါ။ မရှိခြင်း။ ပိုတက်စီယမ်၏ မေ ပြင်ပေးပါ။ အားဖြင့် ကြွယ်ဝသောအစားအစာ၌ ရက်စွဲများ၊ ငှက်ပျောသီး၊ သရက်သီး၊ လိမ္မော်သီး၊ ခရမ်းချဉ်သီး စသဖြင့်

၎

သိုလှောင်မှု

- အောက်မှာ ၂၅ °C

PRAZIQUANTEL ပါးစပ်



ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

ပိုးသတ်ဆေး

ညွှန်ပြချက်များ

- ဆီး (*S. ဟေမာတိုဘီယမ်*) နှင့် အူ (*၇။ မန်ဆိုနီ၊ ၇။ ဂျပ်နီ၊ ၇။ မဲခေါင်၊ ၇။ intercalatum*) schistosomiasis
 Taeniasis (*T. saginata၊ T. ဆိုလီယမ်၊ ဃ။ လတမ်၊ ဇ နာနာ*)
 အဆုတ် (*P. အနောက်တိုင်းနီ*) hepatobiliary (*အို။ felineus၊ အို ဗီဗာရီနီ၊ ဂ sinensis*) နှင့် အူ (*F. buski၊ ဇ*
ဒယနများ၊ အမ် yokogawai) တုပ်ကွေးများ

ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ

၆၀၀ မီလီဂရမ် ကြေကွဲနိုင်သော တက်ဘလက်

ဆေးသောက်ပါ။ နှင့် ကြာချိန်

ကလေး ၄ နှစ်များ နှင့် ကျော် နှင့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ-

Schistosomiasis

၇။ ဟေမာတိုဘီယမ်၊ ၇။ မန်ဆိုနီ၊ ၇။ intercalatum : ၄၀ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် single dose သို့မဟုတ် ၂ ဆေးများ ၏

၂၀ mg/kg ကို 4 နာရီခြားပေးတယ်။

၇။ ဂျပ်နီ၊ ၇။ မဲခေါင် ၊ ဆေးများ ၃၀ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် သို့မဟုတ် ၃ ဆေးများ ၂၀ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် အုပ်ချုပ်သည်။ ၄ နာရီ ခြား

Taeniasis

T. saginata၊ T. ဆိုလီယမ်၊ ဃ။ latum : ၅ ရန် ၁၀ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် တစ်ခုတည်း ဆေးထိုး

nana : ၁၅ ရန် ၂၅ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် တစ်ခုတည်း ဆေးထိုး

Fluke ရောဂါပိုးများ

အဆုတ် နှင့် အသည်းရောဂါ ၂၅ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် ၃ ကြိမ် နေ့စဉ်

အတွက် ၂ ရက်ကြာအား 25 mg/kg တနေ့ ၃ ကြိမ်၊ ၁ ရက်

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

မစီမံပါနဲ့။ လူနာများထံ မျက်စိ cysticercosis ။ ဖြစ်စေနိုင်သည်-

- အိပ်ငိုက်ခြင်း၊ ခေါင်းကိုက်ခြင်း၊ အစာအိမ်နှင့် အူလမ်းကြောင်းဆိုင်ရာ အနှောင့်အယှက်များ၊ မူးဝေခြင်း၊
- မရှိသလောက် - မတည့်တုံ့ပြန်မှုများ; အာရုံကြောဆိုင်ရာ ရောဂါများ (ခေါင်းကိုက်ခြင်း၊ seizures) တွင် လူနာနှင့်အတူ ရောဂါအမည်မသိ neuro cysticercosis ။
- **ကိုယ်ဝန်** : မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်း။ အတွက် အဆိုပါ ကုသမှု ၏ schistosomiasis နှင့် taeniasis ။ အကယ်လို့ ချက်ချင်း
- ကုသမှု မဟုတ်ဘူး စဉ်းစားသည်။ မရှိမဖြစ် အတွက် fluke ရောဂါပိုးများ၊ အဲဒါ လုပ်သင့်တယ်။ ဖြစ် နောက်ကျ သည်အထိ ပြီးနောက် ပေးပို့ခြင်း။
- **မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း** - မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်း။

ပြီလေ။

✂

လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး ဝါးပါ။ အဆိုပါ တက်ဘလက်များ ပေးဆပ်ခြင်း သူတို့ရဲ့ ခါး အရသာ။ ယူပါ။ ကာလအတွင်း အစားအစာများ။

Praziquantel သည် မလှုပ်ရှားပါ။ ဆန့်ကျင်ဘက် အသည်း flukes (ဖာစီအိုလာ အသည်း နှင့် ဧရာမ)။ အဘို့ ဤညွှန်ပြချက် triclabendazole ကိုသုံးပါ။

သို့လျှောက်မှု

- အောက်မှာ ၃၀ °C

PREDNISOLONE နှင့် PREDNISON ဝါးစပ်

နောက်ဆုံး အပ်ဒိတ်လုပ်သည်- စက်တင်ဘာ ၂၀၂၃

ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

- အလယ်အလတ်သရုပ်ဆောင် steroidal ဆေး ရောင်ရမ်းမှုဆန့်ကျင် မူးယစ်ဆေးဝါး (ကော်တီကိုစတီရွိုက်)

ညွှန်ပြချက်များ

- ရောဂါလက္ခဏာ ကုသမှု ၏ မတည့် နှင့် ရောင်ရမ်းခြင်း။ ရောဂါများ သို့မဟုတ် တုံ့ပြန်မှုများ

ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ

၅ မီလီဂရမ် တက်ဘလက် နှင့် ၅ မီလီဂရမ် ပျော်ဝင်သည်။ တက်ဘလက်

□

ဆေးသောက်ပါ။ နှင့် ကြာချိန်

ဆေးသောက်ပါ။ ကွဲပြားသည်။ အရ၊ ရန် ညွှန်ပြခြင်း၊ ရောဂါလက္ခဏာများ ပြင်းထန်မှု၊

- ဆေးခန်း တုံ့ပြန်မှု နှင့် လူနာ သည်းခံမှု။ ၌ အဆိုပါ ကုသရေးကိစ္စ ပိုကြာတယ်။ ထက် ၁၀ ရက်တွေ၊ a မြင့်မားသော
- ကနဦးဆေး ဖြစ်သင့်သည်။ တတ်နိုင်သမျှ မြန်မြန်လျော့ပါ။ ရန် အဆိုပါ အနိမ့်ဆုံး ထိရောက်သည်။ ဆေးထိုး။
- ကလေး နှင့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၀.၅ 2 သို့ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် တစ်ကြိမ် နေ့စဉ် ၌ အဆိုပါ မနက်ခင်း သို့မဟုတ် ၌ ၂ ပိုင်းခြားထားသည်။ ဆေးများ (အမြင့်ဆုံး ၈၀ မီလီဂရမ် နေ့စဉ်) ကြာချိန် ညွှန်ပြမှုအလိုက်ကွဲပြားသည်။ ၌
- ကုသမှု၏ဖြစ်ရပ်ထက် ပိုရှည်သည်။ 3 ရက်သတ္တပတ်၊ adrenal
- ဖိနှိပ်မှုကိုရှောင်ရှားရန်ဆေးများကိုဖြည်းဖြည်းချင်းလျော့ချပါ။

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

၌ အမှုတွဲ ၏ စနစ်ကျသော ကူးစက်ရောဂါ၊ သာ စီမံပါ။ စိတ်ရှည်ရင် သည် အောက်မှာ ပိုးသတ်ဆေး ကုသမှု။ လုပ်ပါ။ မစီမံပါ။ ရန် လူနာများ အတူ တက်ကြွသော peptic အစာအိမ်နာ (အနာကလွဲရင်ပေါ့။ အောက်မှာ ကုသမှု)။

(ကြာရှည်လျှင် ဖြစ်စေနိုင်သည်။ နှင့်အတူကုသမှု မြင့်မားသော ဆေးများ): adrenal ဖိနှိပ်မှု၊ ကြွက်သားများ ကျဉ်းလာခြင်း၊ ကြီးထွားမှုနှေးကွေးခြင်း၊ ရောဂါပိုးကူးစက်ခံရနိုင်ခြေ တိုးလာခြင်း၊ ဆိုဒီယမ်နှင့် ရေကို ထိန်းသိမ်းခြင်း။ ဒစ်ဂျစ်တယ် glycosides သောက်သုံးသော လူနာများတွင် ပိုတက်စီယမ် ဆုံးရှုံးမှုကြောင့် (သွေးယိုခြင်းနှင့် သွေးတိုးခြင်း)၊ အရိုးပွခြင်း၊ hypokalemia၊ ဒစ်ဂျစ်တယ် အဆိပ်သင့်ခြင်း၊

ကိုယ်ဝန် : မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်း။

မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း - ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်းမရှိပါ။ အနိမ့်ဆုံးထိရောက်သောဆေးကိုသုံးပါ။ အတွက် ကုသမှုပိုကြာသည်။ ထက် ၇ ရက် အတူ ဆေးများ ပိုမြင့်တယ်။ ထက် ၄၀ မီလီဂရမ် နေ့စဉ်၊ တက်ဘလက်များကိုယူပါ။ ပြီးနောက် အစာကျွေးပါ။ နှင့် စောင့်ပါ ၄ နာရီ ဖြစ်နိုင်လျှင် နောက်တစ်ကြိမ် အစာမစားမီ။

ပြီလေ။

- ယူပါ။ အတူ အစားအသောက်။
- Prednisolone သည် အသုံးပြုသည်။ အတွက် တားဆီးခြင်း။ ရောင်ရမ်းခြင်း။ တုံ့ပြန်မှု အစပျိုးသည်။ အားဖြင့်
- သေချာပါတယ်။ ကပ်ပါးပိုးသတ်ဆေး (ဥပမာ trichinellosis၊ အာဖရိက trypanosomiasis)။

5 မီလီဂရမ် prednisolone သို့မဟုတ် prednisone သည် 0.75 mg နှင့် တူညီသော ရောင်ရမ်းမှုကို ဆန့်ကျင်သည့် လုပ်ဆောင်ချက် ရှိသည်။ dexamethasone နှင့် Hydrocortisone 20 မီလီဂရမ်။

✘

သို့လျှောက်မ □ □

- အောက်မှာ ၂၅ °C

ပရိုမီသင်း ပါးစပ်

နောက်ဆုံး အပ်ဒိတ်လုပ်သည်- ဖေဖော်ဝါရီ ၂၀၂၄

ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

- စိတ်ငြိမ်သည်။ H1 antihistamine

ညွှန်ပြချက်များ

အိပ်မပျော်

- စိတ်လှုပ်ရှားခြင်း။ သို့မဟုတ် ရန်လိုသော အပြုအမူ ခွဲ လူနာနှင့်အတူ စူးရှသော သို့မဟုတ် နာတာရှည် စိတ်ရောဂါ၊ ခွဲ ပေါင်းစပ် haloperidol နှင့်

ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ

- ၂၅ မီလီဂရမ် တက်ဘလက်

ဆေးသောက်ပါ။ နှင့် ကြာချိန်

• အိပ်မပျော်

အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၂၅ မီလီဂရမ် တစ်နေ့တစ်ကြိမ် မှာ အိပ်ရာဝင် ချိန် ၇ ရန် ၁၀ နေ့ရက်များ အများဆုံး

စိတ်လှုပ်ရှားခြင်း။ သို့မဟုတ် ပြင်းထန်သော အပြုအမူ ခွဲ လူနာများ အတူ စူးရှသည်။ သို့မဟုတ် နာတာရှည် စိတ္တ၊ အတူ haloperidol

- အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၂၅ မီလီဂရမ်၊ ရန် ဖြစ် ထပ်ခါထပ်ခါ ပြီးနောက် ၆၀ မိနစ် အကယ်၍ လိုအပ်သော

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

• စိမ့်ပါ။ အတူ သတိထားပါ။ နှင့် စောင့်ကြည့်

အသက်ကြီးသောလူနာများတွင်အသုံးပြုရန်;

၌ လူနာနှင့်အတူ ဆီးကျိတ်ပုံမမှန်ခြင်း၊ ထောင့်ပိတ်ရေတိမ်၊ ဝက်ရူးပြန်ရောဂါ၊ orthostatic hypotension၊

ပြင်းထန်သောကျောက်ကပ် သို့မဟုတ် အသည်းချို့ယွင်းခြင်း၊

ဗဟိုအာရုံကြောစနစ် စိတ်ဓာတ်ကျဆေးများ (opioid ထုံဆေး၊ စိတ်ကျဆေး၊ စိတ်ငြိမ်ဆေး၊

စိတ်ဓာတ်ကျဆေးများ၊ စသည်ဖြင့်) သို့မဟုတ် မူးယစ်ဆေးဝါး လူသိများသည်။ တစ်ခုရှိသည် anticholinergic

အာနိသင် (atropine၊ amitriptyline၊ chlorpromazine၊ စသည်ဖြင့်)။

မေ အကြောင်းရင်း-

ထိနမိဒွ (သတိထားပါ။ ဘယ်တော့လဲ မောင်းနှင်/လည်ပတ်ခြင်း။ စက်ယန္တရား) မူးဝေခြင်း၊ ခေါင်းကိုက်ခြင်း၊

ရှုပ်ထွေးသော အခြေအနေ၊ သွေးပေါင်ချိန်၊ ဓါတ်ပြုနိုင်စွမ်း (နေရောင်ထိတွေ့မှုမှအရေပြားကိုကာကွယ်ပါ);

anticholinergic ဆိုးကျိုးများ (ခြောက်သွေ့ပါးစပ်၊ ဝမ်းချုပ်ခြင်း၊ မှန်ဝါးခြင်း။ အမြင်အာရုံ၊ tachycardia၊ မမှန်

ဖျော်စပ်ခြင်း);

- မရှိသလောက်- တက်ခြင်း၊ extrapyramidal ရောဂါလက္ခဏာများ၊ အာရုံကြောရောဂါ ဆိုးရွားသော
 - ရောဂါလက္ခဏာစု (မရှင်းပြနိုင်သော hyperthermia နှင့် အာရုံကြောကြွက်သား ပုံမမှန်မှုများ)
 - မတည့်တုံ့ပြန်မှုများ။
- ရှောင်ပါ။ အရက် ကာလအတွင်း ကုသမှု (တိုးလာသည်။ အန္တရာယ် ၏ ဆိုးရွားသော သက်ရောက်မှု)။
- ကိုယ်ဝန် နှင့် မိခင်နို့တိုက်ကျွေး ခြင်း ရှောင်ပါ။

ပြီလေ။

☼  Promethazine သည် မဟုတ်ဘူး ပါဝင်ပါသည်။ ၌ ကမ္ဘာကျန်းမာရေး အဖွဲ့စာရင်း ၏ မရှိမဖြစ် ဆေးဝါးများ။

သိုလှောင်မှု

- - အောက်မှာ ၂၅ °C

PIRAZINAMIDE = Z ပါးစပ်

နောက်ဆုံး အပ်ဒိတ်လုပ်သည်- ဇွန်လ ၂၀၂၁

ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

- ပထမ လိုင်း တီဘီရောဂါ ပိုးသတ်ဆေး (ပိုးသတ်ခြင်း။ နှင့် ဘက်တီးရီးယားပိုးသတ်ဆေး လှုပ်ရှားမှု)

ညွှန်ပြချက်များ

- တီဘီရောဂါ၊ ဌ ပေါင်းစပ် အတူ တခြား တီဘီရောဂါ ဘက်တီးရီးယားပိုးမွှားများ

ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ

-
- ၄၀၀ မီလီဂရမ် တက်ဘလက်
- ၁၅၀ မီလီဂရမ် လူစုခွဲနိုင်သော တက်ဘလက်
-

ဆေးသောက်ပါ။

- ကလေး အောက်မှာ ၃၀ ကီလိုဂရမ် ၃၅ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် (၃၀ ရန် ၄၀ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ်) တစ်ကြိမ် နေ့စဉ်
ကလေး ၃၀ ကီလိုဂရမ် နှင့် ကျော် နှင့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၂၅
- မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် (၂၀ 30 သို့ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ်) တစ်ကြိမ် တစ်နေ့လျှင် 2 ဂ
- ထက်မပိုပါနှင့်။
သည်းခံပါ။ အတူ ကျောက်ကပ် ချွတ်ယွင်းချက်- ၂၅ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် ၃ ကြိမ် အပတ်စဉ်
-

သင်တန်းကာလ

- အရ၊ ရန် ပရိုတိုကော
-

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

လုပ်ပါ။ မစီမံပါ။ လူနာများသို့ အတူ hypersensitivity ရန် pyrazinamide၊ ပြင်းထန်သည်။ အသည်း ချွတ်ယွင်းခြင်း သို့မဟုတ် ပြင်းထန်သော ဂေါက်ရောဂါ။

မေ အကြောင်းရင်း- ဂေါက်နှင့် အဆစ်နာ၊ အသည်းအဆိပ်သင့်ခြင်း၊ photosensitivity (နေရောင်ကန့်သတ်ချက် ထိတွေ့ခြင်း)၊ အဖုများ၊ အစာအိမ်လမ်းကြောင်းဆိုင်ရာ အနှောင့်အယှက်များ၊ အာရုံမခံနိုင်သော တုံ့ပြန်မှုများ။

စောင့်ကြည့် အသည်း လုပ်ဆောင်ချက် ၌ လူနာများ အတူ လူသိများသည်။ အသည်း ရောဂါ။

အကယ်လို့ လက္ခဏာများ hepatotoxicity ၏ (ဥပမာ အသားဝါခြင်း) ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်၊ pyrazinamide

လုပ်သင့်တယ်။ ဖြစ် ဆက်မလုပ်တော့ပါ။ ရောဂါလက္ခဏာများ ပြေလည်သည်အထိ။

ကိုယ်ဝန် : မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်း။

မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း - မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်း။

ပြီလေ။

- အဘို့ လူနာများ on ပထမလှိုင်း တီဘီရောဂါ ကုသမှု၊ pyrazinamide သည် ပေးသည် အဖြစ် ပုံသေတစ်စိတ်တစ်ပိုင်း ဆေး ပေါင်းစပ်။

သိုလှော်မှု

- - အောက်မှာ ၂၅ °C

PYRIDOXINE = ဗီတာမင် B6 ပါးစပ်

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

ဗီတာမင်

• ညွှန်ပြချက်

• များ

ကာကွယ်ရေး နှင့် ကုသမှု ၏ isoniazid-သွေးဆောင်သည်။ အရံ အာရုံကြောရောဂါ

ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ

- ၂၅ မီလီဂရမ် တက်ဘလက်

ထို့အတူ လာပါသည်။ ၅၀ မီလီဂရမ် နှင့် ၅၀ မီလီဂရမ် တက်ဘလက်များ။

• ဆေးသောက်ပါ။

ကာကွယ်ရေး isoniazid ၏ အာရုံကြောရောဂါ

- ကလေး အောက်မှာ ၅ ကီလိုဂရမ် ၅ မီလီဂရမ် တစ်ကြိမ် နေ့စဉ်
- ကလေး ကျော် 5 ကီလိုဂရမ် နှင့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- 10 မီလီဂရမ် တစ်ကြိမ် နေ့စဉ်

ကုသမှု ၏ isoniazid အာရုံကြောရောဂါ

- ကလေး- 50 mg တနေ့ တစ်ကြိမ်
- အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၅၀
- မီလီဂရမ် ၃ ကြိမ် နေ့စဉ်

သင်တန်းကာလ

- ကာကွယ်ခြင်း- အဖြစ် ရှည် အဖြစ် ကုသမှု အတူ isoniazid ဆက်သည်။

ကုသမှု- အရ၊ ဆေးခန်းသို့ တို့ပြန်မှု (အတွင်း အထွေထွေ၊ ≤ 2 ရက်သတ္တပတ်) ထို့နောက်၊ ကာကွယ်ဆေး၊ အဖြစ် ရှည်
isoniazid ဖြင့် ကုသမှုဆက်လက်ပြုလုပ်နေပါသည်။

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

မရှိ ဆန့်ကျင် ညွှန်ပြခြင်း။

မေ အကြောင်းရင်း- အရံ အာရုံကြောရောဂါ ၌ အဆိုပါ အဖြစ်အပျက် ၏ တာရှည် အသုံးပြု အတူ ဆေးများ ≥ ၂၀၀
မီလီဂရမ် နေ့စဉ်

ကိုယ်ဝန် : မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်း။

မိခင်နှို့တိုက်ကျွေးခြင်း - မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်း။

ပြီလေ။

၌ ကလေးတွေ လက်ခံခြင်း။ isoniazid ကြိုတင်ကာကွယ်မှု သို့မဟုတ် ကုသမှု တီဘီရောဂါ

ကြိုတင်ကာကွယ်သည့်ပမာဏတွင် pyridoxine ကို တွဲသောက်ရန် အကြံပြုထားသည်။ အတွက် ကလေးတွေ

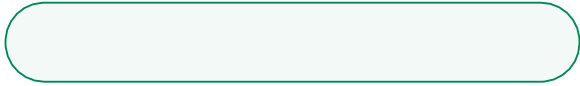
အောက်မှာ ၅ နှစ်နှင့် အားလုံး HIV ပိုးရှိသောကလေးများ။

- Pyridoxine သည် အသုံးပြုသည်။ အတွက် ကြိုတင်ကာကွယ်ရေး နှင့် cycloserin-induced ကုသမှု အာရုံကြောရောဂါ (၁၅၀ နေ့စဉ် ၂၀၀ မီလီဂရမ်အထိ၊ လူကြီးများ၊ ဆေးများကို ခွဲထားသည်။)

သို့လောင်မှု

- အောက်မှာ ၂၅ °C

PYRIMETHAMINE ပါးစပ်



ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

Antiprotozoal ဆေး

ညွှန်ပြချက်များ

- ကုသမှုနှင့် toxoplasmosis ၏ဒုတိယကြိုတင်ကာကွယ်မှု ခုခံအားကျဆင်းမှုဝေဒနာရှင်များ၊ sulfadiazine သို့မဟုတ် clindamycin နှင့် ပေါင်းစပ်ပါ။
toxoplasmosis ၏အဓိကကြိုတင်ကာကွယ်မှု ခုခံအားကျဆင်းမှုဝေဒနာရှင်များ၊ ဤ ပေါင်းစပ် အတူ dapsone (co-trimoxazole ကို အသုံးမပြုနိုင်မှသာ)
- isosporiasis ၏ဒုတိယလှိုင်းကုသမှု ခုခံအားမကောင်းတဲ့လူနာများ (co-trimoxazole ကို အသုံးမပြုနိုင်မှသာ)

ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ

၂၅ မီလီဂရမ် တက်ဘလက်

ဆေးသောက်ပါ။ နှင့် ကြာချိန်

ကုသမှု ၏ toxoplasmosis

အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၂ ဆေးများ ၏ ၁၀၀ မီလီဂရမ် on D1၊ ထို့နောက် ၇၅ ရန် ၁၀၀ မီလီဂရမ် တစ်ကြိမ် နေ့စဉ်

- အတွက် မှာ အနည်းဆုံး ၆ ရက်သတ္တပတ်

အလယ်တန်း ကြိုတင်ကာကွယ်မှု ၏ toxoplasmosis

- အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၂၅ ရန် ၅၀ မီလီဂရမ် တစ်ကြိမ် နေ့စဉ်၊ အဖြစ် ရှည် အဖြစ် လိုအပ်သော

မူလတန်း ကြိုတင်ကာကွယ်မှု ၏ toxoplasmosis

အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၅၀ ရန် ၇၅ မီလီဂရမ် တစ်ကြိမ် အပတ်စဉ်၊ ရှည်လျားသည်။ လိုအပ်သလို

ကုသမှု ၏ isosporiasis

အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၅၀ ရန် ၇၅ မီလီဂရမ် တစ်နေ့တစ်ကြိမ် အတွက် ၁၀ နေ့ရက်များ

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး စီမံပါ။ ရန် လူနာများ အတူ ပြင်းထန်သည်။ ကျောက်ကပ် သို့မဟုတ် အသည်း ချွတ်ယွင်း။
ဖောလစ်အက်ဆစ် ချို့တဲ့ခြင်းကြောင့် အစာအိမ်နှင့် အူလမ်းကြောင်းဆိုင်ရာ အနှောင့်အယှက်များ၊ တက်ခြင်း၊
သွေးကင်ဆာ၊ သွေးကင်ဆာ၊ သွေးကင်ဆာ၊ သွေးအားနည်းရောဂါ၊
စီမံပါ။ ကယ်လ်စီယမ် ဖောလစ်နိုတ် ရန် တားဆီး ဖောလစ် အက်ဆစ် ချို့တဲ့ခြင်း။

- ရှောင်ပါ ဖြစ်နိုင်သောပေါင်းစပ် အတူ အခြားသော ဖောလိတ်ဆန့်ကျင်ဘက်များ- co-trimoxazole၊
 - methotrexate (ဖောလစ်အက်ဆစ်ချို့တဲ့နိုင်ခြေ တိုးလာ)။
 - စောင့်ကြည့် ပေါင်းစပ် အတူ zidovudine (တိုးလာသည်။ အန္တရာယ် ၏ zidovudine-ဆက်စပ် သွေးအဆိပ်သင့်ခြင်း)။
 - **ကိုယ်ဝန်** : ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြထားသည်။ ကာလအတွင်း အဆိုပါ ပထမ သုံးလပတ်
- မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း** - ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်းမရှိပါ။ သို့သော်လည်း ရှောင်ပါ။ ပေါင်းစပ်အုပ်ချုပ်ရေး အခြား ၏ ဖောလိတ် ဆန့်ကျင်ဘက်။

•
ပြီလေ။

ဟိ ပေါင်းစပ် sulfadoxine/ pyrimethamine ၏ သည် သုံးတယ်။ အတွက် အဆိုပါ မရှုပ်ထွေးသော falciparum ကုသမှု ငှက်ဖျား။

သိုလှောင်မှု

အောက်မှာ ၂၅ °C

Quinine ပါးစပ်



ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

ငှက်ဖျားဆေး

ညွှန်ပြချက်များ

မရှုပ်ထွေးသောကုသမှု falciparum ငှက်ဖျား၊ ဘယ်တော့လဲ artemisinin အခြေခံ ပေါင်းစပ်မှုများ အသုံးမပြုနိုင်ပါ

။

- ပြီးစီးခြင်း။ ကုသမှု နောက်လိုက် parenteral ကုထုံး အတူ quinine အတွက် ပြင်းထန်သည်။ falciparum ငှက်ဖျား၊ artemisinin-based ပေါင်းစပ်မှုကို အသုံးမပြုနိုင်သည့်အခါ

ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ

- ၃၀၀ မီလီဂရမ် quinine ဆာလဖိတ် တက်ဘလက်

ဆေးသောက်ပါ။ နှင့် ကြာချိန်

ဆေးသောက်သည်။ ဖော်ပြခဲ့သည်။ ၌ အသုံးအနှုန်းများ ဆား။ ကလွဲလို့ပေါ့။ quinine bisulfate၊ ဆေးပမာဏသည်

အတူတူပါပဲ။ quinine အားလုံး ဆား (ဆာလဖိတ်၊ ဟိုက်ဒရိုကလိုရိုက်၊ dihydrochloride) :

ကလေး နှင့် လူကြီး < ၅၀ ကီလိုဂရမ် ၁၀ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် ၃ ကြိမ် နေ့စဉ် ၈ နာရီ

ကြားကာလများ အတွက် ၇ အရွယ်ရောက်ပြီးသောနေ့ ≥ 50 ကီလိုဂရမ် 600 mg တနေ့ ၃

ကြိမ် ၈ နာရီခြား ၇ ရက်

အသက်	အလေးချိန်	၃၀၀ မီလီဂရမ် တက်ဘလက်
------	-----------	----------------------

၅ လ ရန် < ၂ နှစ်များ	၇ ရန် < ၁၂ ကီလိုဂရမ်	$\frac{1}{4}$ တက်ဘ် x ၃
၂ ရန် < ၈ နှစ်များ	၁၂ ရန် < ၂၅ ကီလိုဂရမ်	$\frac{1}{2}$ တက်ဘ် x ၃
၈ ရန် < ၁၁ နှစ်များ	၂၅ ရန် < ၃၅ ကီလိုဂရမ်	၁ တက်ဘ် x ၃
၁၁ ရန် < ၁၄ နှစ်များ	၃၅ ရန် < ၅၀ ကီလိုဂရမ်	$1\frac{1}{2}$ တက်ဘ် x ၃
≥ ၁၄ နှစ်များ	≥ ၅၀ ကီလိုဂရမ်	၂ တက်ဘ် x ၃

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

- ဖြစ်စေနိုင်သည်- ခေါင်းကိုက်ခြင်း၊ အရေပြား အဖု; အမြင်အာရုံ၊ အကြားအာရုံနှင့်
- အစာအိမ်နှင့်အူလမ်းကြောင်း အနှောင့်အယှက်များ လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး
- ညွှန်ပြသောပမာဏထက်ကျော်လွန်ခြင်း- ဖြစ်နိုင်ခြေ အဆိပ်သင့်ခြင်း။ အဖြစ်အပျက် ၏
- ဆေးလွန်သည်။
- ရှောင်ပါ။ ပေါင်းစပ် အတူ မူးယစ်ဆေးဝါး အဲဒါ ရှည်သည်။ QT ကြားကာလ- amiodarone၊ တခြား
- ငှက်ဖျားပျောက်ဆေး၊ စိတ်ရောဂါကုဆေး၊ fluconazole၊ fluoroquinolones၊ ဟိုက်ဒရောဇင်၊ macrolides၊
- ondansetron စသည်တို့
- အကယ်လို့ အဆိုပါ လူနာ အော့အန်ခြင်း။ အတွင်း ၃၀ မိနစ် ပြီးနောက် အုပ်ချုပ်ရေး၊ ပြန်လည်စီမံအုပ်ချုပ်ပါ။ အဆိုပါ
- အပြည့် ဆေးထိုး။ အကယ်လို့ အဆိုပါ လူနာ ကြားတွင် အော့အန်ခြင်း။ မိနစ် 30 နှင့် ၁ နာရီ ပြီးနောက် အုပ်ချုပ်ရေး၊
- ပြန်လည်စီမံအုပ်ချုပ်ပါ။ ဆေး၏တစ်ဝက်။
- **ကိုယ်ဝန်** : မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြချက်; အဲဒါ သည် အကြံပြုသည်။ ရန် စီမံပါ။ quinine in ပေါင်းစပ် အတူ
- **✘ clindamycin** အကယ်၍ ဖြစ်နိုင်သည်။
- **မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း** - မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်း။

ပြီလေ။

၁၀ မီလီဂရမ် quinine ၏ ဆာလဖိတ် သို့မဟုတ် ဟိုက်ဒရိုကလိုရိုက် သို့မဟုတ် dihydrochloride = ၈ မီလီဂရမ် quinine ၏ အခြေခံ ၁၄ မီလီဂရမ် quinine ၏ bisulfate = ၈ မီလီဂရမ် ၏ quinine အခြေခံ။

သိုလှောင်မှု

- အောက်မှာ ၂၅ °C

ReSoMal (အာဟာရချို့တဲ့မှုအတွက် ရေဓာတ်ပြန်လည်ဖြည့်တင်းခြင်း) ပါးစပ်

နောက်ဆုံး အပ်ဒိတ်လုပ်သည်- နိုဝင်ဘာလ ၂၀၂၂

ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

ခံတွင်း ရေဓာတ်ပြန်လည်ဖြည့်တင်းခြင်း။ ဆား အတူ မြင့်မားသော ပိုတက်စီယမ် နှင့် ဆိုဒီယမ်နည်း အကြောင်းအရာများ

ညွှန်ပြချက်များ

ကာကွယ်ရေး နှင့် ကုသမှု ၏ ရေဓာတ်ခန်းခြောက်ခြင်း၊ ဤ ကလေးတွေ ဆင်းရဲဒုက္ခ ထံမှ ရှုပ်ထွေးသည်။ စူးရှသည်။

အာဟာရချို့တဲ့ခြင်း။

	mmol/litre		mmol/litre
Glucose	55	Citrate	7
Saccharose	73	Magnesium	3
Potassium	45	Zinc	0.3
Chloride	70	Copper	0.045
		Osmolarity	294 mEq/litre

ဖွဲ့စည်းမှု နှင့် အားသာချက်များ

အိတ် ပါဝင်သော ၈၄ ဆ ၏ အမှုန်၊ ရန် ဖြစ် မှေးမှိန် ဤ လီတာ။ ၏ သန့်ရှင်းမှု၊ ပြုတ် နှင့် အေးသွားသည်။ ရေ

ဖွဲ့စည်းမှု တစ်ခုအတွက် လီတာ-

-
-
-
-

ဆေးသောက်ပါ။ နှင့် ကြာချိန်

ကာကွယ်ရေး ၏ ရေဓာတ်ခန်းခြောက်ခြင်း။

ကလေး- ပြီးနောက် 5 ml / kg တစ်ခုစီ ဝမ်းဗိုက် ဝမ်းပျက်နေသရွေ့ 5

ကီလိုအောက် ကလေး: 25 ml

ကလေး ၅ ရန် ၉ ကီလိုဂရမ် 50 ml

ကလေး 10 မှ 19 ကီလိုဂရမ်:

100 ml ကလေး ၂၀ ကီလိုဂရမ်

နှင့် ကျော်- ၂၀၀ ml

ကုသမှု ၏ အချို့ ရေဓာတ်ခန်းခြောက်ခြင်း။

ကလေး- ၂၀ ml/kg/နာရီအတွက် ၂ နာရီ ပါးစပ် သို့မဟုတ် အားဖြင့် nasogastric tube. တိုးတက်လာရင် (ဝမ်းပျက်ခြင်း။

နှင့် လက္ခဏာများ ရေဓာတ်ခန်းခြောက်ခြင်း၏ နောက်ပြန်ဆုတ်) 10 သို့လျော့ချပါ။ ml/kg/နာရီ သည်အထိ လက္ခဏာ

မရှိပါ။ ရေဓာတ်ခန်းခြောက်ခြင်း၏ နှင့်/သို့မဟုတ် ဒါဆိုရင် ပစ်မှတ်အလေးချိန်ကို ရောက်ပါပြီ။

ကာကွယ်မှုသို့ပြောင်းလဲပါ။ ရေဓာတ်ခန်းခြောက်ခြင်း၏ အထက်ပါအတိုင်း

ကုသမှု ၏ ပြင်းထန်သည်။ ရေဓာတ်ခန်းခြောက်ခြင်း။

သာ ရှိလျှင် သည် မဟုတ်ဘူး သွေးလည်ပတ်မှု ချွတ်ယွင်းချက် ရေဓာတ်ပြန်လည်ဖြည့်တင်းခြင်း။ အားဖြင့် ပါးစပ်

လမ်းကြောင်း သို့မဟုတ် nasogastric tube သည် သည်းခံသည်- ကလေး- ၂၀ ml/kg/နာရီ အတွက် ၁ နာရီ ပါးစပ်

သို့မဟုတ် အားဖြင့် nasogastric tube. သက်သာလာလျှင် (ဝမ်းပျက် နှင့် လက္ခဏာများ ရေဓာတ်ခန်းခြောက်ခြင်း၏

နောက်ပြန်ဆုတ်) ဆက်ရန် အတူ ၂၀ ml/kg/နာရီ အတွက် ၂ နာရီ ထို့နောက် လျှော့ချပါ။ ရန် ၁၀ ml/kg/နာရီ အဖြစ်

• ရေဓာတ်ခန်းခြောက် မှု အတွက် ။

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

မစီမံပါနဲ့။ လူနာများထံ ကာလဝမ်း သို့မဟုတ် မရှုပ်ထွေး စူးရှသောအာဟာရချို့တဲ့ခြင်း- standard ကိုသုံးပါ။ ဓာတ်ဆား

အစား။

အနီးကပ် စောင့်ကြည့် နှုန်း ၏ အုပ်ချုပ်ရေး။

• ဖြစ်စေနိုင်သည်-

အရည် overload (တိုးလာသည်။ အသက်ရှူလမ်းကြောင်း နှင့် နှလုံးခုန်နှုန်းများ နှင့် အသစ် စတင်ခြင်း သို့မဟုတ်

ပိုဆိုးလာသည်။ oedema)။ ဤဖြစ်ရပ်တွင် ReSoMal ကို တစ်နာရီ ခန့် ရပ် ပြီးနောက် ကလေး၏အခြေအနေကို

✘

ပြန်လည်အကဲဖြတ်ပါ။

နှလုံး ကျရှုံးလိုက်တာ အုပ်ချုပ်သည်။ ရယ် လျင်မြန်စွာ။

ပြီလေ။

ReSoMal နိုင်သည် အုပ်ချုပ်မှုလည်း ခံရပါတယ်။ ၌ လူကြီးများ ခံစားနေရသည်။ ရှုပ်ထွေးသည်။ ကိုယ်ဝန်ဆောင်

သို့မဟုတ် နို့တိုက်မိခင်များတွင် အပါအဝင် ပြင်းထန်သောအာဟာရချို့တဲ့ခြင်း။

သို့လျှောင့်မှု

- - အောက်မှာ ၂၅ °C

လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး အသုံးပြု အဆိုပါ အမှုန့် အကယ်၍ အဲဒါ ရှိသည်။ လှည့် စေးကပ်ခြင်း။

တခါ ပြင်ဆင်၊ အဆိုပါ ဖြေရှင်းချက် လုပ်သင့်တယ်။ ဖြစ် သုံးတယ်။ အတွင်း ၂၄ နာရီ။

RETINOL = ဗီတာမင် တစ် ပါးစပ်

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

ဗီတာမင်

• ညွှန်ပြချက်

များ

- ကာကွယ်ရေး ၏ ဗီတာမင် တစ် ချို့တဲ့ခြင်း။
- ကုသမှု ၏ ဗီတာမင် တစ် ချို့တဲ့ခြင်း။ (သွေးချိုရောဂါ)

ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ

- ၂၀၀ ၀၀၀ IU ဆေးတောင့်၊ ဆိုလိုသည်မှာ အကြောင်း ၈ ရေစက် (၁ တစ်စက် = ၂၅ ၀၀၀ IU)

ဆေးသောက်ပါ။ နှင့် ကြာချိန်

ကာကွယ်ရေး ၏ ဗီတာမင် တစ် ချို့တဲ့ခြင်း။

- ကလေး အောက်မှာ ၆ လများ- ၅၀ ၀၀၀ IU တစ်ခုတည်း ဆေးထိုး
- ကလေး ထံမှ ၆ ရန် ၁၂ လများ- တစ်ခု ဆေးထိုး ၏ ၁၀၀ ၀၀၀ IU တိုင်း ၄ ရန် ၆ လ
- ကလေး ကျော် ၁ နှစ်- တစ်ခု ဆေးထိုး ၏ ၂၀၀ ၀၀၀ IU တိုင်း ၄ ရန် ၆ လ

ကုသမှု ၏ ဗီတာမင် တစ် ချို့တဲ့ခြင်း။

- ကလေး အောက်မှာ ၆ လများ- ၅၀ ၀၀၀ IU တစ်ကြိမ် နေ့စဉ် on D1၊ D2 နှင့် D8 (သို့မဟုတ် D15)
- ကလေးကနေ 6 မှ 12 လ : 100 000 IU နေ့စဉ် တစ်ကြိမ် D1၊ D2 နှင့် D8 (သို့မဟုတ် D15)
- ကလေး ၁ နှစ်ကျော်နှင့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- 200 000 IU တစ်ကြိမ် နေ့စဉ်ရက်ဆက် D1၊ D2 နှင့် D8 (သို့မဟုတ် D15)

အသက်	၂၀၀ ၀၀၀ IU ဆေးတောင့်	
	ကာကွယ်ရေး	ကုသမှု
< ၆ လ	၂ ရေစက်	၂ ရေစက်
၆ လ ရန် < ၁ တစ်နှစ်	၄ ရေစက်	၄ ရေစက်
၁ ရန် < ၅ နှစ်များ	၁ ဦးထုပ်	၁ ဦးထုပ်
≥ ၅ နှစ်များ နှင့် လူကြီး	-	၁ ဦးထုပ်

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

- လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး ညွှန်ပြသည်ထက်ကျော်လွန် ဆေးများ။
- အလွန်အကျွံသောက်သုံးခြင်းသည် အစာအိမ်နှင့် အူလမ်းကြောင်းဆိုင်ရာ အနှောင့်အယှက်ဖြစ်စေခြင်း၊ ခေါင်းကိုက်ခြင်း၊ ဦးနှောက်တွင်း ဖိအားများ မြင့်တက်လာခြင်း (ဖောင်းလာခြင်း၊ fontanelle အတွက် ငွေ့ကင်းစကလေးများ); သန္ဓေသား မူမမှန်မှုများ။

ကိုယ်ဝန် :

ကြိုတင်ကာကွယ်မှု- မွေးဖွားပြီးနောက် 200 000 IU တစ်ကြိမ်သာ

- ကုသခြင်း- ပမာဏပေါ်မူတည်သည်။ ၎င်းပြင်းထန်မှု မျက်လုံးဒဏ်ရာများ ည မျက်စိကွယ်ခြင်း။ နှင့် Bitot ၏ အစက်အပြောက်များ ၁၀ ၀၀၀ IU တစ်ကြိမ် နေ့စဉ် သို့မဟုတ် ၂၅ ၀၀၀ IU တစ်ကြိမ် အပတ်စဉ် အတွက် မှာ အနည်းဆုံး ၄ ပတ်
 - မျက်ကြည်လွှာ အနာ- ၂၀၀ ၀၀၀ IU တစ်ကြိမ် နေ့စဉ် on D1၊ D2 နှင့် D8 (သို့မဟုတ် D15)
- မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း** - မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်း။ အကြံပြုထားသည်။ ဆေးများ

ပြီလေ။

✘

မျိုမချပါနဲ့။ ဆေးတောင့်။ ဖြတ်ဖွင့်သည်။ ပြီးပါပြီ ဆေးတောင့်နှင့် ဆေးကို ပါးစပ်ထဲသို့ တိုက်ရိုက်ညှစ်ပါ။ စီမံပါ။ ပုံမှန် ၂ ချောင်း (ပေါ်သည်။ D1 နှင့် D2) ကလေးတွေကို ဆင်းရဲဒုက္ခ ထံမှ ဝက်သက် ဝက်သက်၏နောက်ဆက်တွဲပြဿနာများကိုကာကွယ်ရန်။

သိုလှောင်မှု

- နိမ့်ကျ ပါစေ ။ ၂၅ °C

RIFAMPICIN = R ပါးစပ်

နောက်ဆုံး အပ်ဒိတ်လုပ်သည်- ဇွန်လ ၂၀၂၁



ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

Antibacterial၊ ပထမ line antituberculosis ပိုးသတ်ဆေး (ပိုးသတ်ခြင်းနှင့် ဘက်တီးရီးယားပိုးသတ်ဆေး လှုပ်ရှားမှု)

- antileprotic antibacterial (ဘက်တီးရီးယားပိုးသတ်ဆေးလုပ်ဆောင်ချက်)

ညွှန်ပြချက်များ

တီဘီရောဂါ၊ ဌ ပေါင်းစပ် အတူ တခြား တီဘီရောဂါ ဘက်တီးရီးယားပိုးမွှားများ

- Paucibacillary နှင့် multibacillary နူနာ၊ ဌ ပေါင်းစပ် အတူ dapsone နှင့် clofazimine Brucellosis သည် အခြားသော ဘက်တီးရီးယားပိုးများနှင့် ပေါင်းစပ်ထားသည်။

ငှပ်လျှိုးနေသည်။ တီဘီရောဂါ၊ အဖြစ် monotherapy သို့မဟုတ် ဌ ပေါင်းစပ် အတူ isoniazid

ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ

၁၅၀ မီလီဂရမ် တက်ဘလက် နှင့် ၃၀၀ မီလီဂရမ် ဆေးတောင့်

ဆေးသောက်ပါ။

တီဘီရောဂါ၊ ငှပ်လျှိုးနေ တီဘီရောဂါ၊ အဖြစ် monotherapy သို့မဟုတ် ဌ ပေါင်းစပ် အတူ isoniazid

ကလေး အောက်မှာ ၃၀ ကီလိုဂရမ် ၁၅ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် တစ်ကြိမ် နေ့စဉ်၊ on တစ်ခု ဗလာ မိုက်

- ကလေး ၃၀ ကီလိုဂရမ် နှင့် ကျော် နှင့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၁၀ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် တစ်ကြိမ် နေ့စဉ်၊ on တစ်ခု ဗလာ
- မိုက်

လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး ကျော်လွန် ၆၀၀ မီလီဂရမ် နေ့စဉ်

Paucibacillary နှင့် multibacillary နူနာ

ကလေး အောက်မှာ ၁၀ နှစ်များ ၁၀ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် တစ်ကြိမ် လစဉ်၊ on တစ်ခု ဗလာ ဗိုက်ကလေး ထံမှ 10 မှ 14 နှစ်: 450 mg လတစ်ကြိမ်၊ on တစ်ခု ဗိုက်ဟောင်းလောင်း

ကလေး ၁၅ နှစ် နှင့် ကျော် နှင့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၆၀၀ မီလီဂရမ် တစ်ကြိမ် လစဉ်၊ on တစ်ခု ဗိုက် ဟောင်းလောင်း

Brucellosis

ကလေး- ၁၅ 20 သို့ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် တစ်နေ့တစ်ကြိမ်၊ on တစ်ခု ဗလာ ဗိုက် (အမြင့်ဆုံး ၆၀၀ မီလီဂရမ် နေ့စဉ်) အရွယ်ရောက်ပြီးသူ : 600 မှ 900 mg တနေ့ တစ်ကြိမ်၊ ဗိုက်ဗိုက်ထဲတွင်

၌ လူနာများ အတူ အသည်း ချွတ်ယွင်းချက်- လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး ကျော်လွန် ၈ mg/kg/ရက် ဘယ်တော့လဲ ကုသမှု သည် အုပ်ချုပ်သည်။ နေ့စဉ်

သင်တန်းကာလ

-
- တီဘီရောဂါ အရ၊ ရန် ပရိုတိုကော
- ၎င်းလျှိုးနေသည်။ တီဘီရောဂါ အဖြစ် monotherapy : ၄ လ
-
- ၎င်းလျှိုးနေသော တီဘီရောဂါ ၌ ပေါင်းစပ် အတူ isoniazid- ၃
- Paucibacillary အနာကြီးရောဂါ - ၆ လ
- Multibacillary နူနာ- ၁၂ လများ Brucellosis:
- 6 ပတ်

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

- မစီမံပါနဲ့။ လူနာများထံ အသားဝါခြင်း၊ rifamycins သို့မဟုတ် အာရုံမခံနိုင်ခြင်း။ ပြင်းထန် hematological သမိုင်း မမှန် (thrombocytopenia၊ purpura) ကာလအတွင်း a ယခင် နှင့်အတူကုသမှု rifamycins။ ရှောင်ရန် သို့မဟုတ် စီမံဆောင်ရွက်ခြင်း သတိထားပါ။ လူနာများထံ အသည်းရောဂါများ။
- မေ အကြောင်းရင်း-
 - အန္တရာယ်မရှိ လိမ္မော်ရောင် အရောင်ပြောင်းခြင်း။ ၎င်း ခန္ဓာကိုယ် လျှို့ဝှက်ချက်များ (ဆီး၊ မျက်ရည်၊ တံတွေး၊ သလိပ်၊ စသည်တို့ကို)၊ အစာအိမ် အူလမ်းကြောင်း အနှောင့်အယှက်များ (ဖြစ်နိုင်သည်။ ယူခံရ အတူ
 - အစားအစာ အနည်းငယ် အစာအိမ်နှင့်အူလမ်းကြောင်းသည်းခံမှုကိုတိုးမြှင့်ဖို့)၊ ခေါင်းကိုက်ခြင်း၊ အိပ်ငိုက်ခြင်း၊ အသည်းအဆိပ်သင့်ခြင်း၊
 - တုပ်ကွေးနဲ့တူတယ်။ ရောဂါလက္ခဏာများ; thrombocytopenia၊ hypersensitivity တုံ့ပြန်မှုများ။
 - လက္ခဏာရှိရင် hepatotoxicity ၎င်း (ဥပမာ အသားဝါခြင်း) ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်၊ rifampicin လုပ်သင့်တယ်။ ဖြစ်ဆက်မလုပ်တော့ပါ။ သည်အထိ လက္ခဏာများ ပြေလည်သွားပါသည်။
 - Rifampicin လျော့နည်းစေသည်။ များစွာသောအကျိုးသက်ရောက်မှု မူးယစ်ဆေးဝါး (ပိုးသတ်ဆေး၊ ART ဆေးအချို့၊ အချို့သော ဟော်မုန်းများ၊ ဆီးချိုရောဂါ တိုက်ဖျက်ရေး၊ ကော်တီကိုစတီရွိုက်၊ ဖီနီတိုအင်၊ တိုက်ရိုက်သရုပ်ဆောင်ခြင်း။ antivirals များအတွက် နာတာရှည် အသည်းရောင် C၊ warfarin, etc.):
 - ၎င်း လူနာများ ယူခြင်း။ nevirapine၊ lopinavir/ritonavir၊ atazanavir/ritonavir၊ rifabutin ကိုသုံးပါ။ ၎င်း rifampicin ၎င်းနော် ;
- ~~ဆွဲ~~ အမျိုးသမီးများ သုံးပြီး သန္ဓေတားဆေး၊ medroxyprogesterone ထိုးဆေးသုံးပါ။ တစ်ခု

သားအိမ်တွင်းကိရိယာ; ၌ ပေါင်းစပ် fluconazole စီမံအုပ်ချုပ်မှုဖြစ်ရပ်၊ စီမံပါ။ တစ်ခုစီ ဆေး ၁၂ နာရီခြား

(rifampicin ၌ အဆိုပါ မနက်ခင်း၊ fluconazole ၌ အဆိုပါ ညနေ);

အတွက် အဆိုပါ တခြား မူးယစ်ဆေးဝါး၊ ညှိ သောက်သုံးသော အကယ်၍ လိုအပ်သော။

ကိုယ်ဝန် : ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်းမရှိပါ။ အန္တရာယ် မိခင် နှင့် မွေးကင်းစကလေး သွေးယိုစီးမှု မမှန်သောအခါ၊ အမေ

လက်ခံတယ်။ rifampicin ၌ နောက်ကျ ကိုယ်ဝန်- စီမံပါ။ phytomenadione (ဗီတာမင် K) ရန် အဆိုပါ မိခင်နှင့်

မွေးကင်းစကလေးများ အန္တရာယ်ကို လျော့ချရန်။

မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း - မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်း။

ပြီလေ။

အဘို့ လူနာများ ထိလွယ်ရှလွယ် ပထမလိုင်းသို့ တီဘီရောဂါ ကုသမှု၊ rifampicin သည် ပေးသည် အဖြစ် တစ်ပိုင်း

ပုံသေဆေးတွဲ။

သိုလှောင်မှု

- - ၁ မှ ၂၅ °C

RIFAPENTINE = P ပါးစပ်

နောက်ဆုံး အပ်ဒိတ်လုပ်သည်- စက်တင်ဘာ ၂၀၂၃

ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

- တီဘီရောဂါ ပိုးသတ်ဆေး (ဘက်တီးရီးယားပိုးသတ်ဆေး လှုပ်ရှားမှု)

ညွှန်ပြချက်များ

- ၎င်းလျှိုးနေသည်။ တီဘီရောဂါ၊ ၌ ပေါင်းစပ် အတူ isoniazid

ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ

- ၁၅၀ မီလီဂရမ် နှင့် ၃၀၀ မီလီဂရမ် တက်ဘလက်များ

ဆေးသောက်ပါ။ နှင့် ကြာချိန်

အပတ်စဉ် စည်းကမ်း အတွက် ၃ လ၊ ၌ ပေါင်းစပ် အတူ isoniazid

ကလေး ၂ နှစ်များ နှင့် ကျော် နှင့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ-

အလေးချိန်	အပတ်စဉ် သောက်သုံးသော	၁၅၀ မီလီဂရမ် တက်ဘလက်	၃၀၀ မီလီဂရမ် တက်ဘလက်
၁၀ ရန် ၁၄ ကီလိုဂရမ်	၃၀၀ မီလီဂရမ်	၂ tab တစ်ကြိမ် အပတ်စဉ်	၁ tab တစ်ကြိမ် အပတ်စဉ်
• ၁၄.၁ ရန် ၂၅ ကီလိုဂရမ်	၄၅၀ မီလီဂရမ်	၃ tab တစ်ကြိမ် အပတ်စဉ်	-
၂၅.၁ ရန် ၃၂	၆၀၀ မီလီဂရမ်	၄ tab တစ်ကြိမ် အပတ်စဉ်	၂ tab တစ်ကြိမ် အပတ်စဉ်

ကီလိုဂရမ်			
၃၂.၁ ရန် ၄၉ ကီလိုဂရမ်	၇၅၀ မီလီဂရမ်	၅ tab တစ်ကြိမ် အပတ်စဉ်	-
≥ ၅၀ ကီလိုဂရမ်	၉၀၀ မီလီဂရမ်	၆ tab တစ်ကြိမ် အပတ်စဉ်	၃ tab တစ်ကြိမ် အပတ်စဉ်

နေ့စဉ် စည်းကမ်း အတွက် ၁ လ၊ ဌ ပေါင်းစပ် အတူ isoniazid

ကလေး ၁၃ နှစ်များ နှင့် ကျော် နှင့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၆၀၀ မီလီဂရမ် တစ်ကြိမ် နေ့စဉ်

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

- မစီမံပါနဲ့။ လူနာများထံ အသားဝါခြင်း၊ rifamycins သို့မဟုတ် အာရုံမခံနိုင်ခြင်း။ ပြင်းထန် hematological သမိုင်း မမှန် (thrombocytopenia purpura) ကာလအတွင်း ယခင်တစ်ခု နှင့်အတူကုသမှု rifamycins။
- လုပ်ပါ။ မစီမံပါ။ အဆိုပါ အပတ်စဉ် စည်းကမ်း ရန် ကလေးတွေ အောက်မှာ ၂ နှစ်များ သို့မဟုတ် အဆိုပါ နေ့စဉ်
- စည်းကမ်း ရန် 13 နှစ်အောက်ကလေးများ။
- ငွှာင်ပါ။ သို့မဟုတ် စီမံပါ။ အတူ သတိထားပါ။ လူနာများသို့ အတူ အသည်းရောဂါများ။ ဖြစ်စေနိုင်သည်-
 - ◻ အန္တရာယ်မရှိ လိမ္မော်ရောင် အရောင်ပြောင်းခြင်း။ ၎င်း ခန္ဓာကိုယ် လျှို့ဝှက်ချက်များ (ဆီး၊ မျက်ရည်၊ တံတွေး၊ သလိပ်၊ စသည်တို့ကို); အစာအိမ်နှင့်အူလမ်းကြောင်းဆိုင်ရာနှောင့်ယှက်; မရှိသလောက်, hepatotoxicity;
 - ခေါင်းကိုက်ခြင်း၊ တုပ်ကွေးနဲ့တူတယ်။ ရောဂါလက္ခဏာများ;
 - သွေးရောဂါဗေဒ မမှန်၊ အရေပြား တုံ့ပြန်မှုများ (အဖု၊ ယားယံခြင်း) နှင့် hypersensitivity တုံ့ပြန်မှုများ (လူနာများ၏ ခန့်မှန်းခြေအားဖြင့် 4%)။

အကယ်လို့ လက္ခဏာများ hepatotoxicity ၎င်း ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက် (ဥပမာ အသားဝါခြင်း)၊ rifapentine လုပ်သင့်တယ်။ ဖြစ် နောက်မလုပ်တော့ပါ။ သည်အထိ လက္ခဏာများ ပြေလည်သွားပါသည်။

Rifapentine လျော့နည်းစေသည်။ အဆိုပါ များစွာသောအကျိုးသက်ရောက်မှု မူးယစ်ဆေးဝါး (ပိုးသတ်ဆေး၊ ထုံဆေး၊

- အချို့ ART ဆေးဝါးများ၊ အချို့သော ဟော်မုန်းများ၊ ဆီးချိုရောဂါ တိုက်ဖျက်ရေး၊ ကော်တီကိုစတီရွိုက်များ၊ နာတာရှည် အသည်းရောင် C အတွက် တိုက်ရိုက် တုံ့ပြန်သည့် ဗိုင်းရပ်စ်ပိုးများ ၊ warfarin၊ စသည်တို့ကို):
 - လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး စီမံပါ။ ၎့် လူနာများ on ပရိုတင်း တားဆေးများ သို့မဟုတ် nevirapine;
 - ၎့် အမျိုးသမီးများ သုံးပြီး သန္ဓေတားဆေး၊ အသုံးပြု medroxyprogesterone သို့မဟုတ် တစ်ခု သားအိမ် ကိရိယာ; ၎့် ပေါင်းစပ် fluconazole စီမံအုပ်ချုပ်မှုဖြစ်ရပ်၊ စီမံပါ။ တစ်ခုစီ မူးယစ်ဆေးဝါး ၁၂ နာရီ သီးခြား (rifapentin) ၎့်
 - အဆိုပါ မနက်ခင်း၊ fluconazole ၎့် အဆိုပါ ညနေ);
 - အတွက် အဆိုပါ တခြား မူးယစ်ဆေးဝါး၊ ညှိ သောက်သုံးသော အကယ်၍ လိုအပ်သော။
- ကိုယ်ဝန် နှင့် နို့တိုက်ခြင်း :** မဟုတ်ဘူး အကြံပြုသည်။ (ဘေးကင်းရေး မဟုတ်ဘူး တည်ထောင်ခဲ့သည်)

ဗုဒ္ဓ ပြီလေ။

တက်ဘလက်များ နိုင်သည် ဖြစ် ကြေမွ နှင့် ရောနှော ထဲသို့ a ဇွန်း အတူ a သေးငယ်သည်။ ပမာဏ ၎င်း အစားအသောက်။ ဝင်လာသည် ပုံသေ ဆေးပေါင်းစပ် rifapentine 300 mg/ isoniazid 300 mg ပါဝင်သည်။ ဒါကို ဦးစားပေးပါ။ ဖော်မြူလာ အတွက် အပတ်စဉ် စည်းကမ်းများ ဆေးပြားကိုလျှော့ချရန် ဝန်ထုပ်ဝန်ပိုး (၃ တက်ဘလက်များ တစ်ပတ်တစ်ကြိမ်)။ ဒီဖော်မြူလာ များအတွက် သာအကြံပြုသည်။ ကလေးတွေ 14 နှစ်နှင့်အထက်လူကြီးများ။

Rifapentine နှင့် rifampicin ဖြစ်ကြပါသည်။ မဟုတ်ဘူး လဲလှယ်နိုင်သော ၎့် စည်းကမ်းများ အတွက် ၎င်းလျှိုးနေသော

တီဘီရေဂါ။

သိုလှောင်မှု

- - အောက်မှာ ၂၅ °C

RISPERIDONE ပါးစပ်

နောက်ဆုံး အပ်ဒိတ်လုပ်သည်- ဖေဖော်ဝါရီ ၂၀၂၄

ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

မြောက်မြားစွာနှင့် risperidone ၏ပြင်းထန်သောဆိုးကျိုးများဖြစ်နိုင်ချေ၊ လူနာများအား အနီးကပ်စောင့်ကြည့်မှုအောက်တွင် ထားရှိသင့်သည်။

• ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

- Atypical စိတ်ကျရောဂါ

ညွှန်ပြချက်များ

- စူးရှနှင့် နာတာရှည်စိတ်ရောဂါ နှင့် acute manic ဇာတ်လမ်းတွဲ၊ ဤသည်မခံနိုင်ခြင်း သို့မဟုတ် အဖြစ်အပျက် ကုသမှုပျက်ကွက်နှင့်အတူ တခြား စိတ်ကျဆေးများ (ဖြစ်နိုင်ရင် haloperidol ကိုသုံးပါ။ အတွက် ဤအချက်များ)

ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ

- 1 မီလီဂရမ် နှင့် ၂ မီလီဂရမ် တက်ဘလက်များ

ဆေးသောက်ပါ။

စူးရှသည်။ သို့မဟုတ် နာတာရှည် စိတ်ရောဂါ

- အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၁ မီလီဂရမ် ၂ ကြိမ် နေ့စဉ် တဖြည်းဖြည်း တိုးမြှင့်လာသည် တက် 3 သို့မီလီဂရမ် ၂ ကြိမ် နေ့စဉ်
- အကယ်၍ လိုအပ်သော (အမြင့်ဆုံး ၁၀ မီလီဂရမ် နေ့စဉ်)။

စူးရှသည်။ စိတ်ကြွ ဇာတ်လမ်းတွဲ

အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၂ မီလီဂရမ် တစ်ကြိမ် နေ့စဉ် တိုးမြှင့်လာသည် ဤ တိုးများ ၏ ၁ မီလီဂရမ် နှုန်း တစ်ပတ် အကယ်၍ လိုအပ်သော (အမြင့်ဆုံး ၆ မီလီဂရမ် နေ့စဉ်)။

လျှော့ချပါ။ အဆိုပါ ဆေးထိုး အားဖြင့် တစ်ဝက် (အစပိုင်း ဆေးထိုး နှင့် တိုးများ) ၌ အသက်ကြီးသည်။ လူနာများ နှင့် ၌ လူနာများ အတူ အသည်း သို့မဟုတ် ကျောက်ကပ် ချွတ်ယွင်းချက် (အများဆုံး။ ၄ မီလီဂရမ် နေ့စဉ်)။

သင်တန်းကာလ

စူးရှသော စိတ်ရောဂါ- အနည်းဆုံး ၃ လ

နာတာရှည် စိတ်ရောဂါ- အနည်းဆုံး တစ်နှစ်

စိတ်ကြွတယ်။ အပိုင်း- ၈ ရက်သတ္တပတ် ပြီးနောက် ခွင့်လွှတ်ခြင်း ၏ ရောဂါလက္ခဏာများ ကုသမှုကို ဖြည်းဖြည်းချင်း ရပ်လိုက်ပါ။ (ကျော် ၄ ရက်သတ္တပတ်)။ လက္ခဏာရှိရင် ပြန်လည်ဖြစ်ပွားခြင်း၊ ဆေးပမာဏကို တိုးပြီး ဖြည်းဖြည်းချင်း လျှော့ပါ။

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

- မစီမံပါနဲ့။ လူနာများသို့ အတူ နှလုံးရောဂါများ (နှလုံးရောဂါ၊ မကြာသေးမီက myocardial infarction, conduction ပုံမမှန်မှုများ၊ bradycardia စသည်တို့)၊ dementia (ဥပမာ- အယ်လ်ဇိုင်းမားရောဂါ)၊ ပါကင်ဆန်ရောဂါနှင့်
- neuroleptic malignant syndrome ၏သမိုင်း။
- စီမံပါ။ အတူ သတိထားပါ။ နှင့် ဂရုတစိုက် စောင့်ကြည့် အသုံးပြု ခြင်း အသက်ကြီးသည်။ လူနာများ၊ လူနာများ အတူ hypokalemia, hypotension, ကျောက်ကပ် သို့မဟုတ် အသည်းချွတ်ယွင်းခြင်း၊ တက်ခြင်းမှတ်တမ်း။
မေ အကြောင်းရင်း- ထိနမိဒွ (သတိထားပါ။ ဘယ်တော့လဲ မောင်းနှင်/လည်ပတ်ခြင်း။ စက်ယန္တရား) အိပ်မပျော်ခြင်း၊
- ခေါင်းကိုက်ခြင်း၊ extrapyramidal လက္ခဏာများ၊ စိတ်လှုပ်ရှားခြင်း၊ စိုးရိမ်ပူပန်ခြင်း၊ orthostatic hypotension၊
- ကိုယ်အလေးချိန်တိုးခြင်း၊ hyperprolactinaemia၊ လိင်ပိုင်းဆိုင်ရာ ကမောက်ကမဖြစ်မှု; neuroleptic malignant syndrome (ရှင်းပြမရပါ။ hyperthermia နှင့်အတူ အာရုံကြောကြွက်သား ပုံမမှန်မှုများ) ရှားပါတယ်။ ဒါပေမယ့် ဧလိုအပ်တယ်။ ချက်ချင်း ကုသမှုရပ်ဆိုင်းခြင်း။
အမှုတွဲ extrapyramidal ၏ ရောဂါလက္ခဏာများ၊ ကြိုးစားပါ။ လျော့ချခြင်း။ အဆိုပါ ဆေးထိုး risperidone ၏ သို့မဟုတ်၊ အကယ်၍ extrapyramidal ရောဂါလက္ခဏာများပြင်းထန်ပါက biperiden သို့မဟုတ် trihexyphenidyl
- ထည့်ပါ။
- ရှောင်ပါ။ သို့မဟုတ် ပေါင်းစပ်စောင့်ကြည့် အတူ- ဗဟိုအာရုံကြောစနစ် စိတ်ဓာတ်ကျဆေးများ (opioid အကိုက်အခဲပျောက်ဆေးများ၊ စိတ်ငြိမ်ဆေးများ၊ H1 antihistamines စသည်ဖြင့်)၊ fluoxetine၊ paroxetine၊ ဆာထရာလိုင်၊ verapamil (တိုးလာသည်။ ပလာစမာပါဝင်မှု risperidone); carbamazepine၊ rifampicin၊ phenobarbital၊ phenytoin (risperidone ၏ ပလာစမာပါဝင်မှု လျော့ကျသွားခြင်း);
• သွေးတိုးရောဂါ မူးယစ်ဆေးဝါး (အန္တရာယ် သွေးတိုးရောဂါ); မူးယစ်ဆေးဝါး အဲဒါ ရှည်သည်။ အဆိုပါ QT ကြားကာလ (amiodarone၊ ကလိုရိုကွင်း၊ အီသရိုမိုင်စင်၊ fluconazole၊ mefloquine၊ pentamidine၊ quinine၊ စသည်ဖြင့်)။
ရှောင်ပါ။ အရက် ကာလအတွင်း ကုသမှု (တိုးလာသည်။ အန္တရာယ် ၏ ဆိုးရွားသော သက်ရောက်မှု)။
ကိုယ်ဝန် : ပြန်လည်အကဲဖြတ်ပါ။ ရှိမရှိ၊ အဆိုပါ ကုသမှု သည် ဆဲ လိုအပ်သော၊ အကယ်၍ အဲဒါ သည် ဆက်ပြီး၊ အသုံးပြု အဆိုပါ ထိရောက်မှုအနည်းဆုံးဆေး။ ပထမရက်အနည်းငယ်တွင် မွေးကင်းစကလေးငယ်များကို စောင့်ကြည့်ပါ (စိတ်လှုပ်ရှားခြင်း၊ တုန်လှုပ်ခြင်း၊ hypertonia/hypotonia ဖြစ်နိုင်ခြေ၊ အသက်ရှူလမ်းကြောင်း အခက်အခဲများ၊ အိပ်မမှန်၊ စသည်ဖြင့်) အမေရှိရင် ဖြစ်ခဲ့သည်။ တွင် ဆေးကုသမှု ခံနေရသည်။ အဆိုပါ ၃ ကြိမ်မြောက် သုံးလပတ်။ ကုသမှုစတင်လျှင် ကာလအတွင်း ကိုယ်ဝန်၊ ဖြစ်နိုင်ရင် အသုံးပြု haloperidol။
မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း - အကယ်၍ လုံးဝ လိုအပ်သော၊ လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး ကျော်လွန် ၆ မီလီဂရမ် နေ့စဉ်

သို့လျှောက်မှု

- အောက်မှာ ၂၅ °C

RITONAVIR = RTV ပါးစပ်

နောက်ဆုံး အပ်ဒိတ်လုပ်သည်- နိုဝင်ဘာလ ၂၀၂၂

ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

- ART ဆေး၊ HIV ပရိုတင်း တားဆေး

ညွှန်ပြချက်များ

- မြှင့်တင်ပေးခြင်း အတွက် protease inhibitors (atazanavir၊ Darunavir၊ lopinavir၊ စသည်ဖြင့်) ၌ HIV ပိုး။
Ritonavir တစ်မျိုးတည်း မသုံးသင့်ပါ။

ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ

- ၂၅ မီလီဂရမ် နှင့် ၁၀၀ မီလီဂရမ် တက်ဘလက်များ

ဆေးသောက်ပါ။

ဆေးပမာဏပေါ်မူတည်သည်။ အုပ်ချုပ်ရေး အချိန်ဇယား မြှင့်တင်ခဲ့သည်။ ပရိုတင်းဓာတ်ကို တားဆီးပေးသည်။

နေ့စဉ်ဆေးပမာဏကို တစ်နေ့တစ်ကြိမ် သို့မဟုတ် ၂ ကြိမ်ခွဲ၍ ပေးသည်။

ကလေး ၁၄ ရက် < ၂၅ ကီလိုဂရမ်

၅၀ မီလီဂရမ် (နှစ်ခု ၂၅ မီလီဂရမ် တက်ဘလက်များ) ၂ ကြိမ် နေ့စဉ်၊ သို့မဟုတ်

- ၁၀၀ မီလီဂရမ် (လေး ၂၅ မီလီဂရမ် တက်ဘလက်များ သို့မဟုတ် တစ်ခု ၁၀၀ မီလီဂရမ် တက်ဘလက်) တစ်ကြိမ် နေ့စဉ်

- ကလေး \geq ၂၅ ကီလိုဂရမ် နှင့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၁၀၀ မီလီဂရမ် (တစ်ခု ၁၀၀ မီလီဂရမ် တက်ဘလက်) တစ်ကြိမ် သို့မဟုတ် ၂ ကြိမ် နေ့စဉ်

□

သင်တန်းကာလ

ပေါ်တွင်မူတည်ပါသည် အဆိုပါ ထိရောက်မှု နှင့် သည်းခံမှု ၏ အဆိုပါ မြှင့်တင်ထားသည်။ ပရိုတင်း တားဆေး နှင့် ritonavir ။

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး စီမံပါ။ ရန် လူနာများ အတူ ပြင်းထန်သည်။ အသည်း ချွတ်ယွင်း။

စီမံပါ။ အတူ သတိထားပါ။ နှင့် စောင့်ကြည့် အသုံးပြု ခြင်း လူနာများ အတူ သွေးရောဂါ (တိုးလာသည်။ သွေးထွက်ခြင်း)

သို့မဟုတ် အပျော့စား အလယ်အလတ် အသည်းချွတ်ယွင်းမှုအထိ။

၏ဆိုးကျိုးများ ritonavir သည် booster အဖြစ်လည်း ရှိပါသည်။ မှီခို on မြှင့်တင်ထားသော ပရိုတင်းဓာတ်ကို တားဆီးပေးသည်။

မေ အကြောင်းရင်း-

အစာအိမ်နှင့်အူလမ်းကြောင်း အနှောင့်အယှက်များ၊ ပင်ပန်းနွမ်းနယ်ခြင်း၊ ခေါင်းကိုက်ခြင်း၊ မူးဝေခြင်း၊

paraesthesia၊ ပူးတွဲနှင့် ကြွက်သားနာကျင်ခြင်း၊ အရသာနှောင့်ယှက်ခြင်း၊ hyperglycemia၊ hyperlipidemia၊

lipodystrophy၊ လမ်းကြောင်းမမှန်ခြင်း၊

- ပန်ကရိယရောင်ခြင်း၊ အသည်းရောဂါများ၊ အရေပြား အဖု တစ်ခါတစ်ရံပြင်းထန်၊ ဤ ဒီပွဲ၊ ရပ် ချက်ချင်း ကုသမှု ။
- Ritonavir သည် အစားထိုးထည့်သွင်းခြင်းနှင့် ခံတွင်းသန္ဓေတားဆေးများ၏ ထိရောက်မှုကို လျော့ချပေးသည်။- medroxyprogesterone ထိုးဆေး သို့မဟုတ် ဆေးကိုသုံးပါ။ သားအိမ်တွင်းကိရိယာ။ အခါသာ နှင့်ပေါင်းစပ်
- atazanavir, တစ်ခု ပါဝင်သော ခံတွင်းပဋိသန္ဓေတားဆေး အနည်းဆုံး ၃၀ မိုက်ခရိုဂရမ် ethinylestradiol ၏ နှုန်း တက်ဘလက်ဖြစ်နိုင်သည်။ ကိုလည်းအသုံးပြုသည်။ **ကိုယ်ဝန်** : ဆန့်ကျင်လက္ခဏာမရှိပါ။

ပြီလေ။

- ယူပါ။ အတူ အစားအစာများ။
 တက်ဘလက်များ ဖြစ်ကြပါသည်။ မဟုတ်ဘူး အကြံပြုသည်။ ဤ ကလေးတွေ < ၁၄ ကီလိုဂရမ် လည်း လာပါသည်။ ဤ ပုံသေဆေးတွဲများ အတူ တခြား protease inhibitors များ (atazanaviri darunaviri lopinaviri စသည်ဖြင့်)။ ဖြစ်နိုင်ရင် ဤဖော်မြူလာများကို အသုံးပြု ဘယ်တော့လဲ ရရှိနိုင်

သို့လျှောက်မှု

- - အောက်မှာ ၂၅ °C

SALBUTAMOL မိတာတိုင်းတာ ဆေးထိုး ရှူဆေး

နောက်ဆုံး အပ်ဒိတ်လုပ်သည်- ဇွန်လ ၂၀၂၃

ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

- အိုက်တင်တို ဘီတာ-၂ agonist bronchodilator

ညွှန်ပြချက်များ

- ရောဂါလက္ခဏာ ကုသမှု ၏ ပန်းနာ တိုက်ခိုက်မှု

ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ

- ဖြေရှင်းချက် သို့မဟုတ် suspension အတွက် မှန် ဌ ဖိအားပေးခဲ့သည်။ မိတာတိုင်းတာ ဆေးထိုးဆေး၊ ပို့ဆောင်ခြင်း။ salbutamol 100 micrograms/puff

ဆေးသောက်ပါ။ နှင့် ကြာချိန်

ပန်းနာ တိုက်ခိုက်မှု

ကလေး နှင့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၂ 10 သို့ puffs (၂၀၀ 1000 အထိ မိုက်ခရိုဂရမ်) တိုင်း ၂၀ မိနစ် အတွက်

ပံ့ပိုးမှုနာရီ ထို့နောက်-

အကယ်လို့ အဆိုပါ တိုက်ခိုက်မှု သည် လုံးဝ ဖြေရှင်းသည်- ၂ ရန် ၄ puffs (၂၀၀ ရန် ၄၀၀ မိုက်ခရိုဂရမ်) တိုင်း ၄ ရန် ၆ နာရီ အတွက် ၂၄

- ၄၈ သို့ နာရီ
- အကယ်လို့ တိုက်ခိုက်မှု လုံးလုံးမဖြေရှင်းနိုင်ပါ။ 2 မှ 10 puffs (200 မှ 1000 မိုက်ခရိုဂရမ်) ၁ နာရီမှ ၄ နာရီအထိ
- အဲဒီအခါ လက္ခဏာတွေ သက်သာသွားတယ်။ 2 မှ 4 puffs (200 မှ 400 မိုက်ခရိုဂရမ်) အတွက် 4 နာရီမှ 6 နာရီတိုင်း၊ 24 မှ 48 နာရီ

နာတာရှည် ပန်းနာ (ဘယ်တော့လဲ ရောဂါလက္ခဏာ သာ)

ကလေး နှင့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၂ ရန် ၄ puffs (၂၀၀ ရန် ၄၀၀ မိုက်ခရိုဂရမ်) တက် ရန် ၄ ကြိမ် နေ့စဉ် အကယ်၍ လိုအပ်သော

အုပ်ချုပ်ရေး နည်းပညာ

လှုပ်ခါ အဆိုပါ ရှူဆေး။ ဖယ်ရှားပါ။ အဆိုပါ အဘော် ကာဗာ။

အသက်သွင်းပါ။ နှင့် အသက်ရှူထုတ်သကဲ့သို့ လုံးဝ အဖြစ် ဖြစ်နိုင်သည်။ နှုတ်ခမ်းကို နေရာချပါ။ တင်းတင်းကြပ်ကြပ် ပတ်ပတ်လည် ပါးစပ်။ အသက်သွင်းနေစဉ် လေးလေးနက်နက် ရှူသွင်းပါ။ inhaler ကို။ ကိုင်ပါ။ အသက်ရှူ အသက်မရှူမီ 10 စက္ကန့်ထားပါ။

လက်- အသက်ရှူ ပူးပေါင်းညှိနှိုင်း သည် အရမ်း ခက်ခဲသည်။ ကလေးတွေ အောက်မှာ ၆ နှစ်၊ အသက်ကြီးသည်။ လူနာများ နှင့် လူနာများ ပြင်းထန်သော အသက်ရှူကြပ်ခြင်းနှင့်အတူ။ အုပ်ချုပ်မှုလွယ်ကူစေရန် spacer ကိုသုံးပါ။ နှင့် ဧါထိရောက်မှုကိုတိုးတက်စေသည်။ ကုသမှု။

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

- မေ အကြောင်းရင်း- ခေါင်းကိုက်ခြင်း၊ တုန်လှုပ်ခြင်း။ နှင့် tachycardia၊ hyperglycemia; hypokalemia (ပြီးနောက်
- မြင့်မားသော ဆေးများ။
- **ကိုယ်ဝန်** : မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်း။
- **မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း** - မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်း။

• ပြီလေ။

- ၎င်း ပြင်းထန်သည်။ ပန်းနာ တိုက်ခိုက်မှု၊ ဖြစ်နိုင်ရင် စီမံပါ။ salbutamol အားဖြင့် nebulisation၊ ၎င်း ပေါင်းစပ် ipratropium
- နှင့်။ salbutamol ကိုသုံးပါ။ မိတာတိုင်းတာ ဆေးထိုးဆေးထိုးဆေး သာ nebuliser ရှိလျှင် ဖြေရှင်းချက် သည် မရရှိနိုင်ပါ။
အတွက်လည်း သုံးပါတယ်။ အခြားအခြေအနေများနှင့်ဆက်စပ် bronchoconstriction (ဥပမာ- နာတာရှည်
- **မှ** လေပြန်ကျဉ်းရောဂါ၊ အချို့သော ပြင်းထန်သော အသက်ရှူလမ်းကြောင်းဆိုင်ရ ရောဂါပိုးများ။
သန့်ရှင်း အဆိုပါ အဘော် မီ နှင့် ပြီးနောက် တစ်ခုစီ အသုံးပြု
လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး ပီယ သို့မဟုတ် မီးရှို့ဖျက်ဆီး သုံးတယ်။ aerosol ကွန်တိန်နာများ (အန္တရာယ် ၏ ပေါက်ကွဲမှု)။

သို့လှောင်မှု

- အောက်မှာ ၂၅ °C

SALBUTAMOL nebuliser ဖြေရှင်းချက်

နောက်ဆုံး အပ်ဒိတ်လုပ်သည်- ဇွန်လ ၂၀၂၃

ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

- အိုက်တင်တို ဘီတာ-၂ agonist bronchodilator

ညွှန်ပြချက်များ

- ရောဂါလက္ခဏာ ကုသမှု ၏ ပြင်းထန်သည်။ ပန်းနာ တိုက်ခိုက်မှု၊ ဤ ပေါင်းစပ် အတူ ipratropium

ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ

- ဖြေရှင်းချက် အတွက် မွန်၊ ဤ ယူနစ် ဆေးထိုး ဆေးပုလင်း ၏ ၅ မီလီဂရမ် ဤ ၂.၅ ml (၂ mg/ml)၊ ရန် ဖြစ်
- အုပ်ချုပ်သည်။ မှတဆင့် nebuliser တစ်ခု

ဆေးသောက်ပါ။ နှင့် ကြာချိန်

ကလေး အောက်မှာ ၅ နှစ်များ ၂.၅ မီလီဂရမ် (၁.၂၅ ml) နှုန်း nebulisation တိုင်း ၂၀ မိနစ် အတွက် အဆိုပါ ပထမ နာရီ

• ကလေး ၅ 11 သို့ နှစ်များ ၂.၅ 5 သို့ မီလီဂရမ် (၁.၂၅ 2.5 သို့ ml) နှုန်း nebulisation တိုင်း ၂၀ မိနစ် အတွက် အဆိုပါ

- ပထမနာရီကလေး ၁၂ နှစ်များ နှင့် ကျော် နှင့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၅ မီလီဂရမ် (၂.၅ ml) နှုန်း nebulisation တိုင်း ၂၀

- မိနစ် အတွက် အဆိုပါ ပထမ နာရီ

ထို့နောက်-

အကယ်လို့ ရောဂါလက္ခဏာများ လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး တိုးတက်အောင်၊ ဆက်လက်ကုသမှု တိုင်း ၂၀ မိနစ်။

- ရောဂါလက္ခဏာတွေပြရင်၊ တိုးတက်အောင်၊ တဖြည်းဖြည်းလျော့ချပါ။ ကြိမ်နှုန်း nebulisations ၏ ထို့နောက် salbutamol တိုင်းတာထားသော ဆေးထိုးဆေးအဖြစ် ပြောင်းလဲပါ။

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

ဖြစ်စေနိုင်သည်- ခေါင်းကိုက်ခြင်း၊ တုန်လှုပ်ခြင်းနှင့် tachycardia၊ hyperglycemia; hypokalemia

(မြင့်မားပြီးနောက် ဆေးများ)။ nebuliser ဖြေရှင်းချက်ကို ဘယ်တော့မှ မသုံးပါနဲ့။ parenteral

လမ်းကြောင်းအားဖြင့်။

ကိုယ်ဝန် : မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်း။

မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း - မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်း။

ပြီလေ။

Nebulised salbutamol အတွက် သီးသန့်ထားသင့်တယ်။ ပြင်းထန်သော ပန်းနာရင်ကျပ်ရောဂါများ။ မဟုတ်ရင် salbutamol ကို ပို့ပေးသင့်ပါတယ်။ မိတာထိုးဆေးထိုးဆေးမှတစ်ဆင့် အတူ spacer တစ်ခု- အုပ်ချုပ်ရေး ပိုလွယ်တယ်။ နှင့် မြန်မြန်, ကုသမှုသည် ထိရောက်သည် သို့မဟုတ်ပင် ထက်၊ ပိုထိရောက်တယ်။ အတူ nebuliser နှင့် ဆိုးရွားသော အကျိုးသက်ရောက်မှုမ ဖြစ်စေသည်။

- အတွဲများ nebuliser ၏ ဖြေရှင်းချက် စီမံခန့်ခွဲရန် ရရှိရန် မလုံလောက်ပါ။ ထိရောက်သော nebulisation nebulisers အများစုတွင် salbutamol ကိုအပျော့စား ဖြေရှင်းချက် အတူ ဆိုဒီယမ် 0.9% ကလိုရိုက်ရရှိရန် စုစုပေါင်း 4 ml ပမာဏ ၌ ရေလှောင်ကန် ၏ nebuliser ။ ရပ် nebulisation ဘယ်တော့လဲ ရေလှောင်ကန် သည် ဗလာ (ပြီးနောက် ၁၀ မိနစ်မှ ၁၅ မိနစ်ခန့်)။

❖ သိုလှောင်မှု

- အောက်မှာ ၂၅ °C

SALMETEROL မိတာတိုင်းတာ ဆေးထိုး ရှူဆေး

နောက်ဆုံး အပ်ဒိတ်လုပ်သည်- ဇွန်လ ၂၀၂၃

ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

- သရုပ်ဆောင်တာကြာပါပြီ။ ဘီတာ-၂ agonist bronchodilator

ညွှန်ပြချက်များ

- ရှည်သည်။ သက်တမ်း အလယ်အလတ်ကုသမှု နှင့် ပြင်းထန်သည်။ persistent asthma (ထိန်းသိမ်းမှု ကုသမှု) ရှူသွင်းထားသော ကော်တီကိုစတီရွိုက် (beclometasone) နှင့် တွဲလျက်၊

ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ

- ဖြေရှင်းချက် သို့မဟုတ် suspension အတွက် မွှန် ဌ ဖိအားပေးခဲ့သည်။ မိတာတိုင်းတာ ဆေးထိုးဆေး၊ ပို့ဆောင်ခြင်း။
- salmeterol/puff ၏ 25 မိုက်ခရိုဂရမ်

ဆေးသောက်ပါ။

• တွင်စတင်ပါ။ ခြေလှမ်း အသင့်တော်ဆုံး ကနဦးသို့ ပြင်းထန်မှု။ အမြဲတမ်း ကြိုးစားပါ။ စီမံခန့်ခွဲရန် အဆိုပါ

ထိရောက်မှုအနည်းဆုံး ဆေး။

- ကလေး ၆ ရန် ၁၁ နှစ်များ ၂ puffs (၅၀ မိုက်ခရိုဂရမ်) ၂ ကြိမ် နေ့စဉ် (အမြင့်ဆုံး ၄ puffs သို့မဟုတ် ၁၀၀ မိုက်ခရိုဂရမ် နေ့စဉ်)
- ကလေး ၁၂ နှစ်များ နှင့် ကျော် နှင့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၂ ရန် ၄ puffs (၅၀ ရန် ၁၀၀ မိုက်ခရိုဂရမ်) ၂ ကြိမ် နေ့စဉ် (အမြင့်ဆုံး ၈ puffs သို့မဟုတ်
- ၂၀၀ မိုက်ခရိုဂရမ် နေ့စဉ်)

သင်တန်းကာလ

ကုသသင့်တယ်။ ပေးသည်။ ရှည်လျားသည်။ လိုအပ်သလို ပြီးမှ ပြန်အကဲဖြတ်ပါ။ ဆေးများ လုံလောက်ပါက သို့မဟုတ် တိုးရန် သို့မဟုတ် လျှော့ရန် လိုအပ်ပါက 2 လမှ 3 လအထိ။

အုပ်ချုပ်ရေး နည်းပညာ

လှုပ်ခါ အဆိုပါ ရှူဆေး။ ဖယ်ရှားပါ။ အဆိုပါ အဘော် ကာဗာ။

အသက်သွင်းပါ။ နှင့် အသက်ရှူထုတ်သကဲ့သို့ လုံးဝ အဖြစ် ဖြစ်နိုင်သည်။ နှုတ်ခမ်းကို နေရာချပါ။ တင်းတင်းကြပ်ကြပ် ပတ်ပတ်လည် ပါးစပ်။ အသက်သွင်းနေစဉ် လေးလေးနက်နက် ရှူသွင်းပါ။ inhaler ကို။ ကိုင်ပါ။ အသက်ရှူ အသက်မရှူမီ 10 စက္ကန့်ထားပါ။

လက်-ရှူလျှင် ပူးပေါင်းညှိနှိုင်း သည် ခက်ခဲသော၊ အသုံးပြု a spacer အဆင်ပြေချောမွေ့စေရန် အုပ်ချုပ်ရေး နှင့် တိုးတက် ကုသမှု၏ထိရောက်မှု။

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

- မေ အကြောင်းရင်း- ခေါင်းကိုက်ခြင်း၊ တုန်လှုပ်ခြင်း။ နှင့် tachycardia၊ hyperglycemia; hypokalemia (ပြီးနောက်
- မြင့်မားသော ဆေးများ)။
- **ကိုယ်ဝန်** : မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်း။
- **မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း** - မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်း။

• ပြီလေ။

- Salmeterol အမြဲသုံးရမယ်။ အတူ တစ်ခု ရှိက ကော်တီကိုစတီရွိုက်။ ဖြစ်သင့်သည် အသုံးမပြုရ။
- စူးရှသောပန်းနာရောဂါ၏ လက္ခဏာများ သက်သာရာရစေရန် ။
- ရောဂါလက္ခဏာများ သက်သာရန် များစွာ လိုအပ်ပါသည်။ ရက်များ သို့မဟုတ်
- ~~•~~ အပတ်စဉ်ဆက်တိုက်ကုထုံး။ အသုံးမပြုမီနှင့် ပြီးနောက် ပါးစပ်ကိ သန့်ရှင်းပါ။
- လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး ပီယ သို့မဟုတ် မီးရှို့ဖျက်ဆီး သုံးတယ်။ aerosol ကွန်တိန်နာများ (အန္တရာယ် ၏ ပေါက်ကွဲမှု)။

သိုလှောင်မှု

- အောက်မှာ ၂၅ °C

SERTRALINE ပါးစပ်

နောက်ဆုံး အပ်ဒိတ်လုပ်သည်- မတ်လ ၂၀၂၄

ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

- စိတ်ကျဆေး၊ ရွေးချယ်မှု ဆီရိုတိုနှင့် ပြန်လည်စုပ်ယူခြင်း။ တားဆေး (SSRI)

ညွှန်ပြချက်များ

- မေဂျာ စိတ်ဓာတ်ကျခြင်း၊ fluoxetine သို့မဟုတ် paroxetine ညွှန်ပြခြင်းသည်။ ဘူးတွဲ။ သို့မဟုတ် ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြသော ပြင်းထန်သော စိတ်ဒဏ်ရာလွန်စိတ်ဖိစီးမှုရောဂါ

ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ

၅၀ မီလီဂရမ် နှင့် ၁၀၀ မီလီဂရမ် တက်ဘလက်များ

ဆေးသောက်ပါ။

မေဂျာ စိတ်ဓာတ်ကျခြင်း။

အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၂၅ မီလီဂရမ် တစ်နေ့တစ်ကြိမ် အတွက် ၃ ရက်တွေ၊ ထို့နောက် ၅၀ မီလီဂရမ် တစ်နေ့တစ်ကြိမ်။ ဤ

- ပြီးနောက် တုံ့ပြန်မှု မလုံလောက်မှု အခြေအနေ ၃ ပတ်အတွင်း 100 mg နေ့စဉ်အထိ တိုးမြှင့်ပေးသည်။

ပြင်းထန်သည်။ စိတ်ဒဏ်ရာလွန်ခြင်း။ စိတ်ဖိစီးမှု ဖရိုဖရဲ

အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၅၀ မီလီဂရမ် တစ်ကြိမ် နေ့စဉ်

သင်တန်းကာလ

- မေဂျာ စိတ်ဓာတ်ကျခြင်း- အနည်းဆုံး ၉ လ ဆက်မလုပ်တော့ပါ။ တဖြည်းဖြည်းကုသမှု (ဥပမာ ဆေးတစ်ဝက်

တစ်ကြိမ် နေ့စဉ် 2 ပတ် နှင့် ထို့နောက် on အလှည့် ကျနေရက်များ ၂ပတ်)။ လက္ခဏာများပြန်ဖြစ်လျှင်သို့မဟုတ် ငွေထုတ်ခြင်း။ ဖြစ်ပေါ် ဆေးပမာဏကို တိုးပြီး ဖြည်းဖြည်းချင်း လျှော့ပါ။
ပြင်းထန်သော စိတ်ဒဏ်ရာလွန်စိတ်ဖိစီးမှုရောဂါ- ၂ ၃ လကြာပြီးနောက် ရောဂါလက္ခဏာများ သက်သာလာပါသည်။
ကုသမှုကို ဖြည်းဖြည်းချင်းရပ်ဆိုင်းပါ (အနည်းဆုံး 2 ပတ်ကျော်)။

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

မစီမံပါနဲ့။ လူနာများသို့ အတူ ပြင်းထန်သောအသည်းချွတ်ယွင်း။ ဆေးပမာဏကိုလျှော့ချပါ။ တစ်ဝက် လူနာနှင့်အတူ အပျော့စား အလယ်အလတ် အသည်းချွတ်ယွင်းမှုအထိ။
စီမံပါ။ အတူ သတိထားပါ။ နှင့် စောင့်ကြည့် အသုံးပြု ဌ လူနာများ အတူ ဝက်ရူးပြန်ရောဂါ၊ ဆီးချိုရောဂါ၊ သမိုင်း ၏ အစာအိမ်နှင့်အူလမ်းကြောင်း သွေးထွက်ခြင်း၊ စိတ်ကြွ မမှန်၊ သတ်သေခြင်း စိတ်ကူး (၌ လူငယ် လူကြီးများ) သို့မဟုတ် ထောင့်ပိတ် ရေတိမ်။

- မေ အကြောင်းရင်း-
 - အစာအိမ်နှင့်အူလမ်းကြောင်း အနှောင့်အယှက်များ၊ ထိနမိဒွ (သတိထားပါ။ ဘယ်တော့လဲ ကားမောင်းသည်။ သို့မဟုတ် လည်ပတ်ခြင်း။ စက်ယန္တရား) ပင်ပန်းနွမ်းနယ်ခြင်း၊ ခေါင်းကိုက်ခြင်း၊ မူးဝေခြင်း၊ တက်ခြင်း၊
 - လိင်အင်္ဂါချို့ယွင်းခြင်း၊ အမြင်မှန်ဝါးခြင်း၊ အထူးသဖြင့် သက်ကြီးရွယ်အိုများတွင် hyponatraemia လူနာများ;
 - စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ပုံမှန်များ- ပူပင်သောက၊ အိပ်မပျော်ခြင်း၊ စိတ်လှုပ်ရှားမှု၊ ပြင်းထန်သော အပြုအမူ၊ သတ်သေခြင်း
 - စိတ်ကူး ခွံ လူငယ်လူရွယ်များ ;
 - ငွေထုတ်ခြင်း။ ရောဂါလက္ခဏာများ အရမ်း မကြာခဏရပ်ဆိုင်းလျှင် ရုတ်တရက်- မူးဝေခြင်း၊ paraesthesia၊ အိပ်မက်ဆိုးများ၊ စိုးရိမ်ပူပန်မှု၊ တုန်လှုပ်မှုနှင့် ခေါင်းကိုက်ခြင်း။
 - ရှောင်ပါ။ နှင့် ပေါင်းစပ် :
 - အက်စပရင်၊ NSAIDs များ နှင့် warfarin (အန္တရာယ် ၏ သွေးထွက်ခြင်း);
 - Serotonergic ဆေးဝါးများ အခြား SSRIs၊ Tricyclic စိတ်ဓာတ်ကျဆေးများ၊ ondansetron၊ tramadol၊ စသည်တို့ (ဆီရိုတိုနင်အန္တရာယ် ရောဂါစု)။
- စောင့်ကြည့် ပေါင်းစပ် အတူ- risperidone (တိုး ပလာစမာအာရုံစူးစိုက်မှု), မူးယစ်ဆေးဝါး ဘယ်ဟာ အောက်ပိုင်း ဆီးဖမ်းခြင်းအဆင့် (စိတ်ကျဆေး၊ mefloquine စသည်ဖြင့်)။
- ရှောင်ပါ။ အရက် ကာလအတွင်း ကုသမှု (တိုးလာသည်။ အန္တရာယ် ၏ ဆိုးရွားသော သက်ရောက်မှု)။ **ကိုယ်ဝန် နှင့် မိခင်နို့တိုက်ကျွေး** ခြင်း ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်းမရှိပါ။ ပြန်လည်အကဲဖြတ်ပါ။ ရှိမရှိ၊ အဆိုပါ ကုသမှု လိုအပ်နေဆဲ ; ဖြစ်ပါ တယ်။ ဆက်ပြီး၊ ထိန်းသိမ်းပါ။ ထိရောက်သောဆေးပမာဏတွင် sertraline။
- ✘ မွေးတိုင်းစကလေးငယ်များကို သတိပြုပါ (အန္တရာယ် စိတ်လှုပ်ရှားခြင်း၊ တုန်လှုပ်ခြင်း၊ hypotony၊ အသက်ရှူလမ်းကြောင်း အခက်အခဲများ၊ အိပ် မမှန်၊ စသည်ဖြင့်) အကယ်၍ အမေ အောက်တွင်ရှိခဲ့သည်။ ခွံကုသမှု 3rd သုံးလပတ်။

ပြီလေ။

အဲဒါ စောင့်ဆိုင်းရန်လိုအပ်သည်။ မှာ အနည်းဆုံး စိတ်ဓာတ်ကျဆေးကို မစစ်ဆေးမီ 2 မှ 3 ပတ်အလို အကျိုးသက်ရောက်မှု။ ဒါကို လူနာကို ရှင်းပြရမယ်။

သို့လျှောက်မှု

- - အောက်မှာ ၂၅ °C

ဆီဒီယမ် တန်ဖိုးရှိ ပါးစပ်

ကြည့်ပါ။ [VALPROIC အက်ဆစ် ပါးစပ်](#)

SOFOSBUVIR/DACLATASVIR = SOF/DCV ပါးစပ်

နောက်ဆုံး အပ်ဒိတ်လုပ်သည်- စက်တင်ဘာ ၂၀၂၃

ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

ပေါင်းစပ် ၏ တိုက်ရိုက်သရုပ်ဆောင်နိုင်သော ဗိုင်းရပ်စ်ပိုးနှစ်မျိုး- NS5B polymerase inhibitor (sofosbuvir) နှင့်

- NS5A inhibitor (ဒကာလာစဗီးယား)

ညွှန်ပြချက်များ

ကုသမှု ၏ နာတာရှည် အသည်းရောင်ရောဂါ ဂ

ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ

- ၄၀၀ မီလီဂရမ် sofosbuvir/60 မီလီဂရမ် daclatasvir ပူးတွဲဖော်မြူလာ တက်ဘလက်

ဆေးသောက်ပါ။ နှင့် ကြာချိန်

မျိုးရိုးဗီဇများ ၁၊ ၂၊ ၄၊ ၅၊ ၆ မပါဘဲ အသည်းခြောက် သို့မဟုတ် အတူ လျော်ကြေးပေးသည်။ အသည်းခြောက် နှင့်

မျိုးရိုးအမျိုးအစား ၃ အသည်းခြောက်ခြင်း မရှိဘဲ

- အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- တစ်ခု ၄၀၀ mg/60 မီလီဂရမ် တက်ဘလက် တစ်ကြိမ် နေ့စဉ် အတွက် ၁၂ ရက်သတ္တပတ်

မျိုးရိုးအမျိုးအစား ၃ အတူ လျော်ကြေးပေးသည်။ အသည်းခြောက်ခြင်း သို့မဟုတ် မျိုးရိုးဗီဇ ၁၊ ၂၊ ၃၊ ၄၊ ၅၊ ၆ အတူ

decompensated အသည်းခြောက်ရောဂါ

- အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- တစ်ခု ၄၀၀ mg/60 မီလီဂရမ် တက်ဘလက် တစ်ကြိမ် နေ့စဉ် အတွက် ၂၄ ရက်သတ္တပတ်

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး စီမံပါ။ ရန် လူနာများ အတူ ဓာတ်မတည့်ခြင်း။ ရန် sofosbuvir သို့မဟုတ် daclatasvir။
ပင်ပန်းနွမ်းနယ်ခြင်း၊ ခေါင်းကိုက်ခြင်း၊ အိပ်မပျော်ခြင်း၊ မူးဝေခြင်း၊ အစာအိမ်နှင့် အူလမ်းကြောင်းဆိုင်ရာ
အနှောင့်အယှက်များ၊ စီမံပါ။ အတူ သတိထားပါ။ ပူးတွဲကူးစက်ခံထားရသောလူနာများထံသို့ အတူ
အသည်းရောင်အသားဝါ B ပိုး (အန္တရာယ် HBV ပြန်လည်အသက်သွင်းခြင်း)။ လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး ပေါင်းစပ် အတူ-
carbamazepine၊ Phenobarbital၊ ဖီနီတိုအင်၊ rifampicini၊ ရီဖာဘူတင်၊ rifapentine၊ ပါးစပ် သို့မဟုတ်
ထိုးဆေးသုံးနိုင်သော dexamethasone (sofosbuvir နှင့်/သို့မဟုတ် daclatasvir ပလာစမာ ပြင်းအား
ကျဆင်းခြင်း); amiodarone (ပြင်းထန် bradycardia နှင့် နှလုံးပိတ်ဆို့ခြင်းအန္တရာယ်)။
စီမံပါ။ အတူ သတိထားပါ။ နှင့် စောင့်ကြည့် ပေါင်းစပ် အတူ-
efavirenz၊ etravirine၊ nevirapine (daclatasvir ပလာစမာပါဝင်မှု လျော့ကျသွားသည်) clarithromycini၊
erythromycini၊ itraconazole၊ atazanavir/ritonavir (daclatasvir plasma ပြင်းအား တိုးလာ);
digoxin (တိုးလာသည်။ digoxin ပလာစမာ ပြင်းအား)

- အနီးကပ် စောင့်ကြည့် သွေး ဂလူးကိုစ့်အဆင့်များ ၌ လူနာများ အတူ ဆီးချိုရောဂါ (အန္တရာယ် hypoglycemia ၏);
- လိုအပ်ပါက antidiabetic ကုသမှုကိုချိန်ညှိပါ။
- ပေးသည်။ ထိရောက်သည်။ သန္ဓေတားဆေး ၌ အမျိုးသမီးများ ၏ ကလေးမွေးခြင်း။ အသက်။
ကိုယ်ဝန် နှင့် မိခင်နို့တိုက်ကျွေး ခြင်း ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြထားသည်။ (ဘေးကင်းရေး မဟုတ်ဘူး တည်ထောင်ခဲ့သည်)

ပြီလေ။

- တက်ဘလက်များ ခါးတယ်။ အရသာ၊ သူတို့ လုပ်သင့်တယ်။ မျိုချခံရ တစ်ခုလုံး (မကြေမွပါ။ သို့မဟုတ် ဝါးထားသည်) အတူ အစားအစာများ။ လူနာသည် အတွင်းမှ အန်လျင် ၂ နာရီအကြာ အုပ်ချုပ်ရေး-
- တူညီသောဆေးကိုသောက်ပါ။
အကယ်လို့ လူနာ ဆေးထိုးလွဲသွားခြင်း၊ ဆေးထိုးသင့်တယ်။ ယူခံရ အမြန်ဆုံး ဖြစ်နိုင်ရင် သတိရမိသည်။ အတွင်း 18 နာရီ ပုံမှန် အချိန်။ 18 နာရီနှင့်အထက်၊ ဆေးထိုးသင့်တယ်။ ကျော်သွား၊ နှင့် နောက်တစ်ခု ပုံမှန်အချိန်၌သောက်သောဆေး။
ဝင်လာသည် တစ်ခုတည်းသောဆေး ဖော်မြူလာများ (sofosbuvir 200 မီလီဂရမ် တက်ဘလက်နှင့် daclatasvir 60 မီလီဂရမ် တက်ဘလက်) ကလေးများအတွက် အသုံးပြုရန် ။

သိုလှောင်မှု

- အောက်မှာ ၃၀ °C

SOFOSBUVIR/VELPATASVIR = SOF/VEL ပါးစပ်

နောက်ဆုံး အပ်ဒိတ်လုပ်သည်- စက်တင်ဘာ ၂၀၂၃

ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

ပေါင်းစပ် ၏ တိုက်ရိုက်သရုပ်ဆောင်နိုင်သော ဗိုင်းရပ်စ်ပိုးနှစ်မျိုး- NS5B polymerase inhibitor (sofosbuvir) နှင့်

- NS5A inhibitor (ဗဲလ်ပါတာစဗီးယား)

ညွှန်ပြချက်များ

ကုသမှု ၏ နာတာရှည် အသည်းရောင်ရောဂါ ဂ

ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ

- ၄၀၀ မီလီဂရမ် sofosbuvir/100 မီလီဂရမ် velpatasvir ပူးတွဲဖော်မြူလာ တက်ဘလက်

ဆေးသောက်ပါ။ နှင့် ကြာချိန်

မျိုးရိုးဗီဇများ ၁၊ ၂၊ ၃၊ ၄၊ ၅၊ ၆ အတူ မဟုတ်ဘူး အသည်းခြောက် သို့မဟုတ် လျော်ကြေးပေးသည်။ အသည်းခြောက်

- အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- တစ်ခု ၄၀၀ mg/100 မီလီဂရမ် တက်ဘလက် တစ်ကြိမ် နေ့စဉ် အတွက် ၁၂ ရက်သတ္တပတ်

မျိုးရိုးဗီဇများ ၁၊ ၂၊ ၃၊ ၄၊ ၅၊ ၆ အတူ လျော်ကြေးပေးသည်။ အသည်းခြောက်

- အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- တစ်ခု ၄၀၀ mg/100 မီလီဂရမ် တက်ဘလက် တစ်ကြိမ် နေ့စဉ် အတွက် ၂၄ ရက်သတ္တပတ်

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

- မစီမံပါနဲ့။ လူနာများသို့ အတူ ဓာတ်မတည့်ခြင်း။ sofosbuvir သို့ သို့မဟုတ်

- velpatasvir။ ပင်ပန်းနွမ်းနယ်ခြင်း၊ ခေါင်းကိုက်ခြင်း၊ အိပ်မပျော်ခြင်း၊ ပျို့အန်ခြင်း၊

နိမြန်းခြင်းတို့ကို ဖြစ်စေနိုင်သည်။

ဖြင့် စီမံပါ။ သတိထားပါ။ ပူးတွဲကူးစက်ခံထားရသောလူနာများထံသို့ အတူ အသည်းရောင်အသားဝါ B ဗိုင်းရပ်စ်

(အန္တရာယ် HBV ပြန်လည်အသက်သွင်းခြင်း)။ လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး ပေါင်းစပ် အတူ- carbamazepine၊

Phenobarbital၊ ဖီနီတိုအင်၊ rifampicin၊ ရီဖာဘူတင်၊ rifapentine၊ efavirenz၊ nevirapine၊ Etravirine (

လျော့ကျသွားသည်။ sofosbuvir နှင့်/သို့မဟုတ် velpatasvir ပလာစမ ပြင်းအား); amiodarone (ပြင်းထန်

bradycardia နှင့် နှလုံးပိတ်ဆို့ခြင်းအန္တရာယ်)

စီမံပါ။ အတူ သတိထားပါ။ နှင့် စောင့်ကြည့် ပေါင်းစပ် အတူ- tenofovir၊ atorvastatin၊ digoxin (ဤဆေးများ၏

ပလာစမာ အာရုံစူးစိုက်မှု တိုးလာခြင်း)

လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး စီမံပါ။ တပြိုင်နက်တည်း အတူ-

omeprazole: သောက်ပါ။ sofosbuvir/velpatasvir 4 နာရီမတိုင်မီ omeprazole,

အစားအစာနှင့်အတူ; အက်ဆစ်များ (အလူမီနီယမ်/မဂ္ဂနီဆီယမ် ဟိုက်ဒရောဆိုဒ်၊ စသည်ဖြင့်)

ကယ်လ်စီယမ် ကာဗွန်နိတ် ကြာချိန် 4 နာရီ ဖြေ.

အနီးကပ် စောင့်ကြည့် သွေး ဂလူးကိုစ်အဆင့်များ ၌ လူနာများ အတူ ဆီးချိုရောဂါ (အန္တရာယ် hypoglycemia ၏);

လိုအပ်ပါက antidiabetic ကုသမှုကိုချိန်ညှိပါ။

- ကိုယ်ဝန် နှင့် မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြထားသည်။ (ဘေးကင်းရေး မဟုတ်ဘူး တည်ထောင်ခဲ့သည်)

ပြီလေ။

- တက်ဘလက်များ ခါးတယ်။ အရသာ၊ သူတို့ လုပ်သင့်တယ်။ မျိုချခံရ တစ်ခုလုံး (မကြေမ့ပါ။ သို့မဟုတ် ဝါးထားသည်) အတူ အစားအစာများ။ လူနာသည် အတွင်းမှ အန်လျင် ၃ နာရီအကြာ အုပ်ချုပ်ရေး-
 • တူညီသောဆေးကိုသောက်ပါ။
 အကယ်လို့ လူနာ ဆေးထိုးလွဲသွားခြင်း၊ ဆေးထိုးသင့်တယ်။ ယူခံရ အမြန်ဆုံး ဖြစ်နိုင်ရင် သတိရမိသည်။ အတွင်း 18 နာရီ ပုံမှန် အချိန်။ 18 နာရီနှင့်အထက်၊ ဆေးထိုးသင့်တယ်။ ကျော်သွား၊ နှင့် နောက်တစ်ခု
 ပုံမှန်အချိန်၌သောက်သောဆေး။
 ထို့အတူ လာပါသည်။ ၅၀၀ မီလီဂရမ် sofosbuvir/50 မီလီဂရမ် velpatasvir ပူးတွဲဖော်မြူလာ တက်ဘလက် အတွက် ကလေးအထူးကို အသုံးပြု။

သိုလှောင်မှု

- အောက်မှာ ၃၀ °C

SPIRONOLACTONE ပါးစပ်



ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

ပိုတက်စီယမ်ကြွ ဆီး၊ ဆန့်ကျင်ဘက် ၏ အယ်ဒိုစတီရန်း

ညွှန်ပြချက်များ

- ရေဖျဉ်း ဆက်စပ် အတူ နှလုံး ရှုံးနိမ့်မှု၊ အသည်း အသည်းခြောက် နှင့် nephrotic ရောဂါလက္ခဏာစု

ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ

- ၂၅ မီလီဂရမ် တက်ဘလက်

ဆေးသောက်ပါ။

နာမ် ကုထုံး ဌ နှလုံး ရှုံးနိမ့်ခြင်း။

အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၂၅ မီလီဂရမ် တစ်ကြိမ် နေ့စဉ်

ဝမ်းသွားခြင်း။ ဌ အသည်း အသည်းခြောက်

အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- 100 မှ 400 မီလီဂရမ် နေ့စဉ်

ဘယ်တော့လဲ အလေးချိန် တည်ငြိမ်သော၊ စီမံပါ။ ဖြစ်နိုင်သမျှ အနည်းဆုံး ပြုပြင်ထိန်းသိမ်းမှုပမာဏ၊ ဌ အမိန့်

- ဆိုးကျိုးများကို ကာကွယ်ရန်။

ရေဖျဉ်း nephrotic တွင် ရောဂါလက္ခဏာစု

- အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- 100 မှ 200 မီလီဂရမ် နေ့စဉ်

ဟိ နေ့စဉ် ဆေးထိုး နိုင်သည် ဖြစ် အုပ်ချုပ်သည်။ ဌ ၂ ရန် ၃ ပိုင်းခြားထားသည်။ ဆေးများ သို့မဟုတ် တစ်ကြိမ် နေ့စဉ်

သင်တန်းကာလ

အရ၊ ရန် ဆေးခန်း တုံ့ပြန်မှု; ရှောင်ပါ။ တာရှည် အသုံးပြု.

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

မစီမံပါနဲ့။ လူနာများသို့ အတူ ပြင်းထန်သည်။ ကျောက်ကပ် ချွတ်ယွင်းမှု၊ anuria၊ hyperkalemia > ၅ mmol/litre၊

hyponatraemia။

လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး ပေါင်းစပ် အတူ ပိုတက်စီယမ် ဆား၊ ပိုတက်စီယမ်ကြံ ဆီးဆေး၊ လီသီယမ် (အန္တရာယ် ၏ လီသီယမ် အဆိပ်)။

- ရှောင်ပါ။ သို့မဟုတ် အနီးကပ်စောင့်ကြည့် ပေါင်းစပ် အတူ angiotensin-ပြောင်းလဲခြင်း။ အင်ဇိုင်းတားဆေးများ
- (အန္တရာယ် ၏ ပြင်းထန်ပြီး သေဆုံးနိုင်ချေရှိသည်။ hyperkalemia)၊ digoxin (အန္တရာယ် digoxin အဆိပ်) နှင့် ဝိဆေးပမာဏကို လျော့ချပါ။
- မေ အကြောင်းရင်း-
 - hyperkalemia (အထူးသဖြင့် ၌ သက်ကြီးရွယ်အို သို့မဟုတ် ဆီးချိုသမားများ လူနာများ၊ လူနာများ အတူ
 - ကျောက်ကပ် ချို့ယွင်းချက် သို့မဟုတ် NSAIDs သောက်သုံးနေသည့် လူနာများ)၊ hyponatraemia; metabolic
 - acidosis (in လူနာနှင့်အတူ decompensated အသည်းခြောက်ရောဂါ);
 - gynecomastia၊ metrorrhagia၊ ပန်းသေ၊ amenorrhoea၊ အစာအိမ်နှင့် အူလမ်းကြောင်းဆိုင်ရာ
 - အနှောင့်အယှက်များ၊ ခေါင်းကိုက်ခြင်း၊ အရေပြားနီမြန်းခြင်း၊ အိပ်ငိုက်ခြင်း။
- စီမံပါ။ အတူ သတိထားပါ။ ၌ လူနာများ အတူ အသည်း သို့မဟုတ် ကျောက်ကပ် ချွတ်ယွင်း
- သို့မဟုတ် ဆီးချိုရောဂါ။ ပလာစမာ-ပိုတက်စီယမ်ပမာဏကို ပုံမှန်စောင့်ကြည့်ပါ။
- **ကိုယ်ဝန်** : ရှောင်၊ အသုံးပြု သာ အကယ်၍ ရှင်းရှင်းလင်းလင်း လိုအပ်သည်။ (အန္တရာယ် ၏ မိန်းမဆန်ခြင်း ၏ သန္ဓေသား); spironolactone သည် မဟုတ်ဘူး
- ညွှန်ပြသည်။ ၌ အဆိုပါ ကုသမှု ၏ ကိုယ်ဝန်နှင့်ပတ်သက် ရေဖျော့ခြင်း။
- ✘ **မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း** - မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်း။

ပြီလေ။

၌ ကလေးတွေ အတူ ဖောရောင်ခြင်း၊ အဆိုပါ နေ့စဉ် ဆေးထိုး သည် ၁ 3 သို့ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် တစ်ကြိမ် နေ့စဉ် သို့မဟုတ် ၀.၅ 1.5 သို့ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် ၂ ကြိမ် နေ့စဉ် Spironolactone ကို ရောဂါရှာဖွေခြင်းနှင့် ကုသခြင်း အတွက်လည်း အသုံးပြုပါသည် ။ မူလတန်း hyperaldosteronism။

သို့လျှောက်မ□□-

- ၁ မှ ၂၅ °C

SULFADIAZINE ပါးစပ်



ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

Sulfonamide ပိုးသတ်ဆေး

ညွှန်ပြချက်များ

- ကုသမှုနှင့် toxoplasmosis ၏ဒုတိယကြိုတင်ကာကွယ်မှု ခုခံအားကျဆင်းမှုဝေဒနာရှင်များ၊ pyrimethamine နှင့်ပေါင်းစပ်

ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ

၅၀၀ မီလီဂရမ် တက်ဘလက်

ဆေးသောက်ပါ။ နှင့် ကြာချိန်

ကုသမှု ၏ toxoplasmosis

အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၂ ဆ ၂ ရန် ၃ ကြိမ် နေ့စဉ် အတွက် ၆ ရက်သတ္တပတ် အနည်းဆုံး

အလိယ်တန်း ကြိုတင်ကာကွယ်မှု ၏ toxoplasmosis

အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၁ ရန် ၁.၅ ဆ ၂ ကြိမ် နေ့စဉ်၊ အဖြစ် ရှည် အဖြစ် လိုအပ်သော

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

- မစီမံပါနဲ့။ sulfonamide-allergic အထိ လူနာများ; လူနာများ အတူ ပြင်းထန်သည်။ ကျောက်ကပ် သို့မဟုတ်
- အသည်း ချွတ်ယွင်း။
- မေ အကြောင်းရင်း-

အစာအိမ်နှင့်အူလမ်းကြောင်း အနှောက်အယှက်များ၊ ကျောက်ကပ် ပုံမမှန်မှုများ (အရည်ကြည်၊ စသည်ဖြင့်) photosensitivity၊ ဖောလစ်အက်ဆစ်ချို့တဲ့ခြင်းကြောင့် megaloblastic သွေးအားနည်းခြင်း၊ hemolytic သွေးအားနည်းရောဂါအတွက် လူနာနှင့်အတူ G6PD ချို့တဲ့ခြင်း၊ ဓါတ်မတည့်မှု တုံ့ပြန်မှုများ (အဖျား၊ အဖု၊ စသည်) တခါတရံ ပြင်းထန်သည် (Lyell's နှင့် Stevens-Johnson၊ လက္ခဏာစုများ၊ သွေးကြောဆိုင်ရာရောဂါများစသည်ဖြင့်)။ ဤအခြေအနေများတွင် ကုသမှုကို ချက်ချင်းရပ်ပါ။ ဆိုးကျိုးများ ဖြစ်ပေါ်လာသည်။ ပိုမိုကြာခဏ ၌ လူနာများ အတူ HIV ပိုး၊ ဖြစ်နိုင်ရင် သွေးပမာဏကို စောင့်ကြည့်ပါ။ လျှော့ချပါ။ အဆိုပါ ဆေးထိုး အားဖြင့် တစ်ဝက် လူနာများ အတူ ကျောက်ကပ် ချွတ်ယွင်း။ methotrexate နှင့် phenytoin တို့နှင့် မပေါင်းစပ်ပါနှင့်။ စီမံပါ။ ကယ်လ်စီယမ် ဖောလစ်နိုတ် စနစ်တကျ ရန် တားဆီး ဖောလစ် အက်ဆစ် ချို့တဲ့ခြင်း။ သောက်ပါ။ အရည်အများကြီး ကာလအတွင်း ကုသမှု။

- **ကိုယ်ဝန်** : မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်း။ သို့သော်၊ ရှောင်ပါ။ သုံးပြီး ကာလအတွင်း အဆိုပါ ပြီးခဲ့သည့်လ ကိုယ်ဝန်
 - (အန္တရာယ် အသားဝါခြင်းနှင့် hemolytic သွေးအားနည်းရောဂါအတွက် မွေးကင်းစကလေး မွေးကင်းစ)။
- မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း** - ရှောင်ပါ။ အကယ်၍ လမစေ့ဘဲ မွေးကင်းစကလေး၊ အသားဝါခြင်း၊ မွေးနည်း ကိုယ်အလေးချိန်၊ မွေးကင်းစကလေး အောက်မှာ တစ်ခု လ ၏ အသက်။ sulfadiazine ကိုအသုံးပြုပါက ၊ ရင်သွေးငယ်ကို စောင့်ကြည့်ပါ ။
- ~~•~~ အသားဝါခြင်း၏လက္ခဏာများ။

သိုလှောင်မှု

- ၁ မှ ၂၅ °C

SULFADOXINE/PYRIMETHAMINE = SP ပါးစပ်

နောက်ဆုံး အပ်ဒိတ်လုပ်သည်-အောက်တိုဘာလ ၂၀၂၄

ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

- ငှက်ဖျားဆေး

ညွှန်ပြချက်များ

- ကြိုတင်ကာကွယ်မှု ငှက်ဖျားရောဂါကုသမှု ၌ ကိုယ်ဝန် (IPTp-SP)၊ အဖြစ် ၏ ဒုတိယ သုံးလပတ်၊ နှင့်အတူဒေသများတွင်
- အလယ်အလတ်မှ မြင့်သည်။ ငှက်ဖျားကူးစက်မှု ၌ အာဖရိက

ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ

- Sulfadoxine 500 mg/pyrimethamine 25 mg ဆေးပြား
- Sulfadoxine ၅၀၀ mg/pyrimethamine ၂၅ မီလီဂရမ်
- လူစုခွဲနိုင်သော တက်ဘလက်

ဆေးသောက်ပါ။ နှင့် ကြာချိန်

- ဆေးပြား ၃ ပြားကို တစ်ကြိမ်ထိုးပါ။ တစ်ခုစီ ကုသမှုကို တတ်နိုင်သမျှ စောစော စတင်ပါ။
- ဒုတိယသုံးလပတ်တစ်ခုစီ ကုသမှုခံယူသင့်သည်။ ပေးသည်။ အနည်းဆုံး တစ်လ ခြားပြီး အနည်းဆုံး 3
- ကြိမ်ထိုးသင့်သည်။ ကိုယ်ဝန်ရှိစဉ် ပေးသည်။

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

မလုပ်ပါနှင့် စီမံပါ။ ရန် လူနာများ အတူ ဓာတ်မတည့်ခြင်း။ sulfonamides သို့ ။
လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး စီမံပါ။ ရန် HIV ပိုးရှိသည်။ အမျိုးသမီးများ ယူခြင်း။ တွဲဖက် trimoxazole ကြိုတင်ကာကွယ်မှု။
အစာအိမ်နှင့် အူလမ်းကြောင်းဆိုင်ရာ အနှောင့်အယှက် ဖြစ်စေနိုင်သည်။ အရေပြား တုံ့ပြန်မှုများ၊ တစ်ခါတစ်ရံတွင်
ပြင်းထန်သော (အဆိပ်ရှိသော epidermal necrolysis နှင့် Stevens-Johnson syndrome); G6PD
ချို့တဲ့သောလူနာများတွင် သွေးအားနည်းရောဂါ၊ သွေးကင်ဆာ၊ agranulocytosis၊ thrombocytopenia၊
haemolytic သွေးအားနည်းရောဂါ။

လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး အသုံးပြု ခြံ့ ပေါင်းစပ် အတူ co- trimoxazole ။
လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး ပေးပါ။ ဖောလစ် အက်ဆစ် on အဆိုပါ အတူတူပါပဲ။ နေ့ SP သည် အုပ်ချုပ်မှု၊ သို့မဟုတ် အတွင်း ၂
ထို့နောက် ရက်သတ္တပတ်များ ။

ကိုယ်ဝန် : ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြထားသည်။ ကာလအတွင်း အဆိုပါ ပထမ သုံးလပတ် (အန္တရာယ် ၏ အာရုံကြော tube
ချို့ယွင်းချက်များ)

ပြီလေ။

တွဲဖက်ထုပ်ပိုးထားသော dispersible တက်ဘလက်များအဖြစ်လည်း လာပါသည် ။ ရာသီအလိုက် ငှက်ဖျား ဓာတုဗေဒ
ကာကွယ်ရေး ခြံ့ ကလေး: amodiaquine ၁၅၃ မီလီဂရမ် + sulfadoxine/pyrimethamine ၅၀၀ မီလီဂရမ်/၂၅
မီလီဂရမ် နှင့် amodiaquine ၇၆.၅ မီလီဂရမ် +

sulfadoxine/pyrimethamine ၂၅၀ mg/12.5mg

သိုလောင်မှု
☒

- အောက်မှာ ၂၅ °C

SULFAMETHOXAZOLE (SMX)/TRIMETHOPRIM (TMP) ပါးစပ်

ကြည့်ပါ။ [CO-TRIMOXAZOLE ပါးစပ်](#)

TENOFOVIR DISOPROXIL ဖော်မြူလာ = TDF

ပါးစပ်

နောက်ဆုံး အပ်ဒိတ်လုပ်သည်- နိုဝင်ဘာလ ၂၀၂၂

ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

•

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

•

ART ဆေး၊ HIV nucleotide ၊ ပြောင်းပြန် စာသားမှတ်တမ်း တားဆေး

•

ညွှန်ပြချက်များ

- HIV ကူးစက်မှု အတူ သို့မဟုတ် နာတာရှည်အသည်းရောင်ခြင်းမရှိဘဲ B coinfection ၊ ဤ ပေါင်းစပ် အတူ အခြားသော ART ဆေးဝါးများ
- နာတာရှည် အသည်းရောင်ရောဂါ ခ မပါဘဲ HIV အကြွေစေ့၊ ဤ monotherapy

ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ

- ၃၀၀ မီလီဂရမ် တက်ဘလက်၊ ညီမျှသည်။ ရန် ၂၄၅ မီလီဂရမ် ၏ tenofovir disoproxil

ဆေးသောက်ပါ။

- ကလေး ၃၅ ကီလိုဂရမ် နှင့် ကျော် နှင့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၃၀၀ မီလီဂရမ် တစ်ကြိမ် နေ့စဉ်

ဆင်တန်းကာလ

- ကဲကဲ on အဆိုပါ ထိရောက်မှု နှင့် သည်းခံမှု ၏ tenofovir။

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊

ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

စီမံပါ။ အတူ သတိထားပါ။ နှင့် စောင့်ကြည့် အသုံးပြု ခြင်း လူနာများ အတူ ကျောက်ကပ် ချွတ်ယွင်းမှု၊ အရိုးပွရောဂါ။ ဤ ယိုယွင်းပျက်စီးခြင်း၏ဖြစ်ရပ် ကျောက်ကပ်ဆိုင်ရာ လုပ်ဆောင်ချက်၊ ပြောင်း အခြားသို့ ART ဆေး။ ရှောင်ပါ။ ပေါင်းစပ် (သို့မဟုတ် စောင့်ကြည့် ကျောက်ကပ် လုပ်ဆောင်ချက် ခြင်း အဆိုပါ ပေါင်းစပ်ဖြစ်ရပ်) အတူ nephrotoxic ဆေးများ- aminoglycosides (ဥပမာ gentamicin၊ streptomycin)၊ amphotericin B၊ pentamidine၊ NSAIDs စသည်တို့။

မေ အကြောင်းရင်း-

အစာအိမ်နှင့်အူလမ်းကြောင်း အနှောင့်အယှက်များ (ပျို့ခြင်း၊ အန်ခြင်း၊ ဝမ်းပျက်၊ စသည်ဖြင့်) မူးဝေခြင်း၊ ပင်ပန်းနွမ်းနယ်ခြင်း၊ အရေပြား အဖု၊ ကျောက်ကပ်ဆိုင်ရာချို့ယွင်းမှု၊ အရိုးဆုံးရှုံးမှု (အရိုးပွရောဂါ၊ ကျိုး)၊ ပန်ကရိယရောင်ခြင်း။

ကိုယ်ဝန် : မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်း။

ပြီလေ။

- Tenofovir ကိုလည်း အသုံးပြုသည် ။ HIV ပိုးမဝင်မီ နှင့် ထိတွေ့မှုလွန်ရောဂါ ကာကွယ်ခြင်း ပေါင်းစပ် အခြားအတူ
- ART ဆေးဝါးများ။
 ဝင်လာသည် tenofovir ပါဝင်သော ပုံသေဆေးတွဲများ နှင့် တခြား ART ဆေးဝါးများ HIV ကူးစက်မှုကို ကုသခြင်း။
 ဖြစ်နိုင်ရင် ဒီဇယ်မြို့လာတွေကို ဘယ်အချိန်မှာ သုံးလဲ။ ရရှိနိုင်

ဆွဲသို့လှောင်မှု

- - အောက်မှာ ၂၅ °C

THIAMINE = ဗီတာမင် B1 ပါးစပ်

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

ဗီတာမင်

• ညွှန်ပြချက်များ

- ဗီတာမင် ခ ၁ ချို့ယွင်းချက်များ- ထုံနာ၊ အရက်သမား အာရုံကြောရောင်ခြင်း။

ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ

၅၀ မီလီဂရမ် တက်ဘလက်

• ထို့အတူ လာပါသည်။ ဌ ၁၀ မီလီဂရမ် နှင့် ၂၅ မီလီဂရမ် တက်ဘလက်များ။

ဆေးသောက်ပါ။ နှင့် ကြာချိန်

မွေးကင်းစကလေးများ ထုံဆေး

- ၁၀ မီလီဂရမ် တစ်ကြိမ် နေ့စဉ်၊ သည်အထိ ပြီးပါပြီ။ ပြန်လည်ထူထောင်ရေး (၃ ရက် ၄ ရက်သတ္တပတ်)

စူးရှသည်။ ထုံဆေး

- ၅၀ မီလီဂရမ် ၃ ကြိမ် နေ့စဉ် အတွက် အနည်းငယ် ရက်တွေ၊ သည်အထိ ရောဂါလက္ခဏာများ တိုးတက်အောင်၊ ထို့နောက်
- ၁၀ မီလီဂရမ် တစ်နေ့တစ်ကြိမ် သည်အထိ ပြီးပြည့်စုံသော ပြန်လည်ထူထောင်ရေး (ရက်သတ္တပတ်များစွာ)

အပျော့စား နာတာရှည် ချို့တဲ့ခြင်း။

- ၁၀ ရက် ၂၅ မီလီဂရမ် တစ်ကြိမ် နေ့စဉ်

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

- မရှိ ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်း၊ သို့မဟုတ်ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ အတူ ပါးစပ် သီမင်း။
ကိုယ်ဝန် : မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်း။

မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း - မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်း။

ပြီလေ။

၌ အဆိုပါ ပြင်းထန်သောကုသမှု အမှုတွဲများ၊ အဆိုပါ အသုံးပြု ထိုးဆေး သီမင်း သည် ကုသိုလ် ရန် ပြင်ပေးပါ။
ဖရိုဖရဲဖြစ်နိုင်သမျှ လျှင်မြန်စွာ ပြုပြင်သောအခါတွင် မျှတမှုမရှိတော့ပါ။ ရောဂါလက္ခဏာတွေ တိုးတက်လာပါပြီ။
ဗီတာမင် B₁ ချို့တဲ့ တတ်တယ်။ တွင်ဖြစ်ပေါ်သည်။ အသင်းအဖွဲ့ အတူ အခြားဗီတာမင် အထူးသဖြင့် B-
ရှုပ်ထွေးသောချို့ယွင်းချက်များ ၌ အရက်သမား လူနာများ။
သီယာမင်း သည် ကိုလည်း ခေါ်တယ်။ aneurine

သို့လှောင်မှု

☼ - ခြံလေလုံ သတ္တုမဟုတ်သော ကွန်တိန်နာ

TINIDAZOLE ပါးစပ်



ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

Antiprotozoal၊ ပိုးသတ်ဆေး (အုပ်စု ၏ nitroimidazoles)

ညွှန်ပြချက်များ

Amoebiasis၊ giardiasis၊ trichomoniasis

ဘက်တီးရီးယား မိန်းမကိုယ်ရောင်ခြင်း၊ ရောဂါပိုးများ ပေးဆပ်ခြင်း ရန် anaerobic ဘက်တီးရီးယား (ဥပမာ *Clostridium* sp / *Bacteroides* sp)

ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ

၅၀၀ မီလီဂရမ် တက်ဘလက်

ဆေးသောက်ပါ။ နှင့် ကြာချိန်

Amoebiasis

ကလေး- ၅၀ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် တစ်ကြိမ်

နေ့စဉ် (အမြင့်ဆုံး ၂ ဆ နေ့စဉ်)

အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- 2 ဂ ဘနေ့ တစ်ကြိမ်

ဟိ ကုသမှု ကြာရှည်ခံသည်။ ၃ နေ့ရက်များ ၌ အူ amoebiasis; ၅ နေ့ရက်များ ၌ အသည်း amoebiasis။

Giardiasis၊ trichomoniasis နှင့် ဘက်တီးရီးယား မိန်းမကိုယ်ရောင်ခြင်း။

ကလေး- ၅၀ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် တစ်ခုတည်း

ဆေးထိုး (အမြင့်ဆုံး ၂ ဆ) အရွယ်ရောက်ပြီးသူ-

၂ ဂရမ် တစ်ကြိမ်ထိုးပါ။

၌ အဆိုပါ အဖြစ်အပျက် ၏ trichomoniasis၊ ကိုလည်း ဆက်ဆံပါ။ လိင်ပိုင်းဆိုင်ရာ အဖော်။

ပိုးဝင်ခြင်း။ ပေးဆပ်ခြင်း ရန် anaerobic ဘက်တီးရီးယား

ကလေး ကျော် ၁၂ နှစ်များ နှင့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၂ ဆ on D1 ထို့နောက် ၁ ဆ တစ်ကြိမ် နေ့စဉ် သို့မဟုတ် ၅၀၀ မီလီဂရမ် ၂ ကြိမ် နေ့စဉ်

အရ၊ ညွှန်ပြရန်၊ tinidazole မေ ဖြစ် သုံးတယ်။ ၌ ပေါင်းစပ် အတူ တခြား ဘက်တီးရီးယားပိုးမွှားများ၊ ကုသမှုကြာချိန်သည်ညွှန်ပြမှုပေါ် မူတည်.

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

လုပ်ပါ။ မစီမံပါ။ လူနာများသို့ အတူ ဓာတ်မတည့်ခြင်း။ ရန် tinidazole သို့မဟုတ် နောက်တစ်ခု nitroimidazole (မက်ထရိုနီဒါး၊ စီနီဒါဇိုင်းလ်၊ စသည်ဖြင့်)။

- မေ အကြောင်းရင်း- အစာအိမ်နှင့်အူလမ်းကြောင်း အနှောင့်အယှက်များ; မရှိသလောက်- မတည့်တုံ့ပြန်မှု၊
- အညှို့ရောင် ဆီး၊ ခေါင်းကိုက်ခြင်း၊ ခေါင်းမူးခြင်း။ အန္တရာယ် အရက်နှင့်ပေါင်းစပ်သောအခါ antabuse တုံ့ပြန်မှု။
- စီမံပါ။ အတူ သတိထားပါ။ ဤ လူနာများ ယူခြင်း။ ပါးစပ် anticoagulants (အန္တရာယ် ၏ သွေးယိုခြင်း)၊ လီသီယမ်၊
- ဖီနီတိုအင် (ဤဆေးများ၏ ပလာစမာပါဝင်မှု တိုးလာသည်)။

ကိုယ်ဝန် : မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြချက်; ဝေ ထဲသို့ ပိုသေး ဆေးများ၊ ရှောင်ပါ။ တာရှည် အသုံးပြု။
မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း - သိသိသာသာ စွန့်ထုတ်သည်။ ဤ နို့ (အန္တရာယ် ၏ အစာအိမ်နှင့်အူလမ်းကြောင်း

အနှောင့်အယှက်များ ဤ နို့စို့ကလေးငယ်များ); ဆေးအသေးများ ခွဲ၍ ကြာရှည်သုံးစွဲခြင်းကို ရှောင်ကြဉ်ပါ။

သိုလှောင်မှု

- အောက်မှာ ၂၅ °C

Tramadol ပါးစပ်

နောက်ဆုံး အပ်ဒီတ်လုပ်သည်- အောက်တိုဘာလ ၂၀၂၄

ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

-
-

သုံးပါ။ အတွက် တိုတို သက်တမ်း ကုသမှု (အန္တရာယ် ၏ မှီခိုမှု နှင့် သည်းခံခြင်း)။

မြောက်မြားစွာနှင့် Tramadol ၏ပြင်းထန်သောဆိုးကျိုးများဖြစ်နိုင်ချေ၊ လူနာများအား

အနီးကပ်စောင့်ကြည့်မှုအောက်တွင် ထားရှိသင့်သည်။

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

Opioid အကိုက်အခဲပျောက်ဆေး

ညွှန်ပြချက်များ

တော်ရုံတန်ရုံ နာကျင်မှု၊ တစ်ယောက်တည်း သို့မဟုတ် ခွဲ ပေါင်းစပ် အတူ a opioid မဟုတ်သော အကိုက်အခဲပျောက်ဆေး

ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ

- ၅၀ မီလီဂရမ် ဆေးတောင့်
- ၁၀၀ mg/ml ပါးစပ် ဖြေရှင်းချက် (၁ တစ်စက် = ၂.၅ မီလီဂရမ်)

ဆေးသောက်ပါ။

- ကလေး ကျော် ၁၂ နှစ်များ နှင့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၅၀ ရန် ၁၀၀ မီလီဂရမ် တိုင်း ၄ ရန် ၆ နာရီ (အမြင့်ဆုံး 400 မီလီဂရမ် ဇန့်စဉ်)

သင်တန်းကာလ

အရ၊ ရန် ဆေးခန်း ဆင့်ကဲဖြစ်စဉ်; အဖြစ် တိုတို အဖြစ် ဖြစ်နိုင်သည်။

၌ အဆိုပါ အဖြစ်အပျက် ၏ တာရှည် ကုသမှု၊ လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး ရပ် ဆတ်ခနဲ၊ လျှော့ချပါ။ ဆေးများ အဆင့်ဆင့်။

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

မစီမံပါနဲ့။ ၌ ပြင်းထန်အသက်ရှူလမ်းကြောင်းဆိုင်ရာဖြစ်ရပ် စိတ်ဓာတ်ကျခြင်း။ နှင့် လူနာများသို့ အန္တရာယ် တက်ခြင်း (ဥပမာ ဝက်ရူးပြန်ရောဂါ၊ ခေါင်း ဒဏ်ရာ၊ ဦးနှောက်အမြှေးရောင်)။

မေ အကြောင်းရင်း-

မူးဝေခြင်း၊ ပျို့အန်ခြင်း၊ အန်ခြင်း၊ ထိန်မိဒွ၊ ခြောက်သွေ့ ပါးစပ်၊ ချွေးထွက်ခြင်း၊

မရှိသလောက်- မတည့်တုံ့ပြန်မှု၊ တက်ခြင်း၊ ရှုပ်ထွေးမှု၊ ငွေထုတ်ခြင်း။ ရောဂါလက္ခဏာများ;

အသက်ရှူလမ်းကြောင်း စိတ်ဓာတ်ကျခြင်း။ **overdosage** ၏ဖြစ်ရပ်အတွက်။

လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး ပေါင်းစပ် အတူ **opioid** အကိုက်အခဲပျောက်ဆေး၊ အပါအဝင် ကုဒ်ဒင်း

- ရှောင်ပါ။ ပေါင်းစပ် အတူ carbamazepine၊ fluoxetine၊ chlorpromazine၊ ပရိုမီသဇင်၊ clomipramine၊ haloperidol၊ digoxin။
- ဆေးများကို လျှော့ပါ။ အားဖြင့် တစ်ဝက် နှင့် စီမံပါ။ တိုင်း ၁၂ နာရီ ခြား သက်ကြီးရွယ်အို လူနာများ နှင့် ခြား လူနာများ အတူ ပြင်းထန်သောကျောက်ကပ် သို့မဟုတ် အသည်းချွတ်ယွင်းခြင်း (အန္တရာယ် စုဆောင်းခြင်း)။
- **ကိုယ်ဝန် :** မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်း။ မွေးကင်းစကလေးဖြစ်နိုင်သည်။ ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက် ငွေထုတ်ခြင်း။ ရောဂါလက္ခဏာများ၊ အသက်ရှူလမ်းကြောင်း စိတ်ဓာတ်ကျခြင်း။ နှင့် အိပ်ငိုက်ခြင်း။ အဖြစ်အပျက် တာရှည် အုပ်ချုပ်ရေး ၏ အဆုံးတွင် ကြီးမားသောဆေးများ 3rd ၏ သုံးလပတ်။ ဤ ဒီပွဲ၊ အနီးကပ်စောင့်ကြည့် မွေးကင်းစကလေး။
- **မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း -** အသုံးပြု အတူ သတိထား၊ အတွက် a ကာလတို (၂-၃ နေ့ရက်များ) မှာ
- အနိမ့်ဆုံးထိရောက်မှု ဆေးထိုး။ မိခင်နှင့်ကလေးအား စောင့်ကြည့်ပါ အလွန်အကျွံငိုက်မျဉ်းခြင်း၏ဖြစ်ရပ်၊ ကုသမှုရပ်တန့်။

မြို့လေဏ

Tramadol ခန့်မှန်းခြေအားဖြင့် ၁၀ အဆနည်းတယ်။ အစွမ်းထက် ထက် မော်ဖင်း။ ဤ တချို့နိုင်ငံတွေ၊ tramadol သည် on မူးယစ်ဆေးဝါးစာရင်း- လိုက်နာပါ။ အမျိုးသား စည်းမျဉ်းများ။ Tramadol တွင်မပါဝင်ပါ။ မရှိမဖြစ်လိုအပ်သော WHO စာရင်း ဆေးဝါးများ။

သိုလှောင်မှု-

- - အောက်မှာ ၂၅ °C

TRANEXAMIC အက်ဆစ် ပါးစပ်

နောက်ဆုံး အပ်ဒိတ်လုပ်သည်-အောက်တိုဘာလ ၂၀၂၁

ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

• ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

- Antifibrinolytic ဆေး

ညွှန်ပြချက်များ

- မူမမှန် သားအိမ် သွေးထွက်ခြင်း။ (အထူးသဖြင့် အလုပ်လုပ်တဲ့ သားအိမ် သွေးထွက်ခြင်း။ မသက်ဆိုင်ပါ။ ရန် ကိုယ်ဝန်)

ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ

၅၀၀ မီလီဂရမ် တက်ဘလက်

• ဆေးသောက်ပါ။ နှင့် ကြာချိန်

- ဆယ်ကျော်သက် နှင့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၁ ဆ ၃ ကြိမ် နေ့စဉ် (အမြင့်ဆုံး ၁ ဆ ၄ ကြိမ် နေ့စဉ်) သည်အထိ သွေးထွက်ခြင်း။ မှတ်တိုင်များ (အမြင့်ဆုံး ၅ နေ့ရက်များ)

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

- မစီမံပါနဲ့။ ဤ လူနာများ အတူ (သို့မဟုတ် အတူ သမိုင်း ၏) သွေးပြန်ကြော သို့မဟုတ် သွေးလွတ်ကြော thromboembolic ပုံမမှန်ခြင်း၊ ပြင်းထန်သောကျောက်ကပ်ဆိုင်ရာချို့ယွင်းခြင်း၊ တက်ခြင်း၏သမိုင်း။
- လျော့ချပါ။ သောက်သုံးသော ဤ လူနာများ အတူ အပျော့စား ရန် အလယ်အလတ် ကျောက်ကပ် ချွတ်ယွင်း (အန္တရာယ် ၏ စုဆောင်းခြင်း)။
ဖြစ်နိုင်သည်- အစာအိမ်နှင့်အူလမ်းကြောင်းဆိုင်ရာနှောင့်ယှက်ခြင်း၊ တက်ခြင်းနှင့်အတူ မြင့်မားသော ဆေးများ၊
အမြင်အာရုံ အနှောင့်အယှက်များ၊ မတည့် တုံ့ပြန်မှုများ။

ပေါင်းစပ်ခြင်းကိုရှောင်ပါ။ အတူ thromboembolism ၏အန္တရာယ်ကိုတိုးစေသောဆေးဝါးများ။ အီစထရိုဂျင် (ဥပမာ- ethinylestradiol/levonorgestrel) ကို ရောနှောအသုံးပြုခြင်းကို ဂရုတစိုက် စဉ်းစားသင့်သည်။ case-by-case အခြေခံ။

ကိုယ်ဝန် : ဒီ မူးယစ်ဆေးဝါး သည် မဟုတ်ဘူး ညွှန်ပြသည်။ ၌ အဆိုပါ အဖြစ်အပျက် ၏ သွေးထွက်ခြင်း။ ကာလအတွင်း ကိုယ်ဝန်။

မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း - မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်း။

ပြီလေ။

ကုသခြင်းဖြစ်နိုင်သည်။ အုပ်ချုပ်ရမည်။ တစ်ခုစီတွင် သွေးထွက်ခြင်း။ ဇာတ်လမ်းတွဲ ၌ အခြေအနေများ ထပ်ခါထပ်ခါ သွေးထွက်ခြင်း၊ အထောက်အကူဖြစ်နိုင်သည်။ tranexamic acid ကိုပေါင်းစပ်ရန် အတူ စတိုးရှိုက်မဟုတ်သော ရောင်ရမ်းမှုဆန့်ကျင်ဆေး နှင့်/သို့မဟုတ် ရေရှည် နှင့်အတူကုသမှု levonorgestrel တစ်ခု သားအိမ်တွင်းကိရိယာ သို့မဟုတ် ethinylestradiol/levonorgestrel သို့မဟုတ် ပါးစပ် သို့မဟုတ် ဆေးထိုးနိုင်သော medroxyprogesterone။

သိုလှောင်မှု

ခ မှ ၂၅ °C

TRICLABENDAZOLE ပါးစပ်



ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

ပိုးသတ်ဆေး

•

ညွှန်ပြချက်များ

Fascioliasis (*Fasciola hepatica* နှင့် *Fasciola gigantica* ကူးစက်မှု)

•

Paragonimiasis

ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ

•

၂၅၀ မီလီဂရမ် တက်ဘလက်

ဆေးသောက်ပါ။ နှင့် ကြာချိန်

Fascioliasis

• ကလေး နှင့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၁၀ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် တစ်ခုတည်း ဆေးထိုး

Paragonimiasis

• ကလေး နှင့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၁၀ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် ၂ ကြိမ် နေ့စဉ်

•

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

• မစိမ့်ပါနဲ့။ လူနာများသို့ အတူ hypersensitivity tricloabendazole သို့မဟုတ် တခြား benzimidazoles (albendazole, flubendazole, mebendazole, tiabendazole)။

•

မေ အကြောင်းရင်း- ဝမ်းဗိုက် နာကျင်မှု၊ အပျော့စား ဖျားခြင်း။ ကိုယ်ပူခြင်း၊ ခေါင်းကိုက်ခြင်း၊ မူးဝေခြင်း။

•

ကိုယ်ဝန် : မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်း။

မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း - မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်း။

ပြီလေ။

ယူပါ။ တက်ဘလက်များ ပြီးနောက် အစားအစာများ။

၎င်း၏ ထိရောက်မှု၊ ကောင်းတယ် သည်းခံမှု၊ နှင့် အုပ်ချုပ်မှုလွယ်ကူမှု၊ triclabendazole သည် ဆေးဖြစ်သည်။
fascioliasis အတွက် ရွေးချယ်စရာ ။

Bithionol မေ အသုံးပြု အဖြစ် တစ်ခု triclabendazole ၏အခြားရွေးချယ်စရာ fascioliasis ၏ကုသမှု 30 mg/kg
တနေ့ ၅ ရက် ။

မတူပါ။ ရောဂါပိုးများ အတူ တခြား တုပ်ကွေးများ၊ fascioliasis လုပ်တာ မဟုတ်ဘူး တို့ပြန် ရန် praziquantel

သိုလှောင်မှု

☀ - အောက်မှာ ၂၅ °C

TriHEXYPHENIDYL ပါးစပ်



ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

Anticholinergic ပါကင်ဆန် မူးယစ်ဆေးဝါး

•

ညွှန်ပြချက်များ

- ဒုတိယလောင်း ကုသမှု ၏ extrapyramidal တုံ့ပြန်မှုများ လှုံ့ဆော်ပေးသည်။ အားဖြင့် စိတ်ရောဂါကုဆေး

ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ

- 2 မီလီဂရမ် တက်ဘလက်

ဆေးသောက်ပါ။

•

အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၂ မီလီဂရမ် တစ်ကြိမ် နေ့စဉ်၊ ထို့နောက် တိုးမြှင့်လာသည် လိုအပ်ရင် တက် 2 သို့မီလီဂရမ် ၂

- သို့မဟုတ် ၃ ကြိမ် နေ့စဉ် (အမြင့်ဆုံး ၁၂ မီလီဂရမ် နေ့စဉ်) ထိရောက်မှုအနည်းဆုံးဆေးပမာဏကို ပေးဆောင်ပါ။

သက်ကြီးလူနာများနှင့် မကျော်လွန်ပါနှင့် 10 mg တနေ့။

•

သင်တန်းကာလ

- အမျှ ကာလပတ်လုံး စိတ်ကျရောဂါ ကုသမှု ကြာရှည်ခံသည်။

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

လူနာအား မသောက်ရပါ။ ထောင့်ပိတ်ရေတိမ်၊ ဆီးကျိတ်ပုံမမှန်ခြင်း၊ အစာအိမ်နှင့် အူလမ်းကြောင်းဆိုင်ရာ

- အတားအဆီးများ သို့မဟုတ် သံယောဇဉ်များ။

စီမံပါ။ အတူ သတိထားပါ။ နှင့် ဂရုတစိုက် စောင့်ကြည့် အသုံးပြု ခြင်း သက်ကြီးရွယ်အို လူနာများ (အန္တရာယ် ၏ စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ စိတ်ရှုပ်ထွေးမှုများ၊ အမြင်မှားခြင်း)။

မေ အကြောင်းရင်း- anticholinergic သက်ရောက်မှု (ခြောက်သွေ့ ပါးစပ်၊ ဝမ်းချုပ်ခြင်း၊ မှုန်ဝါခြင်း။ အမြင်အာရုံ၊ tachycardia၊ micturition ချို့ယွင်းချက်များ)၊ ရှုပ်ထွေးမှုများ၊ ယောင်မှားခြင်း၊ မှတ်ဉာဏ်ဆုံးရှုံးမှု။ ရှောင်ပါ။ သို့မဟုတ် စောင့်ကြည့် ပေါင်းစပ် အတူ တခြား anticholinergic ဆေးများ (atropine၊ amitriptyline၊ chlorpromazine၊ promethazine စသည်ဖြင့်)။

ကိုယ်ဝန် : ပြန်လည်အကဲဖြတ်ပါ။ ရှိမရှိ၊ အဆိုပါ antipsychotic ကုသမှု သည် ဆဲ လိုအပ်သော၊ အကယ်၍ ကုသမှု သည် ဆက်ပြီး၊ စီမံပါ။ trihexyphenidyl မှာ အဆိုပါ အနိမ့်ဆုံးထိရောက်မှု ဆေး၊ စောင့်ကြည့်ပါ။ အဆိုပါ မွေးကင်းစကလေး အမေရှိရင် ဖြစ်ခဲ့သည်။ အောက်မှာ ၁၃ ကုသမှု 3rd သုံးလပတ် (အန္တရာယ် anticholinergic အကျိုးသက်ရောက်မှုများ၊ ဥပမာ တုန်ခါခြင်း၊ ဝမ်းဗိုက် သွေးတိုးခြင်း)။

မိခင်နှုတ်ကျွေးခြင်း - ကုသမှုရှိလျှင် လိုအပ်သော၊ စီမံပါ။ မှာ အနိမ့်ဆုံးထိရောက်မှု ဆေးထိုး နှင့် စောင့်ကြည့်ပါ။ ကလေး (အန္တရာယ် anticholinergic အကျိုးသက်ရောက်မှုများ၊ ဥပမာ tachycardia၊ ဝမ်းချုပ်ခြင်း၊ ထူခြင်း။ bronchial ၏

လျှို့ဝှက်ချက်များ)။

ပြီလေ။

- ယူပါ။ အတူ အစားအစာများ။
- ဝင်လာသည် 2 mg တိုးခဲ့ထုတ်လွှတ်သော ဆေးတောင့်၊ အုပ်ချုပ်သည်။ တစ်နေ့တစ်ကြိမ်။
Trihexyphenidyl ကိုလည်း အသုံးပြုသည်။ ပါကင်ဆန်ရောဂါကုသမှု။

☼ ၎င်း သို့လောင်မှု

- - အောက်မှာ ၂၅ °C

TRINITRIN ပါးစပ်

ကြည့်ပါ။ [GLYCERYL ထရီနိုထရိတ် ပါးစပ်](#)

ULIPRISTAL ပါးစပ်

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

ဟော်မုန်းသန္ဓေတားဆေး၊ ပရိုဂျက်စတီရုန်း receptor modulator အတူ မုန်းတီးသူ/ရန်သူ ဆိုးကျိုးများ

• ညွှန်ပြချက်များ

အရေးပေါ်သန္ဓေတားဆေး အကာအကွယ်မဲ့ သို့မဟုတ် လုံလောက်စွာ အကာအကွယ်မရှိသော လိင်ဆက်ဆံပြီးနောက်

- (ဥပမာ- မေ့လျော့ထားသော ဆေးပြား သို့မဟုတ် ကွန်ဒုံးကွဲခြင်း)

ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ

၃၀ မီလီဂရမ် တက်ဘလက်

ဆေးသောက်ပါ။ နှင့် ကြာချိန်

- 30 mg tablet တစ်လုံး၊ ဘယ်နေ့ပဲဖြစ်ပါစေ။ သံသရာ၊ အမြန်ဆုံး တတ်နိုင်သမျှ အကာအကွယ် မထားဘဲ
- သို့မဟုတ် လုံလောက်စွာ မကာကွယ်ထား လိင်ဆက်ဆံခြင်းနှင့် အထဲမှာ ဖြစ်နိုင်ရင် ပထမနာရီ 120 (5 ရက်)

• ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

- ဖြစ်စေနိုင်သည်- ခေါင်းကိုက်ခြင်း၊ ပျို့အန်ခြင်း၊ အန်ခြင်း၊ ဝမ်းဗိုက် နာကျင်မှု၊ သွေးမတိတ်ရောဂါ၊ အနှောက်အယှက် နောက်ရာသီ သံသရာ။
- ပြန်လည်စီမံအုပ်ချုပ်ပါ။ ကုသမှု ချက်ချင်း အန်လျှင် ဖြစ်ပေါ်သည်။ အတွင်း ၃ နာရီ ယူ၏။ ကုသမှု။
ဖြင့်အသုံးပြုပါ။ သတိထားပါ။ ၌ Ulipristal ကို လျော့ကျစေသော ဆေးများကို သောက်နေသော လူနာများ
- ထိရောက်မှု
 - omeprazole နှင့် အက်ဆစ်များ ပါဝင်သော အလူမီနီယံ သို့မဟုတ် မဂ္ဂနီဆီယမ် ဟိုက်ဒရောဆိုဒ်၊ အင်ဒိုင်း-လို့ဆော်ခြင်း။ မူးယစ်ဆေးဝါး rifampicin၊ rifabutine၊ efavirenz၊ nevirapine၊ lopinavir၊ ritonavir

phenobarbital၊ phenytoin၊ carbamazepine၊ griseofulvin စသည်တို့။

ရှောင်ပါ။ ပေါင်းစပ် အတူ ဟော်မုန်း သန္ဓေတားဆေးများ လျော့နည်းသွားသည်။ ၎င်းထိရောက်မှု Ulipristal နှင့် ၎င်း၏

ဟော်မုန်း သန္ဓေတားဆေးသောက်ရင် ချက်ချင်း ပြီးနောက် အုပ်ချုပ်ရေး Ulipristal ၎င်း ၎င်း၏

ကိုယ်ဝန် : ၎် အဆိုပါ အဖြစ်အပျက် ၎် ကုသမှု ရှုံးနိမ့်ခြင်း။ (ဆိုလိုသည်မှာ ကိုယ်ဝန် တိုးတက်သည်) သို့မဟုတ် အကယ်၍ သုံးတယ်။ ကာလအတွင်း တစ်ခု

ရောဂါအမည်မသိ ကိုယ်ဝန်၊ ဟိုမှာ သည် မဟုတ်ဘူး လူသိများသည်။ ထိခိုက်မှု အတွက် သန့် ဓ ဝေး။

မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း - မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်း။

ပြီလေ။

အရေးပေါ်သန္ဓေတားဆေး ရည်ရွယ်သည်။ ကိုယ်ဝန်တားဆီးရန်; အဲဒါကို အပြီးမသတ်နိုင်ဘူး။ လက်ရှိ ကိုယ်ဝန်။

တစ်ခုရှိရင် ပါးစပ် သန္ဓေတားဆေး ဆေးလုံး သည် လွတ်သွားတယ်၊ အသုံးပြု ဖြစ်နိုင်ရင် levonorgestrel သို့မဟုတ်

a ကြေးနီ သားအိမ် အရေးပေါ်သန္ဓေတားဆေးအဖြစ် ကိရိယာ (ဆေးဝါး အပြန်အလှန်တုံ့ပြန်မှု နည်းပါးသည်)။

- သို့မဟုတ် စတင်ပါ။ ဟော်မုန်းပြန်လည်စတင် သန္ဓေတားဆေး 6 ရက်နေ့ ပြီးနောက် အုပ်ချုပ်ရေး Ulipristal ၏ ကွန်ဒိုဒုံးသုံးပါ-
 - ◻ ပထမ ၇ ရက် တစ်ခုယူ ပါးစပ် oestronegestogen ဆေးလုံး သို့မဟုတ် တစ်ခု ဆေးထိုး ၏
 - medroxyprogesterone သို့မဟုတ် ထည့်သွင်းခြင်း။ တစ်ခု၏ implant;
 - ◻ အဆိုပါ ပထမ ၂ နေ့ရက်များ ၏ ယူခြင်း။ တစ်ခု ပါးစပ် ပရိုဂျက်စတိုဂျင် သာ ဆေးလုံး။ ရှိသည် အန္တရာယ်တစ်ခု ကုသမှုပျက်ကွက်မှု; သယ် ကိုယ်ဝန်ထွက်လာတယ်။ လက္ခဏာရှိမရှိ စမ်းသပ်ပါ။ သို့မဟုတ်
- ~~၂~~ ရောဂါလက္ခဏာများ ကိုယ်ဝန်ရှိခြင်း (ဓမ္မတာမလာခြင်း၊ စသည်ဖြင့်) ပေါ်လာသည်။ တစ်လ ပြီးနောက် ယူခြင်း။
Ulipristal ။

သိုလှောင်မှု

- အောက်မှာ ၂၅ °C

VALPROIC အက်ဆစ် = VPA = ဆိုဒီယမ် တန်ဖိုးရို

ပါးစပ်

နောက်ဆုံး အပ်ဒိတ်လုပ်သည်- အောက်တိုဘာလ ၂၀၂၄

ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

•

VPA အသုံးမပြုရပါ။ ။ ဤ ကိုယ်ဝန် သို့မဟုတ် ။ ။ အမျိုးသမီးများ နှင့် မိန်းကလေးများ

ကလေးမွေးဖွားခြင်း၏ အသက်။ အန္တရာယ် သန္ဓေသား ထိခိုက်မှု ထက်မြင့်သည်။ အတူ

အခြားအကြောဆွဲဆေးများ။

• မြောက်မြားစွာနှင့် VPA ၏ ပြင်းထန်သော ဆိုးကျိုးများ ဖြစ်နိုင်ချေ၊ လူနာတွေ လုပ်သင့်တယ်။

အနီးကပ်စောင့်ကြည့်မှုအောက်တွင်ထားရှိပါ။

•
•

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

• အဖမ်းအဆီး (antepileptic)၊ စိတ်ခံစားချက် တည်ငြိမ်မှု

ညွှန်ပြချက်များ

ဝက်ရူးပြန်ရောဂါ- ယေဘုယျအားဖြင့် လုပ်သူများ-ကလိုနီ တက်ခြင်း၊ အဓိက (တစ်စိတ်တစ်ပိုင်း)

တက်ခြင်းနှင့် ပျက်ကွက်တက်ခြင်း စိတ်ကြွရောဂါပြန်ဖြစ်ခြင်းတို့ကို ကာကွယ်ခြင်း။

•

ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ

- ၂၀၀ မီလီဂရမ် နှင့် ၅၀၀ မီလီဂရမ် enteric-coated တက်ဘလက်များ
- ၂၀၀ မီလီဂရမ်/၅ ml ပါးစပ် ဖြေရှင်းချက်၊ ဖြစ်ရန် အုပ်ချုပ်သည်။ သုံးပြီး a တိုင်းတာခြင်း။ ကိရိယာ (ပါးစပ် ဆေးထိုး၊ တိုင်းတာခွန်၊ သို့မဟုတ် ဘွဲ့ယူခွက်)။

ဆေးသောက်ပါ။

စတင်ပါ။ အတူ a နိမ့် ဆေးထိုး ထို့နောက် တိုးမြှင့်လာသည် တဖြည်းဖြည်း အခြေခံ on လူနာ တုံ့ပြန်မှု နှင့် သည်းခံမှု။

ဝက်ရှူးပြန်ရောဂါ

ကလေး ၂ ရက် ၁၁ နှစ်များ စတင်ပါ။ အတူ ၁၀ ရက် ၁၅ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် တစ်နေ့တစ်ကြိမ် သို့မဟုတ် ၅ ရက် ၇.၅ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် ၂ ကြိမ်

နေ့စဉ်; နေ့စဉ်တိုး ဆေးထိုးသည်။ တိုးများ 5 နှစ် 10 သို့ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် တိုင်း တစ်ပတ်၊ တက် 12.5 သို့ 15 သို့ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် လိုအပ်ပါက တစ်နေ့ ၂ ကြိမ် (အများဆုံး။ 600 mg တနေ့ ၂ ကြိမ်)။

ကလေး 12 နှစ်နှင့် တချက် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ဖြင့်စတင်ပါ။ 500 မှ 600 mg တစ်နေ့တစ်ကြိမ်၊ နေ့စဉ်ဆေးပမာဏကို တိုး၍တိုးပေးပါ။ နှစ် ၂၀၀ မီလီဂရမ် တိုင်း ၃ ရက်တွေ၊ တက် 500 သို့ မီလီဂရမ် 1 သို့ ဆ ၂ ကြိမ် နေ့စဉ် အကယ်၍ လိုအပ်သော (အမြင့်ဆုံး ၂.၅ ဆ နေ့စဉ်)။

ကာကွယ်ရေး ပြန်ဖြစ်ခြင်း၏ စိတ်ကြွစေ၏။ ဖရိုဖရဲ

အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- စတင်ပါ။ အတူ ၂၀၀ မီလီဂရမ် ၂ ကြိမ် နေ့စဉ်; တိုးမြှင့်လာသည် အဆိုပါ နေ့စဉ် ဆေးထိုး သည်အထိ အဆိုပါ အကောင်းဆုံး တစ်ဦးချင်း ဆေးထိုး ဟူ၍လည်းကောင်း၊ များသောအားဖြင့် 500 မီလီဂရမ် တစ်နေ့ ၂ ကြိမ် (အများဆုံး။ 1g တနေ့ ၂ ကြိမ်)။

သင်တန်းကာလ

- အမျှ ရှည် အဖြစ် လိုအပ်သည်။ ရပ်မနေပါနဲ့။ ရုတ်တရက် ကုသခြင်း၊ ပင် ပြောင်းလဲလျှင် အခြား ဆေး ဖြင့် ကုသခြင်း ။

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး စီမံခန့်ခွဲရန်-

- - အမျိုးသမီးများထံသို့ နှင့် မိန်းကလေးများ ကလေးမွေးဖွားခြင်း၏ အသက်။ ကုသခြင်းဖြစ်ပါက
 - လိုအပ်သော နှင့် ရှိလျှင် အခြားရွေးချယ်စရာမရှိ၊ အနုတ်လက္ခဏာသွေး ကိုယ်ဝန် စမ်းသပ်ခြင်းနှင့်
 - ထိရောက်သောသန္ဓေတားဆေး လိုအပ်သည်; ကလေးတွေကို 2 နှစ်အောက်
 - (အသည်းအဆိပ်သင့်မှုအန္တရာယ်တိုးလာ);
 - ရန် လူနာများ အတူ ပန်ကရိယရောင်ခြင်း၊ အသည်း ရောဂါ သို့မဟုတ် သမိုင်း ၏ အသည်းရောဂါ ။ လျှော့ချပါ။ သောက်သုံးသော ခွံ လူနာများ အတူ ကျောက်ကပ် ချွတ်ယွင်း။ ဖြစ်စေနိုင်သည်-
 - ထိနမိဒွ (သတိထားပါ။ ဘယ်တော့လဲ မောင်းနှင်/လည်ပတ်ခြင်း။ စက်ယန္တရား) extrapyramidal
 - ရောဂါလက္ခဏာများ၊ အပြုအမူဆိုင်ရာ အနှောင့်အယှက်များ၊ စိတ်ရှုပ်ထွေးမှုများ၊ အိပ်မပျော်ခြင်း၊ ကိုယ်အလေးချိန်တိုးခြင်း၊ ရာသီလာခြင်း။ မမှန်ခြင်း၊ အစာအိမ်နှင့်အူလမ်းကြောင်း အနှောင့်အယှက်များ၊ ဗီတာမင် D
 - - ချို့တဲ့ခြင်း (ဖြည့်စွက်စာ)၊ အရိုးပွရောဂါ၊ thrombocytopenia
 - မရှိသလောက်- ပန်ကရိယရောင်ခြင်း၊ အသည်းရောဂါများ (ဥပမာ မြင့်သည်။ အသည်း အင်ဇိုင်းများ) တာရှည်
 - သွေးထွက်ခြင်း။ အချိန်၊ hypersensitivity တုံ့ပြန်မှုများ
 - (ထိုကဲ့သို့သောပြင်းထန်သောအရေပြားတုံ့ပြန်မှုများအပါအဝင် Stevens-Johnson၊ Lyell နှင့် DRESS အဖြစ် ရောဂါများ၊) hyperammonemic ဦးနှောက်ရောင်ရောဂါ။ အဲဒီထဲမှာ ကိစ္စများတွင် ကုသမှုကို ရပ်ပါ။
 - အစောကြီး ရောဂါလက္ခဏာများ အဲဒီလို အဖြစ် ဖျားခြင်း။ ကိုယ်ပူခြင်း၊ အဖု၊ ပါးစပ် အနာ နှင့် သွေးထွက်ခြင်း။
 - ချက်ချင်းဆေးကုသမှုခံယူရန် လိုအပ်ပါသည် ။
 - အသက်ရှူလမ်းကြောင်း စိတ်ဓာတ်ကျခြင်း။ နှင့် သတိမေ့မြော ခွံ အဆိုပါ အဖြစ်အပျက် ၏ ဆေးလွန်သည်။ ဖြစ်နိုင်လျှင်၊ လုပ်ဆောင်ပါ။ အနည်းဆုံး FBC၊ အသည်း အင်ဇိုင်းများ နှင့် သွေးရည်ကြည် ဆိုဒီယမ် အဆင့်၊
 - အခြေခံလှိုင်းမှာ ကုသမှုကာလအတွင်းပုံမှန်; prothrombin စစ်ဆေးပါ။ ခွဲစိတ်မှုမပြုလုပ်မီအချိန်။ ရှောင်ပါ။ သို့မဟုတ် စောင့်ကြည့် အဆိုပါ ပေါင်းစပ် အတူ-

mefloquine၊ carbapenems၊ Tricyclic စိတ်ဓာတ်ကျဆေးများ၊ rifampicin၊ Protease

inhibitors များ၊ အခြားသော ဆီးကျိုးဆေးများ (VPA ၏ အာနိသင်ကို လျှော့ချပေးသည်။)။

acetylsalicylic အက်ဆစ်၊ အီသရီမိုင်းစင်၊ isoniazid (တိုးလာသည်။ VPA အဆိပ်သင့်မှု)၊

အရက်၊ benzodiazepines၊ opioid အကိုက်အခဲပျောက်ဆေး၊ စိတ်ရောဂါကုဆေး၊ ပထမမျိုးဆက်

ဆန့်ကျင်ဖက်ဆေးများ (ဟိုက်ဒရိုဇီဇင်၊ promethazine)၊ စိတ်ဓာတ်ကျဆေးများ၊ တခြား အဖမ်းအဆီး ဆေးဝါးများ၊

စသည်တို့ (တိုးလာသည်။ စိတ်ငြိမ်ဆေး)။

ရှောင်ပါ။ အရက် ကာလအတွင်း ကုသမှု (တိုးလာသည်။ အန္တရာယ် ၏ ဆိုးရွားသော သက်ရောက်မှု)။

ကိုယ်ဝန် : လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး အသုံးပြု (အန္တရာယ် ၏ အာရုံကြော tube အပြစ်အနာအဆာများ; ဆီးလမ်းကြောင်း၊

ခြေလက် နှင့် မျက်နှာ ပုံမမှန်မှုများ; အာရုံကြောဖွံ့ဖြိုးမှု ပုံမမှန်မှုများ)။

၌ ကိုယ်ဝန်ကိစ္စ ကာလအတွင်း ကုသမှု၊ ပိုမိုဘေးကင်းသောအဖြစ်သို့ပြောင်းလဲပါ။ မူးယစ်ဆေးဝါး (levetiracetam)။

VPA ရှိရင် သည် တစ်ခုတည်းသောရွေးချယ်မှု၊ ကလေးအတွက် အန္တရာယ်များအကြောင်း အကြံဉာဏ်ပေးခြင်း၊

ထိရောက်မှုအနည်းဆုံးဆေးကိုသုံးပါ။

နှင့် ဝေ ဆေးများ ကျော် အဆိုပါ နေ့ ရန် လျှော့ပါ။ ဆင်းပြီး၊ ၌ ပလာစမာ ပြင်းအား။

စီမံပါ။ ဖောလစ်အက်ဆစ် မြင့်မားသော ဆေးပမာဏ (၅) မီလီဂရမ် နေ့စဉ်) ကာလအတွင်း ပထမသုံးလပတ်။

အဖြစ်စတင်ပါ။ မကြာမီ အဖြစ် သန္ဓေတည်ချိန်အတွင်း အပါအဝင် ဖြစ်နိုင်သည်။ ကာလ စီစဉ်ထားသောကိုယ်ဝန်ကိစ္စ။

မိခင်နှို့တိုက်ကျွေးခြင်း - စီမံပါ။ အတူ သတိထားပါ။ (ထုတ်လွှတ်သည်။ ၌ နို့); စောင့်ကြည့် အဆိုပါ ကလေး (အန္တရာယ် ၏ အသည်းအဆိပ်သင့်ခြင်း)။

နှင့် သွေးထွက်ခြင်း)။

ပြီလေ။

- ယူပါ။ အတူ အစားအစာများ။
VPA လုပ်နိုင်ပါတယ်။ ဖြင့်အသုံးပြုသည်။ သန္ဓေတားဆေး implants နှင့် oral contraceptives
သော်လည်းကောင်း၊ အီစထရိုဂျင်သည် VPA ပလာစမာပါဝင်မှုကို လျော့ကျစေနိုင်သည်။

သို့လောင့်မှ

- - အောက်မှာ ၂၅ °C

ဗိတာမင် တစ် ပါးစပ်

ကြည့်ပါ။ [ရိုတီနို အယ်လ် ပါးစပ်](#)

ဗီတာမင် B1 ပါးစပ်

ကြည့်ပါ။ [THIAMINE ပါးစပ်](#)

ဗီတာမင် B3 ပါးစပ်

ကြည့်ပါ။ [NICOTINAMIDE ပါးစပ်](#)

ဗီတာမင် B6 ပါးစပ်

ကြည့်ပါ။ [PYRIDOXINE ပါးစပ်](#)

ဗီတာမင် B9 ပါးစပ်

ကြည့်ပါ။ [ဖောလစ် အက်ဆစ် ပါးစပ်](#)

ဗီတာမင် ဂ ပါးစပ်

ကြည့်ပါ။ [ASCORBIC အက်ဆစ် ပါးစပ်](#)

ဗီတာမင် D2 ပါးစပ်

ကြည့်ပါ။ [ERGOCALCIFEROL ပါးစပ်](#)

ဗီတာမင် D3 ပါးစပ်

ကြည့်ပါ။ [COLECALCIFEROL ပါးစပ်](#)

ဗီတာမင် PP ပါးစပ်

ကြည့်ပါ။ [NICOTINAMIDE ပါးစပ်](#)

ZIDOVUDINE = AZT = ZDV ပါးစပ်

နောက်ဆုံး အပ်ဒါတ်လုပ်သည်- နိုဝင်ဘာလ ၂၀၂၂

ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

- ART ဆေး၊ nucleoside ပြောင်းပြန် စာသားမှတ်တမ်း တားဆေး

ညွှန်ပြချက်များ

- HIV ကူးစက်ရောဂါ၊ ၌ ပေါင်းစပ် အတူ တခြား ART ဆေးဝါးများ

ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ

□ လူပျို ဖော်မြူလာများ:

300 မီလီဂရမ်

တက်ဘလက်

- ၅၀ မီလီဂရမ်/၅ ml ပါးစပ် ဖြေရှင်းချက်
ပုံသေဆေး ပေါင်းစပ်မှုများ အတူ lamivudine (3TC):

၃၀၀ မီလီဂရမ် zidovudine / 150 မီလီဂရမ် lamivudine ကြေကွဲနိုင်သော နှင့်

လူစုခွဲနိုင်သော တက်ဘလက် 60 mg zidovudine / 30 mg lamivudine

ကြေကွဲနိုင်သော နှင့် dispersible တက်ဘလက်

ဆေးသောက်ပါ။

ဟိ နေ့စဉ် ဆေးထိုး သည် အုပ်ချုပ်သည်။ ၌ ၂ ပိုင်းခြားထားသည်။ ဆေးများ။

ကလေး ၁ လ နှင့် ကျော် နှင့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ-

အလေးချိန်	နေ့စဉ် ဆေး	၅၀ mg/5 ml ခံတွင်း ဆေး။	၃၀၀ မီလီဂရမ် တက်ဘလက် သို့မဟုတ် ၃၀၀ မီလီဂရမ် AZT/150 မီလီဂရမ် 3TC တက်ဘလက်	၆၀ မီလီဂရမ် AZT လ/၃၀ မီလီဂရမ် 3TC တက်ဘလက်
၃ ရန် < ၆ ကီလိုဂရမ်	၁၂၀ မီလီဂရမ်	၆ ml x ၂	-	၁ တက်ဘ် x ၂
၆ ရန် < ၁၀ ကီလိုဂရမ်	၁၈၀ မီလီဂရမ်	၉ ml x ၂	-	၁ ½ တက်ဘ် x ၂
၁၀ ရန် < ၁၄ ကီလိုဂရမ်	၂၄၀ မီလီဂရမ်	၁၂ ml x ၂	-	၂ တက်ဘ် x ၂
၁၄ ရန် < ၂၀ ကီလိုဂရမ်	၃၀၀ မီလီဂရမ်	၁၅ ml x ၂	-	၂ ½ တက်ဘ် x ၂
၂၀ ရန် < ၂၅ ကီလိုဂရမ်	၃၆၀ မီလီဂရမ်	၁၈ ml x ၂	-	၃ တက်ဘ် x ၂
≥ ၂၅ ကီလိုဂရမ်	၆၀၀ မီလီဂရမ်	-	၁ တက်ဘ် x ၂	-

သင်တန်းကာလ

ကဲကဲ on အဆိုပါ ထိရောက်မှု နှင့် သည်းခံမှု ၏ zidovudine ။

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

- မစီမံပါနဲ့။ လူနာများသို့ အတူ ပြင်းထန်သော hematological မမှန် (သွေးကင်ဆာ၊ သွေးအားနည်းရောဂါ)၊
- hyperbilirubinemia သို့မဟုတ် ကြီးထွားလာသော transaminases ရှိသော မွေးကင်းစကလေးများသို့။
စီမံပါ။ အတူ သတိထားပါ။ လူနာများသို့ အတူ အသည်း ချွတ်ယွင်းချက်သို့မဟုတ် coinfection အတူ
အသည်းရောင်ရောဂါ B သို့မဟုတ် အသည်းရောင် C ဗိုင်းရပ်စ်။

ဇမ အကြောင်းရင်း-

▷

သွေးရောဂါဗေဒ ပုံမှန်ခြင်း (သွေးအပြည့်အစုံကို စောင့်ကြည့်ပါ။ အရေအတွက်) အသည်းရောဂါများ (hepatomegaly၊ မြင့်တင်ထားသော transaminases)၊ lactic acidosis။ ဤဖြစ်ရပ်များတွင် zidovudine ကိုရပ်တန့်ပါ။

အစာအိမ်နှင့်အူလမ်းကြောင်း အနှောင့်အယှက်များ (ပျို့၊ ဝမ်းပျက် စသည်ဖြင့်)၊ ခေါင်းကိုက်ခြင်း၊ myopathy ။ လျော့ချပါ။ သောက်သုံးသော ခွံ လူနာများ အတူ ပြင်းထန်သည်။ ကျောက်ကပ် သို့မဟုတ် အသည်း ချွတ်ယွင်း။

ကိုယ်ဝန် : မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်း။

ပြီလေ။

ဥှံ မွေးကင်းစကလေးများ၊ အဆိုပါ သောက်သုံးသော ၎် zidovudine ၅၀ မီလီဂရမ်/၅ ml (ဆိုလိုသည်မှာ ၁၀ mg/ml) ဖြေရှင်းချက် သည်-

လမစေ့ဘဲ < 30 ရက်သတ္တပတ် ကိုယ်ဝန် မွေးတုန်းက ၂ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် ၂ ကြိမ် နေ့စဉ် အတွက် ၄

ရက်သတ္တပတ် ထို့နောက် ၃ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် နေ့စဉ် 2 ကြိမ် ပြုလုပ်ပေးပါ ။ 4 မှ 6 ပတ်

လမစေ့ဘဲ ≥ ၃၀ <35 သို့ ရက်သတ္တပတ် ကိုယ်ဝန် မွေးတုန်းက ၂ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် ၂ ကြိမ် နေ့စဉ် အတွက် ၂

ရက်သတ္တပတ် ထို့နောက် 3 mg/kg ၂ ကြိမ် နေ့စဉ် အတွက် ၄ 6 သို့ ရက်သတ္တပတ်

သက်တမ်းပြည့် ≥ ၃၅ ရက်သတ္တပတ် ကိုယ်ဝန် မွေးတုန်းက နှင့်

အောက်မှာ ၁ တစ်လ: 2 မှ < 3 ကီလိုဂရမ် 1 ml တစ်နေ့ 2 ကြိမ်

(နေ့စဉ်ဆေး။ 20 mg)

- ၃ ရန် < ၄ ကီလိုဂရမ် ၁.၅ ml ၂ ကြိမ် နေ့စဉ် (နေ့စဉ် ဆေးပမာဏ- ၃၀ မီလီဂရမ်)
- ၄ ရန် < ၅ ကီလိုဂရမ် ၂ ml ၂ ကြိမ် နေ့စဉ် (နေ့စဉ် ဆေးပမာဏ- ၄၀ မီလီဂရမ်)

သို့လှောင်မှု

- အောက်မှာ ၂၅ °C

ဇင့် ဆာလဖိတ် ပါးစပ်

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

အဏုအာဟာရ

• ညွှန်ပြချက်များ

ဆက်စပ်မှု ရန် ပါးစပ် ရေဓာတ်ပြန်လည်ဖြည့်တင်းခြင်း။ ကုထုံး ၌ အဆိုပါ အဖြစ်အပျက် ၏ စူးရှသည်။

- နှင့်/သို့မဟုတ် ဝီရိယ ဝမ်းလျှောခြင်း။ ၌ 5 နှစ်အောက်ကလေးများ

ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ

- ၂၀ မီလီဂရမ် ဂိုး နှင့် လူစုခွဲနိုင်သော တက်ဘလက်၊ ထုပ်ပိုးထားသည်။ ၌ a အရည်ကြည်ဖု၊

ဆေးသောက်ပါ။ နှင့် ကြာချိန်

ကလေး အောက်မှာ ၆ လများ- ၁၀ မီလီဂရမ် (1/2 တက်ဘလက်) တစ်ကြိမ် နေ့စဉ် အတွက် ၁၀ နေ့ရက်များ

- ကလေး ထံမှ ၆ လ ရန် ၅ နှစ်များ ၂၀ မီလီဂရမ် (၁ တက်ဘလက်) တစ်နေ့တစ်ကြိမ် အတွက် ၁၀ နေ့ရက်များ

• နေရာ အဆိုပါ တက်ဘလက်တစ်ဝက်သို့မဟုတ် အပြည့် တက်ဘလက်ထဲမှာ a လက်ဖက်ရည်ဇွန်း၊ ထည့်ပါ။ a ရေနည်းနည်း ပျော်ဖို့ အဲဒါ၊ နှင့် ပေးပါ။ အဆိုပါ ကလေးအတွက် တစ်ဇွန်းလုံး။

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

မရှိ ဆန့်ကျင် ညွှန်ပြခြင်း။

အကယ်လို့ အဆိုပါ ကလေး အော့အန်ခြင်း။ အတွင်း ၃၀ မိနစ် ပြီးနောက် မျိုချခြင်း။ အဆိုပါ

✘ တက်ခါလက်၊ ပြန်လည်စီမံအုပ်ချုပ်ပါ။ အဆိုပါ ဆေးထိုး။ တစ်ပြိုင်နက် မပေးပါနဲ့။ သတ္တုဆား၊

အနည်းဆုံး ၂ နာရီခြားပြီး စီမံပေးပါ။

ပြီလေ။

Zinc sulfate ဖြစ်ပါ တယ်။ ပေးသည် အဖြစ် တစ်ခု ပါးစပ်နှင့်ဆက်စပ် ရေဓာတ်ပြန်လည်ဖြည့်တင်းခြင်း။ ကုထုံး ၌ အမိန့်ကြာချိန်ကို လျော့ချရန် ဝမ်းပျက်ဝမ်းလျှော ပြင်းထန်မှု၊ ကောင်းစွာ နောက်ထပ် တားဆီးရန် တွင်ဖြစ်ပျက်မှုများ ကုသမှုပြီးနောက် 2 မှ 3 လ။ Zinc sulfate ကို ဘယ်တော့မှ မပေးရဘူး။ ပါးစပ်အစားထိုးပါ။ ရေဓာတ်ပြန်လည်ဖြည့်တင်းခြင်း။ ကုထုံး ဘယ်ဟာ သည် မရှိမဖြစ် (မဟုတ်ပါ နိုင်သည် ၎င်းသည် ပဋိဇီဝဆေးကုထုံးကို အစားထိုးနိုင်သည်။ သီးခြားကိစ္စများတွင် လိုအပ်ပါသည်။)

သိုလှောင်မှု

- - အောက်မှာ ၂၅ °C

တက်ဘလက်များ ဖြစ်ကြပါသည်။ ထုပ်ပိုးထားသည်။ ၌ a အရည်ကြည်ဖု၊ ထားခဲ့ပါ။ တက်ဘလက်များ ၌ အရည်ကြည်ဖု၊ သည်အထိ အသုံးပြု. တခါ a တက်ဘလက်ဖြစ်ပါတယ်။ ဖယ်ရှားခဲ့သည်။ ထံမှ မီးလောင်ဖု၊ ဖျက်သိမ်းရမည်။ နှင့် အုပ်ချုပ်သည်။ ချက်ချင်း။

ထိုးဆေး မူးယစ်ဆေးဝါး

jectable တွင် ACETAMINOPEN

jectable တွင် ADRENALINE j

ectable တွင် ALBUTEROL

AMOXICILLIN/CLAVULANIC အက်ဆစ် = CO-AMOXICLAV j ectable တွင်

AMPHOTERICIN B သမားရိုးကျ j ectable တွင်

AMPHOTERICIN B l i posomal j ectable j

ectable တွင် AMPICILLIN

j ectable တွင်

ARTESUNATE j ectable

တွင် ATROPINE

J ectable တွင် BENZATHINE BENZYL PENICILLIN

BENZYL PENICILLIN = ပင်နီစီလင် ဆ j ectable တွင်

BENZYL PENICILLIN ပရိုကိန်း = ပင်နီစီလင် ဆ ပရိုကိန်း j ectable တွင်

j ectable တွင်

BUTYLSCOPOLAMINE j ectable

တွင် CALCIUM GLUCONATE j

ectable တွင် CEFOTAXIME j

ectable တွင် CEFTRIAZONE j

ectable တွင် ChlorAMPHENICOL j

ectable တွင် ကလင်ဒါမီစင် j

ectable တွင် CLOXACILLIN

j ectable တွင် CO-AMOXICLAV

j ectable တွင် DEXAMETHASONE

j ectable တွင် DIAZEPAM

DICLOFENAC j ectable တွင် j

ectable တွင် DIGOXIN J

ectable တွင် EFLORNITHIN

EPINEPHRINE = EPN = ADRENALINE j ectable တွင်

ETONOGESTREL အရေပြားအောက်ခံ

အစားထိုး ထည့်သွင်းခြင်း။ j ectable

တွင် FLUCONAZOLE j ectable တွင်

FUROSEMIDE j ectable တွင်

Gentamicin

ဂလူးကို့စ် 50% = DEXTROSE 50% j ectable တွင်

HALOPERIDOL j ectable တွင်

j ectable တွင် HALOPERIDOL decanoate j

ectable တွင် Heparin

J ectable တွင် HYDRALAZINE J

ectable တွင် HYDROCORTISONE

HyOSCINE BUTYLBROMIDE = BUTYLSCOPOLAMINE j ectable တွင်

အင်ဆူလင် j ectable တွင်

အင်ဆူလင် ၊ ကြားခံလုပ်ဆောင်ခြင်း။ j ectable တွင်

အင်ဆူလင် ၊ j ectable

တွင်ကြာရှည်စွာပါဝင်ခြင်း။ အင်ဆူလင် ၊ j

ectable တွင် အတိုချုံ့နိုင်သော၊ J ectable

တွင် အင်ဆူလင် ၊ BIPHASIC j ectable တွင်

ISOSORBIDE DINITRATE j ectable တွင်

KETAMINE

j ectable တွင် LABETALOL

LEVETIRACETAM = j ectable တွင် LEV

LEVONORGESTREL အရေပြားအောက်ခံ

အစားထိုး ထည့်သွင်းခြင်း။ LIDOCAINE =

LIGNOCAINE သည် j ectable

ဖြစ်သည်။

MAGNESIUM SULFATE = MgSO4 သည် j ectable

ဖြစ်သည်။ j ectable တွင်

MEDROXYPROGESTERONE acetate j ectable

တွင် MELARSOPROL j ectable တွင်

METHYLERGOMETRINE j ectable တွင်

METOCLOPRAMIDE j ectable တွင်

METRONIDAZOLE

MIDAZOLAM j ectable တွင်

jectable တွင် MORPHINE

NALOXONE jectable တွင်

NOREPINEPHRINE ကတ္တရာစေး = NEP = NORADRENALINE ကတ္တရာစေး jectable

တွင် jectable တွင် OMEPRAZOLE

jectable တွင် ONDANSETRON j

ectable တွင် OXYTOCIN

ပါရာစီတမော = ACETAMINOPEN jectable တွင်

j တွင် ectable ဖြစ်သည်။ jectable

တွင် PENTAMIDine PHENOBARBITAL

= jectable တွင် PB PHENYTOIN = j

ectable တွင် PHT

PHYTOMENADIONE = ဗီတာမင် K1 သည် jectable

ဖြစ်သည်။ ပိုတက်ဆီယမ် ကလိုရိုက် 15% = KCl 15% j

ectable တွင်

jectable တွင် PROMETHAZINE j

ectable တွင် PROTAMINE

ဆိုဒီယမ် jectable တွင် BICARBONATE 8.4% jectable

တွင် STREPTOMYCIN

SURAMIN jectable တွင်

THIAMINE = ဗီတာမင် B1 သည် j

ectable ဖြစ်သည်။ J ectable တွင်

Tramadol j ectable တွင်

TRANEXAMIC အက်ဆစ်

VALPROIC အက်ဆစ် = VPA = ဆိုဒီယမ် တန်ဖိုးရှိ j ectable တွင် j

ectable တွင် ဗီတာမင် B1

ဗီတာမင် K1 j ectable တွင်

ACETAMINOPEN ထိုးဆေး

ကြည့်ပါ။ [ပါရာစီတမော့ j ectable တွင်](#)

ADRENALINE ထိုးဆေး

ကြည့်ပါ။ [EPINEPHRINE = EPN j ectable တွင်](#)

ALBUTEROL ထိုးဆေး

ကြည့်ပါ။ [SALBUTAMOL j ectable တွင်](#)

AMOXICILLIN/CLAVULANIC အက်ဆစ် = CO-

AMOXICLAV ထိုးဆေး

နောက်ဆုံး အပ်ဒိတ်လုပ်သည်- နိုဝင်ဘာလ ၂၀၂၄

ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

•

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

ပင်နီစလင် ဘက်တီးရီးယား၊ ပေါင်းစပ် အတူ a beta-lactamase တားဆေး။ ဟိ ထပ်လောင်း ၏ clavulanic

- အက်ဆစ် amoxicillin သို့ ၎င်း၏ spectrum ကိုတိုးချဲ့ Gram-negative anaerobes အချို့အပါအဝင် ဂရမ်-အပြုသဘောနှင့် ဂရမ်-အနုတ်လက္ခဏာသက်ရှိများ ထုတ်လုပ်သည့် beta-lactamase ကို ကာမိစေရန် လုပ်ဆောင်မှု။

ညွှန်ပြချက်များ

- ခေတ္တ နှင့် cellulitis
Necrotizing အရေပြားရောဂါကူးစက်မှု နှင့် တစ်ရှူးပျော့များ (necrotizing fasciitis၊ ဓာတ်ငွေ့ gangrene၊ စသည်ဖြင့်) clindamycin နှင့် ပေါင်းစပ်ပါ။
ပြင်းထန်သည်။ မီးဖွားပြီး အပေါ်ပိုင်း လိင်အင်္ဂါ ဝေစာ ကူးစက်ရောဂါ၊ ၎် ပေါင်းစပ် အတူ ဂျင်တာမီစင်

ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ၊ လမ်းကြောင်း ၏ အုပ်ချုပ်ရေး

- အမှုန့် အတွက် ဆေးထိုး၊ ၎် ၁ ဆ amoxicillin/200 မီလီဂရမ် clavulanic အက်ဆစ် ဆေးပုလင်း၊ ရန် ဖြစ် ဖျက်သိမ်း ၎် ၂၀ ml ရေ ဆေးထိုး ဘို့ သို့မဟုတ် ဆိုဒီယမ် 0.9% ကလိုရိုက်၊ အတွက် နှေးတယ်။ IV ထိုးဆေး (၃ မိနစ်) သို့မဟုတ် IV
- ပြုတ်ရည် (၃၀ မိနစ်)။
- ရှောင်ပါ။ မဟုတ်ဘူးလား။ မှေးမှိန် IN ဂလူးကို့စ်။

ဆေးသောက်ပါ။

ဆေးများ ဖော်ပြခဲ့သည်။ ။ ၎င်း amoxicillin

အလင်းပြခြင်း၊ cellulitis

ကလေး အောက်မှာ ၃ လများ- ၃၀ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် တိုင်း ၁၂ နာရီ

ကလေး ၃ လ နှင့် ကျော်- ၂၀ ရန် ၃၀ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် တိုင်း ၈ နာရီ (အမြင့်ဆုံး ၃ ဆ နေ့စဉ်)

အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၁ ဆ တိုင်း ၈ နာရီ

Necrotizing ရောဂါပိုးများ

ကလေး အောက်မှာ ၃ လများ- ၅၀ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် တိုင်း ၁၂ နာရီ

ကလေး ၃ လ နှင့် ကျော် နှင့် < ၄၀ ကီလိုဂရမ် ၅၀ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် တိုင်း ၈ နာရီ

(အမြင့်ဆုံး ၆ ဆ နေ့စဉ်) ကလေး ၄၀ ကီလိုဂရမ် နှင့် ကျော် နှင့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၂

ဆ တိုင်း ၈ နာရီ

လိင်အင်္ဂါအပေါ်ပိုင်း ဝေစာ ကူးစက်မှု

- အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၁ ဆ တိုင်း ၈ နာရီ

အဘို့ အုပ်ချုပ်ရေး အားဖြင့် IV ပြုတ်ရည်၊ တစ်ခုချင်းစီကိုမှေးမှိန် amoxicillin/clavulanic acid ၏ ပမာဏ ၌ 5 ml/kg ဆိုဒီယမ် 0.9% ကလိုရိုက် ကလေးတွေ နည်းသော ထက် 20 ကီလိုဂရမ် နှင့် ၌ အိတ်တစ်ခု ၏ 100 ml ၏ ဆိုဒီယမ် 0.9% ကလိုရိုက် ကလေးတွေ 20 ကီလိုဂရမ်နှင့်အထက်နှင့်လူကြီးများတွင်။

သံတန်းကာလ

အလင်းပြခြင်း၊ cellulitis- ၇ ရက် ၁၀

- Necrotizing ပိုးဝင်သောရက်များ: 14 ရက်
- အထက်ပိုင်း လိင်အင်္ဂါ လမ်းကြောင်းပိုးဝင်ခြင်း- မှီခို on ဆေးခန်း ခံတွင်းကုသခြင်းသို့ တုံ့ပြန်မှုပြောင်းလဲခြင်း။ တတ်နိုင်သမျှအမြန်ဆုံး။

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

- လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး စီမံပါ။ ရန် ပင်နီဆီလင်-မတည့် လူနာများ၊ လူနာများ အတူ သမိုင်း အသည်းရောဂါ မမှန် ကာလအတွင်း
- ကူးစက်နိုင်သော mononucleosis ရှိသောလူနာများကို co-amoxiclav နှင့်ယခင်ကုသမှု။
ဖြင့် စီမံပါ။ သတိထားပါ။ ရန် လူနာတွေ တည့်တယ်။ ရန် cephalosporins (ဖြတ်ကျော် sensitivity ဖြစ်နိုင်သည်)
- လူနာ အတူ အသည်း ချွတ်ယွင်းချက်သို့မဟုတ် ပြင်းထန်သည်။ ကျောက်ကပ် ချွတ်ယွင်းမှု (လျော့ချ သောက်သုံးသော နှင့် ပေးပါ။ တိုင်း ၁၂ သို့မဟုတ် ၂၄ နာရီ)။
ဖြစ်စေနိုင်သည်- ဝမ်းပျက်ခြင်း၊ အသည်းရောဂါများ (ရှောင်ပါ။ ကုသမှုတွေ ပိုကြာတယ်။ ထက် 14 ရက်); ဓာတ်မတည့်မှု တုံ့ပြန်မှုသည် တစ်ခါတစ်ရံ ပြင်းထန်သည်။
လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး ပေါင်းစပ် အတူ methotrexate (တိုးလာသည်။ methotrexate အဆိပ်)။
ကိုယ်ဝန် : မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်း။
မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း - မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်း။

ပြီလေ။

လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး ရောနှော အတူ တခြား မူးယစ်ဆေးဝါး ၌ တူညီသောဆေးထိုးသို့မဟုတ် ပြုတ်ရည် အိတ်။

သို့လှောင်မှု

အောက်မှာ ၂၅ °C

တခါ ပြန်လည်ဖွဲ့စည်းခြင်း၊ အဆိုပါ ဖြေရှင်းချက် လုပ်ရမယ်။ ဖြစ် သုံးတယ်။ ချက်ချင်း; ပစ်ပယ် တစ်ခုခု အသုံးမပြုသော ဖွင့်သည်။ ဆေးပုလင်း။

ဆေးသမား ၁ သမားရိုးကျ ထိုးဆေး

နောက်ဆုံး အပ်ဒိတ်လုပ်သည်- မတ်လ ၂၀၂၄

ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

မြောက်မြားစွာနှင့် သမားရိုးကျ၏ ပြင်းထန်သော ဆိုးကျိုးများ ဖြစ်နိုင်သည်။ Amphotericin B သည် လူနာများအား အနီးကပ်စောင့်ကြည့်မှုအောက်တွင်ထားရှိသင့်သည်။

• ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

- မှီသတ်ဆေး

• ညွှန်ပြချက်များ

- Cryptococcal ဦးနှောက်အမြှေးရောင်ရောဂါ (induction အဆင့်) ၌ ပေါင်းစပ် အတူ flucytosine သို့မဟုတ် fluconazole ပြင်းထန်သော histoplasmosis သို့မဟုတ် penicilliosis

• ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ၊ လမ်းကြောင်း ၏ အုပ်ချုပ်ရေး

- အမှုန့် အတွက် ဆေးထိုး၊ ၌ ၅၀ မီလီဂရမ် ဆေးပုလင်း၊ ဖျက်သိမ်းရန် ၌ ၁၀ ml ၏ ရေ အတွက် ဆေးထိုး၊ ရယူရန် စုစည်းထားသည်။ ဖြေရှင်းချက် ပါဝင်သော ၅ mg/ml အာရုံစူးစိုက်မှု ဖြေရှင်းချက် မှေးမှိန်ရပါမည်။ ၌ ၅၀၀ ml 5% ဂလူးကိုစ ရရှိရန် အဖြေတစ်ခု 0.1 mg/ml ပါဝင်သော ၊ နှေးကွေးသော IV ပြုတ်ရည်။

• နဆေးသောက်ပါ။

- ကလေး နှင့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၀.၇ ရန် ၁ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် တစ်နေ့တစ်ကြိမ် ကျော် ၄ ရန် ၆ နာရီ မှီခို on သည်းခံမှု

• သံတန်းကာလ

- Cryptococcal ဦးနှောက်အမြှေးရောင်ရောဂါ တစ်ပတ် အကယ်၍ ၌ ပေါင်းစပ် အတူ flucytosine; ၂ ရက်သတ္တပတ်

အကယ်၍ ဤ ပေါင်းစပ် fluconazole နှင့်အတူ

Histoplasmosis- ၁ ရန် ၂ ရက်သတ္တပတ်

Penicilliosis- ၂ ရက်သတ္တပတ်

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

စီမံပါ။ အတူ သတိထားပါ။ လူနာများသို့ အတူ ကျောက်ကပ်

ချွတ်ယွင်း။ ဖြစ်စေနိုင်သည်-

သည်းမခံနိုင်သောတုံ့ပြန်မှုများ ကာလအတွင်း အုပ်ချုပ်ရေး- ဖျားခြင်း။ ကိုယ်ပူခြင်း၊ ချမ်းတုန်ခြင်း၊

ခေါင်းကိုက်ခြင်း၊ ပျို့အန်ခြင်း၊ အော့အန်ခြင်း၊ သွေးတိုးခြင်း၊ ပြည်တွင်း တုံ့ပြန်မှု- နာကျင်မှု နှင့်

thrombophlebitis မှာ ဆေးထိုး ဆိုဒ်; မတည့် တုံ့ပြန်မှုများ;

- ကြွက်သား သို့မဟုတ် အဆစ် နာကျင်မှု၊ နှလုံးသွေးကြော မမှန် (နှလုံးခုန်သံ၊ နှလုံး ရှုံးနိမ့်မှု၊ သွေးတိုးရောဂါ၊ နှလုံးရပ်ခြင်း)၊ အာရုံကြောဆိုင်ရာ (တက်ခြင်း၊ မှုန်ဝါးခြင်း။ အမြင်အာရုံ၊ မူးဝေခြင်း) သွေးရောဂါဗေဒ သို့မဟုတ်
- အသည်းရောဂါများ၊ အနှောက်အယှက်များ ကျောက်ကပ် လုပ်ဆောင်ချက် (လျှော့ချထားသည်။ glomerular စစ်ထုတ်ခြင်း၊ hypokalemia၊ hypomagnesiemia)။
- ရှောင်ပါ။ ပေါင်းစပ် အတူ- hypokalemia ဖြစ်စေသောဆေးများ (furosemide၊ ကော်တီကိုစတီရွိုက်)၊ nephrotoxic ဆေးဝါးများ (amikacin၊ ciclosporine၊ tenofovir); digoxin၊ zidovudine ။
- ကျောက်ကပ်ကိုကာကွယ်ရန် အဆိပ်သင့်ခြင်း၊ စီမံပါ။ ၅၀၀ ml 1 သို့ 0.9% NaCl လီတာ သို့မဟုတ် ဖုန်းမြည်သံ
- ကြိုတင်နို့တိုက်ပါ။ amphotericin B infusion တစ်ခုစီသို့။
- ဌာ လူကြီးများ၊ အမြန်ဆုံး လူနာတတ်နိုင်သလောက် မျို၊ ဖြည့်စွက်စာများပေးပါ။ ပိုတက်စီယမ် (2 တက်ဘ် ၏ 8 mmol ၂ ကြိမ် နေ့စဉ်) နှင့် မဂ္ဂနီဆီယမ် (၅၀၀) မီလီဂရမ် ၂ ကြိမ် နေ့စဉ်) သည်အထိ ပြီးပါပြီ ၏ Amphotericin
- ကုသမှု။
- ဌာ အဆိုပါ သည်းမခံနိုင်သောဖြစ်ရပ်၊ ရပ် ပြုတ်ရည်၊ ပေးပါ။ ပါရာစီတမော သို့မဟုတ် တစ်ခု antihistamine ထို့နောက်၊ အုပ်ချုပ်မှုပြန်လည်စတင်ပါ။ ပြုတ်ရည်ကိုလျှော့ချ တစ်ဝက်နှုန်း။
- စောင့်ကြည့် သွေးရည်ကြည် creatinine ပမာဏ၊ နှင့် ဖြစ်နိုင်လျှင်၊ သွေးရည်ကြည် ပိုတက်စီယမ် အဆင့်များ (၁ 2 သို့ ကြိမ် အပတ်စဉ်) ကုသမှုတစ်လျှောက်။
- သွေးရည်ကြည်ရှိရင် creatinine ပမာဏသည် ကျော်လွန်လာသည်။ 50% ကြိုတင်ကာကွယ်မှုရေခါတ်ကိုတိုးမြှင့် (၈ နာရီတိုင်း ၁ လီတာ) သို့မဟုတ် ရပ်ပါ။ ကုသမှု။ ထို့နောက်၊ ပြီးနောက် တိုးတက်မှု၊ Amphotericin ကို ပြန်လည်စတင်ပါ။ အနိမ့်ဆုံးထိရောက်သောဆေးပမာဏ သို့မဟုတ် အလှည့်ကျရက်များတွင်။
- liposomal ကိုသုံးပါ။ Amphotericin B ရရင် သွေးရည်ကြည် creatinine ပမာဏ တစ်ဖန်တိုး သို့မဟုတ်
- ✘ ကင်းရှင်းလျှင် < 30 ml / မိနစ် သို့မဟုတ် ဌာ လူနာများ အတူ နဂိုရှိပြီးသား ပြင်းထန်သည်။ ကျောက်ကပ် ရှုံးနိမ့်ခြင်း။
- **ကိုယ်ဝန်** : စစ်ဆေးပါ။ အတွက် ကျောက်ကပ် ကမောက်ကမဖြစ်မှု ဌာ အဆိုပါ မွေးကင်းစကလေး အကယ်၍ အုပ်ချုပ်သည်။ ကာလအတွင်း အဆိုပါ နောက်ဆုံး လ ၏
- ကိုယ်ဝန်။
- **မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း** - ရှောင်၊ မှလွဲ အကယ်၍ အရေးကြီးတယ်။

ပြီလေ။

သာ ဂလူးကို့စ် 5% ကို အသုံးပြုပါ ။ အုပ်ချုပ်ရေး (နှင့် မကိုက်ညီပါ။ တခြား ပြုတ်ရည် အရည်များ)။ ပြင်ဆင်မှုကို မသုံးပါနှင့် မိုးရွာလျှင် မြင်နိုင်သည်။ (ဂလူးကို့စ်ဖြေရှင်းချက် အက်ဆစ်များလွန်းသည်။)

လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး ထည့်ပါ။ တခြား မူးယစ်ဆေးဝါး ဌ အဆိုပါ ပြုတ်ရည် ပုလင်း သို့မဟုတ် အိတ်။
ကာကွယ်ပါ။ ပြုတ်ရည် ပုလင်း ထံမှ အလင်း ကာလအတွင်း အုပ်ချုပ်ရေး (ခြုံ ဌ အမှောင် စက္ကူ)။

သိုလှောင်မှု

ပုလင်း ၏ အမှုန့် ဖြစ်ရမည် အအေးခန်း သိမ်းဆည်းထားသည်။ (ကြား ၂ °C နှင့် ၈ °C); ဌ အဆိုပါ မရှိခြင်း။ ၏
ရေခဲသေတ္တာ၊ အမြင့်ဆုံး 7 ရက်၊ 25 °C အောက်။

အာရုံစူးစိုက်မှု ဖြေရှင်းချက် (၅ မီလီဂရမ်/၁ ml): မေ ဖြစ် အအေးခန်း သိမ်းဆည်းထားသည်။ ၂၄ နာရီ (ကြား ၂ °C
နှင့် ၈ °C)။ ဖြေရှင်းချက် အတွက် ပြုတ်ရည် (၀.၁ mg/ml): အသုံးပြုရပါမည်။ ချက်ချင်း။

ဆေးသမား ၎် liposomal ထိုးဆေး

နောက်ဆုံး အပ်ဒိတ်လုပ်သည်- မတ်လ ၂၀၂၄

ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

မြောက်မြားစွာနှင့် liposomal ၎်ပြင်းထန်သောဆိုးကျိုးများဖြစ်နိုင်သည်။ Amphotericin B ၎် လူနာများကို အနီးကပ် စောင့်ကြည့်နေရမည်။

• ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

- မှီသတ်ဆေး

ညွှန်ပြချက်များ

- Cryptococcal ဦးနှောက်အမြှေးရောင်လိုက်တာ သမားရိုးကျ Amphotericin B ကိုဆန့်ကျင်ညွှန်ပြသည်
- (ပြင်းထန်သောကြိုတင်ရှိပြီးသား ကျောက်ကပ် ချွတ်ယွင်းချက်သို့မဟုတ် Amphotericin B နှိုက်နှိုက်ချွတ်ချွတ် ကျောက်ကပ် ချွတ်ယွင်းချက်)
- ကြွက်နို့ သို့မဟုတ် ကလီစာ leishmaniasis
- ပြင်းထန်သော histoplasmosis

ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ၊ လမ်းကြောင်း ၎် အုပ်ချုပ်ရေး

အမှုန့် အတွက် ဆေးထိုး၊ ဌ ၅၀ မီလီဂရမ် ဆေးပုလင်း၊ ရန် ဖြစ် ဖျက်သိမ်း ဌ ၁၂ ml ၎် ရေ အတွက် ဆေးထိုး၊ ရန် ရယူပါ။
 4 mg/ml ပါဝင်သော စူးရှသော ဆိုင်းထိန်းစနစ်
 အတူ ဆေးထိုးဆေး၊ လိုအပ်သည်များကိုရုပ်သိမ်းပါ။ စုစည်းထားသော ဆေးပမာဏ suspension။ တွဲပါ။
 ပေးထားသော filter အဆိုပါ ဆေးပုလင်း ရန် အဆိုပါ ဆေးထိုးဆေး; ဆေးထိုးပါ။ အကြောင်းအရာများ ၎် ဆေးထိုး၊
 မှတဆင့် အဆိုပါ ဧက၊ ထဲသို့ အဆိုပါ အသံအတိုးအကျယ် 5% ဂလူးကို့ စ (50 ml၊ ၂၅၀ ml၊ ၅၀၀ ml)

လိုအပ်သည်။ ရယူရန် အဖြေတစ်ခု ပါဝင်သော အကြား ၀.၂ ၂ သို့ IV သွင်းခြင်း အတွက် mg/ml

ဆေးသောက်ပါ။ နှင့် ကြာချိန်

Cryptococcal ဦးနှောက်အမြှေးရောင်၊ ပြင်းထန်သည်။ histoplasmosis

ကလေး ကျော် ၁ လ နှင့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၃ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် တစ်နေ့တစ်ကြိမ် ကျော် ၃၀ ရန် ၆၀ မိနစ် အတွက် ၂ ရက်သတ္တပတ်

အလေးချိန်	Liposomal Amphotericin ၁၊ ၅၀ mg-ပုလင်း ၌ ၁၂ ml			G5%
	နေ့စဉ် ဆေးထိုး ပါ။ မိလီဂရမ်/ ကီလိုဂရမ်	Nb ၏ ပုလင်း များ	ဆိုင်းထိန်းမှုပမာဏ (4 mg/ml) ကို ထုတ်ယူရန်	အတွဲ လိုအပ်သည် ။ အုပ်ချုပ်ရေး
၄ ကီလိုဂရမ်	၁၂	၁	3 ml	၅၀ ml
၅ ကီလိုဂရမ်	၁၅		4 ml	
၆ ကီလိုဂရမ်	၁၈		၄.၅ ml	
၇ ကီလိုဂရမ်	၂၁		5 ml	
၈ ကီလိုဂရမ်	၂၄		6 ml	
၉ ကီလိုဂရမ်	၂၇		7 ml	
၁၀ ကီလိုဂရမ်	၃၀		၇.၅ ml	
၁၅ ကီလိုဂရမ်	၄၅		၁၁ ml	
၂၀ ကီလိုဂရမ်	၆၀	၂	၁၅ ml	၂၅၀ ml
၂၅ ကီလိုဂရမ်	၇၅		၁၉ ml	
၃၀ ကီလိုဂရမ်	၉၀		၂၃ ml	

ကီလိုဂရမ်				
၃၅ ကီလိုဂရမ်	၁၀၅	၃	၂၆ ml	၅၀၀ ml
၄၀ ကီလိုဂရမ်	၁၂၀		၃၀ ml	
၄၅ ကီလိုဂရမ်	၁၃၅		၃၄ ml	
၅၀ ကီလိုဂရမ်	၁၅၀		၃၈ ml	
၅၅ ကီလိုဂရမ်	၁၆၅	၄	၄၁ ml	၅၀၀ ml
၆၀ ကီလိုဂရမ်	၁၈၀		၄၅ ml	
၆၅ ကီလိုဂရမ်	၁၉၅		၅၀ ml	
၇၀ ကီလိုဂရမ်	၂၁၀	၅	၅၃ ml	၅၀၀ ml

ကြွက်နို့ သို့မဟုတ် ကလီစာ leishmaniasis

ဒေသတစ်ခုမှ အခြားတစ်ခုသို့ ကွဲပြားသည့် အကြံပြုထားသော ပရိုတိုကောကို လိုက်နာပါ (ဆေးပမာဏအတိအကျ၊ စီမံခန့်ခွဲခြင်း။ အချိန်ဇယား၊ စသည်ဖြင့်)။ အဘို့ အချက်အလက်၊ အဆိုပါ စုစုပေါင်း ဆေးထိုး ဌာန ကလေးတွေ ကျော် ၁ လ နှင့် လူကြီးများ သည် 15 မှ 30 မီလီဂရမ် / ကီလိုဂရမ်။

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

ဇမ အကြောင်းရင်း-

သည်းမခံနိုင်သောတုံ့ပြန်မှုများ ကာလအတွင်း အုပ်ချုပ်ရေး- ဖျားခြင်း။ ကိုယ်ပူခြင်း၊ ချမ်းတုန်ခြင်း၊

- ခေါင်းကိုက်ခြင်း၊ ပျို့အန်ခြင်း၊ အော့အန်ခြင်း၊ သွေးတိုးခြင်း၊ ပြည်တွင်း တုံ့ပြန်မှု- နာကျင်မှု နှင့် ဆေးထိုးရာတွင်
- thrombophlebitis ဆိုဒ်; မတည့်တုံ့ပြန်မှုများ; အစာအိမ်နှင့်အူလမ်းကြောင်း အနှောင့်အယှက်များ၊
- အနှောင့်အယှက်များ ဌာန ကျောက်ကပ် လုပ်ဆောင်ချက် (မြင့်ထားသည်။ creatinine သို့မဟုတ် ယူရီးယား အဆင့်၊ ကျောက်ကပ် ချွတ်ယွင်းမှု)၊ hypokalemia၊ hypomagnesiemia၊ မြင့်သည်။ အသည်း အင်ဇိုင်းများ;
- သွေးအားနည်းရောဂါများ (thrombocytopenia၊ သွေးအားနည်းရောဂါ)။
- ရှောင်ပါ။ ပေါင်းစပ် အတူ- hypokalemia ဖြစ်စေသောဆေးများ (furosemide၊ ကော်တီကိုစတီရွိုက်)၊ nephrotoxic ဆေးဝါးများ (amikacin၊ ciclosporine၊ tenofovir); digoxin၊ zidovudine ။
- ပြုတ်ရည် မေ အုပ်ချုပ်ရမည်။ ကျော် 2 နှစ်ရှိ လိုအပ်ရင် တားဆီးရန် သို့မဟုတ် ဆိုးကျိုးများကို လျော့ချပါ။
- သွေးရည်ကြည်ကို စောင့်ကြည့်ပါ။ creatinine ပမာဏ၊ နှင့် ဖြစ်နိုင်လျှင်၊ သွေးရည်ကြည် ပိုတက်စီယမ်
- ကုသမှုတစ်လျှောက် အဆင့် (တစ်ပတ်လျှင် တစ်ကြိမ်မှ နှစ်ကြိမ်)၊ ပေါင်းစပ်ကုထုံး (ပိုတက်စီယမ် နှင့် မဂ္ဂနီဆီယမ်
- ဖြည့်စွက်စာ) ရလဒ်များအရ။
- အကယ်လို့ ကျောက်ကပ် လုပ်ဆောင်ချက် ယိုယွင်း၊ လျော့ချပါ။ အဆိုပါ ဆေးထိုး အားဖြင့် တစ်ဝက် အတွက် a အနည်းငယ် နေ့ရက်များ။
- **ကိုယ်ဝန်** : စစ်ဆေးပါ။ အတွက် ကျောက်ကပ် ကမောက်ကမဖြစ်မှု ဌာန အဆိုပါ မွေးကင်းစကလေး အကယ်၍
- အုပ်ချုပ်သည်။ ကာလအတွင်း အဆိုပါ နောက်ဆုံး လ ကိုယ်ဝန် ။
- **မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း** - ရှောင်၊ မှလွဲ အကယ်၍ အရေးကြီးတယ်။

ပြီလေ။

Liposomal Amphotericin B သည် ခံနိုင်ရည်ပိုကောင်းပြီး nephrotoxic ထက်နည်းသည်။ သမားရိုးကျ

Amphotericin B။

မထည့်ပါနဲ့။ တခြား မူးယစ်ဆေးဝါး ဌ အဆိုပါ ပြုတ်ရည် ပုလင်း သို့မဟုတ် အိတ်; မသုံးပါနဲ့။ အဆိုပါ ပြင်ဆင်မှု ရှိလျှင် သည် မိုးရွာသွန်းမှု ကို မြင်နိုင်သည် ။

မိ တစ်ခုစီ ပြုတ်ရည်၊ သုတ် အဆိုပါ IV catheter အတူ 5% ဂလူးကိုစ့်။

သိုလှောင်မှု

ပုလင်း ၏ အမှုန့် လုပ်ရမယ်။ ဖြစ် သိမ်းဆည်းထားသည်။ အအေးခန်း (ကြား ၂ °C နှင့် ၈ °C) သို့မဟုတ် အောက်တွင် ၂၅ °C

ဖြေရှင်းချက်များ (ပြန်လည်ဖွဲ့စည်းခဲ့သည်။ နှင့် အတွက် ပြုတ်ရည်): ဖြစ် သိမ်းဆည်းထားသည်။ အအေးခန်း ၂၄ နာရီ (ကြား ၂ °C နှင့် ၈ °C)။

အမ်ပီစီလင် ထိုးဆေး

နောက်ဆုံး အပ်ဒိတ်လုပ်သည်- စက်တင်ဘာ ၂၀၂၃

ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

- ပင်နီစလင် ပိုးသတ်ဆေး

ညွှန်ပြချက်များ

- ပြင်းထန်သည်။ ဘက်တီးရီးယား ရောဂါပိုးများ ပိုးသတ်ဆေး၊ ဦးနှောက်အမြှေးရောင်၊ နမိုးနီးယား၊ pyelonephritis၊ မီးဖွားပြီး လိင်အင်္ဂါအပေါ်ပိုင်း လမ်းကြောင်းပိုးဝင်ခြင်း၊ ပြင်းထန်သော အရေပြားရောဂါ၊ စသည်တို့၊ တစ်ယောက်တည်း သို့မဟုတ် ဌ ပေါင်းစပ် အတူ အခြား ဘက်တီးရီးယားပိုးမွှားများကို ညွှန်ပြမှုပေါ်မူတည်၍

ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ၊ လမ်းကြောင်း ၏ အုပ်ချုပ်ရေး

- အမှုန် အတွက် ဆေးထိုး၊ ဌ ၅၀၀ မီလီဂရမ် နှင့် ၁ ဆ ပုလင်းများ၊ ရန် ဖြစ် ဖျက်သိမ်း ဌ ၅ ml ၏ ရေ အတွက် ဆေးထိုး
- ဦးစားပေး အုပ်ချုပ်ရေး အားဖြင့် နှေးတယ်။ IV ထိုးဆေး (၃ 5 သို့ မိနစ်) သို့မဟုတ် IV ပြုတ်ရည် (၃၀ မိနစ်) ဌ 0.9% ခွဲဒီယမ်ကလိုရိုက် သို့မဟုတ် 5% ဂလူး ကို့စ် မြင့်မားသော ဆေးများ၊ IM လမ်းကြောင်းကိုသာ အသုံးပြုပါ။ မှန်ကန်သော IV စီမံခန့်ခွဲမှု မဖြစ်နိုင်ပါ။ ဌ မွေးကင်းစကလေးများ၊ နှေးကွေးသော IV ထိုးဆေးဖြင့်သာ စီမံပါ။
- သို့မဟုတ် IV ဖျော်ရည်။

ဆေးသောက်ပါ။

• ပြင်းထန်သည်။ ဘက်တီးရီးယား ရောဂါပိုးများ၊ ဌ ပေါင်းစပ် အတူ တခြား ဘက်တီးရီးယားပိုးမွှားများ ဆေးပမာဏအလိုက် ကွဲပြားသည်။ ညွှန်ပြရန်-

မွေးကင်းစကလေး-

ဝယ်တယ်။ ရန် ၇ ရက် (< 2 ကီလိုဂရမ်)၊ ၅၀ မှ ၁၀၀ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် တိုင်း ၁၂ နာရီ

ဝယ်တယ်။ ရန် ၇ နေ့ရက်များ (≥ ၂ ကီလိုဂရမ်): ၅၀ ရန် ၁၀၀ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် တိုင်း ၈ နာရီ
၈ နေ့ရက်များ ရန် < ၁ လ- ၅၀ ရန် ၁၀၀ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် တိုင်း ၈ နာရီ
ကလေး ၁ လ နှင့် ကျော်- ၅၀ ရန် ၁၀၀ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် တိုင်း ၈ နာရီ
အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၁ ရန် ၂ ဆ တိုင်း ၆ ရန် ၈ နာရီ (၂ ဆ တိုင်း ၄ နာရီ ခြံ့ဦးနှောက်အမြှေးရောင်ရောဂါ)

ပြင်းထန်သည်။ အရေပြား ပိုးသတ်ဆေး၊ ခွံ ပေါင်းစပ် အတူ clindamycin

ကလေး ၁ လ နှင့် ကျော်- ၅၀ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် (အမြင့်ဆုံး ၃ ဆ) တိုင်း ၆ နာရီ သို့မဟုတ် ၆၅ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ်
(အမြင့်ဆုံး ၄ ဆ) တိုင်း ၈ နာရီ
အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၃ ဆ တိုင်း ၆ နာရီ သို့မဟုတ် ၄ ဆ တိုင်း ၈ နာရီ

အဘို့ အုပ်ချုပ်ရေး IV infusion ဖြင့်၊ တစ်ခုချင်းစီကိုမှေးမှိန် ampicillin ဆေးပမာဏ ခွံ 5 ml/kg ဆိုဒီယမ် 0.9%
ကလိုရိုက် သို့မဟုတ် 5% ဂလူးကို့စ် ခွံ ကလေးတွေ နည်းသော ထက် ၂၀ ကီလိုဂရမ် နှင့် a အိတ် ၁၀၀ ml ၏ 0.9%
ဆိုဒီယမ် ကလိုရိုက် သို့မဟုတ် 5% ဂလူးကို့စ် ကလေးတွေ 20 ကီလိုဂရမ်နှင့်အထက် လူကြီးများ။

သင်တန်းကာလ

- ညွှန်ပြချက်အရ နှင့် ဆေးခန်း တုံ့ပြန်မှု။ ပါးစပ်သို့ပြောင်းပါ။ အမြန်ဆုံးကုသမှုခံယူပါ။ ဖြစ်နိုင်သမျှ amoxicillin နှင့် သို့မဟုတ် ပေါင်းစပ်မှုတစ်ခု ၏ ဘက်တီးရီးယားပိုးမွှားများ၊ ပေါ်တွင်မူတည်ပါသည် ညွှန်ပြချက်။

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

- မစီမံပါနဲ့။ လူနာများသို့ အတူ ကူးစက်သည်။ mononucleosis (အန္တရာယ် အရေပြား ပေါက်ကွဲမှု) သို့မဟုတ် Penicillin
- ဓါတ်မတည့်သောလူနာများအတွက်။
- စီမံပါ။ အတူ သတိထားပါ။ cephalosporins နှင့် ဓါတ်မတည့်သော လူနာများ (ဖြတ်ကျော် sensitivity
- ဖြစ်နိုင်သည်) သို့မဟုတ် လူနာများနှင့် ပြင်းထန်သောကျောက်ကပ် ချို့ယွင်းချက် (ဆေးပမာဏကို လျော့ချပါ)။
အကြောင်းရင်းများ: အရေပြား ပေါက်ကွဲမှု, အစာအိမ်နဲ့အူလမ်းကြောင်း အနှောင့်အယှက်များ၊
- ဓာတ်မတည့်မှုတုံ့ပြန်မှုများ တစ်ခါတစ်ရံ ပြင်းထန်သည်။ နဲ့ မပေါင်းပါနဲ့။ methotrexate (မက်သိုထရီဇိတ်
- အဆိပ်သင့်မှု) တိုးလာသည်။

ကိုယ်ဝန် : မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်း။
မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း - မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်း။



ပြီလေ။

မရောနှောပါနဲ့။ အတူ နောက်တစ်ခု မူးယစ်ဆေးဝါး ဌ အဆိုပါ
 အတူတူပါပဲ။ ပြတ် သို့မဟုတ် ပြုတ်ရည်။ Amoxicillin ထိုးဆေး
 အသုံးပြုသည်။ အတွက် တူညီသောညွှန်ပြချက်များ။

သိုလှောင်မှု

- အောက်မှာ ၂၅ °C

တခါ ပြန်လည်ဖွဲ့စည်းခြင်း၊ အဆိုပါ ဖြေရှင်းချက် လုပ်ရမယ်။ ဖြစ် သုံးတယ်။ ချက်ချင်း။

အတတ်ပညာ ထိုးဆေး



ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

ငှက်ဖျားဆေး

ညွှန်ပြချက်များ

- ကုသမှု ၏ ပြင်းထန်သည်။ ငှက်ဖျား
- ကနဦး ကုသမှု ၏ မရှုပ်ထွေး ငှက်ဖျား၊ ဘယ်တော့လဲ ဝီရိယ အန်ခြင်း။ တားမြစ်သည်။ ပါးစပ် ကုထုံး

ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ၊ လမ်းကြောင်း ၏ အုပ်ချုပ်ရေး

အမှုန့် အတွက် ဆေးထိုး၊ ဥ 60 mg-vial၊ အတူ ဆိုဒီယမ် 5% ၏ 1 ml-ampoule တစ်ခု bicarbonate နှင့် 5 ml-ampoule တစ်ခု ဆိုဒီယမ် 0.9% ကလိုရိုက်၊ အတွက် နှေးကွေးသော IV ထိုးဆေး (၃ မိနစ်မှ ၅ မိနစ်) သို့မဟုတ် IM နှေးပါ။

ဆေးထိုး။ ဘယ်တော့မှ စီမံခန့်ခွဲသူ BY IV ပြုတ်ရည်။

- အမှုန့်ကို အရည်ဖျော်ပါ။ ဥ ဆိုဒီယမ် 5% ၏ထုထည်တစ်ခုလုံး bicarbonate နှင့် ပုလင်းကိုလှုပ်ပါ။ သည်အထိ
- ဖြေရှင်းချက် ရှင်းလင်းလာသည်။ ထို့နောက် ပုလင်းထဲသို့ ၀.၉% ဆိုဒီယမ် ကလိုရိုက် ထည့်ပါ။

၅ ml ဆိုဒီယမ် 0.9% ကလိုရိုက်ရရှိရန် ၆ ml artesunate ဖြေရှင်းချက် ပါဝင်သော ၁၀ mg/ml၊ အတွက် IV ထိုးဆေး

၂ ml ဆိုဒီယမ် 0.9% ကလိုရိုက်ရရှိရန် ၃ ml artesunate ဖြေရှင်းချက် ပါဝင်သော ၂၀ mg/ml၊ အတွက် IM ထိုးခြင်း။

ဆေးသောက်ပါ။ နှင့် ကြာချိန်

ကလေး အောက်မှာ ၂၀ ကီလိုဂရမ် ၃ mg/kg/ဆေး

ကလေး ၂၀ ကီလိုဂရမ် နှင့် ကျော် နှင့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၂.၄ mg/kg/ဆေး

တစ်ကြိမ်ထိုးပါ။ ဝင်ခွင့် (H0) ဒါဆို ဝင်ခွင့်ရပြီး ၁၂ နာရီ (H12) ပြီးရင် ဝင်ခွင့်ပြီးနောက် 24 နာရီ (H24) ထို့နောက်၊ တစ်နေ့တစ်ကြိမ်။

စီမံပါ။ မိဘမဲ့ အနည်းဆုံး ၂၄ နာရီ (၃ ဆေးများ) ထို့နောက်၊ အကယ်၍ စိတ်ရှည်နိုင်သည်။ သည်းခံပါ။ အဆိုပါ ပါးစပ် လမ်းကြောင်း၊ ပြီးပြည့်စုံသော ၃ ရက်သင်တန်းသို့ပြောင်းပါ။ artemisinin အခြေခံပေါင်းစပ်။ မဟုတ်ပါက မိဘအုပ်ထိန်းမှု ကုသမှုကို တစ်ကြိမ် ဆက်လုပ်ပါ။ နေ့စဉ် သည်အထိ အဆိုပါ စိတ်ရှည်နိုင်သည်။ ပြောင်းလဲမှု ပါးစပ်မှ လမ်းကြောင်း (မပိုဘဲ ၇ နေ့ရက်များ parenteral treatment)။

အလေးချိန်	IV ထိုးဆေးသည် artesunate ဖြစ်သည်။ ဖြေရှင်းချက် ၁၀ mg/ml	IM ထိုးဆေး artesunate ဖြေရှင်းချက် ၂၀ mg/ml
< ၃ ကီလိုဂရမ်	1 ml	၀.၅ ml ^(a)
၃ ရန် < ၄ ကီလိုဂရမ်	၁.၂ ml	၀.၆ ml ^(a)
၄ ရန် < ၅ ကီလိုဂရမ်	၁.၅ ml	၀.၈ ml ^(a)
၅ ရန် < ၆ ကီလိုဂရမ်	2 ml	1 mg
၆ ရန် < ၈ ကီလိုဂရမ်	၂.၅ ml	၁.၂ ml
၈ ရန် < ၁၀ ကီလိုဂရမ်	3 ml	၁.၅ ml
၁၀ ရန် < ၁၃ ကီလိုဂရမ်	4 ml	2 ml
၁၃ ရန် < ၁၅ ကီလိုဂရမ်	၄.၅ ml	၂.၅ ml
၁၅ ရန် < ၁၇ ကီလိုဂရမ်	5 ml	၂.၅ ml
၁၇ ရန် < ၂၀ ကီလိုဂရမ်	6 ml	3 ml
၂၀ ရန် < ၂၅ ကီလိုဂရမ်	6 ml	3 ml
၂၅ ရန် < ၂၉ ကီလိုဂရမ် ^(b)	7 ml	၃.၅ ml
၂၉ ရန် < ၃၃ ကီလိုဂရမ်	8 ml	4 ml

၃၃ ရန် < ၃၇ ကီလိုဂရမ်	9 ml	5 ml
၃၇ ရန် < ၄၁ ကီလိုဂရမ်	၁၀ ml	5 ml
၄၁ ရန် < ၄၅ ကီလိုဂရမ်	၁၁ ml	6 ml
၄၅ ရန် < ၅၀ ကီလိုဂရမ်	၁၂ ml	6 ml
• ၅၀ ရန် < ၅၅ ကီလိုဂရမ် (b)	၁၃ ml	7 ml
• ၅၅ ရန် < ၆၂ • ကီလိုဂရမ်	၁၅ ml	8 ml
• ၆၂ ရန် < ၆၇ • ကီလိုဂရမ်	၁၆ ml	8 ml
• ၆၇ ရန် < ၇၁ ကီလိုဂရမ်	၁၇ ml	9 ml
• ၇၁ ရန် < ၇၆ • ကီလိုဂရမ်	၁၈ ml	9 ml
• ၇၆ ရန် စာ ကီလိုဂရမ် (b)	၂၀ ml	၁၀ ml

(a) သုံးပါး။ a ၁ ml ပြတ် ဘွဲ့ရ ခြံ ၀.၀၁ ml ဘယ်တော့လဲ အဆိုပါ ဆေးထိုး လိုအပ်သည်။ သည် နည်းသော ထက် ၁ ml

(b) အဘို့ လူနာများ ကျော် ၂၅ ကီလိုဂရမ်၊ ၂ ခုမြောက် ဆေးပုလင်း လုပ်ရမယ်။ ဖြစ် ပြင်ဆင် ရန် ရယူပါ။ အဆိုပါ အသံအတိုးအကျယ် လိုအပ်သော၊ a ၃ ဖြစ်မြောက် ဆေးပုလင်း f သို့မဟုတ် လူနာများ ၅၀ ကီလိုဂရမ် နှင့် a 4 ရက်နေ့ ဆေးပုလင်း f သို့မဟုတ် လူနာများ ကျော် ၇၆ ကီလိုဂရမ်

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

မေ အကြောင်းရင်း- အစာအိမ်နှင့်အူလမ်းကြောင်း အနှောင့်အယှက်များ၊ မူးဝေခြင်း၊ ခေါင်းကိုက်ခြင်း၊ ဖျားခြင်း။

ကိုယ်ပူခြင်း၊ ကြွက်သားနှင့် အဆစ်နာကျင်မှု၊ ယားယံ; အဖုခဲ၊ နောက်ကျ hemolytic သွေးအားနည်းရောဂါ (ပေါ်လာသည်။ 2 မှ 3 ပတ်ကြာပြီးနောက် အထူးသဖြင့် ကုသမှု hyperparasitaemia ၏ဖြစ်ရပ်နှင့် ကလေးသူငယ်များ)။

ကိုယ်ဝန် : မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်း။

မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း - မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်း။

ပြီလေ။

ဟိ ဖြေရှင်းချက် လုပ်သင့်တယ်။ ဖြစ် ရှင်းပါတယ်၊ မသုံးပါနဲ့။ အကယ်၍ ဖြေရှင်းချက် သည် တိမ်ထူတယ်။ သို့မဟုတ် အကယ်၍ a မိုးရွာသည်။ သည် ပစ္စုပ္ပန်။ ဆေးထိုး ရန်အတွက် ရေကို မသုံးပါနှင့် အတွက်- ပြန်လည်ဖွဲ့စည်းခြင်း (သာ အသုံးပြု ဆိုဒီယမ် ဘိုကာဗွန်နိတ်); ပျော့ပျောင်း (ဆိုဒီယမ်ကိုသာသုံးပါ။ ကလိုရိုက်)။

သို့လျှောက်မှု

- - အောက်မှာ ၃၀ °C

တခါ ပြန်လည်ဖွဲ့စည်းခြင်း၊ အဆိုပါ ဖြေရှင်းချက် လုပ်ရမယ်။ ဖြစ် သုံးတယ်။ ချက်ချင်း။

ATROPINE ထိုးဆေး

နောက်ဆုံး အပ်ဒိတ်လုပ်သည်- နိုဝင်ဘာလ ၂၀၂၄

ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

မကျော်လွန်ပါစေနှင့် အကြံပြုသည်။ ဆေးများ၊ အထူးသဖြင့် ကလေးတွေ နှင့် အသက်ကြီးသည်။
လူနာများ (အန္တရာယ် ပြင်းထန်သော anticholinergic အကျိုးသက်ရောက်မှုများ) ။

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

- Parasympatholytic၊ antispasmodic

ညွှန်ပြချက်များ

မေ့ဆေးအတွက် ကြိုတင်ဆေး

- အစာအိမ်နဲ့ အူလမ်းကြောင်းရဲ့ spasms

အော်ဂင်နိုဖော့စဖရပ် ပိုးသတ်ဆေး အဆိပ်သင့်ခြင်း။

ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ၊ လမ်းကြောင်း ၏ အုပ်ချုပ်ရေး

- ၁ မီလီဂရမ် atropine ဆာလဖိတ် ၌ ၁ ml ampoule (၁ mg/ml) အတွက် SC၊

အိုင်အမ်၊ IV ဆေးထိုးလိုလည်း ရတယ်။ 0.25 mg/ml နှင့် 0.5 mg/ml

- ampoules။

ဆေးသောက်ပါ။ နှင့် ကြာချိန်

ကြိုတင်ဆေး ၌ မေ့ဆေး

- ကလေး- ၀.၀၁ 0.02 သို့ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် အားဖြင့် SC

သို့မဟုတ် IV ဆေးထိုး အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၁ မီလီဂရမ်

အားဖြင့် SC သို့မဟုတ် IV ထိုးဆေး

ဖြစ်ပေါ်စေသည်။ ၎င်း၏ အဆိုပါ အစာအိမ်နှင့်အူလမ်းကြောင်း ဝေစာ

ကလေး ထံမှ 2 မှ 6 နှစ်: 0.25 မီလီဂရမ် အားဖြင့် SC ဆေးထိုး၊

တစ်ကြိမ်ထိုးဆေး 6 နှစ်အထက် ကလေး : 0.5 mg SC ထိုးဆေး၊

တစ်ကြိမ်ထိုးပါ။

အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၀.၂၅ ရန် ၁ မီလီဂရမ် အားဖြင့် SC ဆေးထိုး၊ တိုင်း ၆ နာရီ အကယ်၍ လိုအပ်သော (အမြင့်ဆုံး ၂ မီလီဂရမ် နေ့စဉ်)

အော်ဂင်နိုဖော့စဖရပ် ပိုးသတ်ဆေး အဆိပ်သင့်ခြင်း။

ကလေး- ၀.၀၂ 0.05 သို့ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် အားဖြင့် IM

သို့မဟုတ် နှေးတယ်။ IV ထိုးဆေး အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- IM

ဖြင့် 2 mg သို့မဟုတ် နှေးသော IV ထိုးဆေး

၅ မိနစ်မှ ၁၀ မိနစ်ကြာသည်အထိ ပြန်လုပ်ပါ။ atropinisation ၏လက္ခဏာများ ပေါ်လာသည်။ (လျှော့ချထားသည်။
လျှို့ဝှက်ချက်များ၊ tachycardia, dilatation တပည့်များ၏။

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

- မစီမံပါနဲ့။ လူနာများထံ urethro-prostatic ပုံမမှန်ခြင်း၊ နှလုံးရောဂါများ၊ ရေတိမ်။ ကလေးတွေကို
- မလိမ်းပါနဲ့။ အတူ မြင့်မားသော ဖျားခြင်း။ ကိုယ်ပူခြင်း။
- မေ အကြောင်းရင်း- ဆီး ထိန်းသိမ်းမှု၊ ခြောက်သွေ့ခြင်း။ ၏ ပါးစပ်၊ ဝမ်းချုပ်ခြင်း၊ မူးဝေခြင်း၊ ခေါင်းကိုက်ခြင်း၊
- ချဲ့ထွင်ခြင်း။ တပည့်များ၏, tachycardia ။
- စီမံပါ။ အတူ သတိထားပါ။ နှင့် အောက်မှာ အနီးကပ်ကြီးကြပ်မှု လူနာများသို့ ယူခြင်း။ တခြား anticholinergic
- ဆေးဝါးများ (စိတ်ကျရောဂါ သက်သာစေသောဆေး၊ အာရုံကြောလက်ဆေးများ၊ H1 antihistamines၊ antiparkinsonians စသည်ဖြင့်)။
- **ကိုယ်ဝန် :** မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြချက်၊ မဟုတ်ဘူး ရှည်သည်။ ကုသမှု
မိခင်နှုတ်ကျွေးခြင်း - ရှောင်ရှား၊ မဟုတ်ဘူး ရှည်သည်။ ကုသမှု

ပြုလေ။

Atropine IV ကိုလည်း အသုံးပြုသည်။ neostigmine ၏ bradycardic သက်ရောက်မှုများကိုကာကွယ်ရန် သုံးတယ်။ ပြိုင်ဆိုင်မှုရှိသော ကြွက်သားဖြေလျှော့ပေးသည့် အကျိုးသက်ရောက်မှုများကို ပြောင်းပြန်လှန်ရန်- 0.02 mg/kg ၌ ကလေးများ၊ 1 မီလီဂရမ် ၌ လူကြီးများ။
လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး ရောနှော အတူ တခြား မူးယစ်ဆေးဝါး ၌ အဆိုပါ အတူတူပါပဲ။ ပြတ်။

သိုလှောင်မှု

- အောက်မှာ ၂၅ °C

ဘင်ဇာတင်း: BENZYL PENICILLIN ထိုးဆေး



ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

သရုပ်ဆောင်တာကြာပါပြီ။ ပင်နီဆီလင် ပိုးသတ်ဆေး

ညွှန်ပြချက်များ

- အစောကြီး ဆစ်ဖလစ် (မူလတန်း၊ အလယ်တန်း၊ သို့မဟုတ် စောစော ငုပ်လျှိုးနေ ကူးစက်မှု နည်း၏။ ထက် ၁၂
- လ ကြာချိန်) Latent syphilis (ရောဂါပိုး ထက်ပို၏။ ကြာမြင့်ချိန် ၁၂ လ သို့မဟုတ် အမည်မသိ ကြာချိန်) ဝမ်းတွင်း ဆစ်ဖလစ် (မရှိခြင်း။ ၎င်း၏လက်တွေ့ လက္ခဏာများ ဌ အဆိုပါ မွေးကင်းစကလေး နှင့် လုံလောက်ပါတယ်။ ဌ ကုသမှု အဆိုပါ မိခင်) Endemic treponematoses (yaws, bejel, pinta)
- Streptococcal အာသီးရောင်ခြင်း။ ကြိုတင်ကာကွယ်မှု ဆိုဆိုနာ ဌ အဆိုပါ အဖြစ်အပျက် တိုက်ရိုက်
- မူလတန်းနှင့် ဆက်သွယ်ပါ။ အဆစ်အမြစ်ရောင်ရမ်းခြင်း၏ဒုတိယကြိုတင်ကာကွယ်မှု

ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ၊ လမ်းကြောင်း ၏ အုပ်ချုပ်ရေး

- အမှုန့် အတွက် ဆေးထိုး ဌ ပုလင်းများ ၎င်း-
- ၁.၂ MIU (၉၀၀ မီလီဂရမ်) ရန် ဖြစ် ဖျက်သိမ်း ဌ ၄ ml ၎င်း ရေ အတွက် ဆေးထိုး၊ အတွက် IM ဆေးထိုး
- ၂.၄ MIU (၁.၈ ဆ) ရန် ဖြစ် ဖျက်သိမ်း ဌ ၈ ml ၎င်း ရေ အတွက် ဆေးထိုး၊ အတွက် IM
- ထိုးဆေးဘယ်တော့မှမထိုးဘူး။ FOR IV ထိုးဆေး မဟုတ်ပါ။ ပြုတ်ရည်

ဆေးသောက်ပါ။

ဆစ်ဖလစ်

ကလေး- ၅၀ ၀၀၀ IU (၃၇.၅ မီလီဂရမ်)/ကီလိုဂရမ် နှုန်း ဆေးထိုး (အမြင့်ဆုံး ၂.၄ MIU
သို့မဟုတ် ၁.၈ ဆ နှုန်း ဆေးထိုးခြင်း) အရွယ်ရောက်ပြီးသူ 2.4 MIU ထိုးဆေး (၁.၈ ဂရမ်)

ယက်ခြင်း၊ bejel၊ pinta

ကလေး အောက်မှာ ၁၀ နှစ်များ ၁.၂ MIU (၉၀၀) မီလီဂရမ် နှုန်း ဆေးထိုး
ကလေး ၁၀ နှစ်များ နှင့် ကျော် နှင့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၂.၄ MIU (၁.၈ ဆ) နှုန်း ဆေးထိုး

**Streptococcal အာသီးရောင်ခြင်း၊ ကြိုတင်ကာကွယ်မှု ၏ ဆုံဆို့နာ၊ ကြိုတင်ကာကွယ်မှု ၏ အဆစ်အမြစ်ရောင်ရောဂါ
ဖျားခြင်း။ ကိုယ်ပူခြင်း**

ကလေး အောက်မှာ ၃၀ ကီလိုဂရမ် ၆၀၀ ၀၀၀ IU (၄၅၀ မီလီဂရမ်) နှုန်း ဆေးထိုး
ကလေး ၃၀ ကီလိုဂရမ် နှင့် ကျော် နှင့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၁.၂ MIU (၉၀၀) မီလီဂရမ် နှုန်း ဆေးထိုး

သင်တန်းကာလ

- အစောပိုင်း ဆစ်ဖလစ်၊ မွေးရာပါ ဆစ်ဖလစ်၊ အာသီးရောင်ခြင်း၊ ယက်ခြင်း၊ bejel၊ pinta၊ ကြိုတင်ကာကွယ်မှု ဆုံဆို့နာ၊
- အဆစ်အမြစ်ရောင်ရမ်းခြင်း၏ အဓိက ကြိုတင်ကာကွယ်မှု- တစ်ကြိမ်ထိုးခြင်း။
- နောက်ကျတယ်။ ငုပ်လျှိုးနေ ဆစ်ဖလစ်- တစ်ခု ဆေးထိုး/ပတ် အတွက် ၃ ရက်သတ္တပတ် အလယ်တန်း ကြိုတင်ကာကွယ်မှု ၏ အဆစ်အမြစ်ရောင်ရောဂါ ဖျားခြင်း။ ကိုယ်ပူခြင်း၊ တစ်ခု ဆေးထိုး တိုင်း ၄ ရက်သတ္တပတ် အတွက် အများအပြား နှစ်များ

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

- လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး စီမံပါ။ ရန် ပင်နီဆီလင်-မတည့် လူနာများ။
- စီမံပါ။ အတူ သတိထားပါ။ cephalosporins နှင့် ဓါတ်မတည့်သော လူနာများ (ဖြတ်ကျော် sensitivity ဖြစ်နိုင်သည်) နှင့် ကျောက်ကပ် ချို့ယွင်းခြင်း (ဆေးပမာဏကို လျှော့ချသည်)။
- မေ အကြောင်းရင်း-
 - အစာအိမ်နဲ့အူလမ်းကြောင်း အနှောင့်အယှက်များ၊ နာကျင်မှု ဆေးထိုးမှာ ဆိုက်၊ မတည့်တုံ့ပြန်မှု
 - တစ်ခါတစ်ရံ ပြင်းထန်သော Jarisch-Herxheimer တုံ့ပြန်မှု (ဖျားခြင်း၊ ကိုယ်ပူခြင်း၊ ချမ်းတုန်ခြင်း၊ myalgia၊ tachycardia) ၌ လူနာများ အတူ ဆစ်ဖလစ်၊ တက်ခြင်း။ မြင့်၏အဖြစ်အပျက်
 - သောက်သုံးသောပမာဏများ သို့မဟုတ် ကျောက်ကပ်ဆိုင်ရာချို့ယွင်းမှု၊
 - ရောဂါလက္ခဏာများ ၏ ရှေးခါ အတူ အာရုံကြောရောဂါ မမှန် ၌ အမှုတွဲ ၏ မတော်တဆ IV ဆေးထိုး။
- IM ကိုသေချာပါစေ။ ဆေးထိုး လုပ်တာ မဝင်ပါ။ သွေး သဘော။ methotrexate နှင့် မပေါင်းစပ်ပါနှင့်။

✘ ကိုယ်ပူနှင့် မိခင်နို့တိုက်ကျွေး ခြင်း မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်း။

ပြီလေ။

အဘို့ a ၂.၄ MIU (၁.၈ ဆ) ဆေးထိုး၊ စီမံပါ။ ၁.၂ MIU (၉၀၀) မီလီဂရမ်) ၌ တစ်ခုစီ ဖင်. လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး ဇေဝေဝေ ကြာရှည်သရုပ်ဆောင်သည်။ benzathine benzylpenicillin၊ အတွက် IM ဆေးထိုး၊ အတူ လျင်မြန်စွာ benzylpenicillin ဓါတ်ပြုခြင်း။ (သို့မဟုတ် ပင်နီဆီလင် ဆ)၊ အုပ်ချုပ်သည်။ အားဖြင့် ကြင်ယာ၊ လမ်းကြောင်း။ လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး ရောနှော အတူ တခြား မူးယစ်ဆေးဝါး ၌ အဆိုပါ အတူတူပါပဲ။ ပြတ်။

သို့လှောင်မှု

- - အောက်မှာ ၂၅ °C

တခါ ပြန်လည်ဖွဲ့စည်းခြင်း၊ suspension လုပ်ရမယ်။ ဖြစ် သုံးတယ်။ ချက်ချင်း။

BENZYL PENICILLIN = ပင်နီစီလင် ဆ

ထိုးဆေး

နောက်ဆုံး အပ်ဒိတ်လုပ်သည်- အောက်တိုဘာလ ၂၀၂၂

ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု



ဒီ ပင်နီစီလင် လုပ်သင့်တယ်။ ဖြစ် အုပ်ချုပ်သည်။ ဤ a ဆေးရုံ ဆက်တင် (ထိုးဆေး တိုင်း ၄ ရန် ၆ နာရီ)။

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

- အိုက်တင်တို ပင်နီစီလင် ပိုးသတ်ဆေး

ညွှန်ပြချက်များ

- ပြင်းထန်သည်။ leptospirosis၊ အာရုံကြောဆစ်ဖလစ် စမ်းတွင်း ဆစ်ဖလစ် (ရောက်ရှိခြင်း။ ၎င်း၏လက်တွေ့ လက္ခဏာများ ဤ အဆိုပါ မွေးကင်းစကလေး နှင့် မရှိခြင်း။
- လုံလောက်၏။ ဤကုသမှု အ မေ)

ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ၊ လမ်းကြောင်း ၎င်း၏ အုပ်ချုပ်ရေး

- အမှုန့် အတွက် ဆေးထိုး ဤ ပုလင်းများ ၎င်း၏
- 1 MIU (600 mg)၊ ဖျက်သိမ်းရန် ဤ 2 ml ၎င်း၏ ရေ အတွက် ဆေးထိုး သို့မဟုတ် 0.9% ဆိုဒီယမ် ကလိုရိုက် 5 MIU (၃)ဆ၊ ဖျက်သိမ်းရန် ဤ 5 ml ၎င်း၏ ရေ ဆေးထိုး သို့မဟုတ် 0.9% ဆိုဒီယမ် ကလိုရိုက်
- အဘို့ IM ဆေးထိုး သို့မဟုတ် နှေးတယ်။ IV ဆေးထိုး မှတဆင့် တစ်ခု ပြုတ်ရည် tube (၃ 5 သို့ မိနစ်) သို့မဟုတ် ပြုတ်ရည် (၆၀ မိနစ်) 0.9% ဆိုဒီယမ်ကလိုရိုက် သို့မဟုတ် 5% ဂလူးကို့စ်။

ဆေးသောက်ပါ။

ပြင်းထန်သည်။ leptospirosis

ကလေး- ၅၀ ၀၀၀ IU (၃၀ မီလီဂရမ်)/ကီလိုဂရမ် (အမြင့်ဆုံး ၂ MIU သို့မဟုတ် ၁၂၀၀ မီလီဂရမ်) အားဖြင့် IV ဆေးထိုး တိုင်း ၆ နာရီ

အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၁ ရန် ၂ MIU (၆၀၀) ရန် ၁၂၀၀ မီလီဂရမ်) အားဖြင့် IV ဆေးထိုး တိုင်း ၆ နာရီ

အာရုံကြောဆစ်ဖလစ်

အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၂ ရန် ၄ MIU (၁၂၀၀ ရန် ၂၄၀၀ မီလီဂရမ်) အားဖြင့် IV ဆေးထိုး တိုင်း ၄ နာရီ

ဝမ်းတွင်း ဆစ်ဖလစ်

50 000 IU (၃၀ မီလီဂရမ်)/ကီလိုဂရမ် အားဖြင့် IV ထိုးဆေး တိုင်း ၁၂ နာရီ ထံမှ D1 မှ

D7၊ ထို့နောက် IV ထိုးဆေး 50 000 IU (30 mg)/kg D8 မှ D10 မှ 8 နာရီတိုင်း

သင်တန်းကာလ

- ပြင်းထန်သော leptospirosis: 7
- ရက် Neurosyphilis: 14 ရက်
- မွေးရာပါ ဆစ်ဖလစ်: 10 ရက်

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

- လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး စီမံပါ။ ရန် ပင်နီဆီလင်-မတည့် လူနာများ။
စီမံပါ။ အတူ သတိထားပါ။ cephalosporins နှင့် ဓါတ်မတည့်သောလူနာများ (ဖြတ်ကျော် sensitivity ဖြစ်နိုင်သည်) နှင့် ကျောက်ကပ် ချို့ယွင်းချက် (ဆေးပမာဏကို လျော့ချပါ။ လူနာများ အတူ neurosyphilis)။
- မေ အကြောင်းရင်း-
- အစာအိမ်နဲ့အူလမ်းကြောင်း အနှောင့်အယှက်များ၊ နာကျင်မှု ဆေးထိုးမှာ ဆိုက်၊ သွေးအားနည်းရောဂါ၊
- မတည့်တုံ့ပြန်မှု တစ်ခါတစ်ရံ ပြင်းထန်၊
Jarisch-Herxheimer တုံ့ပြန်မှု (ဖျားခြင်း၊ ကိုယ်ပူခြင်း၊ ချမ်းတုန်ခြင်း၊ myalgia၊ tachycardia) ၌ လူနာများ
- အတူ ဆစ်ဖလစ်၊ တက်ခြင်း။ လျင်မြန်သောဖြစ်ရပ် IV ထိုးဆေး၊ မြင့်မားသော ပမာဏများ သို့မဟုတ် ကျောက်ကပ် ချွတ်ယွင်း။
- methotrexate နှင့် မပေါင်းစပ်ပါနှင့်။
- **ကိုယ်ဝန်** : ဆန့်ကျင် ညွှန်ပြခြင်းမရှိ
- **နို့တိုက်ခြင်း** : ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်းမရှိပါ။

ပြီလေ။

တိုတောင်းသော benzylpenicillin ကို မရောထွေးပါနှင့်။ အုပ်ချုပ်သည်။ အများအပြား IV လမ်းကြောင်းဖြင့် တစ်နေ့လျှင် ကြိမ်၊ ကြာရှည်စွာ သရုပ်ဆောင်ခြင်း။ ပင်နီစလင် (benzathine benzylpenicillin နှင့် မကင်းသော benzylpenicillin) အုပ်ချုပ်သည်။ အားဖြင့် IM လမ်းကြောင်းသာ လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး ရောနှော အတူ တခြား မူးယစ်ဆေးဝါး ၌ အဆိုပါ အတူတူပါပဲ။ ပြတ် သို့မဟုတ် ပြုတ်ရည်။

သို့လောင်မှု

- - အောက်မှာ ၂၅ °C

တခါ ပြန်လည်ဖွဲ့စည်းခြင်း၊ suspension လုပ်ရမယ်။ ဖြစ် သုံးတယ်။ ချက်ချင်း။

BENZYL PENICILLIN ပရိုက်န်း = ပင်နီစီလင်

ဆ ပရိုက်န်း ထိုးဆေး

နောက်ဆုံး အပ်ဒိတ်လုပ်သည်- ဇန်နဝါရီလ ၂၀၂၁

ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

•

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

•

- သရုပ်ဆောင်တာကြာပါပြီ။ ပင်နီဆီလင် ပိုးသတ်ဆေး (၁၂ ရန် ၂၄ နာရီ)

ညွှန်ပြချက်များ

- ဆုံဆို့နာ၊ ဘယ်တော့လဲ ပါးစပ် ကုသမှု သည် မဟုတ်ဘူး ဖြစ်နိုင်သည်။
 ◻ ဝမ်းတွင်း ဆစ်ဖလစ်၊ အကယ်၍ မွေးကင်းစကလေး ရှိသည်။ ဆေးခန်း လက္ခဏာများ ဆစ်ဖလစ် သို့မဟုတ် အဆိုပါ အမေ လုပ်ခဲ့တယ်။ လုံလောက်သော ကုသမှုကို မခံယူပါ။ ကိုယ်ဝန်ဆောင်စဉ် ဆစ်ဖလစ်

ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ၊ လမ်းကြောင်း ၏ အုပ်ချုပ်ရေး

အမှုန့် အတွက် ဆေးထိုး တွင်-

- ၀.၆ MIU ဆေးပုလင်း၊ ရန် ဖြစ် ဖျက်သိမ်း အတူ အဆိုပါ diluent ထောက်ပံ့ပေးသည်။ အားဖြင့် အဆိုပါ
 - ထုတ်လုပ်သူ (၄ ml-ampoule ဆေးထိုး ရန် ရေ)
 - ၁.၂ MIU ဆေးပုလင်း၊ ရန် ဖြစ် ဖျက်သိမ်း အတူ အဆိုပါ diluent ထောက်ပံ့ပေးသည်။ အားဖြင့် အဆိုပါ
 - ထုတ်လုပ်သူ (၅ ml-ampoule ဆေးထိုး ရန် ရေ)
- အဘို့ IM ဆေးထိုး အားလုံးအတွက် ဘယ်တော့မှ စီမံခန့်ခွဲသူ BY IV ထိုးဆေး သို့မဟုတ် ပြုတ်ရည်။

ဆေးသောက်ပါ။

ဆုံဆိုနာ

ကလေး- ၅၀ ၀၀၀ IU/kg (= ၅၀ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ်) တစ်ကြိမ် နေ့စဉ် (အမြင့်ဆုံး

၁.၂ MIU = ၁.၂ ဆ နေ့စဉ်) အရွယ်ရောက်ပြီးသူ ၁.၂ MIU (= ၁.၂ ဆ) တစ်ကြိမ် နေ့စဉ်

ဝမ်းတွင်း ဆစ်ဖလစ်

မွေးကင်းစ- ၅၀ ၀၀၀ IU/kg (= ၅၀ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ်) တစ်ကြိမ် နေ့စဉ်

သင်တန်းကာလ

ဆုံဆိုနာ- တစ်ခုသို့ပြောင်းပါ။ ပါးစပ် အမြန်ဆုံးကုသမှုခံယူပါ။ လူနာတတ်နိုင်သလောက် မျို၊ 14

ရက်ကုသမှုအပြီးသတ်ရန်

- ဝမ်းတွင်း ဆစ်ဖလစ်- ၁၀ နေ့ရက်များ

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

- လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး စီမံပါ။ ရန် လူနာများ မတည့် ရန် ပင်နီဆီလင် နှင့်/ သို့မဟုတ် မကင်းသော။
- စီမံပါ။ အတူ သတိထားပါ။ cephalosporins နှင့် ဓာတ်မတည့်သော လူနာများ (ဖြတ်ကျော် sensitivity ဖြစ်နိုင်သည်) သို့မဟုတ် ကျောက်ကပ်နှင့် ချွတ်ယွင်း။
မေ အကြောင်းရင်း-
 - အစာအိမ်နှင့်အူလမ်းကြောင်း အနှောင့်အယှက်များ;
 - မတည့်တုံ့ပြန်မှု တစ်ခါတစ်ရံ ပြင်းထန်သည်။ ၌ ဓါတ်မတည့်မှု ဖြစ်ရပ်၊ ရပ် ချက်ချင်း ကုသမှု ။
 သေချာပါတယ်။ အဲဒါ အဆိုပါ အုပ် လုပ်တာ မဟုတ်ဘူး မတော်တဆ ဝင်ပါ။ a သင်္ဘော (အန္တရာယ် ၏ လေးနက်သည်။ အာရုံကြောသွေးကြော ပျက်စီးခြင်း)။
- ကိုယ်ဝန် နှင့် မိခင်နို့တိုက်ကျွေး ခြင်း မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်း။

ပြီလေ။

ထို့အတူ လာပါသည်။ ၌ ၁ MIU နှင့် ၃ MIU ပုလင်းများ ၏ အမှုန့် အတွက် ဆေးထိုး။

• procaine benzylpenicillin ကို မရောထွေးပါနှင့် အတူ short-acting benzylpenicillin (ပင်နီဆီလင် ဆ)၊ IV လမ်းကြောင်းဖြင့် တစ်နေ့လျှင် အကြိမ်များစွာ အုပ်ချုပ်သည် ။
လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး ရောနှော အတူ တခြား မူးယစ်ဆေးဝါး ၌ အဆိုပါ အတူတူပါပဲ။ ပြတ်။

သိုလှောင်မှု

- အောက်မှာ ၂၅ °C

တခါ ပြန်လည်ဖွဲ့စည်းခြင်း၊ suspension လုပ်ရမယ်။ ဖြစ် သုံးတယ်။ ချက်ချင်း။

BUTYLSCOPOLAMINE ထိုးဆေး

ကြည့်ပါ။ [HyOSCINE BUTYLBROMIDE j ectable တွင်](#)

ကယ်လ်စီယမ် GLUCONATE ထိုးဆေး

နောက်ဆုံး အပ်ဒိတ်လုပ်သည်- နိုဝင်ဘာလ ၂၀၂၂

ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

ကယ်လ်စီယမ် ကုထုံး

- ဖြေဆေး ရန် မဂ္ဂနီဆီယမ် ဆာလဖိတ်
-

ညွှန်ပြချက်များ

- ပြင်းထန်သော hypocalcemia
- မဂ္ဂနီဆီယမ်ဆာလဖိတ်မူးယစ်ခြင်း။

ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ၊ လမ်းကြောင်း ၏ အုပ်ချုပ်ရေး

၁ ဆ ampoule (၁၀၀ mg/ml၊ ၁၀ ml; 10% ဖြေရှင်းချက်) အတွက် နှေးတယ်။ IV ဆေးထိုး သို့မဟုတ် ပြုတ်ရည်

- ဤ 5% ဂလူးကို့စ် သို့မဟုတ် 0.9% ဆိုဒီယမ်ကလိုရိုက် သို့မဟုတ် Ringer lactate

အဘို့ နှေးတယ်။ IV ဆေးထိုး ဤ ကလေးတွေ၊ မှေးမှိန် ၁ အပိုင်း ၏ ကယ်လ်စီယမ် ဂလူးကိုနိတ် ရန် ၄ အစိတ်အပိုင်းများ ၏ မှေးမှိန် (ဆိုလိုသည်မှာ ၁ ml ကယ်လ်စီယမ် ဂလူးကိုနိတ် ၄ ml အညစ်အကြေးများ)၊ သို့သော်လည်း ဖြစ်နိုင်သည်။

- အုပ်ချုပ်ရမည်။ undiluted ဤ အရေးပေါ်အခြေအနေများ။

အဘို့ စဉ်ဆက်မပြတ် ပြုတ်ရည်-

- ဟိ ကယ်လ်စီယမ် အာရုံစူးစိုက်မှု ဤ အဆိုပါ ပြုတ်ရည် အရည် လုပ်သင့်တယ်။ မဟုတ်ဘူး ကျော်လွန် ၅၀ mg/ml ရောမွေပါ။ နှိုက်နှိုက်ချွတ်ချွတ် အဆိုပါ ကယ်လ်စီယမ် နှင့် အဆိုပါ ပြုတ်ရည် အရည် အားဖြင့် ပြောင်းပြန် မှာ
- အနည်းဆုံး ၅ ကြိမ် အဆိုပါ ပြုတ်ရည် ပုလင်း သို့မဟုတ် အိတ်။
- ဘယ်တော့မှ သုံးပါ။ BY IM သို့မဟုတ် SC ထိုးဆေး။

ဆေးသောက်ပါ။

ပြင်းထန်သည်။ hypocalcemia

မွေးကင်းစကလေးများနှင့် ကလေး အောက်မှာ ၂၀ ကီလိုဂရမ် ၀.၅ ml/kg (အမြင့်ဆုံး ၁၀ ml) အားဖြင့် နှေးတယ်။

IV ထိုးဆေး (ကျော် အနည်းဆုံး ၅ မိနစ်) ထို့နောက် ၂ ၄ သို့ ml/kg (အမြင့်ဆုံး ၄၀ ml) ၌ a ၁၀၀ ml ပုလင်း

သို့မဟုတ် အိတ် အားဖြင့် စဉ်ဆက်မပြတ် ပြုတ်ရည် ကျော် ၂၄ နာရီ

ကလေး ၂၀ ကီလိုဂရမ် နှင့် ကျော် နှင့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၁၀ ml အားဖြင့် နှေးတယ်။ IV ဆေးထိုး (ကျော်

အနည်းဆုံး ၅ မိနစ်) ထို့နောက် ၄၀ ml ၌ ၂၅၀ မီလီလီတာ သို့မဟုတ် ၅၀၀ မီလီလီတာ ပုလင်း သို့မဟုတ် အိတ်ကို

စဉ်ဆက်မပြတ် ဖျော်ရည်ပြုလုပ်ပါ။ 24 နာရီကျော်

မဂ္ဂနီဆီယမ် ဆာလဖိတ် မူးဝေခြင်း။

ကလေး အောက်မှာ ၂၀ ကီလိုဂရမ် ၀.၅ ml/kg (အမြင့်ဆုံး ၁၀ ml) အားဖြင့် နှေးတယ်။ IV ဆေးထိုး

(ကျော် အနည်းဆုံး ၅ မိနစ်) ကလေး 20 ကီလိုဂရမ် နှင့် ကျော် နှင့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- 10 ml

နှေးကွေးသည်။ IV ထိုးဆေး (ကျော် အနည်းဆုံး ၅ မိနစ်)

သင်တန်းကာလ

- အရ၊ ရန် ဆေးခန်း တုံ့ပြန်မှု ပလာစမာ-ကယ်လ်စီယမ် အဆင့်များ။
- အဘို့ hypocalcemia၊ ပြောင်းလဲမှု ရန် ပါးစပ် လမ်းကြောင်း အဖြစ် မကြာမီ အဖြစ် ဖြစ်နိုင်သည်။

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

- မစီမံပါနဲ့။ လူနာများထံ ပြင်းထန်သောကျောက်ကပ် ရောဂါ သို့မဟုတ် လက်ခံလူနာ နှလုံး glycosides။
- ကယ်လ်စီယမ်ရရှိသော မွေးကင်းစကလေးများအတွက် Ceftriaxone ကို မသောက်ပါနှင့် gluconate မိုးရွာနိုင်ခြေ အဆုတ်နှင့် ကျောက်ကပ်ရှိ Ceftriaxone-ကယ်လ်စီယမ်ဆားများ။
 ◻ မေ အကြောင်းရင်း-
 တုန်ယင်သောခံစားမှုများ၊ ပူနွေးလာခြင်း၊ မူးဝေခြင်း၊
- တစ်သျှူး necrosis ဌ extravasation ၏ဖြစ်ရပ်;
- hypercalcemia ဌ အဆိုပါ အဖြစ်အပျက်က မြန်လွန်းတယ်။ IV ဆေးထိုး သို့မဟုတ် overtreatment ပထမလက္ခဏာများ hypercalcemia တွင် ပျို့အန်ခြင်း၊ အန်ခြင်း၊ ရေငတ်ခြင်းနှင့် polyuria။ ဌ ပြင်းထန်မှုတွေ၊ အန္တရာယ် ၏ သွေးတိုးရောဂါ၊ bradycardia၊ ပုံမမှန်ခြင်း၊ syncope နှင့် နှလုံး ရပ်ခြင်း။
- Hypercalcemia ဖြစ်နိုင်တယ်။ စောင့်ကြည့်ခြင်းဖြင့် အတည်ပြုနိုင်မည်ဖြစ်သည်။ သွေးရည်ကြည်- ကယ်လ်စီယမ်ပမာဏနှင့် ECG အပြောင်းအလဲများ။ လုပ်ပါ။ တွင်မသုံးပါ။ ပလာစမာ-ကယ်လ်စီယမ်ရှိလျှင်
- ကြာရှည်ကုသမှု အဆင့်တွေကို စောင့်ကြည့်လို့မရပါဘူး။
- ဟိ သည်းခံသင့်သည်။ ဖြစ် နေရာချထားသည်။ ဌ အဆိုပါ အလျားလိုက် ရာထူး ကြိုတင် ဆေးထိုးရန် နှင့် လုပ်သင့်တယ်။ ကျန်နေ မိနစ် 30 မှ 60 အထိ လှဲလျောင်းပါ ။
- **ကိုယ်ဝန် နှင့် မိခင်နို့တိုက်ကျွေး** ခြင်း မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်း။

ပြုလေ။

ကယ်လ်စီယမ် gluconate သည် စီမံပေးသည် အဖြစ် adjunctive ကုထုံး ဌ အင်းဆက်ပိုးမွှားကိုက်ခြင်း။ သို့မဟုတ် ကိုက်ခြင်း။ (အနက်ရောင် widow spider, scorpions) တို့အတွက် ကြွက်သားနာကျင်မှု၏စီမံခန့်ခွဲမှု ဖြစ်ပေါ်စေသည်။ 4 နာရီတွင်ဆေးအများအပြား ကြားကာလများ လိုအပ်နိုင်သည်။

၁ ဆ ၏ ကယ်လ်စီယမ် ဂလူးကိုနိတ် (၂.၂ mmol သို့မဟုတ် ၄.၅ mEq) သည် ညီမျှသည်။ ရန် ၈၉ မီလီဂရမ် ၏ ကယ်လ်စီယမ်။
 ကယ်လ်စီယမ် ဂလူးကိုနိတ် သည် သဟဇာတမဖြစ် အတူ အများကြီး မူးယစ်ဆေးဝါး မရောနှောပါနဲ့။ အတူ တခြား မူးယစ်ဆေးဝါး ဌ အဆိုပါ အတူတူပါပဲ။ ဆေးထိုးသို့မဟုတ် ပြုတ်ရည် အရည်။ ရေဆွဲချ IV လိုင်းကို နှိုက်နှိုက်ချွတ်ချွတ်

အကြား ပြုတ်ရည်၊ အထူးသဖြင့် ၌ လူနာများ ceftriaxone၊ cefazolin၊ amphotericin B နှင့် sodium bicarbonate ကို လက်ခံရရှိခြင်း။

လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး အသုံးပြု အကယ်၍ ဖြေရှင်းချက် ပေါ်လာသည်။ တိမ်ထူတယ်။ သို့မဟုတ် မှန် မြင်နိုင်သည် (ကယ်လ်စီယမ် gluconate precipitate)။

သိုလှောင်မှု

- အောက်မှာ ၂၅ °C

CEFOTAXIME ထိုးဆေး



ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

တတိယမျိုးဆက် cephalosporin ပိုးသတ်ဆေး

ညွှန်ပြချက်များ

- နှင့် မွေးကင်းစကလေးများ-
ဘက်တီးရီးယား ဦးနှောက်အမြှေးရောင်၊ ညှိ ပေါင်းစပ် အတူ
နောက်တစ်မျိုးကတော့ ဆီးလမ်းကြောင်းပိုးဝင်ခြင်းပါ။
- အဆုတ်ရောင်ရောဂါ (အမ်ပီစီလင် + ဂျင်တာမီစင် သည် နှစ်သက်သည်။ အတွက် ဒီ
ညွှန်ပြချက်) Gonococcal မျက်မြှေးရောင်ခြင်း။ (Ceftriaxone ဆိုလျှင်၊ သည် မရရှိနိုင်ပါ
သို့မဟုတ် တားမြစ်ထားသည်)

ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ၊ လမ်းကြောင်း ၏ အုပ်ချုပ်ရေး

- အမှုန့် အတွက် ဆေးထိုး၊ ညှိ ၂၅၀ မီလီဂရမ် နှင့် ၅၀၀ မီလီဂရမ် ပုလင်းများ၊ ဖျက်သိမ်းရန် ညှိ ၂ ml ရေ အတွက်
ဆေးထိုး၊ အတွက် IM သို့မဟုတ် နှေးတယ်။ IV ထိုးဆေး (၃ မှ ၅ မိနစ်) သို့မဟုတ် IV ပြုတ်ရည် (၂၀ မှ ၆၀ မိနစ်) ညှိ
- ဆိုဒီယမ် ၀.၉% ကလိုရိုက် သို့မဟုတ် ၅% ဂလူးကို့စ်။

ဆေးသောက်ပါ။

ဦးနှောက်အမြှေးရောင်ရောဂါ၊ ဆီး ကူးစက်ရောဂါ၊ နမိုးနီးယား

- ဝယ်တယ်။ ရန် ၇ နေ့ရက်များ (< ၂ ကီလိုဂရမ်): ၅၀ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် တိုင်း ၁၂ နာရီ
ဝယ်တယ်။ ရန် ၇ နေ့ရက်များ (≥ ၂ ကီလိုဂရမ်): ၅၀ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် တိုင်း ၈ နာရီ

၈ ရက် ရန် < ၁၀- 50 mg/kg တိုင်း ၈ နာရီ

Gonococcal မျက်မြှေးရောင်ခြင်း။

၁၀၀ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် IM တစ်ခုတည်း ဆေးထိုး

အဘို့ IV အုပ်ချုပ်ရေး၊ cefotaxime အမှုန့် နိုင်သည် သာ ဖျက်သိမ်းခံရ ခြံ ရေ အတွက် ဆေးထိုး။ အဘို့ infusions, တစ်ခုချင်းစီကိုထိုးပါ။ ၎င်း cefotaxime လုပ်ရမယ်။ ဖြစ် 5 တွင်ပျော်သည်။ ml/kg ၎င်း 0.9% ဆိုဒီယမ်ကလိုရိုက် သို့မဟုတ် 5% ဂလူးကိုစ်။

သင်တန်းကာလ

ကဲကဲ on ညွှန်ပြချက် နှင့် ဆေးခန်း တုံ့ပြန်မှု

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

- မစီမံပါနဲ့။ လူနာများသို့ မတည့် cephalosporins သို့ သို့မဟုတ် ပင်နီစလင် (အန္တရာယ် cross-sensitivity)။ ဖြင့် စီမံပါ။
 - သတိထားပါ။ နှင့် ပမာဏကို လျှော့ချပါ။ လူနာနှင့်အတူ ကျောက်ကပ် ချွတ်ယွင်း။
 - ပေါင်းစပ်မှုကို ရှောင်ကြဉ်ပါ သို့မဟုတ် စောင့်ကြည့်ပါ။ အတူ အခြား nephrotoxic ဆေးဝါးများ- amphotericin B၊ aminoglycosides၊ pentamidine၊ စသည်တို့
- ဖြစ်စေနိုင်သည်- အစာအိမ်နှင့် အူလမ်းကြောင်းဆိုင်ရာ အနှောင့်အယှက်များ (ဝမ်းပျက်ဝမ်းလျှော၊ ပျို့အန်ခြင်း)၊ သွေးကြောဆိုင်ရာရောဂါများ (နျူထရိုပီနီးယား၊ သွေးကင်ဆာ)၊ နှလုံး ရစ်သမ် မမှန် အကယ်၍ IV ဆေးထိုး သည် ရယ်
- မြန်၊ မတည့် တုံ့ပြန်မှုများ နှင့် အရေပြား တုံ့ပြန်မှုများ (Stevens-Johnson and Lyell syndromes) ၊ တစ်ခါတစ်ရံ ပြင်းထန်သည်။

ပြုလေ။

လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး ရောနှော အတူ တခြား မူးယစ်ဆေးဝါး ၌ အဆိုပါ အတူတူပါပဲ။ ပြတ် သို့မဟုတ် ပုလင်း။

သိုလှောင်မှု

- - အောက်မှာ ၂၅ °C

တခါ ပြန်လည်ဖွဲ့စည်းခြင်း၊ အဆိုပါ ဖြေရှင်းချက် လုပ်ရမယ်။ ဖြစ် သုံးတယ်။ ချက်ချင်း။

CEFTRIAZONE ထိုးဆေး

နောက်ဆုံး အပ်ဒိတ်လုပ်သည်- စက်တင်ဘာ ၂၀၂၃

ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

- တတိယမျိုးဆက် cephalosporin ပိုးသတ်ဆေး

ညွှန်ပြချက်များ

- ပြင်းထန်သည်။ ဘက်တီးရီးယား ရောဂါပိုးများ ပိုးသတ်ဆေး၊ ဦးနှောက်အမြှေးရောင်၊ နမိုးနီးယား၊ တိုက်ဖွိုက် ဖျားခြင်း။ ကိုယ်ပူခြင်း၊ shigellosis၊ leptospirosis၊ tick-borne relapsing fevers၊ pyelonephritis၊ neurosyphilis စသဖြင့်။
- စားအိမ်ခေါင်းကင်ဆာ၊ urethritis နှင့် မျက်မြှေးရောင်ခြင်း။ *Neisseria* ကြောင့် ဆီးပူညောင်းကျရောဂါ (၌ ဧပင်းစပ် အတူ ကုသမှု တစ်ခု Chlamydia မှလွဲ၍ မွေးကင်းစကလေးများ)၊ chancroid

ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ၊ လမ်းကြောင်း ၏ အုပ်ချုပ်ရေး

- အမှုန့် အတွက် ဆေးထိုး၊ ၅၅၀ မီလီဂရမ် သို့မဟုတ် ၁ ဆ ပုလင်းများ၊ ရန် ဖြစ် ဖျက်သိမ်း
- အတူ အဆိုပါ ပျော်ရည် ပါဝင်သော lidocaine အတွက် IM ဆေးထိုး အားလုံးအတွက် ရှောင်ပါ။
- မဟုတ်ဘူးလား။ စီမံခန့်ခွဲသူ BY IV ထိုးဆေး သို့မဟုတ် ဖော်စပ်ထားသော အဖြေ ဖြင့် ပြန်လည်ဖွဲ့စည်းခဲ့သည်။ ဒီဆေးရည် အတူ ရေ အတွက် ဆေးထိုး အတွက် နှေးတယ်။ IV ဆေးထိုး (၃ မိနစ်) သို့မဟုတ် ပြုတ်ရည် (၃၀ မိနစ်) ၌ ဆိုဒီယမ်ကလိုရိုက် 0.9% သို့မဟုတ် 5% ဂလူးကို့စ်

ဆေးသောက်ပါ။ နှင့် ကြာချိန်

ပြင်းထန်သောဘက်တီးရီးယား ရောဂါပိုးများ

ဟိ ဆေးထိုး ကွဲပြားသည်။ အရ၊ ရန် ညွှန်ပြချက်-

ကလေး ၁ လ နှင့် ကျော် (< 50 ကီလိုဂရမ်): ၅၀ ရန် ၁၀၀ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် (အမြင့်ဆုံး ၄ ဆ) တစ်ကြိမ် နေ့စဉ်

ကလေး ၅၀ ကီလိုဂရမ် နှင့် ကျော် နှင့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၁ 2 သို့ ဆ တစ်နေ့တစ်ကြိမ် (တက် 2 သို့ ဆ ၂ ကြိမ် နေ့စဉ်

သို့မဟုတ် ၄ ဆ တစ်နေ့တစ်ကြိမ် ဦးနှောက်အမြှေးရောင် ရောဂါအတွက် နှင့် တိုက်ဖွိုက် ဖျားခြင်း။ ကိုယ်ပူခြင်း)

သင်တန်းကာလ ညွှန်ပြမှုအလိုက်ကွဲပြားသည်။ နှင့်လက်တွေ့ တုံ့ပြန်မှု။ ပါးစပ်သို့ပြောင်းပါ။ အမြန်ဆုံးကုသမှုခံယူပါ။

တတ်နိုင်သမျှ ခံတွင်းပဋိဇီဝဆေးရွေးချယ်မှုသည် ညွှန်ပြမှုအပေါ် မူတည်သည်။

Gonococcal သားအိမ်ခေါင်းကင်ဆာ ဆီးအိမ်ရောင်ခြင်း၊ ရင်သားကင်ဆာ

ကလေး အောက်မှာ ၄၅ ကီလိုဂရမ် ၁၂၅ မီလီဂရမ် IM တစ်ခုတည်း ဆေးထိုး

ကလေး ၄၅ ကီလိုဂရမ် နှင့် ကျော် နှင့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၅၀၀ မီလီဂရမ် IM တစ်ခုတည်း ဆေးထိုး (၂၅၀ မီလီဂရမ် IM တစ်ခုတည်း ဆေးထိုး အတွက် Chancroid)

Gonococcal မျက်မြှေးရောင်ခြင်း။

မွေးကင်းစ- ၅၀ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် IM တစ်ခုတည်း

ဆေးထိုး (အမြင့်ဆုံး ၁၂၅ မီလီဂရမ်) အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- 1

g IM တစ်ကြိမ်ထိုးဆေး

အဘို့ အုပ်ချုပ်ရေး IV လမ်းကြောင်းဖြင့်၊ Ceftriaxone အမှုန့် ဖျက်သိမ်းရမည်။ ဤ ရေ အတွက် ဆေးထိုး အားလုံးအတွက် အုပ်ချုပ်ရေးအတွက် IV infusion ဖြင့်၊ တစ်ခုချင်းစီကိုမှေးမှိန် Ceftriaxone ၏ ပမာဏ 5 ml/kg ဆိုဒီယမ် 0.9% ကလိုရိုက် သို့မဟုတ် 5% ဂလူးကို့စ် ကလေးတွေ ထက်နည်းသော 20 ကီလိုဂရမ်နှင့်အထက် တစ်ထုပ် 100 ml ကို 0.9% ဆိုဒီယမ်ကလိုရိုက် သို့မဟုတ် 5% ကလေးများတွင် ဂလူးကို့စ် 20 ကီလိုဂရမ်နှင့်အထက်နှင့်လူကြီးများတွင်။

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

- မစိမ့်ပါနဲ့။ လူနာများသို့ အတူ ဓာတ်မတည့်ခြင်း။ cephalosporins သို့ သို့မဟုတ် ပင်နီစလင် (အပြန်အလှန်
- အာရုံခံနိုင်စွမ်း ဖြစ်ပေါ်လာနိုင်ပါတယ်) နှင့် မွေးကင်းစကလေးများထံသို့ အတူ အသားဝါခြင်း (အန္တရာယ် bilirubin ၏ ဦးနှောက်ရောင်ရောဂါ) သို့မဟုတ် လက်ခံခြင်း။ calcium gluconate (မိုးရွာနိုင်ခြေ Ceftriaxone-ကယ်လ်စီယမ်
- ဆားများ အဆုတ်နှင့် ကျောက်ကပ်)။
- စိမ့်ပါ။ အတူ သတိထားပါ။ ဤ လူနာများ အတူ အသည်း သို့မဟုတ် ကျောက်ကပ် ချွတ်ယွင်း။ လျှော့ချပါ။ သောက်သုံးသော
- ဤ လူနာများ ပြင်းထန်စွာ ကျောက်ကပ် ချွတ်ယွင်းချက် (အများဆုံး။ ၅၀ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် နေ့စဉ် သို့မဟုတ် ၂ ဆ နေ့စဉ် ဤ IV)။
- ဖြစ်စေနိုင်သည်- အစာအိမ်နှင့် အူလမ်းကြောင်းဆိုင်ရာ အနှောင့်အယှက်များ၊ အသည်းလုပ်ဆောင်ချက်များ၊ သွေးချိုရောဂါများ (သွေးအားနည်းရောဂါ၊ leucopenia၊ နျူထရိုဖိုရီးယား)၊ ကျောက်ကပ်၊ ကမောက်ကမဖြစ်မှု၊
- ဓာတ်မတည့်မှု တုံ့ပြန်မှုသည် တစ်ခါတစ်ရံ ပြင်းထန်သည် (Stevens-Johnson syndrome)။ မရောနှောပါနဲ့။ Ceftriaxone တို့နဲ့ ကယ်လ်စီယမ်ပါဝင်သော ဖြေရှင်းချက်များ အဲဒီလို အဖြစ် ဖုန်းမြည်သံ lactate

• (အန္တရာယ် အမှုန်အမွှား ဖွဲ့စည်းမှု)။
ကိုယ်ဝန် : မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်း။
မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း : - မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်း။

ပြီလေ။

ဆေးများ ပိုကြီးသည်။ ထက် 1 ဂရမ် IM လုပ်သင့်တယ်။ အုပ်ချုပ်ရမည်။ ဤ 2 ကို အညီအမျှ ခွဲထားပါတယ်။ ထိုးဆေး (တစ်ပုံ၊ ဖင်)။

ဆေးများ ပိုကြီးသည်။ ထက် 2 ဂရမ် လုပ်သင့်တယ်။ အုပ်ချုပ်ရမည်။ IV infusion ဖြင့် အားလုံးအတွက် မရောထွေးပါနဲ့။ နောက်တစ်ခု မူးယစ်ဆေးဝါး တူညီသောဆေးထိုးသို့မဟုတ် ပြုတ်ရည်။

သိုလှောင်မှု

- အောက်မှာ ၂၅ °C

တခါ ပြန်လည်ဖွဲ့စည်းခြင်း၊ အဆိုပါ ဖြေရှင်းချက် လုပ်ရမယ်။ ဖြစ် သုံးတယ်။ ချက်ချင်း။

ChlorAMPHENICOL ထိုးဆေး

နောက်ဆုံး အပ်ဒိတ်လုပ်သည်- စက်တင်ဘာ ၂၀၂၂

ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

- ဖိနိကို ပိုးသတ်ဆေး

ညွှန်ပြချက်များ

- ပလိပ်ရောဂါ ဦးနှောက်အမြှေးရောင်

ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ၊ လမ်းကြောင်း ၏ အုပ်ချုပ်ရေး

- ၁ ဆ အမှုန့် အတွက် ဆေးထိုး၊ ရန် ဖြစ် ဖျက်သိမ်း ဌ ၁၀ ml ၏ ရေ အတွက် ဆေးထိုး၊ အတွက် IV ဆေးထိုး ကျော် ၁ ရန် ၂ မိနစ်

ဆေးသောက်ပါ။ နှင့် ကြာချိန်

ကလေး ၁ ရန် ၁၂ နှစ်များ ၂၅ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် တိုင်း ၈ နာရီ အတွက် ၁၀ ရန် ၁၄ နေ့ရက်များ

ကလေး ၁၃ နှစ်များ နှင့် ကျော် နှင့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၁ ဆ တိုင်း ၈ နာရီ အတွက် ၁၀ ရန် ၁၄ နေ့ရက်များ

အသက်	အလေးချိန်	၁ ဆ ဆေးပုလင်း (သို့ ဖြစ် ဖျက်သိမ်း ဌာ ၁၀ ml)
၁ ရက် < ၂ နှစ်များ	၁၀ ရက် < ၁၃ ကီလိုဂရမ်	၃ ml x ၃
၂ ရက် < ၃ နှစ်များ	၁၃ ရက် < ၁၅ ကီလိုဂရမ်	၃.၅ ml x ၃
၃ ရက် < ၆ နှစ်များ	၁၅ ရက် < ၂၀ ကီလိုဂရမ်	၅ ml x ၃
၆ ရက် < ၈ နှစ်များ	၂၀ ရက် < ၂၅ ကီလိုဂရမ်	၆ ml x ၃
၈ ရက် < ၉ နှစ်များ	၂၅ ရက် < ၃၀ ကီလိုဂရမ်	၇ ml x ၃
၉ ရက် < ၁၁ နှစ်များ	၃၀ ရက် < ၃၅ ကီလိုဂရမ်	၈ ml x ၃
၁၁ ရက် < ၁၃ နှစ်များ	၃၅ ရက် < ၄၅ ကီလိုဂရမ်	၉ ml x ၃
≥ ၁၃ နှစ်များ နှင့် လူကြီး	≥ ၄၅ ကီလိုဂရမ်	၁၀ ml x ၃

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

- - လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး စီမံပါ။ ရန် ကလေးတွေ
 - အောက်မှာ ၁ တစ်နှစ်။ အောက်ပါလူနာများအား
 - ဆေးဝါးများ မသုံးပါနှင့်။
 - - သမိုင်း ဓာတ်မတည့်မှုတုံ့ပြန်မှု သို့မဟုတ် ရိုးတွင်းခြင်ဆီ စိတ်ဓာတ်ကျခြင်း။ ကာလအတွင်း ယခင်တစ်ခု
 - chloramphenicol နှင့်ကုသမှု ;
 - G6PD ချို့တဲ့ခြင်း။
 - မေ အကြောင်းရင်း-
 - ဆေးပမာဏနှင့်ပတ်သက်သော သွေးဗေဒဆိုင်ရာ၊ အဆိပ်သင့်ခြင်း (ရိုးတွင်းခြင်ဆီစိတ်ကျရောဂါ၊
 - သွေးအားနည်းရောဂါ၊ သွေးကင်ဆာ၊ သွေးကင်ဆာ၊ thrombocytopenia)၊ ဓါတ်မတည့်မှု။ ဤဖြစ်ရပ်များ၊
 - ကုသမှုချက်ခြင်းရပ်ပါ။ အစာအိမ်နှင့် အူလမ်းကြောင်းဆိုင်ရာ အနှောင့်အယှက်များ၊ အစွန်းနှင့် အမြင်အာရုံကြောရောဂါများ။
- လျော့ချပါ။ သောက်သုံးသော ဌာ လူနာများ အတူ အသည်း သို့မဟုတ် ကျောက်ကပ် ချွတ်ယွင်း။ ရှောင်ပါ။ သို့မဟုတ် ပေါင်းစပ်မှုကို စောင့်ကြည့်ပါ။ အတူ သွေးမထွက်နိုင်ချေရှိသော ဆေးဝါးများ

(carbamazepine၊ co- trimoxazole၊ flucytocine၊ pyrimethamine၊ zidovudine၊ စသည်ဖြင့်)။

ကိုယ်ဝန် နှင့် မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်း။ အတွက် ပလိပ်ဦးနှောက်အမြှေးရောင်။
အကယ်လို့ သုံးတယ်။ ကာလအတွင်း အဆိုပါ ၃ ကြိမ်မြောက် သုံးလပတ် ကိုယ်ဝန်၊ အန္တရာယ် မီးခိုးရောင်

ရောဂါလက္ခဏာစု ၌ အဆိုပါ မွေးကင်းစကလေး (အော့အန်ခြင်း၊ အပူလွန်ကဲခြင်း၊ အပြာရောင် အသားရောင်နှင့်
နှလုံးသွေးကြောဆိုင်ရာ စိတ်ဓာတ်ကျခြင်း)။

နို့တိုက်နေစဉ်အတွင်း အသုံးပြုပါက သွေးအားနည်းရောဂါနှင့် အစာအိမ်

အူလမ်းကြောင်းဆိုင်ရာ ပြဿနာများ အတွက်

မွေးကင်းစကလေးငယ်များကို စောင့်ကြည့်ပါ။

သို့လှောင်မှု

- အောက်မှာ ၂၅ °C

ကလင်ဒါမီစင် ထိုးဆေး

နောက်ဆုံး အပ်ဒိတ်လုပ်သည်- စက်တင်ဘာ ၂၀၂၃

ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

- Lincosamide ပိုးသတ်ဆေး

ညွှန်ပြချက်များ

ပြင်းထန်သော ရောဂါပိုးများ၊ staphylococci နှင့်/သို့မဟုတ် streptococci ကြောင့် ပြင်းထန်သော ရောဂါပိုးများကို ကုသခြင်း (ဥပမာ cellulitis၊ အရေပြားရောဂါ၊ နမိုးနီးယား၊ septicemia)၊ တစ်ယောက်တည်း သို့မဟုတ် ခွဲ ပေါင်းစပ်

- အတူ အခြား ဘက်တီးရီးယားပိုးမွှားများကို ညွှန်ပြမှုပေါ်မူတည်၍
- အရေပြားကို နုပျိုစေခြင်း။ နှင့် တစ်ရှူးပျော့ရောဂါများ (necrotizing fasciitis၊ ဓာတ်ငွေ့ gangrene၊ စသည်ဖြင့်) အခြားသော ဘက်တီးရီးယားပိုးမွှားများနှင့် ပေါင်းစပ်၍ ပြင်းထန်သော အသားရောင် anthrax၊

ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ၊ လမ်းကြောင်း ၏ အုပ်ချုပ်ရေး

- 300 မီလီဂရမ် ၌ 2 ml ampoule (150 mg/ml)၊ အတွက် IV ပြုတ်ရည် ၌ ဆိုဒီယမ် 0.9% ကလိုရိုက် သို့မဟုတ် ဂလူးကိုစ
- ၅% ၊ မိနစ် 30 ကျော်ကြာအောင် လိမ်းပေးရပါမယ်။
- ဘယ်တော့မှ မသုံးပါနဲ့။ **BY** တိုက်ရိုက် မညက်ညက် **IV**

ဆေးသောက်ပါ။

ပြင်းထန်သည်။ ရောဂါပိုးများ ပေးဆပ်ခြင်း ရန် anaerobic ဘက်တီးရီးယား၊ staphylococci နှင့်/သို့မဟုတ် streptococci

မွေးကင်းစကလေး ဝယ်တယ်။ ရန် ၇ ရက်များ (< ၂ ကီလိုဂရမ်): ၅ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် 12 တိုင်း နာရီ

မွေးကင်းစကလေး ဝယ်တယ်။ ရန် ၇ နေ့ရက်များ (≥ ၂ ကီလိုဂရမ်): ၅ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် တိုင်း ၈ နာရီ

မွေးကင်းစကလေး ၈ နေ့ရက်များ < ၁ လ (< ၂ ကီလိုဂရမ်): ၅ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် 8 တိုင်း နာရီ

မွေးကင်းစကလေး ၈ နေ့ရက်များ ရန် < ၁ လ (≥ ၂ ကီလိုဂရမ်): ၁၀ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် တိုင်း ၈ နာရီ
ကလေး ၁ လ နှင့် ကျော်- ၁၀ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် (အမြင့်ဆုံး ၆၀၀ မီလီဂရမ်) တိုင်း ၈ နာရီ
အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၆၀၀ ရန် ၉၀၀ မီလီဂရမ် တိုင်း ၈ နာရီ

Necrotizing ရောဂါပိုးများ၊ ပြင်းထန်သည်။ အရေပြား ပိုးသတ်ဆေး

မွေးကင်းစ- အဖြစ် အထက်

ကလေး ၁ လ နှင့် ကျော်- ၁၀ ရန် ၁၃ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် (အမြင့်ဆုံး ၉၀၀ မီလီဂရမ်) တိုင်း ၈ နာရီ
အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၉၀၀ မီလီဂရမ် တိုင်း ၈ နာရီ

မှူးမှိန် တစ်ခုစီ ဆေးထိုး clindamycin ၏ ၅ ml/kg ဆိုဒီယမ် 0.9% ကလိုရိုက် သို့မဟုတ် 5% ဂလူးကို့စ် ၌
ကလေးတွေ နည်းသော 20 ထက် ကီလိုဂရမ် နှင့် ၌ a အိတ် 100 ml ဆိုဒီယမ် 0.9% ကလိုရိုက် သို့မဟုတ် 5%
ဂလူးကို့စ် ၌ ကလေးတွေ ၂၀ ကီလိုဂရမ် နှင့် ကျော် နှင့် လူကြီးများ တွင် ။

သင်တန်းကာလ

-
- Cellulitis၊ erysipelas- ၇ ရက် ၁၀ နေ့ရက်များ
- နမိုးနီးယား: ၁၀ ရက် ၁၄ နေ့ရက်များ
- ပြင်းထန်သည်။ အရေပြား ပိုးသတ်ဆေး- ၁၄ နေ့ရက်များ
- တခြား ရောဂါပိုးများ အရ၊ ဆေးခန်းသို့ ဆင့်ကဲပြောင်းလဲရန်

ပါးစပ်လမ်းကြောင်းကို အမြန်ဆုံးသွားပါ။

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

- မစီမံပါနဲ့။ လူနာများထံ lincosamides သို့မဟုတ် ဓာတ်မတည့်ခြင်း။ Pseudomembranous colitis ၏သမိုင်း။
- အသည်းချို့ယွင်းသောလူနာများတွင် ပမာဏကို လျှော့ချပါ။
- ဖြစ်စေနိုင်သည်- Pseudomembranous colitis၊ အဖု၊ အသားဝါခြင်း၊ ပြင်းထန်သောမတည့်တုံ့ပြန်မှုများ။ ဤ ဒီလိုကိစ္စတွေ ရပ်လိုက်ပါ ။ ကုသမှု။
- ဤအဆိုပါ အဖြစ်အပျက် ၏ pseudomembranous အူမကြီး၊ ဆက်ဆံပါ။ အတွက် *Clostridium* ခက်ခဲသည်။
- ကူးစက်မှု (ပါးစပ် metronidazole)။
- **ကိုယ်ဝန်** : မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်း။
- **မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း** - အသုံးပြု သာ ဘယ်တော့လဲ ဟိုမှာ ဖြစ်ကြပါသည်။ မဟုတ်ဘူး ကုထုံး အခြားရွေးချယ်စရာ။
- **✘** စစ်ဆေးပါ။ ကလေး ခွေးခြေ (အန္တရာယ် Pseudomembranous colitis)။

ပြီလေ။

လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး ရောနှော အတူ တခြား မူးယစ်ဆေးဝါး ဤ အဆိုပါ အတူတူပါပဲ။ ပြုတ်ရည်။
 တချို့က ဖော်မြူလာများ ပါဝင်ပါတယ်။ benzyl အရက် နှင့် လုပ်သင့်တယ်။ မဟုတ်ဘူး ဖြစ် သုံးတယ်။ ဤ မွေးကင်းစကလေးများ။

သို့လှောင်မှု

- အောက်မှာ ၂၅ °C

CLOXACILLIN ထိုးဆေး

နောက်ဆုံး အပ်ဒိတ်လုပ်သည်- စက်တင်ဘာ ၂၀၂၃

ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

- ပင်နီစလင် ပိုးသတ်ဆေး

ညွှန်ပြချက်များ

streptococci ကြောင့် ပြင်းထန်သော ကူးစက်ရောဂါများ နှင့်/သို့မဟုတ် Staphylococci- ဦးနှောက်အမြှေးရောင်၊

နမိုးနီးယား၊ omphalitis၊ cutaneous origin of septicemia၊ endocarditis၊ osteomyelitis၊ necrotizing

အရေပြားနှင့် soft tissues ပိုးဝင်ခြင်း၊ စသည်တို့

အလင်းပြခြင်း၊ cellulitis

ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ၊ လမ်းကြောင်း ၏ အုပ်ချုပ်ရေး

အမှုန့် အတွက် ဆေးထိုး၊ ၅၀၀ မီလီဂရမ် ဆေးပုလင်း၊ ရန် ဖြစ် ဖျက်သိမ်း ၅ ml ၏ ရေ အတွက် ဆေးထိုး၊

အတွက် IV ပြုတ်ရည် 0.9% တွင် ဆိုဒီယမ်ကလိုရိုက် သို့မဟုတ် 5% ဂလူးကို့စ်၊ မိနစ် 60 အတွင်း

စီမံဆောင်ရွက်ပေးသည်။

ဆေးသောက်ပါ။

ပြင်းထန်သည်။ ရောဂါပိုးများ

မွေးကင်းစ-

ဝယ်တယ်။ ရန် ၇ နေ့ရက်များ (< ၂ ကီလိုဂရမ်): ၅၀ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် တိုင်း ၁၂ နာရီ

ဝယ်တယ်။ ရန် ၇ နေ့ရက်များ (≥ ၂ ကီလိုဂရမ်): ၅၀ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် တိုင်း ၈ နာရီ

၈ နေ့ရက်များ ရန် < ၁ လ (< ၂ ကီလိုဂရမ်): ၅၀ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် တိုင်း ၈ နာရီ

၈ နေ့ရက်များ ရန် < ၁ လ (≥ ၂ ကီလိုဂရမ်): ၅၀ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် တိုင်း ၆ နာရီ
ကလေး ၁ လ နှင့် ကျော်- ၂၅ ရန် ၅၀ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် (အမြင့်ဆုံး ၂ ဆ) တိုင်း ၆ နာရီ
အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၂ ဆ တိုင်း ၆ နာရီ

အသက်	အလေးချိန်	၅၀၀ မီလီဂရမ် ဆေးပုလင်း (ဖျန်းသည်။ ၌ ၄ ml၊ ၁၂၅ mg/ml)	
၁ ရက် < ၃ လ	၄ ရက် < ၆ ကီလိုဂရမ်	၁ ml x ၄	
၃ လ ရက် < ၁ တစ်နှစ်	၆ ရက် < ၁၀ ကီလိုဂရမ်	၂ ml x ၄	
၁ ရက် < ၅ နှစ်များ	၁၀ ရက် < ၂၀ ကီလိုဂရမ်	၄ ml x ၄	(၁ ဆေးပုလင်း x ၄)
၅ ရက် < ၈ နှစ်များ	၂၀ ရက် < ၂၈ ကီလိုဂရမ်	၈ ml x ၄	(၂ ပုလင်းများ x ၄)
၈ ရက် < ၁၂ နှစ်များ	၂၈ ရက် < ၃၈ ကီလိုဂရမ်	၁၂ ml x ၄	(၃ ပုလင်းများ x ၄)
≥ ၁၂ နှစ်များ နှင့် လူကြီး	≥ ၃၈ ကီလိုဂရမ်	၁၆ ml x ၄	(၄ ပုလင်းများ x ၄)

တစ်ခုချင်းစီကိုမှေးမှိန် ဆေးပမာဏ cloxacillin ၌ 5 ml / ကီလိုဂရမ် 0.9% ဆိုဒီယမ် ကလိုရိုက် သို့မဟုတ် 5% ဂလူးကို့စ် ကလေးတွေ 20 ကီလိုဂရမ်နှင့်အောက် ၌ တစ်ထုပ် 100 ml ၏ ဆိုဒီယမ် 0.9% ကလိုရိုက် သို့မဟုတ် 5% ဂလူးကို့စ် ကလေးတွေ 20 ကီလိုဂရမ်နှင့် တချက် လူကြီးများ တွင် ။

အလင်းပြခြင်း၊ cellulitis

မွေးကင်းစကလေး၊ ကလေး နှင့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- တစ်ဝက် ၏ အထက် ဆေးထိုး

သင်တန်းကာလ

- ပါးစပ်သို့ပြောင်းပါ။ အမြန်ဆုံးလမ်းကြောင်း ဖြစ်နိုင်သမျှ amoxicillin/clavulanic အက်ဆစ် သို့မဟုတ် cefalexin
- မှီခို ညွှန်ပြချက်အပေါ်။ ပါးစပ်မသုံးပါနဲ့။ cloxacillin အတွက် ပြီးစီးခြင်း။ အောက်ပါကုသမှု parenteral ကုထုံး။

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

- လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး စီမံပါ။ ရန် ပင်နီဆီလင်-မတည့် လူနာများ။
စီမံပါ။ အတူ သတိထားပါ။ လူနာများထံ cephalosporins နှင့် ဓာတ်မတည့်ခြင်း (ဖြတ်ကျော် sensitivity ဖြစ်နိုင်သည်) သို့မဟုတ် အတူ ကျောက်ကပ် ချို့ယွင်းချက် (ဆေးပမာဏကို လျော့ချပါ)။
- မေ အကြောင်းရင်း- အစာအိမ်နှင့်အူလမ်းကြောင်း အနှောင့်အယှက်များ (အထူးသဖြင့် ဝမ်းပျက်ခြင်း)၊ မတည့်တုံ့ပြန်မှု တစ်ခါတစ်ရံပြင်းထန်၊ ရှားရှားပါးပါး၊ သွေးကြောဆိုင်ရာရောဂါများ။
လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး ပေါင်းစပ် အတူ methotrexate (တိုးလာသည်။ methotrexate အဆိပ်)။

ကိုယ်ဝန် နှင့် မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်း။

ပြီလေ။

Dicloxacillin၊ flucloxacillin နှင့် oxacillin ဖြစ်ကြပါသည်။ သုံးတယ်။ အတွက် အဆိုပါ အတူတူပါပဲ။ ညွှန်ပြချက်များ။ မရောထွေးပါနဲ့။ အခြားဆေးများ တူညီသောပြုတ်ရည်။

သိုလှောင်မှု

၉ - အောက်မှာ ၂၅ °C

ပြန်လည်ဖွဲ့စည်းခဲ့သည်။ ဖြေရှင်းချက် လုပ်ရမယ်။ ဖြစ် သုံးတယ်။ ချက်ချင်း။

CO-AMOXICLAV ထိုးဆေး

ကြည့်ပါ။ [AMOXICILLIN/CLAVULANIC အက်ဆစ် j ectable တွင်](#)

DEXAMETHASONE ထိုးဆေး

နောက်ဆုံး အပ်ဒိတ်လုပ်သည်- စက်တင်ဘာ ၂၀၂၃

ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

- သရုပ်ဆောင်တာကြာပါပြီ။ steroidal ဆေး ရောင်ရမ်းမှုဆန့်ကျင် ကော်တီကိုစတီရွိုက် ဆေး ၊

ညွှန်ပြချက်များ

ရောဂါလက္ခဏာ ပြင်းထန်စွာ ဓါတ်မတည့်ခြင်း နှင့် ကုသခြင်း။ ရောင်ရမ်းခြင်း။ တုံ့ပြန်မှု၊ ဘယ်တော့လဲ ပါးစပ်

- အုပ်ချုပ်ရေး မဖြစ်နိုင်ပါ။

သန္ဓေသား အဆုတ် ရွှင်ကျက်မှု၊ ဤ အဆိုပါ အဖြစ်အပျက် ၏ ခြိမ်းခြောက်သည်။ အရွယ်မတိုင်ခင် ပေးပို့ခြင်း။ မီ ၃၄ ရက်သတ္တပတ် ၏ ကိုယ်ဝန်

ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ၊ လမ်းကြောင်း ၏ အုပ်ချုပ်ရေး

- ၄ မီလီဂရမ် dexamethasone ဖော့စဖိတ် ၅ ml ampoule (၄ mg/ml) အတွက် IM သို့မဟုတ် IV ဆေးထိုး သို့မဟုတ် ပြုတ်ရည်

ဆေးသောက်ပါ။ နှင့် ကြာချိန်

ရောဂါလက္ခဏာ ကုသမှု ၏ ပြင်းထန်သည်။ မတည့် နှင့် ရောင်ရမ်းတုံ့ပြန်မှုများ

ညွှန်ပြမှု၊ တုံ့ပြန်မှုပေါ်မူတည်၍ ဆေးပမာဏ ကွဲပြားသည်။ ပြင်းထန်မှုနှင့်လက်တွေ့ တုံ့ပြန်မှု-

- ကလေး- 0.15 မှ 0.6 mg/kg (အမြင့်ဆုံး 16 mg) အားဖြင့် IM သို့မဟုတ် IV ထိုးဆေး

တစ်နေ့တစ်ကြိမ်

အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- 0.၅ ရန် ၂၄ မီလီဂရမ် အားဖြင့် IM သို့မဟုတ် IV ဆေးထိုး တစ်နေ့ တစ်ကြိမ်

- သင်တန်းကာလ ကွဲပြားသည်။ အရ၊ ညွှန်ပြရန်။ Dexamethasone ကြောင့်ဖြစ်သည်။ ရှည် ဘဝတစ်ဝက်၊

ကုသမှုတစ်ခု ပုံမှန်အားဖြင့် ၁ ရက် သို့မဟုတ် ၂ ရက် လုံလောက်ပါသည်။ ပန်းနာရင်ကြပ် သို့မဟုတ် croup အဘို့

ကြာကြာ ကုသမှုများ၊ ပါးစပ်သို့ပြောင်းပါ။ အမြန်ဆုံး လမ်းကြောင်း ဖြစ်နိုင်သည်။ ။ ။ အဆိုပါ အဖြစ်အပျက် ကုသမှု ကြာကြာ ထက် ၁၀ ရက်တွေ၊ ကျဆင်းခြင်း။ ဆေးများ တဖြည်းဖြည်း ရန် adrenal ကိုရှောင်ကြဉ်ပါ။ နှိမ်နှင်းခြင်း။

သန္ဓေသား အဆုတ် ရင့်ကျက်မှု

စီမံပါ။ ရန် အဆိုပါ အမေ- ၆ မီလီဂရမ် အားဖြင့် IM ဆေးထိုး တိုင်း ၁၂ နာရီ အတွက် ၂ နေ့ရက်များ (စုစုပေါင်း ဆေးပမာဏ- ၂၄ မီလီဂရမ်)

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

၌ အမှုတွဲ ၏ စနစ်ကျသော ကူးစက်ရောဂါ ၄- သာ စီမံပါ။ အကယ်၍ လူနာ သည် အောက်မှာ ပိုးသတ်ဆေး ကုသမှု။ (ကြာရှည်လျှင် ဖြစ်စေနိုင်သည်။ နှင့်အတူကုသမှု မြင့်မားသော ဆေးများ): adrenal ဖိနှိပ်မှု၊ ကြွက်သားများ ကျဉ်းလာခြင်း၊ ကြီးထွားမှုနှေးကွေးခြင်း၊ ရောဂါပိုးကူးစက်ခံရနိုင်ခြေ တိုးလာခြင်း၊ ဆိုဒီယမ်နှင့် ရေကို ထိန်းသိမ်းခြင်း။ ဒစ်ဂျစ်တယ် glycosides သောက်သုံးသော လူနာများတွင် ပိုတက်စီယမ် ဆုံးရှုံးမှုကြောင့် (သွေးယိုခြင်းနှင့် သွေးတိုးခြင်း)၊ အရိုးပွခြင်း၊ hypokalemia၊ ဒစ်ဂျစ်တယ် အဆိပ်သင့်ခြင်း၊

ကိုယ်ဝန် နှင့် မိခင်နို့တိုက်ကျွေး ခြင်း မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြချက်; အတွက် ရောဂါလက္ခဏာ ကုသမှု ၏ ပြင်းထန်သည်။ မတည့် နှင့် ရောင်ရမ်းခြင်း။ တုံ့ပြန်မှု၊ အသုံးပြု အဆိုပါ အနိမ့်ဆုံး ထိရောက်သည်။ ဆေးထိုး။

ပြီလေ။

- ဆန္ဒသား အဆုတ် ရင့်ကျက်မှု-
 - ပြီးနောက် ၃၄ ရက်သတ္တပတ် ၏ ကိုယ်ဝန်၊ ကော်တီကိုစတီရွိုက် ကုသမှု သည် မဟုတ်ဘူး ညွှန်ပြသည်;
- dexamethasone ကို betamethasone ဖြင့် အစားထိုးနိုင်သည်- ၂ ကြိမ် IM ထိုးခြင်းဖြင့် 12 mg ၊ မှာ 24- နာရီကြားကာလ (စုစုပေါင်းဆေးပမာဏ- 24 mg)။
- 0.75 မီလီဂရမ် dexamethasone သည် 5 mg နှင့်တူညီသောရောင်ရမ်းမှုကိုဆန့်ကျင်လုပ်ဆောင်မှုရှိသည်။ prednisolone သို့မဟုတ် prednisone နှင့် 20 မီလီဂရမ် hydrocortisone ၏
- Dexamethasone acetate၊ မပျော်ဝင်ပါ။ ရေ၊ သည် suspension တစ်ခု သုံးတယ်။ သာ အတွက် ပြည်တွင်း ကုသမှု အတွင်းပိုင်း သို့မဟုတ် peri-articular ဆေးထိုး၊ epidural ဆေးထိုး (sciatica)။

သိုလှောင်မှု

- အောက်မှာ ၂၅ °C

ဟိ ဖြေရှင်းချက် မိုးရွာသည်။ မှာ ဝယ်တယ်။ °C၊ အဲဒါ လုပ်ရမယ်။ မဟုတ်ဘူး ဖြစ် ဖော်ထုတ် ရန် အေး အပူချိန်များ

၀၄၈ ဒိုင်ဇီပမ် ထိုးဆေး

နောက်ဆုံး အပ်ဒိတ်လုပ်သည်- အောက်တိုဘာလ ၂၀၂၄

ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

- ကာလအတွင်း နှင့် ပြီးနောက် အုပ်ချုပ်ရေး၊ ရှိသည် လေဝင်လေထွက် ပစ္စည်းကိရိယာ (အမ်ဘူ နှင့် မျက်နှာဖုံး) နှင့်ဖြေရှင်းချက် များအတွက် အရည်အစားထိုးရန်အဆင် သင့် အသုံးပြု။
- အဘို့ တက်ခြင်း၊ ဖြစ်နိုင်ရင် အသုံးပြု အဆိုပါ စအိုလမ်းကြောင်း လမ်းကြောင်း ဌာ ကလေးတွေ။

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

- အဖမ်းအဆီး (anticonvulsant)၊ ကြွက်သား စိတ်လျှော့၊ စိတ်ငြိမ်ဆေး၊ စိတ်အားထက်သန်မှု

ညွှန်ပြချက်များ

- ပထမလိုင်း convulsive ကုသမှု အခြေအနေ epilepticus
- မေးခိုင်းကြောင့် ကြွက်သားကျုံ့ခြင်း။
ပြင်းထန်သည်။ စိတ်လှုပ်ရှားမှု ဌာ လူကြီးများ

ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ၊ လမ်းကြောင်း ၏ အုပ်ချုပ်ရေး

- ၈၀ မီလီဂရမ် ၅ ml ampoule (၅ mg/ml) အတွက် IM ဆေးထိုး၊ နှေးတယ်။ IV ဆေးထိုး (၃ ရန် ၅ မိနစ်)
သို့မဟုတ် IV ပြုတ်ရည် 0.9% တွင် ဆိုဒီယမ်ကလိုရိုက် သို့မဟုတ် 5% ဂလူးကို့စ်
ဟိ ထိုးဆေး ဖြေရှင်းချက် မေ ဖြစ် သုံးတယ်။ မှန်မှန်ကန်ကန်

ဆေးသောက်ပါ။ နှင့် ကြာချိန်

အူတက်ခြင်း။ အခြေအနေ ဝက်ရှူးပြန်ရောဂါ

ကလေး ၁ လ ရန် ၁၁ နှစ်များ

စအိုလမ်းကြောင်း လမ်းကြောင်း- တစ်ခု ဆေးထိုး ၏ ၀.၅ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် (၀.၁ ml/kg); အများဆုံး ၁၀

မီလီဂရမ် (၂ ml)

နွေးတယ်။ IV ထိုးဆေး- တစ်ခု ဆေးထိုး ၏ ၀.၂ ရန် ၀.၃ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် (၀.၀၄ ရန် ၀.၀၆ ml/kg); အများဆုံး
၁၀ မီလီဂရမ် (၂ ml)

အသက်	အလေးချိန်	၁၀ မီလီဂရမ်/၂ ml ဖြေရှင်းချက်	
		စအိုလမ်းကြောင်း လမ်းကြောင်း	IV ဆေးထိုး
၁ ရက် < ၄ လ	၃ ရက် < ၆ ကီလိုဂရမ်	၀.၄ ml	0.25 ml
၄ ရက် < ၁၂ လ	၆ ရက် < ၁၀ ကီလိုဂရမ်	၀.၇ ml	၀.၄ ml
၁ ရက် < ၃ နှစ်များ	၁၀ ရက် < ၁၅ ကီလိုဂရမ်	၁.၂ ml	၀.၆ ml
၃ ရက် < ၅ နှစ်များ	၁၅ ရက် < ၂၀ ကီလိုဂရမ်	၁.၅ ml	1 ml
၅ ရက် < ၉ နှစ်များ	၂၀ ရက် < ၃၀ ကီလိုဂရမ်	2 ml	၁.၂ ml
၉ ရက် < ၁၂ နှစ်များ	၃၀ ရက် < ၄၀ ကီလိုဂရမ်	2 ml	2 ml

ကလေး ၁၂ နှစ်များ နှင့် ကျော် နှင့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ-

စအိုလမ်းကြောင်း လမ်းကြောင်း- 10 ကြိမ် 20 သို့ မီလီဂရမ် (၂ 4 သို့ ml); 10 ကြိမ် မီလီဂရမ် (၂ ml) ၌
အသက်ကြီးသည်။ လူနာတွေ နှေးတယ်။ IV ထိုးဆေး- 10 mg တစ်လုံး (2 ml ကို); 5 mg တစ်လုံး (1 ml) ၌
အသက်ကြီးသည်။ လူနာများ

၌ ကလေးတွေ နှင့် လူကြီးများ၊ ဖမ်းမိလျှင် ရပ်မနေပါနဲ့။ ၅ မိနစ် ပြီးနောက် အဆိုပါ ပထမအကြိမ်၊ စာဖတ်သူ အဆိုပါ
တူညီသောဆေး၊ အားဂရုမထားပဲ လမ်းကြောင်း အုပ်ချုပ်ရေး။ ထက်ပို၍ မစီမံပါနှင့် 2 ချောင်း စုစုပေါင်း

ကြွက်သား ဖြစ်ပေါ်စေသည်။ ပေးဆပ်ခြင်း မေးခွင့်

ဆေးပမာဏသည် ပြောင်းလဲနိုင်သည်။ ပေါ်တွင်မူတည်ပါသည် ၎င်း၏ပြင်းထန်မှု ရောဂါလက္ခဏာများနှင့် ဆေးခန်း တုံ့ပြန်မှု။

အချက်အလက် အတွက် -

- ကလေး ၁ လ နှင့် ကျော် နှင့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၀.၁ ရက် ၀.၃ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် အားဖြင့် နှေးတယ်။ IV ဆေးထိုး
တိုင်း ၁ ရက် ၄ နာရီ သို့မဟုတ် ၀.၁ ရက်
၀.၅ mg/kg/နာရီ အားဖြင့် IV ပြုတ်ရည် ကျော် ၂၄ နာရီ

ပြင်းထန်သည်။ စိတ်လှုပ်ရှားမှု

အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၁၀ မီလီဂရမ် (၂ ml) အားဖြင့် IM ဆေးထိုး၊ ဖြစ်ရန် ထပ်ခါထပ်ခါ တစ်ကြိမ် ပြီးနောက် ၃၀ 60 သို့
မိနစ် အကယ်၍ လိုအပ်သော

စအိုလမ်းကြောင်း အုပ်ချုပ်ရေး နည်းပညာ

Lay အဆိုပါ လူနာ on သူတို့ရဲ့ ဖွတ်။

အဘို့ volumes တက်သည်။ 1 ml သို့ 1 ml ကိုအသုံးပြုပါ။ ပြတ်။ လိုအပ်တာတွေကို ထုတ်ယူလိုက်ပါ။ ဆေးထိုး။ အပ်ကို ဖြုတ်ပါ။ ဆေးထိုးဆေးကို စအိုထဲသို့ ထိုးထည့်ပါ။ အတွက် အရှည် 1 ၏ 3 သို့ စင်တီမီတာ (မူတည်သည်။ on အသက်) စီမံခန့်ခွဲရန် ဆေးပမာဏ။ အတွဲများအတွက် ပိုကြီးတယ်။ ထက် ၁ ml၊ a 2 ကိုသုံးပါ။ ml ဆေးထိုးဆေးနှင့် ပူးတွဲ ထိပ်ဖျားသို့ ဆေးပြန်၏ nasogastric tube n° 8 ကို အရှည်အဖြစ် ဖြတ်သည်။ 2 မှ 3 စင်တီမီတာ စီမံခန့်ခွဲရန် ဆေးပမာဏ။

ပြီးနောက် အုပ်ချုပ်ရေး၊ ကိုင် အဆိုပါ တင်ပါး အတူ အတွက် မှာ အနည်းဆုံး တစ်ခု မိနစ်။

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

- မစီမံပါနဲ့။ မွေးကင်းစကလေးများအထိ (benzyl ပါရှိသည်။ အရက်) နှင့် လူနာများထံ ပြင်းထန်သော
- အသက်ရှူလမ်းကြောင်း မလုံလောက်ခြင်း သို့မဟုတ် ပြင်းထန်သော အသည်းချွတ်ယွင်းခြင်း။
- စီမံပါ။ အတူ သတိ:
 - ရန် အသက်ကြီးသည်။ လူနာများ နှင့် လူနာများ အတူ ကျောက်ကပ် သို့မဟုတ် အသည်း ချွတ်ယွင်း
 - (လျှော့ချပါ။ အဆိုပါ ဆေးထိုး အားဖြင့် တစ်ဝက်); မူးယစ်ဆေးဝါးသုံးစွဲမှု သို့မဟုတ် စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ
 - ချို့ယွင်းမှု မှတ်တမ်းရှိလူနာများအား။
- မေ အကြောင်းရင်း-
 - နာကျင်မှု မှာ ဆေးထိုး ဆိုဒ်;
 - သွေးပေါင်ကျခြင်း၊ ကြွက်သားအားနည်းခြင်း၊ ataxia၊ hypotonia၊ အိပ်ငိုက်ခြင်း၊ ထုံထိုင်းခြင်း၊ ရှုပ်ထွေးခြင်း။
 - ပြည်နယ်၊ အသက်ရှူလမ်းကြောင်းဆိုင်ရာ စိတ်ဓာတ်ကျခြင်း၊ အထူးသဖြင့် ထိုးသွင်းလျှင် IV လမ်းကြောင်းဖြင့်
 - လျင်မြန်စွာနှင့် ဆေးပမာဏကြီးပါက ၊
 - သတိမေ့မြော ဌ အဆိုပါ အဖြစ်အပျက် ၏ ဆေးလွန်သည်။
- ရှောင်ပါ။ သို့မဟုတ် စောင့်ကြည့် ဌ ပေါင်းစပ် အတူ-
 - opioid အကိုက်အခဲပျောက်ဆေး၊ စိတ်ရောဂါကုဆေး၊ ပထမမျိုးဆက် antihistamines (hydroxyzine၊ promethazine) ၊ စိတ်ကျရောဂါ တိုက်ဖျက်ရေးဆေး၊ အခြား အတက်အကျ သက်သာစေသော ဆေးဝါးများ စသည်တို့ (တိုးမြှင့် sedation);
 - အင်ဇိုင်း inducers များ အဲဒီလို အဖြစ် rifampicin၊ ရီဖာဘူတင်၊ nevirapine၊ Phenobarbital၊ phenytoin၊ carbamazepine, စသည်တို့ (ဒိုင်ယာဇီပမ်၏အကျိုးသက်ရောက်မှုလျှော့ချ);
 - omeprazole၊ macrolides၊ ritonavir၊ isoniazid၊ fluconazole၊ itraconazole၊ စသည်တို့ (ဒိုင်ယာဇီပမ်
 - တိုးလာသည်။ အဆိပ်သင့်မှု);
- ဖီနီတိုအင် (တိုးလာသည်။ ဖီနီတိုအင် အဆိပ်)။

ကိုယ်ဝန် နှင့် မိခင်နို့တိုက်ကျွေး ခြင်း ရှောင်၊ မှလွဲ အရေးကြီးလျှင် (စာပိုဒ် မှတဆင့် အဆိုပါ အချင်း နှင့် မိခင် နို့)

✘

ပြီလေ။

Diazepam သည် ဘာသာရပ် ရန် နိုင်ငံတကာ ထိန်းချုပ်မှုများ- လိုက်နာပါ။ အမျိုးသား စည်းမျဉ်းများ။
 အဘို့ အုပ်ချုပ်ရေး အားဖြင့် IV ပြုတ်ရည်၊ အဆိုပါ အာရုံစူးစိုက်မှု ၏ ဒိုင်ယာဇီပမ် ဌ အဆိုပါ ဖြေရှင်းချက် လုပ်သင့်တယ်။
 မဟုတ်ဘူး ကျော်လွန်
 ၀.၂၅ mg/ml (ဥပမာ ၁ မီလီဂရမ် ဌ မှာ အနည်းဆုံး ၄ ml)။
 Diazepam နှေးတယ်။ IV သည် အသုံးပြုသည်။ ဌ delirium တုန်လှုပ်ခြင်း။ (အရက် ငွေထုတ်ခြင်း) ဌ လူကြီးများ- ၁၀

20 သို့ မီလီဂရမ် တိုင်း အနီးကပ်ကြီးကြပ်မှုအောက်တွင် ၄ နာရီမှ ၆ နာရီ ၌ အထူးကြပ်မတ်ကုသဆောင်။
လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး ရောနှော အတူ တခြား မူးယစ်ဆေးဝါး ၌ အဆိုပါ အတူတူပါပဲ။ ပြတ် သို့မဟုတ် ပြုတ်ရည်။

သို့လျှောက်မှု

- အောက်မှာ ၂၅ °C

DICLOFENAC ထိုးဆေး

နောက်ဆုံး အပ်ဒိတ်လုပ်သည်-အောက်တိုဘာလ ၂၀၂၄

ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု



လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး ကျော်လွန် အဆိုပါ အကြံပြုသည်။ ကြာချိန် ၏ ကုသမှု။

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

- Non-steroidal ရောင်ရမ်းမှုဆန့်ကျင် မူးယစ်ဆေးဝါး (NSAID)၊ အကိုက်အခဲပျောက်ဆေး

ညွှန်ပြချက်များ

- တော်ရုံတန်ရုံ နာကျင်မှု ပေးဆပ်ခြင်း ရန် ရောင်ရမ်းခြင်း။ (စူးရှသည်။ sciatic အာရုံကြောရောဂါ၊ ကျောက်ကပ်ဝမ်းချုပ်ခြင်း၊ ခွဲစိတ်ပြီး နာကျင်မှု၊ စသည်ဖြင့်)

ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ၊ လမ်းကြောင်း ၏ အုပ်ချုပ်ရေး

- ၇၅ မီလီဂရမ် ၅ ml ampoule (၂၅ mg/ml) အတွက် နက်နဲသည်။ IM ဆေးထိုး သို့မဟုတ် IV ပြုတ်ရည်

ဆေးသောက်ပါ။

- လူကြီး : ၇၅ မီလီဂရမ် အားဖြင့် နက်နဲသည်။ IM ဆေးထိုး၊ ရန် ဖြစ် ထပ်ခါထပ်ခါ ပြီးနောက် ၆ နာရီ အကယ်၍ လိုအပ်သော
- အဘို့ ခွဲစိတ်ပြီး နာကျင်မှု၊ စီမံခန့်ခွဲနိုင်သည်။ ပြုတ်ရည်အားဖြင့် ၇၅ မီလီဂရမ် ကျော် မိနစ် ၃၀ မှ ၁၂၀၊ လိုအပ်ပါက ၄ နာရီမှ ၆ နာရီအကြာတွင် ထပ်ခါတလဲလဲလုပ်ပါ။
- လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး ကျော်လွန် ၁၅၀ မီလီဂရမ် ၅၂၄ နာရီ။

သင်တန်းကာလ

အများဆုံး ၂ နေ့ရက်များ

ပြောင်းလဲပါ။ ရန် ပါးစပ် ကုသမှု အတူ တစ်ခု အကိုက်အခဲပျောက်ဆေး၊ ဥပမာ ibuprofen သို့မဟုတ် ပါရာစီတမော၊ အဖြစ် မကြာမီ အဖြစ် ဖြစ်နိုင်သည်။

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

မစီမံပါနဲ့။ လူနာများသို့ အတူ ဓာတ်မတည့်ခြင်း။ NSAID (အက်စပရင်၊ ibuprofen၊ စသည်ဖြင့်) peptic ulcer, coagulation ချို့ယွင်းချက်၊ သွေးသွန်ခြင်း၊ ခွဲစိတ်မှု ပြုလုပ်ခြင်း။ အန္တရာယ် ကြီးမားသောသွေးဆုံးရှုံးမှု၊ ပြင်းထန်သောကျောက်ကပ်၊ အသည်း သို့မဟုတ် နှလုံး ချွတ်ယွင်းမှု၊ ပြင်းထန်သည်။ အာဟာရချို့တဲ့မှု၊ မမှန်ပါ။ ရေဓာတ်ခန်းခြောက်ခြင်း။ သို့မဟုတ် hypovolaemia၊ ပန်းနာ၊ ပြင်းထန်သော ကူးစက်မှု။ မေ အကြောင်းရင်း- ပြည်တွင်း တုံ့ပြန်မှုများ မှာ ဆေးထိုး ဆိုက်၊ ကျောက်ကပ် ချွတ်ယွင်းမှု၊ အစာအိမ်နှင့်အူလမ်းကြောင်း အနှောက်အယှက်များ၊ မတည့်တုံ့ပြန်မှုများ (အရေပြားနီမြန်းခြင်း၊ ရင်ကျပ်ခြင်း)။

- စီမံပါ။ အတူ သတိထားပါ။ နှင့် ဂရုတစိုက် စောင့်ကြည့် တွင်အသုံးပြုပါ။ အသက်ကြီးသည်။ လူနာများ သို့မဟုတ် လူနာများ
- အတူ နှလုံးသွေးကြောဆိုင်ရာရောဂါများ (သွေးတိုး၊ ဆီးချို၊ စသည်)။
- လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး ပေါင်းစပ် အတူ တခြား NSAID (အက်စပရင်၊ ibuprofen၊ စသည်ဖြင့်) ဆီးဆေး၊ anticoagulants များ။
- **ကိုယ်ဝန် :** ဆန့်ကျင်သည်- ညွှန်ပြထားသည် ။
- **မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း -** ဆန့်ကျင်သည်- ညွှန်ပြထားသည် ။

ပြီလေ။

အဘို့ ပြုတ်ရည်၊ အသုံးပြု a ဖြေရှင်းချက် 5% ဂလူးကိုစ သို့မဟုတ် ဆိုဒီယမ် 0.9% ကလိုရိုက် နှင့် ထည့်ပါ။ ၀.၅ ml
 : 500 ml လျှင် 8.4% ဆိုဒီယမ်ဘိုင်ကာဗွန်နိတ်။
 Diclofenac သည် မဟုတ်ဘူး ပါဝင်ပါသည်။ ၎င်း အဆိုပါ ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ စာရင်း ၏ မရှိမဖြစ် ဆေးဝါးများ။

သိုလှောင်မှု

- အောက်မှာ ၂၅ °C

DIGOXIN ထိုးဆေး

နောက်ဆုံး အပ်ဒိတ်လုပ်သည်-အောက်တိုဘာလ ၂၀၂၄

ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

ကျဉ်းမြောင်းသောကြောင့်ဖြစ်သည်။ အနားသတ် အကြား ကုထုံးနှင့် အဆိပ်သင့်ဆေး၊ လူနာများ လုပ်သင့်တယ်။ အနီးကပ်စောင့်ကြည့်မှုအောက်တွင်ထားရှိပါ။

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

- Cardiotonic

ညွှန်ပြချက်များ

- Supraventricular ပုံမှန်ခြင်း (fibrillation, flutter, paroxysmal tachycardia) နှလုံးအားနည်းခြင်း

ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ၊ လမ်းကြောင်း ၏ အုပ်ချုပ်ရေး

- ◻ ၅၀၀ မိုက်ခရိုဂရမ် ampoule (250 မိုက်ခရိုဂရမ်/မီလီဂရမ်၊ ၂ ml) အတွက် နှေးတယ်။ IV ထိုးဆေး သို့မဟုတ် ပြုတ်ရည် ခွဲ 5% ဂလူးကို့စ် သို့မဟုတ် 0.9% ဆိုဒီယမ်ကလိုရိုက်

ဆေးသောက်ပါ။

- အရွယ်ရောက်ပြီးသူ-
- ဒိန်း ဆေးပမာဏ- ၅၀၀ ရန် ၁၀၀၀ မိုက်ခရိုဂရမ်
- loading dose လုပ်နိုင်တယ်။ အုပ်ချုပ်ရမည်။ ဖြစ်ဖြစ်၊ အကြောသွင်းဆေးဖြင့် တစ်ကြိမ်ထိုးဆေးအဖြစ် ပေးသည်။ အနည်းဆုံး 2 နာရီကျော် သို့မဟုတ် ခွဲ ပိုင်းခြားထားသည်။ ဆေးများ၊ နှေးကွေးသည်။ IV

ထိုးဆေးလည်း ထိုးတယ်။ အနည်းဆုံး ၅ မိနစ်။

ထိန်းသိမ်းခြင်း။ ဆေးပမာဏ- ပြောင်းလဲမှု ရန် ပါးစပ် ကုသမှု
လျော့ချပါ။ အဆိုပါ ဆေးထိုး အားဖြင့် တစ်ခု တစ်ဝက် ၌ အသက်ကြီးသည်။ လူနာများ နှင့် ၌ လူနာများ အတူ
ကျောက်ကပ် ချွတ်ယွင်း။

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး စီမံပါ။ ရန် လူနာများ အတူ bradycardia၊ နေမကောင်းပါ။ သတ်မှတ်ထားသည်။ ပုံမမှန်ခြင်း၊
သွေးကြောကျဉ်း သွေးလွတ်ကြော ရောဂါ။ အဲဒါ မရှိမဖြစ် စောင့်ကြည့်ရန် နှလုံးခုန်နှုန်း ကနဦး ကုသမှုအဆင့်။
ကျဉ်းတယ်။ အနားသတ် အကြား ကုထုံး နှင့် အဆိပ် ဆေးထိုး။
ဝင်စေနိုင်သည်။ အလွန်အကျွံသောက်ခြင်း၏ဖြစ်ရပ် အစာအိမ်နှင့်အူလမ်းကြောင်း အနှောင့်အယှက်များ (ပျို့ခြင်း၊
အန်ခြင်း၊ ဝမ်းပျက်ခြင်း) မှန်ပါးခြင်း။ အမြင်အာရုံ၊ ခေါင်းကိုက်ခြင်း၊ ရှုပ်ထွေးမှုများ၊ conduction နှင့် ရစ်သမ်
မမှန်။ အကယ်လို့ ဒါကြောင့် ဆေးပမာဏကို လျော့ချပါ။ ကုသမှု ရပ်တန့် ။

- မပေါင်းပါနဲ့။ အတူ ကယ်လ်စီယမ်၊ အထူးသဖြင့် အားဖြင့် IV ဆေးထိုး (လေးနက်တယ်။ ပုံမှန်ခြင်း)။
- နှုတ်စပ်မှုနှင့်အတူ စောင့်ကြည့်ပါ-
 - amiodarone၊ macrolides၊ itraconazole၊ quinine၊ ကလိုရိုကွင်း (တိုးလာသည်။ digoxin အာရုံစူးစိုက်မှု)၊
- ပိုတက်စီယမ် လျော့နည်းစေသော ဆေးဝါးများ- ဆီးဆေး၊ ကော်တီကော့စ်၊ Amphotericin B (ဖြစ်နိုင်ချေ တိုးလာခြင်း၊ digoxin အဆိပ်သင့်မှု)။
- ရှိရင် စောင့်ကြည့်ပါ။ serum ဖြစ်နိုင်တယ်။ ပိုတက်စီယမ် အဆင့် ခွဲ ပိုတက်စီယမ် လျော့နည်းစေသော ဆေးများ နှင့် လူနာများ ၊ သွေးရည်ကြည် creatinine အဆင့် ခွဲ လူနာများ အတူ ကျောက်ကပ် ချွတ်ယွင်း။
- **ကိုယ်ဝန်** : မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်း။
မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း - မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်း။

ပြီလေ။



တစ် loading ဆေးထိုး မေ ဖြစ် အုပ်ချုပ်သည်။ ခွဲ ပုံမှန်ခြင်း။ အကယ်၍ a မြန်သည်။ ဒစ်ဂျစ်တယ်အသွင်ကူးပြောင်းရေး သည် လိုအပ်သည်။ အဲဒါ သည် များသောအားဖြင့် မလိုအပ်ပါ။ အတွက် နှလုံးရောဂါ။

သိုလှောင်မှု

- အောက်မှာ ၂၅ °C

EFLORNITHIN ထိုးဆေး

နောက်ဆုံး အပ်ဒိတ်လုပ်သည်-အောက်တိုဘာလ ၂၀၂၄

ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

• ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

- Trypanocide

• ညွှန်ပြချက်များ

အာဖရိကန်၏ Meningoencephalitic အဆင့် တီဘီ ကြောင့် trypanosomiasis ဂမ်ဘီယား၊ ဌ ပေါင်းစပ် nifurtimox

- နှင့်အတူ (ပထမရွေးချယ်မှု ကုသမှု) သို့မဟုတ် ဌ monotherapy nifurtimox ရှိလျှင် သည် မရရှိနိုင်ပါ သို့မဟုတ် သည် ဆန့်ကျင် ညွှန်ပြသည်။

• ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ၊ လမ်းကြောင်း ၏ အုပ်ချုပ်ရေး

- ၁၀ ဆ ၅၀ ml ampoule (၂၀၀ mg/ml) ရန် ဖြစ် မှေးမှိန် ၅၅၀ ml အိတ် ၏ ရေ အတွက် ဆေးထိုး (သို့မဟုတ်၊ အကယ်၍ မရရှိနိုင်ပါ။ 0.9% ဆိုဒီယမ်ကလိုရိုက်) ၊ IV ပြုတ်ရည် 2 နာရီကျော် အုပ်ချုပ်ခဲ့သည်။

• ဆေးသောက်ပါ။ နှင့် ကြာချိန်

• ဌ ပေါင်းစပ် အတူ nifurtimox

ကလေး နှင့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၂၀၀ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် တိုင်း ၁၂ နာရီ အတွက် ၇ နေ့ရက်များ

• ဌ monotherapy

ကလေး အောက်မှာ ၁၂ နှစ်များ ၁၅၀ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် တိုင်း ၆ နာရီ အတွက် ၁၄ နေ့ရက်များ

- ကလေး ၁၂ နှစ်များ နှင့် ကျော် နှင့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၁၀၀ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် တိုင်း ၆ နာရီ အတွက် ၁၄ နေ့ရက်များ

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

အကြောင်းရင်းများ- သွေးအားနည်းရောဂါများ (သွေးအားနည်းရောဂါ၊ သွေးကင်ဆာ၊ သွေးကင်ဆာ၊ သွေးတွင်းသွန်ဘိုဆိုက်တိုပီနီးယား)၊ အစာအိမ်နှင့် အူလမ်းကြောင်းဆိုင်ရာ အနှောင့်အယှက်များ (ဝမ်းပျက်ဝမ်းလျှော၊ ဝမ်းဗိုက် နာကျင်မှု၊ အန်ခြင်း)၊ တက်ခြင်း၊ တုန်လှုပ်ခြင်း၊ ဖျားခြင်း။ ကိုယ်ပူခြင်း၊ နက်နဲသည်။ တစ်သျှူးများကူးစက်ခြင်း၊ ခေါင်းကိုက်ခြင်း၊ alopecia၊ မူးဝေခြင်း။

catheter ဖြင့် ကိုင်တွယ်ရပါမည်။ ကြီးစွာသောအာရုံ ပြည်တွင်းကိုရှောင်ပါ။ သို့မဟုတ် အထွေထွေ ဘက်တီးရီးယား superinfections- နှိုက်နှိုက်ချွတ်ချွတ် ထည့်သွင်းမှုကို ဆေးကြောပါ။ ဆိုက်၊ site ကိုကာကွယ်ပါ။

ပိုးမွှားအဝတ်အစားများ လုံခြုံသော catheter သေချာပါစေ။ fixation နှင့် catheter ကိုပြောင်းပါ။ တိုင်း ၄၈ နာရီ သို့မဟုတ် စောစောက ဌ phlebitis ၏ဖြစ်ရပ် ။

ကိုယ်ဝန် : ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြထားသည်။ မသိရင်၊ ပေးဆပ်ခြင်း ရန် အဆိုပါ မိခင်၏ အထွေထွေ အခြေအနေ၊ ကုသမှု မရနိုင်ပါ။ နှောင့်နှေးမည်။ သည်အထိ ပြီးနောက် ပေးပို့ခြင်း။

ပြီလေ။

- ဘယ်တော့လဲ စီမံအုပ်ချုပ်ခြင်း။ nifurtimox-eflornithine ပေါင်းစပ် ကုထုံး၊ ၎င်းသောက်သုံးသော nifurtimox ၌
- ကလေးများ နှင့် လူကြီးများ အတွက် 5 mg/kg အတွက် 8 နာရီတိုင်း ၁၀ ရက်။
Eflornithine သည် ကိုလည်း ခေါ်တယ်။ difluoromethylornithine သို့မဟုတ် DFMO။

သိုလှောင်မှု

- အောက်မှာ ၂၅ °C

မှေးမှိန် ဖြေရှင်းချက် လုပ်ရမယ်။ ဖြစ် သိမ်းဆည်းထားသည်။ အအေးခန်း (၂ °C 8 သို့ °C) နှင့် သုံးတယ်။ အတွင်း ၂၄ နာရီ။

EPINEPHRINE = EPN = ADRENALINE

ထိုးဆေး

နောက်ဆုံး အပ်ဒိတ်လုပ်သည်- ဧပြီလ ၂၀၂၄

ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

စစ်ဆေးပါ။ အဆိုပါ လမ်းကြောင်း ၏ အုပ်ချုပ်ရေး ညွှန်ပြသည်။ on အဆိုပါ ampoule။
IV လမ်းကြောင်း လုပ်သင့်တယ်။ သာ ဖြစ် သုံးတယ်။ အားဖြင့် ကောင်းပြီ လေ့ကျင့်ထားသည်။ ပုဂ္ဂိုလ်များ ခွဲ
ကောင်းစွာတပ်ဆင်ထားသည်။ ဆေးရုံတွေ။

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

- ကိုယ်ချင်းစာပါ။

ညွှန်ပြချက်များ

- ပြင်းထန်သည်။ anaphylactic တုံ့ပြန်မှု
- စူးရှသည်။ သွေးတိုးရောဂါ သို့ပေမယ့် အရည် ကုထုံး ခွဲ ရှောင်

ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ၊ လမ်းကြောင်း ၏ အုပ်ချုပ်ရေး

- ၁ မီလီဂရမ် ခွဲ ၁ ml ampoule (၁ mg/ml) အတွက် **IM** ထိုးခြင်း။ သာ
- ၅ မီလီဂရမ် ခွဲ 1 ml ampoule (၅ mg/ml) အတွက် **IV** ထိုးဆေး သို့မဟုတ် ပြုတ်ရည် သာ

ဆေးသောက်ပါ။

ပြင်းထန်သည်။ anaphylactic တုံ့ပြန်မှု

- စီမံပါ။ undiluted ဖြေရှင်းချက် အားဖြင့် IM လမ်းကြောင်း (ဆန့်ကျင်ဘက် အပိုင်း ၏ အဆိုပါ ပေါင်) သုံးပြီး a ၁ ml ဆေးထိုးအပ် 0.01 ml ဖြင့် ဘွဲ့ရသည်-

ကလေး အောက်မှာ ၆ လများ- ၀.၁ ရန် ၀.၁၅ ml

ကလေး ၆ လ ရန် ၅ နှစ်များ ၀.၁၅ ml

ကလေး ၆ ရန် ၁၂ နှစ်များ ၀.၃ ml

ကလေး ကျော် ၁၂ နှစ်များ နှင့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၀.၅ ml (၀.၃ ml အကယ်၍ သေးငယ်သည်။ သို့မဟုတ် prepubertal ကလေး)

ပြန်လုပ်ပါ။ ပြီးနောက် ၅ မိနစ် အကယ်၍ မဟုတ်ဘူး သို့မဟုတ် ဆင်းရဲ ဆေးခန်း တိုးတက်မှု (တက် ရန် a စုစုပေါင်း ၏ ၃ IM ထိုးဆေး)။

အရည်ကုထုံး သို့မဟုတ် ခန္ဓာဗေဒဆိုင်ရာ တုံ့ပြန်မှုတွင် epinephrine IM ကို အသုံးပြုခြင်း အား မတုံ့ပြန်သော်လည်း

စူးရှသောသွေးပေါင်ချိန်၊ 0.9% တွင် ဖျော်ရည်၊ ဆိုဒီယမ်ကလိုရိုက် (NaCl 0.9%)၊ သို့မဟုတ် 5% ဂလူးကို့စ် (G5%)

သို့မဟုတ် Ringer lactate (RL):

- ကလေး အောက်မှာ 40 ကီလိုဂရမ် ထည့်ပါ။ 2 ml EPN (2 amp. ၏ 1 mg/ml အတွက် IV လမ်းကြောင်း) 38 ml အထိ ၏ NaCl ၀.၉%၊ G5% သို့မဟုတ် RL ရယူရန် 0.05 mg/ml (50 မိုက်ခရိုဂရမ်/မီလီလီတာ) ဖြေရှင်းချက်။

- ကလေး ၄၀ ကီလိုဂရမ် နှင့် ကျော် နှင့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ထည့်ပါ။ ၄ ml EPN ၏ (၄ amp။ 1 ၏ 1 mg/ml အတွက် IV လမ်းကြောင်း) ၃၆ သို့ ml ၏ NaCl 0.9%, G5% သို့မဟုတ် RL မှ ရယူပါ။ 0.1 mg/ml (100 micrograms/ml) ဖြေရှင်းချက်။

- စီမံပါ။ အားဖြင့် စဉ်ဆက်မပြတ် IV ပြုတ်ရည် သုံးပြီး တစ်ခု ပြုတ်ရည် သို့မဟုတ် ဆေးထိုးပန်း : ကလေး နှင့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၀.၁ မိုက်ခရိုဂရမ်/ကီလိုဂရမ်/မိနစ်၊ တိုးလာရင် လိုအပ်သော အားဖြင့် ၀.၀၅ မိုက်ခရိုဂရမ်/ကီလိုဂရမ်/မိနစ် 10 တိုင်း မိ အတွက် အဆိုပါ ပထမ နာရီ၊ ထို့နောက် တိုင်း နာရီ (အမြင့်ဆုံး ၁ မိုက်ခရိုဂရမ်/ကီလိုဂရမ်/မိနစ်) ဆန္ဒရှိလာတယ်။ တုံ့ပြန်မှု အောင်မြင်သည်၊ ဖြည်းဖြည်းချင်းရပ်ဆိုင်း၊ ၌ လျော့ချမှုများ 0.05 မိုက်ခရိုဂရမ်/ကီလိုဂရမ်/မိနစ် နာရီတိုင်း ရုတ်တရက်ရပ်မနေပါနှင့်။

ဟိ ပြုတ်ရည် နှုန်း သည် တွက်ချက်သည်။ အဖြစ် အောက်ပါအတိုင်း- [အလိုရှိသည်။ ဆေးထိုး

- (မိုက်ခရိုဂရမ်/ကီလိုဂရမ်/မိနစ်) x အလေးချိန် (ကီလိုဂရမ်) x 60 မိနစ်] / အာရုံစူးစိုက်မှု (မိုက်ခရိုဂရမ်/မီလီလီတာ)။

- ၂ပမာ၊ အတွက် a ကလေး ၂၀ ကီလိုဂရမ်၊ ဆေးထိုး ၀.၁ မိုက်ခရိုဂရမ်/ကီလိုဂရမ်/မိနစ်၊ ဖြေရှင်းချက် အာရုံစူးစိုက်မှု ၅၀ မိုက်ခရိုဂရမ်/မီလီမီတာ-

EPN ဆေးထိုး (မိုက်ခရိုဂရမ်/ကီလိုဂရမ်/မိနစ်)	၀.၁	၀.၁၅	၀.၂	၀.၂၅	၀.၃	၀.၃၅	၀.၄	၀.၄၅	၀.၅
ပြုတ်ရည် နှုန်း (မီလီလီတာ/နာရီ)	၂.၄	၃.၆	၄.၈	၆	၇.၂	၈.၄	၉.၆	၁၀.၈	၁၂

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

- စီမံပါ။ အတူ သတိထားပါ။ လူနာများသို့ အတူ သွေးတိုးရောဂါ၊ anginal ischemic နှလုံးရောဂါ၊ hyperthyroidism နှင့် သက်ကြီးလူနာများအတွက်။

- ဖြစ်စေနိုင်သည်- ပုံမမှန်ခြင်း၊ သွေးတိုးရောဂါ၊ စိတ်လှုပ်ရှားမှု၊ ခေါင်းကိုက်ခြင်း၊ ပျံ့နှံ့ပြီးနောက်တစ်သျှူး necrosis (ကြီးမားသောသွေးပြန်ကြောကိုသုံးပါ။ အတွက် IV စီမံခန့်ခွဲမှု)။

ကိုယ်ဝန် နှင့် မိခင်နို့တိုက်ကျွေး ခြင်း မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်း။

ပြီလေ။

၌ မေ့ဆေး၊ အသုံးပြု IV ကုသမှုသာ မရှိလျှင် သို့မဟုတ် ဆင်းရဲ ပြီးနောက်တိုးတက်မှု ၃ IM ထိုးဆေး သို့မဟုတ် ရှိလျှင် သည် သွေးလည်ပတ်မှုပြိုကျခြင်း။

Epinephrine ဆေး နိုင်သည် ဖြစ် သုံးတယ်။ မှတဆင့် nebulizer ၌ အဆိုပါ Croup ၏စီမံခန့်ခွဲမှု ၀.၅

မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် (အမြင့်ဆုံး ၅ မီလီဂရမ်) ရန် လိုအပ်ပါက မိနစ် 20 တိုင်း ပြန်လုပ်ပါ။

Epinephrine သည် အရောင်မဲ့ ပစ်ပယ် တစ်ခုခု ampoules အတူ ပန်းရောင် သို့မဟုတ်

အညိုရောင် အရောင်။ လည်း လာပါသည်။ ၌ 0.15 mg/0.3 ml နှင့် 0.3 mg/0.3 ml

ကြိုတင်ဖြည့်ထားသည်။ auto-injector။

သိုလှောင်မှု

- အောက်မှာ ၂၅ °C

ETONOGESTREL အရေပြားအောက်ပိုင်း implant



ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

• ဟော်မုန်းဓာတ် သန္ဓေတားဆေး၊ ပရိုဂျက်စတိုဂျင်

ညွှန်ပြချက်များ

• သရုပ်ဆောင်တာကြာပါပြီ။ သန္ဓေတားဆေး

ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ၊ လမ်းကြောင်း ၏ အုပ်ချုပ်ရေး

• ပြောင်းလွယ်ပြင်လွယ် လှံတံ etonogestrel 68 mg ပါဝင်သော၊ ၌ တခါသုံး ပိုးသတ်ဆေး၊ subdermally ထည့်သွင်းရန် ထဲသို့ အတွင်းစိတ် ဖွတ် ၏ လက်ရုံး၊ ၆ 8 သို့ စင်တီမီတာ အထက် အဆိုပါ တံတောင်ဆစ် တွန့်၊

• ထုံဆေးနှင့် ပိုးသတ်ဆေးအခြေအနေများအောက်တွင်

▫

ဆေးသောက်ပါ။

ဟိ implant ဖြစ်နိုင်တယ်။ ဖြစ် ထည့်သွင်းခဲ့သည်။ မည်သည့်အချိန်တွင် အခိုက်အတန့် သံသရာ ဖြစ်ပါ တယ်။

• ကျိုးကြောင်းဆီလျော်စွာ သေချာပါတယ်။ အဆိုပါ မိန်းမ သည် ကိုယ်ဝန်မဆောင်ခင်၊ အခြားပုံစံမှပြောင်းခြင်း။

သန္ဓေတားဆေး။

သုံးပါ။ ကွန်ဒုံး အတွက် ၇ နေ့ရက်များ ပြီးနောက် ထည့်သွင်းခြင်း။ ၏ ဖြစ်ရင်

• implant လုပ်ပါ။ ထည့်သွင်းခဲ့သည်: ကျော် ဓမ္မတာစတင်ပြီးနောက် 7 ရက်;

• ထက်ပိုပြီး မီးဖွားပြီး ၂၈ ရက် နို့မတိုက်ရင်၊

ကိုယ်ဝန်ဖျက်ချပြီးနောက် 7 ရက်ကျော်။

•

သင်တန်းကာလ

အမှု ရှည် အဖြစ် ဒီ နည်းလမ်း ၏ သန္ဓေတားဆေး သည် အလိုရှိသော နှင့် ဒါဟာ ကောင်းပြီ ဘူးတဲ့၊ အတွက် အများဆုံး ၃ နှစ် အဲဒီနောက် သန္ဓေတားဆေး မပေးတော့ဘူး။ ပြောင်းလဲရမည်။

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

မစီမံပါနဲ့။ လူနာများသို့ အတူ ရင်သားကင်ဆာ၊ ပြင်းထန်သည်။ သို့မဟုတ် လတ်တလော အသည်း ရောဂါ၊ မရှင်းပြတ်ပါ။ မိန်းမကိုယ်မှသွေးထွက်ခြင်း၊ တက်ကြွသောသွေးခုန်နှုန်းပုံမမှန်ခြင်း။
မေ အကြောင်းရင်း- ရာသီလာခြင်း။ မမှန်ခြင်း၊ သွေးချိုရောဂါ၊ meometrorrhagia၊ ရင်သားနူးညံ့ခြင်း၊ ခေါင်းကိုက်ခြင်း၊ ကိုယ်အလေးချိန် အမြတ်၊ ယားယံခြင်း၊ ဝက်ခြံ၊ စိတ်ခံစားချက် အပြောင်းအလဲများ၊ ဝမ်းဗိုက် နာကျင်မှု၊ အစာအိမ်နှင့်အူလမ်းကြောင်း အနှောင့်အယှက်များ၊ မတည့် တုံ့ပြန်မှုများ။
အင်ဇိုင်း-လို့ဆော်ခြင်း။ မူးယစ်ဆေးဝါး (rifampicini၊ ရီဖာဘူတင်၊ efavirenzi၊ nevirapine၊ lopinaviri၊ ritonaviri၊ phenobarbital၊ phenytoin၊ carbamazepine၊ griseofulvin စသည်တို့) သည် သန္ဓေတားဆေး၏ ထိရောက်မှုကို လျော့နည်းစေသည်။

- ကိုယ်ဝန် : ဆန့်ကျင်သည်- ညွှန်ပြထားသည်။ ။
- မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း - မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်း။

ပြီလေ။

- သားဖွားနိုင်ခြင်း ပြန်လာ လျင်မြန်စွာ ပြီးနောက် ဖယ်ရှားရေး ၏ အဆိုပါ implant အဘို့ အဆိုပါ အခြေအနေများ အတွက် ထည့်သွင်းခြင်း။ သို့မဟုတ် ဖယ်ရှားရေး အဆိုပါ implant၊ လိုက်နာပါ။
 :မှ ထုတ်လုပ်သူ ညွှန်ကြားချက်များ။

သို့လျှောက်မှု

- အောက်မှာ ၂၅ °C

FLUCONAZOLE ထိုးဆေး

နောက်ဆုံး အပ်ဒိတ်လုပ်သည်- နိုဝင်ဘာလ ၂၀၂၂

ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

- မှီသတ်ဆေး

ညွှန်ပြချက်များ

ပါးစပ်မှဆေးမသောက်သည့်အခါ ပြင်းထန်သော မှီပိုးဝင်ခြင်း။ ဖြစ်နိုင်သည်- Cryptococcal

- ဦးနှောက်အမြှေးရောင်၊ ဌှိ ပေါင်းစပ် အတူ Amphotericin ခ သို့မဟုတ် flucytosine ပြင်းထန်သော အစာမျိုပြွန် candidiasis

ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ၊ လမ်းကြောင်း ၏ အုပ်ချုပ်ရေး

- ၂၀၀ မီလီဂရမ် ဌှိ ၁၀၀ ml ပုလင်း သို့မဟုတ် အိတ် (၂ mg/ml)၊ အတွက် IV ပြုတ်ရည်

ဆေးသောက်ပါ။

-

Cryptococcal ဦးနှောက်အမြှေးရောင်၊ ဌှိ ပေါင်းစပ် အတူ Amphotericin ခ သို့မဟုတ် flucytosine

ကလေး ၁ လ နှင့် ကျော်- ၁၂ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် (အမြင့်ဆုံး ၈၀၀ မီလီဂရမ်) တစ်ကြိမ် နေ့စဉ် အုပ်ချုပ်သည်။ ကျော် ၂၀

မိနစ် အနည်းဆုံး (အများဆုံး ၅ ml / မိနစ်)

အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၁၂၀၀ မီလီဂရမ် တစ်ကြိမ် နေ့စဉ်၊ အုပ်ချုပ်သည်။ ကျော် ၁၀ မိနစ် အနည်းဆုံး (အမြင့်ဆုံး ၁၀ ml/မိနစ်)

-

ပြင်းထန်သော အစာမျိုပြွန် candidiasis

- ကလေး ၁ လ နှင့် ကျော်- ၃ ၆ သို့ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် (အမြင့်ဆုံး ၂၀၀

မီလီဂရမ်) တစ်ကြိမ် နေ့စဉ် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- 200 mg (အမြင့်ဆုံး 400

mg) တနွေ တစ်ကြိမ်

သင်တန်းကာလ

ပြောင်းလဲပါ။ ရန် ပါးစပ် ကုသမှု အဖြစ် မကြာမီ အဖြစ် ဖြစ်နိုင်သည်။

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

စီမံပါ။ အတူ သတိထားပါ။ ရန် လူနာများ အတူ အသည်း သို့မဟုတ် ကျောက်ကပ် ချွတ်ယွင်းမှု၊ နှလုံး မမှန် (bradycardia၊

နှလုံးခုန်နှုန်းမမှန်ခြင်း စသည်)။

လျော့ချပါ။ အဆိုပါ ဆေးထိုး အားဖြင့် တစ်ဝက် ၌ လူနာများ အတူ ကျောက်ကပ် ချွတ်ယွင်း။

ဖြစ်စေနိုင်သည်- အစာအိမ်နှင့် အူလမ်းကြောင်းဆိုင်ရာ အနှောင့်အယှက်များ၊ ခေါင်းကိုက်ခြင်း၊

အရေပြားတုံ့ပြန်မှုများ တစ်ခါတစ်ရံ ပြင်းထန်ခြင်း၊ ပြင်းထန်သော အသည်းရောဂါများ၊ သွေးရောဂါဗေဒ

(သွေးကင်ဆာ၊ thrombocytopenia)

နှင့် နှလုံးရောဂါများ (QT-prolongation)။ ရပ် ခြံကုသမှု anaphylactic တုံ့ပြန်မှု၊ အသည်းပုံမမှန်ခြင်း သို့မဟုတ်

- ပြင်းထန်သော အရေပြားတုံ့ပြန်မှု၏ အဖြစ်အပျက်။

ဧရာဝတီ။ သို့မဟုတ် ပေါင်းစပ်စောင့်ကြည့် အတူ-

- မူးယစ်ဆေးဝါး ရှည်သည်။ QT ကြားကာလ (အမိုင်ဒါရုန်၊ ကလိုရိုကွင်း၊ အီသရိုမိုင်စင်၊ haloperidol၊ mefloquine၊ pentamidine၊ quinine);

- warfarin၊ carbamazepine၊ phenytoin၊ rifabutin၊ benzodiazepines၊ calcium-channel blockers၊

- အချို့ ART ဆေးဝါးများ (ဥပမာ nevirapine၊ zidovudine): တိုးလာသည်။ ပလာစမာ ပြင်းအား ၏ ဤ ဆေးများ၊

rifampicin- လျော့နည်းသွားသည်။ ပလာစမာ ပြင်းအား ၏ fluconazole ။

- ကိုယ်ဝန် နှင့် မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း အသုံးပြု သာ ခြံ ပြင်းထန်သည်။ သို့မဟုတ် အသက်အန္တရာယ်ရှိသည်။ ရောဂါပိုးများ၊

- အထူးသဖြင့် ပထမသုံးလပတ် အတွင်း ကိုယ်ဝန် (အန္တရာယ် သန္ဓေသား၏ ပုံမမှန်ခြင်း)။

ပြီလေ။

၌ရှိသကဲ့သို့ မွေးကင်းစကလေးများတွင် fluconazole ၏တစ်ဝက်သက်တမ်းသည်ကြာရှည်သည်၊ fluconazole ပေးသင့်တယ်။ အုပ်ချုပ်ရမည်။ 72 နာရီတိုင်း (မွေးကင်းစ < 14 ရက်) သို့မဟုတ် 48 နာရီတိုင်း (မွေးကင်းစ ≥ 14 ရက်)။

အဘို့ cryptococcal ဦးနှောက်အမြှေးရောင်၊ ဘယ်တော့လဲ Amphotericin B မရရှိနိုင်ပါ။ သည်းမခံ၊

fluconazole ဖြစ်နိုင်တယ်။ ဖြစ် အုပ်ချုပ်သည်။ တစ်ယောက်တည်း ကာလအတွင်း အဆိုပါ induction အဆင့် (အတူတူပါပဲ။ ဆေးများ အဖြစ် အဆိုပါ ပါးစပ် လမ်းကြောင်း)။

လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး ထည့်ပါ။ တစ်ခုခု မူးယစ်ဆေးဝါး ၌ အဆိုပါ ပြုတ်ရည် ပုလင်း သို့မဟုတ် အိတ်။

သို့လောင်မှု

အောက်မှာ ၂၅ °C လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး စတိုးဆိုင် ၌ a ရေခဲသေတ္တာ။

FUROSEMIDE ထိုးဆေး



ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

Diuretic ဆေး

•

ညွှန်ပြချက်

များ

- အရေးပေါ်ကုသမှု ၏-
 - ဖောရောင်ခြင်း ဖြစ်ပေါ်စေသည်။ အားဖြင့် ကျောက်ကပ်၊ အသည်း သို့မဟုတ် congestive heart failure Hypertensive crisis (ကိုယ်ဝန်ကလွဲလို့)
 - အဆုတ်ဖော ရောင်ခြင်း။
-

ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ၊ လမ်းကြောင်း ၏ အုပ်ချုပ်ရေး

၂၀ မီလီဂရမ် ၅ ml ampoule (၁၀ mg/ml) အတွက် IM သို့မဟုတ် နှေးတယ်။ IV ဆေးထိုး

ဆေးသောက်ပါ။

-
- ကလေး- ၀.၅ 1 သို့ mg/kg/ထိုးဆေး
 - အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- 20 မှ 40

mg/ထိုးဆေးပြီးနောက် ထပ်ခါတလဲလဲ 2

-
- နှစ်ရီ လိုအပ်ရင်

-
- အဘို့ အဆုတ် ရေဖျဉ်း : တစ်ခုလျှင် ကနဦး IV ဆေးထိုး ၄၀ မီလီဂရမ် လုပ်တာ ကျေနပ်လောက်စရာ မထုတ်လုပ်ဘူး။

အတွင်းတုံ့ပြန်မှု တစ်နာရီ၊ ဆေးပမာဏကို တိုးမြှင့်နိုင်သည်။ နှေးကွေးသော IV ထိုးခြင်းဖြင့် 80 mg အထိ။

သင်တန်းကာလ

အရ၊ ရန် ဆေးခန်း တုံ့ပြန်မှု;

အကယ်လို့ တာရှည် အသုံးပြု သည် လိုအပ်သော၊ ပြောင်းလဲမှု ပါးစပ်မှ ကုသမှု ၃ နာရီ ပြီးနောက် အဆိုပါ နောက်ဆုံး ဆေးထိုး။

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုများ၊ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ၊ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ

မစီမံပါနဲ့။ ၌ တခြား oedema အမျိုးအစားများ၊ အထူးသဖြင့် kwashiorkor ကြောင့်ဖြစ်သည်။

Hepatic encephalopathy ဖြစ်လျှင် ဆေးမသောက်ပါနှင့်။

မေ အကြောင်းရင်း- hypokalemia၊ အထူးသဖြင့် ၌ အမှုတွဲများ အသည်းခြောက်ခြင်း၊ အာဟာရ congestive နှလုံးပျက်ကွက်။ ပေါင်းစပ်မှုကို အနီးကပ်စောင့်ကြည့်ပါ။ အတူ digoxin (furosemide သည် digoxin ၏အဆိပ်ကိုတိုးမြှင့်ပေးသည်)။

ကိုယ်ဝန် : ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြထားသည်။ ရန် ဆက်ဆံပါ။ သွေးတိုးရောဂါ ၌ ကိုယ်ဝန်

မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း - ရှောင်ပါ။ (ထုတ်လွှတ်သည်။ ၌ နို့နှင့် မေ လျော့ချပါ။ နို့ ထုတ်လုပ်မှု)

ပြီလေ။

- အကယ်လို့ ဆေးများ ပိုကြီးတယ်။ ထက် ၅၀ မီလီဂရမ် ဖြစ်ကြပါသည်။ လိုအပ်သော အဲဒါ သည် အကြံပြုသည်။ အဲဒါ သူတို့ ဖြစ် ပေးသည် အားဖြင့် IV ပြုတ်ရည်။

☼ သို့လျှောက်မှု

- အောက်မှာ ၂၅ °C

Gentamicin ထိုးဆေး

နောက်ဆုံး အပ်ဒိတ်လုပ်သည်- စက်တင်ဘာ ၂၀၂၃

ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

■ ထားတယ်။ အဆိုပါ အန္တရာယ် ၏ ကျောက်ကပ် နှင့် အကြားအာရုံ အဆိပ်သင့်ခြင်း၊ လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး ရှည်သည်။
မလိုအပ်ဘဲ ကုသမှု ။

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

Aminoglycoside ပိုးသတ်ဆေး

ညွှန်ပြချက်များ

ပြင်းထန်သည်။ ဘက်တီးရီးယား ရောဂါပိုးများ ပလိပ်ရောဂါ၊ ပိုးသတ်ဆေး၊ ဦးနှောက်အမြှေးရောင်၊ နမိုးနီးယား၊
pyelonephritis၊ မီးဖွားပြီးနောက်အပေါ်ပိုင်း လိင်အင်္ဂါ လမ်းကြောင်းပိုးဝင်ခြင်း၊ brucellosis၊ စသည်တို့၊ ဌ ဖေါင်းစပ်
အတူ တခြား ဘက်တီးရီးယားပိုးမွှားများ

ပုံစံများ နှင့် အားသာချက်များ၊ လမ်းကြောင်း ၏ အုပ်ချုပ်ရေး

- ၁၀ မီလီဂရမ် ၅ ml ampoule (၁၀ mg/ml) နှင့် ၈၀ မီလီဂရမ် ၅ ml ampoule (၄၀ mg/ml) အတွက် IM သို့မဟုတ် နှေးတယ်။ IV ဆေးထိုး (၃) မိနစ် သို့မဟုတ် IV ပြုတ်ရည် မိနစ်(၃၀)အတွင်း 0.9% ဆိုဒီယမ်ကလိုရိုက် သို့မဟုတ် 5%

• ဂလူးကို့စ်

ဆေးသောက်ပါ။

ဦးနှောက်အမြှေးရောင် ဌ လူငယ် ကလေးတွေ၊ ဌ ဖေါင်းစပ် အတူ အမ်ပီဆီလင် သို့မဟုတ် cloxacillin

မွေးကင်းစ-

ဝယ်တယ်။ ရန် ၇ နေ့ရက်များ (< ၂ ကီလိုဂရမ်): ၃ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ်
တစ်ကြိမ် နေ့စဉ် အားဖြင့် IV ဆေးထိုး သို့မဟုတ် ပြုတ်ရည် ၀ ရန် ၇
နေ့ရက်များ (≥ ၂ ကီလိုဂရမ်): ၅ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် တစ်ကြိမ် နေ့စဉ်
အားဖြင့် IV ဆေးထိုး သို့မဟုတ် ပြုတ်ရည် ၈ နေ့ရက်များ < 1 သို့ လ- ၅
မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် တစ်နေ့တစ်ကြိမ် အားဖြင့် IV ထိုးဆေး သို့မဟုတ်
ပြုတ်ရည်

ကလေး ၁ ရန် ၃ လများ- ၂.၅ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် တိုင်း ၈ နာရီ အားဖြင့် IV ဆေးထိုး သို့မဟုတ် ပြုတ်ရည်

တခြား ပြင်းထန်သည်။ ဘက်တီးရီးယား ရောဂါပိုးများ

မွေးကင်းစကလေး : အဖြစ် အထက်
ကလေး ၁ လ နှင့် ကျော်- ၄.၅ 7.5 သို့ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ်
တစ်ကြိမ် အရွယ်ရောက်ပြီးသူများနေ့စဉ် 5 မှ 6 mg/kg တနေ့
တစ်ကြိမ်

အဘို့ အုပ်ချုပ်ရေး အားဖြင့် IV ပြုတ်ရည်၊ တစ်ခုချင်းစီကိုမှူးမှိန် gentamicin ဆေးပမာဏ ၅ ml/kg ဆိုဒီယမ် 0.9%
ကလိုရိုက် သို့မဟုတ် 5% ဂလူးကို့စ် ၌ ကလေးတွေ နည်းသော ထက် ၂၀ ကီလိုဂရမ် နှင့် a အိတ် ၁၀၀ ml ၏ 0.9%
ဆိုဒီယမ်ကလိုရိုက် သို့မဟုတ် 5% ဂလူးကို့စ် ကလေးတွေ 20 ကီလိုဂရမ်နှင့်အထက် လူကြီးများ။

သင်တန်းကာလ

- ပလိပ်ရောဂါ- ၁၀ ရန် ၁၄ နေ့ရက်များ
- တခြား ရောဂါပိုးများ အရ၊ ရန် ညွှန်ပြချက် နှင့် ဆေးခန်း တုံ့ပြန်မှု

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှု၊ adverse effects ကြိုတင်ကာကွယ်မှု

- လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး စီမံပါ။ ရန် လူနာများ အတူ ဓာတ်မတည့်ခြင်း။ ရန် aminoglycosides။
- စီမံပါ။ အတူ သတိထားပါ။ ရန် လူနာများ အတူ သမိုင်း ၏ ကျောက်ကပ်၊ vestibular သို့မဟုတ် အကြားအာရုံ
- ပြဿနာများ။ ပမာဏကို လျှော့ချပါ။ လူနာနှင့်အတူ ကျောက်ကပ် ချွတ်ယွင်း။
- ဖြစ်ပေါ်စေနိုင်သည်- ပြန်မလှည့်နိုင်သော ototoxicity (vestibular နှင့် auditory ထိခိုက်မှု)၊ nephrotoxicity၊ neuropathy၊ paraesthesia၊ အာရုံကြောကြွက်သား ပိတ်ဆို့ခြင်း; မရှိသလောက်၊ မတည့် တုံ့ပြန်မှုများ။
- ရပ် ဌာနသို့ အဆိုပါ ခေါင်းမူးကိစ္စ၊ tinnitus သို့မဟုတ် အကြားအာရုံ ဆုံးရှုံးမှု (ototoxicity)။ နဲ့ မပေါင်းပါနဲ့။ နောက်ထပ် aminoglycoside။
- furosemide၊ amphotericin B၊ vancomycin (တိုးတက်ကောင်းမွန်သော ကျောက်ကပ်နှင့်/သို့မဟုတ် နားအကြား အာရုံကို မြှင့်တင်ခြင်းတို့ကို ရှောင်ကြဉ်ပါ သို့မဟုတ် စောင့်ကြည့်ပါ အဆိပ်သင့်မှု); အာရုံကြောကြွက်သား blockers များ (တိုးလာသည်။ အာရုံကြောကြွက်သား ပိတ်ဆို့ခြင်း)။
- **ကိုယ်ဝန်** : စီမံပါ။ သာ အကယ်၍ ရှင်းရှင်းလင်းလင်း လိုအပ်သည်။ (အန္တရာယ် ၏ သန္ဓေသား ototoxicity)။
- **မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း** - မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင် ညွှန်ပြခြင်း။

မှတ်ချက်

လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး ရောနှော အတူ တခြား မူးယစ်ဆေးဝါး ဌာ အဆိုပါ အတူတူပါပဲ။ ပြတ် သို့မဟုတ် ပြုတ်ရည်။

သိုလှောင်မှု

- အောက်မှာ 25 °C

ဂလူးကို့စ် 50% = DEXTROSE 50%

ထိုးဆေး



ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

•

ညွှန်ပြချက်

• ကုသမှု ၏ ပြင်းထန်သည်။ hypoglycemia

Formc နှင့် ctrength၊ လမ်းကြောင်း ot အုပ်ချုပ်ရေး

• 50% hypertonic ဂလူးကို့စ်ဖြေရှင်းချက် ၌ 50 ml ဆေးပုလင်း (500 mg/ml) အတွက် ၊ နှေးကွေးသော IV ထိုးဆေး (၃ မှ ၅ မိနစ်)။ IM သို့မဟုတ် SC ထိုးခြင်းဖြင့် ဘယ်တော့မှ

စာရွက်စာတမ်း နှင့် ကြာချိန်

- အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၁ ml/kg အားဖြင့် နှေးတယ်။ IV ဆေးထိုး စစ်ဆေးပါ။ သွေး ဂလူးကို့စ် အဆင့် ၁၅ မိနစ် ပြီးနောက် ဆေးထိုး။ အကယ်လို့ သွေး ဂလူးကို့စ် အဆင့် သည် ဆဲ < ၃.၃ mmol/lီတာ။ သို့မဟုတ် < ၆၀ mg/dl၊ စီမံပါ။ a ဒုတိယ ဆေးထိုး သို့မဟုတ် ပေးပါ။ ပါးစပ် ဂလူးကို့စ်၊ အရ၊ သို့ လူနာ ဆေးခန်း
- အခြေအနေ။
-

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှု၊ adverse etect၊ ကြိုတင်ကာကွယ်မှု

မေ အကြောင်းရင်း-

သွေးပြန်ကြော ယားယံခြင်း;

ပြင်းထန်သောတစ်သျှူးများပျက်စီးခြင်း (necrosis) ၌ extravasation

၏ဖြစ်ရပ်။ ဟိ ဖြေရှင်းချက် သည် အပျစ် အသုံးပြု a ကြီးမားသော
သွေးပြန်ကြော နှင့် a ကြီးမားသော လုပ်ရည်ကိုင်ရည် အပ်။

မှတ်ချက်

50% ဂလူးကို့စ် ဖြေရှင်းချက် သည် ရယ် ပျစ်၊ စုစည်းထားသည်။ နှင့် ဒေါသထွက်ခြင်း။ ရန် ဖြစ် သုံးတယ်။ ဤ
ကလေးတွေ။

ဤ ကလေးတွေ အသုံးပြု 10% ဂလူးကို့စ် ဖြေရှင်းချက်။ အဆင်သင့်ဖြစ်လျှင် 10% ဂလူးကို့စ် ဖြေရှင်းချက် သည်
မရရှိနိုင်ပါ။ ထည့်ပါ။ 10 ml 50% ဂလူးကို့စ်နှုန်း ၁၀၀ ml 5% ဂလူးကို့စ်ရရှိရန် 10% ဂလူးကို့စ်ဖြေရှင်းချက်။
ဂလူးကို့စ် 10% ၏ဆေးပမာဏ သည် ၂ ml/kg အားဖြင့် နှေးတယ်။ IV ထိုးဆေး။

သိုလှောင်မှု

အောက်မှာ 25° ဂ

HALOPERIDOL ထိုးဆေး

နောက်ဆုံး အပ်ဒိတ်လုပ်သည်- ဖေဖော်ဝါရီ ၂၀၂၄

ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

ပေးရသည်။ ရန် အဆိုပါ မြောက်မြားစွာ နှင့် ဖြစ်နိုင်ချေ ပြင်းထန်သည်။ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ haloperidol ၏ လူနာများ အောက်တွင်ထားရှိသင့်သည်။ အနီးကပ်စောင့်ကြည့်ခြင်း။

• ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

- Antipsychotic ဆေး

• ညွှန်ပြချက်

- စူးရှသည်။ ရှုပ်ထွေးသော ပြည်နယ် (မေ့လျော့ခြင်း) နှင့် စူးရှသည်။ အရက် မူးဝေခြင်း။
- စိတ်လှုပ်ရှားခြင်း။ သို့မဟုတ် ပြင်းထန်သော အပြုအမူ ခွဲ လူနာများ အတူ စူးရှသည်။ သို့မဟုတ် နာတာရှည် စိတ္တ၊ ခွဲ ပေါင်းစပ် promethazine နှင့်

Formc နှင့် ctrength၊ လမ်းကြောင်း ot အုပ်ချုပ်ရေး

၅ မီလီဂရမ် ခွဲ ၁ ml ampoule (၅ mg/ml) အတွက် IM ဆေးထိုး

• စာရွက်စာတမ်း နှင့် ကြာချိန်

စူးရှသည်။ ရှုပ်ထွေးသော ပြည်နယ် (မေ့လျော့ခြင်း) နှင့် စူးရှသည်။ အရက် မူးဝေခြင်း။

- အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၀.၅ ရန် ၁ မီလီဂရမ်၊ ရန် ဖြစ် ထပ်ခါထပ်ခါ ပြီးနောက် ၃၀ ရန် ၆၀ မိနစ် လိုအပ်ရင်
- လိုအပ်ရင်၊ ထပ်လောင်းစီမံပါ။ ဆေးများ တိုင်း ၄ နာရီ (အမြင့်ဆုံး ၅ မီလီဂရမ်) အတွက် ၇ နေ့ရက်များ အများဆုံး

**စိတ်လှုပ်ရှားခြင်း။ သို့မဟုတ် ပြင်းထန်သော အပြုအမူ ၌ လူနာနှင့်အတူ စူးရှသည်။ သို့မဟုတ် နာတာရှည် စိတ္တ၊
promethazine နှင့်**

အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၅ မီလီဂရမ်၊ ဖြစ်ရန် ထပ်ခါထပ်ခါ ပြီးနောက် ၃၀ မိနစ် အကယ်၍ လိုအပ်သော
ပြောင်းလဲပါ။ ရန် ပါးစပ် ကုသမှု အဖြစ် မကြာမီ အဖြစ် ဖြစ်နိုင်သည်။
လျော့ချပါ။ အဆိုပါ ဆေးထိုး အားဖြင့် တစ်ဝက် ၌ အသက်ကြီးသည်။ လူနာများ (အမြင့်ဆုံး ၅ မီလီဂရမ် နေ့စဉ်)။

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှု၊ adverce etect၊ ကြိုတင်ကာကွယ်မှု

လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး စီမံပါ။ ရန် လူနာများ အတူ နှလုံး မမှန် (နှလုံး ရှုံးနိမ့်မှု၊ လတ်တလော myocardial
infarction, conduction disorders, bradycardia, etc.), dementia (ဥပမာ Alzheimer's disease),
Parkinson's disease နှင့် neuroleptic malignant syndrome ရောဂါ၏သမိုင်း။

- စီမံပါ။ အတူ သတိထားပါ။ နှင့် ဂရုတစိုက် စောင့်ကြည့် တွင်အသုံးပြုပါ။ အသက်ကြီးသည်။ လူနာများ နှင့် လူနာများ
- အတူ hypokalemia၊ သွေးတိုးရောဂါ၊ hyperthyroidism၊ ကျောက်ကပ် သို့မဟုတ် အသည်း ချွတ်ယွင်းမှု၊ သမိုင်း ၏ တက်ခြင်း။

မေ အကြောင်းရင်း- ထိနမိဒွ၊ extrapyramidal ရောဂါလက္ခဏာစု၊ dyskinesia၊ anticholinergic

- ညက်ရောက်မှုများ (ဝမ်းချုပ်ခြင်း၊ ပါးစပ်ခြောက်ခြင်း)၊ လိင်ပိုင်းဆိုင်ရာ ကမောက်ကမဖြစ်မှု၊ QT-ကြာရှည်ခြင်း၊
 ◻ ventricular ပုံမမှန်ခြင်း၊ orthostatic၊ သွေးတိုးရောဂါ၊ အာရုံကြောရောဂါ ဆိုးရွားသော ရောဂါလက္ခဏာစု (ရှင်းပြမထားပါ။ hyperthermia အတူ အာရုံကြောကြွက်သား ပုံမမှန်မှုများ)၊ ရှားပါတယ်။ ဒါပေမယ့်
 ◻ လိုအပ်ခြင်း။ ချက်ချင်း ကုသမှု ရပ်ဆိုင်းခြင်း
- ရှောင်ပါ။ သို့မဟုတ် စောင့်ကြည့် ပေါင်းစပ် အတူ-
- ဗဟိုအာရုံကြောစနစ် စိတ်ဓာတ်ကျဆေးများ (opioid အကိုက်အခဲပျောက်ဆေးများ၊ စိတ်ငြိမ်ဆေးများ၊ H1 antihistamines စသည်ဖြင့်)၊ fluoxetine, paroxetine, sertraline, ritonavir (ပလာစမာပါဝင်မှု တိုးလာခြင်း၊ haloperidol); carbamazepine၊ rifampicin၊ Phenobarbital၊ ဖီနီတိုအင် (
- လျော့ကျသွားသည်။ ပလာစမာ ပြင်းအား haloperidol ၏);
- သွေးတိုးရောဂါ မူးယစ်ဆေးဝါး (အန္တရာယ် ၏ သွေးတိုးရောဂါ); မူးယစ်ဆေးဝါး အဲဒါ ရှည်သည်။ အဆိုပါ QT
- ကြားကာလ (amiodarone၊ chloroquine၊ erythromycin၊ fluconazole၊ mefloquine၊ pentamidine၊ quinine စသဖြင့်)။

စောင့်ရှောက်ပါ။ အဆိုပါ သည်းခံပါ။ အဆိုပါ ပက်လက် ရာထူး အတွက် ၃၀ မိနစ် ပြီးနောက် ဆေးထိုး

✘ (အန္တရာယ် orthostatic hypotension ၏):

ကိုယ်ဝန် : ပြန်လည်အကဲဖြတ်ပါ။ ရှိမရှိ၊ အဆိုပါ ကုသမှု သည် ဆဲ လိုအပ်သော၊ အကယ်၍ အဲဒါ သည် ဆက်ပြီး၊ စီမံပါ။ မှာ အဆိုပါ ထိရောက်မှုအနည်းဆုံးဆေး။ ပထမရက်အနည်းငယ်တွင် မွေးကင်းစကလေးငယ်များကို သတိပြုပါ (စိတ်လှုပ်ရှားမှုဖြစ်နိုင်ခြေ၊ တုန်ခါမှု၊ hypertonia/hypotonia၊ အသက်ရှူလမ်းကြောင်း အခက်အခဲများ၊ အိပ် မမှန်၊ စသည်ဖြင့်) အကယ်၍ အမေ ဖြစ်ခဲ့သည်။ 3rd တွင်ကုသမှု အောက်တွင် သုံးလပတ်။

မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း - အကယ်၍ လုံးဝ လိုအပ်သော၊ လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး ကျော်လွန် ၁၀ မီလီဂရမ် နေ့စဉ်

မှတ်ချက်

Haloperidol ဆေး decanoate သည် a ကြာရှည်သရုပ်ဆောင်သည်။ ပုံစံ သုံးတယ်။ အဖြစ် ပြုပြင်ထိန်းသိမ်းမှု ကုထုံး နာတာရှည် ခံတွင်းကုသမှုနှင့်အတူတည်ငြိမ်ပြီးနောက် စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာချို့ယွင်းမှုများ။

သိုလှောင်မှု

- အောက်မှာ 25 °C

HALOPERIDOL decanoate ထိုးဆေး

နောက်ဆုံး အပ်ဒိတ်လုပ်သည်- ဖေဖော်ဝါရီ ၂၀၂၄

ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

ပေးရသည်။ ရန် အဆိုပါ မြောက်မြားစွာ နှင့် ဖြစ်နိုင်ချေ ပြင်းထန်သည်။ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ haloperidol ၏ လူနာများ အောက်တွင်ထားရှိသင့်သည်။ အနီးကပ်စောင့်ကြည့်ခြင်း။

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

- သရုပ်ဆောင်တာကြာပါပြီ။ စိတ်ကျရောဂါ

ညွှန်ပြချက်

- နာတာရှည် စိတ္တ၊ ပြုပြင်ထိန်းသိမ်းမှု ကုထုံး ပြီးနောက် တည်ငြိမ်ခြင်း။ အတူ ပါးစပ် haloperidol

Form နှင့် strength၊ လမ်းကြောင်း ဝတ် အုပ်ချုပ်ရေး

50 မီလီဂရမ် ၅ 1 ml ampoule (50 mg/ml) အတွက် IM

ထိုးခြင်း မပြုပါနှင့် IV ထိုးဆေးဖြင့် စီမံခန့်ခွဲပါ။

စာရွက်စာတမ်း နှင့် ကြာချိန်

အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- တစ်ခု ဆေးထိုး တိုင်း ၃ ရက် ၄ ရက်သတ္တပတ်

ဟိ ကနဦး ဆေးထိုး haloperidol ၏ decanoate သက်ဆိုင်သည်။ ရန် ခန့်မှန်းခြေ ၁၀ ကြိမ် အဆိုပါ နေ့စဉ်

ဆေးထိုး ပါးစပ် haloperidol။

နေ့စဉ် ဆေးထိုး ပါးစပ် haloperidol	လစဉ် haloperidol ပမာဏ decanoate IM	50 mg ဖြေရှင်းချက် haloperidol decanoate IM
--------------------------------------	---------------------------------------	--

၂.၅ မီလီဂရမ်	၂၅ မီလီဂရမ်	½ amp
၅ မီလီဂရမ်	၅၀ မီလီဂရမ်	၁ amp
၁၀ မီလီဂရမ်	၁၀၀ မီလီဂရမ်	၂ amp
၁၅ မီလီဂရမ်	၁၅၀ မီလီဂရမ်	၃ amp

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှု၊ adverse effects ကြိုတင်ကာကွယ်မှု

- လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး စီမံပါ။ ရန် လူနာများ အတူ နှလုံး မမှန် (နှလုံး ရှုံးနိမ့်မှု၊ လတ်တလော myocardial infarction, conduction disorders, bradycardia, etc.), dementia (ဥပမာ Alzheimer's disease), Parkinson's disease နှင့် neuroleptic malignant syndrome ရောဂါ၏သမိုင်း။
- hypotension ရှိသော လူနာများတွင် အသုံးပြုမှုကို သတိထား၍ ဂရုတစိုက် စောင့်ကြည့်ကြပ်မတ်ပါ။ hyperthyroidism၊ ကျောက်ကပ် သို့မဟုတ် အသည်း ချွတ်ယွင်းမှု၊ သမိုင်း ၏ တက်ခြင်း။
- ဖြစ်ပေါ်စေနိုင်သည်- အိပ်ငိုက်ခြင်း (စက်မောင်းနှင့်ခြင်း/လည်ပတ်သည့်အခါ သတိထားရန်)၊ extrapyramidal syndrome၊ အစောပိုင်း သို့မဟုတ် tardive dyskinesia၊ ဝမ်းချုပ်ခြင်း၊ ခြောက်သွေ့ပါးစပ်၊ လိင်ပိုင်းဆိုင်ရာ ကမောက်ကမဖြစ်မှု၊ QT ရှည်ခြင်း၊ ventricular ပုံမမှန်ခြင်း၊ orthostatic hypotension။
- ဤ အမှုတွဲ ၏ extrapyramidal ရောဂါလက္ခဏာများ၊ ကြိုးစားပါ။ လျော့ချခြင်း။ အဆိုပါ ဆေးထိုး haloperidol ၏ decanoate သို့မဟုတ်၊ အကယ်၍ extrapyramidal ရောဂါလက္ခဏာများ
- ဖြစ်ကြပါသည်။ ပြင်းထန်သော၊ ထည့်ပါ။ biperiden သို့မဟုတ် trihexyphenidyl။
- ရှောင်ပါ။ သို့မဟုတ် စောင့်ကြည့် ပေါင်းစပ် အတူ-
 fluoxetine, paroxetine, sertraline, promethazine, ritonavir (haloperidol ၏ပလာစမာပြင်းအား တိုးလာ);
 carbamazepine၊ rifampicin၊ phenobarbital၊ phenytoin (haloperidol ၏ပလာစမာပါဝင်မှု လျော့ကျသွားခြင်း);
 QT ကိုရှည်စေသောဆေးများ ကြားကာလ (amiodarone၊ chloroquine၊ erythromycin၊ fluconazole၊ mefloquine၊ pentamidine၊ quinine၊ စသည်ဖြင့်)။
- ရှောင်ပါ။ အရက် ကုသမှုကာလအတွင်း (တိုး အန္တရာယ် ဆိုးကျိုးများ)။ ရှောင်ပါ။
 ဤ အမျိုးသမီးများ ၏ ကလေးမွေးခြင်း။ အသက် သို့မဟုတ် ကမ်းလှမ်း ထိရောက်သည်။ သန္ဓေတားဆေး။ **ကိုယ်ဝန်ဆောင်နှင့် နို့တိုက်ခြင်း** - ရှောင်ကြဉ်ပါ။

မှတ်ချက်

ပြောင်းလဲပါ။ ဖင် အတွက် တစ်ခုစီ ဆေးထိုး။

သို့လျှောက်မှု

- အောက်မှာ 25 °C

ဟိဖာရင် ထိုးဆေး

ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

Anticoagulant

အားဖြင့် IV ထိုးဆေး- လုပ်ရပ်များ ချက်ချင်း အတွက်

- အကြောင်း ၂ ရန် ၄ နာရီ SC ထိုးဆေး- လုပ်ရပ်များ အတွင်း ၁
- နာရီ အတွက် 8 လောက် 12 သို့ နာရီ

ညွှန်ပြချက်

- သွေးပြန်ကြော နှင့် သွေးလွှတ်ကြော thrombosis- အဆုတ် embolism၊ myocardial infarction၊ thrombophlebitis ကာကွယ်ခြင်း။ ၎င်း သွေးပြန်ကြော နှင့် သွေးလွှတ်ကြော thrombosis၊ အထူးသဖြင့် ဤ
- ခွဲစိတ်မှုအကြို နှင့် ခွဲစိတ်ပြီး ရာသီသွေးနှင့် အိပ်ရာပေါ်တွင် လူနာများ

ဆေးစာ ၎င်း ဟိဖာရင် လိုအပ်သည်။ စနစ်တကျ စောင့်ကြည့်ရေး ၎င်း coagulation ကန့်သတ်ချက်များ။

Form နှင့် strength၊ လမ်းကြောင်း of အုပ်ချုပ်ရေး

- 1000 IU ၎် 1 ml ampoule (1000 IU/ml) နှင့် 5000 IU ၎် 1 ml ampoule (5000 IU/ml) အတွက် IV ထိုးဆေး သို့မဟုတ် ပြုတ်ရည်၊ မှေးမှိန် ၎် တစ်ခု isotonic ဖြေရှင်းချက် ၎င်း ဂလူးကို့စ်သို့မဟုတ် ဆိုဒီယမ် ကလိုရိုက်
- ၂၅ ၀၀၀ IU ၎် 1 ml ampoule (၂၅၀၀၀ IU/ml) အတွက် SC ဆေးထိုး ဝင်လာသည် ပြင်းအားအမျိုးမျိုး (500 IU၊ 12 500 IU၊ 20 000 IU/ml) နှင့် ပမာဏ (0.5 ml၊ 2 ml၊ 5 ml)။ အသုံးမပြုမီ အညွှန်းကို စစ်ဆေးပါ။

စာရွက်စာတမ်း

ကုသရေး ကုသမှု

အားဖြင့် IV လမ်းကြောင်း

ကလေး နှင့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ကနဦး ဆေး 50 100 သို့ IU/kg လိုက်ခဲ့သည်။ အားဖြင့် ၄၀၀ 600 သို့ IU/kg နေ့စဉ်၊

အားဖြင့် စဉ်ဆက်မပြတ်ပြုတ်ရည် ကျော် ၂၄ နာရီ သို့မဟုတ် အားဖြင့် IV ဆေးထိုး တိုင်း ၂ ရန် ၄ နာရီ။ ညှိ

သောက်သုံးသော အရ၊ ရန် coagulation စမ်းသပ်မှုများ။

အားဖြင့် SC လမ်းကြောင်း

ကလေး နှင့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၁ SC ဆေးထိုး တိုင်း ၁၂ နာရီ။ စတင်ပါ။ အတူ တစ်ခု ကနဦး ဆေးပမာဏ

၂၅၀ IU/kg နှင့် coagulation tests အရ ပမာဏကို ချိန်ညှိပါ ။

ကြိုတင်ကာကွယ်မှု ကုသမှု

အများအားဖြင့်- ၅၀၀၀ IU အားဖြင့် SC ဆေးထိုး ၂ နာရီ မီ ခွဲစိတ်မှု၊ ထပ်ခါထပ်ခါတိုင်း ၈ ရန် ၁၂ နာရီ။

ဆေးသောက်ပါ။ မှုတည်တယ်။ on လူနာ အလေးချိန်နှင့် အန္တရာယ် thrombo-embolic ၏ ရှုပ်ထွေးမှုများ- ၇၅ IU/kg

၂ တစ်နေ့လျှင် ကြိမ် သို့မဟုတ် 50 UI/kg နေ့စဉ် ၃ ကြိမ်။

သင်တန်းကာလ

- အကြောင်း ၇ ရန် ၁၀ နေ့ရက်များ သို့မဟုတ် နောက်ထပ် အရ၊ ရန်
- ဆေးခန်း တုံ့ပြန်မှု၊ ဤ ခွဲစိတ်ပြီးကာလ၊ စီမံပါ။ သည်အထိ အပြည့်အဝလူနာတင်ယာဉ်။
- အဘို့ ရေရှည် ကုထုံး၊ စီမံပါ။ ဟေဖရင် တပြိုင်နက်တည်း အတူ ပါးစပ် anticoagulants အတွက် ၂ 3 သို့ heparin မရပ်မီ ရက်များ ။

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှု၊ adverse effects၊ ကြိုတင်ကာကွယ်မှု

- လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး စီမံပါ။ အကယ်၍-
 - သွေးသွန်ခြင်း။ သို့မဟုတ် အန္တရာယ် သွေးယိုခြင်း- သွေးရောဂါ၊ တက်ကြွသော peptic အစာအိမ်နာ၊
 - စူးရှသည်။ ဘက်တီးရီးယား endocarditis ပြင်းထန် သွေးတိုးရောဂါ၊ ခွဲစိတ်ကုသမှုအပြီး
 - ◻ အာရုံ ကြောခွဲ စိတ် မှု သို့မဟုတ် မျက်စိ ခွဲစိတ် ပြီးနောက်ကာလ ၊
 - ◻ thrombocytopenia သို့မဟုတ် သမိုင်း ၏ heparin-induced thrombocytopenia။
 - လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး စီမံပါ။ အားဖြင့် IM လမ်းကြောင်း။ SC ထိုးဆေး လုပ်ရမယ်။ ဖြစ် လုပ်ထားတယ်။ နက်နဲသည်။
- ထဲသို့ ဝမ်းဗိုက် အဆီ၊ Umbilicus နှင့် iliac crest အကြား။
- အကြောသွင်းခြင်း သို့မဟုတ် သွေးလွတ်ကြောအတွင်းထိုးသွင်းခြင်းနှင့် ထိုးဖောက်ခြင်းများကို ဟေပါရင်ကုထုံးတွင်
- ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြသည်။ ဖြစ်စေနိုင်သည်-
 - ◻ ပြင်းထန်သည်။ thrombocytopenia၊ များသောအားဖြင့် ပြီးနောက် ၅ နေ့ရက်များ ဟေဖရင်၊ အတူ thrombo-
- embolic ကုသမှုကိုရပ်ဆိုင်းရန်လိုအပ်သောရှုပ်ထွေးမှုများ၊
 - ဒေသစံတော်ချိန် ထိုးဆေးတွင်တုံ့ပြန်မှုများ ဆိုက်၊ မရှိသလောက်၊
 - necrosis; မတည့် တုံ့ပြန်မှု၊ အရိုးပွရောဂါ ပြီးနောက် တာရှည် သုံး၊
 - alopecia;
 - သွေးသွန်ခြင်း။ ဤ အမှုတွဲ ၏ ဆေးအလွန်အကျွံသောက်ခြင်း၊ နဂိုရှိပြီးသား ဒဏ်ရာများ၊ စိတ်ဒဏ်ရာ။
- သုံးပါ။ အတူ သတိထားပါ။ နှင့် လျော့ချပါ။ သောက်သုံးသော ဤ သက်ကြီးရွယ်အို လူနာများ နှင့် ဤ အသည်း သို့မဟုတ်
- ကျောက်ကပ် ရှုံးနိမ့်ခြင်း။
 - လွန်ကဲစွာသုံးစွဲခြင်း- ဟေပါရင်ကို ပျက်ပြယ်စေသည်။ နှေးကွေးသော IV ထိုးဆေးဖြင့် ၏ ပရိုတမင်း 1 mg
- protamine သည် heparin 100 IU ကို neutralise လုပ်သည်။

လျှော့ချပါ။ ဆေးများ ၏ ပရိုတမင်း အကယ်၍ နောက်ထပ် ထက် ၁၅ မိနစ် ရှိသည်။ ကုန်လွန် ကတည်းက ဟေဖာရင် အုပ်ချုပ်ရေး။ ဓာတ်ခွဲစမ်းသပ်မှုများ

စောင့်ကြည့် coagulation ကန့်သတ်ချက်များ ၌ အမိန့် ရန် ဆေးချိန်ညှိပါ။ တပိုင်းတစ thromboplastin ဆေး အချိန် လုပ်သင့်တယ်။ ထိန်းသိမ်းပါ။ 1.5 မှာ 2 သို့ ကြိမ် အဆိုပါ ထိန်းချုပ်မှု တန်ဖိုး (ဟိုဝဲလ် 2 တွင်စမ်းသပ် 3 သို့ ကြိမ် အဆိုပါ ထိန်းချုပ်မှု တန်ဖိုး)။ မစတင်မီတွင် သွေးဥဆဲလ်အရေအတွက်ကို စောင့်ကြည့်ပါ။ ကုသမှုနှင့် ထို့နောက် တစ်ပတ်လျှင် ၂ ကြိမ်။

ရှောင်ပါ။ ပေါင်းစပ် အတူ အက်စပရင်၊ စတီးရွိုက်မဟုတ်သော ရောင်ရမ်းဆန့်ကျင်ဆေးများ တိုးလာသည်။

အန္တရာယ် သွေးသွန်ခြင်း။

အနီးကပ် စောင့်ကြည့် ဆေးခန်း နှင့် ဇီဝဗေဒ ကန့်သတ်ချက်များ ၌ အမှုတွဲ ၏ ပေါင်းစပ် အတူ

ကော်တီကိုစတီရွိုက်များ၊ dextran နှင့် ပါးစပ်မှ သွေးခဲခြင်းသို့ ကူးပြောင်းခြင်း။

ကိုယ်ဝန် : ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြထားသည်။ မှာ အဆိုပါ အဆုံး ၏ ကိုယ်ဝန် (အန္တရာယ် ၏ သွေးသွန်ခြင်း။ ကာလအတွင်း ပို့ဆောင်ခြင်း)

မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း - မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင် ညွှန်ပြခြင်း။

မှတ်ချက်

ကယ်လ်စီယမ်ပါဝင်သော ပြင်ဆင်မှုများ ဆား ဟေဖာရင် ရရှိနိုင်ပါသည်။ Heparin ဆိုဒီယမ်

များသောအားဖြင့်အသုံးပြုသည်။ IV လမ်းကြောင်း ဖြင့် နှစ်ခုလုံး ဆိုဒီယမ် နှင့် ကယ်လ်စီယမ် ဟေဖာရင် အသုံးပြုကြသည်။ အားဖြင့် SC လမ်းကြောင်း။ ဟိုမှာ သည် a နည်းနည်း ကွာခြားချက် ၌ ဒီဆေး ၂ မျိုးရဲ့ လုပ်ဆောင်ချက်

လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး ရောနှော အတူ တခြား မူးယစ်ဆေးဝါး ၌ အဆိုပါ အတူတူပါပဲ။ ပြတ်။

သို့လှောင်မှု



- အောက်မှာ 25 °C

HYDRALAZINE ထိုးဆေး

နောက်ဆုံး အပ်ဒိတ်လုပ်သည်-အောက်တိုဘာလ ၂၀၂၄

ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု



ဒီ မူးယစ်ဆေးဝါး လုပ်သင့်တယ်။ သာ ဖြစ် သုံးတယ်။ အားဖြင့် ကောင်းပြီ လေ့ကျင့်ထားသည်။ ပုဂ္ဂိုလ်များ ဌ ကောင်းစွာတပ်ဆင်ထားသည်။ ဆေးရုံတွေ။

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

• သွေးတိုးရောဂါ vasodilator

ညွှန်ပြချက်

သွေးတိုးရောဂါ ဌ ကိုယ်ဝန်၊ ဌ အမှုတွဲ ၏ ပြင်းထန်သည်။ ရောဂါလက္ခဏာများ သို့မဟုတ် ဘယ်တော့လဲ ပါးစပ် ကုသမှု သည် မဟုတ်ဘူး ဖြစ်နိုင်သည်။

Formc နှင့် ctrengthc၊ လမ်းကြောင်း ot အုပ်ချုပ်ရေး

• အမှုန့်အတွက် ဆေးထိုး၊ ဌ ၂၀ မီလီဂရမ် ဆေးပုလင်း၊ ရန် ဖြစ် ဖျက်သိမ်း ဌ ၁ ml ၏ ရေ အတွက် ဆေးထိုး၊ အတွက် IV ပြုတ်ရည် သို့မဟုတ် နှေးကွေးသော IV ဆေးထိုးခြင်း။

စာရွက်စာတမ်း

ဆေးသောက်ပါ။ လုပ်သင့်တယ်။ ဖြစ် ချိန်ညှိထားသည်။ အရ၊ ရန် သွေး ဖိအား (BP)။ ဟိ ပန်းတိုင် သည် ရန် လျော့ချပါ။ အဆိုပါ သွေးပေါင်ချိန် 140/90 mmHg ။ Diastolic BP မကျသင့်ပါ။ အောက်တွင် 90 mmHg

အားဖြင့် IV ပြုတ်ရည်

မှူးမှိန် ၁၀၀ မီလီဂရမ် (၅ ပုလင်းများ ၏ ပြန်လည်ဖွဲ့စည်းခဲ့သည်။ hydralazine ဖြေရှင်းချက်) ၌ ၅၀၀ ml ၏ 0.9% ဆိုဒီယမ် ကလိုရိုက် သို့မဟုတ် Ringer lactate၊ ရယူရန် အဖြေတစ်ခု 200 မိုက်ခရိုဂရမ် / ml ပါဝင်သည်။

ကနဦး ဆေးပမာဏ- ၂၀၀ ရန် ၃၀၀ မိုက်ခရိုဂရမ်/မိနစ်
ထိန်းသိမ်းခြင်း။ ဆေးပမာဏ- ၅၀ ရန် ၁၅၀ မိုက်ခရိုဂရမ်/မိနစ်
စီမံပါ။ အားဖြင့် တိုးလာသည်။ အဆိုပါ နှုန်း တက် 20 သို့ ကျဆင်း/မိနစ် (အမြင့်ဆုံး ၃၀ ကျဆင်းခြင်း/မိနစ်)၊ စစ်ဆေးပါ။
BP တိုင်း ၅ မိနစ်။

သွေးတိုးရောဂါကို ထိန်းချုပ်ပြီးသည်နှင့် တစ်ပြိုင်နက် နှုန်းကို ဖြည်းဖြည်းချင်း လျှော့ချပါ (15 စက်/မိနစ်၊
ထို့နောက် 10၊ ထို့နောက် ၅) သည်အထိ ရပ်ခြင်း။ ပြုတ်ရည်။ တစ်ခု ရုတ်ခြင်း ရပ်ဆိုင်းခြင်း မေ
နှိုးဆော်သည်။ a သွေးတိုးရောဂါ အကျပ်အတည်း။

အားဖြင့် နှေးတယ်။ မှူးမှိန် IV ဆေးထိုး

မှူးမှိန် ၂၀ မီလီဂရမ် (၁ ဆေးပုလင်း ၏ ပြန်လည်ဖွဲ့စည်းခဲ့သည်။ hydralazine ဖြေရှင်းချက် ၌ ၁ ml ၏ ရေ
အတွက် ဆေးထိုးခြင်း) ၌ ၉ ml ဆိုဒီယမ် 0.9% ကလိုရိုက်၊ ရယူရန် 10 ml ဖြေရှင်းချက် 2 mg/ml
ပါဝင်သည်။

- စီမံပါ။ ၅ မီလီဂရမ် (၂.၅ ml ၏ မှေးမှိန် ဖြေရှင်းချက်) ကျော် ၂ ရန် ၄ မိနစ်။ စစ်ဆေးပါ။ BP အတွက် ၂၀ မိနစ်။ BP ကျန်နေ လျှင် အထိန်းအကွပ်မဲ့ ထပ်လုပ်ပါ။ ဆေးထိုး။ ဆက်ရန် ထပ်ခါထပ်ခါ အကယ်၍ လိုအပ်သော၊ စောင့်နေသည်။ ၂၀ မိနစ် ထိုးဆေးတစ်ခုစီ ကြား (အမြင့်ဆုံး 20 mg စုစုပေါင်းဆေး)။

သံတန်းကာလ

အရ၊ ရန် ဆေးခန်း တုံ့ပြန်မှု။

ပြောင်းလဲပါ။ ရန် ပါးစပ် ကုသမှု အဖြစ် မကြာမီ ဖြစ်နိုင်သည်။ အတူ labetalol သို့မဟုတ် methyldopa

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှု၊ adverse effects၊ ကြိုတင်ကာကွယ်မှု

စီမံပါ။ အတူ သတိထားပါ။ ရန် လူနာများ အတူ နှလုံး ရှုံးနိမ့်မှု၊ သွေးကြောကျဉ်း မလုံလောက်မှု၊ လတ်တလော

- myocardial infarction, ပြင်းထန် tachycardia, လေဖြတ်ခြင်းသမိုင်း။
 - မေ အကြောင်းရင်း-
 - သွေးတိုးရောဂါ၊ tachycardia၊ ခေါင်းကိုက်ခြင်း၊ အစာအိမ်နှင့်အူလမ်းကြောင်း အနှောင့်အယှက်များ၊
 - ရုတ်ခြည်း ကြွေကျ ခြင်း မိခင် သွေး ဖိအား အတူ placental hypoperfusion နှင့် သန္ဓေသား သေခြင်း။
 - အုပ်ချုပ်သောအခါ IV ထိုးခြင်းဖြင့် လျင်မြန်လွန်းသည်။ သို့မဟုတ် ၎င်း ၎င်း overdose ၏ဖြစ်ရပ်။
 - လျှော့ချပါ။ ဆေးများ ၎င်း လူနာများ အတူ ကျောက်ကပ် သို့မဟုတ် အသည်း ချွတ်ယွင်း။
 - မလုပ်ပါနှင့် ကျော်လွန် အကြံပြုသည်။ ဆေးပမာဏနှင့် အုပ်ချုပ်ရေး နှုန်း။ ကာလအတွင်း အုပ်ချုပ်ရေး၊ စောင့်ကြည့် မိခင် BP နှင့် နှလုံးခုန်နှုန်း၊ ကောင်းစွာ သန္ဓေသားအဖြစ် နှလုံးခုန်နှုန်း။
- ၎င်း အဆိုပါ အဖြစ်အပျက် ၏ သွေးတိုးရောဂါ၊ စီမံပါ။ ဖုန်းမြည်သံ နို့တိုက်သည်။ ရန် ထိန်းသိမ်းပါ။ diastolic BP \geq ၉၀ mmHg
- မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း** - မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင် ညွှန်ပြခြင်း။

မှတ်ချက်

အဘို့ အုပ်ချုပ်ရေး၊ သာ ဆိုဒီယမ်ကိုသုံးပါ။ ကလိုရိုက် 0.9% သို့မဟုတ် ဖုန်းမြည်သံ lactate (မလိုက်ဖက်ပါ။ အတူ ဂလူးကိုစ့် နှင့် အခြားဖြေရှင်းနည်းများ)။

လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး ရောနှော အတူ တခြား မူးယစ်ဆေးဝါး ၎င်း အဆိုပါ အတူတူပါပဲ။ ပြတ် သို့မဟုတ် ပြုတ်ရည် ပုလင်း။

သို့လျှောက်မှု

- အောက်မှာ 25 °C

ပြန်လည်ဖွဲ့စည်းခဲ့သည်။ ဖြေရှင်းချက် လုပ်ရမယ်။ ဖြစ် သုံးတယ်။ ချက်ချင်း။

HYDROCORTISONE ထိုးဆေး

နောက်ဆုံး အပ်ဒိတ်လုပ်သည်-စက်တင်ဘာ ၂၀၂၃

ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

- အိုက်တင်တို steroidal ဆေး ရောင်ရမ်းမှုဆန့်ကျင် မူးယစ်ဆေးဝါး (ကော်တီကိုစတီရွိုက်)

ညွှန်ပြချက်

- ရောဂါလက္ခဏာ ကုသမှု ၏ ပြင်းထန်သည်။ မတည့် နှင့် ရောင်ရမ်းခြင်း။ တုံ့ပြန်မှု၊ ဘယ်တော့လဲ ပါးစပ် အုပ်ချုပ်ရေး မဖြစ်နိုင်ပါ။

Formc နှင့် ctrength၊ လမ်းကြောင်း ot အုပ်ချုပ်ရေး

- ရန် အမှုန့်၊ 100 mg hydrocortisone (hemisuccinate၊ succinate သို့မဟုတ် ဖော့စဖိတ်) ဖန်ပုလင်း၊ 2 တွင်ပျော်သည်။ ဆေးထိုး ရန်အတွက် ၈၅ ml ၊ IM အတွက် သို့မဟုတ် IV နှေးခြင်း။ ထိုးဆေး သို့မဟုတ် ပြုတ်ရည်

စာရွက်စာတမ်း နှင့် ကြာချိန်

- ကလေး တစ်ခု လ ရန် ၁၁ နှစ်များ ၄ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် (အမြင့်ဆုံး ၁၀၀ mg) ကလေး 12 နှစ်နှင့် ကျော် နှင့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- 100 မှ 200 မီလီဂရမ်
- ဆေးများ မေ ဖြစ် ထပ်ခါထပ်ခါ 6 မှာ သို့မဟုတ် ၈ နာရီကြားကာလများ တက် 3 သို့ သို့မဟုတ် ၄ ကြိမ် အရ၊ တုံ့ပြန်ရန် ပြင်းထန်မှု နှင့်လက်တွေ့ တုံ့ပြန်မှု။ ပါးစပ်သို့ပြောင်းပါ။ လမ်းကြောင်းနှင့်အတူ prednisolone အဖြစ် မကြာမီ အဖြစ် ဖြစ်နိုင်သည်။

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှု၊ adverse effects၊ ကြိုတင်ကာကွယ်မှု

၌ စနစ်ကျသော ကူးစက်ရောဂါ၊ သာ စီမံပါ။ လူနာရှိလျှင် အောက်မှာ ပိုးသတ်ဆေး ကုသမှု။ ရှောင်ပါ။
တာရှည် အုပ်ချုပ်ရေး ၌ လူနာများ အတူ peptic ulcer၊ ဆီးချိုရောဂါ mellitus သို့မဟုတ်
အသည်းခြောက်။

မေ အကြောင်းရင်း (အကယ်၍ တာရှည် ကုသမှု အတူ မြင့်မားသော ဆေးများ): adrenal ဖိနှိပ်မှု၊ ကြွက်သား
ဖောင်း၊ ကြီးထွားဖွံ့ဖြိုးမှု နောက်ကျခြင်း၊ တိုးလာသည်။ ကူးစက်ခံရနိုင်မှု၊ ဆိုဒီယမ် နှင့် ရေ ထိန်းသိမ်းမှု
(သွေးယိုခြင်းနှင့် သွေးတိုးရောဂါ)၊ အရိုးပွရောဂါ၊ hypokalemia၊ ပိုတက်စီယမ်ကြောင့်
ဒစ်ဂျစ်တယ်အဆိပ်သင့်ခြင်း။ ဆုံးရှုံးမှု digitalis glycosides သောက်သောလူနာ။

ကိုယ်ဝန် : မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင် ညွှန်ပြခြင်း။
မိခင်နှုတ်ကျွေးခြင်း - မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင် ညွှန်ပြခြင်း။

မှတ်ချက်

၂၀ မီလီဂရမ် hydrocortisone ၏ ရှိသည်။ အဆိုပါ အတူတူပါပဲ။ ရောင်ရမ်းမှုဆန့်ကျင် လှုပ်ရှားမှု အဖြစ် ၅ မီလီဂရမ်
prednisolone ၏ သို့မဟုတ် prednisone နှင့် dexamethasone 0.75 မီလီဂရမ်။

- Hydrocortisone acetate သည် a suspension မပျော်ဝင်နိုင်သော ခွံ ရေ၊ သုံးတယ်။ အဖြစ် a ပြည်တွင်း ကုသမှု သာလျှင်- အပြန်အလှန်- သို့မဟုတ် periarticular ဆေးထိုး၊ epidural (စိတ်ကျရောဂါ neuralgia)။

သို့လောင်မှု

- အောက်မှာ 25 °C

HYOSCINE BUTYLBROMIDE = BUTYLSCOPOLAMINE ထိုးဆေး

နောက်ဆုံး အပ်ဒိတ်လုပ်သည်- နိုဝင်ဘာလ ၂၀၂၄

ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး ကျော်လွန် အကြံပြုသည်။ ဆေးများ၊ အထူးသဖြင့် ဤ ကလေးတွေနှင့် အသက်ကြီးသည်။ လူနာများ (အန္တရာယ် ပြင်းထန်သော anticholinergic အကျိုးသက်ရောက်မှု များ) ။

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

စိတ်ကျပျခြင်း၊ anticholinergic မူးယစ်ဆေးဝါး

ညွှန်ပြချက်

ဖြစ်ပေါ်စေသည်။ ၎င်း အဆိုပါ အစာအိမ်နှင့်အူလမ်းကြောင်း ဝေစာ နှင့် genitourinary ဝေစာ

Formc နှင့် ctrengthc၊ လမ်းကြောင်း ot အုပ်ချုပ်ရေး

• ၂၀ မီလီဂရမ် ဤ ၁ ml ampoule (၂၀ mg/ml) အတွက် အိုင်အမ်၊ SC သို့မဟုတ် နှေးတယ်။ IV ဆေးထိုး

စာရွက်စာတမ်း

• အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၂၀ ရန် ၄၀ မီလီဂရမ် ရန် ဖြစ် ထပ်ခါထပ်ခါ အကယ်၍ လိုအပ်သော (အမြင့်ဆုံး ၁၀၀ မီလီဂရမ် နေ့စဉ်)

သင့်တန်းကာလ

အရ၊ ရန် ဆေးခန်း တုံ့ပြန်မှု; မဟုတ်ဘူး တာရှည် ကုသမှု။

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှု၊ adverse effects ကြိုတင်ကာကွယ်မှု

လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး စီမံပါ။ ရန် လူနာများ အတူ ညင်သာပျော့ပျောင်း ဆီးကျိတ် hyperplasia၊ ဆီး ထိန်းသိမ်းမှု၊ ထောင့်ပိတ်ရေတိမ်၊ tachycardia။

မေ အကြောင်းရင်း- ဆီး ထိန်းသိမ်းမှု၊ ခြောက်သွေ့ခြင်း။ ၎င်း ပါးစပ်၊ ဝမ်းချုပ်ခြင်း၊ မှန်ဝါးခြင်း။ အမြင်အာရုံ၊ tachycardia (anticholinergic အာနိသင်)။

စီမံပါ။ အတူ သတိထားပါ။ နှင့် အောက်မှာ နီးစပ် ကြီးကြပ်မှု-

၌ အဆိုပါ အဖြစ်အပျက် ၎င်း နှလုံး ရှုံးနိမ့်မှု၊ သွေးကြောကျဉ်း မလုံလောက်မှု၊ နှလုံး ရစ်သမ် မမှန်၊ သွေးတိုးရောဂါ၊

- ရန် လူနာများ ယူခြင်း။ တခြား anticholinergic မူးယစ်ဆေးဝါး (စိတ်ကျရောဂါ တိုက်ဖျက်ရေးဆေး၊ စိတ်ရောဂါကုဆေး၊ H-1 antihistamines၊ ပါကင်ဆန်ဆေး၊ စသည်ဖြင့်)။
- စီမံပါ။ အတူ သတိထားပါ။ ရန် လူနာများ အတူ ဖျားခြင်း။ ကိုယ်ပူခြင်း (မေ ထိခိုက်သည်။ အပူချိန်ထိန်းညှိခြင်း)။
- **ကိုယ်ဝန်** : မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြချက်; မဟုတ်ဘူး ရှည်သည်။ ကုသမှု
- **မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း** - မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြချက်; မဟုတ်ဘူး ရှည်သည်။ ကုသမှု

☼
သို့လှောင်မှု

- အောက်မှာ ၂၅ °C

အင်ဆူလင် ထိုးဆေး



ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

ယေဘုယျသတင်းအချက်အလက် on အသုံးပြု ၏ အင်ဆူလင်အားဖြင့် SC လမ်းကြောင်း

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

ပန်ကရိယ ဟော်မုန်း၊ ဆီးချိုရောဂါ

အမျိုးအစား of အင်ကျူလင်

SC အုပ်ချုပ်ရေး	ခေတ္တခဏ လူ အင်ဆူလင် ^(a) (Actrapid®)	အလယ်အလတ်- သရုပ်ဆောင် လူ အင်ဆူလင် (Insulatard®)	Biphasic အင်ဆူလင်	
			လူသား	analogue
စတင်ခြင်း။	၃၀ မိနစ် ရန် ၁ နာရီ	၁ ရန် 2 နှစ်ရီ	၃၀ မိနစ်	၁၀ ရန် ၂၀ မိနစ်
အထွတ်အထိပ် အချိန်	၂ ရန် ၄ နာရီ	၄ ရန် ၁၂ နာရီ	၂ ရန် ၈ နာရီ	၂ ရန် ၈ နာရီ
သင်တန်းကာလ	၇ ရန် ၈ နာရီ	ပတ်ပတ်လည် ၂၄ နာရီ	ပတ်ပတ်လည် ၂၄ နာရီ	ပတ်ပတ်လည် ၂၄ နာရီ
ဆေးသောက်ပါ။ ပုံစံ	ဖြေရှင်းချက်	suspension	suspension	suspension

ရှုထောင့်	ရှင်းပါတယ်။	တိမ်ထူတယ်။	တိမ်ထူတယ်။	တိမ်ထူတယ်။
-----------	-------------	------------	------------	------------

(က) အိုက်တင်တို အင်ဆူလင် သည် ကိုလည်း လူသိများသည်။ အဖြစ် ပုံမှန် အင်ဆူလင်။

အဘို့ တစ်ခုစီ ပြင်ဆင်မှု၊ စတင်ခြင်းနှင့် ကြာချိန် လှုပ်ရှားမှုကိုဖော်ပြသည်။ ထုတ်လုပ်သူအားဖြင့်။

ဘယ်လိုပဲဖြစ်ဖြစ်၊ အတွက် အဆိုပါ အတူတူပါပဲ။ ပြင်ဆင်မှု၊ စတင်ခြင်း။ နှင့် ကြာချိန် ကွဲပြားသည်။ ထံမှ

တစ်ခု လူနာ ရန် နောက်တစ်ခု။

၌ တစ်ခု အတူတူပါပဲ။ လူနာ၊ ကြာချိန် လှုပ်ရှားမှု ကွဲပြားသည်။ မှီခို on အဆိုပါ ဆေးထိုး၊ site ထိုးဆေး၊ သွေး

စီးဆင်းမှု၊ ခန္ဓာကိုယ်အပူချိန်နှင့် လေ့ကျင့်ခန်း။

အင်ဆူလင်အမျိုးအစား သုံးတယ်။ မူတည်တယ်။ အများအပြား အချက်များ- ဆီးချိုအမျိုးအစား၊ လူနာ

အသက်၊ လူနာ၏တုံ့ပြန်မှု (သွေးဂလူးကို့စ်ပမာဏ)။

- လက်တံ အင်ဆူလင်များ ရှိသည် a မတူဘူး။ ဓာတုဗေဒ ဖွဲ့စည်းပုံ ရန် လူသား အင်ဆူလင် အဲဒါ ပြုပြင်သည်။ သူတို့ရဲ့ စတင်ခြင်း။ နှင့် ကြာချိန် SC ထိုးပြီးနောက်လှုပ်ရှားမှု။

ညွှန်ပြချက်

- ရိုက်ပါ။ ၁ နှင့် အမျိုးအစား ၂ ဆီးချို ဆီးချိုရောဂါ ကာလအတွင်း ကိုယ်ဝန်
- နေ့စဉ်အချိန် ကုထုံး ၏ အမျိုးအစား ၂ ဆီးချိုရောဂါ ကာလအတွင်း ကာလများ ၏ ပြင်းထန်သည်။ ကူးစက်ရောဂါ၊ စိတ်ဒဏ်ရာ၊ ခွဲစိတ်မှု

စာရွက်စာတမ်း

- ဆေးသောက်ပါ။ လုပ်ရမယ်။ ဖြစ် တစ်ဦးချင်းသီးသန့်။ အကြိမ်ရေ ၏ အုပ်ချုပ်ရေး မူတည်တယ်။ on အဆိုပါ အမျိုးအစား ၏ အင်ဆူလင် နှင့် လူနာ၏ တုံ့ပြန်မှု။

သင်တန်းကာလ

- ရိုက်ပါ။ ၁ ဆီးချိုရောဂါ တစ်သက်တာ ကုသမှု ဓာတ်ခြား ညွှန်ပြချက်များ- အရ၊ ရန် ဆေးခန်း တုံ့ပြန်မှု နှင့် ဓာတ်ခွဲခန်း စမ်းသပ်မှုများ

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှု၊ adverse etect၊ ကြိုတင်ကာကွယ်မှု

- လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး စီမံပါ။ ၌ လူနာများ အတူ ဓာတ်မတည့်ခြင်း။ ရန်
- အင်ဆူလင် (ရှားပါတယ်)။ ဖြစ်ပေါ်စေနိုင်သည်။
 - hypoglycemia ပေးဆပ်ခြင်း ရန် ဆေးအလွန်အကျွံသောက်ခြင်း။ သို့မဟုတ် မလုံလောက်ပါ။ အစားအသောက်၊
 - ပြည်တွင်း တုံ့ပြန်မှုများ နာကျင်မှု၊ erythema မှာ အဆိုပါ ဆေးထိုး ဆိုက်၊ lipodystrophy ။ အလှည့် ဆေးထိုး
 - ဆိုဒ်များကို စနစ်တကျ နှင့် အသုံးပြု အားလုံး ရရှိနိုင် ဆိုဒ်များ (ဝမ်းဗိုက်၊ ပေါင်၊ ဖင် သို့မဟုတ် လက်မောင်း)၊
 - ကိုယ်အလေးချိန် အမြတ်။
- စောင့်ကြည့် ပေါင်းစပ် အတူ-
 - မူးယစ်ဆေးဝါး မြှင့်တင်ပေးခြင်း hypoglycemic အကျိုးသက်ရောက်မှု အင်ဆူလင်- acetylsalicylic
 - အက်ဆစ်၊ angiotensin-အသွင်ပြောင်းအင်ဇိုင်း တားဆေးများ၊ beta-blockers များ (ဘယ်ဟာ ၌ ထို့အပြင်၊

မေ မျက်နှာဖုံး ရောဂါလက္ခဏာများ ၏ hypoglycemia); မူးယစ်ဆေးဝါးတွေ တိုးလာတယ်။ သွေး
ဂလူးကိုစ့်အဆင့်များ ကော်တီကိုစတီရွိုက်၊ hydrochlorothiazide၊ salbutamol၊ chlorpromazine။
ရှောင်ပါ။ အရက် (တိုးတက်စေသည်။ နှင့် ရှည်သည်။ hypoglycemic အကျိုးသက်ရောက်မှု ၏ အင်ဆူလင်)။
၌ အဆိုပါ အဖြစ်အပျက် ၏ ကျောက်ကပ် သို့မဟုတ် အသည်း ချွတ်ယွင်းချက် ကာလအတွင်း အဆိုပါ
ပထမသုံးလပတ် ၏ ကိုယ်ဝန်၊ လျှော့ချပါ။ အင်ဆူလင်ဆေးများ။
၌ အဆိုပါ အဖြစ်အပျက် ၏ ကူးစက်ရောဂါ၊ စိတ်ခံစားမှု စိတ်ဖိစီးမှု၊ မတော်တဆ သို့မဟုတ် ခွဲစိတ်ခန်း
ဝင်ရောက်စွက်ဖက်ခြင်း။ နှင့် ကာလအတွင်း အဆိုပါ နောက်ဆုံး 2 trimesters ကိုယ်ဝန်၊ အင်ဆူလင်ကိုတိုးမြှင့်
ဆေးများ။
သုံးပါ။ မြို့ နည်းပညာ။
ကိုယ်ဝန် နှင့် မိခင်နို့တိုက်ကျွေး ခြင်း မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်း။

မှတ်ချက်

အင်ဆူလင် မရနိုင်ပါ။ ဖြစ် အုပ်ချုပ်သည်။ အားဖြင့် ပါးစပ် ကတည်းက အဲဒါ သည် အသက်မဝင်ပါ။ ၌ အဆိုပါ
အစာအိမ်နှင့်အူလမ်းကြောင်း ဝေစာ။
ပြီးနောက် SC ဆေးထိုး၊ အင်ဆူလင် စုပ်ယူမှု သည် မြန်သည်။ ၌ အဆိုပါ ဝမ်းဗိုက်၊ ဖြေးဖြေး ၌ ပေါင်၊ တင်ပါး နှင့်
လက်နက်များ

- ဘယ်တော့လဲ သုံးပြီး တစ်ခု အင်ဆူလင် ဘာပင်၊ ကိုင် အဆိုပါ အပ် ခွဲ အဆိုပါ အရေပြား မှာ အနည်းဆုံး ခြောက် စက္ကန့် ရန် သေချာပါစေ။ အဆိုပါ တစ်ခုလုံး ဆေး ထိုးသည်။

အင်ဆူလင်၊ ကြားခံလုပ်ဆောင်ခြင်း။ ထိုးဆေး



ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

အလယ်အလတ်သရုပ်ဆောင် ပန်ကရိယ ဆီးချိုရောဂါ ဟော်မုန်း ရောနှော အတူ ပရိုတမင်း၊ ဤ အမိန့် ရန် ရှည်သည်။

- လှုပ်ရှားမှု၏ကြာချိန်

ညွှန်ပြချက်

- ဆီးချိုရောဂါ

Formc နှင့် ctrength၊ လမ်းကြောင်း ot အုပ်ချုပ်ရေး

- 1000 IU ၏ အင်ဆူလင် suspension ဌ 10 ml ဆေးပုလင်း (100 IU/ml) အတွက် နက်နဲသော SC ဆေးထိုး (ဝမ်းဗိုက်၊ ပေါင်၊ ဖင် သို့မဟုတ် လက်မောင်း) အုပ်ချုပ်သည်။ အတူ a ပြတ် ချိန်ညှိသည်။ ဌ အင်ဆူလင် ယူနစ်များ အတွက် U-100 အင်ဆူလင် (၁၀၀ IU/ml)။
- ဘယ်တော့မှ စီမံခန့်ခွဲသူ BY IV ထိုးဆေး။

စာရွက်စာတမ်း

ကလေး နှင့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- တစ်ခု ရန် ၂ ထိုးဆေး နေ့စဉ် ဌ ပေါင်းစပ် အတူ short-acting အင်ဆူလင် သို့မဟုတ် metformine

ဆေးသောက်ပါ။ လုပ်ရမယ်။ ဖြစ် တစ်ဦးချင်းသီးသန့် အရ၊ ရန် လိုပါတယ်။ လိုက်လျောညီထွေ ဆေးထိုး ဌ အဆိုပါ

- အဖြစ်အပျက် ၏ ရုပ်ပိုင်းဆိုင်ရာ လှုပ်ရှားမှု၊ အစားအသောက်ပြောင်းလဲမှု သို့မဟုတ် ကူးစက်မှု။

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှု၊ adverse etect၊ ကြိုတင်ကာကွယ်မှု

✘

ကြည့်ပါ။ " အင်ဆူလင်း: g eneral အချက်အလက် "

လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး စီမံပါ။ အကယ်၍ လူသိများသည်။ ဓာတ်မတည့်ခြင်း။ ရန် ပရိုတမင်း
၌ အဆိုပါ ပေါင်းစပ်ဖြစ်ရပ် အတူ short-acting အင်ဆူလင်း၊ အမြဲတမ်း ပြင်ဆင်ပါ။ အဆိုပါ ရော့နော ၌ အဆိုပါ
ချက်ချင်းဆေးထိုးပါ။ မိ အုပ်ချုပ်ရေး နှင့် ၌ အဆိုပါ နောက်လိုက် မှာယူမှု- ပထမ ဆွဲ အဆိုပါ short-acting
အင်ဆူလင်း ထို့နောက် အလယ်အလတ်လုပ်ဆောင်သော အင်ဆူလင်း။

မှတ်ချက်

ပြီးနောက် ဖယ်ရှားခြင်း။ ဆေးပုလင်း ထံမှ အဆိုပါ ရေခဲသေတ္တာ၊ ထားခဲ့ပါ။ ရောက်ရှိရန်
အခန်း အပူချိန် အသုံးမပြုမီ ပုလင်းကို ညင်သာစွာလှုပ်ပါ။

သို့လောင်မှု

- လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး အေးခဲ

- မဖွင့်ထား ဆေးပုလင်း- ရန် ဖြစ် သိမ်းဆည်းထားသည်။ အအေးခန်း (၂ °C ရန် ၈ °C)
- ဖွင့်လှစ်ခဲ့သည်။ ဆေးပုလင်း- အများဆုံး ၄ ရက်သတ္တပတ် မှာ အောက်တွင် ၂၅ °C နှင့် ကာကွယ်ထားသည်။ ထံမှ အလင်း။

အင်ဆူလင်၊ ကြာရှည်စွာလုပ်ဆောင်ခြင်း။ ထိုးဆေး

ကြည့်ပါ။ [အင်ဆူလင်](#)၊ [ကြာရှည်စွာလုပ်ဆောင်ခြင်း။ j ectable တွင်](#)

အင်ဆူလင်၊ အတိုကောက် ထိုးဆေး

နောက်ဆုံး အပ်ဒိတ်လုပ်သည်-အောက်တိုဘာလ ၂၀၂၄

ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

- သွက်သွက်လက်လက် သရုပ်ဆောင်တယ်။ ပန်ကရိယ ဆီးချိုရောဂါ ဟော်မုန်း

ညွှန်ပြချက်

ဆီးချိုရောဂါ

- အရေးပေါ် hyperglycemia ၏ကုသမှု (ဆီးချိုရောဂါ ketoacidosis နှင့် hyperosmolar hyperglycemic အခြေအနေ)

Formc နှင့် ctrength၊ လမ်းကြောင်း ot အုပ်ချုပ်ရေး

- ဖြေရှင်းချက် ၏ ၁၀၀ IU ၏ အင်ဆူလင်/မီလီလီတာ တွင်-
 - 3 ml ကြိုတင်ဖြည့်ထားသောဘောပင် (300 IU/3 ml) ၊ နက်ရှိုင်းသော SC ထိုးဆေး တစ်ခုတည်းသော
 - (ဝမ်းဗိုက်၊ ပေါင်၊ တင်ပါး သို့မဟုတ် လက်မောင်း) 10 ml ပုလင်း (1000) IU/10 ml)၊ နက် ရှိုင်းသော SC ထိုးဆေး သို့မဟုတ် IV ထိုးဆေး (A
 - ပြတ် ချိန်ညှိသည်။ ဤ အင်ဆူလင် ယူနစ်) သို့မဟုတ် အတွက် IV ပြတ်ရည်

စာရွက်စာတမ်း

ဆီးချိုရောဂါ

- ကလေး နှင့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- SC တစ်ခု ဆေးထိုး ၁၅ ရန် ၃၀ မိနစ် အစာမစားမီ၊ ဤ ပေါင်းစပ် အတူ အလယ်အလတ်- သရုပ်ဆောင်အင်ဆူလင်

ဆေးသောက်ပါ။ လုပ်ရမယ်။ ဖြစ် တစ်ဦးချင်းသီးသန့် အရ၊ ရန် လိုပါတယ်။ လိုက်လျောညီထွေ ဆေးထိုး ဌာ
အဆိုပါ အဖြစ်အပျက် ၏ ရုပ်ပိုင်းဆိုင်ရာ လှုပ်ရှားမှု၊ အစားအသောက်ပြောင်းလဲမှု သို့မဟုတ် ကူးစက်မှု။

အရေးပေါ်ကုသမှု hyperglycemia ၏

အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ကနဦး ဆေးထိုး ၏ ၀.၁ IU/kg အားဖြင့် IV ဆေးထိုး ထို့နောက် ၀.၁ IU/kg/နာရီ အားဖြင့်
စဉ်ဆက်မပြတ် IV ပြုတ်ရည်။ လိုက်လျောညီထွေ သွေးဂလူးကို့စ်အဆင့်အတွက် protocol ။

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှု၊ adverse etectic၊ ကြိုတင်ကာကွယ်မှု

ကြည့်ပါ။ " [အင်ဆူလင် g eneral အချက်အလက်](#) "

ဌာ အဆိုပါ အဖြစ်အပျက် ပေါင်းစပ်မှု အတူ အလယ်အလတ်သရုပ်ဆောင် အင်ဆူလင်၊ အမြဲတမ်း ပြင်ဆင်ပါ။
အဆိုပါ ရောနှော ဌာ အဆိုပါ ချက်ချင်းဆေးထိုးပါ။ မီ အုပ်ချုပ်ရေးနှင့် ဌာ အဆိုပါ နောက်လိုက် မှာယူမှု- ပထမ ဆွဲ
အဆိုပါ short-acting အင်ဆူလင် ထို့နောက် အလယ်အလတ်လုပ်ဆောင်သော အင်ဆူလင်။

မှတ်ချက်

- အားဖြင့် IV လမ်းကြောင်း၊ အင်ဆူလင် ရှိသည်။ a အရမ်း တိုတို ဘဝတစ်ဝက် ၏ ပတ်ပတ်လည် ၅ မိနစ် နှင့် အဆိုပါ အကျိုးသက်ရောက်မှု ပျောက်သွားတယ်။ အတွင်း မိနစ် 30 ဆေးထိုးပါ။

သို့လျော်မှု

- - လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး အေးခဲ
မဖွင့်ထား ဆေးပုလင်း- ရန် ဖြစ် သိမ်းဆည်းထားသည်။ အအေးခန်း (၂ °C ရန် ၈ °C)
ဖွင့်လှစ်ခဲ့သည်။ ဆေးပုလင်း- အများဆုံး ၄ ရက်သတ္တပတ် မှာ အောက်တွင် ၂၅ °C နှင့် ကာကွယ်ထားသည်။ ထံမှ အလင်း။

အင်ဆူလင် BIPHASIC ထိုးဆေး



ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

ပန်ကရိယ ဆီးချိုရောဂါ ဟော်မုန်း ပေါင်းစပ် ၏ short-acting + အလယ်အလတ် သရုပ်ဆောင် အင်ဆူလင်

ညွှန်ပြချက်

- ဆီးချိုရောဂါ

Formc နှင့် ctrengthc၊ လမ်းကြောင်း ot အုပ်ချုပ်ရေး

1000 IU ဆေးပုလင်း ပါဝင်သော ပေါင်းစပ်မှုတစ်ခု 30% short-acting အင်ဆူလင် + 70% အလယ်အလတ်-

- သရုပ်ဆောင် အင်ဆူလင် ၌ suspension (100 IU/ml အတူ အချိုးတစ်ခု ၃၀:၇၀၊ ၁၀ ml) နက်နဲ သည် SC ဆေးထိုး
- (ဝမ်းဗိုက်၊ ပေါင်၊ ဖင် သို့မဟုတ် လက်မောင်း) အုပ်ချုပ်သည်။ အတူ ဆေးထိုးဆေးကို ချိန်ညှိထားသည်။ ၌ အင်ဆူလင် ယူနစ်များအတွက် U-100 အင်ဆူလင် (100 IU/ml)။ IV ထိုးဆေးဖြင့် ဘယ်သောအခါမှ မစီမံပါနှင့်။

စွဲရွက်စာတမ်း

ကလေး နှင့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- တစ်ခု ရန် ၂ ထိုးဆေး နေ့စဉ်

- ဆေးသောက်ပါ။ လုပ်ရမယ်။ ဖြစ် တစ်ဦးချင်းသီးသန့် အရ၊ ရန် လိုပါတယ်။ လိုက်လျောညီထွေ ဆေးထိုး ၌
- အဆိုပါ အဖြစ်အပျက် ၏ ရုပ်ပိုင်းဆိုင်ရာ လှုပ်ရှားမှု၊ အစားအသောက်ပြောင်းလဲမှု သို့မဟုတ် ကူးစက်မှု။

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှု၊ adverse etectc၊ ကြိုတင်ကာကွယ်မှု

မှ ကြည့်ပါ။ " [အင်ဆူလင် g eneral အချက်အလက်](#) "

- လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး စီမံပါ။ အကယ်၍ လူသိများသည်။ ဓာတ်မတည့်ခြင်း။ ရန် ပရိတမင်း

မှတ်ချက်

ပြီးနောက် ဖယ်ရှားခြင်း။ ဆေးပုလင်း ထံမှ အဆိုပါ ရေခဲသေတ္တာ၊ ထားခဲ့ပါ။ ရောက်ရှိရန် အခန်း အပူချိန် အသုံးမပြုမီ ပုလင်းကို ညင်သာစွာလှုပ်ပါ။
လည်း လာပါသည်။ ။ biphasic လူသား အင်ဆူလင် ၃၀/၇၀ ဖောင်တိန် နှင့် biphasic analogue အင်ဆူလင် ၃၀/၇၀ (aspart) နှင့် 25/75 (lispro) ဖောင်တိန်များ။

သို့လျှောက်မှု

- လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး အေးခဲ
မဖွင့်ထား ဆေးပုလင်း- ရန် ဖြစ် သိမ်းဆည်းထားသည်။ အအေးခန်း (၂ °C ရန် ၈ °C)

- ဖွင့်လှစ်ခဲ့သည်။ ဆေးပုလင်း- အများဆုံး ၄ ရက်သတ္တပတ် မှာ အောက်တွင် ၂၅ °C နှင့် ကာကွယ်ထားသည်။
ထံမှ အလင်း။ လိုက်နာပါ။ ထုတ်လုပ်သူ၏ ညွှန်ကြားချက်

ISOSORBIDE ထမ်းစားပါ။ ထိုးဆေး

နောက်ဆုံး မွမ်းမံပြင်ဆင်သည် - ဩဂုတ်လ ၂၀၂၁

ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

- Vasodilator၊ antianginal

ညွှန်ပြချက်

- နာမ် ကုထုံး ၌ စူးရှသည်။ နှလုံး ရှုံးနိမ့်ခြင်း။ (စူးရှသည်။ အဆုတ် ဖောရောင်ခြင်း)

Form နှင့် strength၊ လမ်းကြောင်း of အုပ်ချုပ်ရေး

- ၁၀ မီလီဂရမ် ၌ ၁၀ ml ampoule (၁ mg/ml)၊ အတွက် နှေးတယ်။ IV ဆေးထိုး သို့မဟုတ် IV ပြုတ်ရည် ၌ 5%
- ဂလူးကို့စ် သို့မဟုတ် 0.9% ဆိုဒီယမ် ကလိုရိုက်

စာရွက်စာတမ်း

- အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- 2 mg (= 2 ml) နှေးကွေးသော IV ထိုးဆေး ပြီးရင် (၂) မိနစ်၊ အကယ်၍ လိုအပ်သော၊ 2 မှ 10
- mg/နာရီ လျှပ်စစ်ဆေးထိုးပန်ဖြင့် စဉ်ဆက်မပြတ် ပြုတ်ရည်ဖြင့်
စောင့်ကြည့် သွေး ဖိအား ကာလအတွင်း အုပ်ချုပ်ရေး။ ဟိ ရည်မှန်းချက် သည် ရန် အောက်ပိုင်း အဆိုပါ
- နှလုံးခုန်သံ ဖိအား 120-150 mmHg အထိ နှင့် diastolic ဖိအားအောက်သို့ 110 mmHg ။

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှု၊ adverse effect၊ ကြိုတင်ကာကွယ်မှု

- လုပ်ပါ။ မစီမံပါ။ ရန် လူနာများ အတူ အဟန့်အတား cardiomyopathy၊ သွေးတိုးရောဂါ၊ ရှော့ခါ၊ intracranial

သွေးတိုးရောဂါ သို့မဟုတ် အာရုံကြောဆိုင်ရာဒဏ်ရာ။

မေ အကြောင်းရင်း-

orthostatic hypotension (အထူးသဖြင့် သက်ကြီးလူနာများတွင်) ခေါင်းကိုက်ခြင်း၊ ပျို့အန်ခြင်း၊

မျက်နှာ ၊ hemolytic သွေးအားနည်းရောဂါ ၊ လူနာနှင့်အတူ G6PD ချို့တဲ့ခြင်း၊

ပြင်းထန်သည်။ သွေးတိုးရောဂါ အတူ အန္တရာယ် ၏ သွေးလည်ပတ်မှု ပြိုကျ ခြင်း ၊ အဆိုပါ အဖြစ်အပျက် ၏ ဆေးလွန်သည်။

ရှောင်ပါ။ ပေါင်းစပ် သို့မဟုတ် အသုံးပြု အဆိုပါ အနိမ့်ဆုံးထိရောက်မှု ဆေးထိုး ၌ လူနာများ ယူခြင်း။ နောက်တစ်ခု

နိုက်ထရိတ် ဆင်းသက်လာမှု၊ vasodilator တစ်ခု၊ a ဆီးဆေး သို့မဟုတ် တစ်ခု သွေးတိုးရောဂါ မူးယစ်ဆေးဝါး

(တိုးတက်စေသည်။ hypotensive သက်ရောက်မှု) နှင့် ၌ သက်ကြီး လူနာများ။

လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး ပေါင်းစပ် အတူ Silenafil ၊ သို့မဟုတ် တခြား မူးယစ်ဆေးဝါး သုံးတယ်။

အတွက် လိင်အင်္ဂါ ကမောက်ကမဖြစ်မှု (ပြင်းထန်သော သွေးတိုးရောဂါ ဖြစ်နိုင်ခြေ၊

syncope နှင့် စူးရှသော သွေးကြောကျဉ်းရောဂါ)။

ကိုယ်ဝန် နှင့် မိခင်နို့တိုက်ကျွေး ခြင်း ရှောင်၊ သာအသုံးပြုပါ။ အကယ်၍ ရှင်းရှင်းလင်းလင်း လိုအပ်သည်။ (ဘေးကင်းရေး မဟုတ်ဘူး တည်ထောင်ခဲ့သည်)

မှတ်ချက်

- ထိုးဆေး isosorbide အစာချေပါ။ သည် မဟုတ်ဘူး ပါဝင်ပါသည်။ ဤ အဆိုပါ ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ စာရင်း ၏ မရှိမဖြစ် ဆေးဝါးများ။

သိုလှောင်မှု

အောက်မှာ ၂၅ °C

KETamine ထိုးဆေး

ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

ထိုးဆေး

• ညွှန်ပြချက်

- Induction နှင့် ပြုပြင်ထိန်းသိမ်းမှု ၏ အထွေထွေ မေ့ဆေး

Formc နှင့် ctrengthc၊ လမ်းကြောင်း ot အုပ်ချုပ်ရေး

- ၂၅၀ မီလီဂရမ် ၌ ၅ ml ampoule (၅၀ mg/ml) အတွက် အိုင်အမ်၊ IV ဆေးထိုး သို့မဟုတ် ပြုတ်ရည်

စာရွက်စာတမ်း

• ကလေး နှင့်

အရွယ်ရောက်ပြီးသူ-

Induction

- IV- ၂ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် ဖြစ်ရန် ထိုးသည်။ ဖြည်းဖြည်းချင်း။ မေ့ဆေး သည် ထုတ်လုပ်သည်။ အတွင်း တစ်ခု မိနစ် နှင့် ကြာရှည်ခံသည်။ ၁၀ 15 မိနစ်အထိ။
- IM- ၈ ရန် ၁၀ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် မေ့ဆေးပေးသည်။ ထုတ်လုပ်သည်။ အတွင်း ၅ မိနစ် နှင့် ကြာရှည်ခံသည်။ ၁၅ ရန် ၃၀ မိနစ်။
- ထိန်းသိမ်းခြင်း။
- IV- အပေါ်တည်၍ 0.5 မှ 1 mg/kg ပြန်လည်ရယူခြင်း လက္ခဏာများ (၁၅ မိနစ်တိုင်း
- ခန့်မှန်းခြေအားဖြင့်) IM- 5 mg/kg မိနစ် 20 မှ 30 တစ်ကြိမ်ခန့်

သင်တန်းကာလ

ကဲကဲ on ကြာချိန် ၏ အဆိုပါ စစ်ဆင်ရေး

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှု၊ adverse effect၊ ကြိုတင်ကာကွယ်မှု

လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး စီမံပါ။ ရန် လူနာများ အတူ မျက်လုံးအိမ် သွေးတိုးရောဂါ၊ pre- eclampsia။

စီမံပါ။ အတူ သတိထားပါ။ ရန် လူနာနှင့်အတူ သွေးလွှတ်ကြော သို့မဟုတ် ဦးနှောက်အတွင်းပိုင်း သွေးတိုးရောဂါ၊

သွေးကြောဆိုင်ရာမလုံလောက်ခြင်း၊ စိတ်ရောဂါဆိုင်ရာရောဂါများ။

ဖြစ်ပေါ်စေနိုင်သည်- သွေးတိုးခြင်း၊ ဆီးကျိတ်ကျခြင်း၊ ပြန်လည်ကောင်းမွန်လာချိန်တွင် ယောင်ယောင်ချောက်ချားဖြစ်ခြင်း

(အကြိမ်ရေနည်းသည်။ ကလေးတွေ သို့မဟုတ် IM ထိုးသောအခါ) အမြန် IV ထိုးပြီးနောက် အသက်ရှူကျပ်ခြင်း။

ကြိုတင်ဆေး ရန် တားဆီး hypersalivation နှင့် အမြင်မှားခြင်းများ

atropine IV- ၀.၀၁ ရန် ၀.၀၁၅ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် + ဒိုင်ယာဇီပမ် နှေးတယ်။ IV- ၀.၁ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ်၊

ကာလအတွင်း induction

သို့မဟုတ်

- atropine IM- ၀.၀၁ ရန် ၀.၀၁၅ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် + ဒိုင်ယာဇီပမ် IM- ၀.၁ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ်၊ ၃၀
- မိနစ် မိ induction နည်းပညာ ပစ္စည်းကိရိယာ အတွက် ပိုက်သွင်းခြင်း။ နှင့် လေဝင်လေထွက် လုပ်ရမယ်။ ဖြစ်
- ရရှိနိုင် နှင့် အဆင်သင့် အတွက် အသုံးပြု
- **ကိုယ်ဝန်** : မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်း၊ မှလွဲ ဌ pre-eclampsia။ အဘို့ ရပ်စဲ အပိုင်းများ၊ လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး ကျော်လွန်
- ၁ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် အားဖြင့် IV ဆေးထိုး (အန္တရာယ် ၏ မွေးကင်းစကလေး အသက်ရှူလမ်းကြောင်း
- စိတ်ဓာတ်ကျခြင်း။ မှာ ပိုမြင့်တယ်။ ဆေးများ။
- **မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း** - မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင် ညွှန်ပြခြင်း။

မှတ်ချက်

•

Ketamine ၊ ရှိသည်။ မဟုတ်ဘူး ကြွက်သား အပန်းဖြေခြင်း။ ဂုဏ်သတ္တိများ။

၌ အချို့နိုင်ငံတွေ ketamine သည် on အဆိုပါ စာရင်း မူးယစ်ဆေးဝါး၏ လိုက်နာပါ။

အမျိုးသား စည်းမျဉ်းများ။ ထို့အတူ လာပါသည်။ ၌ ၁၀ ml ampoule ပါဝင်သော ၅၀၀

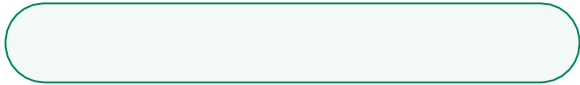
မီလီဂရမ် (၅၀ mg/ml)။

သိုလှောင်မှု

- အောက်မှာ 25 °C

LABETALOL ထိုးဆေး

နောက်ဆုံး အပ်ဒိတ်လုပ်သည်- အောက်တိုဘာလ ၂၀၂၄



ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု



ဒီ မူးယစ်ဆေးဝါး လုပ်သင့်တယ်။ သာ ဖြစ် သုံးတယ်။ အားဖြင့် ကောင်းပြီ လေ့ကျင့်ထားသည်။ ပုဂ္ဂိုလ်များ ဌ ကောင်းစွာတပ်ဆင်ထားသည်။ ဆေးရုံတွေ။

•

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

•

မဟုတ်သော cardioselective beta-blocker

ညွှန်ပြချက်

သွေးတိုးရောဂါ ဌ ကိုယ်ဝန်၊ ဌ အမှုတွဲ ၏ ပြင်းထန်သည်။ ရောဂါလက္ခဏာများ သို့မဟုတ် ဘယ်တော့လဲ ပါးစပ် ကုသမှု သည် မဟုတ်ဘူး ဖြစ်နိုင်သည်။

Formc နှင့် ctrengthc၊ လမ်းကြောင်း ot အုပ်ချုပ်ရေး

၁၀၀ မီလီဂရမ် ampoule (၅ mg/ml၊ ၂၀ ml) အတွက် IV ထိုးဆေး

စာရွက်စာတမ်း

•

ဆေးသောက်ပါ။ လုပ်သင့်တယ်။ ဖြစ် ချိန်ညှိထားသည်။ အရ၊ ရန် သွေး ဖိအား (BP)။ ဟိ ပန်းတိုင် သည် ရန် လျော့ချပါ။ အဆိုပါ သွေးပေါင်ချိန် 140/90 mmHg ။ Diastolic BP မကျသင့်ပါ။ အောက်တွင် 90 mmHg

•

တစ်မျိုး ဆေးထိုး ၏ ၂၀ မီလီဂရမ် (၄ ml) ကျော် မှာ အနည်းဆုံး တစ်ခု မိနစ်။ သွေးတိုးရှိလျှင် ကျန်နေပါသည်။

•

အထိန်းအကွပ်မဲ့ ၅ နှင့် ၁၀ မိနစ် ပြီးနောက် ဆေးထိုး၊ စီမံပါ။ နောက်တစ်ခု ဆေးပမာဏ ၂၀ မီလီဂရမ် (၄ ml)။

•

စီမံပါ။ အပိုဆောင်း ဆေးများ ၏ 40 မီလီဂရမ် (၈ ml) ထို့နောက် ၈၀ မီလီဂရမ် (၁၆ ml) မှာ ၁၀ မိနစ်

ကြားကာလများ အဖြစ် ရှည် အဖြစ် သွေးတိုးရောဂါ သည် မဟုတ်ဘူး ထိန်းချုပ်ထားသည်။ (စုစုပေါင်းပမာဏ ၃၀၀ မီလီဂရမ်)။

သင်တန်းကာလ

အရ၊ ရန် ဆေးခန်း တုံ့ပြန်မှု။

ပြောင်းလဲပါ။ ရန် ပါးစပ် ကုသမှု အဖြစ် မကြာမီ အဖြစ် ဖြစ်နိုင်သည်။

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှု၊ adverse effects၊ ကြိုတင်ကာကွယ်မှု

မစီမံပါနဲ့။ လူနာများသို့ အတူ ပန်းနာ၊ နာတာရှည် လေပြန်ကျဉ်းကျဉ်း၊ နှလုံးအားနည်းခြင်း၊ ပြင်းထန်ခြင်း။

သွေးတိုးရောဂါ၊ bradycardia < ၅၀/မိနစ်၊ atrio-ventricular နှလုံးတိုး၊ ရေနေ့ ရောဂါလက္ခဏာစု၊

အသည်းချွတ်ယွင်း။

မေ အကြောင်းရင်း-

- bradycardia၊ orthostatic hypotension၊ နှလုံး ရှုံးနိမ့်မှု၊ bronchospasm၊ hypoglycemia၊
- အစာအိမ်နှင့်အူလမ်းကြောင်း အနှောင့်အယှက်များ၊ မူးဝေခြင်း၊ ခေါင်းကိုက်ခြင်း၊ အားနည်းချက်၊ ဆီးထိန်းသိမ်းမှု;
- ရုတ်ခြည်း ကြွေကျ ခြင်း မိခင် သွေး ဖိအား အတူ placental hypoperfusion နှင့် သန္ဓေသား သေခြင်း။
- အုပ်ချုပ်သောအခါ IV ထိုးခြင်းဖြင့် လျင်မြန်လွန်းသည်။ သို့မဟုတ် ခြင်း overdose ၏ဖြစ်ရပ်။
- စီမံပါ။ အတူ သတိထားပါ။ ရန် လူနာများ အတူ ဆီးချိုရောဂါ (အန္တရာယ် ၏ hypoglycemia)။ ပမာဏကို လျော့ချပါ။ လူနာနှင့်အတူ ကျောက်ကပ် ချွတ်ယွင်း။
- မလုပ်ပါနှင့် ကျော်လွန် အကြံပြုသည်။ ဆေးပမာဏနှင့် အုပ်ချုပ်ရေး နှုန်း။ ကာလအတွင်း အုပ်ချုပ်ရေး၊ စောင့်ကြည့် မိခင် BP နှင့် နှလုံးခုန်နှုန်း၊ ကောင်းစွာ သန္ဓေသားအဖြစ် နှလုံးခုန်နှုန်း။
- ခြင်း အဆိုပါ အဖြစ်အပျက် ၏ anaphylactic ရှောင်၊ အန္တရာယ် ၏ ခုခံမှု ရန် epinephrine။ mefloquine၊ digoxin၊ amiodarone၊ diltiazem၊ verapamil (bradycardia ဖြစ်နိုင်ခြေ) နှင့် ပေါင်းစပ်မှုကို ရှောင်ကြဉ်ပါ သို့မဟုတ် စောင့်ကြည့်ပါ။ tricyclic စိတ်ဓာတ်ကျဆေးများ၊ neuroleptics၊ တခြား anti-သွေးတိုးရောဂါ မူးယစ်ဆေးဝါး (အန္တရာယ် သွေးတိုးရောဂါ)။
- စောင့်ကြည့် အဆိုပါ မွေးကင်းစ- အန္တရာယ် ၏ hypoglycemia၊ bradycardia၊ အသက်ရှူလမ်းကြောင်း ဒုက္ခဖြစ်ပေါ်နေသည်။ အများဆုံး မကြာခဏ ပထမ ၂၄ နာရီ နှင့် သည်အထိ ၇၂ နာရီ ပြီးနောက် မွေးဖွားခြင်း ခြင်း အဆိုပါ အဖြစ်အပျက် ၏ သွေးတိုးရောဂါ၊ စီမံပါ။ ဖုန်းမြည်သံ နို့တိုက်သည်။ ရန် ထိန်းသိမ်းပါ။ diastolic BP \geq ၉၀ mmHg
- မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း - မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင် ညွှန်ပြခြင်း။

မှတ်ချက်

Labetalol IV သည် ကိုလည်း သုံးတယ်။ ခြင်း အဆိုပါ ကုသမှု ၏ သွေးတိုးရောဂါ အကျပ်အတည်းများ အတူ လေးနက်သည်။ အဆုံး-အင်္ဂါ ပျက်စီးခြင်း။

သို့လှောင်မှု

- အောက်မှာ 25 °C

LEVETIRACETAM = LEV ထိုးဆေး

နောက်ဆုံး အပ်ဒိတ်လုပ်သည်- အောက်တိုဘာလ ၂၀၂၄

ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

အုပ်ချုပ်နေစဉ်နှင့် အပြီးတွင် လေဝင်လေထွက်ရှိပါစေ။ စက်ပစ္စည်း (Ambu and mask) နှင့် ဖြေရှင်းနည်းများ အရည်အစားထိုးရန်အဆင် သင့် အသုံးပြု။

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

- အဖမ်းအဆီး (အတက်ရောဂါ)

ညွှန်ပြချက်

ဒုတိယလှိုင်း ကုသမှု ၏ အူတက်ခြင်း။ အခြေအနေ ဝက်ရှူးပြန်ရောဂါ

Formc နှင့် ctrengthc၊ လမ်းကြောင်း ot အုပ်ချုပ်ရေး

• ၅၀၀ မီလီဂရမ် ၌ ၅ ml ဆေးပုလင်း (၁၀၀ mg/ml) အတွက် နှေးတယ်။ IV ဆေးထိုး သို့မဟုတ် IV ပြုတ်ရည်

နှ့် 0.9% ဆိုဒီယမ် ကလိုရိုက် သို့မဟုတ် 5% ဂလူးကို့စ်

မလုပ်ပါနှင့် IV ထိုးဆေးဖြင့် မပါဝင်သည့် ဖြေရှင်းချက်ကို စီမံ ခန့်ခွဲပါ။ မလုပ်ပါနှင့် SC ထိုးဆေးဖြင့် စီမံခန့်ခွဲပါ။

စာရွက်စာတမ်း နှင့် ကြာချိန်

ဒိန်း ဆေးပမာဏ-

▫ ကလေး ၁ လ နှင့် ကျော်-

▸ သုံးပါ။ မှေးမှိန် ဖြေရှင်းချက်- ထည့်ပါ။ ၃ ml (၃၀၀ မီလီဂရမ်) LEV ၏ 17 သို့ 0.9% NaCl ၏

▸ ရယူရန် ၂၀ ml ဖြေရှင်းချက် 15 mg of LEV per ml ပါဝင်သည်။

စီမံပါ။ 40 mg/kg (အမြင့်ဆုံး ၃ဆ) ကျော် IV infusion ဖြင့် ၁၀ မိနစ် သုံးပြီး syringe pump တစ်ခု သို့မဟုတ်

အလွန်နှေးကွေးသော IV ထိုးဆေးဖြင့်။

ဖမ်းမိလျှင် ရပ်မနေပါနဲ့။ ပြီးနောက် အဆိုပါ အဆုံး ၏ ပထမအကြိမ်၊ စာဖတ်သူ ဆေးတစ်ဝက် ၂၀
အထက်ဖော်ပြပါအတိုင်း mg/kg (အမြင့်ဆုံး 1.5 g)။

လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး ကျော်လွန် အဆိုပါ စုစုပေါင်း ဆေးထိုး ၏ ၆၀ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် သို့မဟုတ် ၄.၅ ဆ
အရွယ်ရောက်ပြီးသူ-

၆၀ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် (အမြင့်ဆုံး ၄.၅ ဆ) တစ်ခုတည်း ဆေးထိုး ကျော် ၁၅ မိနစ်

သုံးပါ။ မှေးမှိန် ဖြေရှင်းချက် အဖြစ် အထက် (၁၅) mg/ml) အကယ်၍ အုပ်ချုပ်သည်။ အားဖြင့် IV ပြုတ်ရည်

သုံးပြီး syringe pump တစ်ခု။ သုံးပါ။ undiluted ဖြေရှင်းချက် စီမံခန့်ခွဲလျှင် အားဖြင့် IV ပြုတ်ရည် ၅ a

အိတ် 100 ml 0.9% NaCl ၏

၌ ကလေးတွေ နှင့် လူကြီး၊ လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး ကျော်လွန် တစ်ခု ပြုတ်ရည် နှုန်း ၏ ၅ mg/kg/မိနစ်။

- ပြုပြင်ထိန်းသိမ်းမှုရှိရင် ကုသမှု ညွှန်ပြသည်။ ပြီးနောက် အဆိုပါ loading ဆေးပမာဏ- ပြောင်းလဲမှု ပါးစပ်မှ လမ်းကြောင်း အဖြစ် မကြာမီ တတ်နိုင်သမျှ

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှု၊ adverse effects ကြိုတင်ကာကွယ်မှု

- စီမံပါ။ အတူ သတိထားပါ။ လူနာများသို့ အတူ ကျောက်ကပ် ချွတ်ယွင်း (ဆေးပမာဏကို လျှော့ချပါ) သို့မဟုတ် နှလုံးရောဂါများ။ ဖြစ်စေနိုင်သည်-
 - အိပ်ငိုက်ခြင်း၊ ခေါင်းကိုက်ခြင်း၊ အသက်ရှူကြပ်ခြင်း၊ မူးဝေခြင်း၊ အပြုအမူပိုင်းဆိုင်ရာ
 - အနှောင့်အယှက်များ၊ သွေးကြောဆိုင်ရာရောဂါများ၊
 - အစာအိမ်နှင့်အူလမ်းကြောင်းဆိုင်ရာအနှောင့်အယှက်များ၊ ချောင်းဆိုးခြင်း၊ nasopharyngitis;
 - မရှိသလောက်- QT သက်တမ်းတိုးခြင်း၊ hypersensitivity တုံ့ပြန်မှုများ တစ်ခါတစ်ရံ ပြင်းထန်သော၊ အသက်ရှူလမ်းကြောင်းဆိုင်ရာ စိတ်ဓာတ်ကျခြင်း။ နှင့် သတိမေ့မြောခြင်း။
 - overdose ဖြစ်ရပ်။
- ရှောင်ပါ။ သို့မဟုတ် စောင့်ကြည့် ပေါင်းစပ်
- mefloquine (LEV
 - ၎င်း၏အကျိုးသက်ရောက်မှုကိုလျှော့ချ);
 - မူးယစ်ဆေးဝါး QT ကို ရှည်အောင်လုပ်ပါ။ ကြားကာလ (antimalarials, antipsychotics, fluconazole, fluoroquinolones, hydroxyzine, macrolides, ondansetron, etc.); benzodiazepines၊ opioid အကိုက်အခဲပျောက်ဆေး၊ စိတ်ကျဆေး၊ ပထမမျိုးဆက် antihistamines (hydroxyzine၊ promethazine)၊ စိတ်ကျရောဂါ တိုက်ဖျက်ရေးဆေး၊ အခြား အဆိပ်သင့်ဆေးများ စသည်တို့ (တိုး၍ sedation)။
- ကိုယ်ဝန် နှင့် မိခင်နို့တိုက်ကျွေး** ခြင်း အဆိုပါ အန္တရာယ်များ ချိတ်ဆက်ထားသည်။ ရန် အခြေအနေ ဝက်ရူးပြန်ရောဂါ ပေါ်လာသည်။ ပိုကြီးတယ်။ ထက် အန္တရာယ်များ ချိတ်ဆက်ထားသည်။ ရန် LEV

မှတ်ချက်

လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး ရောနှော အတူ တခြား မူးယစ်ဆေးဝါး ၌ အဆိုပါ အတူတူပါပဲ။ ပြတ် သို့မဟုတ် ပြုတ်ရည်။

သို့လောင်မှု

- အောက်မှာ 25 °C

LEVONORGESTREL ကလေး implant



ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

- ဟော်မုန်းဓာတ် သန္ဓေတားဆေး၊ ပရိုဂျက်စတိုဂျင်

ညွှန်ပြချက်

- သရုပ်ဆောင်တာကြာပါပြီ။ သန္ဓေတားဆေး

Formc နှင့် ctrengthc၊ လမ်းကြောင်း ot အုပ်ချုပ်ရေး

- လိုက်လျော ညီထွေ နှစ်မျိုး အစုံရှိသည်။ ချောင်းများ ပါဝင်သော ၇၅ မီလီဂရမ် levonorgestrel ၏ အတူ a မြို့ လျှောက်ထားသူ၊ ဖြစ်ရန် အောက်ခံထဲထည့်တယ်။ ထဲသို့ အဆိုပါ အတွင်းစိတ် ဖွတ် ၏ လွှမ်းမိုးမှုမရှိ လက်မောင်း၊ ၆ နှုတ် ၈ စင်တီမီတာ အထက် အဆိုပါ တံတောင်ဆစ် တွန့်၊ ထုံဆေးနှင့် ပိုးသတ်ဆေးအခြေအနေများအောက်တွင်

စာရွက်စာတမ်း

- ဟိ implant မေ ဖြစ် ထည့်သွင်းခဲ့သည်။ မှာ တစ်ခုခု ခဏ ၏ သံသရာ အဲဒါကို သည် ကျိုးကြောင်းဆီလျော်စွာ သေချာပါတယ်။ အဆိုပါ မိန်းမ သည် ကိုယ်ဝန်ဆောင်ခင်၊ မှပြောင်းခြင်း။ အခြားပုံစံ ၏ သန္ဓေတားဆေး။ သုံးပါ။ ကွန်ဒုံး အတွက် ၇ နေ့ရက်များ နောက်လိုက် အဆိုပါ ထည့်သွင်းခြင်း။ ၏ implant
 - အဲဒါကို သည် ထည့်သွင်းခဲ့သည်: ကျော် ဓမ္မတာစတင်ပြီးနောက် 7 ရက်;
 - နောက်ထပ် ထက် ၂၈ နေ့ရက်များ မီးဖွားပြီး နို့မတိုက်ရင်၊
 - ကိုယ်ဝန်ဖျက်ချပြီးနောက် 7 ရက်ကျော်။

သင်တန်းကာလ

အမျှ ရှည် အဖြစ် ဒီ နည်းလမ်း ၏ သန္ဓေတားဆေး သည် အလိုရှိသော နှင့် ဒါဟာ ကောင်းပြီ ဘူးတဲ့၊ အတွက် အများဆုံး ၅ နှစ်များ (၄ နှစ်များ အလွန်အမျိုးသမီးများ) ပြီးနောက် ဘယ်ဟာ မဟုတ်တော့ဘူး။ ထောက်ပံ့ပေးသည်။ သန္ဓေတားဆေး နှင့် ပြောင်းရမယ်။

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှု၊ adverse effects၊ ကြိုတင်ကာကွယ်မှု

မစီမံပါနဲ့။ လူနာများသို့ အတူ ရင်သားကင်ဆာ၊ ပြင်းထန်သည်။ သို့မဟုတ် လတ်တလော အသည်း ရောဂါ၊ မရှင်းပြတတ်ပါ။ မိန်းမကိုယ်မှ သွေးထွက်ခြင်း၊ တက်ကြွသောသွေးခုန်နှုန်းပုံမမှန်ခြင်း။ ဖြစ်စေနိုင်သည်- ဓမ္မတာမမှန်ခြင်း၊ သွေးကျဲခြင်း၊ ရင်သားတင်းမာခြင်း၊ ခေါင်းကိုက်ခြင်း၊ ကိုယ်အလေးချိန် အမြတ်၊ ယားယံခြင်း၊ ဝက်ခြံ၊ စိတ်ခံစားချက် အပြောင်းအလဲများ၊ ဝမ်းဗိုက် နာကျင်မှု၊ အစာအိမ်နှင့်အူလမ်းကြောင်း အနှောင့်အယှက်များ၊ မတည့်တုံ့ပြန်မှုများ။ အင်ဇိုင်းလို့ဆော်ဆေးများ (rifampicini၊ ရီဖာဘူတင်၊ efavirenzi၊ nevirapine၊ lopinaviri၊ ritonaviri၊ ဖီနိုဘာဘစ်တယ်၊ ဖီနိုတိုအင်၊ carbamazepine၊ griseofulvini၊ စသည်တို့) သန္ဓေတားဆေး၏ ထိရောက်မှုကို လျော့ချပါ။

- ကိုယ်ဝန် : ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြထားသည်။
- မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း - မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင် ညွှန်ပြခြင်း။

မှတ်ချက်

- သားဖွားနိုင်ခြင်း ပြန်လာ လျင်မြန်စွာ ပြီးနောက် ဖယ်ရှားရေး ၏ အဆိုပါ implant ဟိ ကြာချိန် လုပ်ဆောင်ချက် အဆိုပါ levonorgestrel အစားထိုးထည့်သွင်းခြင်း။ (၅ နှစ်များ) အဲဒီထက် ပိုရှည်တယ်။ ၏ အဆိုပါ etonogestrel အစားထိုး ထည့်သွင်းခြင်း။ (၃ နှစ်)။ သို့သော် etonogestrel အစားထိုး ထည့်သွင်းခြင်း။ (တစ်ခု ကြိမ်လုံး) သည် ပိုလွယ်တယ်။ ထည့်သွင်းပါ။ ဖယ်ရှားပါ။ levonorgestrel implant (2 နှစ်) ချောင်း) ထက်။
- အဘို့ အဆိုပါ အခြေအနေများ အတွက် ထည့်သွင်းခြင်း။ သို့မဟုတ် ဖယ်ရှားရေး အဆိုပါ implant၊ လိုက်နာပါ။ ထုတ်လုပ်သူ ညွှန်ကြားချက်များ။

သိုလှောင်မှု

- အောက်မှာ ၂၅ °C

LIDOCAINE = LIGNOCAINE ထိုးဆေး



ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

ပြည်တွင်း ထိုးဆေး

ညွှန်ပြချက်

ပြည်တွင်း မေ့ဆေး-

- အသေးအဖွဲ့ လုပ်ဆောင်ချက်များ- 1% lidocaine
- သွားဘက်ဆိုင်ရာ ခွဲစိတ်မှု- 2% lidocaine (ရိုးရိုး သို့မဟုတ် အတူ epinephrine)

Formc နှင့် strength၊ လမ်းကြောင်း ot အုပ်ချုပ်ရေး

- 1% ဖြေရှင်းချက် ၅၀ နှင့် ၅၀ ml ပုလင်းများ (၁၀ mg/ml)၊ အတွက် SC အောင်ကြီး
- ၂% ဖြေရှင်းချက် ၅၀ နှင့် ၅၀ ml ပုလင်းများ (၂၀ mg/ml)၊ အတွက် SC အောင်ကြီး

AGE	0	2 months	1 year	5 years	15 years	ADULT
WEIGHT		4 kg	8 kg	15 kg	35 kg	
1% solution, 10 mg/ml		2 to 3 ml	4 to 8 ml	9 to 15 ml	15 to 20 ml	
2% solution, 20 mg/ml		1 to 1½ ml	2 to 4 ml	4 to 7 ml	7 to 10 ml	

ကလေး- ၅ mg/kg/ထိုးဆေး

အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၂၀၀ မီလီဂရမ် = ၂၀ ml ၏ lidocaine 1% သို့မဟုတ် ၁၀ ml ၏ lidocaine 2%

•

•

သင်တန်းကာလ

တစ်မျိုး ဆေးထိုး၊ ထပ်ခါထပ်ခါ အကယ်၍ လိုအပ်သော။

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှု၊ adverse effects၊ ကြိုတင်ကာကွယ်မှု

လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး စီမံပါ။ အကယ်၍ လူသိများသည်။ ဓာတ်မတည့်ခြင်း။ ရန် lidocaine၊ ချို့ယွင်း နှလုံး conduction

- ဘယ်တော့လဲ မေ့ဆေး အဆိုပါ အစွန်းများ၊ ထိုး အဝေးမှာ (မှာ အခြေခံ)၊ ဌာ စက်ဝိုင်း၊ tourniquet မပါဘဲနှင့် မပါဘဲ
- epinephrine (အက်ဒရီနာလိုင်း)။
- လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး အသုံးပြု lidocaine အတွက် အဆိုပါ ခွဲစိတ်ခြင်း။ ၎င်း ပြည်တည်နာများ- အန္တရာယ် ၎င်း ပျံ့နှံ့ခြင်း။ အဆိုပါ ကူးစက်မှု။

Lidocaine အတူ epinephrine (အက်ဒရီနာလိုင်း)

- ဌာ သွားဘက်ဆိုင်ရာ ခွဲစိတ်မှု၊ epinephrine ထပ်ပြောသည်။ ရန် lidocaine ရှည်သည်။ မေ့ဆေး; ဖြေရှင်းချက်တွေကို ဘယ်တော့မှ မသုံးပါနဲ့။ မေ့ဆေး အတွက် epinephrine (လက်ချောင်းများ၊ penile အာရုံကြော ပိတ်ဆို့) ischemia ၎င်းအန္တရာယ်နှင့် necrosis ။
- **ကိုယ်ဝန်** : မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင် ညွှန်ပြခြင်း။
- **မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း** - မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင် ညွှန်ပြခြင်း။

မှတ်ချက်

မေ့ဆေး သည် ထုတ်လုပ်သည်။ အတွင်း ၂ ရန် ၅ မိနစ် နှင့် ကြာရှည်ခံသည်။ ၁ ရန် ၁.၅ နာရီ။

- ✘ လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး ဇေဝဇဝါ အတူ lidocaine 5% ဟိုက်ပါဘရစ် ဘယ်ဟာ သည် လက်ဝယ်ရှိသည်။ အတွက် ကျောရိုး မေ့ဆေး။ lidocaine သည် ပို၍ စုစည်းလေလေ၊ ထုံဆေးအနိသင်ကို ဒေသအလိုက် ပြောင်းလဲလေလေဖြစ်သည်။ ရန် ရိုးရှင်းအောင်လုပ်ပါ။ ပရိုတိုကော၊ အသုံးပြု lidocaine 2% အတူ epinephrine အတွက် သွားဘက်ဆိုင်ရာ မေ့ဆေး နှင့် lidocaine 1% သည် epinephrine မပါဘဲ အရေပြား မေ့ဆေး။

သို့လျှောက်မှု

- အောက်မှာ 25 °C

မဂ္ဂနီဆီယမ် ဆာလဖိတ် = MgSO4 ထိုးဆေး

နောက်ဆုံး အပ်ဒိတ်လုပ်သည်-အောက်တိုဘာလ ၂၀၂၄

ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

ဒီဆေးကို ကောင်းကောင်းသုံးသင့်ပါတယ်။ လေ့ကျင့်ထားသောဝန်ထမ်းများ ခွဲ ကောင်းစွာ တပ်ဆင်ထားသော ဆေးရုံများ။ ခန္ဓာငါးပါးနှင့် ပြီးနောက် အုပ်ချုပ်ရေး၊ ရှိသည် လေဝင်လေထွက် ပစ္စည်းကိရိယာ (အမ်ဘူ နှင့် မျက်နှာဖုံး) ကယ်လစီယမ် ဂလူးကိုနိတ် နှင့် ဖြေရှင်းချက်များ အတွက် အရည် အစားထိုးခြင်း။ အဆင်သင့် အတွက် အသုံးပြု။

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

ကယ်လစီယမ် ဆန့်ကျင်ဘက်၊ ထုံဆေး

ညွှန်ပြချက်

ပြင်းထန်သည်။ pre-eclampsia- ကာကွယ်ရေး ၏ eclamptic တက်ခြင်း။

Eclampsia- ကုသမှု ၏ eclamptic တက်ခြင်း။ နှင့် ကာကွယ်ရေး ၏ ပြန်ဖြစ်ခြင်း။

Formc နှင့် ctrength၊ လမ်းကြောင်း ot အုပ်ချုပ်ရေး

၅ ဆ ampoule (၀.၅ g/ml၊ ၁၀ ml) အတွက် IM ဆေးထိုး သို့မဟုတ် IV ပြုတ်ရည်

စာရွက်စာတမ်း နှင့် ကြာချိန်

IV/IM ပရိုတိုကော

IV ဖြင့် 4 g ပြုတ်ရည် ခွဲ 100 ml ၏ 0.9% ဆိုဒီယမ် ကလိုရိုက် 15 နှင့်အထက် ပြီးရင် မိနစ် ၂၀၊ IM လမ်းကြောင်းအလိုက်

10 ဂရမ် (ဖင်တစ်ခုစီတွင် 5 ဂရမ်) ထို့နောက်၊ ၅ g by IM လမ်းကြောင်း တိုင်း ၄ နာရီ (ထိုးဆေးတိုင်း အတွက်

တင်ပါးပြောင်းခြင်း)

IV ပရိုတိုကော

၄ ဆ အားဖြင့် IV ပြုတ်ရည် ၌ ၁၀၀ ml ၏ 0.9% ဆိုဒီယမ် ကလိုရိုက် ကျော် ၁၅ ရန် ၂၀ မိနစ် ထို့နောက် ၁ ဆ နှုန်း နာရီ စဉ်ဆက်မပြတ် IV infusion ဖြင့်

မသက်ဆိုင် ၏ အဆိုပါ ပရိုတိုကော ရွေးချယ်ထားသည်-

ဆက်ရန် အဆိုပါ ကုသမှု အတွက် ၂၄ နာရီ ပြီးနောက် အဆိုပါ ပေးပို့ခြင်း။ သို့မဟုတ် အဆိုပါ နောက်ဆုံး ဖမ်းဆီးရမိခြင်း။

အကယ်လို့ တက်ခြင်း။ ဆက်နေပါ။ သို့မဟုတ် ထပ်တလဲလဲ၊ စီမံပါ။ a နောက်ထပ် ၂ ဆ (လူနာ နည်းသော ထက် ၇၀ ကီလိုဂရမ်) ရန် ၄ ဆ အားဖြင့် IV စုစုပေါင်း 8 ဂရမ်ထက်မပိုဘဲပြုတ်ရည် ပထမနာရီအတွင်း ဆေးထိုးပါ။

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှု၊ adverse etect၊ ကြိုတင်ကာကွယ်မှု

လျော့ချပါ။ အဆိုပါ ဆေးထိုး ၌ လူနာများ အတူ ကျောက်ကပ် ချွတ်ယွင်းချက်၊ လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး စီမံပါ။ ရန် လူနာများ အတူ ပြင်းထန်သည်။ ကျောက်ကပ် ဆိုင်ရာချွတ်ယွင်း။

- မေ အကြောင်းရင်း-
 - ◻ နာကျင်မှု မှာ အဆိုပါ ဆေးထိုး ဆိုက်၊ နွေး flush များ၊ လျော့နည်းသွားသည်။
 - ◻ သန္ဓေသား နှလုံးခုန်နှုန်း၊ ၎င်း အလွန်အကျွံသောက်သုံးခြင်း (hypermagnesemia)၊
 - ▷ မိခင်အတွက် : လျော့သွားတယ်။ မရှိသော patellar reflex (အစောပိုင်းလက္ခဏာ)၊ သွေးတိုးခြင်း၊ အိပ်ငိုက်ခြင်း၊
 - စိတ်ရှုပ်ထွေးခြင်း၊ အခက်အခဲ ၎င်း ပြောရမယ်ဆိုရင်, bradycardia၊ အသက်ရှူလမ်းကြောင်း
 - စိတ်ဓာတ်ကျခြင်း။ (အသက်ရှူလမ်းကြောင်း နှုန်း < 12/မိနစ်)။
 - အများအတွက် မွေးကင်းစကလေး (အကယ်၍ အဆိုပါ မိခင်သည် pre-eclampsia အတွက် ကုသမှုခံယူနေသည်။ သို့မဟုတ် eclampsia): hypotonia, neurobehavioural ချို့ယွင်းခြင်း၊ အသက်ရှူကျပ်ခြင်း၊ အသက်ရှူလမ်းကြောင်းဆိုင်ရာ စိတ်ဓာတ်ကျခြင်း။
 - လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး ပေါင်းစပ် အတူ nifedipine။
 - စစ်ဆေးပါ။ ဆီး အထွက် တိုင်း နာရီ။ ၎င်း အဆိုပါ အဖြစ်အပျက် လျော့နည်းသွားသည်။ ဆီး အထွက် (< ၃၀ ml/နာရီ သို့မဟုတ် ၁၀၀ ml/4 နာရီ)၊ ရပ် မဂ္ဂနီဆီယမ် ဆာလဖိတ် နှင့် လုပ်ဆောင်ပါ။ ပေးပို့ခြင်း။ အဖြစ်
 - မကြာမီ အဖြစ် ဖြစ်နိုင်သည်။ အကယ်လို့ ပေးပို့ခြင်း။ မလုပ်ဆောင်နိုင်ပါ။ ချက်ချင်း ၎င်း a မိန်းမ အတူ eclampsia၊ ရပ် မဂ္ဂနီဆီယမ် ဆာလဖိတ် အတွက် တစ်ခု နာရီ ထို့နောက် ပြန်လည်စတင်ပါ။ မဂ္ဂနီဆီယမ် ဆာလဖိတ် perfusion သည်အထိ ပေးပို့ခြင်း။
 - patellar reflex, သွေးပေါင်ချိန်, နှလုံးကိုစစ်ဆေးပါ။ နှင့်အသက်ရှူလမ်းကြောင်း နှုန်း တိုင်း ၁၅ မိနစ် ကာလအတွင်း
 - ပထမနာရီ ကုသမှု။ အကယ်လို့ မဟုတ်ဘူး လက္ခဏာများ အလွန်အကျွံသုံးစွဲခြင်းကို စောင့်ကြည့်စစ်ဆေးပြီး နာရီတိုင်း ဆက်လက်လုပ်ဆောင်ပါ။ လက္ခဏာရှိလျှင် ဆေးအလွန်အကျွံသောက်ခြင်း။ ဖြစ်ကြပါသည်။
- ၎င်း လေ့လာတွေ့ရှိခဲ့သည်- မဂ္ဂနီဆီယမ်ဆာလဖိတ်ကိုရပ်တန့် ပေးပြီး၊ ၁ g ကယ်လ်စီယမ်ဂလူးကိုနိတ် အဆိပ်ဖြေဆေးအဖြစ် နှေးကွေးသော IV လမ်းကြောင်းဖြင့် (ဤဖြစ်ရပ်တွင်၊ တက်နိုင်သည်)။
- မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း -** မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင် ညွှန်ပြခြင်း။

မှတ်ချက်

မဂ္ဂနီဆီယမ် ဆာလဖိတ် သည် ကိုလည်း သုံးတယ်။ အဖြစ် တစ်ခု adjunctive ကုသမှု ၎င်း ပြင်းထန်သည်။ ပန်းနာ တိုက်ခိုက်မှု ၎င်း ကလေးတွေ နှင့် လူကြီးများ- ၄၀ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် (အမြင့်ဆုံး ၂ ဆ) အားဖြင့် IV ပြုတ်ရည် ၎င်း ၅ ml/kg ၎င်း 0.9% ၎င်း ဆိုဒီယမ် ကလိုရိုက် ၎င်း ကလေးတွေ နည်းသော 20 ထက် ကီလိုဂရမ် နှင့် ၎င်း ၁၀၀ ml ၎င်း

ဆိုဒီယမ် 0.9% ကလိုရိုက် ၌ ကလေးတွေ ၂၀ ကီလိုဂရမ် နှင့် ကျော် နှင့် ၌ လူကြီးများ၊ စီမံခန့်ခွဲရန် ကျော် ၂၀ မိနစ်၊
သုံးပြီး တစ်ခု ပြုတ်ရည် သို့မဟုတ် a ပြုတ် စုပ်သည်။
ထို့အတူ လာပါသည်။ ၌ ampoules ပါဝင်သော ၁ ဆ (၀.၅ mg/ml၊ ၂ ml) နှင့် အများကြီး တခြား ဆေးများ။
စစ်ဆေးပါ။ ခွန်အား ampoule ကိုအသုံးမပြုမီဂရုတစိုက်။
1 ဆ မဂ္ဂနီဆီယမ် ဆာလဖိတ် ပါရှိသည်။ ခန့်မှန်းခြေ ၄ mmol (၈ mEq) ၏ မဂ္ဂနီဆီယမ်။
မရောနှောပါနဲ့။ အတူ တခြား မူးယစ်ဆေးဝါး ၌ တူညီသောဆေးထိုးသို့မဟုတ် ပြုတ်ရည်
အရည်။

သိုလှောင်မှု

- အောက်မှာ 25 °C

MEDROXYPROGESTERONE acetate

ထိုးဆေး

နောက်ဆုံး အပ်ဒိတ်လုပ်သည်-အောက်တိုဘာလ ၂၀၂၄

ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

- ဟော်မုန်းဓာတ် သန္ဓေတားဆေး၊ ပရိုဂျက်စတိုဂျင်

ညွှန်ပြချက်

- သရုပ်ဆောင်တာကြာပါပြီ။ သန္ဓေတားဆေး ရေရှည် ကုသမှု ၏ အလုပ်လုပ်တဲ့ သားအိမ် သွေးထွက်ခြင်း။

Formc နှင့် ctrengthc လမ်းကြောင်း ot အုပ်ချုပ်ရေး

- ၁၅၀ မီလီဂရမ် ၌ 1 ml ဆေးပုလင်း (150 mg/ml) အတွက် IM ထိုးခြင်း။

စာရွက်စာတမ်း

ဆယ်ကျော်သက် နှင့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၁၅၀ မီလီဂရမ် တိုင်း ၃ လ (၁၃ ရက်သတ္တပတ်)။ နောက်ဆက်တွဲ ထိုးဆေး မေ အုပ်ချုပ်ရမည် ။ တက် သတ်မှတ်ရက်မတိုင်မီ ၂ ပတ် သို့မဟုတ် ၄ ပတ်အကြာတွင်ဖြစ်သည်။

- ရက်စွဲ။
- ဟိ ဆေးထိုး မေ ဖြစ် အုပ်ချုပ်သည်။ မှာ တစ်ခုခု ခဏ ၏ သံသရာ အဲဒါကို သည် ကျိုးကြောင်းဆီလျော်စွာ သေချာပါတယ်။ အဆိုပါ အမျိုးသမီးမှာ ကိုယ်ဝန်မရှိ၊ ဘယ်အချိန် အပါအဝင် မှပြောင်းခြင်း။ နောက်တစ်ခု ပုံစံ ၏
- သန္ဓေတားဆေး။

အဘို့သန္ဓေတားဆေး၊ အသုံးပြု ကွန်ဒိုမ်း အတွက် ၇ နေ့ရက်များ ပြီးနောက် အဆိုပါ ဆေးထိုး
ဖြစ်ပါ တယ်။ စီမံအုပ်ချုပ်မှု : ထက်ပိုသည်။ ဓမ္မတာစတင်ပြီးနောက် ၇ ရက်၊
နောက်ထပ် ထက် ၂၈ နေ့ရက်များ မီးဖွားပြီး နို့မတိုက်ရင်၊
ကိုယ်ဝန်ဖျက်ချပြီးနောက် ၇ ရက်ကျော်။

သင်တန်းကာလ

တားဆေး- အဖြစ် ရှည် အဖြစ် ဒီ နည်းလမ်း ၏ သန္ဓေတားဆေး သည် အလိုရှိသော နှင့် ကောင်းပြီ
ဘူးတဲ့။ ရေရှည် functional ကုသမှု သားအိမ်သွေးထွက်ခြင်း- ဆေးခန်းအရ သိရသည်။ တုံ့ပြန်မှု။

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှု၊ adverse effect၊ ကြိုတင်ကာကွယ်မှု

လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး စီမံပါ။ ရန် လူနာများ အတူ ရင်သား ကင်ဆာ၊ ပြင်းထန်သည်။ သွေးတိုးရောဂါ (≥ ၁၆၀/၁၀၀)၊
တက်ကြွသောသွေးခုန်နှုန်းပုံမမှန်ခြင်း၊ ထိန်းချုပ်မရသော သို့မဟုတ် ရှုပ်ထွေးသောဆီးချိုရောဂါ၊ ပြင်းထန်သော
သို့မဟုတ် မကြာသေးမီက

အသည်း ရောဂါ။

- ဖြစ်စေနိုင်သည်- ဓမ္မတာမမှန်ခြင်း၊ သွေးကျဲခြင်း၊ ရင်သားတင်းမာခြင်း၊ ခေါင်းကိုက်ခြင်း၊ ကိုယ်အလေးချိန် အမြတ်၊
- ဝက်ခြံ၊ စိတ်ခံစားချက် အပြောင်းအလဲ၊ ဝမ်းဗိုက် နာကျင်မှု၊ အစာအိမ်နှင့်အူလမ်းကြောင်း အနှောင့်အယှက်များ
- သန္ဓေတားဆေး၏ ထိရောက်မှု medroxyprogesterone ၏လုပ်ဆောင်သည်။ မထင်ဘူး။ လျှော့ချရန် ဌ
- အမျိုးသမီးများသည် အင်ဇိုင်းကိုလုံ့ဆော်ပေးသောဆေးများသောက်ကြသည်။

ကိုယ်ဝန် : ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြထားသည်။

- မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း - မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင် ညွှန်ပြခြင်း။

မှတ်ချက်

လှုပ်ခါ အဆိုပါ ဆေးပုလင်း အားကြိုးမာန်တက် မီ အသုံးပြု တစ်သားတည်းဖြစ်ရန်

- အဆိုပါ suspension။ ပြန်လာ မွေးဖွားရန် သည် နောက်ကျ အတွက် ၃ 12 သို့လ ပြီးနောက် ရပ်ခြင်း။ ထိုးဆေး။

ထို့အတူ ဝင်လာ တစ်ကြိမ်သုံးဆေးကို ကြိုတင်ဖြည့်ထားသည်။ SC ကိုယ်ပိုင်အုပ်ချုပ်ခွင့် အတွက် စနစ် (104 mg/0.65 ml) ဌ ဝမ်းဗိုက် သို့မဟုတ် ရှေ့ပေါင်။

သိုလှောင်မှု

- အောက်မှာ ၂၅ °C

MELARSOPROL ထိုးဆေး

နောက်ဆုံး အပ်ဒိတ်လုပ်သည်- ဒီဇင်ဘာ ၂၀၂၃

ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

ပေးရသည်။ ရန် မြင့်မားသော အဆိပ်သင့်ခြင်း။ နှင့် မြောက်မြားစွာ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ melarsoprol ၏ လူနာများ ကုသရမည်။ ဤ ဆေးရုံ၊ အောက်မှာ အနီးကပ်ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု။

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

Trypanocide (အာဆင်းနစ် ဆင်းသက်လာ)

ညွှန်ပြချက်

Meningoencephalitic အဆင့် အာဖရိကန် *T* ကြောင့် trypanosomiasis *s gambiense* နှင့် *T. s rhodesiense*

Formc နှင့် ctrengthc၊ လမ်းကြောင်း ot အုပ်ချုပ်ရေး

180 mg in 5 ml ampoule (36 mg/ml)၊ ၃.၆% ဖြေရှင်းချက် ဤ propylene glycol၊ အတွက်

နူးကွေးသော IV ဆေးထိုးခြင်း မပြုပါနှင့် IM သို့မဟုတ် SC ထိုးဆေးဖြင့် စီမံခန့်ခွဲပါ။

စာရွက်စာတမ်း နှင့် ကြာချိန်

ကလေး နှင့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- 2.2 mg/kg (အမြင့်ဆုံး 5 ml) တစ်ကြိမ် နေ့စဉ် အတွက် ၁၀ ရက်

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှု၊ adverse etectc၊ ကြိုတင်ကာကွယ်မှု

မေ အကြောင်းရင်း-

ဓာတ်ပြုမှု ဦးနှောက်ရောင်ရောဂါ (ရောဂါဖြစ်ပွားမှု၏ ၅-၁၀ ရာခိုင်နှုန်း)။ ထပ်ခါထပ်ခါ သို့မဟုတ် ကြာရှည်သည်။ တက်ခြင်း၊ သတိမေ့မြော၊ စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာချို့ယွင်းမှုများ၊ များသောအားဖြင့် အကြား အဆိုပါ ၅ ရက်နေ့နှင့် အဆိုပါ ၈ ရက်နေ့ နေ့ ကုသမှု (ဒါပေမယ့် တစ်ခါတစ်ရံ နောက်ပိုင်း၊ ပင် လူနာရှိပြီးနောက် ဆေးရုံကဆင်း);

အဆင်းနစ်တုံ့ပြန်မှု- ခေါင်းကိုက်ခြင်း၊ အဖျားတက်ခြင်း၊ tachycardia၊ သွေးတိုးခြင်း၊ မေးရိုးနာခြင်း၊

အာရုံကြောဆိုင်ရာချို့ယွင်းမှုများ (hyperreflexia);

အစာအိမ်နှင့်အူလမ်းကြောင်း အနှောင့်အယှက်များ၊ အရေပြား တုံ့ပြန်မှုများ (ဖယ်ထုတ်ခြင်း

အရေပြားရောင်ခြင်း၊ အင်ပျဉ်)၊ အာရုံကြော ဆိုင်ရာ ရောဂါ၊ သွေးအားနည်းရောဂါများ (G6PD

ချို့တဲ့သောလူနာများတွင် haemolytic သွေးအားနည်းရောဂါ၊ agranulocytosis)၊ အသည်း သို့မဟုတ် ကျောက်ကပ်

ချွတ်ယွင်းမှု၊ myocardial ပျက်စီးမှု;

ရောင်ရမ်းခြင်း၊ နာကျင်မှု၊ phlebitis၊ သွေးပြန်ကြော နစ်ကြော၊ necrosis ဆေးထိုးမှာ site ထဲမှာ အဖြစ်အပျက် IV

အုပ်ချုပ်စဉ်အတွင်း အလွန်အကျွံ ပျံ့နှံ့ခြင်း ။

အမှု propylene glycol လုပ်နိုင်တယ်။ ပျော် ပလတ်စတစ်၊ ဆေးထိုးဆေး လုပ်သင့်တယ်။ ဖြစ် ပြင်ဆင် ရုံ မီ ထိုးဆေး။

- **ကိုယ်ဝန်** : ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြထားသည်။

မှတ်ချက်

- ခံတွင်း prednisolone သည် မကြာခဏ ဆက်စပ် ကာလအတွင်း အဆိုပါ သင်တန်း ၏ ကုသမှု။
အဘို့အဆိုပါ meningoencephalitic စင်မြင့် ၏ gambiense trypanosomiasis၊ အဆိုပါ ကုသမှု ၏ ရွေးချယ်မှု
nifurtimox + eflornithine (NECT) ဖြစ်သည်။

✘

သိုလှောင်မှု

- အောက်မှာ 25 °C

METHYLERGOMETRINE ထိုးဆေး

ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

Uterotonic၊ အောက်စီတိုဆစ်

ညွှန်ပြချက်

- မီးဖွားပြီး သွေးသွန်ခြင်း။ ပေးဆပ်ခြင်း ရန် သားအိမ် atony (ဖြစ်နိုင်ရင် အသုံးပြု oxytocin များအတွက် ဒီ ညွှန်ပြချက်)

Form နှင့် strength၊ လမ်းကြောင်း of အုပ်ချုပ်ရေး

၀.၂ မီလီဂရမ် ၅ ml ampoule (၀.၂ mg/ml)၊ အတွက် IM ဆေးထိုး

စာရွက်စာတမ်း

• အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၀.၂ မီလီဂရမ် တိုင်း ၂ ရက် ၄ နာရီ အကယ်၍ လိုအပ်သော (အမြင့်ဆုံး ၁ ဆ)

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှု၊ adverse effect၊ ကြိုတင်ကာကွယ်မှု

- လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး စီမံပါ။ ကာလအတွင်း ပေးပို့ခြင်း။ သို့မဟုတ် လုပ်အား။
- လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး စီမံပါ။ ၎င်း အမှုတွဲ ၏ ဓာတ်မတည့်ခြင်း။ ရန် ergot alkaloids (Cabergoline၊ bromocriptine၊ Ergotamine စသည်ဖြင့်)၊ ပြင်းထန်သော သွေးတိုးရောဂါ၊ pre-eclampsia၊ eclampsia၊ နှင့် septicemia။
- လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး ပေါင်းစပ် အတူ နောက်တစ်ခု ergot အယ်ကာလွိုက်။
- စီမံပါ။ အတူ သတိထားပါ။ လူနာများ အသည်းရောဂါနှင့် သို့မဟုတ် ကျောက်ကပ် ချွတ်ယွင်းမှု၊ ischemic မမှန်။
- လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး စီမံပါ။ တပြိုင်နက်တည်း အတူ prostaglandins သို့မဟုတ် အောက်ဆီတိုဆစ် (ထပ်လောင်း uterotonic ၏ လှုပ်ရှားမှု)။ ဖြစ်ပေါ်စေနိုင်သည်- အစာအိမ်နှင့်အူလမ်းကြောင်းဆိုင်ရာ နှောင့်ယှက်ခြင်း။

ခေါင်းကိုက်ခြင်း၊ ဝမ်းပျက်ဝမ်းလျှော့ရောဂါ၊ စိတ်ရှုပ်ထွေးခြင်း၊ မူးဝေခြင်း၊ tinnitus၊ သွေးတိုးရောဂါ၊ အရံ vasoconstriction၊ ရင်ဘတ်အောင့်ခြင်း။

metronidazole၊ azole နှင့် ပေါင်းစပ်မှုကို စောင့်ကြည့်ပါ။ မှိုသတ်ဆေး၊ macrolides၊ ပရိုတိုနိုး inhibitors, efavirenz, fluoxetine (ergotism ဖြစ်နိုင်ချေ)။

ကိုယ်ဝန် : ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြထားသည်။

မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း - ရှောင်ပါ။

မှတ်ချက်

မရောထွေးပါနဲ့။ အတူ dihydroergotamine၊ နောက်တစ်ခု ergot alkaloid သုံးတယ်။ အတွက် လုံးဝ ကွဲပြားခြားနားသော ညွှန်ပြချက်။

Methylergometrine ကို methylergonovine သို့မဟုတ် methylergobasine ဟုခေါ်သည်။

Ergometrine သည် နောက်တစ်မျိုးဖြစ်သည်။ uterotonic ကိုသုံးတယ်။ အတွက်

တူညီသောညွှန်ပြချက်များ။

သို့လှောင်မှု

✘

- - ရန် ဖြစ် သိမ်းဆည်းထားသည်။ အအေးခန်း (၂) °C ရန် ၈ °C)။ လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး အေးခဲ သက်တမ်းကုန် ရက်စွဲ ညွှန်ပြသည်။ on အဆိုပါ တံဆိပ် သည် သာ တရားဝင် အကယ်၍ သိမ်းဆည်းထားသည်။
 - အောက်မှာ ရေခဲသေတ္တာ နှင့် ကာကွယ်ထားသည်။ ထံမှ အလင်း။ ထိတွေ့ခြင်း ရန် အပူ နှင့် အထူးသဖြင့် အလင်း
 - အကြောင်းတရားများ အဆိုပါ ယိုယွင်းခြင်း။ ၎င်း အဆိုပါ တက်ကြွသော ပါဝင်ပစ္စည်း နှင့် ဤသို့ ထိရောက်မှုဆုံးရှုံးမှု။
- ဟိ ဖြေရှင်းချက် လုပ်ရမယ်။ ဖြစ် အရောင်မဲ့။ အရောင်ပြောင်းခြင်း။ ညွှန်ပြသည်။ a ယိုယွင်းခြင်း။ ၎င်း တက်ကြွသော ပါဝင်ပစ္စည်း။ ရောင်စုံဖြေရှင်းချက်ကို ဘယ်တော့မှ မသုံးပါနဲ့။
- ရေခဲသေတ္တာရှိရင် သည် မရရှိနိုင်ပါ၊ ပုလင်းများ နိုင်သည် ဖြစ် သိမ်းဆည်းထားသည် ။ တစ်ခု လ on အခြေအနေ သူတို့ဖြစ်ကြပါသည်။ မှကာကွယ်ထားသည်။ အလင်းနှင့် အပူချိန်ကျန်သေးတယ်။ အောက်မှာ ၂၅ °C

METOCLOPRAMIDE ထိုးဆေး

နောက်ဆုံး အပ်ဒိတ်လုပ်သည်- ဖေဖော်ဝါရီ ၂၀၂၄

ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

လုပ်ပါ။ မကျော်လွန်ပါ။ အဆိုပါ အကြံပြုသည်။ ဆေးထိုး နှင့် ကြာချိန် ကုသမှု (အန္တရာယ် ပြင်းထန်သော အာရုံကြောဆိုင်ရာ ဆိုးကျိုးများ)။

• ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

- Antiemetic ဆေး (ဒိုပါမင်း ရန်သူ)

• ညွှန်ပြချက်

ကာကွယ်ရေး သို့မဟုတ် ရောဂါလက္ခဏာ ကုသမှု ပျို့အန်ခြင်း။ နှင့် အန်ခြင်း။ ခွဲ လူကြီးများ

Formc နှင့် ctrengthc၊ လမ်းကြောင်း ot အုပ်ချုပ်ရေး

၁၀ မီလီဂရမ် ခွဲ ၂ ml ampoule (၅ mg/ml) အတွက် IM သို့မဟုတ် IV နှေးသည်။ ဆေးထိုး (၃ ရန် ၅ မိနစ်)

• စာရွက်စာတမ်း

- အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၁၀ မီလီဂရမ် တိုင်း ၈ နာရီ အကယ်၍ လိုအပ်သော

• သင်တန်းကာလ

- ပြောင်းလဲပါ။ ရန် ပါးစပ် ကုသမှု အဖြစ် မကြာမီ အဖြစ် ဖြစ်နိုင်သည်။

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှု၊ adverse etectc၊ ကြိုတင်ကာကွယ်မှု

- လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး စီမံပါ။ ရန် ကလေးတွေ < ၁၈ နှစ်များ သို့မဟုတ် ရန် လူနာများ အတူ

အစာအိမ်နှင့်အူလမ်းကြောင်း သွေးယိုခြင်း၊ အတားအဆီး သို့မဟုတ် ဖောက်ထွက်ခြင်း။

လျှော့ချပါ။ အဆိုပါ ဆေးထိုး အားဖြင့် တစ်ဝက် ၌ လူနာများ အတူ ပြင်းထန်သည်။ ကျောက်ကပ် ဆိုင်ရာချွတ်ယွင်း။
စီမံပါ။ အတူ သတိထားပါ။ နှင့် စောင့်ကြည့် အသုံးပြု ၌ လူနာများ > ၆၀ နှစ်များ နှင့် လူနာများ အတူ ဝက်ရူးပြန်ရောဂါ
သို့မဟုတ် ပါကင်ဆန်ရောဂါ။

မေ အကြောင်းရင်း- ထိနမိဒွ၊ မူးဝေခြင်း၊ ရှုပ်ထွေးမှုများ၊ extrapyramidal ရောဂါလက္ခဏာများ၊ တက်ခြင်း။

(အထူးသဖြင့် လူနာများတွင် အတူ ဝက်ရူးပြန်ရောဂါ)၊ မတည့် တုံ့ပြန်မှု၊ နှလုံး မမှန် (သွေးတိုးရောဂါ၊

bradycardia၊ နှလုံး ရပ်ခြင်း); neuroleptic malignant syndrome (ရှင်းပြမရပါ။ hyperthermia နှင့်အတူ

အာရုံကြောကြွက်သား disorders) ရှားပါးသော်လည်း လိုအပ်ခြင်း။ ကုသမှုချက်ချင်းရပ်ဆိုင်းခြင်း။

လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး ပေါင်းစပ် အတူ levodopa (ဆန့်ကျင်ဘက်ဝါဒ)။

- ရှောင်ပါ။ ပေါင်းစပ် အတူ CNS စိတ်ကျဆေးများ (opioid အကိုက်အခဲပျောက်ဆေး၊ စိတ်ရောဂါကုဆေး၊ စိတ်ကျဆေးများ၊ စိတ်ကျဆေးများ၊ ဓါတ်တိုးဆန့်ကျင်ဆေးများ စသည်တို့) နှင့် သွေးတိုးကျဆေးများ (ဖြစ်နိုင်ချေ တိုးလာခြင်း၊ သွေးတိုးရောဂါ)။ **ကိုယ်ဝန်** : ဆန့်ကျင်လက္ခဏာမရှိပါ။
- **မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း** - မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင် ညွှန်ပြခြင်း။

မှတ်ချက်

အဘို့ခွဲစိတ်ပြီး ပျို့အန်ခြင်း။ နှင့် အန်ခြင်း။ ၌ လူကြီးများ၊ ထိရောက်မှု metoclopramide ၏ သည်
 ။ အကန့်အသတ်- ondansetron ကိုဦးစားပေးသည်။

သိုလှောင်မှု

- အောက်မှာ 25 °C

မက်ထရိုနီဒါဇိုလ် ထိုးဆေး



ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

Antiprotozoal ပိုးသတ်ဆေး

ညွှန်ပြချက်

- ပြင်းထန်သည်။ ရောဂါပိုးများ ပေးဆပ်ခြင်း ရန် anaerobic ဘက်တီးရီးယား (ဘက်တီးရီးယားများ sp၊ Clostridium sp၊ စသည်ဖြင့်)

Formc နှင့် ctrength၊ လမ်းကြောင်း ot အုပ်ချုပ်ရေး

- ၅၀၀ မီလီဂရမ် ၌ ၁၀၀ ml ဆေးပုလင်း သို့မဟုတ် အိတ် (၅ mg/ml)၊ အတွက် ပြုတ်ရည်၊ ရန် ဖြစ် အုပ်ချုပ်သည်။ ကျော် ၃၀ မိနစ်

စာရွက်စာတမ်း

- ကလေး ၁ လ နှင့် ကျော်- 8 နာရီတိုင်း 10 mg/kg (အများဆုံး။ 1500 mg တနေ့)
- အရွယ်ရောက်ပြီးသူ: 500 mg 8 နာရီတိုင်း

သင်တန်းကာလ

- အရ၊ ရန် ညွှန်ပြချက်။
- ပြောင်းလဲပါ။ ရန် ပါးစပ် ကုသမှု အဖြစ် မကြာမီ အဖြစ် ဖြစ်နိုင်သည်။

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှု၊ adverse etect၊ ကြိုတင်ကာကွယ်မှု

- လုပ်ပါ။ မစီမံပါ။ ရန် လူနာများ အတူ ဓာတ်မတည့်ခြင်း။ ရန် metronidazole သို့မဟုတ် နောက်တစ်ခု

nitroimidazole (tinidazole၊ secnidazole၊ စသည်ဖြင့်)။

လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး သောက် အရက် ကာလအတွင်း ကုသမှု (ဆန့်ကျင်ဘက်စကား တုံ့ပြန်မှု)။

ဖြစ်ပေါ်စေနိုင်သည်- အစာအိမ်နှင့်အူလမ်းကြောင်းဆိုင်ရာအနှောင့်အယှက်များ၊ ဆီးနီညိုရောင်၊

ဓာတ်မတည့်မှုတုံ့ပြန်မှုများ၊ ခေါင်းကိုက်ခြင်း၊ မူးဝေခြင်း။ စောင့်ကြည့် ပေါင်းစပ် အတူ anticoagulants

(တိုးလာသည်။ အန္တရာယ် ၏ သွေးယိုခြင်း)၊ လီသီယမ်၊ ဖီနီတိုအင် နှင့် ergometrine (တိုးလာသည်။

ပလာစမာပါဝင်မှု ဤဆေးများ)။

စီမံပါ။ အတူ သတိထား၊ လျှော့ချပါ။ စုစုပေါင်း နေ့စဉ် ဆေးထိုး ရန် 1/3 နှင့် ပေးပါ။ တစ်ကြိမ် နေ့စဉ် ရန် လူနာများ

အတူ ပြင်းထန်သောအသည်းချွတ်ယွင်း။

ကိုယ်ဝန် : မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင် ညွှန်ပြခြင်း။

မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း - ရှောင်ပါ။ (သိသိသာသာ စွန့်ထုတ်သည်။ ခွဲ နို့)

မှတ်ချက်

Metronidazole ဆေး သည် အဖြစ် ထိရောက်သည်။ အားဖြင့် ပါးစပ် လမ်းကြောင်း အဖြစ် အားဖြင့် parenteral လမ်းကြောင်း။

- လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး ထည့်ပါ။ တစ်ခုခု မူးယစ်ဆေးဝါး ခွဲ အဆိုပါ ပြုတ်ရည် ဆေးပုလင်း။

သိုလှောင်မှု

- အောက်မှာ ၂၅ °C

MIDAZOLAM ထိုးဆေး

နောက်ဆုံး အပ်ဒိတ်လုပ်သည်-အောက်တိုဘာလ ၂၀၂၄

ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု



- အုပ်ချုပ်နေစဉ်နှင့် အပြီးတွင် လေဝင်လေထွက်ရှိပါစေ။ စက်ပစ္စည်း (Ambu and mask) နှင့် အရည်

အတွက် ဖြေရှင်းချက် အစားထိုးအသုံးပြုရန်အဆင် သင့် ။

အဘို့ တက်ခြင်း၊ ဖြစ်နိုင်ရင် အသုံးပြု အဆိုပါ ပါးစပ် သို့မဟုတ် အတွင်းပိုင်း လမ်းကြောင်း၊ အထူးသဖြင့် ဌ

- ကလေးတွေ။

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

အိုက်တင်တို အဖမ်းအဆီး (anticonvulsant)၊ ကြွက်သား စိတ်လျှော့၊ စိတ်ငြိမ်ဆေး- အိပ်မေ့ချဆေး၊

- စိတ်အားထက်သန်မှု

ညွှန်ပြချက်

ပထမလှိုင်း ကုသမှု ၏ အူတက်ခြင်း။ အခြေအနေ ဝက်ရူးပြန်ရောဂါ

Formc နှင့် ctrength၊ လမ်းကြောင်း ot အုပ်ချုပ်ရေး

၅ မီလီဂရမ် ၅ ml ampoule (၁ mg/ml) နှင့် ၅၀ မီလီဂရမ် ၅၀ ml ampoule (၅ mg/ml)၊ အတွက်

buccal သို့မဟုတ် intranasal လမ်းကြောင်း သို့မဟုတ် IM ထိုးခြင်းဖြင့် စီမံကွပ်ကဲခြင်း ။

ပါးစပ်အတွက် သို့မဟုတ် intranasal အုပ်ချုပ်မှုတွင် 50 mg in ကိုပိုကောင်းသုံးပါ။ 10 ml ampoule (5

mg/ml)။ အဘို့ IM ဆေးထိုး၊ အသုံးပြု သာ အဆိုပါ ၅ မီလီဂရမ် ၅ ml ampoule (၁ mg/ml)။

စာရွက်စာတမ်း နှင့် ကြာချိန်

ကလေး ၁ လ ရန် ၁၁ နှစ်များ

Buccal သို့မဟုတ် အတွင်းပိုင်း လမ်းကြောင်း- တစ်ခု ဆေးထိုး 0.2 ၏ 0.3 သို့ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ်
(၀.၀၄ 0.06 သို့ ml/kg ၏ ၅ mg/ml ဖြေရှင်းချက် သို့မဟုတ် 0.2 မှ 0.3 ml/kg 1 mg/ml ၏
ဖြေရှင်းချက်); အများဆုံး 10 မီလီဂရမ်

IM ထိုးဆေး- တစ်ခု ဆေးထိုး 0.15 ၏ ရန် ၀.၂ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် (၀.၁၅ ရန် ၀.၂ ml/kg ၏ ၁ mg/ml
ဖြေရှင်းချက်); အများဆုံး 10 မီလီဂရမ်

အသက်	အလေးချိန်	၅ mg/ml ဖြေရှင်းချက်	၁ mg/ml ဖြေရှင်းချက်	
		Buccal/ အတွင်းပိုင်း လမ်းကြောင်း	Buccal/ အတွင်းပိုင်း လမ်းကြောင်း	IM ဆေးထိုး
၁ ရက် < ၄ လ	၃ ရက် < ၆ ကီလိုဂရမ်	၀.၅ ml	၁ ml	၀.၆ ml
၄ ရက် < ၁၂ လ	၆ ရက် < ၁၀ ကီလိုဂရမ်	၀.၄ ml	၁.၈ ml (အမြင့်ဆုံး ၂ ml)	၁.၂ ml
၁ ရက် < ၃ နှစ်များ	၁၀ ရက် < ၁၅ ကီလိုဂရမ်	၀.၆ ml	-	၂ ml
၃ ရက် < ၅ နှစ်များ	၁၅ ရက် < ၂၀ ကီလိုဂရမ်	၁ ml	-	၃ ml
• ၅ ရက် < ၉ နှစ်များ □ □	၂၀ ရက် < ၃၀ ကီလိုဂရမ်	၁.၂ ml	-	၄ ml
၉ ရက် < ၁၂ နှစ်များ	၃၀ ရက် < ၄၀ ကီလိုဂရမ်	၂ ml	-	၆ ml

ကလေး ၁၂ နှစ်များ နှင့် ကျော် နှင့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ-

Buccal သို့မဟုတ် intranasal လမ်းကြောင်း- ဆေးတစ်ချောင်း 10 mg (2 ml of 5 mg/ml ဖြေရှင်းချက်) IM ထိုးဆေး - တစ်ချောင်း 10 mg (10 ml of 1 mg/ml ဖြေရှင်းချက်)

ဤ ကလေးတွေ နှင့် လူကြီးများ၊ အကယ်၍ တက်ခြင်း။ လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး ရပ် ၅ မိနစ် ပြီးနောက် အဆိုပါ ပထမဆုံးထိုး၊ စာဖတ်သူ အဆိုပါ တူညီသောဆေး၊ အုပ်ချုပ်မှုလမ်းကြောင်းကို မခွဲခြားဘဲ။ မစီမံပါနဲ့။ ထက်ပိုပြီး 2 ချောင်း စုစုပေါင်း

Buccal/intranacal အုပ်ချုပ်ရေး နည်းပညာ

• Buccal လမ်းကြောင်း :

□

Lay အဆိုပါ သည်းခံပါ။ သူတို့ရဲ့ ဖွတ်။ ငွေထုတ်ပါ။ အဆိုပါ လိုအပ်သည်။ ဆေးထိုး သုံးပြီး a ၁ ml သို့မဟုတ် ၂ ml ပြတ်။ ဖယ်ရှားပါ။ အပ်။ ထည့်ပါ။ အဆိုပါ ထိပ်ဖျား ၏ အဆိုပါ ပြတ် ထဲသို့ အဆိုပါ အာကာသ အကြား အဆိုပါ သွားဖုံး နှင့် ပါး စီမံပါ။ အဆိုပါ ဆေးထိုး ဖြည်းဖြည်းချင်း တွန်းသည်။ အဆိုပါ ပြတ် ပလပ်ဂါ။

Intranasal လမ်းကြောင်း :

Lay အဆိုပါ လူနာ on သူတို့ရဲ့ ကျော သို့မဟုတ် ဖွတ်။ ငွေထုတ်ပါ။ အဆိုပါ လိုအပ်သည်။ ဆေးထိုး သုံးပြီး a ၁ ml သို့မဟုတ် ၂ ml ပြတ် (ထည့်ပါ။ နောက်ထပ် တစ်ခု ၀.၁ ml သို့ တွက်ချက်သည်။ ဆေးထိုး အကောင့် အတွက် အဆိုပါ ကျန် အရည် ၌ အဆိုပါ atomising စက်ပစ္စည်း)။ အပ်ကို ဖြုတ်ပါ။ တွဲပါ။ အတွင်းပိုင်း အနုမြူစနစ် ဆေးထိုးရန်ကိရိယာ။ သုတ်သုတ် တွန်း syringe plunger ၊ ဆေးဖြန်းရန် နှာခေါင်းထဲသို့ ဆေးထိုးပါ။ ဆေးထိုးလို့ရတယ်။ ပိုင်းခြားပါ။ နှစ်ခုလုံး နှာခေါင်းပေါက်များ ယားယံမှုကိုလျော့ချရန်။

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှု၊ adverse effect၊ ကြိုတင်ကာကွယ်မှု

လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး စီမံပါ။ ရန် လူနာများ အတူ ပြင်းထန်သည်။ အသက်ရှူလမ်းကြောင်း မလုံလောက်ခြင်း။ သို့မဟုတ် ပြင်းထန်သည်။ အသည်း ချွတ်ယွင်း။ စီမံပါ။ အတူ သတိထားပါ။ အသက်ကြီးတဲ့အထိ လူနာများနှင့် လူနာနှင့်အတူ ကျောက်ကပ် သို့မဟုတ် အသည်းချွတ်ယွင်း။

မေ အကြောင်းရင်း-

နာကျင်မ။ မှာ ဆေးထိုး ဆိုးဒ်; နှာခေါင်း ယားယံခြင်း။ (အကယ်၍ intranasally အသုံးပြုသည်);

- သွေးတိုးခြင်း၊ ကြွက်သားအားနည်းခြင်း၊ ataxia၊ hypotonia၊ ထိနမိဒွ၊ ထုံထိုင်းခြင်း၊
-
- အသက်ရှူလမ်းကြောင်းဆိုင်ရာ စိတ်ဓာတ်ကျခြင်း။ နှင့် သတိမေ့မြောခြင်း။ overdose ၏ဖြစ်ရပ်။
- ရှောင်ပါ။ သို့မဟုတ် စောင့်ကြည့်၍ ပေါင်းစပ် အတူ-
 - opioid အကိုက်အခဲပျောက်ဆေးများ၊ စိတ်ကျဆေးများ၊ ပထမမျိုးဆက် ဆန့်ကျင်ဘက်ဆိုင်ရာဆေးများ
 - (hydroxyzine၊ promethazine)၊ စိတ်ဓာတ်ကျဆေးများ၊ တခြား အကိုက်အခဲပျောက်ဆေးများ၊ စသည်တို့ (တိုးလာသည်။ စိတ်ငြိမ်ဆေး)၊
 -
- အင်ဇိုင်း inducers စသည်တို့ဖြစ်သည်။ rifampicin၊ rifabutin၊ nevirapine၊ phenobarbital၊ phenytoin၊ carbamazepine စသည်ဖြင့် (midazolam ၏ အာနိသင်ကို လျော့ချပေးသည်)၊ omeprazole, macrolides, ritonavir, isoniazid, fluconazole, itraconazole စသဖြင့် (တိုးလာတယ်၊ midazolam အဆိပ်သင့်မှု)၊
-
- ဖီနီတိုအင် (တိုးလာသည်။ phenytoin အဆိပ်သင့်မှု)။
- ကိုယ်ဝန် နှင့် နို့တိုက်ခြင်း : ရှောင်၊ လွဲရင် အရေးကြီးတယ်။ (ဖြတ်သန်းပါ။ အချင်းနှင့် မိခင် နို့)

မတ်ချက်

မီဒါဇိုလမ် သည် ဘာသာရပ် ရန် နိုင်ငံတကာ ထိန်းချုပ်မှုများ- လိုက်နာပါ။ အမျိုးသား စည်းမျဉ်းများ။ မီဒါဇိုလမ် သည် ကိုလည်း သုံးတယ်။ အဖြစ် ကြိုတင်ဆေး ကြိုတင် ရန် ခွဲစိတ်ခန်း လုပ်ထုံးလုပ်နည်းများ၊ အတွက် စိတ်ဖြေလျော့ခြင်း။ ၌ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာလုပ်ထုံးလုပ်နည်းများ နှင့် အထူးကြပ်မတ်ကုသဆောင်၊ အတွက် induction ၏ အထွေထွေ မေ့ဆေး၊ စသည်တို့ လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး ရောနှော အတူ တခြား မူးယစ်ဆေးဝါး ၌ အဆိုပါ အတူတူပါပဲ။ ပြတ်။

သိုလှောင်မှု

- အောက်မှာ 25 °C

မော်ဖိုနိုး ထိုးဆေး

နောက်ဆုံး အပ်ဒိတ်လုပ်သည်-အောက်တိုဘာလ ၂၀၂၄

ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

အုပ်ချုပ်နေစဉ်နှင့် အပြီးတွင် လေဝင်လေထွက်ရှိပါစေ။ စက်ပစ္စည်း (Ambu နှင့် mask) naloxone နှင့် အရည် အတွက် ဖြေရှင်းနည်းများ အစားထိုးအသုံးပြုရန်အဆင် သင့် ။

• ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

- အင်တိုက်အားတိုက် သရုပ်ဆောင် opioid အကိုက်အခဲပျောက်ဆေး

• ညွှန်ပြချက်

ပြင်းထန်သည်။ နာကျင်မှု၊ အထူးသဖြင့် ခွဲစိတ်မှု၊ စိတ်ဒဏ်ရာ နှင့် neoplastic ရောဂါ

• Formc နှင့် ctrength၊ လမ်းကြောင်း ot အုပ်ချုပ်ရေး

10 မီလီဂရမ် ampoule (10 mg/ml၊ 1 ml) အတွက် SC၊ IM သို့မဟုတ် IV ဆေးထိုး

• စာရွက်စာတမ်း

SC နှင့် IM လမ်းကြောင်း

ကလေး ကျော် ၆ လ နှင့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၀.၁ ရန် ၀.၂ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် တိုင်း ၄ နာရီ အကယ်၍ လိုအပ်သော

IV လမ်းကြောင်း

- ကလေး ကျော် ၆ လ နှင့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၀.၁ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် အုပ်ချုပ်သည်။ ဤ အပိုင်းပိုင်းခွဲထားသည်။
- ဆေးများ (၀.၀၅ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် တိုင်း ၁၀ မိနစ်) တိုင်း ၄ နာရီ လိုအပ်ရင်

သင်တန်းကာလ

ပြောင်းလဲပါ။ ရန် ပါးစပ် ကုသမှု အဖြစ် မကြာမီ အဖြစ် ဖြစ်နိုင်သည်။

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှု၊ adverse effect၊ ကြိုတင်ကာကွယ်မှု

လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး စီမံပါ။ ရန် လူနာများ အတူ ပြင်းထန်သည်။ အသက်ရှူလမ်းကြောင်း ချွတ်ယွင်း သို့မဟုတ် လျော်ကြေးပေးသည်။ အသည်း ချွတ်ယွင်း။

မေ အကြောင်းရင်း-

ဆေးထိုးခြင်းဆိုင်ရာ စိတ်ငြိမ်ဆေးနှင့် အသက်ရှူလမ်းကြောင်းဆိုင်ရာ စိတ်ဓာတ်ကျခြင်း၊ ပျို့အန်ခြင်း၊

အန်ခြင်း၊ ဝမ်းချုပ်ခြင်း၊ ဆီး ထိန်းခြင်း၊ ရှုပ်ထွေးမှုများ၊ ထမြောက်သည်။ ဦးနှောက်အတွင်းပိုင်း ဖိအား၊

ယားနာ;

- ဤအဆိုပါ အဖြစ်အပျက် ၏ အလွန်အကျွံသောကြောင့်- အလွန်အကျွံ စိတ်ငြိမ်ဆေး၊ အသက်ရှူလမ်းကြောင်း
 - စိတ်ဓာတ်ကျခြင်း၊ သတိမေ့မြော
 - စောင့်ကြည့် လူနာ နီးနီးကပ်ကပ် အတွက် အများအပြား နာရီ ပြီးနောက် အုပ်ချုပ်ရေး။
 - ဖိအားများ မြင့်တက်လာခြင်း၊ ထိန်းချုပ်မရသော ဝက်ရူးပြန်ရောဂါ သို့မဟုတ် urethroprostatic
 - ပုံမမှန်သော လူနာများအား သတိဖြင့် စီမံပါ။
 - ဤအသက်ကြီးသည်။ လူနာများ နှင့် ဤလူနာများ အတူ ပြင်းထန်သောကျောက်ကပ် သို့မဟုတ် အသည်းချိုယွင်းခြင်း- ဆေးများကို လျှော့ချပါ။ အားဖြင့် တစ်ဝက် စီမံအုပ်ချုပ်ပါ။ နည်းသော မကြာခဏ၊ အရ၊ ရန် ဆေးခန်း တုံ့ပြန်မှု (အန္တရာယ် စုဆောင်းခြင်း)။
 - လုပ်ပါ။ မပေါင်းစပ်ပါ။ အတူ opioid အကိုက်အခဲပျောက်ဆေး အတူ ရောနှော agonist-antagonist လှုပ်ရှားမှု အဲဒီလို buprenorphine အဖြစ်၊ nalbuphine၊ pentazocine (ယှဉ်ပြိုင်မှု လုပ်ဆောင်ချက်)။ တိုးလာသည်။ အန္တရာယ် ၏ စိတ်ဖြေလျော့ခြင်း။ နှင့် အသက်ရှူလမ်းကြောင်း စိတ်ဓာတ်ကျခြင်း၊ ဘယ်တော့လဲ ပေါင်းစပ် အတူ အရက် နှင့် မူးယစ်ဆေးဝါးများသရုပ်ဆောင် on ဗဟို အာရုံကြောစနစ် benzodiazepines
 - (ဒိုင်ရာဇီပမ်၊ စသည်ဖြင့်) စိတ်ကျဆေး (chlorpromazine, haloperidol, etc.), antihistamines
 - (chlorphenamine, promethazine), phenobarbital, etc.
- ကိုယ်ဝန် နှင့် မိခင်နို့တိုက်ကျွေး** ခြင်း မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်း။ ဟိ ကလေး ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်စေနိုင်သည်။ ငွေထုတ်ခြင်း။
- ရောဂါလက္ခဏာများ၊ အသက်ရှူလမ်းကြောင်း စိတ်ဓာတ်ကျခြင်း။ နှင့် ထိန်းမိဒွ ဘယ်တော့လဲ အမေ လက်ခံတယ်။
- ✘ မော်ဖင်းမှာ ၏အ ဆုံး 3rd သုံးလပတ် နှင့် ကာလအတွင်း မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း။ ဤဒီလိုအခြေအနေတွေ၊ စီမံပါ။ အတူ သတိထား၊ အတွက် အချိန်တိုအတွင်း၊ ထိရောက်မှုအနည်းဆုံးပမာဏဖြင့် ကလေးကို စောင့်ကြည့်ပါ။

မှတ်ချက်

စီမံပါ။ တစ်ခု သင့်လျော်သော ဝမ်းနုတ်ဆေး (ဥပမာ lactulose) အကယ်၍ အကိုက်အခဲပျောက်ဆေး ကုသမှုဆက်လက် နောက်ထပ် ထက် ၄၈ နာရီ။

မော်ဖင်း သည် on အဆိုပါ စာရင်း ၏ မူးယစ်ဆေးဝါး လိုက်နာပါ။ အမျိုးသား စည်းမျဉ်းများ

သို့လျှောက်မှု

NALOXONE ထိုးဆေး

နောက်ဆုံး အပ်ဒိတ်လုပ်သည်- နိုဝင်ဘာလ ၂၀၂၄

ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

Naloxone လုပ်သင့်တယ်။ ဖြစ် သုံးတယ်။ ဤ ထပ်လောင်း ရန် ကူညီပေးခဲ့သည်။ လေဝင်လေထွက် နှင့် အားဖြင့်

ကောင်းပြီ လေ့ကျင့်ထားသည်။ ပုဂ္ဂိုလ်များ။

အနီးကပ် စောင့်ကြည့် အရေးကြီးတယ်။ ဆိုင်းဘုတ်များ၊ ဤ အထူးသဖြင့် အသက်ရှူလမ်းကြောင်း နှုန်း၊
ကာလအတွင်း အုပ်ချုပ်ရေး နှင့် အတွက် မှာ

- အနည်းဆုံး ၁၂ နာရီ ပြီးနောက် အသက်ရှူလမ်းကြောင်း လုပ်ဆောင်ချက် သည် ပြန်လည်သိမ်းဆည်းခဲ့သည်။

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

သတ်သတ်မှတ်မှတ် opioid ဆန့်ကျင်ဘက်

ညွှန်ပြချက်

အသက်ရှူလမ်းကြောင်း စိတ်ဓာတ်ကျခြင်း။ လှုံ့ဆော်ပေးသည်။ အားဖြင့် opioids (အကိုက်အခဲပျောက်ဆေး၊ မေ့ဆေး၊
မူးဝေခြင်း)

Formc နှင့် ctrengthci လမ်းကြောင်း ot အုပ်ချုပ်ရ□□

- ၀.၄ မီလီဂရမ် ဤ ၁ ml ampoule (0.4 mg/ml) အတွက် IV၊ IM ဆေးထိုး သို့မဟုတ် ပြုတ်ရည် ဤ ဆိုဒီယမ် ကလိုရိုက်
0.9% သို့မဟုတ် ဂလူးကို့စ် 5%

စာရွက်စာတမ်း

IV လမ်းကြောင်း သည် နှစ်ခြိုက်သော၊ အသုံးပြု IM လမ်းကြောင်း အကယ်၍ IV လမ်းကြောင်း သည် မဟုတ်ဘူး
ဖြစ်နိုင်သည်-

-

ကလေး- ၅ ရန် ၁၀ မိုက်ခရိုဂရမ်/ကီလိုဂရမ် အားဖြင့် IV ဆေးထိုး၊ ထပ်ခါထပ်ခါ အကယ်၍ လိုအပ်သော ပြီးနောက် ၂ ရန် ၃ မိနစ်၊ လုံလောက်သော အလိုအလျောက်လေဝင်လေထွက်မရအောင် ပြန်လည်ရရှိသည်၊ လိုက်ခဲ့သည်။ အဆက်မပြတ်ပြုတ်ရည်အားဖြင့် ၁ မှ ၅ မိုက်ခရိုဂရမ်/ကီလိုဂရမ်/နာရီ၊ သို့မဟုတ် အားဖြင့် ၅ 10 သို့မိုက်ခရိုဂရမ်/ကီလိုဂရမ် အားဖြင့် IM ဆေးထိုး တိုင်း ၉၀ မိနစ် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၁ ရန် ၃ မိုက်ခရိုဂရမ်/ကီလိုဂရမ် အားဖြင့် IV ဆေးထိုး၊ ထပ်ခါထပ်ခါ လိုအပ်ရင် ပြီးနောက် ၂ ရန် ၃ မိနစ်၊ လုံလောက်သော အလိုအလျောက်လေဝင်လေထွက်မရအောင် ပြန်လည်ရရှိသည်၊ လိုက်ခဲ့သည်။ အဆက်မပြတ်ပြုတ်ရည်အားဖြင့် ၁ မှ ၅ မိုက်ခရိုဂရမ်/ကီလိုဂရမ်/နာရီ၊ သို့မဟုတ် အားဖြင့် ၅ 10 သို့မိုက်ခရိုဂရမ်/ကီလိုဂရမ် အားဖြင့် IM ဆေးထိုး တိုင်း ၉၀ မိနစ်

သင်တန်းကာလ

ဟိ ကြာချိန် လုပ်ဆောင်ချက် naloxone ၏ (၂၀ 30 သို့ မိနစ် အားဖြင့် IV လမ်းကြောင်း) သည် ပိုတိုတယ်။ ထက် opioids: အုပ်ချုပ်ရေး လုပ်ရမယ်။ ဖြစ် ထိန်းသိမ်းထားသည်။ အများအပြား နာရီ ပင် အသက်ရှူလျှင် တိုးတက်စေသည်။

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှု၊ adverse effects၊ ကြိုတင်ကာကွယ်မှု

မေ အကြောင်းရင်း-

- ရုတ်တရက် သွေးတိုးခြင်း၊ tachycardia၊ fibrillation၊ သွေးတိုးခြင်း၊ အဆုတ်ဖောရောင်ခြင်းများ၊ analgesia
- ၎င်းပြောင်းပြန်လှန်;
- ပျို့အန်ခြင်း၊ အန်;
- စူးရှသည်။ ငွေထုတ်ခြင်း။ ရောဂါလက္ခဏာစု ဌ် opioid-မှီခို လူနာများ။
- စီမံပါ။ အတူ သတိထားပါ။ နှင့် ပမာဏကို လျှော့ချပါ။ နှလုံးပျက်ကွက်ခြင်းသို့မဟုတ် သွေးကြောကျဉ်း
- သွေးလွှတ်ကြော ရောဂါ။ Naloxone သည် သုံးတယ်။ ဌ် ထပ်လောင်း ကူညီခဲ့သည်။ လေဝင်လေထွက် နှင့် လုပ်ရမယ်။ အုပ်ချုပ်ရမည်။ အောက်မှာ အနီးကပ်ဆေးဘက်ဆိုင်ရာကြီးကြပ်မှု။
- **ကိုယ်ဝန်** : အန္တရာယ်များ ချိတ်ဆက်ထားသည်။ အသက်ရှူလမ်းကြောင်း စိတ်ဓာတ်ကျခြင်း။ ပေါ်လာသည်။ ပိုကြီးတယ်။ ထက် အန္တရာယ်များ ချိတ်ဆက်ထားသည်။ ရန် naloxone။
- **မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း** - မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင် ညွှန်ပြခြင်း။

မှတ်ချက်

✘ Naloxone သည် သီးခြား opioid တစ်ခု ဖြေဆေး။ အသုံးပြု၍မရပါ။ သက်ရောက်မှုများကို ဆန့်ကျင်ရန် အခြား ၎င်း၏ CNS သို့မဟုတ် အသက်ရှူလမ်းကြောင်းဆိုင်ရာ စိတ်ဓာတ်ကျခြင်းကို ဖြစ်စေသော ဆေးဝါးများ။ ထိရောက်မှု ဌ် ဆန့်ကျင်ဘက် opioid ဆိုးကျိုးများ မှုတည်တယ်။ မသာ on အဆိုပါ ဆေးထိုး naloxone ၎င်း၏ ဒါပေမယ့်လည်း on ပါဝင်သော သီးခြား opioid ၎င်း၏ ပမာဏနှင့် အစွမ်းသတ္တိ။

သို့လှောင်မှု

- အောက်မှာ ၂၅ °C

NOREPINEPHRINE ကတ္တရာစေး = NEP =

NORADRENALINE ကတ္တရာစေး ထိုးဆေး

နောက်ဆုံး အပ်ဒိတ်လုပ်သည်- စက်တင်ဘာ ၂၀၂၃

ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

• ဒီ မူးယစ်ဆေးဝါး လုပ်သင့်တယ်။ သာ ဖြစ် သုံးတယ်။ အားဖြင့် ကောင်းပြီ လေ့ကျင့်ထားသည်။ ပုဂ္ဂိုလ်များ ဌ ကောင်းစွာတပ်ဆင်ထားသည်။ ဆေးရုံတွေ။

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

ကိုယ်ချင်းစာပါ။

ညွှန်ပြချက်

• စူးရှသောသွေးပေါင်ချိန် အရည်ဖြစ်လင့်ကစား ကုထုံး ဌ ရှောင် (ဌ ကလေးတွေ၊ ဖြစ်နိုင်ရင် epinephrine ကိုသုံးပါ။ ဤ ညွှန်ပြချက်)

Formc နှင့် ctrengthci လမ်းကြောင်း ot အုပ်ချုပ်ရေး

• 8 မီလီဂရမ် norepinephrine tartrate အတွက် 4 ml ampoule (2 mg/ml)၊ 4 mg နှင့်ညီမျှသည်။ IV ဖျော်ရည် အတွက် 4 ml (1 mg/ml) တွင် norepinephrine အခြေခံ

စာရွက်စာတမ်း

• ဆေးများကို norepinephrine tartrate အဖြစ်ဖော်ပြပြီး ရည်ရွယ်ပါသည်။ Peripheral IV စီမံခန့်ခွဲမှု အားလုံးအတွက် သုံးပါ။ 0.9% တွင် ဖျော်ရည်၊ ဆိုဒီယမ်ကလိုရိုက် (NaCl 0.9%) သို့မဟုတ် 5% ဂလူးကိုစ် (G5%) သို့မဟုတ်

Ringer lactate (RL):

ကလေး အောက်မှာ ၄၀ ကီလိုဂရမ် ထည့်ပါ။ ၁ ml (၂ မီလီဂရမ် NEP tartrate ၏) ၃၉ သို့ ml NaCl ၏ ၀.၉%၊ G5% သို့မဟုတ် RL 0.05 mg/ml ရရှိရန် (50 မိုက်ခရိုဂရမ်/မီလီလီတာ) ဖြေရှင်းချက်
ကလေး ၄၀ ကီလိုဂရမ် နှင့် ကျော် နှင့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ထည့်ပါ။ ၂ ml (၄ မီလီဂရမ် NEP ၏ ကတ္တရာစေး) ၃၈ သို့ ml NaCl ၏ ၀.၉%၊ G5% သို့မဟုတ် RL ရယူရန် 0.1 mg/ml (100 မိုက်ခရိုဂရမ်/မီလီလီတာ) ဖြေရှင်းချက်

စီမံပါ။ စဉ်ဆက်မပြတ်အားဖြင့် IV ပြုတ်ရည် သုံးပြီး တစ်ခု ပြုတ်ရည် သို့မဟုတ် ပြုတ် ပန်
ကလေး နှင့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- 0.1 မိုက်ခရိုဂရမ်/ကီလိုဂရမ်/မိနစ်၊ တိုးလာရင် 0.05 micrograms/kg/min လိုအပ်သည်။ 10 တိုင်း မိနစ် အတွက် အဆိုပါ ပထမ နာရီ၊ ထို့နောက် တိုင်း နာရီ (အမြင့်ဆုံး ၁ မိုက်ခရိုဂရမ်/ကီလိုဂရမ်/မိနစ်)
တခါ အလိုရှိသော တုံ့ပြန်မှု သည် အောင်မြင်သည်၊ ဆက်မလုပ်တော့ပါ။ တဖြည်းဖြည်း၊ ဤ လျှော့ချမှုများ ၏ 0.05 မိုက်ခရိုဂရမ်/ကီလိုဂရမ်/မိနစ် တိုင်း နာရီ။ ဆက်မလုပ်ပါနှင့် ဆတ်ခနဲ။

ဟိ ပြုတ်ရည် နှုန်း သည် တွက်ချက်သည်။ အဖြစ် အောက်ပါအတိုင်း- [အလိုရှိသည်။ ဆေးထိုး (မိုက်ခရိုဂရမ်/ကီလိုဂရမ်/မိနစ်) x ကိုယ်အလေးချိန် (ကီလိုဂရမ်) x ၆၀ မိနစ်] ÷ အာရုံစူးစိုက်မှု (မိုက်ခရိုဂရမ်/မီလီလီတာ)။

ဥပမာ၊ အတွက် a ကလေး ၂၀ ကီလိုဂရမ်၊ ဆေးထိုး ၀.၁ မိုက်ခရိုဂရမ်/ကီလိုဂရမ်/မိနစ်၊ ဖြေရှင်းချက် အာရုံစူးစိုက်မှု ၅၀ မိုက်ခရိုဂရမ်/မိလီမီတာ-

NEP ဆေးထိုး (မိုက်ခရိုဂရမ်/ကီလိုဂရမ်/မိနစ်)	၀.၁	၀.၁၅	၀.၂	၀.၂၅	၀.၃	၀.၃၅	၀.၄	၀.၄၅	၀.၅
ပြုတ်ရည် နှုန်း (မိလီမီတာ/နာရီ)	၂.၄	၃.၆	၄.၈	၆	၇.၂	၈.၄	၉.၆	၁၀.၈	၁၂

• ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှု၊ adverse effects ကြိုတင်ကာကွယ်မှု

- စိမ့်ပါ။ အတူ သတိထားပါ။ ရန် လူနာများ အတူ သွေးတိုးရောဂါ၊ သွေးတိုးရောဂါ ပေးဆပ်ခြင်း ရန် အသံအတိုးအကျယ် ကုန်ခမ်းခြင်း။ (အဖြစ်မှလွဲ၍ တစ်ခု အရေးပေါ် အတိုင်းအတာ)၊ thrombosis၊ hyperthyroidism နှင့် အသက်ကြီးတဲ့အထိ လူနာများ။
- ဖြစ်ပေါ်စေနိုင်သည်- နှလုံးခုန်ခြင်း၊ သွေးတိုးခြင်း၊ စိတ်လှုပ်ရှားခြင်း၊ ခေါင်းကိုက်ခြင်း၊ ပျံ့နှံ့ပြီးနောက်တစ်သျှူး necrosis (IV စီ မံ ခန့် ခွဲ မှုအတွက် ကြီးမားသောသွေးပြန်ကြောကိုသုံးပါ ။)
- ✘ ကိုယ်ဝန် နှင့် မိခင်နို့တိုက်ကျွေး ခြင်း မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်း။

မှတ်ချက်

Norepinephrine ဆေး သည် အရောင်မဲ့ ပစ်ပယ် တစ်ခုခု ampoules အတွက် a ပန်းရောင် သို့မဟုတ် အညိုရောင် အရောင်။

သိုလှောင်မှု

- အောက်မှာ 25 °C

OMEPRAZOLE ထိုးဆေး



ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

Antiulcer မူးယစ်ဆေးဝါး (ပရိုတွန် စုပ်သည်။ တားဆေး)

ညွှန်ပြချက်

- Peptic အစာအိမ်နာ ဖောက်

Formc နှင့် ctrengthc၊ လမ်းကြောင်း ot အုပ်ချုပ်ရေး

- အမှုန့် အတွက် ဆေးထိုး၊ ၄၀ မီလီဂရမ် ဆေးပုလင်း၊ ရန် ဖြစ် ဖျက်သိမ်း ဌ ၁၀၀ ml ဆိုဒီယမ် 0.9% ကလိုရိုက် သို့မဟုတ် IV ဖျော်ရည် အတွက် 5% ဂလူးကို့စ်

စာရွက်စာတမ်း

- အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၄၀ မီလီဂရမ် တစ်ကြိမ် နေ့စဉ် ရန် ဖြစ် အုပ်ချုပ်သည်။ ကျော် ၂၀ ရန် ၃၀ မိနစ်

သင်တန်းကာလ

- ပြောင်းလဲပါ။ ရန် ပါးစပ် ကုသမှု အဖြစ် မကြာမီ အဖြစ် အဆိုပါ လူနာ နိုင်သည် စားပါ။

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှု၊ adverse etectc၊ ကြိုတင်ကာကွယ်မှု

- မေ အကြောင်းရင်း- ခေါင်းကိုက်ခြင်း၊ ဝမ်းပျက်၊ အရေပြား အဖု၊ ပျို့အန်ခြင်း၊ ဝမ်းဗိုက် နာကျင်မှု၊ မူးဝေခြင်း။ ရှောင်ပါ။ ပေါင်းစပ် အတူ itraconazole နှင့် ketoconazole (လျော့ပါးစေသည်။ ထိရောက်မှု ဤဆေးများ။)

☒ warfarin၊ digoxin၊ phenytoin နှင့် ပေါင်းစပ်စောင့်ကြည့်ပါ။

လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး ကျော်လွန် ၂၀ မီလီဂရမ် နေ့စဉ် ခွဲ လူနာများ အတူ ပြင်းထန်သည်။ အသည်း ချွတ်ယွင်း။

ကိုယ်ဝန် : မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင် ညွှန်ပြခြင်း။

မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း - ရှောင်၊ စီမံပါ။ သာ အကယ်၍ ရှင်းရှင်းလင်းလင်း လိုပါတယ်။

မှတ်ချက်

သာ အသုံးပြု 0.9% ဆိုဒီယမ် ကလိုရိုက် သို့မဟုတ် 5% ဂလူးကို့စ် အတွက် ပျော့ပျောင်း။

ထိုးဆေး omeprazole သည် မဟုတ်ဘူး ပါဝင်ပါသည်။ ဤ အဆိုပါ ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ စာရင်း ၏ မရှိမဖြစ် ဆေးဝါးများ။

သိုလှောင်မှု

- အောက်မှာ ၂၅ °C

ONDANSETRON ထိုးဆေး



ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

Antiemetic ဆေး (ဆီရိုတိုနှင့် 5-HT₂ receptor ရန်သူ)

ညွှန်ပြချက်

ကာကွယ်ရေး ၏ ခွဲစိတ်ပြီး ပျို့အန်ခြင်း။ နှင့် အန်ခြင်း။ ဌ

ခွဲစိတ်ပြီးနောက် ပျို့အန်ခြင်းနှင့် အော့အန်ခြင်းတို့ကို ကုသခြင်း။

Formc နှင့် ctrengthc၊ လမ်းကြောင်း ot အုပ်ချုပ်ရေး

၄ မီလီဂရမ် ampoule (၂ mg/ml၊ ၂ ml) အတွက် နှေးတယ်။ IV ဆေးထိုး (၃ ရန် ၅ မိနစ်)

စာရွက်စာတမ်း နှင့် ကြာချိန်

ကာကွယ်ရေး ၏ ခွဲစိတ်ပြီး ပျို့အန်ခြင်း။ နှင့် အန်ခြင်း။

ကလေး ကျော် ၁ လ- ၀.၁ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် မှာ အဆိုပါ အဆုံး ၏ ခွဲစိတ်မှု (မ xII ၄ မီလီဂရမ် နှုန်း ဆေးထိုးခြင်း)

ကုသမှု ၏ ပျို့အန်ခြင်း။ နှင့် အန်ခြင်း။

• ကလေး ကျော် ၁ လ-

• ondansetron ၏ကြိုတင်ကာကွယ်ဆေးပမာဏမရှိပါ။ လက်ခံရရှိသည်- ၀.၁ m g/kg တိုင်း ၈ နာရီ

• လိုအပ်ပါက Prophylactic ဆေးထိုး ondansetron ၏ ရရှိခဲ့သည်။ နှင့် နောက်ကျ ခွဲစိတ်ပြီး အန်ခြင်း။ (≥ ၆

• နာရီ ခွဲစိတ်ပြီးနောက်): ၀.၁ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် တိုင်း ၆ နာရီ လိုအပ်ရင်

မကျော်လွန်ပါစေနှင့် 4 မီလီဂရမ် နှုန်း ဆေးထိုး နှင့် ထိုးဆေး ၃ ကြိမ် ၂၄ နာရီ။

• အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၄ မီလီဂရမ် တိုင်း ၈ နာရီ အကယ်၍ လိုအပ်သော

(အမြင့်ဆုံး ၃ ထိုးဆေး နှုန်း ၂၄ နာရီ)

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှု၊ adverse effects၊ ကြိုတင်ကာကွယ်မှု

လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး စီမံပါ။ ရန် ကလေးတွေ နည်းသော ထက် ၁ လ ၏ အသက်။

စီမံပါ။ အတူ သတိထားပါ။ နှင့် စောင့်ကြည့် တွင်အသုံးပြုပါ။ လူနာများ အတူ မွေးရာပါ ရှည် QT ရောဂါလက္ခဏာစု၊

နှလုံး မလုံလောက်ခြင်းနှင့် bradycardia။

လျှော့ချပါ။ အဆိုပါ ဆေးထိုး ၌ လူနာများ အတူ အသည်း ရှုံးနိမ့်ခြင်း။ (အများဆုံး ၈ မီလီဂရမ် နေ့စဉ်)။

မေ အကြောင်းရင်း- ခေါင်းကိုက်ခြင်း၊ အာရုံခံစားမှု ၏ flushing သို့မဟုတ် နွေးထွေးမှု၊ ကြိုထိုးခြင်း၊

ဝမ်းချုပ်ခြင်း၊ နှလုံးခုန်နှုန်း မမှန်ခြင်း၊ QT ကြားကာလကြာရှည်ခြင်း၊ extrapyramidal တုံ့ပြန်မှုများ၊ တက်ခြင်း၊

အရေပြားဓာတ်မတည့်မှုတုံ့ပြန်မှုများ (Lyll's နှင့် စတီဗင်ဂျန်ဆင် ရောဂါလက္ခဏာများ)။

ရှောင်ပါ။ သို့မဟုတ် စောင့်ကြည့် ပေါင်းစပ် အတူ-

- မူးယစ်ဆေးဝါး အဲဒါ ရှည်သည်။ အဆိုပါ QT ကြားကာလ- amiodarone၊ bedaquilline၊ ကလိုရိုကွင်း၊ co-
 - Artemether, erythromycin, fluconazole, haloperidol, moxifloxacin, mefloquine, pentamidine, quinine,
 - etc.; serotonergics: fluoxetine, paroxetine, tricyclic စိတ်ဓာတ်ကျဆေး စသည်တို့;
 - အင်ဇိုင်း inducers: rifampicin, rifabutin, nevirapine, ritonavir, phenobarbital, phenytoin,
- carbamazepine, griseofulvin, etc. (ထိရောက်မှု ondansetron လျော့ချ);
- tramadol (antalgic အကျိုးသက်ရောက်မှု လျော့ချ။)

ကိုယ်ဝန် : ရှောင်ပါ။ ကာလအတွင်း အဆိုပါ ပထမ သုံးလပတ်; မဟုတ်ဘူး အကြံပြုသည်။ အတွက်

ပျို့အန်ခြင်း။ နှင့် အန်ခြင်း။ ကိုယ်ဝန်

✘ **မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း** - မဟုတ်ဘူး အကြံပြုသည်။

သို့လောင်မှု

- ၁ မ့ ၂၅ °C

OXYTOCIN ထိုးဆေး

ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

ဓာတုပစ္စည်း အောက်စီတိုဆစ်

ညွှန်ပြချက်

Induction နှင့် တိုးမြှင့်ခြင်း။ ၎င်း လုပ်အား ဌ အဆိုပါ အဖြစ်အပျက် ခိုင်းနမစ် dystocia

သားဖွားပြီးနောက် သားအိမ်အဝလွန်ခြင်းကြောင့် သွေးထွက်ခြင်း။

ကာကွယ်ရေး ၎င်း မီးဖွားပြီး သွေးသွန်ခြင်း၊ ပြီးနောက် မိန်းမအင်္ဂါ ပေးပို့ခြင်း။ သို့မဟုတ် ခွဲစိတ်မွေးဖွားခြင်း။ အပိုင်း

Formc နှင့် ctrengthc၊ လမ်းကြောင်း ot အုပ်ချုပ်ရေး

၁၀ IU ဌ ၁ ml ampoule (၁၀ IU/ml) အတွက် IM သို့မဟုတ် IV နှေးသည်။ ဆေးထိုး သို့မဟုတ် ပြုတ်ရည်

စာရွက်စာတမ်း

Induction နှင့် တိုးမြှင့်ခြင်း။ ၎င်း လုပ်အား

မှေးမှိန် ၅ IU ဌ ၅၀၀ ml သို့မဟုတ် ၁၀ IU ဌ ၁ လီတာ။ Ringer ၎င်း နို့တိုက်သည်။ သို့မဟုတ် ဆိုဒီယမ် 0.9%

ကလိုရိုက် ရယူရန် a ဖြေရှင်းချက် 10 ၎င်း မီလီနစ် နှုန်း ml စတင်ပါ။ တစ်ခု ပြုတ်ရည် 5 ၎င်း ကျဆင်း/မိနစ်၊ ထို့နောက်

တိုးမြှင့်လာသည် အားဖြင့် ၅ ကျဆင်း/မိနစ် တိုင်း မိနစ် 30 (အမြင့်ဆုံး ၆၀ တစ်မိနစ်) သည်အထိ ထိရောက်မှု

ကျုံ့ခြင်း။ ဖြစ်ကြပါသည်။ ရရှိခဲ့သည်။ (၃ ရန် ၄ ကျုံ့ခြင်း။ ကြာရှည်ခံသည်။ 40 စက္ကန့် 10 မိနစ်) ။

ကုသမှု ၎င်း မီးဖွားပြီး သွေးသွန်ခြင်း။ ပေးဆပ်ခြင်း ရန် သားအိမ် atony

20 IU ။ 1 လီတာ။ နို့တိုက်ကျွေးခြင်း သို့မဟုတ် 0.9% ဆိုဒီယမ် ကလိုရိုက်ကို 2 နာရီကျော် (160 drops/minute) ပေးသည်။

တပြိုင်နက်တည်း 5 to 10 IU ကို နှေးကွေးသော IV ထိုးဆေးဖြင့် ထိုးပေးလိုက်ပါ။ ဖြစ် ထပ်ခါတလဲလဲ ဆိုပါ လိုအပ်သည်တိုင်အောင် သားအိမ်ပြန်ဆွဲထားသည် (စုစုပေါင်းဆေးပမာဏ 60 IU)။

ကာကွယ်ရေး ၏ မီးဖွားပြီး သွေးသွန်ခြင်း။ (အင်္ဂါဇာတ် ပို့ဆောင်ခြင်း)

၅ ရန် ၁၀ IU အားဖြင့် နှေးတယ်။ IV သို့မဟုတ် IM ဆေးထိုး မိ သို့မဟုတ် ပြီးနောက် အဆိုပါ ပေးပို့ခြင်း။ ၏ အချင်း

ကာကွယ်ရေး ၏ မီးဖွားပြီး သွေးသွန်ခြင်း။ (ခွဲစိတ်ကုသခြင်း။ အပိုင်း)

၁၀ IU အားဖြင့် နှေးတယ်။ IV ဆေးထိုး ပြီးနောက် ကြိုး ကုပ်ခြင်း၊ ထို့နောက် ၂၀ UI ဌ ၁ လီတာ။ Ringer ၏ နို့တိုက်သည်။ သို့မဟုတ် ဆိုဒီယမ်ကလိုရိုက် 0.9%၊ အုပ်ချုပ်သည်။ ကျော် ၂ နာရီ (၁၆၀ ကျဆင်းခြင်း/မိနစ်)။

သင်တန်းကာလ

အရ၊ ရန် ဆေးခန်း တုံ့ပြန်မှု

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှု၊ adverse effects ကြိုတင်ကာကွယ်မှု

- မလုပ်ပါနှင့် စီမံပါ။ အားဖြင့် မြန်သည်။ IV ဆေးထိုး (အန္တရာယ် ၏ သွေးတိုးရောဂါ အတူ flushing နှင့် တုံ့ပြန်မှု
- tachycardia၊ သားအိမ် hypertonia နှင့်/သို့မဟုတ် ပေါက်ပြဲခြင်း၊ သန္ဓေသား ဒုက္ခ)။

ဧကလအတွင်း အလုပ်သမား

- လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး စီမံပါ။ ရန် လူနာများ အတူ သမိုင်း ၏ နှစ်ခု ခွဲစိတ်မွေးဖွားခြင်း။ အပိုင်းများ သို့မဟုတ် နောက်ထပ်။
- စီမံပါ။ အတူ သတိထားပါ။ နှင့် လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး ကျော်လွန် ၃၀ ကျဆင်း/မိနစ် ၌ လူနာများ အတူ သမိုင်း ခွဲစိတ်မွေးဖွားခြင်း တစ်ခုတည်း အပိုင်း နှင့် ၌ သား multipara (အန္တရာယ် ၏ သားအိမ် ပေါက်ပြဲခြင်း)။ လေးစားပါ။ သောက်သုံးသော နှင့် နှုန်း အုပ်ချုပ်ရေး၊ စောင့်ကြည့် သားအိမ် ကျုံ့နိုင်မှု နှင့် သန္ဓေသား

• နှလုံးခုန်နှုန်း ။

- မေ အကြောင်းရင်း - ပျို့ခြင်း၊ အန်ခြင်း၊ နှလုံး ရစ်သမ် မမှန်။ မလုပ်ပါနှင့် စီမံပါ။ တပြိုင်နက်တည်း အတူ prostaglandins သာ စီမံပါ။ အောက်ဆီတိုစင် ၆ နာရီ ပြီးနောက်
- prostaglandins ၏ နောက်ဆုံး စီမံခန့်ခွဲမှု။

သိုလှောင်မှု

- ရန် ဖြစ် သိမ်းဆည်းထားသည်။ အအေးခန်း (၂ °C မှ ၈ °C)။ လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး အေးခဲ သက်တမ်းကုန် ရက်စွဲ ညွှန်ပြသည်။ on အဆိုပါ တံဆိပ် သည် သာ တရားဝင် အကယ်၍ သိမ်းဆည်းထားသည်။ အောက်မှာ ရေခဲသေတ္တာ နှင့် ကာကွယ်ထားသည်။ ထံမှ အလင်း။ အလင်းရောင်နှင့် ထိတွေ့မှု အပူဖြစ်ပေါ်စေသည်။ ယိုယွင်းခြင်း။ တက်ကြွသောပါဝင်ပစ္စည်းနှင့် ဤသို့ ဆုံးရှုံးမှု ထိရောက်မှု ။ အကယ်လို့ ရေခဲသေတ္တာ သည် မရရှိနိုင်ပါ၊ ampoules အောက်တွင်ထားရှိခဲ့သည်။ ၂၅ °C နှင့် ကာကွယ်ထားသည်။ ထံမှ အလင်းဖြစ်နိုင်သည်။ ဖြစ် ၄ စုတ်ပြတ် သတ် အများဆုံးတစ်လ။

ပါရာစီတမော = ACETAMINOPEN

ထိုးဆေး

နောက်ဆုံး အပ်ဒိတ်လုပ်သည်- ဖေဖော်ဝါရီ ၂၀၂၄

ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု



လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး ကျော်လွန် ညွှန်ပြသည်။ ဆေးများ၊ အထူးသဖြင့် ဤ ကလေးတွေနှင့် အသက်ကြီးသည်။ လူနာများ။ ပါရာစီတမော မူးဝေခြင်းသည် ပြင်းထန်သည် (hepatic cytolysis)။

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

အကိုက်အခဲပျောက်ဆေး၊ အဖျားပျောက်ဆေး

ညွှန်ပြချက်

- အရမ်းမြင့်တယ်။ ဖျားခြင်း။ ကိုယ်ပူခြင်း၊ အခါသာ ပါးစပ် အုပ်ချုပ်ရေး
- မဟုတ်ပါ။ အပျော့စား ဖြစ်နိုင်သည် ။ နာကျင်မှု၊ သာ ဘယ်တော့လဲ
- ပါးစပ် အုပ်ချုပ်ရေး သည် မဖြစ်နိုင်ပါ။

Formc နှင့် ctrengthc၊ လမ်းကြောင်း ot အုပ်ချုပ်ရေး

၅၀၀ မီလီဂရမ် (၁၀ mg/ml၊ ၅၀ ml) နှင့် ၁ ဆ (၁၀ mg/ml၊ ၁၀၀ ml) ပုလင်းများ၊ အတွက် ပြုတ်ရည်

စာရွက်စာတမ်း

မွေးကင်းစ- ၇.၅ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် (၀.၇၅ ml/kg) တိုင်း ၆ နာရီ၊ ဖြစ်ရန် အုပ်ချုပ်သည်။ ကျော် ၁၅ မိနစ် (အမြင့်ဆုံး

၃၀ တစ်နေ့လျှင် mg/kg

ကလေး ≥ ၁ လ နှင့် < ၁၀ ကီလိုဂရမ် ၁၀ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် (၁ ml/kg) တိုင်း ၆ နာရီ၊ ဖြစ်ရန် အုပ်ချုပ်သည်။ ကျော်

၁၅ မိနစ် (တစ်နေ့လျှင် အများဆုံး 30 mg/kg)

သည်းခံပါ။ ≥ ၁၀ ကီလိုဂရမ် နှင့် < ၅၀ ကီလိုဂရမ် ၁၅ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် (၁.၅ ml/kg) တိုင်း ၆ နာရီ၊ ရန် ဖြစ်

အုပ်ချုပ်သည်။ ကျော် ၁၅ မိနစ် (အမြင့်ဆုံး 60 mg/kg နေ့စဉ်)

သည်းခံပါ။ ≥ ၅၀ ကီလိုဂရမ် ၁ ဂရမ် (၁၀၀ ml) တိုင်း ၆ နာရီ၊ ရန် ဖြစ် အုပ်ချုပ်သည်။ ကျော် ၁၅ မိနစ် (အမြင့်ဆုံး ၄ နေ့စဉ် ၅)

သင်တန်းကာလ

အရ၊ ရန် ဆေးခန်း တုံ့ပြန်မှု။

ပြောင်းလဲပါ။ ပါးစပ်မှ လမ်းကြောင်း အဖြစ် မကြာမီ အဖြစ် ဖြစ်နိုင်သည်။

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှု၊ adverse etectc၊ ကြိုတင်ကာကွယ်မှု

- လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး စီမံပါ။ ရန် လူနာများ အတူ ပြင်းထန်သည်။ အသည်း ချွတ်ယွင်း။
- စီမံပါ။ အတူ သတိထားပါ။ လူနာများသို့ အတူ အလယ်အလတ် အသည်းချွတ်ယွင်းမှု၊
- ပြင်းထန်သောကျောက်ကပ် ချွတ်ယွင်းခြင်း၊ နာတာရှည် အရက်စွဲခြင်း၊ အာဟာရချို့တဲ့မှု၊
- ရေဓာတ်ခန်းခြောက်ခြင်း။

မေ အကြောင်းရင်း (အရမ်း မရှိသလောက်) ဖျားနာခြင်း၊ သွေးတိုးရောဂါ နှင့် အဖူ။

- **ကိုယ်ဝန်** : မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင် ညွှန်ပြခြင်း။
- **မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း** - မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင် ညွှန်ပြခြင်း။

မှတ်ချက်

- အမျှ ထိရောက်မှု IV paracetamol ၏ သည် သာလွန်သည်မဟုတ်။ ထိရောက်မှုဆီသို့ ပါးစပ် ပါရာစီတမော၊ IV လမ်းကြောင်းကို ကန့်သတ်ထားသည်။ ပါးစပ်နဲ့ လုပ်တဲ့ အခြေအနေတွေ အုပ်ချုပ်ရေး မဖြစ်နိုင်ပါ။
- အပျော့စားနာကျင်မှုအတွက် IV paracetamol ကို တစ်ယောက်တည်း သို့မဟုတ် အတွင်းတွင် အသုံးပြုသည်။ ပေါင်းစပ် အတူ တစ်ခု NSAID သည် အုပ်ထိန်းမှုဖြင့် စီမံခန့်ခွဲသည်။
- အလယ်အလတ်အတွက် နာကျင်မှု၊ IV paracetamol ကို NSAID နှင့် တွဲသုံးသည်။ နှင့် tramadol အား အုပ်ထိန်းမှုဖြင့် စီမံသည်။
- ပြင်းထန်သောနာကျင်မှုအတွက် IV paracetamol ကိုအသုံးပြုသည်။ ပေါင်းစပ် အတူ တစ်ခု NSAID နှင့် morphine တို့ကို အုပ်ထိန်းမှုဖြင့် စီမံခန့်ခွဲသည်။
- ပါရာစီတမော ရှိသည်။ မဟုတ်ဘူး ရောင်ရမ်းမှုဆန့်ကျင် ဂုဏ်သတ္တိများ။
- လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး ရောနှော အတူ တခြား မူးယစ်ဆေးဝါး ၌ အဆိုပါ အတူတူပါပဲ။ ပြုတ်ရည် ပုလင်း။

သိုလှောင်မှု

- အောက်မှာ 25 °C

ပင်နီစီလင် ဆ ထိုးဆေး

ကြည့်ပါ။ [BENZYL PENICILLIN j ectable တွင်](#)

PENTAMIDINE ထိုးဆေး

နောက်ဆုံး အပ်ဒိတ်လုပ်သည်- နိုဝင်ဘာလ ၂၀၂၄

ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

ပေးရသည်။ ရန် အဆိုပါ မြောက်မြားစွာ နှင့် ဖြစ်နိုင်ချေ ပြင်းထန်သည်။ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ pentamidine ၏ လူနာတွေ လုပ်သင့်တယ်။ အောက်တွင်ထားရှိမည်။ အနီးကပ်စောင့်ကြည့်ခြင်း။

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

- Antiprotozoal ဆေး တက်ကြွသော ဆန့်ကျင်ဘက် *Pneumocystis jiroveci* (ကာနီနီ)

ညွှန်ပြချက်

- ဒုတိယလိင်း pneumocystosis ကုသမှု၊ ၎င်း အဆိုပါ ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြသည့်ဖြစ်ရပ်၊ သည်းမခံနိုင်ခြင်း။ သို့မဟုတ် co-trimoxazole ကို တုံ့ပြန်မှုမရှိခြင်း။

Formc နှင့် ctrengthc၊ လမ်းကြောင်း ot အုပ်ချုပ်ရေး

အမှုန့် အတွက် ဆေးထိုး၊ ၂၀၀ မီလီဂရမ် နှင့် ၃၀၀ မီလီဂရမ် ပုလင်းများ၊ ရန် ဖြစ် ဖျက်သိမ်း ၎င်း ၁၀ ml ရေ အတွက် ဆေးထိုး၊ အတွက် IM ထိုးခြင်း။ သို့မဟုတ်ပြုတ်ရည် ၎င်း 250 ml ကို 5% ဂလူးကို့စ်

စာရွက်စာတမ်း နှင့် ကြာချိန်

ဧကလေး နှင့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၄ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် တစ်နေ့တစ်ကြိမ် အားဖြင့် IM ဆေးထိုး သို့မဟုတ် ပြုတ်ရည် (၆၀ မိနစ် အနည်းဆုံး) အတွက် ၁၄ ရန် ၂၁ ရက်

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှု၊ adverse etectc၊ ကြိုတင်ကာကွယ်မှု

လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး စီမံပါ။ ရန် လူနာများ အတူ ပြင်းထန်သည်။ ကျောက်ကပ်
ချွတ်ယွင်း။ ပမာဏကို လျော့ချပါ။ လူနာနှင့်အတူ ကျောက်ကပ် ချွတ်ယွင်း။

မေ အကြောင်းရင်း-

ပိုးသတ်ဆေး ပြည်တည်နာ အားဖြင့် IM လမ်းကြောင်း; သွေးပြန်ကြော thrombosis အားဖြင့် IV လမ်းကြောင်း;
malaise, hypotension, အထူးသဖြင့်လျှင် စီမံပေးသည် IV လမ်းကြောင်းဖြင့် လျင်မြန်စွာ၊

အစာအိမ်နှင့်အူလမ်းကြောင်းဆိုင်ရာနှောင့်ယှက်; ကျောက်ကပ်၊ အသည်းနှင့်

သွေးကြောဆိုင်ရာရောဂါများ၊ ပန်ကရိယရောင်ခြင်း၊ ပုံမမှန်ခြင်း၊ *torsades de pointes* ၊

hypoglycemia နောက်တွင် hyperglycemia ကြောင့်ဖြစ်သည်။

လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး ပေါင်းစပ် အတူ မူးယစ်ဆေးဝါး လုံ့ဆော်ပေးခြင်း တွန်းလှန်ခြင်း။ *de အမှတ်* များ
စဉ်းချက်ဆန့်ကျင်ခြင်း၊ neuroleptics၊ tricyclic

စိတ်ဓာတ်ကျဆေးများ၊ IV အီသရိုမိုင်စင်၊ halofantrine၊ စသည်တို့

- ရှောင်ပါ။ ပေါင်းစပ် အတူ- mefloquine၊ နှလုံး glycosides၊ azole မှိုသတ်ဆေးများ၊ မူးယစ်ဆေးဝါး hypokalemia
- ဖြစ်ပေါ်စေခြင်း (ဆီးဆေး၊ glucocorticoids၊ Amphotericin ထိုးဆေး ခ၊ စသည်ဖြင့်)။
- စီမံပါ။ on a ဗလာ အစာအိမ်၊ စောင့်ရှောက် အဆိုပါ လူနာ ပက်လက် ကာလအတွင်း ဆေးထိုး နှင့် ၃၀ မိနစ် ပြီးနောက်။ စောင့်ကြည့် သွေး ဖိအား၊ သွေး ဂလူးကိုစ်အဆင့်၊ သွေးရည်ကြည် creatinine အဆင့်၊ သွေး အရေအတွက်များ။
- ကိုယ်ဝန် နှင့် မိခင်နို့တိုက်ကျွေး ခြင်း ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှု၊ မှလွဲ အကယ်၍ အရေးကြီးတယ်။ နှင့် ဟိုမှာ သည် မဟုတ်ဘူး ကိုထုံး
- အခြားရွေးချယ်စရာ။

မှတ်ချက်

✘ အဘို့အဆိုပါ ကြိုတင်ကာကွယ်မှု ၏ pneumocystosis၊ pentamidine မေ ဖြစ် သုံးတယ်။ အားဖြင့် မွန် ၏ nebulised ဖြေရှင်းချက် သင့်လျော်သောကိရိယာကိုအသုံးပြုပါ။
 Pentamidine ဆေး သည် ကိုလည်း သုံးတယ်။ ၌ အဆိုပါ ကုသမှု ၏ အာဖရိကန် trypanosomiasis နှင့် leishmaniasis။

သိုလှောင်မှု

- အောက်မှာ ၂၅ °C

တခါ ပြန်လည်ဖွဲ့စည်းခြင်း၊ ဖြေရှင်းချက် စောင့်ရှောက်သည်။ အတွက် ၂၄ နာရီ အများဆုံး၊ အကြား ၂ °C ရန် ၈ °C

PHENOBARBITAL = PB ထိုးဆေး

နောက်ဆုံး မွမ်းမံထားသည်။ ။ အောက်တိုဘာလ ၂၀၂၄

ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

အုပ်ချုပ်နေစဉ်နှင့် အပြီးတွင် လေဝင်လေထွက်ရှိပါစေ။ စက်ပစ္စည်း (Ambu and mask) နှင့် ဖြေရှင်းနည်းများ အရည်အစားထိုးရန်အဆင် သင့် အသုံးပြု။

• ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

- အဖမ်းအဆီး (anticonvulsant)၊ စိတ်ငြိမ်ဆေး

• ညွှန်ပြချက်

- ဒုတိယလှိုင်း ကုသမှု ၏ အူတက်ခြင်း။ အခြေအနေ ဝက်ရှူးပြန်ရောဂါ

Formc နှင့် ctrength၊ လမ်းကြောင်း ot အုပ်ချုပ်ရေး

- ၂၀၀ မီလီဂရမ် ၌ ၁ ml ampoule (၂၀၀ mg/ml) အတွက် IV ပြုတ်ရည် ၌ 0.9% ဆိုဒီယမ် ကလိုရိုက် မလုပ်ပါနှင့် တိုက်ရိုက် စီမံခန့်ခွဲပါ။ IV ထိုးဆေး။ မလုပ်ပါနှင့် မဒိန်ချထားသော ဖြေရှင်းချက်ကို စီမံ ခန့်ခွဲပါ ။ ရှောင်ပါ။ မဟုတ်ဘူးလား။ စီမံခန့်ခွဲသူ BY SC ထိုးဆေး (အန္တရာယ် ၏ necrosis)။

• စာရွက်စာတမ်း နှင့် ကြာချိန်

ဒိန်း ဆေးပမာဏ-

▫ ဓာလေး ၁ လ နှင့် ကျော်-

▸ သုံးပါ။ မှေးမှိန် ဖြေရှင်းချက်- ထည့်ပါ။ ၁ ml (၂၀၀ မီလီဂရမ်) PB မှ 9 အထိ ml 0.9% NaCl ၏

▸ ရယူရန် ၁၀ ml ဖြေရှင်းချက် 20 mg of PB per ml ပါဝင်သည်။

စီမံပါ။ 20 mg/kg (အမြင့်ဆုံး 1 g) ကျော် မိနစ် 20 အားဖြင့် IV ပြုတ်ရည် သုံးပြီး syringe pump တစ်ခု

(သို့မဟုတ် သာ မရရှိနိုင် ပါက ၊ သုံးပြီး ကလေးဆေးရည် သတ်မှတ်)။

ဖမ်းမိလျှင် ရပ်မနေပါနဲ့။ ပြီးနောက် အဆိုပါ အဆုံး ၏ ပထမအကြိမ်၊ စာဖတ်သူ ဆေးတစ်ဝက် ၁၀

မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် အထက်ပါအတိုင်း

အရွယ်ရောက်ပြီးသူ-

၁၅ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် (အမြင့်ဆုံး ၁ ဆ) တစ်ခုတည်း ဆေးထိုး ကျော် ၁၅ မိနစ်

သုံးပါ။ မှေးမှိန် ဖြေရှင်းချက် အဖြစ် (၂၀) အထက် mg/ml) အကယ်၍ အုပ်ချုပ်သည်။ အားဖြင့် IV ပြုတ်ရည်

သုံးပြီး syringe pump တစ်ခု။ သုံးပါ။ undiluted ဖြေရှင်းချက် စီမံခန့်ခွဲလျှင် အားဖြင့် IV ပြုတ်ရည် ၅ a

အိတ် 100 ml 0.9% NaCl ၏

လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး ကျော်လွန် တစ်ခု ပြုတ်ရည် နှုန်း ၏ ၁ mg/kg/မိနစ် ၌ ကလေးတွေ နှင့် ၁၀၀ မီလီဂရမ်/မိနစ် ၌ လူကြီးများ။

- ပြုပြင်ထိန်းသိမ်းမှုရှိရင် ကုသမှု ညွှန်ပြသည်။ ပြီးနောက် အဆိုပါ loading ဆေးပမာဏ- ပြောင်းလဲမှု ပါးစပ်မှ လမ်းကြောင်း အဖြစ် မကြာမီ တတ်နိုင်သမျှ

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှု၊ adverse effects ကြိုတင်ကာကွယ်မှု

- လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး စီမံပါ။ ရန် လူနာများ အတူ ပြင်းထန်သည်။ ချွတ်ယွင်း ၏ အသက်ရှူလမ်းကြောင်း၊
 - ကျောက်ကပ် သို့မဟုတ် အသည်း လုပ်ဆောင်ချက် (စုဆောင်းမှုအန္တရာယ်)။
- စီမံပါ။ အတူ သတိထားပါ။ ဤ ကလေးတွေ၊ အသက်ကြီးသည်။ လူနာများ နှင့် လူနာများ အတူ အပျော့စား ရန် အလယ်အလတ်ချွတ်ယွင်း အသက်ရှူ လမ်းကြောင်း ၊ ကျောက်ကပ် သို့မဟုတ် အသည်း၏ လုပ်ဆောင်မှု။

နှမ အကြောင်းရင်း :

- အိပ်ငိုက်ခြင်း၊ မူးဝေခြင်း၊ ခေါင်းကိုက်ခြင်း၊ အပြုအမူဆိုင်ရာ
 - အနှောင့်အယှက်များ၊ ဆေးပမာဏပေါ်မူတည်၍
- အသက်ရှူလမ်းကြောင်းဆိုင်ရာ စိတ်ဓာတ်ကျခြင်း၊
 - အထူးသဖြင့် hypotension, အသက်ရှူကျပ်ခြင်း, laryngospasm, shock, အထူးသဖြင့်လျှင် IV လမ်းကြောင်းဖြင့် လျင်မြန်စွာ စီမံပေးပြီး ကြီးမားသောဆေးများကို စီမံဆောင်ရွက်ပါက၊
- သွေးကြောဆိုင်ရာရောဂါများ၊
- အစာအိမ်နှင့်အူလမ်းကြောင်းဆိုင်ရာနှောင့်ယှက်; hypersensitivity
 - တုံ့ပြန်မှုများ တစ်ခါတစ်ရံ ပြင်းထန်သည်။
 - သတိမေ့မြော ဌ အဆိုပါ အဖြစ်အပျက် ၏ ဆေးလွန်သည်။
- စောင့်ကြည့် နီးနီးကပ်ကပ် အသက်ရှူလမ်းကြောင်း နှုန်း နှင့် သွေး ဖိအား ကာလအတွင်း နှင့် ပြီးနောက် အုပ်ချုပ်ရေး။ အောက်ပါတို့နှင့် ပေါင်းစပ်မှုကို ရှောင်ကြဉ်ပါ သို့မဟုတ် စောင့်ကြည့်ပါ။
 - mefloquine (လျှော့ချထားသည်။ အကျိုးသက်ရောက်မှု ၏ PB);
 - benzodiazepines၊ opioid အကိုက်အခဲပျောက်ဆေး၊ စိတ်ကျဆေး၊ ပထမမျိုးဆက် antihistamines (hydroxyzine၊ promethazine)၊ စိတ်ကျရောဂါ တိုက်ဖျက်ရေးဆေး၊ အခြား အဆိပ်သင့်ဆေးများ စသည်တို့ (တိုး၍ sedation)။

အသက်ရှူလမ်းကြောင်းဆိုင်ရာ စိတ်ကျရောဂါဖြစ်နိုင်ခြေ တိုးလာ) ဖြင့် အလွန်သတိထားအသုံးပြုပါ ။

PB မေ လျှော့ချပါ။ အဆိုပါ အကျိုးသက်ရောက်မှု ၏ အများကြီး မူးယစ်ဆေးဝါး

Diazepam၊ midazolam၊ ပိုးသတ်ဆေးများ၊ အချို့သော ART ဆေးဝါးများ၊

ကော်တီကိုစတီရွိုက်များ၊ tricyclic စိတ်ဓာတ်ကျဆေးများ၊ itraconazole၊

တိုက်ရိုက်သရုပ်ဆောင်ခြင်း။ ဗိုင်းရပ်စ်ပိုးများ အတွက် နာတာရှည် အသည်းရောင်ရောဂါ ၊

warfarin စသည်တို့ လိုအပ်ပါက ဆေးပမာဏကို ချိန်ညှိပါ။

implants နှင့် ပါးစပ် သန္ဓေတားဆေးများ အသုံးပြု ကွန်ဒုံး သည်အထိ နောက်တစ်ခု ဓမ္မတာလား။

ကိုယ်ဝန် နှင့် နို့တိုက်ခြင်း : ပိုကြိုက်တယ်။ ပိုလုံခြုံတယ်။ ဆေး (levetiracetam)။ PB သည် တစ်ခုတည်းသော

ရွေးချယ်မှုဖြစ်ပါက၊ ဆက်စပ်အန္တရာယ်များ ဝက်ရူးပြန်ရောဂါ အခြေအနေနှင့် ဆက်စပ်နေသော အန္တရာယ်များထက်

ပိုများသည်။ PB

မှတ်ချက်

PB သည် ဘာသာရပ် ရန် နိုင်ငံတကာ ထိန်းချုပ်မှုများ- လိုက်နာပါ။

အမျိုးသား စည်းမျဉ်းများ။ မရောနှောပါနဲ့။ အတူ တခြား မူးယစ်ဆေးဝါး ခွဲ

တူညီသောဆေးထိုးသို့မဟုတ် ပြုတ်ရည်။

သို့လျှောက်မှု

- အောက်မှာ ၂၅ °C

PhENYTOIN = PHT ထိုးဆေး

နောက်ဆုံး အပ်ဒိတ်လုပ်သည်- အောက်တိုဘာလ ၂၀၂၄

ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

-
-

ဤဆေးကို ကျွမ်းကျင်သော ဝန်ထမ်းများကသာ သုံးစွဲသင့်သည်။ ကောင်းစွာ တပ်ဆင်ထားသော ဆေးရုံများ။ ကာလအတွင်း နှင့် ပြီးနောက် အုပ်ချုပ်ရေး ရှိသည် လေဝင်လေထွက် ပစ္စည်းကိရိယာ (အမ်ဘူ နှင့် မျက်နှာဖုံး) အရည် အတွက် ဖြေရှင်းနည်းများ အစားထိုးအသုံးပြုရန်အဆင် သင့် ။

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

အဖမ်းအဆီး (အတက်ရောဂါ)

ညွှန်ပြချက်

- ဒုတိယလိင်း ကုသမှု ၏ အူတက်ခြင်း။ အခြေအနေ ဝက်ရှူးပြန်ရောဂါ

Formc နှင့် ctrengthc၊ လမ်းကြောင်း ot အုပ်ချုပ်ရေး

- ၂၅၀ မီလီဂရမ် ၌ ၅ ml ampoule သို့မဟုတ် ဆေးပုလင်း (၅၀ mg/ml)၊ အတွက် IV လမ်းကြောင်းသပ်သပ်၊ ရန် အုပ်ချုပ်ရမည်။ မှတဆင့် ကြီးမားသော ဗဟို သို့မဟုတ် အရံသွေးပြန်ကြော။
ဖြေရှင်းချက်ကို မှေးမှိန်ပါ။ ၌ ဆိုဒီယမ် 0.9% ကလိုရိုက်သာ။ မလုပ်ပါနှင့် ဂလူးကို့စ်တွင် မှေးမှိန်ပါ။ အုပ်ချုပ်ရေးအတွက် infusion set ကိုသုံးပါ။ သို့မဟုတ် 0.2 micron စစ်ထုတ်မှုဖြင့် စည်းပါ။
မလုပ်ပါနှင့် စီမံခန့်ခွဲသူ BY အလျင်အမြန် IV ထိုးဆေး။

စာရွက်စာတမ်း နှင့် ကြာချိန်

ဒိန်း ဆေးပမာဏ-

ကလေးနှင့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၂၀ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် (အမြင့်ဆုံး ၂ ဆ) တစ်ခုတည်း ဆေးထိုး

လူနာ	မုဒ် ၏ အုပ်ချုပ်ရေး	သင်တန်းကာလ ၏ ပြုတ်ရည်	မက်တယ်။ နှုန်း
ကလေးတွေ ≥ ၁ တစ်လ နှင့် ≤ 25 ကီလိုဂရမ်	ဖျော်ရည်ကို အသုံးပြုပါ- 1 ml (50 မီလီဂရမ်) PHT မှ 9 အထိ ml 0.9% NaCl ၏ ရယူရန် ၁၀ ml ပါဝင်သောဖြေရှင်းချက် ၅ မီလီဂရမ် PHT ၏ နှုန်း ml စီမံပါ။ အားဖြင့် IV ပြုတ်ရည် သုံးပြီး syringe pump (a) တစ်ခု .	၂၀ မိ	၁ mg/kg/မိနစ်
ကလေးတွေ > ၂၅ ကီလိုဂရမ် နှင့် လူကြီးများ	ထည့်ပါ။ undiluted ဖြေရှင်းချက် ရန် a ၁၀၀ ml အိတ် 0.9% NaCl ၏ စီမံပါ။ IV infusion ဖြင့်	≤ ၁ ဆ သို့မဟုတ် ≤ ၅၀ ကီလိုဂရမ် ၂၀ မိ > ၁ ဆ နှင့် ≤ ၁.၅ ဆ သို့မဟုတ် > 50 ကီလိုဂရမ်နှင့် ≤ 75 ကီလိုဂရမ်: 30 မိနစ် > ၁.၅ ဆ နှင့် ≤ ၂ ဆ သို့မဟုတ် > 75 ကီလိုဂရမ် နှင့် ≤ 100 ကီလိုဂရမ် ၄၀ မိ	၅၀ မီလီဂရမ်/မိနစ်
သက်ကြီးလူနာ (≥ 65 နှစ်) နှင့် လူကြီးများ အတူ နှလုံး မမှန်	ထည့်ပါ။ undiluted ဖြေရှင်းချက် ရန် a ၁၀၀ ml အိတ် 0.9% NaCl ၏ စီမံပါ။ IV infusion ဖြင့်	≤ ၁ ဆ သို့မဟုတ် ≤ ၅၀ ကီလိုဂရမ် ၄၀ မိ > ၁ ဆ နှင့် ≤ ၁.၅ ဆ သို့မဟုတ် > 50 ကီလိုဂရမ်နှင့် ≤ 75 ကီလိုဂရမ်: 60 မိနစ် > ၁.၅ ဆ နှင့် ≤ ၂ ဆ သို့မဟုတ် > 75 ကီလိုဂရမ် နှင့် ≤ 100 ကီလိုဂရမ် ၈၀ မိ	၂၅ မီလီဂရမ်/မိနစ်

(က) သို့မဟုတ် သာ အကယ်၍ ပြတ် စုပ်သည်။ သည် မဟုတ်ဘူး ရနိုင်၊ အသုံးပြု a ကလေးအထူးကို inf အယူအဆ သတ်မှတ် .

ပြုပြင်ထိန်းသိမ်းမှုရှိရင် ကုသမှု ညွှန်ပြသည်။ ပြီးနောက် အဆိုပါ loading ဆေးပမာဏ- ပြောင်းလဲမှု ပါးစပ်မှ လမ်းကြောင်း အဖြစ် မကြာမီ တတ်နိုင်သမျှ

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှု၊ adverse effects ကြိုတင်ကာကွယ်မှု

လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး စီမံပါ။ ရန် လူနာများ အတူ bradycardia သို့မဟုတ် atrioventricular ဘလောက်။ စီမံပါ။ အတူ သတိထားပါ။ ဤ လူနာများ အတူ အသည်း ချွတ်ယွင်း (လျှော့ချပါ။ ဆေးပမာဏ) နှလုံး ရှုံးနိမ့်မှု၊ နှလုံး စည်းချက်မမှန်ခြင်း၊ သွေးတိုးရောဂါ။

မေ အကြောင်းရင်း-

ယားယံခြင်း။ သို့မဟုတ် ရောင်ရမ်းခြင်း။ မှာ ဆေးထိုး ဆိုဒ်; necrosis ဌ အဆိုပါ အဖြစ်အပျက် ခြိုးခြံချွေတာမှု၊ ထိနမိဒ္ဓ၊ မူးဝေခြင်း၊ ခေါင်းကိုက်ခြင်း၊ အပြုအမူ အနှောင့်အယှက်များ;

သွေးတိုးရောဂါ၊ bradycardia၊ conduction မမှန်၊ ဘယ်တော့လဲ ထိုးသည်။ ရယ် လျင်မြန်စွာ; အစာအိမ်နှင့်အူလမ်းကြောင်းဆိုင်ရာနှောင့်ယှက်မှုများ (ပျို့၊ အော့အန်), hepatotoxicity; သွေးကင်ဆာ မမှန် နှင့် hypersensitivity တုံ့ပြန်မှုများ တစ်ခါတစ်ရံ ပြင်းထန်သော၊ နှလုံးရောဂါများ နှင့် မေ့မြောခြင်း ၊ overdose ဧါဖြစ်ရပ်။

- ♦
- ♦
- ♦
- ♦
-
-
-
-
-
-

- အနီးကပ် စောင့်ကြည့် နှလုံးနှုန်း နှင့် သွေးဖိအား ကာလအတွင်း နှင့် ပြီးနောက် အုပ်ချုပ်ရေး။ လျော့ချပါ။ အဆိုပါ
- infusion နှုန်း bradycardia ၏ဖြစ်ရပ်သို့မဟုတ် တစ်စက် ၌ သွေးဖိအား။
ရှောင်ပါ။ IV နေရာချထားခြင်း။ ၌ အဆိုပါ လက်၊ ခြေ သို့မဟုတ် လက်ကောက်ဝတ်။ အနီးကပ်
စောင့်ကြည့် ဆေးထိုး ဆိုက်၊ ကာလအတွင်း နှင့် အုပ်ချုပ်ရေးပြီးနောက်၊ အထူးသဖြင့်-
 - အသက်ကြီးသော သို့မဟုတ် အလွန်ငယ်သော
 - လူနာများ (ပျက်စီးလွယ်သော သွေးပြန်ကြောများ)၊
 - နှလုံးသွေးကြောဆိုင်ရာ ရောဂါရှိသော လူနာများ။
- မှီ နှင့် ပြီးနောက် ပြုတ်ရည်၊ flush အဆိုပါ catheter အတူ 0.9% NaCl သွေးပြန်ကြောကန့်သတ်ရန် ယားယံခြင်း။ နှင့်
အခြားဆေးဝါးများနှင့် မကိုက်ညီနိုင်ပါ။
- ရှောင်ပါ။ သို့မဟုတ် စောင့်ကြည့် အဆိုပါ ပေါင်းစပ် အတူ-
 - rifampicin၊ mefloquine (လျော့ချထားသည်။ အကျိုးသက်ရောက်မှု ၏ PHT)၊
 - sulfonamides၊ chloramphenicol၊ fluconazole၊ isoniazid၊ fluoxetine၊ omeprazole (PHT
အဆိပ်သင့်မှုတိုးလာ)၊
 - benzodiazepines၊ opioid အကိုက်အခဲပျောက်ဆေး၊ စိတ်ကျဆေး၊ ပထမမျိုးဆက် antihistamines
(hydroxyzine၊ promethazine)၊ စိတ်ကျရောဂါ တိုက်ဖျက်ရေးဆေး၊ အခြား အဆိပ်သင့်ဆေးများ စသည်တို့
• (တိုး၍ sedation)။

PHT မေ လျော့ချပါ။ အဆိုပါ အကျိုးသက်ရောက်မှု ၏ အများကြီး မူးယစ်ဆေးဝါး

- ✘ Diazepam၊ midazolam၊ digoxin၊ corticosteroids၊ ပိုးသတ်ဆေးများ၊ အချို့သော ART ဆေးများ၊
itraconazole၊ warfarin၊ စသည်တို့ လိုအပ်ပါက ဆေးပမာဏကို ချိန်ညှိပါ။
implants နှင့် ပါးစပ် သန္ဓေတားဆေးများ အသုံးပြု ကွန်ဒုံး သည်အထိ နောက်တစ်ခု ဓမ္မတာလာ။
- **ကိုယ်ဝန် နှင့် နို့တိုက်ခြင်း** : ပိုကြိုက်တယ်။ ပိုလုံခြုံတယ်။ ဆေး (levetiracetam)။ PHT ရှိရင်
တစ်ခုတည်းသောရွေးချယ်မှု၊ ဆက်စပ်အန္တရာယ်များ ဝက်ရူးပြန်ရောဂါ အခြေအနေနှင့် ဆက်စပ်နေသော
အန္တရာယ်များထက် ပိုများသည်။ PHT

မှတ်ချက်

လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး ရောနှော အတူ တခြား မူးယစ်ဆေးဝါး ၌ အဆိုပါ အတူတူပါပဲ။ ပြတ် သို့မဟုတ် ပြုတ်ရည်။

သိုလျှော်မှု

- အောက်မှာ 25 °C

PHYTOMENADIONE = ဗီတာမင် K1 ထိုးဆေး

နောက်ဆုံး အပ်ဒိတ်လုပ်သည်- မတ်လ ၂၀၂၄

ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

- ဗီတာမင်၊ ဆန့်ကျင်သွေးထွက်

ညွှန်ပြချက်

- ကြိုတင်ကာကွယ်မှု နှင့် ကုသမှု ၏ သွေးယိုခြင်း။ ရောဂါ ၏ အဆိုပါ မွေးကင်းစ

Formc နှင့် ctrengthc၊ လမ်းကြောင်း ot အုပ်ချုပ်ရေး

- 2 မီလီဂရမ် ampoule (၁၀ mg/ml၊ ၀.၂ ml) အတွက် ပါးစပ် အုပ်ချုပ်ရေး၊ IM သို့မဟုတ် နှေးတယ်။ IV ဆေးထိုး

စာရွက်စာတမ်း

ကြိုတင်ကာကွယ်မှု ၏ သွေးယိုခြင်း။ ရောဂါ ၏ အဆိုပါ မွေးကင်းစ

အားဖြင့် IM လမ်းကြောင်း၊ အဆိုပါ နေ့ ၏ မွေးဖွားခြင်း-

- မွေးကင်းစကလေး < ၁.၅ ကီလိုဂရမ် ၀.၅
- မီလီဂရမ် တစ်ခုတည်း
 - ကလေးမွေးဖွားသောဆေးပမာဏ ≥ 1.5
 - ကီလိုဂရမ် 1 mg တစ်ကြိမ်ထိုးပါ။

ကုသမှု ၏ သွေးယိုခြင်း။ ရောဂါ ၏ အဆိုပါ မွေးကင်းစ

အားဖြင့် IM သို့မဟုတ် နှေးတယ်။ IV လမ်းကြောင်း-

၁ မီလီဂရမ် တိုင်း ၈ နာရီ အကယ်၍ လိုအပ်သော၊ မှီခို on ဆေးခန်း ဆင့်ကဲဖြစ်စဉ် နှင့် coagulation စမ်းသပ်မှုများ ရလဒ်များ

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှု၊ adverse effects၊ ကြိုတင်ကာကွယ်မှု

မေ အကြောင်းရင်း- မတည့် တုံ့ပြန်မှု၊ အထူးသဖြင့် အားဖြင့် IV လမ်းကြောင်း၊ သွေးခြေခွဲခြင်း။ မှာ IM ဆေးထိုး site.

ကိုယ်ဝန် : မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင် ညွှန်ပြခြင်း။

မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း - မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင် ညွှန်ပြခြင်း။

မှတ်ချက်

ဝင်လာသည် 10 mg ampoules (10 mg/ml၊ 1 ml) အတွက် တွင်အသုံးပြုပါ။ အရွယ်ရောက်ပြီးသူများသာ (ကုသမှုခံယူပါ။ ဗီတာမင်ကေ စသည်တို့ကြောင့် သွေးသွန်ခြင်း။)

ဗီတာမင် ကျပ် ၊ သည် ကိုလည်း သုံးတယ်။ အဖြစ် ကြိုတင်ကာကွယ်မှု အတွက် မွေးကင်းစကလေး

hypoprothrombinemia ၌ မိခင်များ ကုသခဲ့သည်။ အင်ဒိုင်း-လို့ဆော်မှု နှင့်အတူ တီဘီရောဂါ မူးယစ်ဆေးဝါး

(rifampicin၊ ရီဖာဘူတင်) ကာလအတွင်း ကိုယ်ဝန်။ သုံးပါ။ ၁၀ မီလီဂရမ် ampoules (၁၀ mg/ml၊ ၁ ml) :

စီမံပါ။ ၁၀ mg/day ဗီတာမင် ကျပ် ၊ အားဖြင့် ပါးစပ် လမ်းကြောင်း အတွက် ၁၅ နေ့ရက်များ မီ

မွေး။ ဒီ မိခင် ကာကွယ်ရေး လုပ်တာ မဟုတ်ဘူး ပြောင်းလဲမှု အဆိုပါ လိုပါတယ်။ အတွက် IM အုပ်ချုပ်ရေး ၏

- ဗီတာမင် ကျပ် ၊ မွေးကင်းစ ကလေးများတွင် ။

လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး မွေးမှိန် သို့မဟုတ် ရောနှော အတူ တခြား မူးယစ်ဆေးဝါး ၌ အဆိုပါ အတူတူပါပဲ။ ပြတ်။

ဆီလျော်ခန်း

- အောက်မှာ 25 °C

ပိုတက်စီယမ် ကလိုရိုက် 15% = KCl 15%

ထိုးဆေး

နောက်ဆုံး အပ်ဒိတ်လုပ်သည်- ဖေဖော်ဝါရီ ၂၀၂၄

ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

ဒီ မူးယစ်ဆေးဝါး လုပ်သင့်တယ်။ သာ ဖြစ် သုံးတယ်။ အားဖြင့် ကောင်းစွာလေ့ကျင့်ထားသည်။ ပုဂ္ဂိုလ်များ ခွဲ ကောင်းစွာ တပ်ဆင်ထားသော ဆေးရုံများ။

ညွှန်ပြချက်

- ပြင်းထန်သော hypokalaemia ကုသမှု (ပုံမှန်ခြင်း၊ ကြွက်သားအားနည်းခြင်းနှင့်/သို့မဟုတ် သွေးတွင်း မိုတက်စီယမ် ≤ 2.5 mmol/litre)

Formc နှင့် ctrengthc၊ လမ်းကြောင်း ot အုပ်ချုပ်ရေး

- Ampoule ပါဝင်သော 15% ပိုတက်စီယမ် ကလိုရိုက် hypertonic ဖြေရှင်းချက် (၁၅၀ mg/ml၊ ၁၀ ml = ၂ mmol/ml)၊
- ဆိုလိုသည်မှာ ၁.၅ ဆ ၏ ပိုတက်စီယမ် ကလိုရိုက် (KCl) နှုန်း
 - ၁၀ ml ampoule Ionic ဖွဲ့စည်းမှု
- ပိုတက်စီယမ် (K⁺) : ၂၀ mmol နှုန်း ၁၀ ml ampoule (၂၀ mEq)
 ကလိုရိုက် (Cl⁻) : ၂၀ mmol နှုန်း ၁၀ ml ampoule (၂၀ mEq)
 စစ်ဆေးပါ။ အာရုံစူးစိုက်မှု မီ အသုံးပြုရန်- ပိုတက်စီယမ် ကလိုရိုက် ကိုလည်း လာပါသည်။ ဤ ampoules ပါဝင်သော 7.5%, 10%, 11.2% နှင့် 20% ဖြေရှင်းချက်များ။
- ပိုတက်စီယမ် ကလိုရိုက် လုပ်ရမယ်။ အမြဲတမ်း ဖြစ် အုပ်ချုပ်သည်။ အားဖြင့် နှေးတယ်။ IV ပြုတ်ရည်၊ မှေးမှိန် ခွဲ 0.9% ဆိုဒီယမ်ကလိုရိုက်။
 အဘို့ ဖျော်ရည်-

ဟိ ပိုတက်စီယမ် အာရုံစူးစိုက်မှု ၌ အဆိုပါ ပြုတ်ရည် အရည် လုပ်သင့်တယ်။ မဟုတ်ဘူး ကျော်လွန် ၄၀ mmol/လီတာ။

ရောမေ့ပါ။ နှိုက်နှိုက်ချွတ်ချွတ် အဆိုပါ ပိုတက်စီယမ် နှင့် အဆိုပါ 0.9% ဆိုဒီယမ် ကလိုရိုက် ဖြေရှင်းချက် အားဖြင့် ပြောင်းပြန် မှာ အနည်းဆုံး ပြုတ်ရည်ပုလင်း သို့မဟုတ် အိတ် ၅ ကြိမ်။

ဘယ်တော့မှ အသုံးပြုပါ။ တိုက်ရိုက် မညက်ညက် IV သို့မဟုတ် IM သို့မဟုတ် SC ထိုးဆေး။

စာရွက်စာတမ်း နှင့် ကြာချိန်

ဆေးပမာဏမူတည်သည်။ on ပြင်းထန်မှု ၏ hypokalemia နှင့် လူနာ၏ အရင်းခံ အခြေအနေ အချက်အလက်အတွက်-

ကလေး ကျော် တစ်ခု လ- 0.2 mmol/kg/နာရီ အတွက် ၃ နာရီ

အသီးသီး mmol ၏ ပိုတက်စီယမ် သည် မှေးမှိန် ၌ ၂၅ ml ၏ 0.9% ဆိုဒီယမ်

ကလိုရိုက်။ ဥပမာများ-

<p>၁၀ ကီလိုဂရမ်</p>	<p>$၀.၂ \text{ (mmol)} \times ၁၀ \text{ (ကီလိုဂရမ်)} = ၂ \text{ mmol/နာရီ} \times ၃ \text{ နာရီ} = ၆ \text{ mmol}$ ၆ mmol (= ၃ ml ၏ 15% KCl ဖြေရှင်းချက်) မှေးမှိန်၍ ၁၅၀ ml ၏ NaCl 0.9% နှင့် 3 နာရီကျော် အုပ်ချုပ်ခဲ့သည်။</p>
<p>၁၅ ကီလိုဂရမ်</p>	<p>$၀.၂ \text{ (mmol)} \times ၁၅ \text{ (ကီလိုဂရမ်)} = ၃ \text{ mmol/နာရီ} \times ၃ \text{ နာရီ} = ၉ \text{ mmol}$ ၉ mmol (= ၄.၅ ml ၏ 15% KCl ဖြေရှင်းချက်) မှေးမှိန်၍ ၂၅၅ ml ၏ NaCl 0.9% နှင့် 3 နာရီကျော် အုပ်ချုပ်ခဲ့သည်။</p>

အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၄၀ mmol (= ၂ ampoules ၏ ၁၀ ml 15% KCl) ၌ တစ်ခု လီတာ။ 0.9% ဆိုဒီယမ် ကလိုရိုက်၊ ရန် 4 နာရီကျော် အုပ်ချုပ်ရမည်။

လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး ကျော်လွန် ၁၀ mmol/နာရီ။ ဟိ ပြုတ်ရည် မေ ဖြစ် ထပ်ခါထပ်ခါ ပြင်းထန်လျှင် ရောဂါလက္ခဏာများ ဆက်နေပါ။ သို့မဟုတ် အကယ်၍ သွေးရည်ကြည် ပိုတက်စီယမ် အဆင့် < 3 mmol / လီတာ ကျန်နေပါသည်။

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှု၊ adverse effects ကြိုတင်ကာကွယ်မှု

စီမံပါ။ အတူ သတိထားပါ။ ရန် အသက်ကြီးသည်။ လူကြီးများ။

စီမံပါ။ အတူ သတိထားပါ။ နှင့် လျှော့ချပါ။ အဆိုပါ ဆေးထိုး ၌ လူနာများ အတူ ကျောက်ကပ် ချွတ်ယွင်း (တိုးလာသည်။

• အန္တရာယ် hyperkalemia ၏။

ဗမ အကြောင်းရင်း-

• နာကျင်မှု ပြုတ်ရည်မှာ ဆိုက်၊ သွေးပြန်ကြောယားယံခြင်း။ နှင့် phlebitis (ကြီးမားသောအရံကိုသုံးပါ။

သွေးပြန်ကြော အဆိုပါအန္တရာယ်များကိုလျှော့ချရန်)

၌ အဆိုပါ အဖြစ်အပျက် ၏ မြန်သည်။ အုပ်ချုပ်ရေး သို့မဟုတ် အလွန်အကျွံသောက်ခြင်း- hyperkalemia

• နှလုံး conduction စည်းချက်မမှန်ခြင်း၊ အသက်ဆုံးရှုံးနိုင်ချေ၊

၌ အဆိုပါ အဖြစ်အပျက် အလွန်အကျွံသုံးစွဲခြင်း- necrosis ။

• စောင့်ကြည့် အနီးကပ်-

ပြုတ်ရည်နှုန်း; အသုံးပြု တစ်ခု ပြုတ်ရည် စုပ်သည်။ သို့မဟုတ် ပြုတ် စုပ်သည်။ အကယ်၍ ဖြစ်နိုင်သည်။ ရန်

တားဆီး မရည်ရွယ်ပါ။ bolus; ပြုတ်ရည် နီမြန်းခြင်း နှင့် ဆိုဒ် ရောင်ရမ်းခြင်း။

စောင့်ကြည့် electrolytes ဖြစ်နိုင်လျှင် ဆုံးဖြတ်ရန် အဆိုပါ လိုပါတယ်။ အတွက် နောက်ထပ် ပြုတ်ရည် နှင့်

မှတ်ချက်

ပိုမြင့်တယ်။ ဆေးထိုး သို့မဟုတ် ပြုတ်ရည် နှုန်း လိုအပ်သည်။ စဉ်ဆက်မပြတ် လျှပ်စစ်ဓာတ်မှန်ရိုက်ခြင်း။
စောင့်ကြည့်ရေး။

ပိုတက်စီယမ် ကလိုရိုက် သည် ကိုလည်း သုံးတယ်။ ရန် hypokalemia ကိုကာကွယ်ပါ။ ဤ လူနာများ မရပါ။ ရန်
သူတို့ရဲ့တွေ့ဆုံ နေ့စဉ် လိုအပ်ချက်များ အားဖြင့် ပါးစပ် လမ်းကြောင်း : နေ့စဉ် K^+ ဖြစ်ပါ တယ်။ ဖြစ်ကြပါသည်။ ၂ 3
သို့ mmol/kg နေ့စဉ် ဤ ကလေးတွေ နှင့် ၁ အရွယ်ရောက်ပြီးသူများတွင် တစ်နေ့လျှင် 2 mmol/kg အထိ ။
တစ် 7.5% ပိုတက်စီယမ် ဖြေရှင်းချက် ပါရှိသည်။ ၁ mmol ၏ K^+ /ml ; a 10% ဖြေရှင်းချက် ပါရှိသည်။ ၁.၃၄
mmol/ml ; a
၁၁.၂% ဖြေရှင်းချက် ပါရှိသည်။ ၁.၅ mmol ၏ K^+ /ml ; a 20% ဖြေရှင်းချက် ပါရှိသည်။ ၂.၆၈ mmol ၏ K^+ /ml ။

သိုလှောင်မှု

အောက်မှာ ၂၅ °C

ပရိုမီသင်း ထိုးဆေး

နောက်ဆုံး အပ်ဒိတ်လုပ်သည်- ဧပြီလ ၂၀၂၄

ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

- စိတ်ငြိမ်သည်။ H1 antihistamine

ညွှန်ပြချက်

- စိတ်လှုပ်ရှားခြင်း။ သို့မဟုတ် ပြင်းထန်သော အပြုအမူ ခွဲ လူနာများ အတူ စူးရှသည်။ သို့မဟုတ် နာတာရှည် စိတ္တ၊ ခွဲ
- ပေါင်းစပ် haloperidol နှင့်

Formc နှင့် ctrength၊ လမ်းကြောင်း ot အုပ်ချုပ်ရေး

50 မီလီဂရမ် ခွဲ 2 ml ampoule (25 mg/ml) အတွက် နက်နဲသည်။ IM

ထိုးခြင်း။ SC ထိုးဆေးဖြင့် ဘယ်တော့မှ မစီမံပါနှင့်။

စာရွက်စာတမ်း နှင့် ကြာချိန်

အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၂၅ မီလီဂရမ်၊ ရန် ဖြစ် ထပ်ခါထပ်ခါ ပြီးနောက် ၃၀ မိနစ် လိုအပ်ရင် မရှိလျှင် တုံ့ပြန်မှု ၃၀ မိနစ် ပြီးနောက် ၃တိယ ဆေးထိုး၊ စီမံပါ။ 50 mg (စုစုပေါင်း ဆေးပမာဏ 100 mg)။

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှု၊ adverse etect၊ ကြိုတင်ကာကွယ်မှု

ဂီရုတစိုက်နဲ့ ကြီးကြပ်သုံးစွဲပါ-

- သက်ကြီးလူနာတွေမှာ၊
- ခွဲ လူနာများ အတူ ဆီးကျိတ် မမှန်၊ ထောင့်ပိတ် ရေတိမ်၊ ဝက်ရူးပြန်ရောဂါ၊ orthostatic သွေးတိုးရောဂါ၊

ပြင်းထန်သောကျောက်ကပ် သို့မဟုတ် အသည်းချို့ယွင်းခြင်း၊

၌ လူနာယူသည်။ ဗဟို အာရုံကြောစနစ် စိတ်ကျဆေး (opioid) အကိုက်အခဲပျောက်ဆေး၊ စိတ်ကျဆေးများ၊

စိတ်ငြိမ်ဆေးများ၊ စိတ်ဓာတ်ကျဆေးများ၊ စသည်ဖြင့်) သို့မဟုတ် မူးယစ်ဆေးဝါး လူသိများသည်။ ရန်ရှိသည်

တစ်ခု anticholinergic အကျိုးသက်ရောက်မှု (atropine၊ amitriptyline၊ chlorpromazine စသည်ဖြင့်)။

မေ အကြောင်းရင်း-

အိပ်ငိုက်ခြင်း၊ မူးဝေခြင်း၊ ခေါင်းကိုက်ခြင်း၊ စိတ်ရှုပ်ထွေးခြင်းအခြေအနေ၊ သွေးပေါင်ချိန်၊ ဓါတ်မတည့်ခြင်း

(ကာကွယ်ပါ။ နေရောင်ခြည်ထိတွေ့မှုမှ အရှောင်);

anticholinergic အာနိသင်များ (ပါးစပ်ခြောက်ခြင်း၊ ဝမ်းချုပ်ခြင်း၊ မှုန်ဝါးခြင်း၊ အမြင်အာရုံ၊ tachycardia၊

micturition မမှန်ခြင်း);

တစ်ရှူး ပျက်စီးခြင်း၊ အပါအဝင် necrosis;

မရှိသလောက်- တက်ခြင်း၊ extrapyramidal ရောဂါလက္ခဏာစု၊ neuroleptic malignant syndrome

(ရှင်းပြမရသော hyperthermia အတူ အာရုံကြောကြွက်သား ပုံမှန်မှုများ) မတည့် တုံ့ပြန်မှုများ။

- ကိုယ်ဝန်နှင့် မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း ရှောင်ပါ။

မှတ်ချက်

Promethazine ကို IV လမ်းကြောင်းတွင်သာ အသုံးပြုသင့်သည်။ အထူးကြပ်မတ်ကုသဆောင်၊ at အများဆုံး

- အာရုံစူးစိုက်မှု ၏ ပြုတ်ရည်ဖြင့် 1 mg/ml မိနစ် 20 ကျော်အသုံးပြုပါ။ central catheter သို့မဟုတ် a
ကြီးမားသော ဖေဖေကို peripheral catheter (necrosis နှင့် peripheral gangrene) ဖြစ်နိုင်ခြေ။

ပရိုမီသဇင် သည် မဟုတ်ဘူး ပါဝင်ပါသည်။ ဤအဆိုပါ ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့စာရင်း ၏ မရှိမဖြစ်လိုအပ်သော
ဆေးဝါးများ။

သိုလှောင်မှု

- အောက်မှာ 25 °C

ကာကွယ်ရေး ထိုးဆေး

နောက်ဆုံး မွမ်းမံပြင်ဆင်သည် - ဩဂုတ်လ ၂၀၂၂

ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

Neutralization ၏ အဆိုပါ anticoagulant လုပ်ဆောင်ချက် ၏ အပိုင်းအစမရှိသော ဟေဖာရင်

- တပိုင်းတစ neutralization ၏ အဆိုပါ anticoagulant လုပ်ဆောင်ချက် ၏ နိမ့် မော်လီကျူး အလေးချိန် heparin

ညွှန်ပြချက်

သွေးယိုခြင်း။ ရောဂါလက္ခဏာများ ရလဒ် ထံမှ မတော်တဆ ဟေဖာရင် ဆေးအလွန်အကျွံသောက်ခြင်း။

Formc နှင့် ctrengthc၊ လမ်းကြောင်း ot အုပ်ချုပ်ရေး

၅၀ မီလီဂရမ် ပရိုတမင်း ဆာလဖိတ် ၅ ml ampoule (၁၀ mg/ml) အတွက် နှေးတယ်။

• IV ထိုးဆေး အာရုံစူးစိုက်မှု တွင် ဖော်ပြနိုင်သည်။ antiheparin ယူနစ် (AHU): 1000 AHU = 10 မီလီဂရမ်။

စာရွက်စာတမ်း

မူတည်တယ်။ on အဆိုပါ ပမာဏ ဟေဖာရင် ရန် ဖြစ် ကြားနေ။

Heparin ဆေးအလွန်အကျွံသောက်ခြင်း။

အကယ်လို့ အုပ်ချုပ်သည်။ အကြား ဝယ်တယ်။ နှင့် ၃၀ မိနစ် ပြီးနောက် အဆိုပါ ဟေဖာရင် ဆေးထိုး၊ ၁

မီလီဂရမ် ၏ ပရိုတမင်း ဆာလဖိတ် (၁၀၀) AHU) neutralises ၁၀၀ ယူနစ်များ ဟေဖာရင်။

အကယ်လို့ နောက်ထပ် ထက် ၃၀ မိနစ် ရှိသည် ကုန်လွန် ကတည်းက အဆိုပါ ဟေဖာရင် ဆေးထိုး၊ အဆိုပါ ဆေးထိုး

- ၏ ပရိုတမင်း ရန် ဖြစ် ပေးသင့်တယ်။ Heparin ဆေးပမာဏ၏ ထက်ဝက်ဖြစ်ရမည်။ ထိုးသည်။

လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး စီမံပါ။ နောက်ထပ် ထက် ၅၀ မီလီဂရမ် နှုန်း ဆေးထိုး

Enoxaparin အလွန်အကျွံသုံးစွဲခြင်း ။

အချိန် ကတည်းက နောက်ဆုံး enoxaparin ဆေးထိုး	ပရိုတမင်း ဆေးထိုး
< ၈ နာရီ	၁ မီလီဂရမ် နှုန်း ၁ မီလီဂရမ် enoxaparin
> ၈ နာရီနှင့် < ၁၂ နာရီ	၀.၅ မီလီဂရမ် နှုန်း ၁ မီလီဂရမ် enoxaparin
> ၁၂ နာရီ	မေ မဟုတ်ဘူး ဖြစ် လိုအပ်သည်။

လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး စီမံပါ။ နောက်ထပ် ထက် ၅၀ မီလီဂရမ် နှုန်း ဆေးထိုး။

သင်တန်းကာလ

- အရ၊ ရန် ဆေးခန်း တုံ့ပြန်မှု။ စောင့်ကြည့် coagulation ကန့်သတ်ချက်များ။

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှု၊ adverse effect၊ ကြိုတင်ကာကွယ်မှု

- ဖြစ်စေနိုင်သည်- သွေးတိုးရောဂါ၊ bradycardia နှင့် အသက်ရှူကျပ်ခြင်း၊ မတည့်တုံ့ပြန်မှု၊ သိသိသာသာ
- ပရိုတမင်း-အင်ဆူလင်ဖြင့် ကုသသော ဆီးချိုသမားများ ။
- လွန်ကဲလျှင် ဆေးများ ဖြစ်ကြပါသည်။ သုံးတယ်၊ သွေးသွန်ခြင်း။ မေ ဆက်နေရန် သို့မဟုတ် ပြန်ပေါ်လာ၊ အဖြစ်
- ပရိုတမင်း ဆာလဖိတ် သူ့ကိုယ်သူ ဆီးကျောက်တည်ခြင်း လုပ်ဆောင်ချက်အချို့ရှိသည်။
- စီမံပါ။ အားဖြင့် အရမ်း နှေးတယ်။ IV (ကျော် ၁၀ မိနစ်) ၌ အမိန့် လျှော့ချရန် အန္တရာယ်များ ၏ သွေးတိုးရောဂါ
- နှင့် bradycardia ။
- **ကိုယ်ဝန်** : မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင် ညွှန်ပြခြင်း။
- **မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း** - မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင် ညွှန်ပြခြင်း။

မှတ်ချက်

ပရိုတမင်း၏သွေးခဲခြင်းဆိုင်ရာအကျိုးသက်ရောက်မှု မေ ကွဲပြားသည်။ အရ၊ သို့ မှုရင်း ၏ ဟေဖာရင် ထုတ်လုပ်သူ၏ အကြံပြုချက်များကို လိုက်နာပါ။

ပရိုတမင်း ဆာလဖိတ် မေ ဖြစ် သုံးတယ်။ neutralize ရန် အဆိုပါ အကျိုးသက်ရောက်မှု ၏ ဟေဖာရင် မိ ခွဲစိတ်မှု။

သို့လျှောက်မှု

- ရန် ဖြစ် သိမ်းဆည်းထားသည်။ အအေးခန်း (၂ °C သို့ ၈ °C)

ဆိုဒီယမ် BICARBONATE ၈.၄% ထိုးဆေး

နောက်ဆုံး အပ်ဒိတ်လုပ်သည်-အောက်တိုဘာလ ၂၀၂၄

ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

ညွှန်ပြချက်

- ပြင်းထန်သည်။ ဇီဝဖြစ်စဉ် acidosis

Formc နှင့် ခိုင်မာမှု

- ၃၀ ml ampoule

ပေါင်းစပ်ဖွဲ့စည်းမှု

ဆိုဒီယမ် ဘိုကာဗွန်နိတ် ၈.၄ ဆ နှုန်း ၁၀၀ ml

- Hypertonic ဖြေရှင်းချက်
- အိုင်းယွန်း ဖွဲ့စည်းမှု-
ဆိုဒီယမ် (Na⁺) : 10 mmol (၁၀ mEq) နှုန်း 10 ml ampoule
- bicarbonate: ၁၀ mmol (၁၀ mEq) နှုန်း ၁၀ ml ampoule

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှု၊ adverse etect၊ ကြိုတင်ကာကွယ်မှု

- လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး အသုံးပြု ခြင်း အမှုတွဲ ၏ alkalosis သို့မဟုတ် အသက်ရှူလမ်းကြောင်း acidosis။ မစီမံပါနဲ့။ hypertonic ဖြေရှင်းချက်များ အားဖြင့် IM သို့မဟုတ် SC လမ်းကြောင်း။ စီမံပါ။ အောက်မှာ နီးစပ် ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု၊ အားဖြင့် နှေးတယ်။ တိုက်ရိုက် IV ဆေးထိုး မှေးမှိန် ခြင်း 5% ဂလူးကိုစ့်သို့မဟုတ် အားဖြင့် စဉ်ဆက်မပြတ် ပြုတ်ရည် ခြင်း 5% ဂလူးကိုစ့်။
လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး ထည့်ရန်- ပင်နီစလင်း chloramphenicol၊ အက်စပရင်း atropine၊ ကယ်လီစီယမ်၊ အင်ဆူလင်၊

ဗီတာမင်၊ စသည်တို့ ရန် ဆိုဒီယမ် ဘိုက်ကာဗွန်နိတ်ဖြေရှင်းချက်။

မှတ်ချက်

ပါရှိသည်။ a မြင့်မားသော အာရုံစူးစိုက်မှု ၏ ဘိုကာဗွန်နိတ် နှင့် ဆိုဒီယမ် အိုင်းယွန်း ၎င်း၏ အသုံးပြု သည် မရှိသလောက် ကုသိုလ် ၌ အမှုတွဲ ဇီဝ ဖြစ်စဉ် acidosis ဖြစ်ပေါ်လာသော အားဖြင့် ရေဓာတ်ခန်းခြောက်ခြင်း။ မမှန်ပါ။ အုပ်ချုပ်ရေး မေ နှစ်ခြိုက်စွာ hypernatraemia နှင့် hypokalemia။

သိုလှောင်မှု

အောက်မှာ ၂၅ °C

စထရက်တိုမင်းစင် ထိုးဆေး

နောက်ဆုံး အပ်ဒိတ်လုပ်သည်- စက်တင်ဘာ ၂၀၂၂

ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

တေးတယ်။ အဆိုပါ အန္တရယ် ၏ ကျောက်ကပ် နှင့် အကြားအာရုံ အဆိပ်သင့်ခြင်း၊ လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး ရှည်သည်။
ကုသမှု မလိုအပ်ဘဲ။

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

- Antibacterial (အုပ်စု aminoglycosides)

ညွှန်ပြချက်

- gentamicin ၏အခြားရွေးချယ်စရာ ဌာ
- ပလိပ်ရောဂါ Brucellosis၊ ဌာ ပေါင်းစပ် အတူ
- doxycycline

Formc နှင့် ctrength၊ လမ်းကြောင်း ot အုပ်ချုပ်ရေး

- အမှုန့်အတွက် ဆေးထိုး၊ ဆေးပုလင်း ပါဝင်သော ၁ ဆ ၏ streptomycin ဆေး အခြေခံ၊ ဖြစ်ရန် ဖျက်သိမ်း ဌာ ၃.၂ ml
- ၏ ရေ ဆေးထိုး ဘို့ ရယူရန် 250 mg/ml ဖြေရှင်းချက်၊ အတွက် IM ထိုးခြင်း။
- ရှောင်ပါ။ မဟုတ်ဘူးလား။ စီမံခန့်ခွဲသူ BY IV ထိုးဆေး ။

စာရွက်စာတမ်း

ပလိပ်ရောဂါ

- ကလေး- ၁၅ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် (အမြင့်ဆုံး ၁ ဆ) တိုင်း ၁၂ နာရီ
- အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၁ ဆ တိုင်း ၁၂ နာရီ

Brucellosis

အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၁ ဆ တစ်ကြိမ် နေ့စဉ်

သင်တန်းကာလ

ပလိပ်ရောဂါ- ၁၀ သို့ ၁၄ နေ့ရက်များ

Brucellosis- ၂ ရက်သတ္တပတ်

ဆန့်ကျင်ဆွန်ပြမှု၊ adverse effects၊ ကြိုတင်ကာကွယ်မှု

လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး စီမံပါ။ ဤ လူနာများ အတူ ဓာတ်မတည့်ခြင်း။ သို့ aminoglycosides။

စီမံပါ။ အတူ သတိထားပါ။ ရန် လူနာများ အတူ သမိုင်း ၏ ကျောက်ကပ်၊ vestibular သို့မဟုတ် အကြားအာရုံ

ပြဿနာများ။ ဆေးပမာဏကို လျှော့ချပါ။ လူနာနှင့်အတူ ကျောက်ကပ် ချွတ်ယွင်း။

- ဖြစ်ပေါ်စေနိုင်သည်- ပြန်မလှည့်နိုင်သော ototoxicity (vestibular နှင့် auditory ထိခိုက်မှု)၊ nephrotoxicity၊ neuropathy၊ paraesthesia၊ အာရုံကြောကြွက်သား ပိတ်ဆို့ခြင်း; မရှိသလောက်၊ မတည့် တုံ့ပြန်မှုများ။
- ရုပ် ဌာနကုသမှု အဆိုပါ ခေါင်းမူးကိစ္စ၊ tinnitus သို့မဟုတ် အကြားအာရုံ ဆုံးရှုံးမှု (ototoxicity)။ သောက်ပါ။ လုံလောက်သောအရည် အန္တရာယ်ကိုကန့်သတ်ရန်
- ကျောက်ကပ်ဆိုင်ရာ အဆိပ်သင့်ခြင်း။
- လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး ပေါင်းစပ် အတူ နောက်တစ်ခု aminoglycoside။ furosemide၊ amphotericin B၊ vancomycin (တိုးတက်ကောင်းမွန်သော ကျောက်ကပ်နှင့်/သို့မဟုတ် နားအကြား
- အာရုံကို မြှင့်တင်ခြင်းတို့ကို ရှောင်ကြဉ်ပါ သို့မဟုတ် စောင့်ကြည့်ပါ အဆိပ်သင့်မှု); အာရုံကြောကြွက်သား blockers များ (တိုးလာသည်။ အာရုံကြောကြွက်သား ပိတ်ဆို့ခြင်း)။
- **ကိုယ်ဝန်** : ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြထားသည်။
- **မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း** - မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင် ညွှန်ပြခြင်း။

သိုလှောင်မှု

- အောက်မှာ 25 °C

SURAMIN ထိုးဆေး

နောက်ဆုံး အပ်ဒိတ်လုပ်သည်- ဒီဇင်ဘာ ၂၀၂၃

ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

ပေးရသည်။ ရန် မြင့်မားသော အဆိပ်သင့်ခြင်း။ နှင့် မြောက်မြားစွာ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ ဆူရာမင်း၊ လူနာများ ဖြစ်ရမည် ကုသခဲ့သည်။ ဆေးရုံမှာ၊ အောက်မှာ အနီးကပ်ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု။

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

- Trypanocide

ညွှန်ပြချက်

- Haemolympathic စင်မြင့် ၏ အာဖရိကန် trypanosomiasis ပေးဆပ်ခြင်း ရန် *T. evansi* ၏ *T. rhodesiense*

Formc နှင့် strength၊ လမ်းကြောင်း ot အုပ်ချုပ်ရေး

- အမှုန့် အတွက် ဆေးထိုး ဌာန ဆေးပုလင်း၊ ဖြစ်ရန် ဖျက်သိမ်း ဌာန ၁၀ ml ၏ ရေ အတွက် ဆေးထိုး ရယူရန် a 10% ဖြေရှင်းချက်၊ အတွက် နှေးတယ်။ IV ထိုးဆေး (သို့မဟုတ် နှေးတယ်။ ပြုတ်ရည် ဌာန ၅၀၀ ml ၏ 0.9% NaCl)။
- ရှောင်ပါ။ မဟုတ်ဘူးလား။ စီမံခန့်ခွဲသူ BY IM သို့မဟုတ် SC ထိုးဆေး။

စာရွက်စာတမ်း နှင့် ကြာချိန်

- ကလေးနှင့် လူကြီး: 4 မှ IV နှေးခြင်းဖြင့် 5 mg/kg မှာ D1 (စမ်းသပ်မှု dose) ထို့နောက်၊ အဆိုပါ မရှိခြင်း။ ၏ တုံ့ပြန်မှု စမ်းသပ်ပြီးနောက် ဆေး၊ ၂၀ mg/kg ဖြင့် IV နှေးသည်။ မှာ D3၊ D10၊ D17၊ D24 နှင့် D31 (အများဆုံး ၁ ထိုးနှုန်းဂရမ်)

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှု၊ adverse effect၊ ကြိုတင်ကာကွယ်မှု

လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး စီမံပါ။ ၌ လူနာများ အတူ ပြင်းထန်သည်။ ကျောက်ကပ်

သို့မဟုတ် အသည်း ရောဂါ။ ဖြစ်စေနိုင်သည်-

anaphylactic တုံ့ပြန်မှု- စီမံပါ။ a စမ်းသပ်ဆေး မီ စတင်သည်။ ကုသမှု။ ၌ အဆိုပါ anaphylactic ဖြစ်ရပ် တုံ့ပြန်မှု၊ အဆိုပါ သည်းခံသင့်သည်။ ဘယ်တော့မှ လက်ခံသည်။ ဆူရာမင်း တဖန်; ပရိုတင်းဓာတ် (ကျောက်ကပ်အဆိပ်သင့်မှု)၊ ဝမ်းပျက်ဝမ်းလျှော့ရောဂါ၊ သွေးအားနည်းရောဂါ (haemolytic သွေးအားနည်းရောဂါ၊ agranulocytosis စသည်)၊ မျက်စိရောဂါများ (photophobia၊ lachrymation)၊ အာရုံကြောဆိုင်ရာချို့ယွင်းမှုများ (paraesthesia၊ hyperaesthesia)၊ လက်ဖဝါးနှင့် ခြေဖဝါး၊ polyneuropathy မြင့်မားသည်။ အဖျား၊ အရေပြား မီးတောင်ပေါက်ခြင်း၊ နာမကျန်းဖြစ်ခြင်း၊ ပြင်းထန်သောရေငတ်ခြင်း၊ polyuria၊ ပြည်တွင်း ရောင်ရမ်းခြင်း။ နှင့် necrosis ဘယ်တော့လဲ အုပ်ချုပ်သည်။ အားဖြင့် IM သို့မဟုတ် SC ဆေးထိုး။ စီမံ ဆေးထိုး၊ စစ်ဆေးပါ။ အတွက် ပရိုတင်းဓာတ် အလယ်အလတ် proteinuria သည် အဖြစ်များသည်။ ကုသမှုအစမှာ၊ လေးလံ ပရိုတင်းဓာတ် ခေါ်ဆိုမှုများ အတွက် ဆေးထိုး လျှော့ချရေး နှင့် ပြုပြင်မွမ်းမံခြင်း။ ၏ ကုသမှုအချိန်ဇယား; ၌ အဆိုပါ

အဖြစ်အပျက် တည်မြဲ၏။ လေးလံ ပရိုတင်းဓာတ်၊ ကုသမှုခံယူသင့်သည်။ ဖြစ်

- ဆက်မလုပ်တော့ပါ။ လူနာနေကောင်းကြောင်းသေချာပါစေ။ ရေဓါတ်

ကိုယ်ဝန် : သို့ပေမယ့် ဆူရာမင်း သည် အဆိပ်၊ အဲဒါ သည် အကြံပြုသည်။ သို့ ဆက်ဆံပါ။ ကိုယ်ဝန် အမျိုးသမီးများ အတူ rhodesiense trypanosomiasis မှာ haemolymphatic စင်မြင့်။ Suramin သည် အသုံးပြုသည်။

meningoencephalitic မှာ စင်မြင့် သည်အထိ မိန်းမဖြစ်နိုင်သည်။ melarsorol သည် ကိုယ်ဝန်ဆောင်စဉ်တွင်

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြသော ကြောင့် မီးဖွားပြီးနောက် melarsorol ကို ပေးသည် ။

မှတ်ချက်

Suramin သည် မဟုတ်ဘူး အုပ်ချုပ်သည်။ မှာ အဆိုပါ meningoencephalitic စင်မြင့် (ကလွဲရင် ဤ ကိုယ်ဝန်

မှ အမျိုးသမီး) အဖြစ် ဦးနှောက်အရည်ထဲသို့ စိမ့် ဝင်မှု အားနည်းသည်။

ပေးရသည်။ သို့ ၎င်း၏ အဆိပ်သင့်ခြင်း၊ ဆူရာမင်း သည် မဟုတ်ဘူး ကြာကြာ သုံးတယ်။ အတွက် အဆိုပါ ကုသမှု ၎င်း onchocerciasis။

သို့လျှောက်မှု

- အောက်မှာ 25 °C

THIAMINE = ဗီတာမင် B1 ထိုးဆေး

နောက်ဆုံး မွမ်းမံပြင်ဆင်သည် - ဩဂုတ်လ ၂၀၂၁

ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

- ဗီတာမင်

ညွှန်ပြချက်

- ကနဦး ပြင်းထန်သော thiamine (ဗီတာမင်အေ) ကုသမှု ခံစားရသူ- ပြင်းထန်စူးရှသောပုံစံများ beriberi ၏ အာရုံကြောဆိုင်ရာရှုပ်ထွေးမှုများ နာတာရှည် အရက်စွဲခြင်း (Delirium tremens, Wernicke's encephalopathy)

Formc နှင့် ctrengthci လမ်းကြောင်း ot အုပ်ချုပ်ရေး

၁၀၀ မီလီဂရမ် သီမင်း ဟိုက်ဒရိုကလိုရိုက် ၅၂ ml ampoule (၅၀ mg/ml) အတွက် IM သို့မဟုတ် အရမ်း နှေးတယ်။ IV လမ်းကြောင်း (၃၀ မိနစ်)

စာရွက်စာတမ်း နှင့် ကြာချိန်

မွေးကင်းစကလေးများ ထုံးဆေး

၂၅ မီလီဂရမ် အားဖြင့် IV လမ်းကြောင်း ထိုးနှောက်၊ ၂၅ မီလီဂရမ် အားဖြင့် IM လမ်းကြောင်း တစ်ကြိမ် သို့မဟုတ် ၂ ကြိမ် နေ့စဉ် ထိုးနှောက်၊ ပြောင်းလဲမှု သို့ ပါးစပ် လမ်းကြောင်း (၁၀ မီလီဂရမ် တစ်နေ့တစ်ကြိမ်) ရောဂါလက္ခဏာတွေ တိုးတက်လာတာနဲ့အမျှ။

-

စူးရှသည်။ ထုံးဆေး

၅၀ မီလီဂရမ် အားဖြင့် IM လမ်းကြောင်း ထိုးနှောက် ပြောင်းလဲမှု သို့ ပါးစပ် လမ်းကြောင်း (၅၀ မီလီဂရမ် ၃ ကြိမ် နေ့စဉ်

သည်အထိ ရောဂါလက္ခဏာများ တိုးတက် ထို့နောက်၊ ၁၀ mg တနေ့ တစ်ကြိမ်၊

သို့မဟုတ်၊ မှီခို on ပြင်းထန်မှု၊ ၅၀ မီလီဂရမ် အားဖြင့် IM လမ်းကြောင်း တိုင်း ၈ နာရီအတွက် a အနည်းငယ် နေ့ရက်များ ထို့နောက် ပြောင်းလဲမှု သို့ ပါးစပ် လမ်းကြောင်း (၁၀ မီလီဂရမ် တစ်နေ့ တစ်ကြိမ်)။

Delirium tremens၊ Wernicke's ဦးနှောက်ရောင်ရောဂါ

၁၀၀ မီလီဂရမ် အားဖြင့် IM သို့မဟုတ် IV လမ်းကြောင်း ၃ ကြိမ် နေ့စဉ် အတွက် ၃ 5 သို့ နေ့ရက်များ

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှု၊ adverte etect၊ ကြိုတင်ကာကွယ်မှု

ဖြစ်ပေါ်စေနိုင်သည်: သွေးတိုးရောဂါ၊ အထူးသဖြင့် IV ထိုးသွင်းသောအခါတွင် anaphylactic တုံ့ပြန်မှု မိ န စ် 30

ကျော်ကြာအောင် ဖြည်းဖြည်းချင်း လုပ်ပါ။)

ကိုယ်ဝန် : မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင် ညွှန်ပြခြင်း။

မိခင်နှို့တိုက်ကျွေးခြင်း - မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင် ညွှန်ပြခြင်း။

မှတ်ချက်

- သီယာမင်း သည် ကိုလည်း ခေါ်တယ်။ aneurine
- ထိုးဆေး သီမင်း သည် မဟုတ်ဘူး ပါဝင်ပါသည်။ ဤ အဆိုပါ ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့စာရင်း ၏ မရှိမဖြစ် ဆေးဝါးများ။

ဆိုလောင်မှု

- အောက်မှာ ၂၅ °C

Tramadol ထိုးဆေး

ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

Opioid အကိုက်အခဲပျောက်ဆေး

• ညွှန်ပြချက်

- တော်ရုံတန်ရုံ နာကျင်မှု

Formc နှင့် ctrengthc၊ လမ်းကြောင်း ot အုပ်ချုပ်ရေး

- ၁၀၀ မီလီဂရမ် ampoule (၅၀ mg/ml၊ ၂ ml) အတွက် အိုင်အမ်၊ နှေးတယ်။ IV ဆေးထိုး သို့မဟုတ် ပြုတ်ရည်

စာရွက်စာတမ်း

ကလေး ကျော် ၁၂ နှစ်များ နှင့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၅၀ သို့ ၁၀၀ မီလီဂရမ် တိုင်း ၄ သို့ ၆ နာရီ (အမြင့်ဆုံး ၆၀၀ မီလီဂရမ်

- နေ့စဉ်)

သင့်တန်းကာလ

ပြောင်းလဲပါ။ ပါးစပ်မှ လမ်းကြောင်း အဖြစ် မကြာမီ အဖြစ် ဖြစ်နိုင်သည်။

• ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှု၊ adverse etectc၊ ကြိုတင်ကာကွယ်မှု

- လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး စီမံပါ။ ၌ အဆိုပါ အဖြစ်အပျက် ပြင်းထန်၏။ အသက်ရှူလမ်းကြောင်း စိတ်ဓာတ်ကျခြင်း။ နှင့်
- သို့ လူနာများ အဲဒါ အန္တရာယ် တက်ခြင်း (ဥပမာ ဝက်ရှူးပြန်ရောဂါ၊ ခေါင်း ဒဏ်ရာ၊ ဦးနှောက်အမြှေးရောင်)။
- မေ အကြောင်းရင်း-

မူးဝေခြင်း၊ ပျို့အန်ခြင်း၊ အန်ခြင်း၊ ထိနမိဒွ၊ ခြောက်သွေ့ ပါးစပ်၊ ချွေးထွက်ခြင်း၊

ရှားရှားပါးပါး - ဓာတ်မတည့်ခြင်း၊ တက်ခြင်း၊ စိတ်ရှုပ်ထွေးခြင်း၊ နုတ်ထွက်လက္ခဏာများ၊

အလွန်အကျွံသောက်မိပါက အသက်ရှူလမ်းကြောင်းဆိုင်ရာ စိတ်ဓာတ်ကျခြင်း ။

လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး ပေါင်းစပ် အတူ opioid အကိုက်အခဲပျောက်ဆေး၊ အပါအဝင် ကုဒ်ဒင်း

carbamazepine၊ fluoxetine၊ chlorpromazine၊ promethazine၊ clomipramine၊ haloperidol နှင့် ပေါင်းစပ်ခြင်းကို

ရှောင်ကြဉ်ပါ။ digoxin။

လျှော့ချပါ။ ဆေးများ အားဖြင့် တစ်ဝက် နှင့် စီမံပါ။ တိုင်း ၁၂ နာရီ ခွဲသက်ကြီးရွယ်အို လူနာများ နှင့် ခွဲ လူနာများ

အတူ ပြင်းထန်သော ကျောက်ကပ် သို့မဟုတ် အသည်း ချွတ်ယွင်းမှု (အန္တရာယ် စုဆောင်းခြင်း)။

သုံးပါ။ tramadol အားဖြင့် ပြုတ်ရည် ကျော် ၂၀-၃၀ မိနစ် ပြေတယ်။ ထက် အားဖြင့် IV ဆေးထိုး။

ကိုယ်ဝန် : ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်းမရှိပါ။ ဟိ မွေးကင်းစကလေး မေ ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက် ငွေထုတ်ခြင်း။

ရောဂါလက္ခဏာများ၊ အသက်ရှူလမ်းကြောင်းဆိုင်ရာ စိတ်ဓာတ်ကျခြင်း။ နှင့် ထိနမိဒွဲ ခွဲ အဆိုပါ အဖြစ်အပျက်

၏ တာရှည် အုပ်ချုပ်ရေး ကြီးမား၏။ ဆေးများ မှာ အဆိုပါ အဆုံး 3rd ၏ သုံးလပတ်။ ခွဲ ဒီပဲ၊

မွေးကင်းစကလေးများကို အနီးကပ်စောင့်ကြည့်ပါ။

- **မိခင်နှို့တိုက်ကျွေးခြင်း** - အသုံးပြု အတူ သတိထား၊ အတွက် a တိုတို ကာလ (၂-၃ နေ့ရက်များ) မှာ အဆိုပါ အနိမ့်ဆုံး ထိရောက်သည်။ ဆေးထိုး။ စောင့်ကြည့် အမေ နှင့် ကလေး- ဌ အလွန်အကျွံ အိပ်ငိုက်ခြင်း၏ အဖြစ်အပျက်၊ ရပ် ကုသမှု။

• မှတ်ချက်

Tramadol သည် ခန့်မှန်းခြေ ၁၀ ကြိမ် နည်းသော အစွမ်းထက် ထက် မော်ဖင်း။

• ဌ အချို့နိုင်ငံတွေ၊ tramadol သည် on အဆိုပါ မူးယစ်ဆေးဝါးစာရင်း- လိုက်နာပါ။ အမျိုးသား စည်းမျဉ်းများ။ Tramadol သည် မပါဝင်ပါ။ ဌ အဆိုပါ ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ မရှိမဖြစ်စာရင်း ဆေးဝါးများ။

သိုလှောင်မှု

- အောက်မှာ ၂၅ °C

TRANEXAMIC အက်ဆစ် ထိုးဆေး

နောက်ဆုံး အပ်ဒိတ်လုပ်သည်- စက်တင်ဘာ ၂၀၂၃

ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

• Antifibrinolytic ဆေး

ညွှန်ပြချက်

မီးဖွားပြီး သွေးသွန်ခြင်း။

- ကိုယ်ဝန်နှင့်မသက်ဆိုင်သော ပုံမှန်မဟုတ်သော
- သားအိမ်သွေးဆင်းခြင်း စိတ်ဒဏ်ရာ-ဆက်စပ်မှု သွေးသွန်ခြင်း။

Formc နှင့် ctrength၊ လမ်းကြောင်း ot အုပ်ချုပ်ရေး

- ၅၀၀ မီလီဂရမ် ၌ ၅ ml ampoule (၁၀၀ mg/ml) အတွက် နှေးတယ်။ IV ဆေးထိုး သို့မဟုတ် ပြုတ်ရည် ၌ 0.9%
- ဆိုဒီယမ် ကလိုရိုက် သို့မဟုတ် 5% ဂလူးကိုစ် ရှောင်ပါ။ မဟုတ်ဘူးလား။ စီမံခန့်ခွဲသူ BY IM လမ်းကြောင်း။

စာရွက်စာတမ်း နှင့် ကြာချိန်

• မီးဖွားပြီး သွေးသွန်ခြင်း။

ဆယ်ကျော်သက် အောက်မှာ ၁၅ နှစ်များ ၁၅ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် (အမြင့်ဆုံး ၁ ဆ)

• အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၁ ဆ

စီမံပါ။ အဆိုပါ ဆေးထိုး ကျော် ၁၅ မိနစ်၊ ၌ အဆိုပါ ပထမလီတာ။ သုံးတယ်။ အတွက် အရည် ကယ်တင်ခြင်း သို့မဟုတ် ၌

a အိတ် 100 ml ဆိုဒီယမ် 0.9% ကလိုရိုက်၊ အတွင်း ၃ နာရီ ပေးပို့ခြင်း

အကယ်လို့ သွေးသွန်ခြင်း။ ပြီးနောက် 15 မိနစ်ဆက်လက်တည်ရှိ ၏အဆုံး ပထမ ဆေးထိုး သို့မဟုတ် အတွင်းတွင် ပြန်လည်စတင်သည်။ 24 နာရီ၊ ဒုတိယဆေးထိုးပါ။ 100 တွင် ml ၏ 0.9% ဆိုဒီယမ်ကလိုရိုက် ၁၅ ကျော် မိနစ် (စုစုပေါင်း ဆေးပမာဏ ၂ ဆ)။

လေးလံသည်။ မူမမှန် သားအိမ် သွေးထွက်ခြင်း။ မသက်ဆိုင်ပါ။ သို့ ကိုယ်ဝန်

ဆယ်ကျော်သက် နှင့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၁၀ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် တိုင်း ၈ နာရီ သည်အထိ သွေးထွက်ခြင်း။ သည် လျှော့ချ (အမြင့်ဆုံး ၆၀၀ မီလီဂရမ်/ဆေး) ထို့နောက် ပါးစပ်လမ်းကြောင်းသို့ပြောင်းပါ။

စိတ်ဒဏ်ရာ-ဆက်စပ် သွေးသွန်ခြင်း။

ကလေး- ၁၅ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် (အမြင့်ဆုံး ၁ ဆ)

အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၁ ဆ

စီမံပါ။ အဆိုပါ ဆေးထိုး ကျော် ၁၀ မိနစ်၊ ၅၅ ml/kg ၏ 0.9% ဆိုဒီယမ် ကလိုရိုက် ၌ ကလေးတွေ နည်းသော ထက် ၂၀ ကီလိုဂရမ် နှင့် ၁၀၀ ml ၏ 0.9% ဆိုဒီယမ် ကလိုရိုက် ၌ ကလေးတွေ ၂၀ ကီလိုဂရမ် နှင့် ကျော် နှင့် လူကြီးများ၊ အတွင်း ၃ နာရီ ၏ ဒဏ်ရာ။ ပြီးရင် စီမံပါ။ တစ်စက္ကန့် ဆေးထိုးသည်။ စဉ်ဆက်မပြတ် IV ပြုတ်ရည် ကျော် ၈ နာရီ။

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှု၊ adverse effects ကြိုတင်ကာကွယ်မှု

- လုပ်ပါ။ မစီမံပါ။ လူနာများသို့ အတူ (သို့မဟုတ် အတူ သမိုင်း ၏) သွေးပြန်ကြော သို့မဟုတ် သွေးလွှတ်ကြော
 - thromboembolic ပုံမှန်ခြင်း၊ ပြင်းထန်သောကျောက်ကပ် ချွတ်ယွင်းမှု၊ သမိုင်း ဖမ်းဆီးရမိမှု။
 - လျော့ချပါ။ သောက်သုံးသော ဤ လူနာများ အတူ အပျော့စား အလယ်အလတ် ကျောက်ကပ် ချွတ်ယွင်းမှု
 - (အန္တရာယ် စုဆောင်းခြင်း)။ မေ အကြောင်းရင်း- အစာအိမ်နှင့်အူလမ်းကြောင်း အနှောက်အယှက်များ၊
 - သွေးတိုးရောဂါ နှင့် နာမကျန်းဖြစ်လျှင် ထိုးသည်။ လျင်မြန်စွာ (နှုန်း > 1 ml/မိနစ်)၊ ဖမ်းဆီးရမိမှုများနှင့်အတူ
 - မြင့်မားသော ဆေးများ၊ အမြင်အာရုံ အနှောက်အယှက်များ၊ မတည့်တုံ့ပြန်မှုများ။
 - ရှောင်ပါ။ ပေါင်းစပ် အတူ မူးယစ်ဆေးဝါး အဲဒါ တိုးမြှင့်လာသည် အန္တရာယ် ၏ thromboembolism (ဥပမာ
 - အီစထရိုဂျင်)။
- ကိုယ်ဝန်** : ဒီ မူးယစ်ဆေးဝါး သည် မဟုတ်ဘူး ညွှန်ပြသည်။ ဤ အဆိုပါ အဖြစ်အပျက် ၏ သွေးထွက်ခြင်း။ ကာလအတွင်း ကိုယ်ဝန်။

မှ: မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း - မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင် ညွှန်ပြခြင်း။

မှတ်ချက်

လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး ရောနှော အတူ benzylpenicillin (သဟဇာတ)။

Tranexamic အက်ဆစ် နိုင်သည် ကိုလည်း ဖြစ် အုပ်ချုပ်သည်။ undiluted သို့မဟုတ် မှေးမှိန် ဤ ပိုသေး အတွဲများ ၏ 0.9% ဆိုဒီယမ် ကလိုရိုက် (ဥပမာ ၁၀ ml) ဤ အမှုတွဲ ၏ အရည် ကန့်သတ်ချက် (အမြင့်ဆုံး ၁၀၀ မီလီဂရမ်/မိနစ် သို့မဟုတ် ၁ ml/မိနစ်)။

သိုလှောင်မှု

- အောက်မှာ 25 °C

VALPROIC အက်ဆစ် = VPA = ဆိုဒီယမ် တန်ဖိုးရီ

ထိုးဆေး

နောက်ဆုံး အပ်ဒိတ်လုပ်သည်- အောက်တိုဘာလ ၂၀၂၄

ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

•

VPA လုပ်ရမယ်။ မဟုတ်ဘူး ဖြစ် သုံးတယ်။ ဤ ကိုယ်ဝန် သို့မဟုတ် ဤ အမျိုးသမီးများနှင့်

မိန်းကလေးများ ၏ ကလေးမွေးခြင်း။ အသက်။ ဟိ အန္တရာယ် သန္ဓေသား ထိခိုက်မှု ထက်မြင့်သည်။

အတူ အခြားအကြောဆွဲဆေးများ။

•

အုပ်ချုပ်နေစဉ်နှင့် အပြီးတွင် လေဝင်လေထွက်ရှိပါစေ။ စက်ပစ္စည်း (Ambu and mask) နှင့် အရည်

အတွက် ဖြေရှင်းချက် အစားထိုးအသုံးပြုရန်အဆင် သင့် ။

•

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

• အဖမ်းအဆီး (အတက်ရောဂါ)

ညွှန်ပြချက်

• နှုတ်ယူလျှင် ကုသမှု ၏ အတက်ခြင်း။ အခြေအနေ ဝက်ရူးပြန်ရောဂါ

▷

Formc နှင့် ctrengthc၊ လမ်းကြောင်း ot အုပ်ချုပ်ရေး

၄၀၀ မီလီဂရမ် နှင့် ၄ ml ampoule (၁၀၀ mg/ml) အတွက် နှေးတယ်။ IV ဆေးထိုး သို့မဟုတ် IV

ပြုတ်ရည် နှင့် 0.9% ဆိုဒီယမ် ကလိုရိုက် သို့မဟုတ် 5% ဂလူးကိုစ့်

▷

ရှောင်ပါ။ မဟုတ်ဘူးလား။ စီမံခန့်ခွဲသူ BY IM ထိုးဆေး (အန္တရာယ် ၏ necrosis)။

▷

စာရွက်စာတမ်း နှင့် ကြာချိန်

ဒိန်း ဆေးပမာဏ-

ကလေး ၂ နှစ်များ နှင့် ကျော်-

သုံးပါ။ မှေးမှိန် ဖြေရှင်းချက်- ထည့်ပါ။ ၄ ml (၄၀၀ မီလီဂရမ်) VPA ၏ သို့ ၆ ml 0.9% NaCl ၏

သို့ ရယူပါ။ ၁၀ ဖြေရှင်းချက်၏ ml VPA 40 မီလီဂရမ် ပါဝင်သည်။ နှုန်း ml

စီမံပါ။ 20 mg/kg (အမြင့်ဆုံး ၁.၅ ဂရမ်) ကျော် IV infusion ဖြင့် 5 မိနစ် သုံးပြီး syringe pump တစ်ခု

သို့မဟုတ် နှေးကွေးသော IV ထိုးဆေးဖြင့်။

ဖမ်းမိလျှင် ရပ်မနေပါနဲ့။ ပြီးနောက် အဆိုပါ အဆုံး ၏ ပထမအကြိမ်၊ စာဖတ်သူ အဆိုပါ အတူတူပါပဲ။

ဆေးပမာဏ- ၂၀ အထက်ဖော်ပြပါအတိုင်း mg/kg (အမြင့်ဆုံး 1.5 g)။

လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး ကျော်လွန် အဆိုပါ စုစုပေါင်း ဆေးထိုး ၏ ၄၀ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် သို့မဟုတ် ၃ ဆ

အရွယ်ရောက်ပြီးသူ-

၄၀ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် (အမြင့်ဆုံး ၃ ဆ) တစ်ခုတည်း ဆေးထိုး ကျော် ၁၀ မိနစ်

- ▷ သုံးပါ။ မှေးမှိန် ဖြေရှင်းချက် အဖြစ် (၄၀) အထက် mg/ml) အကယ်၍ အုပ်ချုပ်သည်။ အားဖြင့် IV ပြုတ်ရည်
- ▷ သုံးပြီး syringe pump တစ်ခု။ သုံးပါ။ undiluted ဖြေရှင်းချက် စီမံခန့်ခွဲလျှင် အားဖြင့် IV ပြုတ်ရည် ၌ a
- အိတ် 100 ml 0.9% NaCl ၏

၌ ကလေးတွေ နှင့် လူကြီးများ၊ လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး ကျော်လွန် တစ်ခု ပြုတ်ရည် နှုန်း ၏ ၆ mg/kg/မိနစ်။

ပြုပြင်ထိန်းသိမ်းမှုရှိရင် ကုသမှု ညွှန်ပြသည်။ ပြီးနောက် အဆိုပါ loading ဆေးပမာဏ- ပြောင်းလဲမှု ပါးစပ်မှ

- ဝှမ်းကြောင်း အဖြစ် မကြာမီ တတ်နိုင်သမျှ

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှု၊ adverse effects ကြိုတင်ကာကွယ်မှု

- ဝှမ်းပါ။ မဟုတ်ဘူး စီမံခန့်ခွဲရန်-
 - ◻ သို့ အမျိုးသမီးများ နှင့် မိန်းကလေးများ ၏ ကလေးမွေးခြင်း။ အသက်;
 - ◻ သို့ ကလေးတွေ အောက်မှာ ၂ နှစ်များ (တိုးလာသည်။ အန္တရာယ် ၏ အသည်းအဆိပ်သင့်ခြင်း);
 - ◻ သို့ လူနာများ အတူ ပန်ကရိယရောင်ခြင်း၊ အသည်း ရောဂါ သို့မဟုတ် သမိုင်း ၏ အသည်းရောဂါ ။
- ပမာဏကို လျှော့ချပါ။ လူနာနှင့်အတူ
 - ◻ ဧကျောက်ကပ်ဆိုင်ရာချွတ်ယွင်း။ ဖြစ်စေနိုင်သည်-
 - ◻ အိပ်ငိုက်ခြင်း၊ extrapyramidal လက္ခဏာများ၊ အပြုအမူဆိုင်ရာ အနှောင့်အယှက်များ၊ ရှုပ်ထွေးမှုများ၊
 - ◻ ရာသီလာခြင်း။ မမှန်ခြင်း၊ အစာအိမ်နှင့်အူလမ်းကြောင်း အနှောင့်အယှက်များ၊
- thrombocytopenia;
 - ◻ မရှိသလောက်- ပန်ကရိယရောင်ခြင်း၊ အသည်း မမှန် (ဥပမာ မြင့်သည်။ အသည်း အင်ဇိုင်းများ) တာရှည်
 - ◻ သွေးထွက်ခြင်း။ အချိန်၊ သွေးလွန်ကဲတုံ့ပြန်မှု တစ်ခါတစ်ရံ ပြင်းထန်သော၊ hyperammonemic
- encephalopathy။ ဒီလိုကိစ္စတွေမှာ ရပ်လိုက်ပါ ။ ကုသမှု။
 - ◻ အသက်ရှူလမ်းကြောင်း စိတ်ဓာတ်ကျခြင်း။ နှင့် သတိမေ့မြော ၌ အဆိုပါ အဖြစ်အပျက် overdose ၏ ။
- ရှောင်ပါ။ သို့မဟုတ် စောင့်ကြည့် အဆိုပါ ပေါင်းစပ် အတူ-
 - ◻ mefloquine၊ carbapenems၊ tricyclic စိတ်ဓာတ်ကျဆေးများ၊ rifampicin၊ ပရိုတင်း
 - ◻ ဆီးတားဆေးများ၊ အခြားသော ဆီးကျိုးဆေးများ (လျှော့ချပေးသည်။ VPA
- ၎င်း၏အကျိုးသက်ရောက်မှု);
 - ◻ acetylsalicylic acid၊ erythromycin၊ isoniazid (VPA အဆိပ်သင့်မှု တိုးလာ);
 - ◻ benzodiazepines၊ opioid အကိုက်အခဲပျောက်ဆေး၊ စိတ်ရောဂါကုဆေး၊ ပထမမျိုးဆက်

antihistamines

(hydroxyzine၊ promethazine)၊ စိတ်ကျရောဂါ တိုက်ဖျက်ရေးဆေး၊ အခြား အတက်အကျ သက်သာစေသော

ဆေးဝါးများ စသည်တို့ (တိုးမြှင့် sedation)။

ကိုယ်ဝန် : လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး အသုံးပြု မှလွဲ အကယ်၍ အရေးကြီးတယ်။ နှင့် မဟုတ်ဘူး အခြားရွေးချယ်စရာ သည် ရရှိနိုင် (အန္တရာယ် ၏ အာရုံကြော tube

အပြစ်အနာအဆာများ; ဆီးလမ်းကြောင်း၊ ခြေလက် နှင့် မျက်နှာပုံမမှန်မှုများ; အာရုံကြောဖွံ့ဖြိုးမှုဆိုင်ရာရောဂါများ)။

သုံးပါ။ a ပိုလုံခြုံတယ်။ ဖြစ်နိုင်ရင် ဆေး (levetiracetam)။

မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း - ဖြင့် စီမံပါ။ သတိထားပါ။ (ထုတ်လွှတ်သည်။ ဌ နို့); စောင့်ကြည့်ပါ။ ကလေး (အန္တရာယ် အသည်းအဆိပ်သင့်ခြင်း)။

နှင့် သွေးထွက်ခြင်း)။

မှတ်ချက်

လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး ရောနှော အတူ တခြား မူးယစ်ဆေးဝါး ၌ အဆိုပါ အတူတူပါပဲ။ ပြတ် သို့မဟုတ် ပြုတ်ရည်။

သိုလှောင်မှု

- အောက်မှာ 25 °C

ဗီတာမင် B1 ထိုးဆေး

ကြည့်ပါ။ [THIAMINE j ectable တွင်](#)

ဗီတာမင် K1 ထိုးဆေး

ကြည့်ပါ။ [PHYTOMENADIONE j ectable တွင်](#)

ပင်ကိုယ် fluidc

ကြိုတင်သတိပေးချက်များ အတွက် အဆိုပါ

အသုံးပြု ၏ ပြုတ်ရည် အရည်များ ဂလူးကို့စ်

5% = DEXTROSE 5%

ဂလူးကို့စ် 10% = DEXTROSE 10%

RINGER LACTATE

ဆိုဒီယမ် ကလိုရိုက် 0.9% = NaCl 0.9%

ကြိုတင်ကာကွယ်မှု တို့ အဆိုပါ uce ot ထိုးထွင်း

fluidc

•
နောက်ဆုံး အပ်ဒိတ်လုပ်သည်- နိုဝင်ဘာလ ၂၀၂၃

- - ◻ သေသေချာချာ ဖတ်ပါ။ အဆိုပါ တံဆိပ်များ on အဆိုပါ ပြုတ်ရည် ပုလင်း သို့ ရှောင်ပါ။ အမှားများ။
 - ◻ ထောက်ပြပါ။ on အဆိုပါ တံဆိပ် တစ်ခုခု မူးယစ်ဆေးဝါး ထပ်ပြောသည်။ သို့အဆိုပါ ပြုတ်ရည် အဖြစ် ကောင်းပြီ အဖြစ် အဆိုပါ လူနာ နာမည် နှင့်/သို့မဟုတ် အိပ်ရာ နံပါတ် အကယ်လို့ မူးယစ်ဆေးဝါး ဖြစ်ကြပါသည်။ ထပ်ပြောသည်။ သို့အဆိုပါ အကြော အရည်၊ တွေးပါ။ ၎င်း အဆိုပါ အန္တရာယ်များ ၎င်း- ရုပ်ပိုင်းဆိုင်ရာနှင့် ဓါတုဗေဒဆိုင်ရာ မညီညွတ်မှုများ၊ အဏုဇီဝ ညစ်ညမ်းမှု- ပိုးသတ်ဆေး နည်းပညာ။ ဆန်းစစ်ပါ။ တစ်ခုစီ ပုလင်း ဆန့်ကျင်ဘက် အလင်းပေးလိုက်ပါ။ စစ်ဆေးပါ။ ရှင်းလင်းမှု။ ပစ်ပယ် တစ်ခုခု ပုလင်းများ အဲဒီရိုး မှန် ဆိုင်းငံ့ခြင်း သို့မဟုတ် တိမ်ထူခြင်းတွင်။

ဂလူးကို့စ် 5% = DEXTROSE 5%

နောက်ဆုံး အပ်ဒိတ်လုပ်သည်- နိုဝင်ဘာလ ၂၀၂၃

ညွှန်ပြချက်

• ယာဉ် အတွက် အဆိုပါ အုပ်ချုပ်ရေး ၏ မူးယစ်ဆေးဝါး အားဖြင့် IV ပြုတ်ရည်

Formc နှင့် ခိုင်မာမှု

• ၅၀၀ ml နှင့် ၁၀၀၀ ml ပုလင်းများ သို့မဟုတ် အိတ်များ

ပေါင်းစပ်ဖွဲ့စည်းမှု

• 5% isotonic ဂလူးကို့စ် ဖြေရှင်းချက် (၅၀ မီလီဂရမ် ၏ ဂလူးကို့စ် / ml) အတွက် ပြုတ်ရည်

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှု၊ adverse etectc၊ ကြိုတင်ကာကွယ်မှု

- လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး အသုံးပြု 5% ဂလူးကို့စ် ဖြေရှင်းချက် အတွက် အဆိုပါ အုပ်ချုပ်ရေး ၏-
hydralazine (မလိုက်ဖက်ခြင်း၊ လျင်မြန်စွာ ပျက်စီးခြင်း ။ ၏ hydralazine)၊ amoxicillin/clavulanic
• acid၊ aciclovir၊ ဖီနီတိုအင်၊ သို့မဟုတ် bleomycin
Amoxicillin မှေးမှိန် ဌ 5% ဂလူးကို့စ် လုပ်ရမယ်။ ဖြစ် အုပ်ချုပ်သည်။ ဌ နည်းသော ထက် တစ်ခု နာရီ။ အကယ်လို့ ပြုတ်ရည် ကျော် ထက်ပိုပြီး တစ်နာရီ သည် လိုအပ်သော ဆိုဒီယမ် 0.9% ကိုသုံးပါ။ ကလိုရိုက်။

မှတ်ချက်

ဒီ ဖြေရှင်းချက် လုပ်တာ မပါဝင်ပါ။ electrolytes သို့မဟုတ် နို့တိုက်သည်။ ၎င်း၏ အသုံးပြု သည် မထောက်ခံပါ။ အတွက် အဆိုပါ ရေဓာတ်ခန်းခြောက်ခြင်းအတွက် IV ကုသမှု။ Ringer ကိုသုံးပါ။ lactate သို့မဟုတ် ဆိုဒီယမ် 0.9% ကလိုရိုက်ဖြေရှင်းချက်။ နိမ့်သည်။ အာဟာရ တန်ဖိုး- ၂၀၀ kcal/လီတာ။

ထို့အတူ လာပါသည်။ ဤ a ရောစပ်ထားသည်။ ဖြေရှင်းချက် ၏ 5% ဂလူးကိုစ်/ဖုန်းမြည်သံ နို့တိုက်၊ ဘယ်ဟာ သည် အဆိုပါ နှစ်သက်သည်။ ပြုတ်ရည် အတွက် ပြုပြင်ထိန်းသိမ်းမှုအရည်အတွက် ကလေးတွေ။

သိုလှောင်မှု

အောက်မှာ ၂၅ °C

ဂလူးကို့စ် 10% = DEXTROSE 10%

နောက်ဆုံး အပ်ဒိတ်လုပ်သည်- နိုဝင်ဘာလ ၂၀၂၃

ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

ညွှန်ပြချက်

- ကုသမှု ၏ hypoglycemia

Formc နှင့် ခိုင်မာမှု

- ၂၅၀ ml နှင့် ၅၀၀ ml ပုလင်းများ သို့မဟုတ် အိတ်များ

ပေါင်းစပ်ဖွဲ့စည်းမှု

- 10% hypertonic ဂလူးကို့စ် ဖြေရှင်းချက် (၁၀၀ မီလီဂရမ် ၏ ဂလူးကို့စ် / ml) အတွက် နှေးတယ်။ IV ဆေးထိုး သို့မဟုတ် IV ပြုတ်ရည်

စာရွက်စာတမ်း နှင့် ကြာချိန်

- သတိရှိပါ။ ကလေး: 10 ml/kg အားဖြင့် ပါးစပ် လမ်းကြောင်း သို့မဟုတ် nasogastric ပြွန် ကလေး အတူ ချို့ယွင်း အသိစိတ်- ၂ ml/kg အားဖြင့် နှေးတယ်။ IV ဆေးထိုး (၂ သို့ ၃ မိနစ်)
- စစ်ဆေးပါ။ သွေး ဂလူးကို့စ် အဆင့် ၁၅ မိနစ် ပြီးနောက် ဆေးထိုး။ အကယ်လို့ သွေး ဂလူးကို့စ် အဆင့် သည် ဆဲ < ၃.၃ mmol/l သို့မဟုတ် < 60 mg/dl၊ စီမံပါ။ တစ်စက္ကန့် ဆေးပမာဏ သို့မဟုတ် ပါးစပ်မှ ပေးသည်။ ဂလူးကို့စ်၊
- အရ၊ လူနာ၏လက်တွေ့ အခြေအနေသို့။
-

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှု၊ adverse etect၊ ကြိုတင်ကာကွယ်မှု

လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး စီမံပါ။ အားဖြင့် IM သို့မဟုတ် SC လမ်းကြောင်း။

မှတ်ချက်

အဆင်သင့်လုပ်ထားလျှင် 10% ဂလူးကို့စ်ဖြေရှင်းချက် သည် မရရှိနိုင်ပါ။ 100 ကိုဖယ်ရှားပါ။ ml ဂလူးကို့စ်၏ 5% မှ ၅၀၀ ml ပုလင်း သို့မဟုတ် အိတ်၊ ထို့နောက် ထည့်ပါ။ ၅၀ ml ကျန်ရှိသော 50% ဂလူးကို့စ် ၄၀၀ ml 5% ဂလူးကို့စ်ရရှိရန် 450 ml ကို 10% ဂလူးကို့စ်ဖြေရှင်းချက်။

အာဟာရတန်ဖိုး- ၄၀၀ kcal/လီတာ။

ထို့အတူ လာပါသည်။ ဤ ရောစပ်ထားသည်။ ဖြေရှင်းချက် ၏ 10% ဂလူးကို့စ် / 0.18% ဆိုဒီယမ် ကလိုရိုက်၊

အတွက် ပြုပြင်ထိန်းသိမ်းမှု မွေးကင်းစကလေးများတွင် IV အရည်ကုထုံး။

သိုလှောင်မှု

အောက်မှာ ၂၅ °C

ဖုန်းမြည်သံ LACTATE

နောက်ဆုံး အပ်ဒိတ်လုပ်သည်- နိုဝင်ဘာလ ၂၀၂၃

ညွှန်ပြချက်

ပြင်းထန်သည်။ ရေဓာတ်ခန်းခြောက်ခြင်း။

- အရည် အစားထိုးခြင်း။ ဌာနစိတ်ဒဏ်ရာ၊ ခွဲစိတ်မှု၊ မေ့ဆေး)

Formc နှင့် ခိုင်မာမှု

- ၅၀၀ ml နှင့် ၁၀၀၀ ml ပုလင်းများ သို့မဟုတ် အိတ်များ

ပေါင်းစပ်ဖွဲ့စည်းမှု

တို့နှင့် ကွဲပြားသည်။ ထုတ်လုပ်သူ။

- အများစု မကြာခဏ အိုင်းယွန်း ဖွဲ့စည်းမှု နှုန်း လီတာ-ဆိုင်ယမ် (နာ +) 130.50 mmol (၁၃၀.၅၀ mEq)

ပိုတက်စီယမ် (K +) ၄.၀၂ mmol (၄.၀၂ mEq)

ကယ်လ်စီယမ် (Ca ++) ၀.၆၇ mmol (၁.၃၅ mEq)

- ကလိုရိုက် (Cl -) 109.60 mmol (၁၀၉.၆၀ mEq)
- နို့တိုက်သည်။ ၂၈.၀၀ mmol (၂၈.၀၀) mEq

Isotonic ပါ။ ဖြေရှင်းချက်။ ပြောတာပဲ။ မဟုတ်ဘူး ပါဝင်ပါတယ်။ ဂလူးကို့စ်။

ဖုန်းမြည်သံ နို့တိုက်ပါ။ ထောက်ပံ့ပေးသည်။ သင့်လျော်သော ပမာဏများ ၏ ဆိုင်ယမ် နှင့် ကယ်လ်စီယမ် နှင့် ၄ mEq

ပိုတက်စီယမ်/လီတာ၊ အတွက် လုံလောက်ပါတယ်။ ရေတို အသုံးပြု၊ ၎င်းတွင် lactate ပါရှိသည်။

အသွင်ပြောင်းသည်။ ပြုပြင်ရန် bicarbonate metabolic acidosis ၏ ဘယ်တော့လဲ ရှိနေတယ်။

(သွေးလှည့်ပတ်မှုရှိပါက၊ အသည်း လုပ်ဆောင်ချက် ဖြစ်ကြပါသည်။

ပုံမှန်)။ သတိပေးချက်၊ အချို့စီးပွားရေးအရ ရရှိနိုင် ဖြေရှင်းချက်များ လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး ပါဝင်ပါတယ်။ နို့တိုက်သည်။

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှု၊ adverse effect၊ ကြိုတင်ကာကွယ်မှု

ဤ အမှုတွဲများ ဇီဝဖြစ်ပျက်မှုဆိုင်ရာ alkalosis၊ ဆီးချို၊ ပြင်းထန်သောကျောက်ကပ် သို့မဟုတ် အသည်းချို့ယွင်းမှု၊ hyperkalemia၊ ဦးခေါင်းဒဏ်ရာ- NaCl 0.9% ၏ isotonic solution ကို ဦးစားပေးသည်။

မှတ်ချက်

ပြီးနောက် ပြုတ်ရည်၊ ဖုန်းမြည်သံ နို့တိုက်သည်။ ကျန်နေပါသည်။ ဤ အဆိုပါ အကြော အကွက် အတွက် ၁ သို့ ၂ နာရီ။ အဘို့ တည့်မတ်ခြင်း။ ၏ hypovolaemia ပေးဆပ်ခြင်း သို့ သွေးသွန်း၊ စီမံပါ။ ၃ ကြိမ် အဆိုပါ ဆုံးရှုံး

အသံအတိုးအကျယ် သာ အကယ်၍ သွေးဆုံးရှုံးမှုသည် 1500 ml ထက်မပိုပါ။ အရွယ်ရောက်ပြီးသူ၊

နှလုံး နှင့် ကျောက်ကပ် လုပ်ဆောင်ချက် ဖြစ်ကြပါသည်။ မဟုတ်ဘူး ချို့ယွင်း။

ဖုန်းမြည်သံ နို့တိုက်သည်။ မေ ဖြစ်ပါစေ။ သုံးတယ်။ သို့ တားဆီး သွေးတိုးရောဂါ လှုံ့ဆော်ပေးသည်။ အားဖြင့် ကျောရိုး မေ့ဆေး။

ထို့အတူ လာပါသည်။ ဤ a ရောစပ်ထားသည်။ ဖြေရှင်းချက် ၏ 5% ဂလူးကို့စ်/ဖုန်းမြည်သံ နို့တိုက်၊ ဘယ်ဟာ သည် အဆိုပါ နှစ်သက်သည်။ ပြုတ်ရည် အတွက် ပြုပြင်ထိန်းသိမ်းမှုအရည်အတွက် ကလေးတွေ။

- အဘို့ အလယ်အလတ် နှင့် အပျော့စား ရေဓာတ်ခန်းခြောက်ခြင်း၊ စီမံပါ။ ပါးစပ် ရေဓာတ်ပြန်လည်ဖြည့်တင်းခြင်း။ ဆား (ဓာတ်ဆား)။

သိုလှောင်မှု

အောက်မှာ ၂၅ °C

ဆိုဒီယမ် ကလိုရိုက် 0.9% = NaCl 0.9%

နောက်ဆုံး အပ်ဒိတ်လုပ်သည်- နိုဝင်ဘာလ ၂၀၂၃

ညွှန်ပြချက်

ယာဉ် အတွက် အဆိုပါ အုပ်ချုပ်ရေး ၏ မူးယစ်ဆေးဝါး အားဖြင့် IV ပြုတ်ရည်

ပြင်းထန်သောရေဓာတ်ခန်းခြောက်ခြင်း၊ အရည်အစားထိုးခြင်း၊ ဒဏ်ရာ၊ ခွဲစိတ်မှု၊ မေ့ဆေး (ဤလက္ခဏာများ

- အတွက် Ringer lactate ကို ဖြစ်နိုင်ရင် အသုံးပြုပါ)

Formc နှင့် ခိုင်မာမှု

- ၁၀၀ ml, 250 ml, 500 ml နှင့် ၁၀၀၀ ml ပုလင်းများ သို့မဟုတ် အိတ်များ

ပေါင်းစပ်ဖွဲ့စည်းမှု

- Isotonic ပါ။ ဖြေရှင်းချက် ၏ ဆိုဒီယမ် ကလိုရိုက် (၀.၉ ဆ နှုန်း ၁၀၀ ml)
- အတွက် ပြုတ်ရည် Ionic ဖွဲ့စည်းမှု:
- ဆိုဒီယမ် (နာ ⁺) ၁၅၀ mmol (၁၅၀ mEq) လီ တာနှုန်း
ကလိုရိုက် (Cl ⁻) ၁၅၀ mmol (၁၅၀ mEq) လီ တာနှုန်း

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှု၊ adverse etect၊ ကြိုတင်ကာကွယ်မှု

- ဖြင့်အသုံးပြုပါ။ သတိထားပါ။ ဤ လူနာများ အတူ သွေးတိုးရောဂါ၊ နှလုံး ရှုံးနိမ့်မှု၊ ဖောရောင်ခြင်း၊ ascites နှစ်သည်းခြောက်ခြင်းကြောင့်၊ ကျောက်ကပ်ဆိုင်ရာ ချို့ယွင်းမှုနှင့် အခြားသော အခြေအနေများနှင့် ဆက်စပ်နေသည်။
- ဆိုဒီယမ် ထိန်းသိမ်းမှု။
- မေ အကြောင်းရင်း- အဆုတ် ရေဖျဉ်း ဌ အဆိုပါ အဖြစ်အပျက် ၏ ရယ် မြန်သည်။ ပြုတ်ရည် သို့မဟုတ် ပြုတ်ရည် အလွန်အကျွံ ပမာဏများ မသုံးပါနဲ့။ အဖြစ် ယာဉ် အတွက် အဆိုပါ အုပ်ချုပ်ရေး Amphotericin ၏ B (သဟဇာတမဖြစ်မှု): အသုံးပြု သာ 5% ဂလူးကို့စ်ဖြေရှင်းချက်။

မှတ်ချက်

ပြီးနောက် ပြုတ်ရည်၊ NaCl 0.9% ကျန်နေပါသည်။ ၌ အဆိုပါ အကြော အကွက် အတွက် ၁ သို့ ၂ နာရီ။
 အဘို့ တည့်မတ်ခြင်း။ ၏ hypovolaemia ပေးဆပ်ခြင်း သို့ သွေးသွန်ခြင်း၊ စီမံပါ။ ၃ ကြိမ် အဆိုပါ ဆုံးရှုံး
 အသံအတိုးအကျယ် သာ အကယ်၍ သွေးဆုံးရှုံးမှုသည် 1500 ml ထက်မပိုပါ။ အရွယ်ရောက်ပြီးသူ၊
 နှလုံး နှင့် ကျောက်ကပ် လုပ်ဆောင်ချက် ဖြစ်ကြပါသည်။ မဟုတ်ဘူး ချို့ယွင်း။
 0.9% ဆိုဒီယမ် ကလိုရိုက် ဖြေရှင်းချက် မေ ဖြစ် သုံးတယ်။ hypotension ကိုကာကွယ်ရန် လှုံ့ဆော်ပေးသည်။
 အားဖြင့် ကျောရိုး မေ့ဆေး။ အဘို့ ပြင်ပ အသုံးပြုရန်- မြို့ 0.9% ဆိုဒီယမ် ကလိုရိုက်ဖြေရှင်းချက် သည် သုံးတယ်။
 အတွက် သန့်စင်ခြင်း။ ရောဂါပိုးမရှိသော ဒဏ်ရာများ၊ အနာ ဆည်မြောင်း၊ မျက်စိ သန့်စင်ခြင်း။ (မျက်စိရောင်ခြင်း၊
 မျက်စိ ဆည်မြောင်း၊ နှာခေါင်း သန့်စင်ဆေး ၌ အဆိုပါ အဖြစ်အပျက် အတားအဆီး ၊ စသည်တို့

သို့လျှောက်မှု

အောက်မှာ ၂၅ °C

ကာကွယ်ဆေးထိုး၊ immunoglobulinc နှင့် anticera

ပါးစပ် ကာလရောဂါ ကာကွယ်ဆေး O1 နှင့် O139

DIPHTHERIA ၊ TETANUS ၊ PERTUSSIS ၊ Hepatitis B ၊ Hib Vaccine (DTwP-HepB-Hib)

Hepatitis B ကာကွယ်ဆေး

ဂျပန်ဦးနှောက်ရောင်ရောဂါ ကာကွယ်ဆေး

MEASLES ကာကွယ်ဆေး

Meningococcal ပေါင်းစပ်ကာကွယ်ဆေး

Meningococcal A+C ကာကွယ်ဆေး Meningococcal

A+C+W135 ကာကွယ်ဆေး Human Papillomavirus

Vaccine (HPV) PNEUMOCOCCAL ပေါင်းစည်းပါ။

ကာကွယ်ဆေး (PCV) မလုပ်ရှားနိုင်သော

ပိုလီယိုမိုင်းယဲလ် ကာကွယ်ဆေး (IPV)

ခံတွင်းပိုလီယိုမဲလ်လစ် ကာကွယ်ဆေး (OPV) လူသား

ခွေးရူးပြန်ရောဂါ IMMUNOGLOBULIN (HRIG)

ခွေးရူးပြန်ရောဂါ ကာကွယ်ဆေး

ခံတွင်း ရိုတာဗိုင်းရပ်စ် ကာကွယ်ဆေး

လူ့မေးခိုင် IMMUNOGLOBULIN (HTIG)

TETANUS-DIPHTHERIA VACCINE (Td)

TUBERCULOSIS VACCINE = ဘီစီဂျီ

ကာကွယ်ဆေး Typhoid CONJUGATE VACCINE (

TCV) အဝါရောင်အဖျားကာကွယ်ဆေး

ပါးစပ် ကာလရောဂါ ကာကွယ်ဆေး 01 နှင့် 0139

ညွှန်ပြချက်

ကာကွယ်ဆေး ၏ ကာလဝမ်း ဌွှ ကပ်ရောဂါ၊ အစုလိုက် သို့မဟုတ် လူသားချင်းစာနာမှု အရေးပေါ် အကြောင်းအရာများ

ပေါင်းစပ်ဖွဲ့စည်းမှု၊ *tormci* လမ်းကြောင်း *ot* အုပ်ချုပ်ရေး

ဆဲလ်တစ်ခုလုံးကို အသက်မဝင်ပါ။ *Vibrio* ပါဝင်သော bivalent ကာကွယ်ဆေး *cholerae* O1 (serotypes Inaba နှင့် Ogawa) နှင့် biotypes classical and El Tor) နှင့် *Vibrio cholerae* O139

- ခံတွင်းဆိုင်းထိန်းစနစ်၊ 1.5 ml in monodose ပလပ်စတစ်ပြွန်။ မလုပ်ပါနှင့် မိဘ လမ်းစဉ်ဖြင့် စီမံခန့်ခွဲပါ။

စာရွက်စာတမ်း နှင့် ကာကွယ်ဆေးထိုး *cchedule*

ကလေး ၁ တစ်နှစ် နှင့် ကျော် နှင့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၂ ဆေးများ ၏ ၁.၅ ml အုပ်ချုပ်သည်။ မှာ အနည်းဆုံး ၁၄ နေ့ရက်များ ဖြစ်

- ဌွှ သေချာပါတယ်။ အကြောင်းအရာများ (ဥပမာ ဖြစ်ပွားခြင်း နှင့် ကန့်သတ် နံပါတ် ၏
- ကာကွယ်ဆေးများ)၊ a တစ်ခုတည်း ဆေးထိုး ၏ ၁.၅ ml အုပ်ချုပ် သည် ။
- လှုပ်ခါ အဆိုပါ ဆေးပုလင်း၊ ဖြုန်း အဆိုပါ တစ်ခုလုံး အကြောင်းအရာများ ၏ အဆိုပါ ဆေးပုလင်း ထဲသို့ အဆိုပါ ပါးစပ်။

အဘို့ လူငယ် ကလေးတွေ၊ အဆိုပါ အကြောင်းအရာများ ၏ အဆိုပါ ဆေးပုလင်း နိုင်သည် ဖြစ် ဆွဲသည်။ တက် ဌွှ a ပြုတ် နှင့် Squirted ထဲသို့ အဆိုပါ ပါးစပ်။

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှု၊ *adverce etectci* ကြိုတင်ကာကွယ်မှု

လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး စီမံပါ။ သို့ ကလေးတွေ နည်းသော ထက် တစ်နှစ် ။

- လုပ်ပါ။ မစီမံပါ။ ဌွှ အဆိုပါ hypersensitivity ၏ဖြစ်ရပ် တစ်ခုခု ၏အစိတ်အပိုင်း ကာကွယ်ဆေး သို့မဟုတ် သမိုင်း ယခင်ဆေးနှင့် မတည့်သော တုံ့ပြန်မှု။

ကာကွယ်ဆေးထိုးပါ။ လုပ်သင့်တယ်။ ဖြစ် ရွှေ့ဆိုင်းထားသည်။ ဌွှ အဆိုပါ အဖြစ်အပျက် ၏ ပြင်းထန်သည်။

စူးရှသည်။ ဖျားခြင်း၊ နာမကျန်းဖြစ်ခြင်း၊ အသေးအဖွဲ ရောဂါပိုးများ **contra-indications** များမဟုတ်ပါ။

မေ အကြောင်းရင်း- ပျို့အန်ခြင်း၊ အန်ခြင်း၊ ဝမ်းဗိုက်အောင့်ခြင်း၊ ဝမ်းပျက်ခြင်း။

သောက်သည်။ ရေပြီးနောက် မျိုချခြင်း။ အဆိုပါ ကာကွယ်ဆေး မေ လျော့ချပါ။ ၎င်း၏ မနှစ်မြို့ဖွယ်အရသာ နှင့် အော့အန်ခြင်းကို ကာကွယ်ပေးသည်။ အကယ်လို့ အဆိုပါ လူနာ အော့အန်ခြင်း။ အဆိုပါ ဆေးထိုး ကာကွယ်ဆေး၊ စောင့် ပါ။ ၁၀ မိနစ် နှင့် ပြန်လည်စီမံအုပ်ချုပ်ပါ။ အဆိုပါ အတူတူပါပဲ။ ဆေးထိုး နှင့်အတူလိုက်နာပါ။ ရေထုထည် ပိုကြီးသည်။

ကိုယ်ဝန် : နိုင်သည် ဖြစ် အုပ်ချုပ်သည်။ (ထို အကျိုးကျေးဇူးများ ပေါင်းထားတာတွေ အဆိုပါ အန္တရာယ်များ။)

မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း - မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင် ညွှန်ပြခြင်း။

မှတ်ချက်

ကိုယ်ခံစွမ်းအား ဖွံ့ဖြိုးသည်။ တစ်ခု တစ်ပတ် ပြီးနောက် အုပ်ချုပ်ရေး နှင့် ကြာရှည်ခံသည်။ တက် သို့ ၆ လ ပြီးနောက် a တစ်ခုတည်း ဆေးထိုး 2 ကြိမ်ထိုးပြီးနောက်အနည်းဆုံး 3 နှစ်။

သို့လှောင်မှု

☛ - B ကြားမှာ ၂ °C နှင့် ၈ °C လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး အေးခဲ; ပစ်ပယ် အကယ်၍ ကာကွယ်ဆေး ရှိသည်။ ဖြစ်ခဲ့သည်။
အေးခဲ

Shanchol[®] ကာကွယ်ဆေးများ သုံးတယ်။ ၌ ထိန်းချုပ်ထားသည်။ အပူချိန် ကွင်းဆက် (CTC) နိုင်သည် ဖြစ် သိမ်းဆည်းထားသည်။ မှာ အပူချိန်များ အထိ ၄၀ °C အတွက် ၁၄ နေ့ရက်များ အများဆုံး။ အားလုံး ကာကွယ်ဆေးများ ဖယ်ရှားခဲ့သည်။ ထံမှ အဆိုပါ အေး ကွင်းဆက် နှင့် မဟုတ်ဘူး သုံးတယ်။ အတွင်း ၁၄ နေ့ရက်များ သို့မဟုတ် ထိတွေ့မှု အပူချိန် > 40°C အထိ လွှင့်ပစ်ရမယ်။

ဆုံဆို့နာ၊ မေးခိုင်း၊ သည်းကိုက်ရောဂါ၊ အသည်းရောင်ရောဂါ ခ၊ Hib ကာကွယ်ဆေး (DTwP-HepB- Hib)

နောက်ဆုံး အပ်ဒိတ်လုပ်သည်- ဒီဇင်ဘာလ 2024

ညွှန်ပြချက်

- ကာကွယ်ရေး ၏ ဆုံဆို့၊ မေးခိုင်း၊ ကြက်ညှာချောင်းဆိုး၊ အသည်းရောင်အသားဝါ B နှင့် ပြင်းထန်သော *Haemophilus influenzae* type B (Hib) ပိုးဝင်ခြင်း ကလေးများတွင် အသက် ၆ ပတ်မှ၊ ၇ နှစ် အသက် (အဓိက ကာကွယ်ဆေး)

ပေါင်းစပ်ဖွဲ့စည်းမှု၊ တွက်၊ လမ်းကြောင်း၊ အုပ်ချုပ်ရေး

- Pentavalent ကာကွယ်ဆေး ပေါင်းစပ်ခြင်း။ ဆုံဆို့အဆိပ်အတောက်၊ မေးခိုင်း အဆိပ်အတောက်များ၊ ကြက်ညှာရောဂါ antigens များ (ဆဲလ်တစ်ခုလုံး) ၊ အသည်းရောင်အသားဝါ B မျက်နှာပြင် အန်တီဂျင် နှင့် Hib polysaccharide ဆိုင်းထိန်း အတွက် ဆေးထိုး ဌာနဆေးမျိုးစုံ ဆေးပုလင်း၊ အတွက် IM ဆေးထိုး ထဲသို့ အဆိုပါ ဆန့်ကျင်ဘက် အပိုင်း ၏ အဆိုပါ ပေါင် ကလေးများတွင် < ၂ နှစ်များ နှင့် ထဲသို့ လက်မောင်းအိုး ကြွက်သား ဌာန ကလေးတွေ > ၂ နှစ်များ။ ရှောင်ပါ။ မဟုတ်ဘူးလား။ စီမံခန့်ခွဲသူ ဝင်ပါ။ THE GLUTEAL ကြွက်သား။ လှုပ်ခါ မိ အသုံးပြု သို့ တစ်သားတည်းဖြစ်တည်ခြင်း။ အဆိုပါ ကာကွယ်ဆေး

စာရွက်စာတမ်း နှင့် ကာကွယ်ဆေးထိုး ဝင်စဉ်

- သုံးလုံးထိုး မူလတန်း စီးရီး- ကလေး- ၃ ချောင်း ၄ ပတ် ဖြစ် ဖြစ်နိုင်ရင် အသက် ၆ လမတိုင်မီ။ အဲဒါ အကြံပြုသည်။ စီမံခန့်ခွဲရန် အဆိုပါ 1
- 1st ဆေး ၆ မှာ ရက်သတ္တပတ် အသက်အရွယ်၊ အဆိုပါ ၂ ခုမြောက် ဆေးထိုး 10 မှာ ရက်သတ္တပတ် အသက်အရွယ် နှင့် အဆိုပါ ၃ ကြိမ်မြောက် ဆေးထိုး အသက် 14 ပတ်တွင်။

အကယ်လို့ a ကလေး ရှိသည်။ မဟုတ်ဘူး ရရှိခဲ့သည်။ အဆိုပါ 1st ဆေးထိုး အားဖြင့် အဆိုပါ အသက် ၏ ၁ တစ်နှစ်၊ စတင်ပါ။ ကာကွယ်ဆေးထိုး အဖြစ် မကြာမီ အဖြစ် ဖြစ်နိုင်သည်။ အရ၊ သို့ ၀-၁-၆ အချိန်ဇယား-၂ ဆေးများ ၄ ရက်သတ္တပတ် ဖြ၊ ထို့နောက် a ၃ ကြိမ်မြောက် ဆေးထိုး ၆th ဆေး ထိုးပြီးနောက်လ

အကယ်လို့ ကာကွယ်ဆေး အချိန်ဇယား ရှိသည်။ ဖြစ်ခဲ့သည်။ ပြတ်တောက်ခြင်း၊ အဆိုပါ ပျောက်ဆုံး ဆေးများ လုပ်သင့်တယ်။ ဖြစ် ပြီးပါပြီ။ နှင့် မဟုတ်ဘူး အစကနေ ပြန်စတယ်။

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှု၊ **adverce etectc**၊ ကြိုတင်ကာကွယ်မှု

လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး စီမံပါ။ ၌ အဆိုပါ အဖြစ်အပျက် တည့်၏။ တုံ့ပြန်မှုများ သို့ a ယခင် ဆေးထိုး ကာကွယ်ဆေး ပါဝင်သော ဤ မျိုးကွဲများ။

လုပ်ပါ။ မစီမံပါ။ မွေးတုန်းက သို့ ကာကွယ်ဆေးထိုးပါ။ ဆန့်ကျင်ဘက် အသည်းရောင်ရောဂါ ခ။ ကာကွယ်ဆေးထိုးပါ။ လုပ်သင့်တယ်။ ဖြစ် ရွေ့ဆိုင်းထားသည်။ ၌ အဆိုပါ အဖြစ်အပျက် ၏ ပြင်းထန်သည်။ စူးရှသည်။ ဖျားခြင်း။ နာမကျန်းဖြစ်ခြင်း; အသေးအဖွဲ ရောဂါပိုးများ **contra-indications** များမဟုတ်ပါ။

- ဖြစ်ပေါ်စေနိုင်သည်- အပျော့စား ဒေသဆိုင်ရာ တုံ့ပြန်မှုများ (နီခြင်း၊ နာကျင်ခြင်း။ မှာ ထိုးဆေး site), အဖျား, နာကျင်မှု,
- နာမကျန်း, ခေါင်းကိုက်, myalgia; ရှားရှားပါးပါး- anaphylactic တုံ့ပြန်မှု။
အကယ်လို့ အုပ်ချုပ်သည်။ တပြိုင်နက်တည်း အတူ တခြား ကာကွယ်ဆေးများ, အသုံးပြု မတူဘူး။ ဆေးထိုးဆေး နှင့် ဆေးထိုး ဆိုဒ်များ

မှတ်ချက်

- ကဲကဲ on အမျိုးသား အကြံပြုချက်များ၊ မူလတန်း ကာကွယ်ဆေးထိုး နိုင်သည် ဖြင့်လုပ်ပါ။ trivalent တစ်ခု ကာကွယ်ဆေး (ဆုံဆို့၊ မေးခိုင်၊ pertussis)၊ tetravalent ကာကွယ်ဆေး (ဆုံဆို့နာ၊ မေးခိုင်၊ ကြက်ညှာရောဂါ၊ အသည်းရောင်ရောဂါ ခ) pentavalent ကာကွယ်ဆေး (ဆုံဆို့နာ၊ မေးခိုင်၊ ကြက်ညှာရောဂါ၊ Hib၊ ပိုလီယိုရောင်ခြင်း) သို့မဟုတ် hexavalent ကာကွယ်ဆေး (ဆုံဆို့၊ မေးခိုင်၊ ကြက်ညှာရောဂါ၊ အသည်းရောင်ရောဂါ ခ၊ Hib၊

မှ ပိုလီယိုရောင်ခြင်း)။

တစ် မြှင့်တင်ပေးသည်။ ဆေးနှင့်အတူ ပါဝင်သော ကာကွယ်ဆေး အနည်းဆုံး ဆုံဆို့နာ အဆိပ်အတောက်၊ မေးခိုင်ရောဂါ နှင့် pertussis antigen အကြံပြုသည်။ အကြား အသက် 12 မှ 23 လထိ။ တခြား boosters များအကြားအကြံပြုထားသည်။ ၄ သို့ ၇ နှစ်များ အသက်အရွယ် နှင့် ၉ သို့ ၁၅ နှစ်များ အသက်အရွယ် အတူ a bivalent ကာကွယ်ဆေး ပါဝင်သော ဆုံဆို့နှင့် မေးခိုင် အဆိပ်အတောက်များ။

သိုလှောင်မှု

- အကြား ၂ °C နှင့် ၈ °C လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး အေးခဲ

အသည်းရောင်ရောဂါ ခ ကာကွယ်ဆေး

ညွှန်ပြချက်

ကာကွယ်ရေး ၏ အသည်းရောင်ရောဂါ ခ

ပေါင်းစပ်ဖွဲ့စည်းမှု၊ tormci လမ်းကြောင်း ot အုပ်ချုပ်ရေး

Recombinant အသည်းရောင်ရောဂါ ခ ကာကွယ်ဆေး

ဆိုင်းထိန်း အတွက် ဆေးထိုး ဌာ monodose သို့မဟုတ် ဆေးမျိုးစုံ ဆေးပုလင်း၊ အတွက် IM ဆေးထိုး ထဲသို့ အဆိုပါ ဆန့်ကျင်ဘက် အပိုင်း ၏ ပေါင် ဌာ ကလေးတွေ < ၂ နှစ်များ နှင့် ထဲသို့ လက်မောင်းအိုး ကြွက်သား ဌာ ကလေးတွေ ≥ ၂ နှစ်များ။

• ရှောင်ပါ။ မဟုတ်ဘူးလား။ စီမံခန့်ခွဲသူ ဝင်ပါ။ THE GLUTEAL ကြွက်သား။

စာရွက်စာတမ်း နှင့် ကာကွယ်ဆေးထိုး cchedule

ဆေးသောက်ပါ။ ကွဲပြားသည်။ အရ၊ အသက်အရွယ်အထိ နှင့် အမျိုးအစား ကာကွယ်ဆေး အသုံးပြုသည်- လိုက်နာပါ။ ထုတ်လုပ်သူ ညွှန်ကြားချက်များ။ ကလေး- ဆေးတစ်ချောင်း = 5 မှ 10 မိုက်ခရိုဂရမ် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- တစ်ခု ဆေးထိုး = ၁၀ 20 သို့မိုက်ခရိုဂရမ်

• စံ အချိန်ဇယား

မွေးကင်းစကလေး နှင့် မွေးကင်းစကလေး-

တစ်မျိုး ဆေးထိုး အမြန်ဆုံး တတ်နိုင်သမျှ မွေးပြီးနောက် (အထဲမှာ ဖြစ်နိုင်ရင် အဆိုပါ ပထမ ၂၄ နာရီ ၁၀) ထို့နောက် a 2nd dose at ၆ ပတ်နဲ့ ၃ ကြိမ်မြောက် dose at ၁၄ ပတ်

• သို့မဟုတ်

• တစ်မျိုး ဆေးထိုး အဖြစ် မကြာမီ အဖြစ် ဖြစ်နိုင်သည်။ ပြီးနောက် မွေး (ဖြစ်နိုင်ရင် အတွင်း အဆိုပါ

• ပထမ ၂၄ နာရီ ၁၀ရဲ့) ထို့နောက် ၃ ချောင်း အုပ်ချုပ်သည်။ ၄ ပတ် နဲ့ ခွဲတယ်။ ၆ပတ်မှာ ၁ ရက်၊ 2

• ကြိမ်မြောက် 10 ပတ်မှာ နှင့် 3rd 14 ပတ်မှာ

• ကလေး၊ ဆယ်ကျော်သက်၊ အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- အချိန်ဇယား ၀-၁-၆

၂ ဆေးများ ၄ ရက်သတ္တပတ် ဖြစ်ပြီးနောက် a ၃ ကြိမ်မြောက် ဆေးထိုး ၆ လ ပြီးနောက် အဆိုပါ 1 စတုရန်း ဆေးထိုး အရှိန်အဟုန်ဖြင့် အချိန်ဇယား ၊ လျင်မြန်သောကာကွယ်မှု လိုအပ်သည်။ အဆိုပါ အဖြစ်အပျက် ၏ ထိတွေ့မှုလွန်ခြင်း၊ ကြိုတင်ကာကွယ်မှု ၃ ကြိမ် ပေးသည်။ ကာလအတွင်း တူညီသောလ on D0-D7-D21၊ ထို့နောက် a 4 ဒုတိယမြောက် ဆေးထိုး တစ်နှစ် ပြီးနောက် အဆိုပါ 1 စတုရန်း ဆေးထိုး

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှု၊ adverse etect၊ ကြိုတင်ကာကွယ်မှု

မစီမံပါနဲ့။ ၌ မတည့်တုံ့ပြန်မှု၏ဖြစ်ရပ် ယခင်တစ်ခုသို့ အသည်းရောင်အသားဝါရောဂါဆေးပမာဏ B ကာကွယ်ဆေး။ ကာကွယ်ဆေးထိုးပါ။ လုပ်သင့်တယ်။ ဖြစ် ရွေ့ဆိုင်ထားသည်။ ၌ အဆိုပါ အဖြစ်အပျက် ၏ ပြင်းထန်သည်။ စူးရှသည်။ ဖျားခြင်း။ နာမကျန်းဖြစ်ခြင်း; အသေးအဖွဲ ရောဂါပိုးများ contra-indications များမဟုတ်ပါ။

ဖြစ်ပေါ်စေနိုင်သည်- ဒေသဆိုင်ရာတုံ့ပြန်မှုအနည်းငယ် (နာကျင်မှု သို့မဟုတ် နီခြင်းမှာ ဆေးထိုး site), အဖျား, ခေါင်းကိုက်, myalgia; ရှားရှားပါးပါး- anaphylactic တုံ့ပြန်မှု။

အကယ်လို့ အုပ်ချုပ်သည်။ တပြိုင်နက်တည်း အတူ တခြား ကာကွယ်ဆေးများ, အသုံးပြု မတူဘူး။ ဆေးထိုးဆေး နှင့် ဆေးထိုး ဆိုင်များ

ကိုယ်ဝန် နှင့် မိခင်နို့တိုက်ကျွေး ခြင်း မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်း။

မှတ်ချက်

- မှာ မွေးကတည်းက monovalent ကိုသာသုံးပါ။ အသည်းရောင်အသားဝါ B ကာကွယ်ဆေး
 - အောက်ပါဆေးများအတွက်၊ monovalent ကို စီမံပါ။ သို့မဟုတ် tetravalent (ဆုံဆို့၊ မေးခိုင်း၊ ကြက်ညှာ၊ အသည်းရောင် B) သို့မဟုတ် pentavalent (ဆုံဆို့၊ မေးခိုင်း၊ ကြက်ညှာချောင်းဆိုး၊ အသည်းရောင် B နှင့် *Haemophilus influenzae*) ကာကွယ်ဆေး။
 - အကယ်လို့ တစ်ခု မွေးကင်းစကလေး ဖြစ်ခဲ့သည်။ မဟုတ်ဘူး အုပ်ချုပ်သည်။ အဆိုပါ မွေး ဆေးထိုး၊ ဒီ ဆေးထိုး
 - နိုင်သည် ဖြစ် အုပ်ချုပ်သည်။ မှာ အချိန်မရွေး ကာလအတွင်း ပထမဦးဆုံးအဆက်အသွယ် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုပေးသူများ၊ တက် မူလအချိန်ဇယား၏ နောက်တစ်ကြိမ် ဆေးထိုးချိန်အထိ။
- ✘ အကယ်လို့ အဆိုပါ ကာကွယ်ဆေးထိုး အချိန်ဇယား သည် ပြတ်တောက်သည်။ မိ အဆိုပါ ပြီးပါပြီ။ စီးရီး ရှိသည်။ ဖြစ်ခဲ့သည်။ အုပ်ချုပ်မှု၊ မဟုတ်ပါ။ လိုအပ်သော သို့ စတင်ပါ။ တဖန် ထံမှ အဆိုပါ အစ။ ဆက်ရန် အဆိုပါ ကာကွယ်ဆေးထိုး အချိန်ဇယား ထံမှ ဘယ်မှာလဲ။ ပြတ်တောက်ခဲ့သည်။ နှင့် စီးရီးကို ပုံမှန်အတိုင်း ပြီးအောင်လုပ်ပါ။
- SC လမ်းကြောင်း မေ ဖြစ် သုံးတယ်၊ သာ IM ရှိရင် လမ်းကြောင်း သည် ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြသည်။ ကာကွယ်ဆေးကို တစ်သားတည်းဖြစ်စေရန် အသုံးမပြုမီ လှုပ်ခါပါ။

သို့လျှောက်မှု

- အကြား ၂ °C နှင့် ၈ °C လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး အေးခဲ

ဂျပန် ဦးနှောက်ရောင်ရောဂါ ကာကွယ်ဆေး

ညွှန်ပြချက်

ကာကွယ်တားဆီးရေး ဂျပန် ဦးနှောက်ရောင်ခြင်း-

၌ ကလေးတွေ ထံမှ ၁ တစ်နှစ် နှင့် လူကြီးများ ၌ အစုလိုက် နိုင်ငံတွေ (ကျေးလက် ဒေသများ ၏ အရှေ့တောင် နှင့် အနောက်တောင် အာရှနှင့် အနောက် ပစိဖိတ်နိုင်ငံ)

• ၌ ခရီးသွားတွေထက် ပိုသုံးတယ်။ ၁ လ ၌ အစုလိုက်နိုင်ငံများ၊ ၌ ကျေးလက် နယ်မြေများနှင့် စိုစွတ်သော ရာသီ အတွင်း

ပေါင်းစပ်ဖွဲ့စည်းမှု၊ tormci၊ လမ်းကြောင်း ot အုပ်ချုပ်ရေး

အသက်မဝင်ပါ။ ဗိုင်းရပ်စ် ကာကွယ်ဆေး

• အမှုန့် အတွက် ဆေးထိုး ၌ single-dose ဆေးပုလင်း၊ သို့ဖြစ် ဖျက်သိမ်း အတူ အဆိုပါ တစ်ခုလုံး ဆေးပုလင်း ၏ အဆိုပါ မှေးမိန် ထောက်ပံ့ပေးခဲ့သည်။ ထုတ်လုပ်သူအားဖြင့် SC ထိုး ဆေး

စာရွက်စာတမ်း

ကလေး 1 နှစ်မှ 3 နှစ်အထိ: 0.5 ml တစ်ကြိမ်

ကလေး ကျော် ၃ နှစ်နှင့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- 1 ml

နှုန်း ဆေးထိုး

• ဟိုမှာ ဖြစ်ကြပါသည်။ အများအပြား ကာကွယ်ဆေးထိုး အချိန်ဇယားများ။ အဘို့ အချက်အလက်၊ အတွက် ခရီးသွားများ စု ဆေးများ on နေ့ ၀၊ နေ့ ၇ နှင့် နေ့ ၂၈; a မြင့်တင်ပေးသည်။ ဆေးထိုး တိုင်း ၃ နှစ်များ အကယ်၍ အန္တရာယ် ဆက်နေ။

• ဇာစ်ခု အရှိန်မြှင့် အချိန်ဇယား သည် ဖြစ်နိုင်သည်။ (၃ ဆေးများ on နေ့ ၀၊ နေ့ ၇ နှင့် နေ့ ၁၄) ဒါပေမယ့် ဒီသည် များမပါတယ်။ သို့ ရလဒ် ပဋိပစ္စည်းအဆင့်ထက် နိမ့်သည်။ စံ အချိန်ဇယား။

• ဟို ဌာ ကြိမ်မြောက် ဆေးထိုး လုပ်သင့်တယ်။ ဖြစ် ပေးသည် မှာ အနည်းဆုံး ၁၀ နေ့ရက်များ မီ ထွက်ခွာ သို့ သေချာပါစေ။ တစ်ခု လုံလောက်ပါတယ်။ ကိုယ်ခံအား

• တုံ့ပြန်မှု နှင့် ဝင်ရောက်ခွင့် သို့ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ဂရုစိုက်ပါ။ ၌ အဆိုပါ အဖြစ်အပျက် ၏ ဆိုးရွားသော တုံ့ပြန်မှုများ။

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှု၊ adverse effects၊ ကြိုတင်ကာကွယ်မှု

လုပ်ပါ။ မစီမံပါ။ လူနာများသို့ အတူ သမိုင်း တစ်ခု၏ မတည့် တုံ့ပြန်မှု တစ်ခုသို့ ယခင် ဆေးထိုး

ဂျပန်ဦးနှောက်ရောင်ရောဂါ ကာကွယ်ဆေး။

ကာကွယ်ဆေးထိုးပါ။ လုပ်သင့်တယ်။ ဖြစ် ရွေ့ဆိုင်းထားသည်။ ၌ အဆိုပါ အဖြစ်အပျက် ၏ ပြင်းထန်သည်။

စူးရှသည်။ ဖျားခြင်း။ နာမကျန်းဖြစ်ခြင်း၊ အသေးအဖွဲ ရောဂါပိုးများ contra-indications များမဟုတ်ပါ။

မေ အကြောင်းရင်း-

နီခြင်း။ နှင့် ရောင်ရမ်းခြင်း။ မှာ အဆိုပါ ဆေးထိုး ဆိုဒ်;

အဖျား၊ ခေါင်းကိုက်၊ ချမ်းတုန်, asthenia;

အာရုံမခံနိုင်သော တုံ့ပြန်မှုများ (အင်ပျင်၊ အန်ဂျီယိုမာ)၊ ချက်ချင်း သို့မဟုတ် နှောင့်နှေးခြင်း (အထိ ဆေးထိုး

ပြီးနောက် 2 ပတ်);

မရှိသလောက်- ဦးနှောက်ရောင်ခြင်း၊ ဦးနှောက်ရောင်ရောဂါ။

လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး ရောနှော အတူ တခြား ကာကွယ်ဆေးများ ၌ အဆိုပါ အတူတူပါပဲ။ ပြတ် (အသက်မဝင်ခြင်း။ ၏ ကာကွယ်ဆေးများ)။

- အကယ်လို့ အုပ်ချုပ်သည်။ တပြိုင်နက်တည်း အတူ EPI ကာကွယ်ဆေး၊ သုံးပါ။ မတူဘူး။ ဆေးထိုးဆေး နှင့် ဆေးထိုး
- ဆိုဒ်များ
- **ကိုယ်ဝန်** : သာ စီမံပါ။ အကယ်၍ ရှိသည် မြင့်မားသော အန္တရာယ် ၏ ညစ်ညမ်းခြင်း။
မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း - မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင် ညွှန်ပြခြင်း။

• မှတ်ချက်

- အကာအကွယ် တွင်ကြာရှည်ခံသည်။ အနည်းဆုံး ၂ နှစ်များ ပြီးနောက် ၃ ဆေးများ။
- သတိပြုရန်- ကာကွယ်ဆေး အမျိုးမျိုးရှိတယ်။ EJI အတူ မတူညီသောဆေးပမာဏ နှင့် အုပ်ချုပ်ရေး
- ~~•~~ အချိန်ဇယားများ (ဥပမာ- ဆိုင်းငံ့ခြင်း။ အတွက် ဆေးထိုး ဌာ ကြိုတင်ဖြည့်ဆေးထိုးဆေး၊ စီမံပေးသည်။ 2 ကြိမ် (0.5
- ml တွင်ထည့်ပါ။ D0 နှင့် D28) ဌာ လူကြီးများ၊ IM လမ်းကြောင်းဖြင့်)။ အဘို့ တစ်ခုစီ ကာကွယ်ဆေး၊ လိုက်နာပါ။
ထုတ်လုပ်သူ၏ညွှန်ကြားချက်။

သို့လှောင်မှု

အမှုန့်- အကြား ၂ °C နှင့် ၈ °C လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး အေးခဲ
 Diluent- a အေး ကွင်းဆက် သည် မလိုအပ်ပါ။ အတွက် သို့လှောင်မှု။ သို့သော်၊ အနည်းဆုံး ၁၂ နာရီ မီ
 ပြန်လည်ဖွဲ့စည်းခြင်း ၏ ကာကွယ်ဆေး၊ အဆိုပါ diluent ဖြစ်ရမယ်။ အအေးခန်း အကြား ၂ °C နှင့် ၈ °C ဒါကြောင့်
 diluent နှင့် lyophilised အမှုန့် တူညီသောအပူချိန်တွင်ရှိသည်- အပူချိန်ကွာခြားချက် ပြန်လည်ဖွဲ့စည်းခြင်းသည်
 ကာကွယ်ဆေး၏ထိရောက်မှုကို လျော့ကျစေနိုင်သည်။ အေးခဲမနေပါနဲ့။
 ပြန်လည်ဖွဲ့စည်းခဲ့သည်။ ကာကွယ်ဆေး- အကြား ၂ °C နှင့် ၈ °C၊ အတွက် ၆ နာရီ အများဆုံး။

ဆေးဝါးများ ကာကွယ်ဆေး

ညွှန်ပြချက်

ကာကွယ်ရေး ၏ ဝက်သက်

ပေါင်းစပ်ဖွဲ့စည်းမှု၊ tormci၊ လမ်းကြောင်း ot အုပ်ချုပ်ရေး

မတူကွဲပြားသော ဗိုင်းရပ်စ်ပိုး ကာကွယ်ဆေးများ ဗိုင်းရပ်စ်မျိုးကွဲများ (Schwarz၊ Edmonston၊ CAM70၊ Moraten၊ စသည်ဖြင့်)

အမှုန့်အတွက် ဆေးထိုး ဌာနတစ်ခုတည်း ဆေးမျိုးစုံ ဆေးပုလင်း၊ ဖြစ်ရန် ဖျက်သိမ်း အတူ အဆိုပါ diluent

- ထောက်ပံ့ပေးသည်။ အားဖြင့် ထုတ်လုပ်သူ၊ အတွက် SC သို့မဟုတ် IM ဆေးထိုး ထဲသို့ အဆိုပါ
- ဆန့်ကျင်ဘက် အပိုင်း ၏ အဆိုပါ ပေါင် ဌာန ကလေးတွေ < ၂ နှစ်နှင့် လက်မောင်းအိုးထဲသို့ ကြွက်သားများ
- ကလေးတွေ ≥ 2 နှစ်

စာရွက်စာတမ်း နှင့် ကာကွယ်ဆေးထိုး cchedule

လုပ်ရိုးလုပ်စဉ် ကာကွယ်ဆေးထိုး

ကလေး အကြား ၉ နှင့် ၁၂ လများ- တစ်ခု ဆေးထိုး ၏ ၀.၅ ml ဟိ ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့အကြံပြုသည်။ a ၂

- ခုမြောက် ဆေးထိုး 15 နှင့် အကြား ၁၈ လ။ လေးစားပါ။ ကြားကာလ အနည်းဆုံး 4 ပတ်အကြား ဆေးများ။
- ဘယ်မှာရှိလဲ။ မြင့်မားသော အန္တရာယ် ၏ ကူးစက်မှု (လူများလွန်းခြင်း၊ ကပ်ရောဂါ၊ အာဟာရချို့တဲ့မှု၊
- မွေးကင်းစကလေးများ မွေး မိခင် နှင့်အတူ HIV ပိုး၊ စသည်ဖြင့်) စီမံပါ။ ဖြည့်စွက်စာ ဆေးထိုးမှ ၆ လ အသက်အရွယ်
- ကာကွယ်ဆေးဆက်လက်ထိုးပါ။ အချိန်ဇယား။

မိအောင်သွားသည် ကာကွယ်ဆေးထိုး

ကလေးတွေ အောက်မှာ ၁၅ နှစ်များ ဘယ်သူတွေလဲ။ လွတ်သွားတယ်။ ဖြစ်ဖြစ်၊ တစ်ခု သို့မဟုတ် နှစ်ခုလုံး ဆေးများ ၏ လုပ်ရိုးလုပ်စဉ် ကာကွယ်ဆေးထိုး လုပ်သင့်တယ်။ ကာကွယ်ဆေးထိုး ပါ ။ ဘယ်တော့လဲ ဝင်လာကြသည်။ ဆက်သွယ်ရန်

အတူ ကျန်းမာရေး ဝန်ဆောင်မှုများ။ စစ်ဆေးပါ။ အမျိုးသား အကြံပြုချက်များ။

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှု၊ adverse effects၊ ကြိုတင်ကာကွယ်မှု

လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး စီမံပါ။ သို့ လူနာများ အတူ ပြင်းထန်သည်။ ကိုယ်ခံအား စိတ်ဓာတ်ကျခြင်း။ သို့မဟုတ် သမိုင်း တစ်ခု၏ မတည့် တုံ့ပြန်မှု သို့ ယခင်ထိုးဆေး ဝက်သက်ကာကွယ်ဆေး။

ကာကွယ်ဆေးထိုးပါ။ လုပ်သင့်တယ်။ ဖြစ် ရွေ့ဆိုင်းထားသည်။ ၌ အဆိုပါ အဖြစ်အပျက် ၏ ပြင်းထန်သည်။

စူးရှသည်။ ဖျားခြင်း။ နာမကျန်းဖြစ်ခြင်း၊ အသေးအဖွဲ ရောဂါပိုးများ contra-indications များမဟုတ်ပါ။

ဖြစ်ပေါ်စေနိုင်သည်- ပျော့ပျောင်းသောဒေသခံတုံ့ပြန်မှု (နာကျင်ခြင်း၊ နီခြင်း၊ ထိုးဆေး site) အဖျား၊အရေပြား အဖု၊

ရှားရှားပါးပါး- တက်ခြင်း၊ ဦးနှောက်ရောင်ခြင်း၊

အကယ်လို့ အုပ်ချုပ်သည်။ တပြိုင်နက်တည်း အတူ တခြား ကာကွယ်ဆေးများ၊ အသုံးပြု မတူဘူး။ ဆေးထိုးဆေး နှင့် ဆေးထိုး ဆိုဒ်များ

ကိုယ်ဝန် နှင့် မိခင်နို့တိုက်ကျွေး ခြင်း ရှောင်ပါ။

မှတ်ချက်

ပေါင်းစပ် ကာကွယ်ဆေးများ အဲဒါ ပါဝင်ပါတယ်။ ဝက်သက် နှင့် ဂျိုက်သိုး (MR) သို့မဟုတ် ဝက်သက်၊ ပါးချိတ်ရောင် နှင့် ဂျိုက်သိုး (MMR) ဖြစ်ကြပါသည်။ ကိုလည်း ရရှိနိုင် ၌ ဘယ်နိုင်ငံတွေလဲ။ ဒါတွေ ကာကွယ်ဆေးများ ဖြစ်ကြပါသည်။ ပါဝင်ပါသည်။ ၌ အဆိုပါ အမျိုးသား

ကာကွယ်ဆေးထိုးခြင်း အစီအစဉ်။

သိုလှောင်မှု

-
- အမှုန့်- အကြား ၂ °C နှင့် ၈ °C
Diluent- a အေး ကွင်းဆက် သည် မလိုအပ်ပါ။ အတွက် သိုလှောင်မှု။ သို့သော်၊ အနည်းဆုံး ၁၂ နာရီ မီ
ပြန်လည်ဖွဲ့စည်းခြင်း ၏ ကာကွယ်ဆေး၊ အဆိုပါ diluent ဖြစ်ရမယ်။ အအေးခန်း အကြား ၂ °C နှင့် ၈ °C ဒါကြောင့်
diluent နှင့် lyophilised အမှုန့် တူညီသော အပူချိန်တွင်ရှိသည်- အပူချိန် ကွာခြားချက် ပြန်လည်ဖွဲ့စည်းခြင်းသည်
ကာကွယ်ဆေး၏ထိရောက်မှုကို လျော့ကျစေနိုင်သည်။ အေးခဲမနေပါနဲ့။
ပြန်လည်ဖွဲ့စည်းခဲ့သည်။ ကာကွယ်ဆေး- အကြား ၂ °C နှင့် ၈ °C 6 အတွက် နာရီ အများဆုံး။

MenINGOCOCCAL တစ် ပေါင်းစည်းပါ။ ကာကွယ်ဆေး

ညွှန်ပြချက်

ကာကွယ်ရေး ၏ ဦးနှောက်အမြှေးရောင် ပေးဆပ်ခြင်း သို့ meningococcus တစ် ဌာနီင်တွေ ၏ အဆိုပါ အာဖရိကန်

- ဦးနှောက်အမြှေးရောင် ခါးပတ်
-

ပေါင်းစပ်ဖွဲ့စည်းမှု၊ tormci လမ်းကြောင်း ot အုပ်ချုပ်ရေး

အသက်မဝင်ပါ။ ဘက်တီးရီးယား ကာကွယ်ဆေး၊ conjugated (*Neisseria* ဦးနှောက်အမြှေးရောင်ရောဂါ အဖွဲ့က)

- အမှုန့်အတွက် ဆေးထိုး၊ သို့ဖြစ် ဖျက်သိမ်း အတူ အဆိုပါ တစ်ခုလုံး ဆေးပုလင်း ၏ အဆိုပါ မှေးမှိန်

ထောက်ပံ့ပေးခဲ့သည်။ အားဖြင့် အဆိုပါ ထုတ်လုပ်သူ 10 ကြိမ်၏ပုလင်းများ :

၅ မိုက်ခရိုဂရမ် ၏ ဦးနှောက်မြှေးရောင်ရောဂါ တစ် အန်တီဂျင် နှုန်း ၀.၅ ml ဆေးထိုး ဘို့ ကလေးတွေ

- အသက်ကြီးပြီ။ ၃ 24 သို့လ ၁၀ မိုက်ခရိုဂရမ် ၏ ဦးနှောက်မြှေးရောင်ရောဂါ တစ် အန်တီဂျင် နှုန်း ၀.၅ ml
- ဆေးထိုး အတွက် ကလေးတွေ ထံမှ ၁ တစ်နှစ် နှင့် 29 နှစ်အထိလူကြီးများ

အဘို့နက်ခဲ့သည်။ IM ဆေးထိုး၊ ထဲသို့ အဆိုပါ ဆန့်ကျင်ဘက် အစိတ်အပိုင်း ပေါင်၌ ကလေးတွေ < ၂ နှစ်များ

- သို့မဟုတ် ထဲသို့ deltoid ကြွက်သားများ ကလေးတွေ \geq 2 နှစ် နှင့် လူကြီးများ

စာရွက်စာတမ်း နှင့် ကာကွယ်ဆေးထိုး cchedule

- ကလေး ၃ သို့ < ၉ လများ- ၂ ဆေးများ 0.5 ၏ ml၊ သို့ဖြစ် အုပ်ချုပ်သည်။ အနည်းဆုံး ၈
- ရက်သတ္တပတ် ကလေးကွာ ၉ လ နှင့် ကျော်- ၀.၅ ml တစ်ကြိမ်ထိုးပါ။
- အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၀.၅ ml တစ်ကြိမ် ထိုးပါ။

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှု၊ adverce etect၊ ကြိုတင်ကာကွယ်မှု

- လုပ်ပါ။ မစီမံပါ။ လူနာများသို့ အတူ သမိုင်း တစ်ခု၏ မတည့် တုံ့ပြန်မှု တစ်ခုသို့ ယခင် ဆေးထိုး meningococcal ၏ ကာကွယ်ဆေး

ကာကွယ်ဆေးထိုးပါ။ လုပ်သင့်တယ်။ ဖြစ် ရွေ့ဆိုင်ထားသည်။ ဤ အဖြစ်အပျက် ပြင်းထန်သည်။ စူးရှသည်။

ဖျားခြင်း။ နာမကျန်းဖြစ်ခြင်း (အသေးအဖွဲ ရောဂါပိုးများ contra-indications များမဟုတ်ပါ ။)

မေ အကြောင်းရင်း- အပျော့စား ပြည်တွင်း တုံ့ပြန်မှု၊ အပျော့စား ဖျားခြင်း။ ကိုယ်ပူခြင်း။

လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး ရောနှော အတူ တခြား ကာကွယ်ဆေးများ ဤ အဆိုပါ အတူတူပါပဲ။ ပြတ် (အသက်မဝင်ခြင်း။ ၎င်း ကာကွယ်ဆေးများ)။

အကယ်လို့ အုပ်ချုပ်သည်။ တပြိုင်နက်တည်း အတူ တခြား ကာကွယ်ဆေးများ၊ အသုံးပြု မတူဘူး။ ဆေးထိုးဆေး နှင့် ဆေးထိုး ဆိုဒ်များ

ကိုယ်ဝန် : မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင် ညွှန်ပြခြင်း။

မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း - မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင် ညွှန်ပြခြင်း။

မှတ်ချက်

ကိုယ်ခံစွမ်းအား ကြာရှည်ခံသည်။ မှာ အနည်းဆုံး ၂၇ လ

ဟိ ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့အကြံပြုသည်။ ဒီ ကာကွယ်ဆေး အတွက် လုပ်ရိုးလုပ်စဉ် ကာကွယ်ဆေးထိုး ဤ

ကလေးတွေ အသက်ကြီးပြီ။ ၉ 18 သို့ လ၊ အ မီလိုက် သို့မဟုတ် အချိန်အခါအလိုက် လှုံ့ဆော်မှုများ ဤ

ကလေးတွေ ထံမှ ၁ တစ်နှစ် နှင့် ဤ အစုလိုက်အပြုံလိုက် ကာကွယ်ဆေးထိုး လှုံ့ဆော်မှုများ ဖြစ်ပွားနေ စဉ်

meningococcus ကြောင့် တစ် ဤ ကလေးတွေ ထံမှ ၁ တစ်နှစ် နှင့် လူကြီးများ တက် ၂၉ သို့ နှစ်များ။

သိုလှောင်မှု

✘

- - လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး အေးခဲ
- အမှုန့်- အကြား ၂ °C နှင့် ၈ °C

Diluent- a အေး ကွင်းဆက် သည် မလိုအပ်ပါ။ အတွက် သိုလှောင်မှု။ သို့သော်၊ အနည်းဆုံး ၁၂ နာရီ မီ

- ပြန်လည်ဖွဲ့စည်းခြင်း ၏ ကာကွယ်ဆေး၊ အဆိုပါ diluent ဖြစ်ရမယ်။ အအေးခန်း အကြား ၂ °C နှင့် ၈ °C ဒါကြောင့်
- diluent နှင့် lyophilised အမှုန့် တူညီသော အပူချိန်တွင်ရှိသည်- အပူချိန် ကွာခြားချက် ပြန်လည်ဖွဲ့စည်းခြင်းသည် ကာကွယ်ဆေး၏ ထိရောက်မှုကို လျော့ကျစေနိုင်သည်။

ပြန်လည်ဖွဲ့စည်းခဲ့သည်။ ကာကွယ်ဆေး- တက် သို့ ၄၀ °C အတွက် ၆ နာရီ အများဆုံး။

ထိန်းချုပ်ထားသည်။ အပူချိန် ကွင်းဆက် (CTC): ကာလအတွင်း အစုလိုက်အပြုံလိုက် ကာကွယ်ဆေးထိုး

လွှဲဆော်မှုများ သပ်သပ်၊ အဆိုပါ ၁၀ မိုက်ခရိုဂရမ် ကာကွယ်ဆေး နိုင်သည် ဖြစ် သိမ်းဆည်းထားသည်။ ဤ

အပူချိန်များ ၏ တက် သို့ ၄၀ °C အတွက် a ကာလ 4 ၏ နေ့ရက်များ အများဆုံး။ တစ်ခုခု ကာကွယ်ဆေးကို

ဖယ်ရှားခဲ့သည်။ ထံမှ အအေး ကွင်းဆက် နှင့် အသုံးမပြုပါ။ အတွင်း ၄ နေ့ရက်များ သို့မဟုတ် ဖော်ထုတ်

အပူချိန်သို့ > ၄၀ °C လွှင့်ပစ်ရမယ်။

MenINGOCOCCAL A+C ကာကွယ်ဆေး

ညွှန်ပြချက်

ကာကွယ်ရေး ၏ ဦးနှောက်အမြှေးရောင် ပေးဆပ်ခြင်း သို့ meningococci အဖွဲ့များ တစ် နှင့် C:

၌ အစုလိုက်အပြုံလိုက် ကာကွယ်ဆေးထိုးခြင်း။ လှုံ့ဆော်မှုများ ၌ အဆိုပါ အဖြစ်အပျက် ၏ တစ်ခု

- ဖြစ်ပွားခြင်း ပေးဆပ်ခြင်း သို့ meningococcus တစ် သို့မဟုတ် C in ခရီးသွားများ အသုံးစရိတ်
- နောက်ထပ် ထက် ၁ လ ၌ hyperendemic ဒေသများ

ပေါင်းစပ်ဖွဲ့စည်းမှု၊ form၊ လမ်းကြောင်း၊ ot အုပ်ချုပ်ရေး

- အသက်မဝင်ပါ။ ဘက်တီးရီးယား ကာကွယ်ဆေး၊ polysaccharide အမှုန် အတွက် ဆေးထိုး ၌ monodose သို့မဟုတ် ဆေးမျိုးစုံ ဆေးပုလင်း၊ သို့ဖြစ် ဖျက်သိမ်း အတူ အဆိုပါ တစ်ခုလုံး ဆေးပုလင်း ၏ diluent ထောက်ပံ့ပေးသည်။ အားဖြင့် ထုတ်လုပ်သူ၊ အတွက် နက်နဲသည်။ SC သို့မဟုတ် IM ဆေးထိုး၊ လက်မောင်းအိုးထဲသို့ ကြွက်သားသို့မဟုတ် ဆန့်ကျင်ဘက် ပေါင်၏အစိတ်အပိုင်း ၌
- ကလေးတွေ (ထုတ်လုပ်သူ၏ ညွှန်ကြားချက်ကို လိုက်နာပါ)

စာရွက်စာတမ်း နှင့် ကာကွယ်ဆေးထိုး cchedule

- ကလေး ထံမှ ၂ နှစ်များ နှင့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၀.၅ ml တစ်ခုတည်း ဆေးထိုး

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှု၊ adverse effect၊ ကြိုတင်ကာကွယ်မှု

- လုပ်ပါ။ မစီမံပါ။ လူနာများသို့ အတူ သမိုင်း တစ်ခု၏ မတည့် တုံ့ပြန်မှု တစ်ခုသို့ ယခင် ဆေးထိုး meningococcal ၏ ကာကွယ်ဆေး
- ကာကွယ်ဆေးထိုးပါ။ လုပ်သင့်တယ်။ ဖြစ် ရွှေ့ဆိုင်ထားသည်။ ၌ အဆိုပါ အဖြစ်အပျက် ၏ ပြင်းထန်သည်။
- စူးရှသည်။ ဖျားခြင်း။ နာမကျန်းဖြစ်ခြင်း၊ အသေးအဖွဲ့ ရောဂါပိုးများ contra-indications များမဟုတ်ပါ။
- မေ အကြောင်းရင်း- အပျော့စား ပြည်တွင်း တုံ့ပြန်မှု၊ အပျော့စား ဖျားခြင်း။ ကိုယ်ပူခြင်း။

လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး ရောနှော အတူ တခြား ကာကွယ်ဆေးများ ၌ အဆိုပါ အတူတူပါပဲ။ ပြတ် (အသက်မဝင်ခြင်း။ ၎င်း၏ ကာကွယ်ဆေးများ)။

အကယ်၍ အုပ်ချုပ်သည်။ တပြိုင်နက်တည်း အတူ EPI ကာကွယ်ဆေး၊ သုံးပါ။ မတူဘူး။ ဆေးထိုးဆေး နှင့် ဆေးထိုး ဆိုဒ်များ

ကိုယ်ဝန် : မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင် ညွှန်ပြခြင်း။

မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း - မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင် ညွှန်ပြခြင်း။

မှတ်ချက်

ကိုယ်ခံစွမ်းအား ဖွံ့ဖြိုးသည်။ ၇ သို့ ၁၀ နေ့ရက်များ ပြီးနောက် ဆေးထိုး နှင့် ကြာရှည်ခံသည်။ အတွက် ခန့်မှန်းခြေ ၃ နှစ်များ။

သိုလှောင်မှု

အမှုန်- အကြား ၂ °C နှင့် ၈ °C

Diluent- a အေး ကွင်းဆက် သည် မလိုအပ်ပါ။ အတွက် သိုလှောင်မှု။ သို့သော်၊ အနည်းဆုံး ၁၂ နာရီ မီ

ပြန်လည်ဖွဲ့စည်းခြင်း ၎င်း၏ ကာကွယ်ဆေး၊ အဆိုပါ diluent ဖြစ်ရမည်။ အအေးခန်း အကြား ၂ °C နှင့် ၈ °C ဒါကြောင့်

diluent နှင့်

lyophilised အမှုန့်ဖြစ်ကြပါသည်။ မှာ အဆိုပါ အတူတူပါပဲ။ အပူချိန် a အပူချိန် ကွာခြားချက် ကာလအတွင်း

- ပြန်လည်ဖွဲ့စည်းခြင်းသည် ကာကွယ်ဆေး၏ထိရောက်မှုကို လျော့ကျစေနိုင်သည်။ အေးခဲမနေပါနဲ့။
ပြန်လည်ဖွဲ့စည်းခဲ့သည်။ ကာကွယ်ဆေး- အကြား ၂ °C နှင့် ၈ °C၊ အတွက် ၆ နာရီ အများဆုံး။

MenINGOCOCCAL A+C+W135 ကာကွယ်ဆေး

ညွှန်ပြချက်

- ကာကွယ်ဆေး ၏ ဦးနှောက်အမြှေးရောင် ပေးဆပ်ခြင်း သို့ meningococci အဖွဲ့များ တစ်၊ ဂ နှင့် W135- ဌ အစုလိုက်အပြုံလိုက် ကာကွယ်ဆေးထိုးခြင်း။ လှုံ့ဆော်မှုများ ဌ အဆိုပါ အဖြစ်အပျက် တစ်ခု ဖြစ်ပွားခြင်း ပေးဆပ်ခြင်း meningococcus သို့ တစ်၊ ဂ သို့မဟုတ် W135
- ဌ ခရီးသွားများ အသုံးစရိတ် နောက်ထပ် ထက် ၁ လ ဌ hyperendemic ဒေသများ

ပေါင်းစပ်ဖွဲ့စည်းမှု၊ tormci လမ်းကြောင်း ot အုပ်ချုပ်ရေး

- အသက်မဝင်ပါ။ ဘက်တီးရီးယား ကာကွယ်ဆေး၊ polysaccharide အမှုန် အတွက် ဆေးထိုး ဌ ဆေးမျိုးစုံ ဆေးပုလင်း၊ သို့ဖြစ် ဖျက်သိမ်း အတူ အဆိုပါ တစ်ခုလုံး ဆေးပုလင်း ၏ အဆိုပါ မှေးမှိန် ထောက်ပံ့ပေးခဲ့သည်။ ထုတ်လုပ်သူအားဖြင့် ၊ SC ထိုးခြင်း။ သာ

စာရွက်စာတမ်း နှင့် ကာကွယ်ဆေးထိုး cchedule

- ကလေး ထံမှ ၂ နှစ်များ နှင့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၀.၅ ml တစ်ခုတည်း ဆေးထိုး

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှု၊ adverce etectci ကြိုတင်ကာကွယ်မှု

- လုပ်ပါ။ မစီမံပါ။ လူနာများသို့ အတူ သမိုင်း တစ်ခု၏ မတည့် တုံ့ပြန်မှု တစ်ခုသို့ ယခင် ဆေးထိုး meningococcal ၏ ကာကွယ်ဆေး
- ကာကွယ်ဆေးထိုးပါ။ လုပ်သင့်တယ်။ ဖြစ် ရွှေ့ဆိုင်းထားသည်။ ဌ အဆိုပါ အဖြစ်အပျက် ၏ ပြင်းထန်သည်။ စူးရှသည်။ ဖျားခြင်း။ နာမကျန်းဖြစ်ခြင်း၊ အသေးအဖွဲ ရောဂါပိုးများ contra-indications များမဟုတ်ပါ။
- မေ အကြောင်းရင်း- အပျော့စား ပြည်တွင်း တုံ့ပြန်မှု၊ အပျော့စား ဖျားခြင်း။ ကိုယ်ပူခြင်း။
- လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး ရောနှော အတူ တခြား ကာကွယ်ဆေးများ ဌ အဆိုပါ အတူတူပါပဲ။ ပြတ် (အသက်မဝင်ခြင်း။ ၏ ကာကွယ်ဆေးများ)။

အကယ်လို့ အုပ်ချုပ်သည်။ တပြိုင်နက်တည်း အတူ EPI ကာကွယ်ဆေး၊ သုံးပါ။ မတူဘူး။ ဆေးထိုးဆေး နှင့် ဆေးထိုး ဆိုဒ်များ

ကိုယ်ဝန် : မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင် ညွှန်ပြခြင်း။

မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း - မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင် ညွှန်ပြခြင်း။

မှတ်ချက်

ကိုယ်ခံစွမ်းအား ဖွံ့ဖြိုးသည်။ ၇ သို့ ၁၀ နေ့ရက်များ ပြီးနောက် ဆေးထိုး၊ နှင့် ကြာရှည်ခံသည်။ အတွက် ခန့်မှန်းခြေ ၃ နှစ်များ။

သိုလှောင်မှု

အမှုန့်- အကြား ၂ °C နှင့် ၈ °C

Diluent- a အေး ကွင်းဆက် သည် မလိုအပ်ပါ။ အတွက် သိုလှောင်မှု။ သို့သော်၊ အနည်းဆုံး ၁၂ နာရီ မီ

ပြန်လည်ဖွဲ့စည်းခြင်း ၏ ကာကွယ်ဆေး၊ အဆိုပါ diluent ဖြစ်ရမယ်။ အအေးခန်း အကြား ၂ °C နှင့် ၈ °C ဒါကြောင့်

diluent နှင့်

lyophilised အမှုန့်ဖြစ်ကြပါသည်။ မှာ အဆိုပါ အတူတူပါပဲ။ အပူချိန် a အပူချိန် ကွာခြားချက် ကာလအတွင်း

- ပြန်လည်ဖွဲ့စည်းခြင်းသည် ကာကွယ်ဆေး၏ထိရောက်မှုကို လျော့ကျစေနိုင်သည်။ အေးခဲမနေပါနဲ့။
ပြန်လည်ဖွဲ့စည်းခဲ့သည်။ ကာကွယ်ဆေး- အကြား ၂ °C နှင့် ၈ °C၊ အတွက် ၆ နာရီ အများဆုံး။

လူသား PAPILOMAVIRUS ကာကွယ်ဆေး (HPV)

ညွှန်ပြချက်

- ကာကွယ်ရေး ၏ premalignant anogenital ဒဏ်ရာများ၊ အဓိကအားဖြင့် ၏ အဆိုပါ သားအိမ်ခေါင်း၊ နှင့် ၏ သားအိမ်ခေါင်း ကင်ဆာ၊ ပေးဆပ်ခြင်း အချို့သော papilloma ဗိုင်းရပ်စ်များ
- ကာကွယ်ရေး ၏ မျိုးရိုးလိုက်သော ကြွက်နို့ ပေးဆပ်ခြင်း သို့ သေချာပါတယ်။ အမျိုးအစားများ papilloma ၏
- ဗိုင်းရပ်စ်များ (အထူးသဖြင့် အမျိုးအစားများ ၆ နှင့် 11) အတွက် လေးပုံတစ်ပုံ ကာကွယ်ဆေး

ပေါင်းစပ်ဖွဲ့စည်းမှု၊ tormci လမ်းကြောင်း ot အုပ်ချုပ်ရေး

- Recombinant bivalent (HPV အမျိုးအစား ၁၆ နှင့် ၁၈) သို့မဟုတ် လေးထောင့်ပုံ (HPV အမျိုးအစား ၆၊ ၁၁၊ ၁၆ နှင့် ၁၈) ကာကွယ်ဆေး ဆိုင်းငံ့ခြင်း။ အတွက် ဆေးထိုး ဌာ monodose သို့မဟုတ် ဆေးမျိုးစုံ (သာ အတွက် bivalent vaccine) ပုလင်းများ၊ အတွက် IM Deltoid ကြွက်သားထဲသို့ ထိုးသွင်းခြင်း ။

စာရွက်စာတမ်း နှင့် ကာကွယ်ဆေးထိုး cchedule

ကလေး ထံမှ ၉ သို့ ၁၄ နှစ်များ

၂ ဆေးများ ၏ ၀.၅ ml မှာ အနည်းဆုံး ၆ လ ဖြစ်

အကယ်လို့ အဆိုပါ ၂ ဆေးများ ဖြစ်ကြပါသည်။ အုပ်ချုပ်သည်။ နည်းသော ထက် ၅ လ ဖြစ်၊ a ၃ ကြိမ်မြောက်

- ဆေးထိုး သည် အုပ်ချုပ်သည်။ မှာ အနည်းဆုံး ၆ လနှင့် တက် အများဆုံး ၁၂ လ အထိ 1st ပြီးနောက် ဆေးထိုး။

Immunocompromised သို့မဟုတ် HIV ပိုးရှိသည်။ ပုဂ္ဂိုလ်များ (အောက် ကုသမှု သို့မဟုတ် မဟုတ်ဘူး)၊

- ၂ ဆေးများ ၏ ၀.၅ ml ၁ သို့မဟုတ် ၂ လ ဖြစ် ထို့နောက် a ၃ ကြိမ်မြောက် ဆေးထိုး ၆ လ ပြီးနောက် အဆိုပါ 1st ဆေးထိုး

အများစုကတော့ ကာကွယ်ဆေးထိုးတယ်။ အစီအစဉ်များသည် လူငယ်အမျိုးသမီးများကိုသာ ပစ်မှတ်ထားပြီး၊ လူဦးရေ အဖွဲ့အန္တရာယ်အများဆုံး papillomavirus ၏ ကူးစက်မှု ရှုပ်ထွေးမှုများ။ အောင်မြင်မှု မြင့်မားသော ကာကွယ်ဆေးထိုး လွှမ်းခြုံ ဌာ မိန်းကလေးများ လျော့နည်းစေသည်။ အဆိုပါ အန္တရာယ် ယောက်ျားလေးတွေ အတွက် ကူးစက်မှု ။

ကာကွယ်ဆေးထိုးဘို့ အမျိုးသား၊ အမျိုးသားအကြံပြုချက်များကို လိုက်နာပါ။

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှု၊ adverse effects၊ ကြိုတင်ကာကွယ်မှု

လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး စီမံပါ။ ၌ အဆိုပါ အဖြစ်အပျက် ၏ မတည့် တုံ့ပြန်မှုများ သို့ a ယခင် ဆေးထိုး ၏ papillomavirus ကာကွယ်ဆေး ကာကွယ်ဆေးထိုးပါ။ လုပ်သင့်တယ်။ ဖြစ် ရွှေ့ဆိုင်းထားသည်။ ၌ အဆိုပါ အဖြစ်အပျက် ၏ ပြင်းထန်သည်။ စူးရှသည်။ ဖျားခြင်း။ နာမကျန်းဖြစ်ခြင်း၊ အသေးအဖွဲ ရောဂါပိုးများ contra-indications များမဟုတ်ပါ။

ဆေးထိုးခြင်းတွင် အပျော့စား တုံ့ပြန်မှုများ ဖြစ်စေနိုင်သည်။ နေရာ (ဆေးထိုးရာတွင် နာကျင်ခြင်း၊ နီခြင်း။ site), အဖျား, ခေါင်းကိုက်, myalgia; ရှားရှားပါးပါး- ကာကွယ်ဆေးထိုးပြီးနောက် syncope၊ anaphylactic တုံ့ပြန်မှုများ။

အကယ်လို့ အုပ်ချုပ်သည်။ တပြိုင်နက်တည်း အတူ တခြား ကာကွယ်ဆေးများ, အသုံးပြု မတူဘူး။ ဆေးထိုးဆေး နှင့် ဆေးထိုး ဆိုင်များ

ကိုယ်ဝန် : ရှောင်ပါ။

မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း - မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင် ညွှန်ပြခြင်း။

မှတ်ချက်

- ဤတစ်ဦးချင်းစီ 15 နှစ်သို့မဟုတ် ကျော်၊ ကာကွယ်ဆေးကို ထိုးပေးသည်။ ဤ 3 ကြိမ် (
 - ကိုယ်ခံအားကျဆင်းမှုရောဂါ ရှိသကဲ့သို့ တစ်ဦးချင်း)။
- လှုပ်ခါ မီ အသုံးပြု သို့ တစ်သားတည်းဖြစ်တည်ခြင်း။ အဆိုပါ ကာကွယ်ဆေး

အီလော့ဇ်

- အကြား ၂ °C နှင့် ၈ °C လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး အေးခဲ

တခါ ဖွင့်လှစ်၊ အဆိုပါ ဆေးမျိုးစုံ bivalent (သားအိမ်ခေါင်း[®]) ကာကွယ်ဆေး ပုလင်းများ နိုင်သည် ဖြစ်

သိမ်းဆည်းထားသည်။ အကြား ၂ °C နှင့် ၈ °C အများဆုံး 6 နာရီ။

ထိန်းချုပ်ထားသည်။ အပူချိန် ကွင်းဆက် (CTC): အဆိုပါ လေးထောင့်ပုံ ကာကွယ်ဆေး (Gardasil[®]) နိုင်သည် ဖြစ်

သိမ်းဆည်းထားသည်။ မှာ

အပူချိန်များ ၏ တက် သို့ ၄၂ °C အတွက် ၃ နေ့ရက်များ အများဆုံး။ အားလုံး ကာကွယ်ဆေးများ ဖယ်ရှားခဲ့သည်။ ထံမှ

အဆိုပါ အေး ကွင်းဆက် နှင့် အသုံးမပြုပါ။ အတွင်း ၃ ရက် သို့မဟုတ် ဖော်ထုတ် အပူချိန် > 42°C အထိ

လွှင့်ပစ်ရမယ်။

PNEUMOCOCCAL ပေါင်းစည်းပါ။ ကာကွယ်ဆေး (PCV)

ညွှန်ပြချက်

ကာကွယ်ရေး ၏ နေရာပေါ့။ ရောဂါပိုးများ၊ နမိုးနီးယား နှင့် စူးရှသည်။ otitis မီဒီယာ ပေးဆပ်ခြင်း သို့ Streptococcus အဆုတ်ရောင်ရောဂါ၊ ၎င်း ကလေးတွေ ထံမှ ဖိတ် အသက်

ပေါင်းစပ်ဖွဲ့စည်းမှု၊ tormci လမ်းကြောင်း ot အုပ်ချုပ်ရေး

- ၁၀ သို့မဟုတ် ၁၃ ချစ်သူ pneumococcal polysaccharide conjugate ထိုးခြင်းအတွက် ကာကွယ်ဆေး ဆိုင်းငံ့ခြင်း -
 - ၁၀ ချစ်သူ ကာကွယ်ဆေး- ၎င်း ဆေးမျိုးစုံ ပုလင်းများ
 - ၁၃ ချစ်သူ ကာကွယ်ဆေး- ၎င်း monodose နှင့် ဆေးမျိုးစုံ ပုလင်းများ
- အဘို့ IM ဆေးထိုး ထဲသို့ အဆိုပါ ဆန့်ကျင်ဘက် အစိတ်အပိုင်း ပေါင် ၎င်း ကလေးတွေ < ၂ နှစ်များ နှင့် ထဲသို့ dltoid ကြွက်သားများ ကလေးတွေ ≥ 2 နှစ်။
- ဧရှင်ပါ။ မဟုတ်ဘူးလား။ စီမံခန့်ခွဲသူ ဝင်ပါ။ THE GLUTEAL ကြွက်သား။

စာရွက်စာတမ်း နှင့် ကာကွယ်ဆေးထိုး cchedule

ကလေး- ၀.၅ ml နှုန်း ဆေးထိုး

- ကလေး ထံမှ ဖိ ရက်သတ္တပတ် သို့ < ၁၂ လများ-
- **3p+0 အချိန်ဇယား**
 - ၃ ဆေးများ ၄ ရက်သတ္တပတ် ဖြ မှာ ဖိ၊ ၁၀ နှင့် ၁၄ ရက်သတ္တပတ် ၏ အသက်
- **2p+1 အချိန်ဇယား**
 - ၂ ဆေးများ ၈ ရက်သတ္တပတ် ခြားပြီး a မြင့်တင်ပေးသည်။ ဆေးထိုး အကြား ၉ နှင့် ၁၅ လကလေး ထံမှ 12 လမှ < 2 နှစ် : ၂ ကြိမ် ၈ ပတ်ခြားပါ။

ကလေး ထံမှ ၂ သို့ ၅ နှစ်များ a တစ်ခုတည်း ဆေးထိုး

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှု၊ **adverse effects**၊ ကြိုတင်ကာကွယ်မှု

လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး စီမံပါ။ ဤ အဆိုပါ အဖြစ်အပျက် ၏ မတည့် တုံ့ပြန်မှုများ သို့ a ယခင် ဆေးထိုး ၏ ကာကွယ်ဆေး ကာကွယ်ဆေးထိုးပါ။ လုပ်သင့်တယ်။ ဖြစ် ရွေ့ဆိုင်ထားသည်။ ဤ အဆိုပါ အဖြစ်အပျက် ၏ ပြင်းထန်သည်။ စူးရှသည်။ ဖျားခြင်း။ နာမကျန်းဖြစ်ခြင်း၊ အသေးအဖွဲ ရောဂါပိုးများ **contra-indications** များမဟုတ်ပါ။ ဖြစ်ပေါ်စေနိုင်သည်- ပျော့ပျောင်းသောဒေသခံတုံ့ပြန်မှုများ (နီခြင်းနှင့်နာကျင်မှု မှာ ထိုးဆေး site) ဖျားခြင်း၊ စိတ်တိုခြင်း၊ အိပ်ငိုက်ခြင်း၊ အစာစားချင်စိတ် ဆုံးရှုံးခြင်း၊ ရှားရှားပါးပါး- တက်ခြင်း၊ ရှူရှိုက်မိခြင်း အကယ်လို့ အုပ်ချုပ်သည်။ တပြိုင်နက်တည်း အတူ တခြား ကာကွယ်ဆေးများ၊ အသုံးပြု မတူဘူး။ ဆေးထိုးဆေး နှင့် ဆေးထိုး ဆိုဒ်များ

မှတ်ချက်

- အကယ်၍ ကာကွယ်ဆေးထိုး သည် ပြတ်တောက်သည်။ မိ အဆိုပါ ပြီးပါပြီ။ စီးရီး ရှိသည်။ ဖြစ်ခဲ့သည်။ အုပ်ချုပ်မှု၊ ဆက်ရန် ကာကွယ်ဆေးထိုး အချိန်ဇယား ထံမှ ဘယ်မှာလဲ။ အဲဒါ ဖြစ်ခဲ့သည်။ ပြတ်တောက်ခြင်း၊
- လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး ထပ်လုပ်ပါ။ အုပ်ချုပ်ရေး ၏ ယခင် ဆေး။ ရွေးချယ်မှု ၏ ကာကွယ်ဆေးများ နှင့် ကာကွယ်ဆေးထိုး အချိန်ဇယား- လိုက်နာပါ။ အမျိုးသား အကြံပြုချက်များ။ ကာကွယ်ဆေးကို တစ်သားတည်းဖြစ်စေရန် အသုံးမပြုမီ လှုပ်ခါပါ။

သို့လျှောက်မှု

- အကြား ၂ °C နှင့် ၈ °C လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး အေးခဲ ၁၀ ချစ်သူ ကာကွယ်ဆေး၊ ၂ ဆေးထိုး ဆေးပုလင်း- အကယ်၍ ဖွင့်သည်။ ဆေးပုလင်း သည် အသုံးမပြုပါ။ လုံးဝ အတွင်း ၆ နာရီ ဖြစ်သင့်သည် ဖြစ် လွှင့်ပစ်သည်။ ၁၀ နှင့် ၁၃ တန်ဖိုးကြီး ကာကွယ်ဆေး၊ ၄ ဆေးထိုး ဆေးပုလင်း- ဖွင့်လျှင် ဆေးပုလင်း သည် လုံးဝမဟုတ်ပါ။ သုံးတယ်။ ဖြစ်နိုင်ပါသည် ဖြစ် သိမ်းဆည်းထားသည်။ အတွက် ၂၈ အအေးကွင်းဆက် ပေးအပ်ခြင်းသည် လေးစားစရာ နေ့ရက်များဖြစ်သည်။

အသက်မဝင်ပါ။ POLIOMYELITIS ကာကွယ်ဆေး (IPV)

ညွှန်ပြချက်

ကာကွယ်ရေး ၏ ပိုလီယို၊ တစ်ယောက်တည်း သို့မဟုတ် ၌ ပေါင်းစပ် အတူ အဆိုပါ ပါးစပ် poliomyelitis

- ကာကွယ်ဆေး (bOPV)
-

ပေါင်းစပ်ဖွဲ့စည်းမှု၊ tornc၊ လမ်းကြောင်း ot အုပ်ချုပ်ရေး

အသက်မဝင်ပါ။ ဗိုင်းရပ်စ် ကာကွယ်ဆေး၊ trivalent (ပိုလီယိုဗိုင်းရပ်စ် အမျိုးအစားများ ၁၊ ၂ နှင့် ၃)

- ဆိုင်းထိန်း အတွက် ဆေးထိုး ၌ ဆေးမျိုးစုံ ဆေးပုလင်း၊ အတွက် IM ဆေးထိုး ထဲသို့ အဆိုပါ ဆန့်ကျင်ဘက် အပိုင်း ၏
- အဆိုပါ ပေါင် ကလေးများတွင် < ၂ နှစ်များ သို့မဟုတ် နက်နဲသည်။ SC ဆေးထိုး ထဲသို့ လက်မောင်းအိုး ကြွက်သား ၌ ကလေးတွေ \geq ၂ နှစ်များ နှင့် လူကြီးများ

စာရွက်စာတမ်း နှင့် ကာကွယ်ဆေးထိုး cchedule

-
- **bOPV + IPV အချိန်ဇယား**
- ကလေး- ၀.၅ ml တစ်ခုတည်း ဆေးထိုး မှာ ၁၄ ရက်သတ္တပတ်၊ ၌ ပေါင်းစပ် အတူ a ဆေးထိုး ၏ bOPV
- **IPV သာ အချိန်ဇယား**
- ကလေး- ၂ ဆေးများ 0.5 ၏ ml ခန့်မှန်းခြေ ၄ ရက်သတ္တပတ် ဖြစ်၊ မနက် ၆ ၊ ၁၀ နှင့် ၁၄ ရက်သတ္တပတ် အသက်အရွယ် နှင့် a ^{3rd} ပြီးနောက်အနည်းဆုံး 6 လကြာ booster ဆေးထိုးပါ။ ဆေးထိုး

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှု၊ adverse etect၊ ကြိုတင်ကာကွယ်မှု

- ကာကွယ်ဆေးထိုးပါ။ လုပ်သင့်တယ်။ ဖြစ် ရွှေ့ဆိုင်းထားသည်။ ၌ အဖြစ်အပျက် ပြင်းထန်သည်။ စူးရှသည်။ ဖျားခြင်း။ နာမကျန်းဖြစ်ခြင်း (အသေးအဖွဲ ရောဂါပိုးများ contra-indications များမဟုတ်ပါ။)
- ဖြစ်ပေါ်စေနိုင်သည်- ပျော့ပျောင်းသောဒေသခံတုံ့ပြန်မှု (နာကျင်မှု၊ နီခြင်းမှာ ဆေးထိုးသည့်နေရာ) အဖျား၊ အထူးသဖြင့် anaphylactic တုံ့ပြန်မှု။

ကိုယ်ဝန် : မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင် ညွှန်ပြခြင်း။

မှတ်ချက်

အကာအကွယ် ဆန့်ကျင်ဘက် poliomyelitis ကြာရှည်ခံသည်။ အတွက် ဘဝပြီးနောက် ၄ ဆေးများ။
၌ ကလေးတွေ ပုံမှန် ကာကွယ်ဆေး စတင်ထိုးသူ နောက်ကျ (ပြီးနောက် အသက် 3 နှစ် လ) IPV ၏
ဆေးပမာဏကို ပေးသည်။ အတူ အတူ အဆိုပါ 1 စတုရန်း ဆေးထိုး bOPV ၏ လိုက်ခဲ့သည်။ အားဖြင့် ၂ ဆေးများ
bOPV ၏ တစ်ယောက်တည်း 4 ပတ်ခြားပေးသည်။

အကယ်လို့ ဟိုမှာ သည် a ပြတ်လပ်မှု IPV ၏ အဆိုပါ အတွင်းရောင်စုံ လမ်းကြောင်း သည် တစ်ခု
အခြားရွေးချယ်စရာ၊ အကယ်၍ အော်ပရေတာ သည် အတွေ့အကြုံရှိ ဒီထဲမှာ အုပ်ချုပ်ရေး နည်းပညာ။ ဟိ
ကာကွယ်ဆေးထိုး အချိန်ဇယား သည်- ၂ ဆေးများ 0.1 ၏ ml 6 မှာ နှင့် ၁၄ ရက်သတ္တပတ် အသက် (၂ ဆေးများ
အုပ်ချုပ်ရမည်။ အနည်းဆုံး ၄ ရက်သတ္တပတ် ခြား)။

သေချာပါတယ်။ နိုင်ငံတွေ ရှိသည် ကာကွယ်ဆေးထိုး အချိန်ဇယားများ အတွက် ကလေးတွေ နှင့် လူကြီးများ အဲဒါ
အသုံးပြု သာ အဆိုပါ ထိုးနိုင်သော ကာကွယ်ဆေးနှင့် အားဖြည့်ဆေးများ ပါဝင်သည်- အမျိုးသားအဆင့်ကို
လိုက်နာပါ။ အကြံပြုချက်များ။

သို့လျှောက်မှု

☼ - အကြား ၂ °C နှင့် ၈ °C လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး အေးခဲ

ပါးစပ် POLIOMYELITIS ကာကွယ်ဆေး (OPV)

ဟိ bivalent ကာကွယ်ဆေး bOPV အစားထိုးသည်။ အဆိုပါ trivalent ကာကွယ်ဆေး toOPV (ပိုလီယိုဗိုင်းရပ်စ် အမျိုးအစားများ ၁၊ ၂ နှင့် ၃)။

• ညွှန်ပြချက်

• ကာကွယ်ရေး ၏ ပိုလီယို ဌ ပေါင်းစပ် အတူ အဆိုပါ အသက်မဝင်ပါ။ poliomyelitis ကာကွယ်ဆေး (IPV)

ပေါင်းစပ်ဖွဲ့စည်းမှု၊ တစ်ကြိမ်၊ လမ်းကြောင်း၊ အုပ်ချုပ်ရေး

စိတ်ကို နှိုက်နေတာလား။ ဗိုင်းရပ်စ် ကာကွယ်ဆေး၊ bivalent (ပိုလီယိုဗိုင်းရပ်စ် အမျိုးအစားများ ၁ နှင့် ၃) ပါးစပ်ဆိုင် ဌ ဆေးမျိုးစုံ ဆေးပုလင်း၊ သို့ ဖြစ် အုပ်ချုပ်သည်။ on အဆိုပါ လျှာ၊ အတူ ရေစက်

• စာရွက်စာတမ်း နှင့် ကာကွယ်ဆေးထိုး ခစchedule

တစ်မျိုး ဆေးထိုး = ၂ ရေစက် (ခန့်မှန်းခြေအားဖြင့် ၀.၁ ml)

• ဌ အစုလိုက် ဒေသများ သို့မဟုတ် ဒေသများ မှာ အန္တရာယ် ၏ ပိုလီယိုဗိုင်းရပ်စ် တင်သွင်းမှု ၊ အရ WHO သို့

အကြံပြုချက်များ ကလေး- ၄ ဆေးများ ခန့်မှန်းခြေ ၄ ရက်သတ္တပတ် ဖြေ၊ မွေးပြီးရင် ၆၊ ၁၀ နှင့် ၁၄ ရက်သတ္တပတ် ၏ အသက်

• ဟိ 4 ရက်နေ့ ဆေးထိုး 14 မှာ ရက်သတ္တပတ် သည် အုပ်ချုပ်သည်။ ဌ ပေါင်းစပ် အတူ a ဆေးထိုး ၏ အဆိုပါ အသက်မဝင်ပါ။

• poliomyelitis ကာကွယ်ဆေး (IPV)။

• အခြားဒေသများ

ကလေး- ၃ ဆေးများ ခန့်မှန်းခြေ ၄ ရက်သတ္တပတ် ဖြေ၊ မှာ ၆၊ ၁၀ နှင့် ၁၄ ရက်သတ္တပတ် ၏ အသက်

• ဟိ ၃ ကြိမ်မြောက် ဆေးထိုး 14 မှာ ရက်သတ္တပတ် သည် အုပ်ချုပ်သည်။ ဌ ပေါင်းစပ် အတူ a ဆေးထိုး ၏

• inactivated poliomyelitis vaccine (IPV)။

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှု၊ adverse effects၊ ကြိုတင်ကာကွယ်မှု

လုပ်ပါ။ မစီမံပါ။ ။ ၎် အဆိုပါ ပြင်းထန်သောဖြစ်ရပ် ခုခံအားကျဆင်းမှု (အန္တရာယ် လက်ခြေသေ၏။ ပိုလီယိုရောင်ခြင်း)၊

အသုံးပြု ထိုး ဆေး IPV (လက္ခဏာမပြသော HIV ပိုးကူးစက်မှု ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှုမဟုတ်ပါ။)

ကာကွယ်ဆေးထိုးပါ။ လုပ်သင့်တယ်။ ဖြစ် ရွေ့ဆိုင်းထားသည်။ ၎် အဖြစ်အပျက် ပြင်းထန်သည်။ စူးရှသည်။

ဖျားခြင်း။ နာမကျန်းဖြစ်ခြင်း (အသေးအဖွဲ ရောဂါပိုးများ contra-indications များမဟုတ်ပါ ။)

မေ အကြောင်းရင်း (အထူးသဖြင့်) လေဖြတ်ခြင်း။ poliomyelitis။

၎် အဆိုပါ အဖြစ်အပျက် ၏ အန်ခြင်း။ သို့မဟုတ် ဝမ်းလျှောခြင်း။ ဘယ်တော့လဲ အဆိုပါ ကာကွယ်ဆေး သည်

အုပ်ချုပ်မှု၊ ပေးပါ။ အဆိုပါ ပုံမှန် ဆေးထိုး နောက်တွင်တစ်ခု အစာအိမ်နဲ့ အူလမ်းကြောင်းကို တစ်ကြိမ်ထပ်ထိုးပါ။

ရောဂါလက္ခဏာတွေ တိုးတက်လာပါပြီ။

လေးစားမှု တစ်ခု ကြားကာလ ၏ မှာ အနည်းဆုံး ၄ ရက်သတ္တပတ် အကြား တစ်ခုစီ ဆေးထိုး။

ကိုယ်ဝန် : မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင် ညွှန်ပြခြင်း။

မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း - မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင် ညွှန်ပြခြင်း။

မှတ်ချက်

- အကာအကွယ် ဆန့်ကျင်ဘက် poliomyelitis ကြာရှည်ခံသည်။ အတွက် ဘဝပြီးနောက် ၃ ဆေးများ။
- ဤကလေးတွေ ပုံမှန် ကာကွယ်ဆေး စတင်ထိုးသူ နောက်ကျ (ပြီးနောက် အသက် 3 နှစ် လ) IPV ၏ ဆေးပမာဏကို ပေးသည်။ အတူ အတူ အဆိုပါ 1 ဝတ် ဆေးထိုး bOPV ၏ လိုက်ခဲ့သည်။ အားဖြင့် ၂ ဆေးများ
- bOPV ၏ တစ်ယောက်တည်း 4 ပတ်ခြားပေးသည်။
- အဘို့ အဆိုပါ ကာကွယ်ဆေးထိုး အချိန်ဇယား၊ လိုက်နာပါ။ အမျိုးသား အကြံပြုချက်များ။
Monovalent ပါးစပ် အမျိုးအစား ၂ ကာကွယ်ဆေးများ (mOPV နှင့် nOPV) ကိုလည်း ရရှိနိုင်သော်လည်း
:စုံ သီးသန့်အသုံးပြုသည်။ ကပ်ရောဂါများကို တုံ့ပြန်ရန် ။

သိုလှောင်မှု

အဘို့ တာရှည် သိုလှောင်မှု- အေးခဲ (-၂၀ °C)။

ပြီးနောက် defrosting: 2 အကြား °C နှင့် ၈ °C အတွက် ၆ လ အများဆုံး။

လူသား ခွေးရူးပြန်ရောဂါ IMMUNOGLOBULIN (HRIG)

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

Neutralization ၏ ခွေးရူး ဗိုင်းရပ်စ် မှာ အနာ ဆိုဒ်များ

• ညွှန်ပြချက်

ကာကွယ်ရေး ၏ ခွေးရူး ပြီးနောက် အမျိုးအစား III ထိတွေ့ခြင်း (ကလွဲရင် ဌ ညွှန်ချက်များ ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ ရှိသည် ရရှိခဲ့သည်။ a အပြည့် pre-exposure သင်တန်း ကြိုတင်ကာကွယ်မှု ခွေးရူးပြန်ရောဂါ)၊ ဌ ပေါင်းစပ် အတူ ခွေးရူး ကာကွယ်ဆေး

• ကာကွယ်တားဆီးရေး အမျိုးအစား II နှင့် III ထိတွေ့မှုများပြီးနောက် ခွေးရူးပြန်ရောဂါ (လူနာ များတွင်ပင်) ဘယ်သူတွေလဲ။ ရရှိခဲ့သည်။ a အပြည့် သင်တန်း pre-exposure ၏ ကြိုတင်ကာကွယ်မှု ခွေးရူးပြန်ရောဂါ)၊ ခွေးရူးပြန်ရောဂါ ကာကွယ်ဆေးနှင့် တွဲလျက်

• Formc နှင့် ctrength၊ လမ်းကြောင်း ot အုပ်ချုပ်ရေး

• ဖြေရှင်းချက် အတွက် ဆေးထိုး၊ 300 IU ဌ 1 ml ampoule (300 IU/ml) နှင့် 1500 IU ဌ 5 ml ထိုးဖောက်ခြင်း အတွက် ampoule (300 IU/ml) ဒဏ်ရာထဲသို့ လည်းကောင်း၊

စာရွက်စာတမ်း နှင့် ကြာချိန်

- ကလေး နှင့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၂၀ IU/kg တစ်ခုတည်း ဆေးထိုး on D0၊ တစ်လျှောက် အတူ အဆိုပါ ပထမ ဆေးထိုး ၏ ခွေးရူး ကာကွယ်ဆေး စိမ့်ဝင်သည်။ အဖြစ် အများကြီး ၏ အဆိုပါ ဆေးထိုး အဖြစ် ဖြစ်နိုင်သည်။ နှင့် ပတ်ပတ်လည် အဆိုပါ အနာ(များ)၊
- ဘယ်ဟာ ရှိသည်။ ဖြစ်ခဲ့သည်။ ကြိုတင်သန့်စင်ထားပါ။
- ဌ အဆိုပါ အဖြစ်အပျက်မျိုးစုံ ဒဏ်ရာတွေ၊ မှေးမှိန် အဆိုပါ ဆေးထိုး ၂၃ ခေါက် အတူ မြို့ ဆိုဒီယမ် 0.9% ကလိုရိုက် ရယူရန် ဆိုဒ်အားလုံးကို စိမ့်ဝင်ရန် လုံလောက်သော ပမာဏ။

အကယ်လို့ HRIG သည် မဟုတ်ဘူး ရရှိနိုင် on D0၊ စီမံပါ။ အဆိုပါ ပထမ ဆေးထိုး ၏ ခွေးရူး ကာကွယ်ဆေး တစ်ယောက်တည်း။ စီမံပါ။ HRIG အမြန်ဆုံး အကြားဖြစ်နိုင်သမျှ D0 နှင့် D7; ထံမှ D8၊ ရန်မလိုအပ်ပါ။ စီမံပါ။ ခွေးရူး immunoglobulin အဖြစ် ကာကွယ်ဆေးထိုးထားသည်။ ပဋိပစ္စည်း အစ သို့ ပေါ်လာသည်။

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှု၊ adverse etect၊ ကြိုတင်ကာကွယ်မှု

ဖြစ်စေနိုင်သည်- ဖျားခြင်း။ ကိုယ်ပူခြင်း၊ ခေါင်းကိုက်ခြင်း၊ အစာအိမ်နှင့်အူလမ်းကြောင်း

အနှောက်အယှက်များ၊ အဆစ် နာကျင်မှု၊ ပြည်တွင်း တုံ့ပြန်မှုများ ထိုး ဆေး site (နာကျင်မှု၊ ရောင်ရမ်းခြင်း);

မရှိသလောက်- anaphylactic တုံ့ပြန်မှုများ။

စူးစူးစိုက်စိုက် ကြိုတင် သို့ ဆေးထိုး သို့ အတည်ပြုပါ။ အဲဒါ အဆိုပါ အပ် သည် မဟုတ်ဘူး ၌ a သွေးပြန်ကြော နှင့် သေချာပါစေ။ အဲဒါ အဆိုပါ HRIG သွေးကြောထဲသို့မဝင်ပါ။

အဘို့ လက်ညှိုး ဒဏ်ရာတွေ၊ စိမ့်ဝင် အတူ သတိထားပါ။ ရှောင်ပါ။ တိုးလာသည်။ ဖိအား ၌ အဆိုပါ တစ်ရှူး အကွက်။

အကယ်လို့ ဖြင့် တပြိုင်နက် အုပ်ချုပ်သည်။ ခွေးရူးပြန်ရောဂါ immunoglobulin နှင့် အခြားသော ကာကွယ်ဆေးများ၊

မတူညီသော ဆေးထိုးအပ်များ နှင့် ထိုးဆေးဆိုင်များကို အသုံးပြုပါ။

ကိုယ်ဝန် နှင့် မိခင်နို့တိုက်ကျွေး ခြင်း မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်း။

မှတ်ချက်

- သန့်စင်သည်။ equine ခွေးရူးပြန်ရောဂါ immunoglobulin F(ab')₂ အပိုင်းအစများသည် HRIG ကို အစားထိုးနိုင်ပါသည်။ မရရှိနိုင်လျှင်။ နည်းလမ်း အုပ်ချုပ်ရေး တူညီသော်လည်း ဆေးပမာဏမှာ 40 IU/kg ဖြစ်သည်။

✘

သိုလှောင်မှု

- အကြား ၂ °C နှင့် ၈ °C လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး အေးခဲ

ခွေးရူးပြန်ရောဂါ ကာကွယ်ဆေး

ညွှန်ပြချက်

ကာကွယ်ရေး ၏ ခွေးရူး ပြီးနောက် အမျိုးအစား II နှင့် III ထိတွေ့မှုများ

ပေါင်းစပ်ဖွဲ့စည်းမှု၊ tormci လမ်းကြောင်း၊ ot အုပ်ချုပ်ရေး

- ဆဲလ်ယဉ်ကျေးမှု (CCEEV) မှ ပြင်ဆင်ထားသည့် အသက်မဝင်သော ဗိုင်းရပ်စ် ကာကွယ်ဆေး- သန္ဓေသားဥ သို့မဟုတ် သန့်စင်ထားသော ဆဲလ်များ (ကြက်၊ သန္ဓေသား-ဆဲလ်များ၊ Vero-ဆဲလ်များ သို့မဟုတ် လူသား diploid-ဆဲလ်များ)
 - အမှုန့်အတွက် ဆေးထိုး ဌာန monodose ဆေးပုလင်း၊ သို့ဖြစ် ဖျက်သိမ်း အတူ အဆိုပါ တစ်ခုလုံး ဆေးပုလင်း ၏
- အဆိုပါ မှေးမှိန် (၀.၅ ml သို့မဟုတ် 1 ml၊ ထောက်ပံ့ပေးခဲ့သည်။ ထုတ်လုပ်သူမှ)
 - IM လမ်းကြောင်း-
 - ရှောင်ပါ။ မဟုတ်ဘူးလား။ စီမံခန့်ခွဲသူ ဝင်ပါ။ THE GLUTEAL ကြွက်သား။
 - ကလေး < ၂ နှစ်များ ထိုး ထဲသို့ အဆိုပါ ဆန့်ကျင်ဘက် အပိုင်း ၏ အဆိုပါ
 - ပေါင်ကလေး ≥ ၂ နှစ်များ နှင့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ-
 - လက်မောင်းချောင်းထဲသို့ ထိုးသွင်းပါ။ ကြွက်သား
 - အမှတ်သညာ လမ်းကြောင်း-
 - ကလေး နှင့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ထိုး ထဲသို့ အဆိုပါ လက်မောင်းအိုး ကြွက်သား (သို့မဟုတ် အဆိုပါ
 - ဆန့်ကျင်ဘက် အပိုင်း ၏ ပေါင် သို့မဟုတ် suprascapular ဒေသ)

စာရွက်စာတမ်း နှင့် ကာကွယ်ဆေးထိုး cchedule

ကလေး နှင့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- တစ်ခု IM ဆေးထိုး = ၀.၅ သို့မဟုတ် ၁ ml၊ မှီခို on အဆိုပါ ကာကွယ်ဆေး အသုံးပြုသည်; တစ်ခု အိုင်ဒီယာဆေးထိုး = ၀.၁ ml၊ မည်သည့်ကာကွယ်ဆေးကိုမဆို အသုံးပြုသည်။ ကာကွယ်ဆေးထိုးပါ။ အချိန်ဇယားများ ကွဲပြားနိုင်သည်။ တစ်နိုင်ငံမှတစ်နိုင်ငံ၊ စစ်ဆေးပါ။ အမျိုးသား

အကြံပြုချက်များ။ အချိန်ဇယား မှတည်တယ်။ on အဆိုပါ လူနာ ကာကွယ်ဆေးထိုး အခြေအနေ မှာ ထိတွေ့မှုအခိုက်အတန့်နှင့် အဆိုပါ လမ်းကြောင်း အုပ်ချုပ်ရေး သုံးတယ်။ (ထုတ်လုပ်သူ၏ ညွှန်ကြားချက်ကို လိုက်နာပါ)။

ဟိ ပထမ ဆေးထိုး ကာကွယ်ဆေး လုပ်သင့်တယ်။ ဖြစ် အုပ်ချုပ်သည်။ အဖြစ် မကြာမီ အဖြစ် ဖြစ်နိုင်သည်။ ပြီးနောက် ထိတွေ့ခြင်း၊ ပင် လူနာရှာလျှင် ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ အာရုံစူးစိုက်မှု ရှည် ပြီးနောက် ထိတွေ့မှု (ခွေးရူးပြန်ရောဂါ ပေါက်ဖွားခြင်း။ ကာလ မေ လပေါင်းများစွာကြာခဲ့သည်)။ လူနာအားလုံး လက်ခံရမယ်။ အကြံပြုသည်။ ဆေးများ။

အကယ်လို့ a ကာကွယ်ဆေး ဆေးထိုး သည် နောက်ကျ သို့မဟုတ် အဆိုပါ လမ်းကြောင်း အုပ်ချုပ်ရေး သည် ပြောင်းလဲသွားတယ်၊ ဆက်ရန် ကာကွယ်ဆေးထိုးရကြောင်း ရွေးချယ်ခံရသူထံ အုပ်ချုပ်ရေးလမ်းကြောင်း နှင့် အချိန်ဇယားကို ပြန်မစပါနဲ့။

ဟိ အရိုးရှင်းဆုံး ကာကွယ်ဆေးထိုး အချိန်ဇယားများ ထောက်ခံသည်။ အားဖြင့် အဆိုပါ ကမ္ဘာကျန်းမာရေးအဖွဲ့ ဖြစ်ကြပါသည်။ အဆိုပါ အောက်ပါ-

		<p>ခွေးရူးပြန်ရောဂါ ကာကွယ်ဆေး မထိုး ဘူးလား မပြည့်စုံ ကာကွယ်ဆေးထိုး သို့မဟုတ် ပြီးပါပြီ။ ကာကွယ်ဆေးထိုး အတူ တစ်ခု NTV သို့မဟုတ် မသိ ကာကွယ်ဆေးထိုး အခြေအနေ</p>		<p>ပြီးအောင် ကာကွယ်ဆေးထိုး အတူ a CCEEV</p>
		IM လမ်းကြောင်း ^(a)	အမှတ်သညာ လမ်းကြောင်း	IM သို့မဟုတ် အမှတ်သညာ လမ်းကြောင်း ^(b)
D0	၂ ဆေးများ ^(c) (၁ ဆေးထိုးပါ။ လက် သို့မဟုတ် ပေါင်)	၁ ဆေးထိုး ^(c)	၂ ဆေးများ ^(c) (၁ ဆေးထိုး ၌ တစ်ခုစီ လက်မောင်း)	၁ ဆေးထိုး
D3		၁ ဆေးထိုး	၂ ဆေးများ (၁ ဆေးထိုး ၌ တစ်ခုစီ လက်မောင်း)	၁ ဆေးထိုး
D7	၁ ဆေးထိုး	၁ ဆေးထိုး	၂ ဆေးများ (၁ ဆေးထိုး ၌ တစ်ခုစီ လက်မောင်း)	
D14		၁ ဆေးထိုး ^(d)		
D21	၁ ဆေးထိုး			

(a) ဟိုမှာ ဖြစ်ကြပါသည်။ နှစ်ခု ဖြစ်နိုင်သည်။ အချိန်ဇယားများ f သို့မဟုတ် t သူ IM လမ်းကြောင်း ဇာဂရက် စည်းကမ်း (၂-၀-၁-

• ၀-၁) ကျော် ၂၁ နေ့ရက်များ သို့မဟုတ် အဆိုပါ 4- ဆေးထိုး Essen regimen (1-1-1-1-0) 14 ရက်မှ 28 ရက်အတွင်း။

• (b) နောက်တစ်မျိုး ဖြစ်နိုင်သည်။ အမှတ်သညာ အချိန်ဇယား- ၄ အမှတ်သညာ ဆေးများ (၁ ဆေးထိုး ၌ တစ်ခုစီ လက်မောင်း နှင့် ၁ ဆေးထိုး ၌ တစ်ခုစီ ပေါင်) on D0။

(c) အမျှ ကောင်းပြီ အဖြစ် a တစ်ခုတည်း ဆေးထိုး ၏ ခွေးရူး immunoglobulin ထဲသို့ အဆိုပါ အနာ ၌ အဆိုပါ အဖြစ်အပျက်

• ၏ အမျိုးအစား III ထိတွေ့မှု D0 တွင်

(d) ဟိ နောက်ဆုံး ဆေးထိုး နိုင်သည် ဖြစ် အုပ်ချုပ်သည်။ အကြား D14 နှင့် D28

Immunocompromised လူနာ- ၁ ဆေးထိုး on D0၊ D7 နှင့် အကြား D21 နှင့် D28 အားဖြင့် IM သို့မဟုတ် အမှတ်သညာ လမ်းကြောင်း (လည်းကောင်း အဖြစ် a တစ်ခုတည်း ဆေးထိုး ခွေးရူးပြန်ရောဂါ immunoglobulin)

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှု၊ adverse effect၊ ကြိုတင်ကာကွယ်မှု

လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး စီမံပါ။ corticoids တပြိုင်နက်တည်း (ကာကွယ်ဆေး ထိရောက်မှု လျော့သွားသည်)။ ဖြစ်ပေါ်စေနိုင်သည်- ညင်သာပျော့ပျောင်း ဆေးထိုးခြင်းတွင် ဒေသဆိုင်ရာ တုံ့ပြန်မှုများ site (နာကျင်မှု၊ induration), အဖျား, နာမကျန်း, ခေါင်းကိုက်, ပင်ပန်းနွမ်းနယ်, အစာအိမ်နဲ့အူလမ်းကြောင်းဆိုင်ရာနှောင့်ယှက်; ရှားရှားပါးပါး- anaphylactic တုံ့ပြန်မှု။

သေချာပါတယ်။ အဲဒါ အဆိုပါ ကာကွယ်ဆေး လုပ်တာ မဝင်ပါ။ a သွေး သင်္ဘော (အန္တရာယ် ရှေး): ရှူရှိုက်ပါ။ ကြိုတင် သို့ ဆေးထိုး အတည်ပြုရန် အပ်မပါသော၊ သွေးပြန်ကြောတစ်ခု။

အမှတ်သညာ ကာကွယ်ဆေးထိုးခြင်း- မမှန်ပါ။ အမှတ်သညာ နည်းပညာ ရလဒ်များ ၌ ကုသမှု ရှုံးနိမ့်ခြင်း။ အကယ်လို့ မှန်တယ်။ အမှတ်သညာ နည်းပညာ မရနိုင်ပါ။ စိတ်ချပါ။ IM လမ်းကြောင်းကို အသုံးပြုပါ။

အကယ်လို့ ဖြင့် တပြိုင်နက် အုပ်ချုပ်သည်။ ခွေးရူးပြန်ရောဂါ immunoglobulin နှင့် အခြားသော ကာကွယ်ဆေးများ၊ မတူညီသော ဆေးထိုးအပ်များ နှင့် ထိုးဆေးဆိုင်များကို အသုံးပြုပါ။

- ကိုယ်ဝန်နှင့် မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်း။

မှတ်ချက်

- ခွေးရူး ကာကွယ်ဆေး သည် အသုံးပြုသည်။ အတွက် pre-exposure ကာကွယ်ဆေးထိုး ခြင်း ပုဂ္ဂိုလ်များ
- အမြင့်မှာ အန္တရာယ် ကူးစက်ရောဂါ (ကြာရှည် နေပါ။ ခြွဲ ခွေးရူး အစုလိုက်၊ ပညာရှင်များ ခြွဲ ဆက်သွယ်ရန် အတူ တိရစ္ဆာန်များ ဗိုင်းရပ်စ်ပိုး သယ်ဆောင် နိုင်သည်)။
 ကြိုတင်ပြင်ဆင်ထားသော ကာကွယ်ဆေးများ အသုံးပြုခြင်းမှ ရှောင်ကြဉ်ပါ။ တိရစ္ဆာန် အာရုံကြောတစ်ရှူးများ (NTVs) သည် ၎င်းတို့ ထက် ခုခံအားကျဆင်းမှု နည်းပါးသည်။ CCEEV ကာကွယ်ဆေးများ နှင့် ပိုများပါတယ်။ ဆိုးရွားသောဆိုးကျိုးများဖြစ်ပေါ်စေရန်။

သိုလှောင်မှု

- အမှုန့်- အကြား ၂ °C နှင့် ၈ °C လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး အေးခဲ Diluent- a အေး ကွင်းဆက် သည် မလိုအပ်ပါ။ အတွက် သိုလှောင်မှု။ သို့သော်၊ အနည်းဆုံး ၁၂ နာရီ မီ ပြန်လည်ဖွဲ့စည်းခြင်း ၏ ကာကွယ်ဆေး၊ အဆိုပါ diluent ဖြစ်ရမယ်။ အအေးခန်း အကြား ၂ °C နှင့် ၈ °C ဒါကြောင့် diluent နှင့် lyophilised အမှုန့် တူညီသောအပူချိန်တွင်ရှိသည်- အပူချိန်ကွာခြားချက် ပြန်လည်ဖွဲ့စည်းခြင်းသည် ကာကွယ်ဆေး၏ထိရောက်မှုကို လျော့ကျစေနိုင်သည်။ အေးခဲမနေပါနဲ့။ ပြန်လည်ဖွဲ့စည်းခဲ့သည်။ ကာကွယ်ဆေး- အသုံးပြု ချက်ချင်း။

ပါးစပ် ROTAVIRUS ကာကွယ်ဆေး

ညွှန်ပြချက်

ကာကွယ်ရေး ၏ အစာအိမ်ရောဂါ ပေးဆပ်ခြင်း သို့ ရှိတာမီရပ်စ် ကူးစက်မှု ၌ မွေးကင်းစကလေးများ

ပေါင်းစပ်ဖွဲ့စည်းမှု၊ tormci လမ်းကြောင်း ot အုပ်ချုပ်ရေး

တိုက်ရိုက်-လျော့ချထားသော monovalent human rotavirus ကာကွယ်ဆေး (RV1၊ strain

- RIX4414၊ Rotarix®) ခံတွင်း၊ ဆိုင်းထိန်း၊ 1.5 ml ၌ monodose ပလပ်စတစ်ပြွန်။
- ရှောင်ပါ။ မဟုတ်ဘူးလား။ စီမံခန့်ခွဲသူ BY မိဘ လမ်းကြောင်း။

စာရွက်စာတမ်း နှင့် ကာကွယ်ဆေးထိုး cchedule

ကလေး ထံမှ ၆ ရက်သတ္တပတ် 24 သို့ လများ- ၂ ဆေးများ အနည်းဆုံး ၄ ရက်သတ္တပတ် ဖြေ့ အဲဒါ အကြံပြုသည်။ 1

- st ကို စီမံခန့်ခွဲရန် dose at ၆ ရက်သတ္တပတ် ၏ အသက်အရွယ်နှင့် 2 ကြိမ်မြောက် dose at ၁၀ ရက်သတ္တပတ် ၏
- အသက်၊ မှာ အချိန်နှင့်အတူတူပင် ပထမ ၂ ဆေးများ pentavalent ကာကွယ်ဆေး (ဆုံဆိုနာ၊ မေးခိုင်၊
- ကြက်ညှာရောဂါ၊ အသည်းရောင်ရောဂါ ခ နှင့် *Haemophilus influenzae*)။
- လှုပ်ခါ အဆိုပါ ပလပ်စတစ် ပြွန်၊ ညှစ် အဆိုပါ တစ်ခုလုံး အကြောင်းအရာ ၏ အဆိုပါ tube ထဲသို့ အဆိုပါ ပါးစပ်။

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှု၊ adverce etect၊ ကြိုတင်ကာကွယ်မှု

- လုပ်ပါ။ မစီမံပါ။ ၌ အမှုတွဲ စူးရှ၏။ အစာအိမ်ရောဂါ၊ သမိုင်း ထိုးသွင်းခြင်း ၊ ပြင်းထန်သော immunodeficiency ။
- လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး စီမံပါ။ ၌ အဆိုပါ အဖြစ်အပျက် ၏ မတည့် တုံ့ပြန်မှုများ သို့ a ယခင် ဆေးထိုး ၏ ကာကွယ်ဆေး
- ကာကွယ်ဆေးထိုးပါ။ လုပ်သင့်တယ်။ ဖြစ် ရွေ့ဆိုင်ထားသည်။ ၌ အဆိုပါ အဖြစ်အပျက် ၏ ပြင်းထန်သည်။
- စူးရှသည်။ ဖျားခြင်း။ နာမကျန်းဖြစ်ခြင်း၊ အသေးအဖွဲ ရောဂါပိုးများ contra-indications များမဟုတ်ပါ။
- ၎င်းလျော့ခြင်း၊ ဗိုက်နာခြင်း၊ စိတ်တိုခြင်း၊ ရှားရှားပါးပါး - intussusception၊ anaphylactic တုံ့ပြန်မှုများ။
- အကယ်လို့ အဆိုပါ လူနာ အော့အန်ခြင်း။ အဆိုပါ ဆေးထိုး ၏ ကာကွယ်ဆေး၊ စောင့်ပါ a အနည်းငယ် မိနစ်

နှင့် ပြန်လည်စီမံအုပ်ချုပ်ပါ။ အဆိုပါ အတူတူပါပဲ။ ဆေးထိုး။

မှတ်ချက်

ဝင်လာသည် monovalent လူသားတစ်ဦး ကာကွယ်ဆေး (RV1၊ အမျိုးအစား 116E၊ Rotavac®) နှင့် pentavalent human- bovine vaccine (RV5)၊ စီမံခန့်ခွဲရန် ၌ ၃ ဆေးများ ၄ တစ်ပတ် ဖြေ့

ရိုတာဗိုင်းရပ်စ် ကာကွယ်ဆေး နိုင်သည် ဖြစ် အုပ်ချုပ်သည်။ တပြိုင်နက်တည်း အတူ ပါးစပ် ပိုလီယို ကာကွယ်ဆေး (OPV)။

သိုလှောင်မှု

- အကြား ၂ °C နှင့် ၈ °C လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး အေးခဲ

လူသား မေးခိုင် IMMUNOGLOBULIN (HTIG)

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

Neutralization ၏ မေးခိုင် အဆိပ် HTIG ထောက်ပံ့ပေးသည်။ passive ကာကွယ်ဆေးထိုးခြင်း။

- ဆန့်ကျင်ဘက် မေးခိုင် အတွက် ၃ သို့ ၄ ပတ်။

ညွှန်ပြချက်

ကာကွယ်တားဆီးရေး ဒဏ်ရာစီမံခန့်ခွဲမှုတွင် မေးခိုင်ရောဂါ၊ ကာကွယ်ဆေးမထိုးရသေးသော လူနာများတွင် သို့မဟုတ်

- ကာကွယ်ဆေးမထိုးရသေးသော သို့မဟုတ်၊ ဤ လူနာများ ဘယ်သူက ကာကွယ်ဆေးထိုးလဲ။ အခြေအနေ သည် အမည်မသိ၊ ဤ ပေါင်းစပ် အတူ မေးခိုင် ကာကွယ်ဆေး ဆေးခန်း မေးခိုင်ရောဂါ ကုသမှု

Formc နှင့် ctrength၊ လမ်းကြောင်း ot အုပ်ချုပ်ရေး

- ဖြေရှင်းချက် အတွက် ဆေးထိုး၊ ဤ 250 IU (250 IU/ml၊ 1 ml) သို့မဟုတ် 500 IU (250 IU/ml၊ 2 ml) ampoule သို့မဟုတ် IM ထိုးဆေး အတွက် ဆေးထိုးဆေး ၊
- ရှောင်ပါ။ မဟုတ်ဘူးလား။ စီမံခန့်ခွဲသူ BY IV လမ်းကြောင်း။

စာရွက်စာတမ်း နှင့် ကြာချိန်

ကာကွယ်ရေး ၏ မေးခိုင်

HTIG သည် အုပ်ချုပ်သည်။ ဤ မေးခိုင် ပေါက်တတ်တဲ့ ဒဏ်ရာတွေ၊ ဥပမာ ဒဏ်ရာများ အတူ ကျိုး၊ နက်ရှိုင်းစွာ

- ထိုးဖောက် ဒဏ်ရာတွေ၊ အနာအကိုက်၊ ပါဝင်သောဒဏ်ရာများ နိုင်ငံခြား ကောင်၊ ဒဏ်ရာတွေ ညစ်ပတ်တယ်။
- မြေဆီလွှာ နှင့် ၊ ရောဂါပိုးဝင်သော ဒဏ်ရာတွေ၊ နေရာအနှံ့ တစ်ရှူး ပျက်စီးခြင်း။ (ဝေဒနာ၊ ပူလောင်ခြင်း)။
- ကလေး နှင့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၂၅၀ IU တစ်ခုတည်း ဆေး၊ ၅၀၀ IU အကယ်၍ နောက်ထပ် ထက် ၂၄ နာရီများရှိသည်။
- ကုန်လွန်
- HTIG ကို အမြန်ဆုံး စီမံခန့်ခွဲသင့်သည်။ ဒဏ်ရာရပြီးနောက် တတ်နိုင်သမျှ တွဲပြီး မေးခိုင်ကာကွယ်ဆေး၊ သီးခြားဆေးထိုး

ဆေး နှင့် ထိုးဆေး site.

ကုသမှု ၏ မေးခွင်

မွေးကင်းစကလေး၊ ကလေး နှင့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၅၀၀ IU တစ်ခုတည်း ဆေးထိုး၊ သို့ဖြစ် ထိုးသည်။ ထဲသို့ မတူဘူး။ ဆိုဒ်များ

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှု၊ adverse etect၊ ကြိုတင်ကာကွယ်မှု

လုပ်ပါ။ မစီမံပါ။ လူနာများသို့ အတူ လူသိများသည်။

ဓာတ်မတည့်ခြင်း။ HTIG သို့ မေ အကြောင်းရင်း (အလွန်

မရှိသလောက်)) မတည့်တုံ့ပြန်မှုများ။

သေချာပါတယ်။ အဲဒါ HTIG လုပ်တာ မဝင်ပါ။ a သွေး သဘော (အန္တရာယ် ရှေး): ရှုရှိုက်ပါ။ ကြိုတင် သို့

ဆေးထိုး အတည်ပြုရန် အပ်မပါသော၊ သွေးပြန်ကြောတစ်ခု။

ကိုယ်ဝန် : မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင် ညွှန်ပြခြင်း။

မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း - မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင် ညွှန်ပြခြင်း။

မှတ်ချက်

- သန့်ရှင်းမှုအသေးစားအတွက် ဒဏ်ရာများကို မေးခိုင်း ကာကွယ်ဆေး
- တစ်ခုတည်း ထိုးသည်။ SC လမ်းကြောင်းကို အသုံးပြုနိုင်ပါတယ်။
ဒါပေမယ့် IM လမ်းကြောင်းကို ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြနေမှသာ။

✘

သိုလှောင်မှု

- အကြား ၂ °C နှင့် ၈ °C လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး အေးခဲ

TETANUS-DIPHTHERIA ကာကွယ်ဆေး (td)

ညွှန်ပြချက်

- ကာကွယ်ရေး ၏ မေးခိုင်း ၌ အနာ စီမံခန့်ခွဲမှု
ကာကွယ်ရေး မေးခိုင်းရောဂါ နှင့် ဆုံဆို့နာ ၌ ကိုယ်ဝန်ဆောင်အမျိုးသမီးများ သို့မဟုတ် အမျိုးသမီးများ
ကလေးမွေးဖွားခြင်း၏ အသက်အရွယ်ကာကွယ်ခြင်း။ ၏ မေးခိုင်း နှင့် ဆုံဆို့နာ ၌ ကလေးတွေ ကျော် ၄ နှစ်များ
- နှင့် မြီးကောင်ပေါက်များ (မြင့်တင်ပေးခြင်း ဆေးထိုး မူလ ကာကွယ်ဆေးထိုးပြီးရင်)

ပေါင်းစပ်ဖွဲ့စည်းမှု၊ tformci လမ်းကြောင်း ot အုပ်ချုပ်ရေး

Bivalent ကာကွယ်ဆေး ပေါင်းစပ်ခြင်း။ မေးခိုင်း အဆိပ်အတောက် နှင့် ဆုံဆို့နာ အဆိပ်အတောက် (ပါဝင်သော လျှော့ချ ဆေးထိုး ဆုံဆို့နာ အဆိပ်အတောက်များ)
ဆိုင်းထိန်း အတွက် ဆေးထိုး ၌ ဆေးမျိုးစုံ ဆေးပုလင်း၊ အတွက် IM ဆေးထိုး ထဲသို့ အဆိုပါ လက်မောင်းအိုး ကြွက်သား

စာရွက်စာတမ်း နှင့် ကာကွယ်ဆေးထိုး cchedule

ကလေး နှင့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- 0.5 ml နှုန်း ဆေးထိုး

ကာကွယ်တားဆီးရေး မေးခိုင်း အနာ၌ စီမံခန့်ခွဲမှု

ရိုက်ပါ။ အနာ	ပြီးအောင် ကာကွယ်ဆေးထိုး (၃ သို့မဟုတ် နောက်ထပ် ဆေးများ) အချိန် ကတည်းက အုပ်ချုပ်ရေး ၏ နောက်ဆုံး ဆေးထိုး			မပြည့်စုံ ကာကွယ်ဆေးထိုးခြင်း (၃ ကြိမ်အောက်) သို့မဟုတ် ကာကွယ်ဆေးမထိုးပါ။ သို့မဟုတ် မသိ အခြေအနေ
	< ၅ နှစ်များ	၅-၁၀ နှစ်များ	> ၁၀ နှစ်များ	

အသေးအဖွဲ့၊ သန့်ရှင်း	တစ်ခုမှ	တစ်ခုမှ	Td ၁ တိုးမြှင့် ဆေး	အစပြုပါ။ ^(a) သို့မဟုတ် ပြီးပါပြီ။ မေးခွင့် ကာကွယ်ဆေး
တခြား	တစ်ခုမှ	Td ၁ တိုးမြှင့် ဆေး	Td ၁ တိုးမြှင့် ဆေး	အစပြုပါ။ ^(a) သို့မဟုတ် ပြီးပါပြီ။ မေးခွင့် ကာကွယ်ဆေး immunoglobulin ကို စီမံပါ။

(က) ၂ ဆေးများ ၄ ရက်သတ္တပတ် ဖြစ် ထို့နောက် ၃ အပိုဆောင်း ဆေးများ အုပ်ချုပ်သည်။ အရ သို့ အဆိုပါ ကာကွယ်ဆေးထိုးအိုင်း အချိန်ဇယား အောက်တွင်။

ကာကွယ်ရေး ၏ မေးခိုင်း ၌ ကိုယ်ဝန် အမျိုးသမီးများ နှင့် အမျိုးသမီးများ ၏ ကလေးမွေးခြင်း။ အသက်

၅ ဆေးများ အုပ်ချုပ်သည်။ အရ၊ သို့ အဆိုပါ အချိန်ဇယား အောက်တွင်-

Td1	ဂရန် ပထမ ဆက်သွယ်ရန် အတူ အဆိုပါ ကျန်းမာရေး ဂရုစိုက်ပါ။ စနစ် သို့မဟုတ် အဖြစ် မကြာမီ အဖြစ် ဖြစ်နိုင်သည်။ ကာလအတွင်း ကိုယ်ဝန်
Td2	မှာ အနည်းဆုံး ၄ ရက်သတ္တပတ် ပြီးနောက် Td1
Td3	၆ လ သို့ ၁ တစ်နှစ် ပြီးနောက် Td2 သို့မဟုတ် ကာလအတွင်း အဆိုပါ နောက်လိုက် ကိုယ်ဝန်
Td4	၁ သို့ ၅ နှစ်များ ပြီးနောက် Td3 သို့မဟုတ် ကာလအတွင်း အဆိုပါ နောက်လိုက် ကိုယ်ဝန်
Td5	၁ သို့ ၁၀ နှစ်များ ပြီးနောက် Td4 သို့မဟုတ် ကာလအတွင်း အဆိုပါ နောက်လိုက် ကိုယ်ဝန်

၌ ကိုယ်ဝန် အမျိုးသမီး၊ စီမံပါ။ မှာ အနည်းဆုံး ၂ ဆေးများ မိ ပို့ဆောင်ခြင်း- အဆိုပါ 1 ။ ဆေးထိုး အဖြစ် မကြာမီ အဖြစ် ဖြစ်နိုင်သည်။

ကာလအတွင်း ကိုယ်ဝန် နှင့် အဆိုပါ ၂ ခုမြောက် ဆေးထိုး မှာ အနည်းဆုံး ၄ ရက်သတ္တပတ် ပြီးနောက် အဆိုပါ 1 ။ နှင့် အနည်းဆုံး ၂ ရက်သတ္တပတ် မိ ပေးဆပ်ခြင်း

ရက်စွဲ။ ပြီးနောက် ပေးပို့ခြင်း၊ ဆက်ရန် ကာကွယ်ဆေးထိုး အဖြစ် ဖော်ပြခဲ့သည်။ ၌ အဆိုပါ စားပွဲ အထက် သည်အထိ အဆိုပါ လိုအပ်သည်။ ၅ ဆေးများကို စီမံထားပါသည်။

• **ကာကွယ်ရေး ၏ မေးခိုင်း ၌ ကလေးတွေ ကျော် ၄ နှစ် (ပြီးနောက် မူလတန်းပြီးအောင် ကာကွယ်ဆေးထိုး နှင့် 1 ။ booster တွေကြား ၁၂ နှင့် ၂၃ လ)**

မြှင့်တင်ပေးခြင်း ဆေးထိုး အကြား ၄ နှင့် ၇ နှစ်များ ထို့နောက် အကြား ၉ နှင့် ၁၅ နှစ်များ

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှု၊ adverse etect၊ ကြိုတင်ကာကွယ်မှု

လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး စီမံပါ။ ၌ အဆိုပါ အဖြစ်အပျက် တည့်၏။ တုံ့ပြန်မှုများ ပြီးနောက် a ယခင် ဆေးထိုး

• မေးခိုင်းရောဂါ သို့မဟုတ် ဆုံဆို့နာ ကာကွယ်ဆေး။

ကာကွယ်ဆေးထိုးပါ။ လုပ်သင့်တယ်။ ဖြစ် ရွေ့ဆိုင်ထားသည်။ ၌ အဆိုပါ အဖြစ်အပျက် ၏ ပြင်းထန်သည်။

• စူးရှသည်။ ဖျားခြင်း။ နာမကျန်းဖြစ်ခြင်း၊ အသေးအဖွဲ ရောဂါပိုးများ contra-indications များမဟုတ်ပါ။

ဖြစ်ပေါ်စေနိုင်သည်- အပျော့စား ဒေသဆိုင်ရာ တုံ့ပြန်မှုများ (နီခြင်း၊ နာကျင်ခြင်း။ မှာ ထိုးဆေး site), အဖျား, နာကျင်မှု၊

မောပန်းနွမ်းနယ်၊ ရှားရှားပါးပါး- anaphylactic တုံ့ပြန်မှု။



အကယ်လို့ အုပ်ချုပ်သည်။ တပြိုင်နက်တည်း အတူ တခြား ကာကွယ်ဆေးများ, အသုံးပြု မတူဘူး။ ဆေးထိုးဆေး နှင့် ဆေးထိုး ဆိုဒ်များ

ကိုယ်ဝန် နှင့် မိခင်နို့တိုက်ကျွေး ခြင်း မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်း။

မှတ်ချက်

ဟိ monovalent မေးခိုင် (TT) ကာကွယ်ဆေး သည် သုံးတယ်။ ဤ သေချာပါတယ်။ အမျိုးသား ပရိုတိုကောများ သုံးပါ။ တတ်နိုင်သမျှ conjugate မေးခိုင်-ဆုံဆို့နာ (td) ကာကွယ်ဆေး အတွက် အဆိုပါ ကာကွယ်ရေး ၏ မေးခိုင် ဤ ကလေးတွေ ကျော် ၇ နှစ်၊ ဆယ်ကျော်သက်များနှင့် လူကြီးများ။

မေးခိုင် ကာကွယ်ဆေးထိုး ဤ ကိုယ်ဝန် အမျိုးသမီးများ နှင့် အမျိုးသမီးများ ၏ ကလေး ကျမမှာ အသက် ကာကွယ်ပေးသည်။ မွေးကင်းစကလေးများ မေး ခိုင်ရောဂါ။

သို့လှောင်မှု

- အကြား ၂ °C နှင့် ၈ °C လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး အေးခဲ

တီဘီ ကာကွယ်ဆေး = ဘီစီဂျီ ကာကွယ်ဆေး

ညွှန်ပြချက်

ကာကွယ်ရေး ၏ တီဘီရောဂါ

• ပေါင်းစပ်ဖွဲ့စည်းမှု၊ **tormci** လမ်းကြောင်း **ot** အုပ်ချုပ်ရေး

နေထိုင်ပါ။ လျော့သွားသည်။ ဘက်တီးရီးယား ကာကွယ်ဆေး

- အမှုန့်အတွက် ဆေးထိုး ဌ ဆေးမျိုးစုံ ဆေးပုလင်း၊ သို့ဖြစ် ဖျက်သိမ်း အတူ အဆိုပါ တစ်ခုလုံး ဆေးပုလင်း ၏
- အဆိုပါ မှေးမှိန် ထောက်ပံ့ပေးခဲ့သည်။ ထုတ်လုပ်သူအနေဖြင့်၊ အတွက် အတွင်းရောင်စုံ ဆေးထိုး ပြင်ပသို့ ဘယ်ဘက်အထက်မျက်နှာ လက်မောင်း

• စာရွက်စာတမ်း နှင့် ကာကွယ်ဆေးထိုး **cchedule**

- ကလေး: 0.05 ml တစ်ကြိမ်ထိုးပါ။ မွေးပြီးနောက် ဖြစ်နိုင်သမျှ
- ကလေးအသက်တစ်နှစ်ကျော်ပါက- 0.1 ml တစ်ကြိမ်ထိုးပါ။

• ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှု၊ **adverce etectci** ကြိုတင်ကာကွယ်မှု

လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး စီမံပါ။ သို့ လူနာများ အတူ ခုခံအားကျဆင်းမှု (ရောဂါလက္ခဏာ HIV ပိုးဝင်ခြင်း၊

- ခုခံအားကျဆင်းစေသော ကုထုံး၊ စသည်ဖြင့်) နှင့် **malignant haemopathy** ။
- ကာကွယ်ဆေးထိုးပါ။ လုပ်သင့်တယ်။ ရွှေ့ဆိုင်းခံရ ဌ ဆင့်ကဲဖြစ်စဉ် ကျယ်ပြန့်သောအရေပြားရောဂါ။
- စူးရှသော ရှုပ်ထွေး အာဟာရချို့တဲ့ခြင်း။ (ကာကွယ်ဆေးထိုးသင့်တယ်။ ပေးသည်။ ရုံ ကလေးရှေ့မှာ သည်
- ဆေးရုံကဆင်းတယ်။ ထံမှ အာဟာရ ဗဟို) နှင့် ပြင်းထန်သည်။ စူးရှသည်။ ဖျားခြင်း။ နာမကျန်းဖြစ်ခြင်း (အသေးအဖွဲ ရောဂါပိုးများ ဖြစ်ကြပါသည်။ မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ဘက် ညွှန်ပြချက်များ)။ ဖြစ်စေနိုင်သည်-
- ပုံမှန် ပြည်တွင်း တုံ့ပြန်မှု ၂ သို့ ၄ ရက်သတ္တပတ် ပြီးနောက် ထိုးဆေး- **papule** ဘယ်ဟာ အပြောင်းအလဲများ သို့ တစ်ခု အစာအိမ်နာ၊ အဲဒါ သက်သာပျောက်ကင်းတတ်သည်။ သူ့အလိုလို (ခြောက်သွေ့ တစ်သင်းလုံး သာလျှင်)

ထွက်ခွာ a အမြဲတမ်း အမာရွတ်;

ရံဖန်ရံခါ- ဝီရိယ အစာအိမ်နာ အတူ Serous ဥတု တက် သို့ ၄ လ ပြီးနောက် ဆေးထိုး၊ non- suppurative adenitis၊ keloid ဖွဲ့စည်းခြင်း၊ ထိုးဆေးမှာ ပြည်တည်နာ ဆိုးဒ်;

ထူးခြားသည်- ဝမ်းသွားခြင်း။ lymphadenitis၊ အရိုးပွခြင်း။

သန့်ရှင်း အဆိုပါ ဆေးထိုး site အတူ ပြုတ် နှင့် အေးသွားသည်။ ရေ နှင့် ခွင့်ပြုပါ။ အခြောက်ခံခြင်း။ လုပ်ပါ။

မဟုတ်ဘူး အသုံးပြု ပိုးသတ်ဆေး (တိုက်ရိုက် ကာကွယ်ဆေးကို အသက်မသွင်းနိုင်ခြေ)။

လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး ရောနှော အတူ တခြား ကာကွယ်ဆေးများ ၌ အဆိုပါ အတူတူပါပဲ။ ပြတ် (အသက်မဝင်ခြင်း။ ၎င်း ကာကွယ်ဆေးများ)။

အကယ်လို့ အုပ်ချုပ်သည်။ တပြိုင်နက်တည်း အတူ EPI ကာကွယ်ဆေး၊ သုံးပါ။ မတူဘူး။ ဆေးထိုးဆေး နှင့် ဆေးထိုး ဆိုးဒ်များ

ကိုယ်ဝန် : ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြထားသည်။

မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း - မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင် ညွှန်ပြခြင်း။

မှတ်ချက်

ထိုးသွင်းပါ။ အဆိုပါ ကာကွယ်ဆေး ၌ အဆိုပါ အတူတူပါပဲ။ နေရာ အတွက် တစ်ခုစီ ကလေး လုပ်ရန် လွယ်ပါတယ်။ သို့ ရှာပါ။ အဆိုပါ ဘီစီဂျီ နောက်ဆက်တွဲ အမာရွတ် ။

- အကယ်လို့ ထိုးဆေးသည် မှန်ကန်စွာ ဖျော်ဖြေခဲ့သည်။ တစ်ခု "လိမ္မော်ရောင်အသားရေ" papule၊
- တိုင်းတာခြင်း။ ၅-၈ မီလီမီတာ ၌ အချင်း၊ ဆေးထိုးသည့်နေရာတွင် ပေါ်လာရမည်။
သင်တန်းကာလ ၏ အကာအကွယ် သည် မဟုတ်ဘူး သိပြီးသား၊ နှင့် လျော့နည်းသည်။ ကျော် အချိန်။

သို့လှောင်မှု

- အမှုန့် အကြား ၂ °C နှင့် ၈ °C အေးခဲ့သည်။ သည် ဖြစ်နိုင်သည်။ ဒါပေမယ့် မလိုအပ်ပါ။
Diluent- a အေး ကွင်းဆက် သည် မလိုအပ်ပါ။ အတွက် သို့လှောင်မှု။ သို့သော်၊ အနည်းဆုံး ၁၂ နာရီ မီ
- ပြန်လည်ဖွဲ့စည်းခြင်း ၏ ကာကွယ်ဆေး၊ အဆိုပါ diluent ဖြစ်ရမယ်။ အအေးခန်း အကြား ၂ °C နှင့် ၈ °C ဒါကြောင့် diluent နှင့် lyophilised အမှုန့် တူညီသော အပူချိန်တွင်ရှိသည်- အပူချိန် ကွာခြားချက် ပြန်လည်ဖွဲ့စည်းခြင်းသည် ကာကွယ်ဆေး၏ထိရောက်မှုကို လျော့ကျစေနိုင်သည်။ အေးခဲ့မနေပါနဲ့။
ပြန်လည်ဖွဲ့စည်းခဲ့သည်။ ကာကွယ်ဆေး- အကြား ၂ °C နှင့် ၈ °C 6 အတွက် နာရီ အများဆုံး။

တုတ်ကွေးရောဂါ ပေါင်းစည်းပါ။ ကာကွယ်ဆေး (TCV)

ညွှန်ပြချက်

ကာကွယ်ရေး ၏ တိုက်ဖျက် ဖျားခြင်း။ ကိုယ်ပူခြင်း ၌ ကလေးတွေ အဖြစ် 6 ၏ လ နှင့် လူကြီးများ

တက် ၄၅ သို့ နှစ်များ အသက်အရွယ်

၌ အစုလိုက်အပြုံလိုက် ကာကွယ်ဆေးထိုးခြင်း။ လှုပ်ရှားမှုများ အဖြစ်အပျက် တစ်ခု ကူးစက်ရောဂါ

- သို့မဟုတ် လူသားချင်းစာနာမှု အန္တရာယ်အကဲဖြတ်မှုအပေါ် အခြေခံ၍ အရေးပေါ်အခြေအနေ

ပေါင်းစပ်ဖွဲ့စည်းမှု၊ tormci လမ်းကြောင်း ot အုပ်ချုပ်ရေး

တိုက်ဖျက် (polysaccharide) conjugate ကာကွယ်ဆေး

ဆိုင်းထိန်း အတွက် ဆေးထိုး ၌ ဆေးမျိုးစုံ ဆေးပုလင်း၊ အတွက် IM ဆေးထိုး ထဲသို့ အဆိုပါ ဆန့်ကျင်ဘက် အပိုင်း ၏

အဆိုပါ ပေါင် ကလေးများတွင် < ၂ နှစ်များ နှင့် ထဲသို့ လက်မောင်းအိုး ကြွက်သား ၌ ကလေးတွေ ≥ ၂ နှစ်များ။

- ရှောင်ပါ။ မဟုတ်ဘူးလား။ စီမံခန့်ခွဲသူ ဝင်ပါ။ THE GLUTEAL ကြွက်သား။

စာရွက်စာတမ်း နှင့် ကာကွယ်ဆေးထိုး cchedule

• ကလေး နှင့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၀.၅ ml တစ်ခုတည်း ဆေးထိုး

လုပ်ရိုးလုပ်စဉ် ကာကွယ်ဆေးထိုး

- ကလေး မှာ ၉ လ သို့မဟုတ် ကာလအတွင်း အဆိုပါ ၂ ခုမြောက် တစ်နှစ် ၏ ၁၀-
- တစ်ခု တစ်ခုတည်း ဆေးထိုး မှာ အဆိုပါ အတူတူပါပဲ။ အချိန် အဖြစ် တခြား အကြံပြုသည်။
- ကာကွယ်ဆေးများ။ လိုက်နာပါ။ အမျိုးသားရေး အကြံပြုချက်များ။

မို့အောင်သွားသည် ကာကွယ်ဆေးထိုး

- ကလေး တက် သို့ ၁၅ နှစ်များ
- တစ်ခု တစ်ခုတည်း ဆေးထိုး။ လိုက်နာပါ။ အမျိုးသား အကြံပြုချက်များ။

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှု၊ adverse effects၊ ကြိုတင်ကာကွယ်မှု

လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး စီမံပါ။ ၌ အမှုတွဲ ၏ မတည့် တုံ့ပြန်မှုများ သို့ တစ်ခုခု ၏အစိတ်အပိုင်း အဆိုပါ ကာကွယ်ဆေး ကာကွယ်ဆေးထိုးပါ။ လုပ်သင့်တယ်။ ဖြစ် ရွေ့ဆိုင်းထားသည်။ ၌ အဆိုပါ အဖြစ်အပျက် ၏ ပြင်းထန်သည်။

စူးရှသည်။ ဖျားခြင်း။ နာမကျန်းဖြစ်ခြင်း; အသေးအဖွဲ ရောဂါပိုးများ contra-indications များမဟုတ်ပါ။

မေ အကြောင်းရင်း- အပျော့စား တုံ့ပြန်မှုများ မှာ ထိုးဆေး site (နာကျင်မှု၊ နီခြင်း။ မှာ ထိုးဆေး ဆိုဒ်) ဖျားခြင်း။

ကိုယ်ပူခြင်း, ခေါင်းကိုက်ခြင်း, myalgia; ရှားရှားပါးပါး- anaphylactic တုံ့ပြန်မှု။

အကယ်လို့ အုပ်ချုပ်သည်။ တပြိုင်နက်တည်း အတူ တခြား ကာကွယ်ဆေးများ, အသုံးပြု မတူဘူး။ ဆေးထိုးဆေး နှင့် ဆေးထိုး ဆိုဒ်များ

ကိုယ်ဝန် : မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင် ညွှန်ပြခြင်း။

မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း - မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင် ညွှန်ပြခြင်း။

မှတ်ချက်

- အူရောင်ငန်းဖျား conjugate ကာကွယ်ဆေး လုပ်တာ မဟုတ်ဘူး ကာကွယ်ပါ။ ဆန့်ကျင်ဘက် *Salmonella*
- Paratyphi သို့မဟုတ် အခြားအမျိုးအစားများ ၏ typhi မဟုတ်သော salmonella ။
လှုပ်ခါ မိ အသုံးပြု သို့ တစ်သားတည်းဖြစ်တည်ခြင်း။ အဆိုပါ ကာကွယ်ဆေး

အိုလောင်းမှု

- အကြား ၂ °C နှင့် ၈ °C လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး အေးခဲ

တခါ ဆိုင်ဖွင့်၊ ဆေးပုလင်း အကြား ၂ °C နှင့် ၈ °C အတွက် ၆ နာရီ အများဆုံး။

အဝါရောင် ဖျားခြင်း။ ကိုယ်ပူခြင်း ကာကွယ်ဆေး

ညွှန်ပြချက်

ကာကွယ်ရေး ၏ အဝါရောင် ဖျားခြင်း။ ကိုယ်ပူခြင်း:

၌ ကလေးတွေ ထံမှ ၉ လ ၏ အသက် နှင့် လူကြီးများ နေထိုင်သည်။ ၌ သို့မဟုတ် ခရီးသွား သို့ သို့မဟုတ်

- ထံမှ အစုလိုက် နယ်မြေများ အစုလိုက်အပြုံလိုက် ကာကွယ်ဆေးထိုးခြင်း။ လှုံ့ဆော်မှုများ ၌
- ဖြစ်ရပ်တစ်ခု ဖြစ်ပွားခြင်း

ပေါင်းစပ်ဖွဲ့စည်းမှု၊ tormci၊ လမ်းကြောင်း ot အုပ်ချုပ်ရေး

- စိတ်ကို နှိုက်နေတာလား။ ဗိုင်းရပ်စ် ကာကွယ်ဆေး၊ ပြင်ဆင် အားဖြင့် ယဉ်ကျေးမှု အဆိုပါ ဗိုင်းရပ်စ် ၌
- သန္ဓေတည်သည်။ ကြက်သား ကြက်ဥမှန် အတွက် ဆေးထိုး ၌ monodose နှင့် ဆေးမျိုးစုံ ပုလင်းများ၊ သို့ဖြစ်
- ဖျက်သိမ်း အတူ အဆိုပါ တစ်ခုလုံး ဆေးပုလင်း ၏ diluent ထောက်ပံ့ပေးသည်။ အားဖြင့် အဆိုပါ ထုတ်လုပ်သူ၊ အတွက် IM ဆေးထိုး ထဲသို့ ဆန့်ကျင်ဘက် အစိတ်အပိုင်း ပေါင် ၌ ကလေးတွေ < နှစ် နှင့် လက်မောင်းအိုးထဲသို့ ကြွက်သားများ ကလေးတွေ ≥ ၂ နှစ်များ နှင့် လူကြီးများ

စာရွက်စာတမ်း နှင့် ကာကွယ်ဆေးထိုး cchedule

- ကလေး နှင့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၀.၅ ml တစ်ခုတည်း ဆေးထိုး ၌ ပုံမှန်ကာကွယ်ဆေးထိုးခြင်း။ (EPI)၊ ကာကွယ်ဆေးကို အများအားဖြင့် ပေးသည်။ အကြား ၉ နှင့် 12 လ ၏
- အသက်အရွယ်၊ ဝက်သက်ကာကွယ်ဆေးနှင့်အတူ။
- ကာကွယ်ဆေးထိုးပါ။ သည် ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြသည်။ ၌ ကလေးတွေ နည်းသော ထက် ၆ လ ၌ ကလေးတွေ အကြား ၆ နှင့် ၉ လ၊ ကာကွယ်ဆေးထိုး သည် သာ အကြံပြုသည်။ ၌ ကပ်ရောဂါ၊ အဖြစ် အဆိုပါ အန္တရာယ် ၏ ဗိုင်းရပ်စ် ကူးစက်ခြင်း
- မေ ဖြစ် အရမ်း မြင့်မားသော။

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှု၊ adverce etect၊ ကြိုတင်ကာကွယ်မှု

မစီမံပါနဲ့။ လူနာများသို့ အတူ သမိုင်း ဓာတ်မတည့်မှု ကြက်ဥသို့; immunocompromised ရန် လူနာများ သို့မဟုတ် လူနာ HIV ရောဂါလက္ခဏာ သို့မဟုတ် အောက်မှာ immunosuppressive ကုသမှု။
ကာကွယ်ဆေးထိုးပါ။ လုပ်သင့်တယ်။ ဖြစ် ရွေ့ဆိုင်ထားသည်။ ၌ အဆိုပါ အဖြစ်အပျက် ၏ ပြင်းထန်သည်။
စူးရှသည်။ ဖျားခြင်း။ နာမကျန်းဖြစ်ခြင်း; အသေးအဖွဲ ရောဂါပိုးများ contra-indications များမဟုတ်ပါ။
မေ အကြောင်းရင်း- အပျော့စား တုံ့ပြန်မှုများ မှာ ဆေးထိုး site (နီရဲခြင်း၊ နာကျင်မှု မှာ ဆေးထိုး ဆိုဒ်) အပျော့စား
အဖျား, ခေါင်းကိုက်, myalgia; ရှားရှားပါးပါး- အာရုံမခံနိုင်သော တုံ့ပြန်မှုများ၊ အာရုံကြောဆိုင်ရာ ချို့ယွင်းမှုများ
(အထူးသဖြင့် ၌ ကလေးတွေ < ၉ လ နှင့် လူကြီးများ > ၆၀ နှစ်)၊ မျိုးစုံ အင်္ဂါ ရှုံးနိမ့်ခြင်း။ (အထူးသဖြင့် ၌
လူကြီးများ > ၆၀ နှစ်)။

အကယ်လို့ အခြားသော ကာကွယ်ဆေးများနှင့် တပြိုင်နက်တည်း ကွဲပြားစွာ သုံးစွဲပါ။ ဆေးထိုးအပ်များနှင့်
ဆေးထိုးသည့်နေရာများ။ **ကိုယ်ဝန်** : မထောက်ခံပါ။ သို့သော် ပြင်းထန်မှုကို ပေး၏။ အဝါရောင်အဖျားရောဂါ
ကာကွယ်ဆေးကို ထိုးသောအခါ၊ ၏အန္တရာယ် ညစ်ညမ်းခြင်း။ အလွန်မြင့်မားသည်။ (ကူးစက်ရောဂါ၊
ရှောင်လွှဲ၍မရသော ခရီး၊ ရောဂါဖြစ်ပွားမှု မြင့်မားသော ဒေသများ။
မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း - မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင် ညွှန်ပြခြင်း။

မှတ်ချက်

တစ် စံ ၀.၅ ml တစ်ခုတည်း ဆေးထိုး အားဖြင့် IM ဆေးထိုး သည် လုံလောက်ပါတယ်။ သို့ confer တစ်သက်တာ
ကိုယ်ခံစွမ်းအား တစ် booster dose ကို မထောက်ခံတော့ပါ။

- သာ ဌ အဆိုပါ အဖြစ်အပျက် ၏ ကန့်သတ် ကာကွယ်ဆေး ထောက်ပံ့ရေး ကာလအတွင်း အဝါရောင် ဖျားခြင်း။ ကိုယ်ပူခြင်း ဖြစ်ပွားမှု နှင့် အရ၊ သို့ အမျိုးသားရေး အကြံပြုချက်များ၊ ကာကွယ်ဆေးထိုး မေ ဖြစ် အုပ်ချုပ်သည်။ အားဖြင့် SC သို့မဟုတ် IM ဆေးထိုး ဌ ကလေးတွေ ကျော် ၂ နှစ်နှင့် လူကြီးများ အတူ a အပိုင်းပိုင်း ဆေးထိုး 1/2 ၏ သို့မဟုတ် ၁/၅ ၏ စံ ဆေးထိုး (အနည်းဆုံး ၀.၁ ml) သုံးပြီး ပါဝင်သော ပုလင်းများ a အများဆုံး ၏ ၁၀ စံ ဆေးများ။ ကလေးတွေ < ၂ နှစ်၊ ကိုယ်ဝန် အမျိုးသမီးများ နှင့် HIV အပြုသဘောဆောင်သော ပုဂ္ဂိုလ်များ
- ဖြစ်ကြပါသည်။ အုပ်ချုပ်သည်။ a စံ ၀.၅ ml ဆေးထိုး အားဖြင့် IM ဆေးထိုး။

သိုလှောင်မှု

- အမှုန့်- အကြား ၂ °C နှင့် ၈ °C
Diluent- a အေး ကွင်းဆက် သည် မလိုအပ်ပါ။ အတွက် သိုလှောင်မှု။ သို့သော်၊ အနည်းဆုံး ၁၂ နာရီ မီ ပြန်လည်ဖွဲ့စည်းခြင်း ၏ ကာကွယ်ဆေး၊ အဆိုပါ diluent ဖြစ်ရမယ်။ အအေးခန်း အကြား ၂ °C နှင့် ၈ °C ဒါကြောင့် diluent နှင့် lyophilised အမှုန့် တူညီသော အပူချိန်တွင်ရှိသည်- အပူချိန် ကွာခြားချက် ပြန်လည်ဖွဲ့စည်းခြင်းသည် ကာကွယ်ဆေး၏ထိရောက်မှုကို လျော့ကျစေနိုင်သည်။ အေးခဲမနေပါနဲ့။ ပြန်လည်ဖွဲ့စည်းခဲ့သည်။ ကာကွယ်ဆေး- အကြား ၂ °C နှင့် ၈ °C၊ အတွက် ၆ နာရီ အများဆုံး။

မူးယစ်ဆေးဝါး တို့ ပြင်ပ ယူစီ၊ ပိုးသတ်ဆေး နှင့် diintectantc

ACICLOVIR ၊ မျက်လုံးဆီလိမ်းဆေး

အယ်လ်ကိုဟောအခြေခံဖြေရှင်းချက်

သို့မဟုတ် g el ARTESUNATE

စအိုလမ်းကြောင်း

BENZOIC အက်ဆစ် + ဆာလ်ဆလစ် အက်ဆစ် ဆီမွှေး = ဝှစ်ဖီးလ် ဆီမွှေး

BENZYL BENZOATE ၊ ဆေးရည်

ကလမင်း ဆေးရည် Chlorhexidine 5%

ဖြေရှင်းချက် CHLORHEXIDINE 7.1%

dermal g el Chlorhexidine 0.2%

ခံတွင်းဆေး

ကလိုရင်းထုတ်လွှတ်သောဒြပ်ပေါင်းများ (NaDCC ၊ HTH ၊ အရောင်ချွတ်ဆေး ၊

ကလိုရင်းပါသော ထုံး) CIPROFLOXACIN ၊ နားချဆေး

CLOTRIMAZOLE ၊

မိန်းမကိုယ်တက်ဘလက် ညအချိန် ၊

ဆေးရည် အီသနော

ETHYL အရက် = အီသနော

FLUORESCEIN ၊ မျက်စဉ်းဆေး

HYDROCORTISONE ၊ ခရင်မ်နှင့်ဆီမွှေး

LEVONORGESTREL သားအိမ်တွင်းကိရိယာ

MICONAZOLE ၊ ခရင်မ်

မူပီရိုဆင် ၊ ဆီမွှေး NaDCC

NYSTATIN ၊ မိန်းမကိုယ်တက်ဘလက်

OXYBUPROCAINE ၊ မျက်စဉ်းဆေး

PERMETHRIN 1% ၊ ဆေးရည်

PERMETHRIN ၅% ၊ မုန့်

PILOCARPINE ၊ မျက်စဉ်းဆေး

PODOPHYLLOTOXIN 0.5% ၊ ဖြေရှင်းချက်

သို့မဟုတ် g el PODOPHYLLUM အစေး ၊

ဖြေရှင်းချက်

POVIDONE IODINE = POLYVIDONE IODINE = PVI ၊ aqueous

ဖြေရှင်းချက် POVIDONE IODINE = POLYVIDONE IODINE = PVI ၊

ပွတ်တိုက်ဆေး SILVER SULFADIAZINE ၊ ခရင်မ်

ဆီဒီယမ် DICHLOROISOCYANURATE = NaDCC

TETRACYCLINE ၊ မျက်လုံးဆီမွှေး

ဇင့်အောက်ဆိုဒ် ၊ လိမ်းဆေး

ACICLOVIR၊ မျက်စိ ဆီမွေး



ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

Antiviral တက်ကြွသော ဆန့်ကျင်ဘက် ရေယုန် ဗိုင်းရပ်စ်

ညွှန်ပြချက်

ကုသမှု ၏ ရေယုန် keratitis

- ကာကွယ်ရေး ၏ ရေယုန် keratitis ၌ မွေးကင်းစကလေး မွေး တစ်ခုသို့ အမေ ဆင်းရဲဒုက္ခ ထံမှ လိင်အင်္ဂါ ရေယုန် ကလေးမီးဖွားစဉ်

Formc နှင့် ခိုင်မာမှု

၃% ဆီမွေး၊ tube

စာရွက်စာတမ်း နှင့် ကြာချိန်

ကုသမှု ၏ ရေယုန် keratitis

- ကလေး နှင့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- တစ်ခု လျှောက်လွှာ ၅ ကြိမ် နေ့စဉ် ထဲသို့ အဆိုပါ မျက်မြှေး အိတ် နှစ်ခုလုံး၏ မျက်စိ အတွက် ၁၄ နေ့ရက်များ သို့မဟုတ် ၃ ရက်အကြာတွင် ဒဏ်ရာများ သက်သာသွားပါသည်။

ကာကွယ်ရေး ၏ ရေယုန် keratitis ၌ မွေးကင်းစကလေး

ချက်ချင်း ပြီးနောက် မွေးဖွားခြင်း- တစ်ခု တစ်ခုတည်း လျှောက်လွှာ aciclovir ၏ ထဲသို့ မျက်မြှေး အိတ် နှစ်ခုလုံး၏ မျက်လုံးများ (နောက် ရေချိုးခြင်း။ မျက်လုံးတွေနဲ့ မြို့ 0.9% ဆိုဒီယမ် ကလိုရိုက်)

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှု၊ adverse etect၊ ကြိုတင်ကာကွယ်မှု

၌ မွေးကင်းစကလေးများ၊ စောင့်ပါ 12 နာရီ ပြီးနောက် လျှောက်လွှာ aciclovir ၏ 3% ပေါ့။ လျှောက်ထားပါ။
တက်ထရာဆိုက်ကလင်း မျက်စိ Gonococcal မွေးကင်းစကလေးမျက်စိရောင်ခြင်းကိုကာကွယ်ရန် ointment
1%။

သို့လျှောက်မှု

အောက်မှာ ၂၅ °C

သုံးပါ။ အတွင်း ၃၀ နေ့ရက်များ ပြီးနောက် ပထမ ဖွင့်လှစ်ခြင်း။

အရက်-အခြေခံ ကောက်ချက် သို့မဟုတ် ဂျယ်

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

ပိုးသတ်ဆေး

• ညွှန်ပြချက်

- ပိုးသတ်ဆေး လက် ပွတ်၊ မီ နှင့် ပြီးနောက် လုပ်ထုံးလုပ်နည်းများ၊ ရှိမရှိ၊ လက်အိတ် ဖြစ်ကြပါသည်။ သုံးတယ်။ သို့မဟုတ် မဟုတ်ဘူး

Formc နှင့် ခိုင်မာမှု

- အဆင်သင့် သို့ အသုံးပြု အရက်အခြေခံ လက် ပွတ်ပေးပါ။ ဖြေရှင်းချက်သို့မဟုတ် ဂျယ်

Uce

- အရက်အခြေခံ လက် ပွတ်ပေးပါ။ နိုင်သည် သာ အသုံးပြု အကယ်၍ လက် ထင်သာမြင်သာမရှိကြပါ။ ညစ်ပတ်တယ်။ သို့မဟုတ် ညစ်ပတ်သည်။ အတူ အော်ဂဲနစ်ပစ္စည်း။ ဟိုမှာ လုပ်ရမယ်။ ဖြစ် မဟုတ်ဘူး ကျန်နေတဲ့ အမှုန့် on လက် (အသုံးပြုပါ။ အမှုန့်ကင်းသော လက်အိတ်) နှင့် လက် လုပ်ရမယ်။ ဖြစ် ခြောက်သွေ့
- နှလျှောက်ထားပါ။ ၃ ml ၏ ဖြေရှင်းချက် သို့မဟုတ် ဂျယ် ၅ a ခပ် လက် နှင့် ကူးစက်ပျံ့နှံ့သည် သို့ ကာဗာ အဆိုပါ ဝါစင်ဒုလုံး မျက်နှာပြင် လက်များ။ လက်ကို ပွတ်သပ်ပေးပါ။ အတွက် ၂၀-၃၀ စက္ကန့်၊ ထန်းလျက် ထန်းလျက်။
- ထန်းလျက် ကျော် dosumi အကြား လက်ချောင်းများ (လက်ချောင်းများ interlaced), ပတ်လည် အဆိုပါ လက်မ နှင့် လက်သည်း၊ သည်အထိ လက် ဖြစ်ကြပါသည်။ လုံးဝ ခြောက်သွေ့ လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး မှေးမှိန် အဆိုပါ
- ထုတ်ကုန်။ လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး လက်ဆေးပါ သို့မဟုတ် ခြောက်အောင်သုတ်ပါ။
- အမျှ ရှည် အဖြစ် လက် ဖြစ်ကြပါသည်။ သိသိသာသာ မဟုတ်ဘူး။ ညစ်ပတ်၊ အဆိုပါ ထုတ်ကုန်ဖြစ်နိုင်သည်။ ဖြစ် ပြန်လည်လျှောက်ထားခဲ့သည်။ အဖြစ် အများကြီး ကြိမ် အဖြစ် ထုတ်ကုန်ကို အသုံးမပြုမီ သို့မဟုတ် လိမ်းပြီးနောက်
- လက်ဆေးရန်မ လိုအပ်ပါ ။

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှု၊ adverse effect၊ ကြိုတင်ကာကွယ်မှု

လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး အသုံးပြု အကယ်၍-

လက်များသည် သိသိသာသာ ညစ်ပတ် သို့မဟုတ် ညစ်ပတ်နေသည်။

အော်ဂဲနစ်ပစ္စည်း (ရေဆေး လက်); လက်ပေါ်တွင် အမှုန်ကျန်ရှိနေသည်

(လက်ဆေးပါ)။

လက် ဖြစ်ကြပါသည်။ စိုစွတ်သော (ရေ မှေးမှိန်သွားသည်။ အရက်နှင့် ဟန့်တားသည်။ အခြောက်ခံခြင်း)။

လုပ်ပါ။ မသုံးပါ။ ပြီးနောက် တိုက်ရိုက်အဆက်အသွယ် a သည်းခံပါ။ a ကပ်ပါး အရေပြား ကူးစက်မှု

(အနာရောဂါ၊ ခြင်များ): လက်ဆေးပါ ။

လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး အသုံးပြု တပြိုင်နက်တည်း အတူ ဆပ်ပြာ သို့မဟုတ် နောက်တစ်ခု ပိုးသတ်ဆေး

(ဆန့်ကျင်ဘက်၊ အသက်မဝင်ခြင်း၊ စသည်ဖြင့်)။ မသုံးပါ နှင့် ပိုးသတ်ခြင်း။ ပစ္စည်း၊ လူနာ၏အရေပြား

သို့မဟုတ် အကျိုးအမြေးပါးများ။

မေ အကြောင်းရင်း- တွန့်တိုခြင်း။ အာရုံခံစားမှု on ကျိုး အရေပြား။

၌ အမှုတွဲ ၏ မျက်စိ ဆက်သွယ်ရန် flush ချက်ချင်း အတူ များနေပြီ။ ၏ ရေ။

မှတ်ချက်

ဆေးထိုးပါ။ လိုအပ်သည်။ နှင့် ကြာချိန် ၏ လက်ပွတ်ခြင်း။ မေ ကွဲပြားသည်။ မှီခို on အဆိုပါ ထုတ်ကုန် သုံးတယ်။

ဖတ်ပါ။ ထုတ်လုပ်သူ ရဲ့ညွှန်ကြားချက်ကို ဂရုတစိုက်နဲ့

- ရန် ရှောင်ပါ။ အခက်အခဲ ခွဲ ချပြီး on လက်အိတ်၊ ပွတ်ပေးပါ။ လက် သည်အထိ အဆိုပါ ထုတ်ကုန် သည် လုံးဝ
- ခြောက်သွေ့
- သုံးပါ။ ၎င်း အရက်အခြေခံ လက် ပွတ်ပေးပါ။ မေ ရလဒ် ခွဲ စေးကပ်ခြင်း။ အကြွင်းအပေါ်လက် ပြီးနောက် အများအပြား လျှောက်လွှာများ။ ဤပွဲ၌ လက်ဆေးပါ။
တချို့က အရက်အခြေခံ လက် ပွတ်ပေးပါ။ နိုင်သည် ဖြစ် သုံးတယ်။ အတွက် ခွဲစိတ်ခန်း လက် ပိုးသတ်ဆေး၊
✘ သို့သော်လည်း အဆိုပါ နည်းပညာ ပိုးသတ်ဆေးလက် နှင့် မတူပါ ။ ပွတ်ပေးပါ။

သိုလှောင်မှု

- အောက်မှာ ၂၅ °C

ပိတ်လိုက် ပုလင်းများ တင်းတင်းကြပ်ကြပ် ရှောင်ရန် ရေငွေ့ပျံခြင်း။ စောင့်ရှောက်ပါ။ ကွာ ထံမှ အရင်းအမြစ်များ စက်နှိုး၏။ (မီး၊ မီးပွား၊ မီးခိုးပစ္စည်း)။

အတတ်ပညာ စအိုလမ်းကြောင်း



ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

ငှက်ဖျားဆေး

ညွှန်ပြချက်

- ကြိုတင်လွှဲပြောင်းကုသမှု ၏ သံသယ သို့မဟုတ် ပြင်းထန်ကြောင်း အတည်ပြုသည်။ မပြောင်းမီ ၆ နှစ်အောက် ကလေးများတွင် ငှက်ဖျား၊ parenteral ရှိသည့် facility တစ်ခုဆီသို့ ငှက်ဖျားဆေး ကုသနိုင်သည်။ အုပ်ချုပ်ရမည်။

Formc နှင့် ctrengthci လမ်းကြောင်း ot အုပ်ချုပ်ရေး

၁၀၀ မီလီဂရမ် စအိုလမ်းကြောင်း ဆေးတောင့်

စာရွက်စာတမ်း နှင့် ကြာချိန်

- ၁၀ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် အဖြစ် a တစ်ခုတည်း ဆေးထိုး မီ လွှဲပြောင်းခြင်း။ အဆိုပါ လူနာ ကလေး ၂ လ သို့ < ၃ နှစ်များ (≤ ၁၀ ကီလိုဂရမ်): ၁ စအိုလမ်းကြောင်း ဆေးတောင့် တစ်ခုတည်း ဆေးထိုး (၁၀၀ mg) ကလေး ၃ သို့ < ၆ နှစ်များ (≤ ၂၀ ကီလိုဂရမ်): ၂ စအိုလမ်းကြောင်း ဆေးတောင့် တစ်ခုတည်း ဆေးထိုး (၂၀၀ မီလီဂရမ်)

✘

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှု၊ adverse etectci ကြိုတင်ကာကွယ်မှု

မေ အကြောင်းရင်း- အစာအိမ်နှင့်အူလမ်းကြောင်း အနှောက်အယှက်များ၊ ခေါင်းကိုက်ခြင်း။ တင်ပါး လုပ်သင့်တယ်။ ဖြစ် ကျင်းပသည်။ အတူ အတွက် မှာ အနည်းဆုံး ၁ မိနစ် သို့ သေချာပါစေ။ ထိန်းသိမ်းမှု။

ရင်တောင့် ဖြစ်ကြပါသည်။ မှနှင်ထုတ်ခဲ့သည်။ စအို အတွင်း 30 မိနစ် ထည့်သွင်းခြင်း၊ ပြန်လည်စီမံအုပ်ချုပ်ပါ။

ကုသမှု။

မှတ်ချက်

တက် သို့၂ ဆေးတောင့် နိုင်သည် အုပ်ချုပ်ရမည်။ တပြိုင်နက်တည်း

သိုလှောင်မှု

- အကြား ၁၅ °C နှင့် ၂၅ °C

ရှောင်ပါ။ အပူချိန် လေ့လာရေးခရီး အထက် ၃၀ °C လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး ရေခဲသေတ္တာ။ လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး အေးခဲ

BENZOIC အက်ဆစ် + ဆာလစ်ဆလစ် အက်ဆစ် ဆီမွေ = Whitfield's ဆီမွေ

• ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

- Fungistatic နှင့် keratolytic အေးဂျင့်

• ညွှန်ပြချက်

Dermatophyte ကူးစက်မှု ၏ အဆိုပါ ဦးရေပြား (တင်းတိပ် capitis)၊ ၌ ပေါင်းစပ် အတူ a စနစ်ကျသော Antifungal

- Dermatophyte ကူးစက်မှု ၏ တောက်ပသောအသားအရေ နှင့်အရေပြား ခေါက်များ

တစ်ယောက်တည်း၊ အကယ်၍ တွေ့ရှိရပါသည်။ ဖြစ်ကြပါသည်။ ဒေသအလိုက်၊ non- ကျယ်ပြန့်

- ၌ ပေါင်းစပ် အတူ a စနစ်ကျသော မှီသတ်ဆေး၊ အကယ်၍ အဆိုပါ တွေ့ရှိရပါသည်။ ဖြစ်ကြပါသည်။ နေရာအနှံ့

Formc နှင့် ခိုင်မာမှု

- Benzoic အက်ဆစ် 6% + salicylic အက်ဆစ် ၃% ဆီမွေ၊ tube သို့မဟုတ် ပုလင်း

စာရွက်စာတမ်း

- ကလေး နှင့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- တစ်ခု လျှောက်လွှာ ၂ ကြိမ် နေ့စဉ်၊ ၌ a ပိန်တယ်။ အလွှာ၊ သို့ သန့်ရှင်း နှင့် ခြောက်သွေ့အရေပြား

• သင်တန်းကာလ

၃ သို့ ၆ ရက်သတ္တပတ်၊ မှီခို on ဆေးခန်း တုံ့ပြန်မှု

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှု၊ adverse effect၊ ကြိုတင်ကာကွယ်မှု

လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး လျှောက်ထားပါ။ သို့ exudative ဒဏ်ရာများ၊ အကျိအခွဲ
အမြှေးပါးများ သို့မဟုတ် မျက်စိ။ ဖြစ်စေနိုင်သည်- အရေပြား ယားယံခြင်း၊
ပြည်တွင်း ညင်သာပျော့ပျောင်း ရောင်ရမ်းခြင်း။

၌ အလယ်တန်းကိစ္စ ဘက်တီးရီးယား ကူးစက်ရောဂါ၊ သင့်လျော်သောဒေသခံကိုစတင်ပါ။ သို့မဟုတ်
Whitfield ၏ဆီမလိမ်းမီစနစ်တကျကုသမှု။

၌ အမှုတွဲ ၏ ဆက်သွယ်ရန် အတူ မျက်စိ သို့မဟုတ် အကျိအခွဲ အမြှေးပါး၊ flush ချက်ချင်း အတူ များနေပြီ။ ၏ ရေ။

ကိုယ်ဝန် : မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင် ညွှန်ပြခြင်း။

မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း - မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင် ညွှန်ပြခြင်း။

မှတ်ချက်

၎င်းဖီးလ် ဆီမွေး သည် မဟုတ်ဘူး ပါဝင်ပါသည်။ ၌ အဆိုပါ ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့စာရင်း ၏ မရှိမဖြစ် ဆေးဝါးများ။

သို့လျှောက်မှု

• - အောက်မှာ 25 °C

တခါ အဆိုပါ ဆီမွှေး ရှိသည်။ ဖြစ်ခဲ့သည်။ ဖော်ထုတ် သို့ a မြင့်မားသော အပူချိန်၊ အဆိုပါ တက်ကြွသော

ပါဝင်ပစ္စည်းများ ဖြစ်ကြပါသည်။ မဟုတ်ဘူး ကြာကြာ အညီအမျှဖြန့်ဝေ လိမ်းဆေးကို တစ်သားတည်းဖြစ်စေရမည်။

အသုံးမပြုမီ။

BENZYL benzoATE၊ ဆေးရည်

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

ပိုးသတ်ဆေး

• ညွှန်ပြချက်

- ဇောက်များ (ဖြစ်နိုင်ရင် အသုံးပြု 5% permethrin ခရင် မ် ဒီ ညွှန်ပြချက်)

Formc နှင့် ခိုင်မာမှု

-
- 25% ဆေးရည်
-

ဘိတ် နှင့် uce

- လှုပ်ခါ အဆိုပါ ပုလင်း မီ လျှောက်လွှာ သို့မဟုတ် ပျော့ပျောင်း။
 မှေးမှိန် အဆိုပါ lotion အဖြစ်၊ လိုအပ်ချက်အရ၊ သို့ အသက်။ သုံးပါ။ သောက် သို့မဟုတ် ပြုတ် ရေ။
 လျှောက်ထားပါ။ အဆိုပါ ဆေးရည် သို့ တကိုယ်လုံး ခန္ဓာကိုယ်၊ အပါအဝင် ဦးရေပြား၊ postauricular
 နယ်မြေများ၊ လက်ဖဝါး ၏ လက် ခြေဖဝါးများ ၏ အဆိုပါ ခြေ၊ ပေးရတာ။ အထူးသဖြင့် အာရုံစူးစိုက်မှု
 အရေပြားသို့ တွန့်ခြင်း။ နှင့် interdigital ဝတ် နေရာများ။ ထားခဲ့ပါ။ အပေါ် အကြံပြုထားသော
 အဆက်အသွယ်အချိန်၊ ထို့နောက် နှိုက်နှိုက်ချွတ်ချွတ်ဆေးကြောပါ။ ရေ။
 ၌ ကလေးတွေ အောက်မှာ ၂ နှစ်များ ခြုံ လက် သို့ ရှောင်ပါ။ မတော်တဆ စားသုံးမိခြင်း။ နှင့် ဆက်သွယ်ရန် အတူ မျက်စိ။

	ကလေး < ၂ နှစ်များ	ကလေး ၂ သို့ ၅ နှစ်များ	ကလေး > ၅ နှစ် နှင့်အရွယ်ရောက် ပြီးသူ	ကိုယ်ဝန်ဆောင် အမျိုးသမီး
--	----------------------	---------------------------	--	-----------------------------

ဘိတ်	၁ အပိုင်း ၏ 25% ဆေးရည် + ၃ ပိုင်း ၏ ရေ	၁ အပိုင်း ၏ 25% ဆေးရည် + ၁ အပိုင်း ၏ ရေ	မှေးမှိန်သော 25% ဆေးရည်	မှေးမှိန်သော 25% ဆေးရည်
ဆက်သွယ်ပါ။ အချိန်	၁၂ နာရီ (၆ နာရီ၌ ကလေးတွေ < ၆ လ)	၂၄ နာရီ	၂၄ နာရီ	၁၂ နာရီ
လျှောက်လွှာ အရေအတွက်	လျှောက်လွှာ တစ်ခုတည်း သာ	နှစ်ယောက် လျှောက်လွှာများ (ဥပမာ ၂၄ နာရီ ဖြစ် အကြားသုတ်ခြင်း နှင့် လျှောက်လွှာနှစ်ခု၊ သို့မဟုတ် အသုံးချပလီကေးရှင်းနှစ်ခုကို ၁၀ မိနစ်ခြား၊ ဘယ်တော့လဲ အဆိုပါ ပထမဆုံးလျှောက်လွှာ ရှိသည်။ အခြောက်ခံပြီး (၂၄)နာရီကြာအောင် ရေဆေးချပါ။		လျှောက်လွှာ တစ်ခုတည်း သာ

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှု၊ adverse effects ကြိုတင်ကာကွယ်မှု

- လုပ်ပါ။ မသက်ဆိုင်ပါ။ သို့ ကျိုး အရေပြား (အန္တရာယ် ၏ စနစ်ကျသော စုပ်ယူမှု)၊ အဆိုပါ မျက်နှာ သို့မဟုတ် အကျိုးအခွဲ အမြေးပါးများ။
- မေ အကြောင်းရင်း- ပူလောင်ခြင်း။ အာရုံခံစားမှု; ဆက်သွယ်ရန် အရေပြားရောင်ရမ်းခြင်း။ ၌ အမှုတွဲ ၏ ထပ်ခါထပ်ခါ
- လျှောက်လွှာများ; တက်ခြင်း။ ၌ အမှတ်အသားပြုသော အဖြစ်အပျက် transcutaneous စုပ်ယူမှု; မရှိသလောက်- hypersensitivity တုံ့ပြန်မှုများ။
- ရှောင်ပါ။ ဆက်သွယ်ရန် အတူ မျက်စိ။ ၌ အမှုတွဲ ၏ မတော်တဆ ဆက်သွယ်ရန်၊ flush ချက်ချင်း အတူ များနေပြီ။ ၏ ရေ။
ကိုယ်ဝန် : မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင် ညွှန်ပြခြင်း။
- မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း - မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်း။ လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး လျှောက်ထားပါ။ သို့ အဆိုပါ ရင်သား။

မှတ်ချက်

ပိတ်လိုက် အဆက်အသွယ်များ လုပ်သင့်တယ်။ ဖြစ် ကုသခဲ့သည်။ မှာ အတူတူပါပဲ။ အချိန် မသက်ဆိုင် ရှိမရှိ၊
 :~~မှ~~ သူတို့ ရှိသည် ရောဂါလက္ခဏာများ ဒါမှမဟုတ်မဟုတ်ပါ။ တစ်ခုစီပြီးရင် Decontaminate လုပ်ပါ။ ကုသမှု၊
 အဝတ်အထည်နှင့် ကြမ်းခင်း၊ ၏ လူနာများနှင့် အနီးကပ် အဆက်အသွယ်များ လက်ဆေးပါ။ ≥ 60 °C နှင့်
 ခြောက်သွေ့၌ အဆိုပါ နေရောင်၊ သို့မဟုတ် ထားခဲ့ပါ။ ၌ တိုက်ရိုက်နေရောင်ခြည်သို့မဟုတ် တံဆိပ် ၌ a
 ပလပ်စတစ် အိတ် အတွက် ၇၂ နာရီ။
 ယားယံခြင်း။ ဆက်ရှိနေ နိုင်သည် တက် ပြီးနောက် 4 ပတ်အထိ ပြီးပါပြီ ကုသမှု (ဓာတ်မတည့်မှုတုံ့ပြန်မှု
 ကပ်ပါးကောင်များသေစေရန်။) လုပ်ပါ။ ကာလအတွင်း ပြန်လည်ကုသခြင်းမပြုရ။ ဒီ ကာလ။ ဟိ ကုသနိုင်သည်။
 ဖြစ် ထပ်ခါထပ်ခါ အတိအကျဆိုလျှင် ဖျားနာခြင်းများ (ကြောက်စရာကောင်းသော တွင်းပေါက်များ) နေကြဆဲ
 ပြီးနောက်ပစ္စုပ္ပန် ဒီ ကာလ။
 ပြင်ဆင်ပါ။ ပျော့ပျောင်း ၌ a ဖန် ကွန်တိန်နာ။ ဟိ ဆေးရည် မေ ပျက်စီးခြင်း။ သေချာပါတယ်။ ပလတ်စတစ်များ။

သို့လျှောက်မှု

- အောက်မှာ ၂၅ °C

ကလမင်း ဆေးရည်

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

ယားယံခြင်း။ မူးယစ်ဆေးဝါး

• ညွှန်ပြချက်

- ရောဂါလက္ခဏာ ကုသမှု ၏ ယားယံခြင်း။

Formc နှင့် ခိုင်မာမှု

- Calamine 8% သို့မဟုတ် 15% ဆေးရည်၊ ပုလင်း

စာရွက်စာတမ်း

ကလေး နှင့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- တစ်ခု လျှောက်လွှာ ၃ 4 သို့ ကြိမ် နေ့စဉ် ဌ a ပိန်တယ်။ အလွှာ

• သင်တန်းကာလ

- အရ၊ သို့ ဆေးခန်း တုံ့ပြန်မှု

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှု၊ adverse etect၊ ကြိုတင်ကာကွယ်မှု

- သန့်ရှင်း အဆိုပါ အရေပြား မိ လျှောက်ထားခြင်း။ အဆိုပါ ဆေးရည် လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး လျှောက်ထားပါ။ သို့ exudative နှင့်/သို့မဟုတ် superinfected ဒဏ်ရာများ၊ အကျိအခွဲ
:၎ အမြေးပါးများ သို့မဟုတ် မျက်စိ။
၎ အမှုတွဲ ၏ ဆက်သွယ်ရန် အတူ မျက်စိ သို့မဟုတ် အကျိအခွဲ အမြေးပါး၊ flush ချက်ချင်း အတူ များနေပြီ။ ၏ ရေ။
ကိုယ်ဝန် : မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင် ညွှန်ပြခြင်း။
မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း - မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်း။ လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး လျှောက်ထားပါ။ သို့ အဆိုပါ ရင်သား။

မှတ်ချက်

လှုပ်ခါ အဆိုပါ ဆေးရည် ကောင်းပြီ မိ သုံးပြီး

သိုလှောင်မှု

- အောက်မှာ ၂၅ °C

ကလိုရာဟိုက်ဒင်း 5% ကောက်ချက်

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

ပိုးသတ်ဆေး

• ညွှန်ပြချက်

- ပိုးသတ်ဆေး ၏ အသေးအဖွဲ့ နှင့် အပေါ်ယံ ဒဏ်ရာများ နှင့် ပူလောင်ခြင်း။

Formc နှင့် ခိုင်မာမှု

- 5% စုစည်းထားသည်။ ဖြေရှင်းချက် chlorhexidine ၏ ဂလူးကိုနိုတ်၊ သက်ဆိုင်သော သို့ chlorhexidine 2.8%၊ သို့ အသုံးမပြုမီ ရေဆေးထားပါ။

ဘိတ်

- သုံးပါ။ အဖြစ် a ၀.၀၅% ရေစပ် ဖြေရှင်းချက်- အဘို့ တစ်ခု လီတာ- ၁၀ ml 5% စုစည်းမှု ဖြေရှင်းချက် + ၉၉၀ ml ရှင်းလင်း၏။ ရေ၊ ပြုတ် a အနည်းငယ် မိနစ်
- အအေးခံသည် ။

• စာရွက်စာတမ်း

- လျှောက်ထားပါ။ မှေးမှိန် ဖြေရှင်းချက် သို့ အသေးအဖွဲ့ နှင့် အပေါ်ယံ ဒဏ်ရာများ နှင့် ပူလောင်ခြင်း။

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှု၊ adverse etect၊ ကြိုတင်ကာကွယ်မှု

- ✘ လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး အသုံးပြု undiluted ဖြေရှင်းချက်။
- လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး ယူလာပါ။ ထဲသို့ ဆက်သွယ်ရန် အတူ ခန္ဓာကိုယ် မြေအတွင်း၊ မျက်စိ (အန္တရာယ် ၏ မျက်ကြည်လွှာ ပျက်စီးမှု)၊ ဦးနှောက် နှင့် meninges, အလယ်နား (အန္တရာယ် နားပင်းခြင်း။ နားရှိရင် ဗုံ သည်

ဖောက်ထားသည်။

လုပ်ပါ။ မသုံးပါ။ အတူ ဆပ်ပြာ သို့မဟုတ် a မတူညီသောအမျိုးအစား ပိုးသတ်ဆေး၊ ဥပမာ povidone အိုင်အိုဒင်း (သဟဇာတ)။ မေ အကြောင်းရင်း- အရေပြား နှင့် အကျိအခွဲ အမြှေးပါး ယားယံခြင်း; မရှိသလောက် မတည့် တုံ့ပြန်မှုများ။ ရှောင်ပါ။ လျှောက်လွှာများ သို့ အကျိအခွဲ အမြှေးပါး၊ အထူးသဖြင့် လိင်အင်္ဂါဆီသို့ အကျိအခွဲ အမြှေးပါးများ။ ဖော့မသုံးပါနဲ့။ stoppers (ဘက်တီးရီးယားပိုးမွှားများကိုလျော့ကျစေသည်။ chlorhexidine ၏လုပ်ဆောင်ချက်) ။

သိုလှောင်မှု

- အောက်မှာ 25 °C

တခါ မှေးမှိန်၊ အဆိုပါ ဖြေရှင်းချက် လုပ်ရမယ်။ ဖြစ် သုံးတယ်။ ချက်ချင်း; လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး စတိုးဆိုင် အဆိုပါ မှေးမှိန် ဖြေရှင်းချက် (အန္တရာယ် ညစ်ညမ်းမှု)။

ကလီရာဟိုက်ဒင် 7.1% ရှိုက် ဂျယ်

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

ပိုးသတ်ဆေး

ညွှန်ပြချက်

- ပိုးသတ်ဆေး ၏ ချက်ချက် ကြိုး

Formc နှင့် ခိုင်မာမှု

- ၇.၁ % chlorhexidine digluconate ရှိုက် ဂျယ်၊ ပို့ဆောင်ခြင်း။ 4% chlorhexidine၊ ဌှိ ၃ ဆ အိတ် နှင့် ၂၀ ဆ tube

စာရွက်စာတမ်း နှင့် ကြာချိန်

- လျှောက်လွှာတစ်ခု ၃ ဆ ဂျယ် ချက်လုပ်ရန် ကြိုး ငုတ်တို ချက်ချင်း ပြီးနောက် ဖြတ်တောက်ခြင်း။ ကြိုး သို့မဟုတ် ကာလအတွင်း ပထမဆုံး မီးယပ်ပါ။ အတွင်းဝင်ရောက်ကြည့်ရှု ပထမ 7 ရက်
- မွေးကင်းစကလေးဖြစ်လျှင်ဘဝ မွေး အိမ်မှာပါ
- ဌှိ ဆက်တင်များ ဘယ်မှာလဲ။ ရိုးရာ သန့်ရှင်းမှုမရှိသော အလေ့အကျင့်များ ဖြစ်ကြပါသည်။ ဘုံ- တစ်ခု လျှောက်လွှာ နေ့စဉ် အတွက် အဆိုပါ ပထမ ၇ ရက်

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှု၊ adverse effect၊ ကြိုတင်ကာကွယ်မှု

လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး ယူလာပါ။ ထဲသို့ ဆက်သွယ်ရန် အတူ ခန္ဓာကိုယ် မြေအတွင်း၊ မျက်စိ (အန္တရာယ် ၏ မျက်ကြည်လွှာ ပျက်စီးမှု)၊ ဌီးနောက် နှင့် meninges, အလယ်နား (အန္တရာယ် နားပင်းခြင်း။ နားရှိရင် ဗုံ သည် ဖောက်ထားသည်)။

လုပ်ပါ။ မသုံးပါ။ အတူ ဆပ်ပြာ သို့မဟုတ် a မတူညီသောအမျိုးအစား ပိုးသတ်ဆေး၊ ဥပမာ povidone အိုင်အိုဒင်း (သဟဇာတ)။ မေ အကြောင်းရင်း- အရေပြား နှင့် အကျိအခွဲ အမြှေးပါး ယားယံခြင်း;

မရှိသလောက် မတည့် တုံ့ပြန်မှုများ။

ရှောင်ပါ။ လျှောက်လွှာများ သို့ အကျိအခွဲ အမြှေးပါး၊ အထူးသဖြင့် သို့ လိင်အင်္ဂါ အကျိအခွဲ အမြှေးပါးများ။

သိုလှောင်မှု

- အောက်မှာ 25 °C

ကလီရာဟိုက်ဒ် 0.2% ခံတွင်းဆေး

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

ပိုးသတ်ဆေး

• ညွှန်ပြချက်

- ပိုးသတ်ဆေး ၏ အမည်မ ပါးစပ် အနာ

Formc နှင့် ခိုင်မာမှု

- 0.2% ခံတွင်းဆေး ဖြေရှင်းချက် ၏ chlorhexidine digluconate၊ အဆင်သင့် သို့ အသုံးပြု

စာရွက်စာတမ်း

- ကလေး- တစ်ခု လျှောက်လွှာ ၄ သို့ ၆ ကြိမ် နေ့စဉ် သို့ ပါးစပ် mucosa၊ သုံးပြီး a သန့်ရှင်း ပိတ်ကျဲစ swab ထုပ်ပိုးထားသည်။ လျှာတစ်ဝိုက်တွင် စိတ်ဓာတ်ကျခြင်း။

• သင်တန်းကာလ

- အရ၊ သို့ ဆေးခန်း တုံ့ပြန်မှု

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှု၊ adverse etect၊ ကြိုတင်ကာကွယ်မှု

- လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး မြို့။
- လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး ယူလာပါ။ ထဲသို့ ဆက်သွယ်ရန် အတူ မျက်စိ (အန္တရာယ် မျက်ကြည်လွှာ၏ ပျက်စီးမှု)၊ အလယ် နား (အန္တရာယ် နားပင်းခြင်း။ နားစည် ဖောက်ထားလျှင်)။
- မေ အကြောင်းရင်း- ပြောင်းပြန် အညိုရောင် အရောင်ပြောင်းခြင်း။ ၏ လျှာ နှင့် သွားများ၊ အရသာ အနှောင့်အယှက်များ၊ ဓါတ်မတည့်မှု နည်းပါးသည်။

သိုလှောင်မှု

- အောက်မှာ 25 °C

တခါ ဖွင့်၊ အဆိုပါ ခံတွင်းဆေး ဖြေရှင်းချက် စောင့်ရှောက်သည်။ အတွက် ၄ ရက်သတ္တပတ် အများဆုံး။

ကလိုရင်း-ထုတ်လွှတ်မှု ဓာတ်ပေါင်း

(NaDCC၊ HTH၊ အရောင်ချွတ်ဆေး၊ ကလိုရင်း
■
သံပုရာသီး)

-
-
- ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

• ပိုးသတ်ဆေး

• ညွှန်ပြချက်

• ပိုးသတ်ခြင်း။ ၎င်း ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ စက်ပစ္စည်းများ၊ တူရိယာများ၊ ပိတ်ချော၊ ကြမ်းပြင်များ နှင့် မျက်နှာပြင်များ

Formc နှင့် ခိုင်မာမှု

• ဟို အာနိုသင် ၎င်း ကလိုရင်း ပိုးသတ်ဆေးများကို ဖော်ပြသည်။ ၎် အသုံးအနှုန်းများ ၎င်း တက်ကြွသော ကလိုရင်း ၎် ဖြစ်ဖြစ်။

- ရာခိုင်နှုန်း (%) g/litre
 ခဲမီဂရမ် mg/litre
- အစိတ်အပိုင်းများ နှုန်း
 သန်း (ppm)
- ကလိုရိုမက်ထရစ် ဘွဲ့ (1°chl. = ခန့်မှန်းခြေ 0.3% တက်ကြွသည်။ chorine)
- 1% = 10 g/litre = 10 000 ppm
 ၁ မီလီဂရမ်/လီတာ = ၁ ppm = 0.0001%

• ဟို အများဆုံး တွင်ကျယ်စွာ သုံးတယ်။ ကလိုရင်း ပိုးသတ်ဆေး များမှာ-

ဆိုဒီယမ် dichloroisocyanurate (NaDCC)၊ ၁၆၇ ဆ တက်ဘ် ၁ ဆ တက်ကြွသော
ကလိုရင်း/တက်ဘ်

ကယ်လ်စီယမ် hypochlorite (HTH)၊ granules များ။ 65-70% တက်ကြွသော ကလိုရင်း

ဆိုဒီယမ် hypochlorite ဖြေရှင်းချက်များ (အရောင်ချွတ်ဆေးအရည်):

စုစည်းထားသည်။ အရောင်ချွတ်ဆေး 36°chl = ၉.၆% တက်ကြွသော ကလိုရင်း

အရောင်ချွတ်ဆေး 9°chl သို့မဟုတ် 12°chl = 2.6% သို့မဟုတ် ၃.၆%

တက်ကြွသော ကလိုရင်း

လိုရင်းပါ။ သံပုရာသီး, အမှုန့် 25-35% တက်ကြွသော ကလိုရင်း

ဘိတ် နှင့် uce

ဟိ အာရုံစူးစိုက်မှု လိုအပ်သည်။ မူတည်တယ်။ on ပမာဏ အော်ဂဲနစ်ပစ္စည်း ပစ္စုပ္ပန် (ဘယ်လို မျက်နှာပြင်ကို
သန့်ရှင်း/မစင်ကြယ် ပါ။)

ဟိ တက်ကြွသော ကလိုရင်း အကြောင်းအရာ လုပ်ရမယ်။ အမြဲတမ်း ဖြစ် စစ်တယ်။ on အဆိုပါ ထုတ်ကုန်
ထုပ်ပိုးမှု ၌ အမိန့် သို့ လိုအပ်ပါက dilution ကိုချိန်ညှိပါ။

ပြင်ဆင်ပါ။ ဖြေရှင်းချက်များ အတူ အေး ရေ ၌ သတ္တုမဟုတ်သော ကွန်တိန်နာများ။

တစ် သိုက် ၌ HTH ဖြေရှင်းချက်များ နှင့် ကလိုရင်း သံပုရာသီး ဖြေရှင်းချက်များ သည် ပုံမှန် (အသုံးပြုပါ။ သာ အဆိုပါ
supernatant)။

	<p>သန့်ရှင်း ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကိရိယာများ၊ စက်ကိရိယာများ၊ မျက်နှာပြင်များနှင့် ပိတ်ချော (ပြီးနောက် သန့်ရှင်းရေး)</p>	<p>မျက်နှာပြင်များ၊ ကုတင်များ၊ အသုံးအဆောင်များ ၌ အမှုကိစ္စ ကာလဝမ်းရောဂါ (ပြီးနောက် သန့်ရှင်းရေး)</p>	<p>မျက်နှာပြင်များ၊ ကိရိယာများ ဖြင့် ညစ်ညမ်းခြင်း။ သွေးနှင့် အခြား ခန္ဓာကိုယ် အရည်များ ယိုဖိတ်ခြင်း။ (သန့်ရှင်း ရေးမလုပ်ခ င်)</p>	<p>အလောင်း၊အညစ် အကြေး၊ ကာလဝမ်းရောဂါ အတွက် ဘွတ်ဖိနပ်</p>
<p>အာရုံစူးစိုက်မှု လိုအပ်ကြောင်း ဖော်ပြသည်။ ။ တက်ကြွစွာ ကလိုရင်း</p>	<p>0.1% = ၁၀၀၀ ppm</p>	<p>0.2% = ၂၀၀၀ ppm</p>	<p>0.5% = ၅၀၀၀ ppm</p>	<p>2% = ၂၀ ၀၀၀ ppm</p>
<p>NaDCC (တက်ကြွသော ကလိုရင်း 1 ဂရမ် /တက်ဘလက်</p>	<p>၁ တက်/လီတာ ရေ</p>	<p>၂ တက်/လီတာ ရေ</p>	<p>၅ တက်/လီတာ ရေ</p>	<p>၂၀ တက်/လီတာ ရေ</p>
<p>Calcium hypochlorite (70% တက်ကြွသော ကလိုရင်း)</p>	<p>၁၅ g/10 လီတာ။ ထမင်းစားဇွ န်း ၁ ဇွန်း အတွက် ၁၀ လီတာ။ ရေ</p>	<p>၃၀ g/10 လီတာ။ = ထမင်းစားဇွ န်း ၂ ဇွန်း အတွက် ၁၀ လီတာ။ ရေ</p>	<p>၇.၅ ဂရမ်/လီတာ = ½ ဇွန်း ၁ လီတာ။ ရေ</p>	<p>၃၀၀ g/10 လီတာ။ စားပွဲတင်ဇွန်း ၂၀ အတွက် ၁၀ လီတာ။ ရေ</p>

အရောင်ချွတ်ဆေး (2.6% တက်ကြွသော ကလိုရင်း)	အဘို့ ၅ လီတာ ၂၀၀ ml + ၄၈၀၀ ml ရေ	အဘို့ ၅ လီတာ ၄၀၀ ml + ၄၆၀၀ ml ရေ	အဘို့ ၁ လီတာ- ၂၀၀ ml + ၈၀၀ ml ရေ	အဘို့ ၅ လီတာ ၄၀၀၀ ml + ၁၀၀၀ ml ရေ
--	--	--	--	---

အဘို့ နောက်ထပ် အချက်အလက်၊ ကြည့်ပါ။ [ပိုးသတ်ဆေး နှင့် ပိုးသတ်ဆေးများ](#) ၊ အပိုင်း နှစ်ခု။

ကြိုတင်ကာကွယ်မှု

ကိုင်းတွယ်ပါ။ စုစည်းထားသည်။ ထုတ်ကုန်များ အတူ သတိထားပါ။ (ရှောင်ပါ။ ဆောင့် နှင့် ထိတွေ့ခြင်း မြင့်မားရန် အပူချိန်များ သို့မဟုတ် မီးတောက်များ)။

လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး ယူလာပါ။ ခြောက်သွေ့ထုတ်ကုန်များ၊ အထူးသဖြင့် HTH နှင့် ကလိုရင်း သံပုရာသီး၊ ဌိဆက်သွယ်ရန် အတူ အော်ဂဲနစ် ပစ္စည်းများ (ဥပမာ အလောင်းများ) : ပေါက်ကွဲနိုင်ခြေ။

ရှောင်ပါ။ ရှူသွင်းခြင်း။ အငွေ့နှင့် ဖုန်မှုန့် ဘယ်တော့လဲ ဖွင့်လှစ်ခြင်း။ သို့မဟုတ် ကိုင်တွယ် အဆိုပါ ကွန်တိန်နာများ။

မှတ်ချက်

ဆိုဒီယမ် dichloroisocyanurate (NaDCC) သည် နည်းသော အဆိပ်သင့် ထက် အဆိုပါ တခြား ထုတ်ကုန်များ။ အရောင်ချွတ်ဆေး သို့မဟုတ် စုစည်းထားသည်။ အရောင်ချွတ်ဆေး၊ သို့မဟုတ် HTH မရရှိနိုင်ပါက ၊ မေအသုံးပြု ပြင်ဆင်ရန် ပိုးသတ်ဆေးဖြေရှင်းချက် 0.5% တက်ကြွသောကလိုရင်း (အဖြစ် Dakin ၏ အစားထိုးဖြေရှင်းချက်) ပေးထားသည်။ ဆိုဒီယမ် bicarbonate (တစ်လုံး ဇွန်း နှုန်း လီတာ) သည် ထပ်ပြောသည်။ သို့အဆိုပါ နောက်ဆုံး ဖြေရှင်းချက် သို့ neutralize အဆိုပါ အယ်ကာလီဓာတ် (ဥပမာ အတွက် တစ်ခု လီတာ-

-
-
-
-
-

၂၀၀ ml ၏ အရောင်ချွတ်ဆေး 2.6% + ၈၀၀ ml ရေစက် သို့မဟုတ် စစ်ထုတ်ထားသည်။ ရေ သို့မဟုတ်

- မရရှိနိုင်ပါက၊ ပြုတ် နှင့် အအေးခံထားသောရေ + ဆိုဒီယမ် ဘိုင်ကာဗွန်နိုတ် ၁ ဇွန်း)။
- ကလိုမင်း T (အမှုန့် သို့မဟုတ် တက်ဘလက်၊ 25% တက်ကြွသောကလိုရင်း) သည် ပိုးသတ်ဆေးအဖြစ် အားလုံးထက် ကလိုရင်းထုတ်လွှတ်သည့် ခြပ်ပေါင်းတစ်ခုဖြစ်သည်။

Trichloro-isocyanuric acid (TCCA)၊ အမှုန့် သို့မဟုတ် granules (90% တက်ကြွသောကလိုရင်း) သည်

NaDCC နှင့် အလွန်ဆင်တူသည်။ ဒါပေမယ့် သူ့ရဲ့ အသုံးပြုသည်။ ကန့်သတ် ၎င်း၏ကြောင့် ဆင်းရဲ ပျော်ဝင်မှု။

သို့လောင်မှု

- - ဤလေလုံ၊ သတ္တုမဟုတ်သော ကွန်တိန်နာများ၊ ကာကွယ်ထားသည်။ ထံမှ အလင်းရောင်၊ အပူ (နှင့် စိုထိုင်းဆ အတွက် ထုတ်ကုန် ခြောက်)။

ကလိုရင်းပါသော ထုံး၊ အရောင်ချွတ်ဆေးနှင့် စုစည်းထားသော အရောင်ချွတ်ဆေးများသည် မတည်ငြိမ်ပါ။ HTH က ပိုတည်ငြိမ်တယ်။ NaDCC သည် အတည်ငြိမ်ဆုံးဖြစ်သည်။

CIPROFLOXACIN၊ နား dropc



ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

Fluoroquinolone ပိုးသတ်ဆေး

•

ညွှန်ပြချက်

- စူးရှသည်။ otitis ပြင်ပ
- နာတာရှည် ဝမ်းသွားခြင်း။ otitis မီဒီယာ

Formc နှင့် ခိုင်မာမှု

- 0.3% နား ရေစက်

စာရွက်စာတမ်း

- ကလေး \geq ၁ နှစ်- ၃ ရေစက် ၂ ကြိမ် နေ့စဉ်
- အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၄ ရေစက် ၂ ကြိမ် နေ့စဉ်

ရန် စီမံပါ။ ရေစက် ၌ အဆိုပါ ထိခိုက်သည်။ နား(များ)၊ ဆွဲပါ ကျော အဆိုပါ auricle နှင့် ထိန်းသိမ်းပါ။ အဆိုပါ ခေါင်း

သို့ တစ်ခု ဖွတ် အတွက် မိနစ်အနည်းငယ်

•

သင်တန်းကာလ

- စူးရှသည်။ otitis ပြင်ပ- ၇ ရက်
- နာတာရှည် ဝမ်းသွားခြင်း။ otitis မီဒီယာ- သည်အထိ မဟုတ်ဘူး နောက်ထပ် ရေနုတ်မြောင်း သည် ရရှိခဲ့သည်။
(ခန့်မှန်းခြေအားဖြင့် ၂ ရက်သတ္တပတ်၊ အများဆုံး 4 ပတ်)

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှု၊ adverse effect၊ ကြိုတင်ကာကွယ်မှု

မေ အကြောင်းရင်း- ခေါင်းကိုက်ခြင်း၊ ပြည်တွင်း အရေပြား ပေါက်ကွဲမှု သို့မဟုတ် ယားယံခြင်း။

ကိုယ်ဝန် : မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင် ညွှန်ပြခြင်း။

မိခင်နှို့တိုက်ကျွေးခြင်း - မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင် ညွှန်ပြခြင်း။

မှတ်ချက်

မလုပ်ပါနှင့် ထိပါ။ ထားပါတော့ အဆိုပါ ရေစက် ထိပါ။ ဖြစ်ဖြစ်၊ လက် သို့မဟုတ် အဆိုပါ နား။

သို့လျှောက်မှု

အောက်မှာ ၂၅ °C

တခါ အဆိုပါ ပုလင်း ရှိသည်။ ဖြစ်ခဲ့သည်။ ဖွင့်လှစ်၊ ဖြေရှင်းချက် စောင့်ရှောက်သည်။ အတွက် ၄ ရက်သတ္တပတ်။

CLOTRIMAZOLE မိန်းမအင်္ဂါ တက်ဘလက်

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

မိသတ်ဆေး

• ညွှန်ပြချက်

- မိန်းမအင်္ဂါ candidiasis

Formc နှင့် ctrengthc၊ လမ်းကြောင်း ot အုပ်ချုပ်ရေး

- ၅၀၀ မီလီဂရမ် မိန်းမအင်္ဂါ တက်ဘလက်၊ အတူ လျှောက်ထားသူ

စာရွက်စာတမ်း နှင့် ကြာချိန်

- အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- တစ်ခု မိန်းမအင်္ဂါ တက်ဘလက် တစ်ခုတည်း ဆေးထိုး၊ မှာ အိပ်ရာဝင်ချိန်၊ ဖြစ်နိုင်ရင် လဲလျောင်း၊
- ဆင်း

နေရာ အဆိုပါ တက်ဘလက် on အဆိုပါ လျှောက်ထားသူ။ ထည့်ပါ။ အဆိုပါ လျှောက်ထားသူ မြင့်မားသော ထဲသို့

- အဆိုပါ မိန်းမအင်္ဂါ။ တွန်း အဆိုပါ ပလပ်ဂျစ် ထို့နောက် applicator ကိုဖယ်ရှားပါ။

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှု၊ adverse etectc၊ ကြိုတင်ကာကွယ်မှု

မေ အကြောင်းရင်း- ပြည်တွင်း ယားယံခြင်း၊ မတည့် တုံ့ပြန်မှုများ။

အကြောင်းကြားပါ။ လူနာများ အဲဒါ အဆိုပါ ဆီအခြေခံ မိန်းမအင်္ဂါ တက်ဘလက် မေ ပျက်စီးခြင်း။ အဆိုပါ စေးစေး ဌ

- ကွန်ဒုံး နှင့် diaphragms နှင့်၎င်းတို့၏ထိရောက်မှုကိုလျှော့ချ။

ကိုယ်ဝန် : မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်း။ (လုပ် မဟုတ်ဘူး အသုံးပြု အဆိုပါ လျှောက်ထားသူ သို့ ရှောင်ပါ။ ပျက်စီးခြင်း။ သို့ အဆိုပါ သားအိမ်ခေါင်း)

မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း - မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင် ညွှန်ပြခြင်း။

မှတ်ချက်

ထို့အတူ လာပါသည်။ ဤ ၁၀၀ မီလီဂရမ် မိန်းမအင်္ဂါ တက်ဘလက်များ၊ အသုံးချ တစ်ကြိမ် နေ့စဉ် မှာ အိပ်ရာဝင်ချိန် အတွက် ၆ နေ့ရက်များ။ လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး ရာသီလာစဉ်အတွင်း ကုသမှုကို အနှောင့်အယှက်ပေးသည်။ သန့်ရှင်း applicator နှင့်အတူ တစ်ခုချင်းစီပြီးနောက်ရေ အသုံးပြု။

သို့လျှောက်မှု

- အောက်မှာ 25 °C

DIMETICONE၊ ဆေးရည်

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

Pediculicide အားဖြင့် ရှုပ်ပိုင်းဆိုင်ရာ မုဒ် ၏ လုပ်ဆောင်ချက်

• ညွှန်ပြချက်

- ဦးခေါင်း pediculosis (ခြ)

Formc နှင့် ခိုင်မာမှု

- 4% ဆေးရည်

Uce

ကလေး ၆ လ နှင့် ကျော် နှင့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- လျှောက်ထားပါ။ ဆေးရည် ဦးရေပြားသို့ နှင့် အရှည်တစ်ခုလုံး

- ၏ ဆံပင် ရှုပ်၊ အထူးပေးဆောင်ခြင်း။ အာရုံစူးစိုက်မှု သို့ အဆိုပါ ဒေသများ နောက်ကွယ် အဆိုပါ နား နှင့်
- ပတ်ပတ်လည် အဆိုပါ လည်ကုပ် ၏ လည်ပင်း။ ထားခဲ့ပါ။ on ဆံပင် ၈ အတွက် နာရီ (ဥပမာ ညအိပ်) ထို့နောက်
- သုတ် အားဖြင့် အတူ ရေ။
- ပြန်လုပ်ပါ။ အဆိုပါ လျှောက်လွှာ ပြီးနောက် ၇ နေ့ရက်များ။

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှု၊ adverse etect၊ ကြိုတင်ကာကွယ်မှု

- မေ အကြောင်းရင်း- ဦးရေပြား နှင့် မျက်စိ ယားယံခြင်း။
စောင့်ရှောက်ပါ။ ကွာ ထံမှ မီးတောက် နှင့်/သို့မဟုတ် အပူ အရင်းအမြစ်များ ကာလအတွင်း လျှောက်လွှာ နှင့် သည်အထိ ဆေးကြောခြင်း။ (အန္တရာယ် ၏ စက်နှိုးခြင်း)။ ရှောင်ပါ။ နှင့်ဆက်သွယ်ပါ။ မျက်စိ။ ၌ အမှုကိစ္စ
- ☼ မတော်တဆ ဆက်သွယ်ရန်၊ flush ချက်ချင်း အတူ များနေပြီ။ ၏ ရေ။ **ကိုယ်ဝန်** : ဆန့်ကျင်လက္ခဏာမရှိပါ။
- **မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း** - မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင် ညွှန်ပြခြင်း။

မှတ်ချက်

ဆန်းစစ်ပါ။ လူတိုင်း ၌ ဆက်သွယ်ရန် အတူ a လူနာ နှင့် သာ ဆက်ဆံပါ။ အဲဒါတွေ အတူ အသက်ရှင် ခြင်တွေ နှင့်/သို့မဟုတ် အသက်ရှင် nits ရောဂါပိုးမရှိသူများကို ကြိုတင်ကာကွယ်ကုသခြင်းသည် မထိရောက်ပါ။
ရေဆေးပါ။ ခေါင်းဖြိုး နှင့် ညစ်ညမ်းစေခြင်း။ ခေါင်းစွပ်၊ အိပ်ယာ လက်ဆေးပါ။ ≥ 60 °C၊ သံ သို့မဟုတ် ခြောက်သွေ့၌ အဆိုပါ နေ သို့မဟုတ်၊ အကယ်၍ မဖြစ်နိုင်ဘူး ၊ တံဆိပ် ၌ ပလပ်စတစ် အိတ် ၂ပတ်။

သို့လျှောက်မှု

- အောက်မှာ 25 °C

အီသနော

ကြည့်ပါ။ [ETHYL အရက်](#)

ETHYL အရက် = အီသနော

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

ပိုးသတ်ဆေး နှင့် ပိုးသတ်ဆေး

• ညွှန်ပြချက်

ပိုးသတ်ဆေး ၏ နဂိုအတိုင်း အရေပြား ကြိုတင် သို့ ထိုးဆေး နှင့် venopunctures

• ပိုးသတ်ခြင်း။ စေးစေး ဆို့ပြုတ်ရည် ပုလင်းများ နှင့် မူးယစ်ဆေးဝါး ပုလင်းများ (ကာကွယ်ဆေးမှလွဲ၍)

• စေးစေး ပြုတ်ရည်အစုံ၏ ဆေးထိုးနေရာများ

• Formc နှင့် ခိုင်မာမှု

• အရောအနှော ၏ အရက် (အီသနော) နှင့် ရေ၌ မတူဘူး။ ပြင်းအား (ဥပမာ ၉၅% v/v အီသနော) သည်

• တစ်ခါတစ်ရံတွင် ၎င်းတို့၏ စားသုံးမိခြင်းကို ရှောင်ရှားရန် ဖြည့်စွက်ပစ္စည်းများ ပါဝင်သည်။

• အရက်သမား ခွန်အားသည် ဖော်ပြခဲ့သည်-

• ဖြစ်နိုင်ရင် အဖြစ် a ရာခိုင်နှုန်း အားဖြင့် **အသံအတိုးအကျယ်** အရက် (%v/v); ဥပမာ ၁၀၀၀ ml 95% ၏ v/v အယ်လ်ကိုဟော 950 ml ပါဝင်သည် ။

• တစ်ခါတစ်ရံ အဖြစ် a ရာခိုင်နှုန်း အားဖြင့် **ကိုယ်အလေးချိန်** အရက် (% w/w)။ ဟိ % w/w သည် မညီဘူး။ သို့ %

• v/v ဆိုတော့ ရေရောပြီး နှင့် အရက် လျော့ချမှုကိုထုတ်လုပ်သည်။ ၌ အသံအတိုးအကျယ်။

• တစ်ခါတစ်ရံ၌ **ဒီဂရီ (°)** ဒါပေမယ့် ဒီ လုပ်သင့်တယ်။ ဖြစ် စိတ်ပျက်အားလျော့ အဖြစ် ဒါဟာ a အရင်းအမြစ် အမှား။ ဟိုမှာ ဖြစ်ကြပါသည်။ အနည်းဆုံး ၃ မတူညီသော အဓိပ္ပါယ်ဖွင့်ဆိုချက်များ ဒီဂရီများ အဟောင်း ယူကေ အဓိပ္ပါယ် (။ ဗြိတိသျှ သက်သေ) အမေရိကန် (ံအထောက်အထား) နှင့် အဆိုပါ တစ်ခု သုံးတယ်။ ၌

• ပြင်သစ် ပြောရမယ်ဆိုရင် နိုင်ငံတွေ (1° = 1% v/v)။ အဘို့ ဥပမာ- 40% v/v = 70° သက်သေ (ဗြိတိသျှ စနစ်)

• = 80° သက်သေ (အမေရိကန် စနစ်) = 40° ၌ ပြင်သစ် ပြောရမယ်ဆိုရင် နိုင်ငံတွေ

ဘိတ်

သုံးပါး။ 70% v/v အီသနော၊ ဘယ်ဟာ သည် နောက်ထပ် ထိရောက်သည်။ ထက် ပိုမြင့်တယ်။ ပြင်းအား။

ရန် ရယူပါ။ ၁ လီတာ 70% v/v အီသနော

785 ယူပါ။ ml 90% v/v အီသနော၊ သို့မဟုတ် ၇၃၀ ml 95% v/v အီသနော၊ သို့မဟုတ် ၇၀၇ ml 99% v/v

အီသနော; ထည့်ပါ။ ရေစက် သို့မဟုတ် စစ်ထုတ်ထားသည်။ ရေ တက်ဖို့ 1 လီတာ၏ပမာဏ;

ထားခဲ့ပါ။ အေးဖို့ နှင့် ထိပ်တန်း တက် အတူ ရေ တဖန် ယူလာရန် အဆိုပါ အသံအတိုးအကျယ် ကျော 1 သို့

လီတာ။ (ရောစပ်ခြင်း။ ရေ နှင့် အီသနော အတူ တုံ့ပြန်မှုတစ်ခုထုတ်လုပ်သည်။ ထို့ကြောင့် ထုထည်ကို

လျော့ချသည်။)

ကြိုတင်ကာကွယ်မှု

လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး လျှောက်ထားပါ။ သို့ အကျိအချွဲ အမြှေးပါး၊ ဒဏ်ရာများ သို့မဟုတ် မီးလောင်ဒဏ်ရာများ ဒါဟာ

နာကျင်၊ ယားယံခြင်း။ နှင့် နှေးတယ်။ အဆိုပါ အနာကျက်ခြင်းလုပ်ငန်းစဉ်။

လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး လျှောက်ထားပါ။ on မွေးကင်းစကလေး အရေပြား။

မှတ်ချက်

- အီသနော နိုင်သည် ဖြစ် သုံးတယ်။ အတွက် ပိုးသတ်ခြင်း။ အတိမ်းအစောင်းမခံသော ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ
- ပစ္စည်းများ (ပစ္စည်းများ အဲဒါတွေပါ။ ဌ နဂိုအသားအရေနှင့် ထိတွေ့ပါ။) မညစ်ပတ်ဘူး။ သွေးအားဖြင့် သို့မဟုတ် တခြား ခန္ဓာကိုယ်အရည်များ။
 ဝေဖန်ပိုင်းခြားပါ။ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ပစ္စည်းများ (ခွဲစိတ်ခန်း တူရိယာများ၊ စသည်ဖြင့်) မရဘူး၊ အောက်မှာ တစ်ခုခု
 ။ အခြေအနေတွေ၊ "ပိုးသတ်ထားပါ" အရက်အား ဖြင့် မီးတောက်၊ နှစ်မြှုပ်ခြင်း။ ဌ အီသနော သို့မဟုတ် သုတ်ခြင်း။
 အတူ အီသနော။

သိုလှောင်မှု

- အောက်မှာ ၂၅ °C

ပိတ်လိုက် ပုလင်းများ တင်းတင်းကြပ်ကြပ် ရှောင်ရန် ရေငွေ့ပျံခြင်း။ စောင့်ရှောက်ပါ။ ကွာ ထံမှ အရင်းအမြစ်များ စက်နှိုး၏။ (မီး၊ မီးပွား၊ မီးခိုးပစ္စည်း)။

FLUORESCEIN၊ မျက်စိ dropc

နောက်ဆုံး အပ်ဒိတ်လုပ်သည်- စက်တင်ဘာ ၂၀၂၃

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

• မျက်စိမှိတ် ရောဂါရှာဖွေရေး စွန်းထင်းခြင်း။ အေးဂျင့်

ညွှန်ပြချက်

• ထောက်လှမ်းခြင်း။ ၎င်း မျက်ကြည်လွှာ သို့မဟုတ် မျက်မြှေး epithelial ပျက်စီးခြင်း။

Formc နှင့် ခိုင်မာမှု

• 0.5% မျက်စိ ရေစက် ၌ တစ်ခုတည်း အသုံးပြု ဆေးပုလင်း

စာရွက်စာတမ်း နှင့် ကြာချိန်

- ရှိအောင်၊ ၁ သို့မဟုတ် ၂ ရေစက် ထဲသို့ အဆိုပါ မျက်မြှေး အိတ်။
- မေး လူနာ မျက်တောင်ခတ်ရန် a အနည်းငယ် ကြိမ် သို့ ကူးစက်ပျံ့နှံ့သည် အဆိုပါ ဆိုးဆေး ပတ်ပတ်လည်;
- ဖယ်ရှားပါ။ ပိုလျှံ fluorescein နှင့် စာမေးပွဲကိုဆက်လက်လုပ်ဆောင်ပါ။

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှု၊ adverse etect၊ ကြိုတင်ကာကွယ်မှု

- မေ အကြောင်းရင်း- ပြည်တွင်း မတည့် တုံ့ပြန်မှု (ရှားပါတယ်)။
- ခဏနေ ၁၅ မိနစ် မီ စီမံအုပ်ချုပ်ခြင်း။ တစ်ခုခု တခြား ကြင်နာပါ။ ၎င်း မျက်စိ ရေစက်။
- **☞ ကိုယ်ဝန် :** မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင် ညွှန်ပြခြင်း။
- **မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း -** မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင် ညွှန်ပြခြင်း။

မှတ်ချက်

ရန် စစ်ဆေးမှုအား လွယ်ကူချောမွေ့စေကာ၊ အပြာရောင်စစ်ထုတ်စက် (fluorescence တိုးစေသည်) ဖြင့်

မျက်စိကို အသုံးပြုပါ။ အောက်မှာ ပုံမှန် အလင်းရောင်၊ ကြီးမားသော တွေ့ရှိရပါသည်။ ဖြစ်ကြပါသည်။
မြင်နိုင်သည်။ ဒါပေမယ့် သေးငယ်သည်။ တွေ့ရှိရပါသည်။ မရနိုင်ပါ။ ဖြစ် တွေ့ရှိခဲ့သည်။

သိုလှောင်မှု

- အောက်မှာ 25 °C

ပုလင်းများ ဖြစ်ကြပါသည်။ ဒီဇိုင်းထုတ်ထားသည်။ single အတွက် အသုံးပြု သာလျှင်; သူတို့ လုပ်ရမယ်။ ဖြစ်
လွင့်ပစ်သည်။ အသုံးပြု ပြီးနောက် ။

HYDROCORTISONE၊ မုန့် နှင့် ဆီမွေ့



ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

လိမ်းဆေး ကော်တီကိုစတီရွိုက်

ညွှန်ပြချက်

- Atopic နှင်းခူ၊ နှင်းခူ၊ seborrhoeic dermatitis
- အင်းဆက်ပိုးမွှားကိုက်ခြင်းကိုတုံ့ပြန်မှုများ

Formc နှင့် ခိုင်မာမှု

1% မုန့်နှင့် ဆီမွေ့

စာရွက်စာတမ်း နှင့် ကြာချိန်

ကလေး နှင့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- တစ်ခု လျှောက်လွှာ တစ်ကြိမ် နေ့စဉ် သို့မဟုတ် ၂ ကြိမ် နေ့စဉ် သို့ အဆိုပါ ဗီဒီယိုသည်။ ဧရိယာ သပ်သပ်၊ ညှိ ပိန်တယ်။ အလွှာ၊ အများဆုံး 7 ရက်

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှု၊ adverse etect၊ ကြိုတင်ကာကွယ်မှု

- ဧပုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး အသုံးပြုရန်-
 - အတွက် နောက်ထပ် ထက် ၇ နေ့ရက်များ;
 - ခွဲလျှင် ၏ ဝက်ခြံ၊ rosacea၊ perioral dermatoses၊ မကုသရသေးသော ဘက်တီးရီးယား (အနာပေါက် စသည်)၊
 - မှိုသတ်ဆေး (candidiasis)၊ နှင့် အရေပြားရောဂါ) နှင့် ဗိုင်းရပ်စ် (ရေယုန်) အရေပြား ရောဂါပိုးများ;
- occlusive dressing အောက်မှာ on ကြီးမားသောဧရိယာများ အရေပြား သို့မဟုတ် on အထူးသဖြင့် ဒဏ်ရာများ

မွေးကင်းစကလေးများနှင့် ကလေးသူငယ်များ (ဒေသန္တရနှင့် စနစ်ကျသော ဆိုးကျိုးများ တိုးလာသည်)။

မေ အကြောင်းရင်း-

ယားယံခြင်း၊ ယားနာ၊ ပူလောင်ခြင်း။ ခံစားမှုများ၊ အရေပြား မီးတောင်ပေါက်ကွဲမှု၊ hypopigmentation၊

ဆက်သွယ်ရန် နှင်းခူနှင့်အင်ပျဉ်း

အရေပြားဖောင်းခြင်း၊ ကျယ်ခြင်း။ သေးငယ်သောသွေးကြောများ (telangiectasia)၊ အကြောပြတ်ခြင်း၊

အရေပြားပျက်စီးလွယ်ခြင်း၊ အနာကျက်ရန် နှောင့်နှေးခြင်း၊ တာရှည်ကုသမှုခံယူခြင်းကိစ္စ။

လျှောက်ထားပါ။ အတူ သတိပေးချက် သို့-

အဆိုပါ မျက်ခမ်း နှင့် ပတ်ပတ်လည် အဆိုပါ မျက်စိ (အန္တရာယ် ၏

ရေတိမ် နှင့် အတွင်းတိမ်); မျက်နှာ (အန္တရာယ် rosacea နှင့် ပါးလွှာခြင်း။

အရေပြား၏);

အဆိုပါ အရေပြား ခြုံ (တိုးလာသည်။ ဆိုးရွားသော သက်ရောက်မှု)။

ကိုယ်ဝန် : မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင် ညွှန်ပြခြင်း။

မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း - မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်း။ လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး လျှောက်ထားပါ။ သို့ အဆိုပါ ရင်သား။

မှတ်ချက်

- ခရင်မ်နှင့်ဆီမွှေး ဖလှယ်နိုင်ကြသည်။ ဒါပေမယ့် ဖြစ်နိုင်ရင် ခရင်မ်ပေါ်မှာ သုံးပါ။ စိုစွတ်သော ဒဏ်ရာများ နှင့် လိမ်းပါ။ အခြောက်နှင့် scaly ဒဏ်ရာများ။

သို့လောင်မှု

- အောက်မှာ ၂၅ °C

LEVONORGESTREL သားအိမ် ကိရိယာ

နောက်ဆုံး အပ်ဒိတ်လုပ်သည် - အောက်တိုဘာလ ၂၀၂၁

ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

- ဟော်မုန်းဓာတ် သန္ဓေတားဆေး၊ ပရိုဂျက်စတိုဂျင်

ညွှန်ပြချက်

- သရုပ်ဆောင်တာကြာပါပြီ။ သန္ဓေတားဆေး ရေရှည် ကုသမှု ၏ အလုပ်လုပ်တဲ့ သားအိမ် သွေးထွက်ခြင်း။

Formc နှင့် ခိုင်မာမှု

- 52 မီလီဂရမ် ပါဝင်သော သားအိမ်တွင်း ကိရိယာ (IUD) levonorgestrel နှင့် 20 မိုက်ခရိုဂရမ်ကိုနေ့စဉ်ထည့်သွင်းပါ။ ။

စာရွက်စာတမ်း

ဟိ IUD မေ ဖြစ် ထည့်သွင်းခဲ့သည်။ မှာ တစ်ခုခု ခဏ ၏ အဆိုပါ သံသရာ အကယ်၍ အဲဒါ သည် ကျိုးကြောင်းဆီလျော်စွာ သေချာပါတယ်။ အဆိုပါ မိန်းမ သည် ကိုယ်ဝန် မရှိ ၊ အပါအဝင် ဘယ်တော့လဲ ကူးပြောင်းခြင်း။ ထံမှ နောက်တစ်ခု ပုံစံ ၏ သန္ဓေတားဆေး။

- အဘို့ သန္ဓေတားဆေး၊ အသုံးပြု ကွန်ဒုံး အတွက် ၇ နေ့ရက်များ ပြီးနောက် အဆိုပါ ထည့်သွင်းခြင်း။ ၏ IUD ဖြစ်ရင်၊ ရာသီလာချိန်စတင်ပြီးနောက် 7 ရက်ကျော်၊
- ကျော် ၂၈ နေ့ရက်များ မီးဖွားပြီး နို့မတိုက်ရင်၊ ကိုယ်ဝန်ဖျက်ချပြီးနောက် 7 ရက်ကျော်။

သင်တန်းကာလ

တားဆေး- အဖြစ် ရှည် အဖြစ် ဒီ နည်းလမ်း ၏ သန္ဓေတားဆေး သည် အလိုရှိသော နှင့် ကောင်းပြီ ဘူးတဲ့၊
အတွက် အများဆုံး ၅ နှစ်၊ ပြီးနောက် ဘယ်ဟာ IUD ကို ပြောင်းရမယ်။
ရေရှည် ကုသမှု ၏ အလုပ်လုပ်တဲ့ သားအိမ် သွေးထွက်ခြင်း- အရ၊ သို့ ဆေးခန်း တုံ့ပြန်မှု။

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှု၊ adverse effects၊ ကြိုတင်ကာကွယ်မှု

လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး အသုံးပြု ဌ လူနာများ အတူ ရင်သား ကင်ဆာ၊ သားအိမ်ခေါင်း ကင်ဆာ၊ ပြင်းထန်သည်။ သို့မဟုတ်
လတ်တလော အသည်း ရောဂါ၊ လိင်အင်္ဂါဆိုင်ရာကူးစက်မှု၊ တက်ကြွသောသွေးခုန်နှုန်းပုံမမှန်မှုများ၊ hydatidiform မဲ့
သို့မဟုတ် အခြားကိုယ်ဝန်ရှိ trophoblastic ရောဂါ။

မေ အကြောင်းရင်း-

- အပြောင်းအလဲများ သွေးထွက်မှုပုံစံများ- သွေးယိုစီးခြင်း၊ ပုံမှန်မဟုတ်သော ပေါ့ပါးသောသွေးထွက်ခြင်း၊
- ရှားရှားပါးပါး- ပြင်းထန်စွာ ကြာရှည် သွေးထွက်ခြင်း၊
- ဝမ်းဗိုက် နာကျင်မှု၊ ခေါင်းကိုက်ခြင်း၊ ပျို့ခြင်း၊ ရင်သား ညှာတာမှု၊ ဝက်ခြံ၊ ကိုယ်အလေးချိန် အမြတ်၊ စိတ်ဓာတ် ပြောင်းလဲမှု။
- IUD ထည့်သွင်းခြင်းဆိုင်ရာ ရှုပ်ထွေးမှုများ- ထုတ်ပယ်ခြင်း ၏ IUD၊ တင်ပါးဆုံတွင်း ကူးစက်ရောဂါ၊ အန္တရာယ်
- သားအိမ် ထည့်သွင်းစဉ်အတွင်းဖောက်။
- ဟိ သန္ဓေတားဆေး ထိရောက်မှု levonorgestrel-ထုတ်လွှတ်မှု IUD လုပ်တာ မထင်ဘူး။ ဖြစ်ရန် လျော့ချ
- အမျိုးသမီးများတွင် အင်ဇိုင်းလို့ဆော်ဆေးများသောက်ခြင်း။
- **ကိုယ်ဝန်** : ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြထားသည်။
- **မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း** - မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင် ညွှန်ပြခြင်း။

မှတ်ချက်

- ✘ သားဖွားနိုင်ခြင်း ပြန်လာ လျင်မြန်စွာ ပြီးနောက် ဖယ်ရှားရေး ၏ အဆိုပါ IUD။
- ဟိ IUD နိုင်သည် ဖြစ် ထည့်သွင်းခဲ့သည်။ ထဲသို့ အဆိုပါ သားအိမ် အတွင်း ၄၈ နာရီ ပြီးနောက် ကလေးမွေးဖွား။ အကယ်လို့ မဟုတ်ဘူး ထည့်သွင်းခဲ့သည်။ အတွင်း ၄၈ နာရီ၊ နှောင့်နှေးထည့်သွင်းခြင်း။ သည်အထိ 28 ရက်သားဖွားပြီးနောက်။
- အဘို့ အသေးစိတ် on ထည့်သွင်းခြင်းနှင့် ဖယ်ရှားရေး ၏ IUD၊ ဖတ်ပါ။ ထုတ်လုပ်သူ ညွှန်ကြားချက်များ ဂရုတစိုက်။

သို့လျှောက်မှု

- အောက်မှာ 25 °C

MICONAZOLE မှန်

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

မို့သတ်ဆေး

• ညွှန်ပြချက်

- Cutaneous Candidiasis (ပေါင်ခြံ၊ ဝမ်းဗိုက်ခေါက်များ၊ intergluteal ခေါက်များ၊ သားအိမ်အခွံများ၊ ခြေချောင်းများ သို့မဟုတ် လက်ချောင်းများ၏ interdigital spaces)
- ကိုယ်စားလှယ်လောင်း balanitis
အပျော့စား အရေပြားရောဂါ ကူးစက်မှု ၏ အဆိုပါ တောက်ပြောင်သော အရေပြား နှင့် အရေပြား ခြံ

Formc နှင့် ခိုင်မာမှု

• 2% မှန် tube

• စာရွက်စာတမ်း

ကလေး နှင့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- တစ်ခု လျှောက်လွှာ ၂ ကြိမ် နေ့စဉ်၊ ဌာ a ပိန်တယ်။ အလွှာ၊ သို့ သန့်ရှင်း နှင့် ခြောက်သွေ့

• အရေပြား

• သင်တန်းကာလ

• အရေပြားကင်ဆာ၊ 2 မှ 4 ပတ်အတွင်း

Candidal balanitis: တစ်ပတ်အတွင်း

Dermatophyte ကူးစက်မှု- ၂ 3 သို့

• ရက်သတ္တပတ်

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှု၊ adverse etect၊ ကြိုတင်ကာကွယ်မှု

မေ အကြောင်းရင်း- ပြည်တွင်း ယားယံခြင်း၊ မတည့် တုံ့ပြန်မှုများ။

၌ အဆိုပါ အဖြစ်အပျက် လိင်အင်္ဂါ၏ candidiasis၊ အကြောင်းကြား လူနာများ အဲဒါ ဆီအခြေခံ မုန့် မေ

ပျက်စီးခြင်း။ အဆိုပါ စေးစေး ကွန်ဒုံးနှင့် diaphragms နှင့် သူတို့ရဲ့လျှော့ချ ထိရောက်မှု။

ကိုယ်ဝန် : မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင် ညွှန်ပြခြင်း။

မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း - ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်းမရှိပါ။ ၌ mammary candidiasis ၏ဖြစ်ရပ်၊ သန့်ရှင်း နို့ မစို့မီ နှင့်

ခရင်မ်လိမ်းပါ။ ပြီးနောက် သူနာပြု။

မှတ်ချက်

အဘို့အဆိုပါ ကုသမှု ၏ vulvovaginal candidiasis၊ miconazole မုန့် မေ အဖြည့်၊ ဒါပေမယ့် လုပ်တာ

clotrimazole မိန်းမကိုယ်ဆေးပြားများဖြင့် အစားထိုး၍ ကုသပါ။

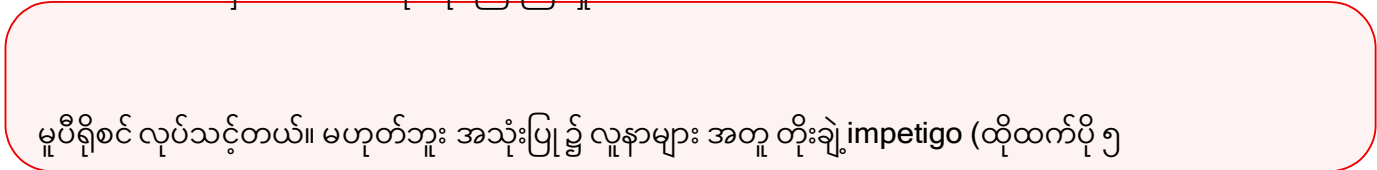
သို့လျှောက်မှု

☼ - အောက်မှာ ၂၅ °C

မူပီရီဆင်၊ ဆီမွေး



ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု



မူပီရီဆင် လုပ်သင့်တယ်။ မဟုတ်ဘူး အသုံးပြု၍ လူနာများ အတူ တိုးခဲ့ impetigo (ထိုထက်ပို ၅ တွေ့ရှိရပါသည်။ သို့မဟုတ် ထက်ပိုပြီး တစ်ခု အရေပြား ဧရိယာ ပါဝင်) bullous အနာပေါက်၊ အီသီမာ၊ impetigo တို့နဲ့ ပြည်တည်နာ၊ နှင့် ခုခံအားမကောင်းတဲ့လူနာတွေမှာ ဤ အဲဒီလို အမှုတွဲများ၊ ပါးစပ်

- ပဋိဇီဝဆေးကုထုံး သည် လိုအပ်သည်။

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

Antibacterial

• ညွှန်ပြချက်

- ကွက်တိကွက်ကြားဖော်ပြသည်။ မဟုတ်သော bullous အနာပေါက်ခြင်း။ (နည်းသော ထက် ၅ တွေ့ရှိရပါသည်။ ဤ a တစ်ခုတည်း ဧရိယာ)

Formc နှင့် ခိုင်မာမှု

- 2% ဆီမွေး၊ tube

• စာရွက်စာတမ်း နှင့် ကြာချိန်

- ကလေး နှင့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- တစ်ခု လျှောက်လွှာ ၃ ကြိမ် နေ့စဉ်၊ သို့ သန့်ရှင်း နှင့် ခြောက်သွေ့အရေပြား၊ 7 အတွက် နေ့ရက်များ
- ဟိ လူနာ ဖြစ်သင့်သည်။ 3 ပြီးနောက်ပြန်လည်အကဲဖြတ် နေ့ရက်များ။ အကယ်လို့ ဟိုမှာ မဟုတ်ပါ။ တုံ့ပြန်မှု၊ သို့ပြောင်းပါ။ ခံတွင်းပဋိဇီဝ ဆေးကုထုံး။

✘

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှု၊ adverse effects၊ ကြိုတင်ကာကွယ်မှု

ယားယံခြင်းနှင့် ပူလောင်ခြင်းတို့ကို ဖြစ်စေနိုင်သည်။

မတည့်တုံ့ပြန်မှုများ။ မျက်နှာကို လိမ်းရင် မျက်လုံးနဲ့ ထိတွေ့တာကို ရှောင်ပါ။

ကိုယ်ဝန် : မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင် ညွှန်ပြခြင်း။

မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း - မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်း။ လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး လျှောက်ထားပါ။ သို့ အဆိုပါ ရင်သား။

မှတ်ချက်

မရောထွေးပါနဲ့။ အခြားသော လိမ်းဆေးများ (mupirocin ၏ အာနိသင်)

လျော့သွားသည်။ ရှောင်ပါ။ ထိထိမိမိ အဆိုပါ ဒဏ်ရာများ; စောင့်ရှောက်

သူတို့ကို ဖုံးထားသည်။ အတူ ပိတ်ကျဲစ အကယ်၍ ဖြစ်နိုင်သည်။

သိုလှောင်မှု

- အောက်မှာ 25 °C

NaDCC

ကြည့်ပါ။ [ဆိုဒီယမ် DICHLOROISOCYANURATE](#)

NYSTATIN၊ မိန်းမအင်္ဂါ တက်ဘလက်

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

မိသတ်ဆေး

• ညွှန်ပြချက်

- မိန်းမအင်္ဂါ candidiasis

Formc နှင့် ctrengthc၊ လမ်းကြောင်း ot အုပ်ချုပ်ရေး

• ၁၀၀ ၀၀၀ IU မိန်းမအင်္ဂါ တက်ဘလက်

စာရွက်စာတမ်း နှင့် ကြာချိန်

- အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- တစ်နေ့တစ်ကြိမ် အိပ်ရာဝင်ချိန်တွင်

• ဆေးပြားတစ်ပြား ၊ 14 ရက် Tablets လုပ်ရမယ်။ ဖြစ် စိုစွတ်သော နှင့်

တည့်သွင်းခဲ့သည်။ မြင့်မားသော ထဲသို့ အဆိုပါ မိန်းမအင်္ဂါ။

• ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှု၊ adverse etectc၊ ကြိုတင်ကာကွယ်မှု

✘ မေ အကြောင်းရင်း (ရှားရှားပါးပါး) ပြည်တွင်း ယားယံခြင်း၊ မတည့် တုံ့ပြန်မှုများ။

ကိုယ်ဝန် : မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင် ညွှန်ပြခြင်း။

မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း - မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင် ညွှန်ပြခြင်း။

မှတ်ချက်

လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး နောက်ယှက်သည်။ ကုသမှု ကာလအတွင်း ဓမ္မတာလာ။

ဦးစားပေး clotrimazole ၅၀၀ မီလီဂရမ် မိန်းမအင်္ဂါ တက်ဘလက် အဖြစ် a တစ်ခုတည်း ဆေးထိုး အတွက် ဒီ

ညွှန်ပြချက်။

သို့လှောင်မှု

- အောက်မှာ ၂၅ °C

တခါ a တက်ဘလက် သည် ဖယ်ရှားခဲ့သည်။ ထံမှ အဆိုပါ ထုပ်ပိုးမှု၊ အဲဒါ လုပ်ရမယ်။ ဖြစ် သုံးတယ်။ ချက်ချင်း။

OXYBUPROCAINE မျက်စိ dropc



ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

• ပြည်တွင်း ထုံဆေး

ညွှန်ပြချက်

• ရေတို မေ့ဆေး ၏ မျက်မြှေး နှင့် မျက်ကြည်လွှာ

Formc နှင့် ခိုင်မာမှု

• 0.4% မျက်စိ ရေစက် ခွဲ တစ်ခုတည်း အသုံးပြု ဆေးပုလင်း

စာရွက်စာတမ်း နှင့် ကြာချိန်

ဖယ်ရှားရေး ၏ နိုင်ငံခြားအလောင်းများ

• တက် သို့ ၃ ရေစက် ထဲသို့ အဆိုပါ မျက်မြှေး အိတ်၊ အုပ်ချုပ်သည်။ တစ်ခု သို့ နှစ်ခု မိနစ် ဖြ

• အတိုင်းအတာ မျက်စိအတွင်းပိုင်းဖိအား

• ၁ တစ်စက် ထဲသို့ အဆိုပါ မျက်မြှေး အိတ်

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှု၊ adverse etectc၊ ကြိုတင်ကာကွယ်မှု

• လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး အသုံးပြု အကြိမ်ကြိမ် (အန္တရာယ် ပြင်းထန်၏။ နှင့် အမြဲတမ်းမျက်ကြည်လွှာ ပျက်စီးခြင်း)။ ဖြစ်ပေါ်စေနိုင်သည်- ယားယံခြင်း။

လှုံ့ဆော်မှု။

ခဏနေ ၁၅ မိနစ် မီ စီမံအုပ်ချုပ်ခြင်း။ တစ်ခုခု တခြား ကြင်နာပါ။ ၏ မျက်စိ ရေစက်။

ကိုယ်ဝန် : မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင် ညွှန်ပြခြင်း။

မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း - မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင် ညွှန်ပြခြင်း။

မှတ်ချက်

မေ့ဆေး သည် ထုတ်လုပ်သည်။ အတွင်း တစ်ခု မိနစ် နှင့် ကြာရှည်ခံသည်။ ၁၀ သို့ ၂၀ မိနစ်။

မေ့ဆေးမျက်လုံးအစက်များ (oxybuprocaine၊ တက်ထရာကိန်း၊ စသည်ဖြင့်) ရည်ရွယ်ပါတယ်။ အတွက်

သီးခြားကုထုံး သို့မဟုတ် ရောဂါရှာဖွေရေး လုပ်ထုံးလုပ်နည်းများ။ သူတို့ လုပ်ရမယ်။ မဟုတ်ဘူး ဖြစ် ပေးသည် သို့

အဆိုပါ လူနာ အတွက် အိမ် အသုံးပြု ခြင်း အဆိုပါ အဖြစ်အပျက် ပြင်းထန်သောမျက်စိ နာကျင်မှု၊ တစ်ခုညွှန်း

သင့်လျော်သောပါးစပ် အကိုက်အခဲပျောက်ဆေး။

သို့လျှောက်မှု

အောက်မှာ ၂၅ °C

ပုလင်းများ ဖြစ်ကြပါသည်။ ဒီဇိုင်းထုတ်ထားသည်။ single အတွက် အသုံးပြု သာလျှင်; သူတို့ လုပ်ရမယ်။ ဖြစ်
လွင့်ပစ်သည်။ အသုံးပြု ပြီးနောက် ။

PERMETHRIN 1% ဆေးရည်

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

Pediculicide (pyrethroid ပိုးသတ်ဆေး)

• ညွှန်ပြချက်

- ဦးခေါင်း pediculosis (ခြ)

Formc နှင့် ခိုင်မာမှု

- 1% ဆေးရည်

Uce

ကလေး ၂ လ နှင့် ကျော် နှင့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- လျှောက်ထားပါ။ ဆေးရည် ဦးရေပြားသို့ နှင့် အရှည်တစ်ခုလုံး

- ၎င်း၏ ဆံပင် ရှုပ်၊ အထူးပေးဆောင်ခြင်း။ အာရုံစူးစိုက်မှု သို့ အဆိုပါ ဒေသများ နောက်ကွယ် အဆိုပါ နား နှင့်
- ပတ်ပတ်လည် အဆိုပါ လည်ကုပ် ၎င်း၏ လည်ပင်း။ ထားခဲ့ပါ။ on ဆံပင် ၁၀ မိနစ် ၊ ထို့နောက် ဖြင့် ဆေးကြောပါ။
- ရေ။
- ပြန်လုပ်ပါ။ အဆိုပါ လျှောက်လွှာ ပြီးနောက် ၇ နေ့ရက်များ။

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှု၊ adverse etect၊ ကြိုတင်ကာကွယ်မှု

- သုံးပါ။ အတူ သတိထားပါ။ နှင့် အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု ၌ ကလေးတွေ အောက်မှာ ၆ လ အရေပြားယားယံခြင်း၊ ယားယံခြင်း၊ အရေပြားယားယံခြင်းတို့ကို ဖြစ်စေနိုင်သည်။ အဖု နှင့်နီခြင်း၊ ရှားရှားပါးပါး -
- ဖောရောင်ခြင်း၊ သွေးလွန်ကဲခြင်း တုံ့ပြန်မှုများ။
- ရှောင်ပါ။ ဆက်သွယ်ရန် အတူ မျက်စိ။ ၌ အမှုတွဲ ၎င်း၏ မတော်တဆ ဆက်သွယ်ရန်၊ flush ချက်ချင်း အတူ များနေပြီ။ ၎င်း၏ ရေ။

• ကိုယ်ဝန် နှင့် မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း ပိုကြိုက်တယ်။ dieticone

မှတ်ချက်

ဆန်းစစ်ပါ။ လူတိုင်း ၌ နှင့်ဆက်သွယ်ပါ။ a စိတ်ရှည်ရှည်နှင့် သာ အဲဒါတွေကို ဆက်ဆံပါ။ အတူ အသက်ရှင် ခြင်္တေ့ နှင့်/သို့မဟုတ် တိုက်ရိုက် nits ။ ကြိုတင်ကာကွယ်မှု ရောဂါပိုးမရှိသောကုသမှု ပုဂ္ဂိုလ်များ သည် မထိရောက်ဘူး။ နှင့် တိုးလာသည်။ အဆိုပါ အန္တရာယ် ခုခံ ။

ရေဆေးပါ။ ခေါင်းဖြိုး နှင့် ညစ်ညမ်းစေခြင်း။ ခေါင်းစွပ် နှင့် အိပ်ယာ လက်ဆေးပါ။ ≥ 60 °C၊ သံ သို့မဟုတ် ခြောက်သွေ့၌ အဆိုပါ နေ သို့မဟုတ်၊ မ ဖြစ်နိုင်ရင် ၊ တံဆိပ် ၌ ပလပ်စတစ်အိတ်ကို ၂ ပတ် ကြာအောင် ထားပါ။

lotion သုံးပါ။ ပြေတယ်။ ထက် အဲဒါက ခေါင်းလျှော်ရည် နည်းသော အဖြစ်ထိရောက်သည်။ အဆက်အသွယ်အချိန် များသောအားဖြင့် ပိုတိုတယ်။ Permethrin 5% မုန့်သည် သုံးတယ်။ အတွက် အဆိုပါ ကုသမှု ၏ ဇောက်များ ၌ ကလေးတွေ ၂ လ နှင့် ကျော် နှင့် လူကြီးများ။

Remark သို့လှောင်မှု

- အောက်မှာ 25 °C

PERMETHRIN 5% မုန့်

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

ပိုးသတ်ဆေး (pyrethroid ပိုးသတ်ဆေး)

• ညွှန်ပြချက်

- ဗောက်များ

Formc နှင့် ခိုင်မာမှု

- 5% မုန့်

Uce

- ကလေး ၂ လ နှင့် ကျော် နှင့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- လျှောက်ထားပါ။ အဆိုပါ မုန့် သို့ အဆိုပါ တကိုယ်လုံး ခန္ဓာကိုယ်၊ အပါအဝင် ဦးရေပြား၊ postauricular ဒေသများ၊ လက်ဖဝါးနှင့် ခြေဖဝါး၊ ပေးရတာ။ အထူးသဖြင့် အာရုံစူးစိုက်မှု
- အရေပြားသို့ တွန့်များနှင့် interdigital ဝတ် နေရာများ။ ထားခဲ့ပါ။ on အတွက် အနည်းဆုံး ၈ နာရီ (ဥပမာ ညအိပ်)
- ထို့နောက် သုတ် နှိုက်နှိုက်ချွတ်ချွတ် ရေဖြင့် ။
- ၎င်း ကလေး အောက်မှာ ၂ နှစ်များ ခြုံ လက် သို့ ရှောင်ပါ။ မတော်တဆ စားသုံးမိခြင်း။ နှင့် ဆက်သွယ်ရန်
- အတူ မျက်စိ။ 7 ရက်အကြာတွင်လျှောက်လွှာကိုပြန်လုပ်ပါ။

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှု၊ adverse etect၊ ကြိုတင်ကာကွယ်မှု

- လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး အသုံးပြု ၎င်း ကလေးတွေ အောက်မှာ ၂ လ လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး လျှောက်ထားပါ။ သို့ အဆိုပါ မျက်နှာ နှင့် အကျိအခွဲ အမြေးပါး၊ မဟုတ်ပါ။ on ကျိုး အရေပြား။ ယားယံခြင်း၊ ယားယံခြင်း၊ နီခြင်း၊ ပူလောင်ခြင်း ၊ အရေပြားကို ဖြစ်စေနိုင်သည်။ ခြောက်သွေ့မှု၊ ရှားရှားပါးပါး -
- ဖောရောင်ခြင်း၊ သွေးလွန်ကဲခြင်း တုံ့ပြန်မှုများ။
- ရှောင်ပါ။ ဆက်သွယ်ရန် အတူ မျက်စိ။ ၎င်း အမှုတွဲ ၎င်း မတော်တဆ ဆက်သွယ်ရန်၊ flush ချက်ချင်း အတူ များနေပြီ။

၏ ရေ။

ကိုယ်ဝန် : မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင် ညွှန်ပြခြင်း။

မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း - မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်း။ လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး လျှောက်ထားပါ။ သို့ အဆိုပါ ရင်သား။

မှတ်ချက်

ပိတ်လိုက် အဆက်အသွယ်များ လုပ်သင့်တယ်။ ဖြစ် ကုသခဲ့သည်။ မှာ အတူတူပါပဲ။ အချိန် မသက်ဆိုင် ရှိမရှိ၊ ဟိုမှာ ရှိသည် ရောဂါလက္ခဏာများ ဒါမှမဟုတ်မဟုတ်ပါ။ တစ်ခုစီပြီးရင် Decontaminate လုပ်ပါ။ ကုသမှု၊ အဝတ်နှင့်ပိတ်ချော ၏ လူနာများနှင့် အနီးကပ် အဆက်အသွယ်များ လက်ဆေးပါ။ $\geq 60\text{ }^\circ\text{C}$ နှင့် ခြောက်သွေ့၌ အဆိုပါ နေရောင်၊ သို့မဟုတ် ဖော်ထုတ်ပါ။ သို့ နေရောင်သို့မဟုတ် တံဆိပ် ၌ a ပလပ်စတစ် အိတ် အတွက် ၇၂ နာရီ။

ယားယံခြင်း။ ဆက်ရှိနေ နိုင်သည် တက် ပြီးနောက် 4 ပတ်အထိ ပြီးပါပြီ ကုသမှု (ဓာတ်မတည့်မှုတုံ့ပြန်မှု သေဆုံးနေသော ကပ်ပါးကောင်များဆီသို့) လုပ်ပါ။ ကာလအတွင်း ပြန်လည်ကုသခြင်းမပြုရ။ 3 ကာလ။ ဟိ ကုသနိုင်သည်။ ဖြစ် ထပ်ခါထပ်ခါ အတိအကျဆိုလျှင် ဖျားနာခြင်းများ (ကြောက်စရာကောင်းသော တွင်းပေါက်များ) နေကြဆဲ ပြီးနောက်ပစ္စုပ္ပန် 3 ကာလ။

- 1% permethrin ဆေးရည် သည် သုံးတယ်။ အတွက် အဆိုပါ ကုသမှု ၏ ခေါင်း ခြင်္သေ့ ၌ ကလေးတွေ့လ နှင့် ကျော် နှင့် လူကြီးများ။

သို့လောင်မှု

- အောက်မှာ 25 °C

PILOCARPINE၊ မျက်စိ dropc



ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

Cholinergic ရေတိမ်ဆန့်ကျင် အေးဂျင်၊ miotic

ညွှန်ပြချက်

- နာတာရှည် ထောင့်ဖွင့် ရေတိမ်

Formc နှင့် ခိုင်မာမှု

- 2% မျက်စိ ရေစက် ထို့အတူ လာပါသည်။ ဤ 4% မျက်စိ ရေစက်။

စာရွက်စာတမ်း

- အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၁ တစ်စက် ထဲသို့ အဆိုပါ မျက်မြှေး အိတ် ၄ ကြိမ် နေ့စဉ်

သင်တန်းကာလ

- တစ်သက်လုံး ကုသမှု

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှု၊ adverse etect၊ ကြိုတင်ကာကွယ်မှု

- ဧလုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး စီမံပါ။ သို့ ကလေးတွေ။
- လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး စီမံပါ။ သို့ လူနာများ အတူ iridocyclitis နှင့် အချို့ပုံစံများ ၏ အလယ်တန်း ရေတိမ်။
- မစီမံပါနဲ့။ လူနာများထံ မျက်ကြည်လွှာသမိုင်း စိတ်ဒဏ်ရာ (သို့) မိသားစုရာဇဝင်) မဟုတ်ပါ။ myopic သို့
- လူနာများ၊ မှလွဲ ဖြစ်ပါ တယ်။ ဖြစ်နိုင်သည်။ ဆန်းစစ်ရန် အဆိုပါ အရံ မြင်လွှာ (ရန်ပုံငွေ စာမေးပွဲ) စတင်ခြင်း

မတိုင်မီ ကုသမှုခံယူပြီးနောက် ပုံမှန်လုပ်ပါ။

မေ အကြောင်းရင်း-

ယာယီ မှုန်ဝါးခြင်း။ အမြင်အာရုံ၊ အမြင်အာရုံ လယ်ကွင်း ပြုပြင်မွမ်းမံခြင်း၊ အခက်အခဲ

အမှောင်လိုက်လျော့ညီထွေ (အကြောင်းကြား လူနာများ အထူးသဖြင့် ယာဉ်မောင်းများ၊

မြင်လွှာ ပက်လက် ၌ လူနာများ အတူ အဝေးမှုန်;

မျက်စိ ယားယံခြင်း၊ ခေါင်းကိုက်ခြင်း။ (လျော့ကျလာသည်။ ပြီးနောက် ၂ သို့ ၄ ရက်သတ္တပတ်များ); မရှိသလောက်၊

မတည့် တုံ့ပြန်မှုများ။

၌ အမှုတွဲနှင့်အတူကုသမှု နောက်တစ်ခု မျက်စိ တစ်စက်၊ စောင့်ပါ ၅ မိနစ် မီ ရှိအောင်၊ အဆိုပါ ဒုတိယ မျက်စိ ကုသမှု ကျဆင်း ။

လူနာ လုပ်သင့်တယ်။ ရှိသည် ပုံမှန် စောင့်ကြည့်ရေး ဧါ မျက်လုံးအိမ် ဖိအား ကာလအတွင်း ကုထုံး။

ကိုယ်ဝန် : မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင် ညွှန်ပြခြင်း။

မိခင်နို့တိုက်ကျွေး ခြင်း မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင် ညွှန်ပြခြင်း။

မှတ်ချက်

- လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး ထိပါ။ အဆိုပါ ရေစက် အတူ အဆိုပါ လက်

သိုလှောင်မှု

အောက်မှာ ၂၅ °C

တခါ အဆိုပါ ပုလင်း ရှိသည်။ ဖြစ်ခဲ့သည်။ ဖွင့်လှစ်၊ ဖြေရှင်းချက် စောင့်ရှောက်သည်။ အတွက် ၂ ရက်သတ္တပတ်။

PODOPHYLLOTOXIN ၀.၅%၊ ကောက်ချက် သို့မဟုတ်

ဂျယ်

- ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

- ဗိုင်းရပ်စ်၊ ပဋိဇီဝဆေး၊ cytolytic အေးဂျင့် တက်ကြွသော ဆန့်ကျင်ဘက် လူ့ papillomaviruses (HPV)

ညွှန်ပြချက်

- မာနတွေ လိင်အင်္ဂါ ကြွက်နို့၊ perianal ကြွက်နို့ နှင့် မိန်းမအင်္ဂါ ကြွက်နို့

Formc နှင့် ခိုင်မာမှု

- 0.5% ဖြေရှင်းချက် သို့မဟုတ် ဂျယ်၊ အတူ လျှောက်ထားသူ အကြံပေးချက်များ

စာရွက်စာတမ်း

- တစ်မျိုး လျှောက်လွှာ သို့ ကြွက်နို့ ကြိမ် နေ့စဉ်
- အဘို့ မိန်းမအင်္ဂါ ကြွက်နို့ ခွင့်ပြုပါ။ သို့ ခြောက်သွေ့ မီ ဖယ်ရှားခြင်း။ အဆိုပါ speculum။

သင်တန်းကာလ

- ၃ ဆက်တိုက် နေ့ရက်များ နှုန်း တစ်ပတ်၊ အတွက် a အများဆုံး ၏ ၄ ရက်သတ္တပတ်

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှု၊ adverse effect၊ ကြိုတင်ကာကွယ်မှု

- လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး အသုံးပြု သို့ ဆက်ဆံပါ။

လိင်အင်္ဂါ ကြွက်နို့၌ ကလေးတွေ။ ကြွက်နို့ > 3

စင်တီမီတာကို မလိမ်းပါနှင့်။

မကျင့်သုံးပါနဲ့။ သားအိမ်ခေါင်း၊ ဆီးအိမ်၊ အူမကြီး သို့မဟုတ် ပါးစပ်

ကြွက်နို့။ ကျန်းမာတဲ့အသားအရေကို မလိမ်းပါနဲ့။

ဒေသဆိုင်ရာတုံ့ပြန်မှုများ- erythema၊ ulceration၊ နာကျင်မှုကိုဖြစ်ပေါ်စေနိုင်သည်။ ၌

လျှောက်ထားသည့်နေရာ။ အက်ပ်လီကေးရှင်း အကြံပြုချက်အသစ်ကို အသုံးပြုပါ ။

တစ်ခုစီ လျှောက်လွှာ။

ရှောင်ပါ။ ဆက်သွယ်ရန် အတူ မျက်စိ။ ၌ အမှုတွဲ ၏ မျက်စိ ဆက်သွယ်ရန် flush ချက်ချင်း အတူ များနေပြီ။ ၏ ရေ။

ကိုယ်ဝန် : ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြထားသည်။

မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း - ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြထားသည်။

မှတ်ချက်

ဘယ်တော့လဲ ကုသမှု ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြသည်။ သို့မဟုတ် ရှိသည်။ မအောင်မြင် ပြီးနောက် ၄ ရက်သတ္တပတ်၊

ပြောင်းလဲမှု ကုသမှုနည်းလမ်း (အအေးခန်း၊ လျှပ်စစ်ခွဲစိတ်မှု၊ ခွဲစိတ်ခန်း ဖယ်ရှားခြင်း)။

သိုလှောင်မှု

☀ - အောက်မှာ ၂၅ °C

PODOPHYLLUM ရီစင်၊ ကောက်ချက်



ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

ဗိုင်းရပ်စ်၊ ပဋိဇီဝဆေး၊ cytolytic အေးဂျင့် တက်ကြွသော ဆန့်ကျင်ဘက် လူ့ papillomaviruses (HPV)

ညွှန်ပြချက်

- မာနတွေ လိင်အင်္ဂါ ကြွက်နို့၊ perianal ကြွက်နို့ နှင့် မိန်းမအင်္ဂါ ကြွက်နို့

Formc နှင့် ခိုင်မာမှု

- Podophyllum အစေး ဌာ အရက် သို့မဟုတ် ထမင်း benzoin tincture၊ 10% 15% နှင့် 25% ဖြေရှင်းချက်
- လိမ်းဆေး အတွက် လျှောက်လွှာ

Uce

အမြဲတမ်း လျှောက်ထားပါ။ a အကာအကွယ် အလွှာ ၏ vaseline သို့မဟုတ် သွပ် အောက်ဆိုင် ဆီမွှေး on အဆိုပါ

- ပတ်ဝန်းကျင် အရေပြား ကြိုတင် ကုသရန် ။

လျှောက်ထားပါ။ podophyllum အစေး သို့ ကြွက်နို့-

- အဘို့ပြင်ပ ကြွက်နို့ ထားခဲ့ပါ။ on အဆိုပါ ကြွက်နို့ အတွက် ၁ 4 သို့ နာရီ ထို့နောက် လက်ဆေးပါ။
- အတူ ဆပ်ပြာ နှင့် ရေ။ အဘို့ မိန်းမအင်္ဂါ ကြွက်နို့၊ မဖယ်ရှားခင် အခြောက်ခံပါ။ speculum ။

သင်တန်းကာလ

လျှောက်ထားပါ။ တစ်ကြိမ် အပတ်စဉ် အကယ်၍ လိုအပ်သော အတွက် a အများဆုံး ၏ ၄ ရက်သတ္တပတ်။

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှု၊ adverse etect၊ ကြိုတင်ကာကွယ်မှု

လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး အသုံးပြု သို့ ဆက်ဆံပါ။ လိင်အင်္ဂါ ကြွက်နို့ ခွံ ကလေးတွေ။
လုပ်ပါ။ မသက်ဆိုင်ပါ။ ကျန်းမာဖို့ အရေပြား သို့မဟုတ် အကျိအခွဲ အမြှေးပါး၊ သို့မဟုတ် ကြွက်နို့ > ၃ စင်တီမီတာ၊
သို့မဟုတ် သားအိမ်ခေါင်း၊ ဆီးအိမ်၊ အူလမ်းကြောင်း သို့မဟုတ် ခံတွင်းကြွက်နို့များ။

မေ အကြောင်းရင်း-

ပြည်တွင်း တုံ့ပြန်မှုများ ယားယံခြင်း၊ အနာ၊ နာကျင်မှု ခွံ ဧရိယာ ဘယ်မှာလဲ။ လျှောက်ထား၊
စနစ်၏ဆိုးကျိုးများ- အစာအိမ်နှင့် အူလမ်းကြောင်းဆိုင်ရာ အနှောင့်အယှက်များ၊ သွေးနှင့်
အာရုံကြောဆိုင်ရာ ချို့ယွင်းမှုများ (ဖြစ်နိုင်သည်။ ပြင်းထန်) ခွံ အဆိုပါ အဖြစ်အပျက် တာရှည် သို့မဟုတ်
အလွန်အကျွံ လျှောက်လွှာ၊ သို့မဟုတ် ဘယ်တော့လဲ သွေးထွက်ဒဏ်ရာများတွင် အသုံးချသည် ။

ရှောင်ပါ။ ဆက်သွယ်ရန် အတူ မျက်စိ။ ခွံ အမှုတွဲ ၏ မျက်စိ ဆက်သွယ်ရန် flush ချက်ချင်း အတူ များနေပြီ။ ၏ ရေ။

ကိုယ်ဝန် : ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြထားသည်။

- မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း - ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြထားသည်။

မှတ်ချက်

- အသုံးပြု ဦးစားပေး 0.5% podophyllotoxin ဖြေရှင်းချက်- ဒါဟာ အဖြစ် အဖြစ်ထိရောက်သည်။ podophyllum
- သစ်စေး၊ ဒါပေမယ့် ယားယံမှုနည်းတယ်။ နှင့် အဆိပ်။ နောက်တစ်မျိုး အားသာချက် သည် အဲဒါ သည်းခံနိုင်ပါစေ။
လျှောက်ထားပါ။ အဆိုပါ ဖြေရှင်းချက် သို့ အဆိုပါ ကြွက်နို့ သူ့ကိုယ်သူ; စေးကြာရင်တော့ အမြဲတမ်း အသုံးချရမယ်။
ဆေးဘက်ဆိုင်ရာအားဖြင့် ဝန်ထမ်း။
- ✘ ဘယ်တော့လဲ ကုသမှု ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြသည်။ သို့မဟုတ် ရှိသည်။ မအောင်မြင် ပြီးနောက် ၄ ရက်သတ္တပတ်၊
ပြောင်းလဲမှု ကုသမှုနည်းလမ်း (အအေးခန်း၊ လျှပ်စစ်ခွဲစိတ်မှု၊ ခွဲစိတ်ခန်း ဖယ်ရှားခြင်း)။

သို့လျှောက်မှု

- အောက်မှာ ၂၅ °C

POVIDONE အိုင်အိုဒင်း = POLYVIDONE အိုင်အိုဒင်း =

PVI₁ aqueous ကောက်ချက်

• ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

- ပိုးသတ်ဆေး နှင့် ပိုးသတ်ဆေး

ညွှန်ပြချက်

- ပိုးသတ်ဆေး ၏ နဂိုအတိုင်း သို့မဟုတ် ကျိုး အရေပြား နှင့် အကျိအခွဲ အမြှေးပါးများ
- ပိုးသတ်ခြင်း။ စေးစေး ဆို့ပြုတ်ရည် ပုလင်းများ နှင့် မူးယစ်ဆေးဝါး ပုလင်းများ (ကာကွယ်ဆေးမှလွဲ၍)
- စေးစေး ပြုတ်ရည်အစုံ၏ ဆေးထိုးနေရာများ

Formc နှင့် ခိုင်မာမှု

10% ရေစပ် ဖြေရှင်းချက်

Uce

ပိုးသတ်ဆေး ၏ နဂိုအတိုင်း အရေပြား (ထိုးဆေး၊ ထိုးခြင်း)

- လျှောက်ထားပါ။ 10% ဖြေရှင်းချက် သို့ အဆိုပါ ထိုး/ထိုး site နှင့် ခွင့်ပြုပါ။ သို့ ခြောက်သွေ့ မီ ထည့်သွင်းခြင်း။
- အဆိုပါ အပ်။ အရေပြား လုပ်သင့်တယ်။ ဖြစ် သန့်စင်သည်။ ကြို အကယ်၍ ညစ်ပတ်သည်။ သို့မဟုတ် အကယ်၍
- အဆိုပါ လုပ်ထုံးလုပ်နည်း သည် နေမှာပေါ့။ (ခါး ထိုးဖောက်ခြင်း၊ epidural/spinal anesthesia စသည်ဖြင့်)။

မခွဲစိတ်မီ အရေပြား ပိုးသတ်ဆေး

- လျှောက်ထားပါ။ 10% ဖြေရှင်းချက် နှစ်ကြိမ်။ ခွင့်ပြုပါ။ ခြောက်သွေ့ရန် အကြား တစ်ခုစီ လျှောက်လွှာ (မပုတ်ပါနှင့်
- အရှိန်မြှင့်ရန် အခြောက်ခံခြင်း)။ ဆူး တစ်ကြိမ် အဆိုပါ ၂ ခုမြောက် လျှောက်လွှာ ရှိသည်။ အခြောက် ဟိ ခွဲစိတ်ခန်း site လုပ်သင့်တယ်။ ဖြစ် သန့်စင်သည်။ ကြို အတူ PVI ပွတ်တိုက်ပါ။ ဖြေရှင်းချက်။

အနာ ပိုးသတ်ဆေး

လျှောက်ထားပါ။ 10% ဖြေရှင်းချက် သို့ သေးငယ်သည်။ အပေါ်ယံ ဒဏ်ရာများ။

အဘို့ကြီးမားသော ဒဏ်ရာများ နှင့် အပူလောင်ခြင်း၊ အနာ ဆည်မြောင်း၊ စသည်တို့၊ မှေးမှိန် PVI (1/4 ၏ 10% PVI နှင့်

3/4 ၏ 0.9% NaCl သို့မဟုတ် မြို့သောရေ) ထို့နောက် နှင့်အတူဆေးကြောပါ။ 0.9% NaCl သို့မဟုတ် မြို့သောရေ။

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှု၊ adverce etectct၊ ကြိုတင်ကာကွယ်မှု

လုပ်ပါ။ မသုံးပါ။ အတူ တခြား ပိုးသတ်ဆေး အဲဒီလို အဖြစ် chlorhexidine (မလိုက်ဖက်ခြင်း) သို့မဟုတ် ပြဒါး

ခြပ်ပေါင်းများ (necrosis ဖြစ်နိုင်ချေ)။

လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး အသုံးပြု၍ လမစေ့ဘဲ မွေးကင်းစကလေးများ နှင့် မွေးကင်းစကလေးများ < ၁.၅ ကီလိုဂရမ်

- ပေးရသည်။ သို့ အဆိုပါ အန္တရာယ် အရေပြားဖြတ်ခြင်း resorption အိုင်အိုဒင်း၊ လုပ်ပါ။ မသုံးပါ။ အကြိမ်ကြိမ်
- မဟုတ်ပါ။ on ကြီးမားသော အထူးသဖြင့်၊ ဤ ကိုယ်ဝန်နှင့် နို့တိုက် အမျိုးသမီးများ နှင့် မွေးကင်းစကလေးများ < ၁ လ
မေ အကြောင်းရင်း- ပြည်တွင်း အရေပြားတုံ့ပြန်မှု၊ ထူးခြားသည်။ မတည့် တုံ့ပြန်မှုများ။

မှတ်ချက်

PVI ၏ပိုးသတ်ဆေးအကျိုးသက်ရောက်မှု စတင်သည်။ ပြီးနောက် ၃၀ စက္ကန့် အဆက်အသွယ်။ သို့သော်၊
:၃ အနည်းဆုံး ဆက်သွယ်ရန်အချိန် 1 မိနစ်အကြံပြုသည်။ ဘက်တီးရီးယားများကိုဖယ်ရှားပစ်ရန်။

သို့လျှောက်မှု

- အောက်မှာ ၂၅ °C

တခါ အဆိုပါ ပုလင်း ရှိသည်။ ဖြစ်ခဲ့သည်။ ဖွင့်လှစ်၊ ဖြေရှင်းချက် စောင့်ရှောက်သည်။ ၃၀ နေ့ရက်များ။

POVIDONE အိုင်အိုဒင်း = POLYVIDONE အိုင်အိုဒင်း =

PVI၊ ccrub ကောက်ချက်

• ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

• ပိုးသတ်ဆေး

ညွှန်ပြချက်

ပိုးသတ်ဆေး လက် လက်ဆေးပါ။ နှင့် ခွဲစိတ်ခန်း လက် ပိုးသတ်ဆေး

- မခွဲစိတ်မီ အရေပြား ပြင်ဆင်မှု (လူနာမခွဲစိတ်မီ ရေချိုးခြင်း၊ ပိုးသတ်ဆေးသန့်စင်ခြင်း။ ၎င်း ခွဲစိတ်ခန်း) သန့်စင်ခြင်း။ ၎င်း ညစ်ညမ်းသည်။ ဒဏ်ရာများ

Formc နှင့် ခိုင်မာမှု

• 7.5% ပွတ်တိုက်ပါ။ ဖြေရှင်းချက်

ထို့အတူ လာပါသည်။ ၎င်း 4% ပွတ်တိုက်ပါ။ ဖြေရှင်းချက်။

Uce

ပိုးသတ်ဆေး လက် လက်ဆေးပါ။

စွတ် လက်; လောင်း ၅ ml ၎င်း ဖြေရှင်းချက်၊ ပွတ်ပေးပါ။ လက် အတွက် ၁ မိနစ် သုတ် နှိုက်နှိုက်ချွတ်ချွတ်; ခြောက်သွေ့ အတူ a သန့်ရှင်း မျက်နှာသုတ်ပုဝါ။

• ခွဲစိတ်ခန်း လက်ပိုးသတ်ဆေး

ဟိုမှာ ဖြစ်ကြပါသည်။ မတူဘူး။ ပရိုတိုကော၊ အတွက် အချက်အလက်-

စွတ် လက် နှင့် လက်ဖျံ; ကူးစက်ပျံ့နှံ့သည် ၅ ml ၎င်း ဖြေရှင်းချက် on လက် နှင့် လက်ဖျံ နှင့် ပွတ်ပေးပါ။

- အတွက် ၁ သို့မဟုတ် ၂ မိနစ် (ဥပမာ ၃၀ စက္ကန့် သို့မဟုတ် ၁ မိ အတွက် တစ်ခုစီ ခြမ်း); ဖြီး အဆိုပါ

လက်သည်း ၏ တစ်ခုစီ လက် အတွက် ၃၀ စက္ကန့်; သုတ်။

ကူးစက်ပျံ့နှံ့သည် တဖန် ၅ ml ၏ ဖြေရှင်းချက် on လက် နှင့် လက်ဖျံ နှင့် ပွတ်ပေးပါ။ အတွက် ၂ မိနစ် သုတ် နှိုက်နှိုက်ချွတ်ချွတ်; ခြောက်သွေ့မြို့သောမျက်နှာသုတ်ပုဝါ နှင့်အတူ ။

သည်းခံပါ။ မခွဲစိတ်မီ ရေချိုးခြင်း။

ရေစို တကိုယ်လုံး ခန္ဓာကိုယ် အပါအဝင် ဆံပင်; လျှောက်ထားပါ။ အဆိုပါ ဖြေရှင်းချက် နှင့် ပွတ်ပေးပါ။ သည်အထိ အဆိုပါ အမြှုပ် သည် အဖြူ ဦးခေါင်း မှစတင်ပါ ။ နှင့် အောက်သို့ရွှေ့ ပြီးသွားတယ်။ အတူ ခြေထောက် ပေးဆပ်ပါ။ အထူး အာရုံစူးစိုက်မှု သို့ ဆံပင်၊ လက်မောင်း၊ လက်၊ **perineum**, လိင်အင်္ဂါ နှင့် ခြေချောင်းများ။ ဝင်ထားလိုက်ပါ။ အနည်းငယ်ဆက်သွယ်ပါ။ မိနစ် နှင့် သုတ်; ခြောက်သွေ့ အတူ သန့်ရှင်း မျက်နှာသုတ်ပုဝါ; ဝတ်သည် အဝတ် သန့် ။

ပိုးသတ်ဆေး သန့်စင်ခြင်း။ ၏ ခွဲစိတ်ခန်း site

ပွတ်ပေးပါ။ အတွက် ၁ မိ အဆိုပါ ခွဲစိတ်ခန်း ဆိုက်၊ သုံးပြီး မြို့ ပိတ်ကျဲစ စိမ် အတူ မြို့ ရေ နှင့် ဖြေရှင်းချက်; သုတ် မြို့သောရေ နှင့်အတူ ; ပိုးမွှားပိတ်ကျဲစနှင့်အတူခြောက်သွေ့။

သန့်စင်ခြင်း။ ညစ်ညမ်းသည်။ ဒဏ်ရာများ

- ပြင်ဆင်ပါ။ a မှေးမှိန် ဖြေရှင်းချက်-
 - အတူ 7.5% ဖြေရှင်းချက် ၁ ဖြေရှင်းချက်၏တစ်စိတ်တစ်ပိုင်း + ၄ အစိတ်အပိုင်းများ
- မြို့သော 0.9% NaCl သို့မဟုတ် ရေနှင့်အတူ 4% ဖြေရှင်းချက်- ဖြေရှင်းချက် 1 ပိုင်း + မြို့ 0.9% NaCl ၏ အစိတ်အပိုင်း ၂ ခု သို့မဟုတ် ရေ
- သန့်ရှင်း အနား; သုတ် နှိုက်နှိုက်ချွတ်ချွတ်။

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှု၊ adverse etectci ကြိုတင်ကာကွယ်မှု

- လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး အသုံးပြု အခြားသူများနှင့် ပိုးသတ်ဆေး ကဲ့သို့ chlorhexidine (မလိုက်ဖက်ခြင်း) သို့မဟုတ် ပြဒါး ခြပ်ပေါင်းများ (အန္တရာယ် necrosis)။ ထည့်သွင်းစဉ်းစားပါက ဖြစ်နိုင်သည်။
- ကွဲပြားခြားနားသောအကြားအပြန်အလှန် အုပ်စုများ ပိုးသတ်ဆေး၊ PVI ပွတ်တိုက်ဆေးရှိရမယ်။ သာ ဖြစ် သုံးတယ်။
- ထုတ်ကုန်များနှင့် ၏ အဆိုပါ အတူတူပါပဲ။ အဖွဲ့ (ဆိုလိုသည်မှာ PVI ရေစပ် သို့မဟုတ် အရက်သမား ဖြေရှင်းနည်းများ)။
- လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး အသုံးပြု ဌ် လမစေဘဲ မွေးကင်းစကလေးများ နှင့် မွေးကင်းစကလေးများ < ၁.၅ ကီလိုဂရမ် (အသုံးပြုပါ။ သာမန် ဆပ်ပြာ)။
- ✘ မေ အကြောင်းရင်း- ပြည်တွင်း အရေပြား တုံ့ပြန်မှုများ (ဆက်သွယ်ရန် အရေပြားရောင်ရမ်းခြင်း); ထူးခြားသည်- မတည့် တုံ့ပြန်မှုများ။
- **ကိုယ်ဝန် နှင့် မိခင်နို့တိုက်ကျွေး** ခြင်း မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်း။ အတွက် အကျဉ်း လျှောက်လွှာ; မဟုတ်ဘူး ကြာရှည် အသုံးပြုခြင်း။

မှတ်ချက်

အဘို့ မခွဲစိတ်မီ အရေပြား ပြင်ဆင်မှု၊ သန့်စင်ခြင်း။ ၏ အဆိုပါ ခွဲစိတ်ခန်း site သည် လိုက်ခဲ့သည်။ အားဖြင့် အဆိုပါ လျှောက်လွှာ 10% PVI ဖြေရှင်းချက်။

သိုလှောင်မှု

- အောက်မှာ ၂၅ °C

ငွေရောင် SULFADIAZINE မှန်



ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

Antibacterial (ဆာလ်ဖွန်နိုမိုက် အဖွဲ့)

ညွှန်ပြချက်

- ကြိုတင်ကာကွယ်မှု နှင့် ကုသမှု ၏ ရောဂါပိုးများ ၏ ဖြစ်ပွားမှုကို ထိန်းသိမ်းသည်။
- burns ပိုးဝင်ခြင်းအတွက် ကုသခြင်း။ ခြေထောက်အနာ

Formc နှင့် ခိုင်မာမှု

1% မြို့ မှန်၊ tube သို့မဟုတ် ပုလင်း

Uce

- ကလေး ၂ လ နှင့် ကျော် နှင့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- သန့်ရှင်း အဆိုပါ အနာ ထို့နောက် လျှောက်ထားပါ။ a ၃ သို့ ၅
- မီလီမီတာ အလွှာ ၏ ငွေ sulfadiazine ခရင်မ် အနာဆီသို့ တစ်နေ့တစ်ကြိမ်နှင့် ကာဗာ အတူ မြို့
- compresses ။

သင်တန်းကာလ

သည်အထိ ဒဏ်ရာရှိတယ်။ ချမ်းသာသည် သို့မဟုတ် သည်အထိ အရေပြား လာဘ်စားလိုက်တာ၊ လိုအပ်သည်။

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှု၊ adverse etect၊ ကြိုတင်ကာကွယ်မှု

လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး အသုံးပြု ခြင်း လူနာများ အတူ ဓာတ်မတည့်ခြင်း။ သို့ sulfonamides; ခြွဲ ကလေးတွေ 2 အောက် လ

လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး လျှောက်ထားပါ။ တခြား လိမ်းဆေး ကုသမှုများ သို့ ဒဏ်ရာများ ဘယ်မှာလဲ။ ငွေ sulfadiazine သည် လျှောက်ထားသည်။

ဖြင့်အသုံးပြုပါ။ သတိထားပါ။ ၌ ကလေးတွေ 2 နှစ်အောက် (အန္တရာယ် စနစ်တကျစုပုံယူမှု); ၌ လူနာနှင့်အတူ ပြင်းထန်သော ကျောက်ကပ် သို့မဟုတ် အသည်းချို့ယွင်းခြင်း။

မေ အကြောင်းရင်း-

အရေပြားတုံ့ပြန်မှုများ၊ မီးခိုးရောင် အရေပြားအရောင်ပြောင်းခြင်း၊ ရှားရှားပါးပါး မတည့် တုံ့ပြန်မှုများ၊ တစ်ခါတစ်ရံ ပြင်းထန်သည်။ (လိုင်ယဲလ် နှင့် Stevens-Johnson ရောဂါလက္ခဏာမပါ)။

စနစ်ကျသော ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ ဆက်စပ် sulfonamides (သွေးကင်ဆာ၊ ကျောက်ကပ်၊ အရေပြား disorders, etc.) သက်ရောက်သည့်အခါ a ကြီးမားသော မျက်နှာပြင် ဧရိယာ၊ အကျိအမြှေးပါးများ သို့မဟုတ် ကြာရှည်အသုံးပြုခြင်း။

ကိုယ်ဝန် : ရှောင်ပါ။ အကယ်၍ ဖြစ်နိုင်သည်။ ကာလအတွင်း အဆိုပါ ၃ ကြိမ်မြောက် သုံးလပတ် ၏ ကိုယ်ဝန် (အန္တရာယ် ၏ အသားဝါ ၌ အဆိုပါ မွေးကင်းစ)

မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း - ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြထားသည်။ အကယ်၍ အဆိုပါ ကလေး သည် အောက်မှာ တစ်လ

သို့လျှောက်မှု

မှတ် - အကြား ၈ °C နှင့် ၂၅ °C

ပြီးနောက် သုံး၊ စောင့်ရှောက် အဆိုပါ tube သို့မဟုတ် ပုလင်း တင်းတင်းကြပ်ကြပ် ပိတ်သည်။ သို့ ရှောင်ပါ။ ထိတွေ့ခြင်း သို့ အလင်း။

ဆီဒီယမ် DICHLOROISOCYANURATE = NaDCC

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

ပိုးသတ်ဆေး (ကလိုရင်းထုတ်ခြင်း ဖြစ်ပေါင်း)

• ညွှန်ပြချက်

- ပိုးသတ်ခြင်း။ ၎င်း ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ စက်ပစ္စည်းများ၊ တူရိယာများ၊ ပိတ်ချော၊ ကြမ်းပြင်များ နှင့် မျက်နှာပြင်များ

Formc နှင့် ခိုင်မာမှု

၁.၆၇ ဆ NaDCC ပူလောင်သော တက်ဘလက်၊ ထုတ်လွှတ်ခြင်း။ ၁ ဆ တက်ကြွသော ကလိုရင်း

• ဘယ်တော့လဲ ဖျက်သိမ်း ခြင်း ရှိ။ လည်း လာပါသည်။ ခွဲ ကွဲပြားခြားနားသော အားသာချက်များ နှင့် ခွဲ granules များ နှင့် အမှုန်။

• ဘိတ် နှင့် uce

ကြိုတင် ပိုးသတ်ဆေး ၎င်း ညစ်ပတ်သည်။ တူရိယာများ

• 0.1% တက်ကြွသော ကလိုရင်း ဖြေရှင်းချက် (၁၀၀၀ ppm): ၁ တက်ဘလက် 1 ၎င်း ဆ တက်ကြွသော ကလိုရင်း နှုန်း လီတာ ချက်ချင်း ပြီးနောက် သုံး၊ စိမ်ပါ။ တူရိယာများ 15 အတွက် မိနစ်၊ ထို့နောက် သန့်ရှင်းသော တူရိယာများ။

ပိုးသတ်ခြင်း။ ၎င်း သန့်ရှင်း တူရိယာများ

- 0.1% တက်ကြွသော ကလိုရင်း ဖြေရှင်းချက် (၁၀၀၀ ppm): ၁ တက်ဘလက် 1 ၎င်း ဆ တက်ကြွသော ကလိုရင်း နှုန်း လီတာစိမ်ထားပါ။ အရင်က သန့်စင်သည်။ တူရိယာများ
- အတွက် ၂၀ မိနစ်၊ သုတ် နှိုက်နှိုက်ချွတ်ချွတ် နှင့် ခြောက်သွေ့

ပိုးသတ်ခြင်း။ ၎် ပိတ်ချော

0.1% တက်ကြွသော ကလိုရင်း ဖြေရှင်းချက် (၁၀၀၀ ppm): ၁ တက်ဘလက် 1 ၎် ဆ
တက်ကြွသော ကလိုရင်း နှုန်း လီတာစိမ်ထားပါ။ အတွက် ၁၅ မိနစ်၊
သေချာစွာဆေးကြောပါ။ (အနည်းဆုံး ၃ ကြိမ်)။

အထွေထွေ ပိုးသတ်ခြင်း။ (မျက်နှာပြင်များ၊ ကြမ်းပြင်များ၊ နစ်၊ ပစ္စည်းကိရိယာများ၊ စသည်ဖြင့်)

ကြည့်ပါ။ [ကလိုရင်းထုတ်ခြင်း။](#) [ဒြပ်ပေါင်းများ](#) နှင့် [ပိုးသတ်ဆေး နှင့် ပိုးသတ်ဆေးများ](#) ၊ အပိုင်း နှစ်ခု။

ကြိုတင်ကာကွယ်မှု

ပြင်ဆင်ပါ။ ဖြေရှင်းချက်များ အတူ အေး ရေ၊ ၎် သတ္တုမဟုတ်သော ကွန်တိန်နာများ။
NaDCC နိုင်သည် သတ္တုကို လှိုက်စားသည်။ အန္တရာယ် သည် ကန့်သတ် အတွက် ကောင်းတယ် အရည်အသွေး
stainless သံမဏိ တူရိယာများ အာရုံစူးစိုက်မှု ရှိရင် ၊ ဆက်သွယ်ရန် အချိန် (၂၀ မိနစ် အများဆုံး) နှင့် နှိန့်စပ်စပ်
ဆေးကြောခြင်း။ အကြံပြုချက်များ လေးစားကြသည်။
အဘို့ ပိုးသတ်ခြင်း။ ၎် ပိတ်ချော- အသုံးပြု သာ အတွက် အဖြူ ဝါဂွမ်း သို့မဟုတ် ပိတ်ချော (အန္တရာယ် ၎်
အရောင်ပြောင်းခြင်း)။

- လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး ဖော်ထုတ်ပါ။ ထုတ်ကုန် သို့ မီးတောက်။ လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး မီးရှို့ဖျက်ဆီး။
- မလုပ်ပါနှင့် မျိုချပါ။ NaDCC ကို မသိမ်းဆည်းပါနှင့် တက်ဘလက်များအနီး ပါးစပ်
- တက်ဘလက်များ။ ရှောင်ပါ။ အငွေ့များကို ရှူရှိုက်ခြင်းနှင့် ဖုန်တက်လိုက်တာ ဖွင့်လှစ်ခြင်း သို့မဟုတ် ကွန်တိန်နာများကိုကိုင်တွယ်။
- လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး ရောနှော အတူ အက်ဆစ် ဖြေရှင်းချက်များ အဲဒီလို အဖြစ် ဆီး၊ စသည်တို့ (လွှတ် ၏ အဆိပ် ကလိုရင်း ဓာတ်ငွေ့) နှင့် ဆပ်ပြာများ။

မှတ်ချက်

- NaDCC မေ ဖြစ် သုံးတယ်။ အတွက် အနာ ပိုးသတ်ဆေး ဒါပေမယ့် သာ အကယ်၍ ဖော်မြူလာ သည်
- ရည်ရွယ်သည်။ အတွက် ဒီ ရည်ရွယ်ချက်- 0.1% တက်ကြွသော ကလိုရင်း ဖြေရှင်းချက် (၁၀၀၀ ppm): ၁ တက်ဘလက် 1 ၏ ဆ တက်ကြွသော ကလိုရင်း နှုန်း လီတာ။ အဘို့ တာရှည် သုံးပြီး ကျန်းမာတဲ့ အသားအရေကို
- ✘ ကာကွယ်ပါ။ ပတ်ပတ်လည် အနာ အတူ vaseline။
သတိပြုရန်- အချို့ဖော်မြူလာများ သုံးတယ်။ အတွက် ပိုးသတ်ခြင်း။ ကြမ်းပြင်များ ပါဝင်ပါတယ်။
ဖြည့်စွက်ပစ္စည်းများ (ဆပ်ပြာ၊ အရောင်ဖြယ်ခြင်း စသည်) နှင့် အသုံးမပြုနိုင်ပါ။ on ဒဏ်ရာများ။ စစ်ဆေးပါ။
တံဆိပ် သို့မဟုတ် လက်ကမ်းစာစောင်။
တချို့က ဖော်မြူလာများ နိုင်သည် ဖြစ် သုံးတယ်။ အတွက် အဆိုပါ ပိုးသတ်ခြင်း။ ၏ သောက် ရေ (Aquatabs®) စသည်ဖြင့်။ ထုတ်လုပ်သူ၏ ညွှန်ကြားချက်များကို လိုက်နာပါ။
NaDCC သည် ကိုလည်း ခေါ်တယ်။ ဆိုဒီယမ် troclosene၊ ဆိုဒီယမ် dichloro-s- triazinetrione။

သို့လျှောက်မှု

- - ဤလေလုံ ကွန်တိန်နာ၊ ကာကွယ်ထားသည်။ ထံမှ အလင်းရောင်၊ အပူ နှင့် စိုထိုင်းဆ၊ ဤ a ကောင်းပြီ လေဝင်လေထွက် အခန်း

TETRACYCLINE၊ မျက်စိ ဆီမွေ့

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

Antibacterial

ညွှန်ပြချက်

- ကုသမှု ၏ ဘက်တီးရီးယား မျက်မြှေးရောင်ခြင်း။
ကုသမှု ၏ မျက်ခမ်းစပ် (အားဖြင့် အကြိုက် အသုံးပြု ပါးစပ် azithromycin အတွက် ဒီ
- ညွှန်ပြချက်) မွေးကင်းစကလေး မျက်မြှေးရောင်ခြင်းကို ကာကွယ်ခြင်း။

Formc နှင့် ခိုင်မာမှု

- 1% ဆီမွေ့၊ tube

စာရွက်စာတမ်း နှင့် ကြာချိန်

ရေဆေးပါ။ အဆိုပါ မျက်စိ အတူ ပြုတ် နှင့် အေးသွားသည်။ ရေ မီ တစ်ခုစီ လျှောက်လွှာ။ သုံးပါ။ မြို့ ဆိုဒီယမ်

- မွေးကင်းစ ကလေးများအတွက် chloride 0.9% ။
- လျှောက်ထားပါ။ တက်ထရာဆိုက်ကလင်း 1% ထဲသို့ မျက်မြှေး အိတ် နှစ်ခုလုံး၏ မျက်လုံး- မျက်မြှေးရောင်ခြင်း- လျှောက်လွှာတစ်ခု နေ့စဉ် 2
- ကြိမ် ပြုလုပ်ပေးပါ ။ 7 ရက် Trachoma: လျှောက်လွှာတစ်ခု 6 ပတ် ကြာ နေ့စဉ် 2 ကြိမ်
- ကာကွယ်ရေး ၏ မွေးကင်းစကလေး မျက်မြှေးရောင်ခြင်း- တစ်ခု တစ်ခုတည်း လျှောက်လွှာ ချက်ချင်း ပြီးနောက် မွေး

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှု၊ adverse effect၊ ကြိုတင်ကာကွယ်မှု

- လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး အသုံးပြု ခြင်း လူနာများ အတူ hypersensitivity သို့ tetracyclines

မေ အကြောင်းရင်း မတည့် တုံ့ပြန်မှုများ; ရပ် ကုသမှု ၌ အဆိုပါ အဖြစ်အပျက် ၏ လေးနက်သည်။ တုံ့ပြန်မှု။

မှတ်ချက်

မွေးကင်းစကလေး မျက်မြှေးရောင်ခြင်း။ လုပ်ရမယ်။ ဖြစ် ကုသခဲ့သည်။ အတူ စနစ်ကျသော ပဋိဇီဝဆေး ကုထုံး။

ဘယ်တော့လဲ အဲဒါ သည် မဟုတ်ဘူး ချက်ချင်းရရှိနိုင်သည်။ လျှောက်ထားပါ။ **tetracycline eye ointment**

နှစ်မျိုးလုံး မျက်စိ တိုင်း နာရီ သည်အထိ စနစ်ကျသောကုသမှုကို ရရှိနိုင်ပါသည်။

Oxytetracycline နှင့် chlortetracycline ဖြစ်ကြပါသည်။ သုံးတယ်။ ၌ အဆိုပါ အတူတူပါပဲ။ နည်းလမ်း အဖြစ် တက်ထရာဆိုက်ကလင်း။

၌ အဆိုပါ အဖြစ်အပျက် ၏ မျက်စိ ကူးစက်ရောဂါ၊ အသုံးပြု သာ မျက်စိ ဆီမွေး; ရှိုက် ဆီမွေး လုပ်ရမယ်။

ဘယ်တော့မှ ဖြစ် အသုံးချ သို့ မျက်စိ ။

သိုလှောင်မှု

- အောက်မှာ ၂၅ °C

လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး အသုံးပြု ပြီးနောက် သက်တမ်းကုန်ဆုံး ရက်စွဲ။

ဇင့် OXIDE၊ ဆီမွေး

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

အရေပြား ၃၃၀

ညွှန်ပြချက်

• အရေပြားရောဂါ ၏ kwashiorkor

Nappy အဖု

နှင်းခူ

• ပထမတွဲ ပူလောင်ခြင်း။

အကာအကွယ် ၏ ကျန်းမာသည်။ အရေပြား ဘယ်တော့လဲ မီးဖို ထုတ်ကုန်များ အဲဒီလို အဖြစ် podophyllum

အစေး သို့မဟုတ် podophyllotoxin လျှောက်ထားရန် လိုအပ်ပါသည်။

Formc နှင့် ခိုင်မာမှု

• 10% သွပ် အောက်ဆိုဒ် ဆီမွေး၊ tube သို့မဟုတ် ပုလင်း

စာရွက်စာတမ်း

• ကလေး နှင့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- လျှောက်လွှာတစ်ခု ၁ သို့ ၃ ကြိမ် နေ့စဉ်

သင်တန်းကာလ

• အရ၊ သို့ ဆေးခန်း တုံ့ပြန်မှု

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှု၊ adverse etect၊ ကြိုတင်ကာကွယ်မှု

သန့်ရှင်း အဆိုပါ အရေပြား မီ လျှောက်ထားခြင်း။ အဆိုပါ ဆီမွေး

လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး လျှောက်ထားပါ။ သို့ exudative နှင့်/သို့မဟုတ် superinfected တွေ့ရှိရပါသည်။

ကိုယ်ဝန် : မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင် ညွှန်ပြခြင်း။

မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း - မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်း။ လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး လျှောက်ထားပါ။ သို့ အဆိုပါ ရင်သား။

သို့လှောင်မှု

- အောက်မှာ 25 °C

တခါ အဆိုပါ ဆီမွေး ရှိသည်။ ဖြစ်ခဲ့သည်။ ဖော်ထုတ် သို့ a မြင့်မားသော အပူချိန် အဆိုပါ တက်ကြွသော

ပါဝင်ပစ္စည်းများ ဖြစ်ကြပါသည်။ မဟုတ်ဘူး ကြာကြာ အညီအမျှဖြန့်ဝေ လိမ်းဆေးကို တစ်သားတည်းဖြစ်စေရမည်။

အသုံးမပြုမီ။

မူးယစ်ဆေးဝါး အန္တရာယ်ရှိနိုင်သည်။ သို့မဟုတ် obsolete သို့မဟုတ် ineffective

AMODIAQUINE = AQ ပါးစပ်

jectable တွင် ARTMETHER

ARTESUNATE = ပါးစပ်

အတတ်ပညာ + SULFADOXINE/PYRIMETHAMINE = AS + SP ပါးစပ်

အိုက်တင်က အကြာကြီး jectable တွင်

ChlorAMPHENICOL MEFLOQUINE = MQ ပါးစပ်

METHYLOSANILINIUM CHLORIDE = ဂျင်းဗီအိုလက် = GV = ခရစ္စတယ် ဗီအိုလက် METAMIZOLE =

DIPYRONE = NORAMIDOPYRINE ပါးစပ်

METAMIZOLE = DIPYRONE = NORAMIDOPYRINE သည် jectable

ဖြစ်သည်။ ပိုတက်ဆီယမ်ကလိုရိုက် 10% = KCl 10% jectable

jectable တွင် QININE jectable တွင်

SALBUTAMOL မေးခိုင် AntitoxIN (

EQUINE)

DIPHTERIA-TETANUS-PERTUSSIS ကာကွယ်ဆေး (DTP)

AMODIAQUINE = AQ ပါးစပ်

ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး စီမံပါ။ အဆိုပါ ပေါင်းစပ် artesunate-amodiaquine အဖြစ် သီးခြား တက်ဘလက်များ

(ဆိုလိုသည်မှာ artesunate tablets + amodiaquine tablets)။ တွဲဖက်ဖော်စပ်ထားသော

တက်ဘလက်များကို အသုံးပြုပါ။

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

• ငှက်ဖျားဆေး

ညွှန်ပြချက်

• ကုသမှု ၏ မရှုပ်ထွေး falciparum ငှက်ဖျား၊ ဤ ပေါင်းစပ် အတူ artesunate

ကုသမှု ၏ မရှုပ်ထွေး ငှက်ဖျား ပေးဆပ်ခြင်း သို့ တခြား ပလပ်စမိုဒီယမ် မျိုးစိတ်၊ ဤ ပေါင်းစပ် artesunate ဖြင့်၊

ဘယ်တော့လဲ chloroquine ကို အသုံးမပြုနိုင်ပါ။

• ပြီးစီးခြင်း။ ကုသမှု နောက်လိုက် parenteral ကုထုံး အတွက် ပြင်းထန်သည်။ ငှက်ဖျား၊ ဤ ပေါင်းစပ်

artesunate နှင့်

Formc နှင့် ခိုင်မာမှု

• ၂၀၀ မီလီဂရမ် amodiaquine ဟိုက်ဒရိုကလိုရိုက် တက်ဘလက်၊ ပါဝင်သော ၁၅၃ မီလီဂရမ် amodiaquine အခြေခံ

စာရွက်စာတမ်း နှင့် ကြာချိန်

• ကလေး နှင့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၁၀ မီလီဂရမ် အခြေခံ/ကီလိုဂရမ် တစ်ကြိမ် နေ့စဉ် အတွက် ၃ ရက်တွေ၊ ဤ ပေါင်းစပ်

အတူ artesunate

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှု၊ adverse effects၊ ကြိုတင်ကာကွယ်မှု

လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး စီမံပါ။ ၌ အဆိုပါ အဖြစ်အပျက် ယခင် ၏ ပြင်းထန်သည်။ ဆိုးရွားသော တုံ့ပြန်မှု သို့ ကုသမှု အတူ amodiaquine (ဥပမာ hypersensitivity တုံ့ပြန်မှု၊ အသည်းရောင်ရောဂါ၊ သွေးကင်ဆာ၊ agranulocytosis)။

မလုပ်ပါနှင့် စီမံပါ။ လူနာများသို့ ယူခြင်း။ efavirenz

မေ အကြောင်းရင်း- အစာအိမ်နှင့်အူလမ်းကြောင်း အနှောင့်အယှက်များ၊ ယားနာ၊ ချောင်းဆိုး၊ အိပ်မပျော်။

ကိုယ်ဝန် : မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင် ညွှန်ပြခြင်း။

မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း - မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင် ညွှန်ပြခြင်း။

မှတ်ချက်

ထို့အတူ လာပါသည်။ အဖြစ် ပူးတွဲထုပ်ပိုး လူစုခွဲနိုင်သော တက်ဘလက်များ အတွက် ရာသီအလိုက် ငှက်ဖျား ဓာတုကာကွယ်တားဆီးရေး ၌ ကလေး: amodiaquine ၁၅၃ မီလီဂရမ် + sulfadoxine/pyrimethamine ၅၀၀ မီလီဂရမ်/၂၅ မီလီဂရမ် နှင့် amodiaquine ၇၆.၅ မီလီဂရမ် + sulfadoxine/pyrimethamine 250 mg/12.5mg။

သိုလှောင်မှု



- အောက်မှာ ၂၅ °C

ARTMETHER ထိုးဆေး



ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

ငှက်ဖျားဆေး

ညွှန်ပြချက်

အခြားရွေးချယ်စရာ သို့ ထိုးဆေး artesunate (ဘယ်တော့လဲ ဒါဟာ

- မရရှိနိုင်ပါ) ဤ ပြင်းထန်သော ငှက်ဖျားရောဂါ ကုသရေး ကနဦး ကုသမှု ၏ မရှုပ်ထွေး ငှက်ဖျား၊ မြနေသောအခါ အန်ခြင်း။ တားမြစ်သည်။ ပါးစပ် ကုထုံး

Formc နှင့် ctrength၊ လမ်းကြောင်း ot အုပ်ချုပ်ရေး

- 80 မီလီဂရမ် 1 ml ampoule (80 mg/ml)၊ အဆီပြန်သောဖြေရှင်းချက် အတွက် IM ထိုးခြင်း။ IV လမ်းကြောင်းဖြင့် စီမံခန့်ခွဲခြင်းကို ဘယ်တော့မှ မလုပ်ပါနှင့်။ ဘယ်တော့လဲ အဆိုပါ ဆေးထိုး လိုအပ်သည်။ သည် ထက်နည်းသော ၁ ml၊ အသုံးပြု a ၁ ml ပြုတ် ဘွဲ့ရ၍ ၀.၀၁ ml

စာရွက်စာတမ်း နှင့် ကြာချိန်

ကလေး နှင့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ-

၃.၂ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် အားဖြင့် IM ဆေးထိုး on အဆိုပါ ပထမ နေ့ လိုက်ခဲ့သည်။ အားဖြင့် ၁.၆ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် တစ်နေ့ တစ်ကြိမ်

အလေးချိန်	၈၀ မီလီဂရမ် ampoule	
	ဒိန်း ဆေးထိုး	ထိန်းသိမ်းခြင်း။ ဆေးထိုး
၃-၄ ကီလိုဂရမ်	၀.၂ ml	၀.၁ ml
၅-၆ ကီလိုဂရမ်	၀.၃ ml	၀.၁၅ ml
၇-၉ ကီလိုဂရမ်	၀.၄ ml	၀.၂ ml
၁၀-၁၄ ကီလိုဂရမ်	၀.၆ ml	၀.၃ ml
၁၅-၁၉ ကီလိုဂရမ်	၀.၈ ml	၀.၄ ml
၂၀-၂၉ ကီလိုဂရမ်	၁.၂ ml	၀.၆ ml
၃၀-၃၉ ကီလိုဂရမ်	၁.၆ ml	၀.၈ ml
၄၀-၄၉ ကီလိုဂရမ်	၂ ml	၁ ml
၅၀-၅၉ ကီလိုဂရမ်	၂.၅ ml	၁.၂ ml

- မိဘကို ဆက်ဆံပါ။ အတွက် အနည်းဆုံး ၂၄ နာရီ (၂ ဆေးများ) ထို့နောက်၊ လူနာနိုင်လျှင် ပါးစပ်ကို သည်းခံပါ။ လမ်းကြောင်း၊ ပြီးပြည့်စုံသော ၃ ရက်သင်တန်းသို့ပြောင်းပါ။ artemisinin အခြေခံ ပေါင်းစပ်။ မဟုတ်ရင်၊ parenteral ဆက်လုပ်ပါ။ ကုသမှု တစ်ကြိမ် နေ့စဉ် သည်အထိ အဆိုပါ လူနာ နိုင်သည် ပြောင်းလဲမှု သို့ ပါးစပ် လမ်းကြောင်း (မရှိဘဲ ကျော်လွန် ၇ parenteral ကုသမှုနေ့ရက်များ) ။

• **ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှု၊ adverse effect၊ ကြိုတင်ကာကွယ်မှု**

မေ အကြောင်းရင်း- အစာအိမ်နှင့်အူလမ်းကြောင်း အနှောင့်အယှက်များ၊ မူးဝေခြင်း။

• **ကိုယ်ဝန် :** မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင် ညွှန်ပြခြင်း။

• **မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း -** မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင် ညွှန်ပြခြင်း။

သိုလှောင်မှု

- အောက်မှာ ၂၅ °C

အတတ်ပညာ = AS ပါးစပ်

ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

Oral artesunate ကို အမြဲတမ်း လိမ်းပေးရပါမယ်။ ပေါင်းစပ် အတူ ဖော်မြူလာဖော်စပ်ထားသော ဆေးပြားများ တွင် အခြားသော ငှက်ဖျားပျောက်ဆေး - artesunate/amodiaquine သို့မဟုတ် artesunate/mefloquine။

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

- ငှက်ဖျားဆေး

ညွှန်ပြချက်

ကုသမှု ၏ မရှုပ်ထွေး falciparum ငှက်ဖျား၊ ၌ ပေါင်းစပ် အတူ နောက်တစ်ခု ငှက်ဖျားဆေး

ကုသမှု ၏ မရှုပ်ထွေး ငှက်ဖျား ပေးဆပ်ခြင်း သို့ တခြား ပလပ်စမိုဒီယမ် မျိုးစိတ်၊ ၌ ပေါင်းစပ် အတူ အခြားသော

- ငှက်ဖျားဆေး၊ ဘယ်တော့လဲ ကလိုရိုကွင်း မဖြစ်ရပါဘူး။ သုံးတယ်။
- ကုသမှုပြီးစီး ပြင်းထန်သော parenteral ကုထုံး ပြီးနောက် ငှက် ဖျားပိုး ကို အခြားသော ငှက်ဖျားဆေး နှင့် ပေါင်းစပ်ထားသည်။

Formc နှင့် ခိုင်မာမှု

- ၅၀ မီလီဂရမ် တက်ဘလက်

စာရွက်စာတမ်း နှင့် ကြာချိန်

☒ င

ကလေး နှင့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၄ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် တစ်ကြိမ် နေ့စဉ် အတွက် ၃ နေ့ရက်များ ၌ ပေါင်းစပ် အတူ နောက်တစ်ခု ငှက်ဖျားဆေး

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှု၊ adverse effect၊ ကြိုတင်ကာကွယ်မှု

မေ အကြောင်းရင်း- အစာအိမ်နှင့်အူလမ်းကြောင်း အနှောင့်အယှက်များ၊ မူးဝေခြင်း။

ကိုယ်ဝန် : မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင် ညွှန်ပြခြင်း။

မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း - မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင် ညွှန်ပြခြင်း။

သိုလှောင်မှု

- - အောက်မှာ ၂၅ °C

အတတ်ပညာ + SULFADOXINE/PYRIMETHAMINE

= AS + SP

ပါးစပ်



ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

•

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

• ငှက်ဖျားဆေး

ညွှန်ပြချက်

- ကုသမှု ၏ မရှုပ်ထွေး falciparum ငှက်ဖျား
- ပြီးစီးခြင်း။ ကုသမှု နောက်လိုက် parenteral ကုထုံး အတွက် ပြင်းထန်သည်။ falciparum ငှက်ဖျား

Formc နှင့် ခိုင်မာမှု

စာစဉ်ချင်းစီ အတွက် ပြီးပြည့်စုံသော ကုသမှုအတွက် အ ဖုအထုပ်များအတွင်း၊

ဟိုမှာ ဖြစ်ကြပါသည်။ ၄ မတူဘူး။

အရည်ကြည်ဖု၊ အထုပ်များ :

ကလေး < 25 kg ၊

•

အရည်ကြည်ဖု၊ အထုပ် အတူ ၃ တက်ဘ် AS ၅၀ မီလီဂရမ် နှင့် ၁

တက်ဘ် SP ၅၀၀/၂၅ မီလီဂရမ် ကလေး 25 မှ < 50 ကီလိုဂရမ်

အရည်ကြည်ဖု၊ အထုပ် အတူ ၆ တက်ဘ် AS ၅၀ မီလီဂရမ် နှင့် ၂

တက်ဘ် SP ၅၀၀/၂၅ မီလီဂရမ် ကလေး ≥ 50 ကီလိုဂရမ်နှင့်

အရွယ်ရောက်ပြီးသူ-

blister pack တို့နဲ့ 12 တက်ဘ် AS 50 mg နှင့် 3 တက်ဘ် SP

500/25 မီလီဂရမ် သို့မဟုတ် အရည်ကြည်ဖု၊ အထုပ် အတူ ၆ တက်ဘ်

AS 100 မီလီဂရမ် နှင့် ၃ တက်ဘ် SP 500/25 မီလီဂရမ်

စာရွက်စာတမ်း နှင့် ကြာချိန်

အသက်မွေးဝမ်းကြောင်းပြုခြင်း။ သည် တစ်ကြိမ် စီမံအုပ်ချုပ်သည်။ နေ့စဉ် အတွက် ၃ နေ့ရက်များ။

Sulfadoxine/pyrimethamine သည် အုပ်ချုပ်သည်။ အဖြစ် a တစ်ခုတည်း ဆေးထိုး on D1၊ အတူ

ပထမအကြိမ် artesunate ၏

အလေးချိန်	ယောင်ပြီး အထုပ်	D1	D2	D3
၅ သို့ < ၁၀ ကီလိုဂရမ်	၃ တက်ဘ် AS50 + ၁ တက်ဘ် SP	½ တက်ဘ် AS + ½ တက်ဘ် SP	½ တက်ဘ် AS	½ တက်ဘ် AS
၁၀ သို့ < ၂၅ ကီလိုဂရမ်	၃ တက်ဘ် AS50 + ၁ တက်ဘ် SP	၁ တက်ဘ် AS + ၁ တက်ဘ် SP	၁ တက်ဘ် AS	၁ တက်ဘ် AS
၂၅ သို့ < ၅၀ ကီလိုဂရမ်	၆ တက်ဘ် AS50 + ၂ တက်ဘ် SP	၂ တက်ဘ် AS + ၂ တက်ဘ် SP	၂ တက်ဘ် AS	၂ တက်ဘ် AS
≥ ၅၀ ကီလိုဂရမ် နှင့် လူကြီး	၁၂ တက်ဘ် AS50 + ၃ တက်ဘ် SP	၄ တက်ဘ် AS + ၃ တက်ဘ် SP	၄ တက်ဘ် AS	၄ တက်ဘ် AS
	၆ တက်ဘ် AS100 + ၃ တက်ဘ် SP	၂ တက်ဘ် AS + ၃ တက်ဘ် SP	၂ တက်ဘ် AS	၂ တက်ဘ် AS

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှု၊ adverse etect၊ ကြိုတင်ကာကွယ်မှု

- မစီမံပါနဲ့။ လူနာများသို့ အတူ ဓာတ်မတည့်ခြင်း။ sulfonamides သို့။ ဖြစ်နိုင်သည်- artesunate နှင့် sulfadoxine/pyrimethamine

• ကိုကြည့်ပါ။ co-trimoxazole နှင့် တွဲမသုံးပါနှင့်။

ဖောလစ်အက်ဆစ် မပေးပါနဲ့။ on ထိုနေ့ SP သည် အုပ်ချုပ်မှု၊ သို့မဟုတ် အတွင်း ၂ ရက်သတ္တပတ် ထို့နောက်

ကိုယ်ဝန် : ပထမသုံးလပတ်အတွင်း ဆန့်ကျင်မှု (အန္တရာယ် အာရုံကြောပြန်ချို့ယွင်းချက်များ); ဆန့်ကျင် လက္ခဏာ မရှိပါ။ 2 ကြိမ်မြောက် ကာလအတွင်း နှင့် ၃ ကြိမ်မြောက် သုံးလပတ်

မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း - မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင် ညွှန်ပြခြင်း။

သိုလှောင်မှု

- - အောက်မှာ ၃၀ °C

ထားခဲ့ပါ။ တက်ဘလက်များ ၌ အရည်ကြည်ဖုများ သည်အထိ အသုံးပြု တခါ a တက်ဘလက် သည် ဖယ်ရှားခဲ့သည်။

ထံမှ ၎င်း၏ မီးလောင်ဖု၊ အဲဒါ လုပ်ရမယ်။ ဖြစ် ချက်ခြင်း စီမံပေးသည် ။

အကယ်လို့ တစ်ဝက် တက်ဘလက်များ ဖြစ်ကြပါသည်။ သုံးတယ်၊ ကျန် တစ်ဝက် တက်ဘလက်များ မေ ဖြစ် ပေးသည်

သို့နောက်တစ်ခုလူနာ အကယ်၍ အုပ်ချုပ်သည်။ အတွင်း ၂၄ နာရီ။

သရုပ်ဆောင်တာကြာပါပြီ။ အဆီပြန်

ChlorAMPHENICOL ထိုးဆေး



ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

• ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

- ဖိနိုကို ဘက်တီးရီးယား၊ အတူ တာရှည် အကျိုးသက်ရောက်မှု

• ညွှန်ပြချက်

ကုသမှု ၏ ဦးနှောက်မြှေးရောင်ရောဂါ ဦးနှောက်အမြှေးရောင် ကာလအတွင်း ကူးစက်ရောဂါများ

• Formc နှင့် ctrength၊ လမ်းကြောင်း ot အုပ်ချုပ်ရေး

500 မီလီဂရမ် အဆီပြန်သော ဆိုင်းထိန်းစနစ် ၌ 2 ml ampoule (250 mg/ml) အတွက် IM ထိုးခြင်း။

အားလုံးအတွက် IV ထိုးခြင်း အတွက် ဘယ်တော့မှ

စာရွက်စာတမ်း

ကလေး ကျော် ၂ နှစ်များ နှင့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၁၀၀ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် တစ်ခုတည်း ဆေးထိုး (အမြင့်ဆုံး ၃ ဆ နှုန်း ဆေး)

အသက်	အလေးချိန်	ဆေးထိုးပါ။	အတွဲ
• ၂ သို့ < ၆ နှစ်များ	၁၃ သို့ < ၂၁ ကီလိုဂရမ်	၁.၅ ဆ	၆ ml
• ၆ သို့ < ၁၀ နှစ်များ	၂၁ သို့ < ၃၁ ကီလိုဂရမ်	၂ ဆ	၈ ml

၁၀ သို့ < ၁၅ နှစ်များ	၃၁ သို့ < ၅၄ ကီလိုဂရမ်	၂.၅ ဆ	၁၀ ml
≥ ၁၅ နှစ်များ နှင့် လူကြီး	≥ ၅၄ ကီလိုဂရမ်	၃ ဆ	၁၂ ml

အကယ်လို့ လိုအပ်သော၊ စီမံပါ။ တစ်ဝက် အဆိုပါ ဆေးထိုး ထဲသို့ တစ်ခုစီ ဖင်.

သင်တန်းကာလ

လူပျို ဆေးထိုး။ အကယ်လို့ ဟိုမှာ သည် မဟုတ်ဘူး တိုးတက်မှု ပြီးနောက် ၂၄ နာရီ၊ a ဒုတိယ ဆေးထိုး မေ ဖြစ် အုပ်ချုပ်သည်။

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှု၊ adverse effects၊ ကြိုတင်ကာကွယ်မှု

- လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး စီမံပါ။ သို့ လူနာများ အတူ-
 - သမိုင်း ၏ မတည့် တုံ့ပြန်မှု သို့မဟုတ် အရိုး ခြင်ဆီ စိတ်ဓာတ်ကျခြင်း။ ကာလအတွင်း a ယခင် ကုသမှု
 - chloramphenicol နှင့်အတူ ;
 - - G6PD ချို့တဲ့ခြင်း။
- မေ အကြောင်းရင်း-
- ဆေးပမာဏနှင့်ဆိုင်သော သွေးတွင်းအဆိပ်သင့်မှု (ရိုးတွင်းခြင်ဆီ စိတ်ဓာတ်ကျခြင်း၊ သွေးအားနည်းခြင်း၊ သွေးကင်ဆာ၊ thrombocytopenia)၊ မတည့်တုံ့ပြန်မှုများ။ ဤ ဒီအဖြစ်အပျက်တွေ၊ ရပ် ချက်ချင်းကုသမှု;
 - အစာအိမ်နှင့်အူလမ်းကြောင်း အနှောင့်အယှက်များ၊ အရုံ နှင့် မျက်စိအာရုံကြောရောဂါများ။
- သို့မဟုတ် ရှောင်ပါ။ စောင့်ကြည့် အလားအလာနှင့်ပေါင်းစပ် heematotoxic ၊ မူးယစ်ဆေးဝါး
- (carbamazepine၊ co- trimoxazole၊ flucytocine၊ pyrimethamine၊ zidovudine စသဖြင့်)။
- **ကိုယ်ဝန်** : ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြထားသည်။
 - **မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း** - ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြထားသည်။

မှတ်ချက်

အဆီပြန်သော ကလိုရမ်ဖီနီကို မဟုတ်ပါ။ အကြံပြုသည်။ chemoprophylaxis အတွက် ကူးစက်ရောဂါများ အတွင်း ဦးနှောက်အမြှေးရောင်ရောဂါ အဆက်အသွယ်များ ။

လှုပ်ခါ အဆိုပါ ဆေးထိုး suspension မီ အုပ်ချုပ်ရေး။

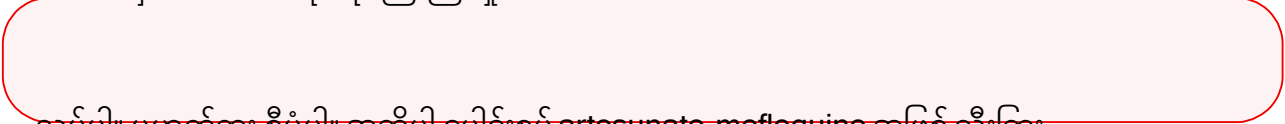
သိုလှောင်မှု

- အောက်မှာ ၂၅ °C

MEFLOQUINE = MQ ပါးစပ်



ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု



လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး စီမံပါ။ အဆိုပါ ပေါင်းစပ် artesunate-mefloquine အဖြစ် သီးခြား တက်ဘလက်များ (ဆိုလိုသည်မှာ artesunate tablets + mefloquine tablets)။ တွဲဖက်ဖော်စပ်ထားသော တက်ဘလက်များကို အသုံးပြုပါ။

•

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

•

- ငှက်ဖျားဆေး

ညွှန်ပြချက်

ကုသမှု ၏ မရှုပ်ထွေး falciparum ငှက်ဖျား

- ကုသမှု မရှုပ်ထွေး တခြားကြောင့် ငှက်ဖျား၊ ပလပ်စမိုဒီယမ် မျိုးစိတ်၊ ဘယ်တော့လဲ chloroquine ကို အသုံးမပြုနိုင်ပါ။
- ပြီးစီးခြင်း။ ကုသမှု နောက်လိုက် parenteral ကုထုံး အတွက် ပြင်းထန်သည်။ ငှက်ဖျား

Formc နှင့် ခိုင်မာမှု

- ၂၅၀ မီလီဂရမ် ဂိုး တက်ဘလက်

စာရွက်စာတမ်း နှင့် ကြာချိန်

•

ဧကလေး 6 လနှင့်အထက် (≥ 5 ကီလိုဂရမ်) နှင့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- 8 mg/kg တနေ့ တစ်ကြိမ် ၊ ၃ ရက် (အတွင်း ပေါင်းစပ် artesunate ဖြင့်)

•

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှု၊ adverse etect၊ ကြိုတင်ကာကွယ်မှု

မစီမံပါနဲ့။ လူနာများသို့ အတူ အာရုံကြောဆိုင်ရာရောဂါများ (သို့မဟုတ် သမိုင်း ၏) တက်ခြင်း၊

hypersensitivity သို့ mefloquine သို့မဟုတ် quinine; mefloquine ၌ကုသမှု အဆိုပါ ယခင် ၄ ရက်သတ္တပတ်။

အဘို့ ပြီးစီးခြင်း။ ကုသမှု နောက်လိုက် parenteral ကုထုံး အတွက် ပြင်းထန်သည်။ ငှက်ဖျား- လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး စီမံပါ။ လူနာဖွံ့ဖြိုးလာရင် အာရုံကြောဆိုင်ရာ လက္ခဏာများ ကာလအတွင်း စူးရှသောအဆင့်။

မေ အကြောင်းရင်း-

အစာအိမ်နှင့်အူလမ်းကြောင်း အနှောင့်အယှက်များ၊ မူးဝေခြင်း၊ ခေါင်းကိုက်ခြင်း၊ အိပ် မမှန်မှုများ၊
နောက်ထပ် မရှိသလောက်- အာရုံကြောရောဂါ တုံ့ပြန်မှု၊ နှလုံး ရစ်သမ် မမှန်၊ hypo သို့မဟုတ်
သွေးတိုးရောဂါ၊ အရေပြားဓာတ်မတည့်ခြင်း။

အကယ်လို့ အဆိုပါ လူနာ အော့အန်ခြင်း။ နည်းသော ထက် ၃၀ မိနစ် ပြီးနောက် အုပ်ချုပ်ရေး၊ ထပ်လုပ်ပါ။ အပြည့်
ဆေးထိုး။ အကယ်၍ လူနာသည် အတွင်းမှ အန်သည်။ မိနစ် ၃၀ မှ ၆၀၊ ပြန်လည်စီမံအုပ်ချုပ်ပါ။
ဆေးပမာဏတစ်ဝက်။

- လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး ပေါင်းစပ် အတူ ဝက်ရူးပြန်ရောဂါတိုက်ဖျက်ရေး (အန္တရာယ် ၏ တက်ခြင်း၊) တွဲဖက် artemether၊
- ကလိုရိုကွင်း (အန္တရာယ် ၏ တက်ခြင်း၊ နှလုံးအဆိပ်သင့်ခြင်း)။
- လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး စီမံပါ။ တပြိုင်နက်တည်း အတူ quinine (အန္တရာယ် ၏ တက်ခြင်း၊ နှလုံး အဆိပ်)။
- အကယ်လို့ mefloquine အသုံးပြု သည်။ ပြီးနောက် quinine IV၊ စီမံပါ။ mefloquine ၁၂ နာရီ ပြီးနောက်
- အဆိုပါ နောက်ဆုံး ဆေးထိုး quinine ၏
- ဖြင့် စီမံပါ။ သတိထားပါ။ သို့ ကယ်လ်စီယမ်ချန်နယ်၊ beta-blockers၊ ကယ်လ်စီယမ်ချန်နယ်များကို
- သောက်သုံးသော လူနာများ blockers သို့မဟုတ် ဒစ်ဂျစ်တယ် (အန္တရာယ် နှလုံးစည်းချက် ပုံမမှန်မှုများ)။
- **ကိုယ်ဝန်** : မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင် ညွှန်ပြခြင်း။
- **မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း** - မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင် ညွှန်ပြခြင်း။

မှတ်ချက်

ထို့အတူ လာပါသည်။ ၌ ပူးတွဲဖော်ပြမှုလာ တက်ဘလက်များ ပါဝင်သော artesunate ၂၅ mg/mefloquine ၅၀ မီလီဂရမ် နှင့် artesunate 100 mg/mefloquine 200 mg။

သိုလှောင်မှု

- အောက်မှာ ၂၅ °C

METHYLOSANILINIUM ကလိုရိုက် = GenTIAN

ဗီအိုလက် = GV = CRYSTAL ဗီအိုလက်



ကင်ဆာဖြစ်စေတယ်။ ဆိုးကျိုးများ ရှိသည် ဖြစ်ခဲ့သည်။ သရုပ်ပြခဲ့သည်။ ဌ တိရစ္ဆာန်များ။ အမျှ a ကြိုတင်ကာကွယ်မှု၊ ဒီ ထုတ်ကုန် လုပ်သင့်တယ်။ မဖြစ်ဘူး။ သုံးတယ်။ ဌ လူသားများ တစ်ခုလျှင်

- အခြားရွေးချယ်စရာ သည် ရရှိနိုင်

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

မို့သတ်ဆေး၊ အားနည်းတယ်။ ပိုးသတ်ဆေး၊ အခြောက်ခံခြင်း။ အေးဂျင့်

ညွှန်ပြချက်

- လည်ချောင်းနာ candidiasis၊ mammary candidiasis အတွက် သူနာပြု မိခင်များ
- သေချာပါတယ်။ စိုစွတ်သော အရေပြား တွေ့ရှိရပါသည်။ (အနာ၊ အရေပြားရောဂါ
- oozing ဒဏ်ရာများ)

Formc နှင့် ခိုင်မာမှု

- အမှုန့် သို့ ဖြစ် ဖျက်သိမ်း

ဘိတ်

- ပျော်သည်။ 2.5 ဂရမ် အမှုန့် (= တစ်ခု လက်ဖက်ရည်ဇွန်းတစ်ဝက်) 1 လီတာ။ ၎င်း ရေသန့် (ကျိုချက်ပါ။
- မိနစ်အနည်းငယ် အအေးခံ၍) 0.25% ရရှိရန် ဖြေရှင်းချက်။
- ဂျယ်ဒါ ကောင်းပြီ နှင့် ထားခဲ့ပါ။ သို့ အခြေချပါ။ လောင်း ဂရုတစိုက် ထဲသို့ နောက်တစ်ခု ပုလင်း သို့

ဖယ်ရှားပစ်ပါ။ တစ်ခုခု အနည် ဖြစ်နိုင်ပါတယ် ။

ကြိုတင်ပြင်ဆင်မှု၊ ဂရုတစိုက်ဆေးကြောပါ။ နှစ်ခုလုံး ပုလင်း ပျော့ပျောင်း နှင့် သိုလှောင်မှုပုလင်းနှင့်အတူ
ရေခဲပူပူနဲ့ ခြောက်သွေ့အောင်ထားလိုက်ပါ။

Uce

တစ်မျိုး လျှောက်လွှာ ၂ ကြိမ် နေ့စဉ် အတွက် a အနည်းငယ် နေ့ရက်များ

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှု၊ **adverce etectci** ကြိုတင်ကာကွယ်မှု

လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး လျှောက်ထားပါ။ သို့ ဒဏ်ရာများ သို့မဟုတ် အနာများ။

လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး လျှောက်ထားပါ။ သို့ အဆိုပါ မျက်နှာ သို့မဟုတ်

လိင်အင်္ဂါ အကျိအချွဲ အမြှေးပါးများ။ ဖြစ်စေနိုင်သည်-

ယားယံခြင်း၊ အနာများ၊ မတည့်တုံ့ပြန်မှုများ၊

အရေပြားကို အဆက်မပြတ် စွန်းထင်းခြင်း။

ဟိ ဖြေရှင်းချက် လုပ်သင့်တယ်။ မဟုတ်ဘူး ဖြစ် မြို့.

- ဟိ အသုံးပြု ၏ ချက်ပြုတ် ဆီ သို့မဟုတ် vaseline ပတ်ပတ်လည် နှုတ်ခမ်း မီ swabbing နိုင်သည် ကန့်သတ်ချက်
 - အဆိုပါ အန္တရာယ် အရေပြား အရောင်ခြယ်ခြင်း။ ရုပ် ဌာနသမ္မူ မတည့်တုံ့ပြန်မှု၏ဖြစ်ရပ်သို့မဟုတ်
 - အနာအသစ်များပေါက်လာပါက။
- ဌာ အဆိုပါ အဖြစ်အပျက် ထုတ်ကုန် ဝင်ရောက် အဆိုပါ မျက်စိ၊ သုတ် အတူ
- များနေပြီ။ ရေ။ ရှောင်ပါ။ ဆက်သွယ်ရန် အတူ အဝတ် (အကြောင်းတရားများ အမြဲတမ်း စွန်းထင်းခြင်း။ အထည် များ)။

ငါ မှတ်ချက်

- Gentian ခရမ်းရောင် သည် မဟုတ်ဘူး ကြာကြာ ပါဝင်ပါသည်။ ဌာ အဆိုပါ ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ စာရင်း ၏ မရှိမဖြစ် ဆေးဝါးများ။

သိုလှောင်မှု

အမှုန့် သို့ဖြစ် ဖျက်သိမ်း:

အကန့်အသတ်မရှိ Diluted ဖြေရှင်းချက်

အများဆုံး ၁ တစ်ပတ်

MeTAMIZOLE = DIPYRONE = NORAMIDOPYRINE ပါးစပ်



ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု



ပေးထားတယ်။ အဆိုပါ ဖြစ်နိုင်ချေ လေးနက်သည်။ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ နှင့် ပိုလုံခြုံတယ်။ အခြားရွေးချယ်စရာများ ရှိတော့၊ ဒီ ပထမရွေးချယ်မှု ကုသမှုအဖြစ် ဆေးကို မသတ်မှတ်သင့်ပါ။

• ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

- အကိုက်အခဲပျောက်ဆေး၊ အဖျားပျောက်ဆေး

• ညွှန်ပြချက်

- ဝေဒနာ၊ ဖျားခြင်း။ ကိုယ်ပူခြင်း

• Formc နှင့် ခိုင်မာမှု

၅၀၀ မီလီဂရမ် တက်ဘလက်

• စာရွက်စာတမ်း

- အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၅၀၀ မီလီဂရမ် သို့ ၁ ဆ ၂ သို့ ၃ ကြိမ် နေ့စဉ်

• သင်္ဃန်းကာလ

- အမျှ တိုတို အဖြစ် ဖြစ်နိုင်သည်။

• ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှု၊ adverse etect၊ ကြိုတင်ကာကွယ်မှု

မေ အကြောင်းရင်း-

ပြင်းထန်သည်။ agranulocytosis၊ ဖြစ်နိုင်ချေ အသက်ဆုံး၊ မသက်ဆိုင် ဆေးပမာဏ သို့မဟုတ် ကြာချိန်
ကုသမှု; ဓာတ်မတည့်မှုတုံ့ပြန်မှုများ၊ anaphylactic shock။

ကိုယ်ဝန် : ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြထားသည်။

မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း - ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြထားသည်။

မှတ်ချက်

Metamizole သည် မဟုတ်ဘူး ပါဝင်ပါသည်။ ၌ အဆိုပါ ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့စာရင်း ၏ မရှိမဖြစ် ဆေးဝါးများ။

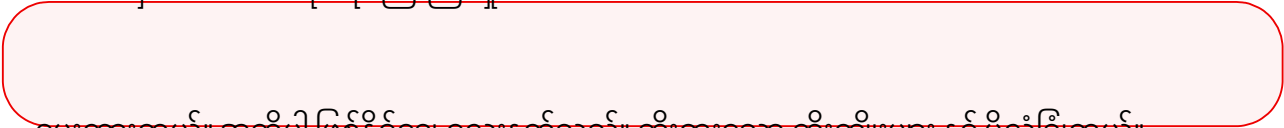
သိုလှောင်မှု

အောက်မှာ ၂၅ °C

MeTAMIZOLE = DIPYRONE = NORAMIDOPYRINE ထိုးဆေး



ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု



ပေးထားတယ်။ အဆိုပါ ဖြစ်နိုင်ချေ လေးနက်သည်။ ဆိုးရွားသော ဆိုးကျိုးများ နှင့် ပိုလုံခြုံတယ်။ အခြားရွေးချယ်စရာများ ရှိတော့၊ ဒီ ပထမရွေးချယ်မှု ကုသမှုအဖြစ် ဆေးကို မသတ်မှတ်သင့်ပါ။

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

- အကိုက်အခဲပျောက်ဆေး၊ အဖျားပျောက်ဆေး

ညွှန်ပြချက်

- ဝေဒနာ၊ ဖျားခြင်း။ ကိုယ်ပူခြင်း

Formc နှင့် ctrength၊ လမ်းကြောင်း ot အုပ်ချုပ်ရေး

၁ ဂျင် ၂ ml ampoule (၅၀၀) mg/ml) အတွက် အိုင်အမ်၊ SC သို့မဟုတ် နှေးတယ်။ IV ဆေးထိုး သို့မဟုတ် ပြုတ်ရည်

စာရွက်စာတမ်း

- အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၅၀၀ မီလီဂရမ် တိုင်း ၈ နာရီ အကယ်၍ လိုအပ်သော

သင်တန်းကာလ

- အမျှ တိုတို အဖြစ် ဖြစ်နိုင်သည်။

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှု၊ adverse etect၊ ကြိုတင်ကာကွယ်မှု

မေ အကြောင်းရင်း-

ပြင်းထန်သည်။ agranulocytosis၊ ဖြစ်နိုင်ချေ အသက်ဆုံး၊ မသက်ဆိုင် ဆေးပမာဏ သို့မဟုတ် ကြာချိန်
ကုသမှု; ဓာတ်မတည့်မှုတုံ့ပြန်မှုများ၊ anaphylactic shock။

ကိုယ်ဝန် : ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြထားသည်။

မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း - ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြထားသည်။

မှတ်ချက်

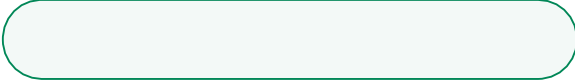
Metamizole သည် မဟုတ်ဘူး ပါဝင်ပါသည်။ ။ ဤ အဆိုပါ ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့စာရင်း ၏ မရှိမဖြစ် ဆေးဝါးများ။

သိုလှောင်မှု

အောက်မှာ ၂၅ °C

ပိုတက်စီယမ် ကလိုရိုက် 10% = KCl 10%

ထိုးဆေး



ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

• ညွှန်ပြချက်

ပြင်းထန်သော hypokalemia ကုသမှု (ပုံမှန်ခြင်း၊ ကြွက်သားအားနည်းခြင်း၊ rhabdomyolysis သို့မဟုတ်

• သွေးရည်ကြည်ကို ကုသခြင်း ပိုတက်စီယမ် အဆင့် ≤ 2.5 mmol/လီတာ)

• Formic နှင့် strength၊ လမ်းကြောင်း ot အုပ်ချုပ်ရေး

• Ampoule ပါဝင်သော 10% ပိုတက်စီယမ် ကလိုရိုက် hypertonic ဖြေရှင်းချက် (၁၀၀ mg/ml၊ ၁၀ ml) ဆိုလိုသည်မှာ ၁

• ဆ ပိုတက်စီယမ် ၏ ကလိုရိုက် (KCl) နှုန်း ၁၀ ml ampoule

• အိုင်းယွန်း ဖွဲ့စည်းမှု-

▫ ပိုတက်စီယမ် (K⁺) : 13.4 mmol နှုန်း 10 ml ampoule (၁၃.၄ mEq)

▫ ကလိုရိုက် (Cl⁻) : ၁၃.၄ mmol နှုန်း ၁၀ ml ampoule (၁၃.၄ mEq)

စစ်ဆေးပါ။ အာရုံစူးစိုက်မှု မိ အသုံးပြုမှု : ပိုတက်စီယမ် ကလိုရိုက်လည်း ဝင်လာသည်။ 7.5%, 11.2%, 15% နှင့် 20% solutions ပါဝင်သော ampoules။

IV သို့မဟုတ် IM သို့မဟုတ် SC ဖြင့် လုံးဝအသုံးမပြုပါနှင့် ထိုးဆေး။ ပိုတက်စီယမ် ကလိုရိုက်ကို

• အမြဲတိုက်ပေးရပါမယ်။ နှေးကွေးသော IV ဖျော်ရည်ဖြင့်၊ 0.9% ဆိုဒီယမ် ကလိုရိုက်တွင် ရော၍

အဘို့ ဖျော်ရည်-

ဟိ ပိုတက်စီယမ် အာရုံစူးစိုက်မှု ၌ အဆိုပါ ပြုတ်ရည် အရည် လုပ်သင့်တယ်။ မဟုတ်ဘူး ကျော်လွန် ၄၀ mmol/လီတာ။

ရောမွေပါ။ နှိုက်နှိုက်ချွတ်ချွတ် အဆိုပါ ပိုတက်စီယမ် နှင့် အဆိုပါ 0.9% ဆိုဒီယမ် ကလိုရိုက် ဖြေရှင်းချက်

အားဖြင့် ပြောင်းပြန် မှာ အနည်းဆုံး ပြုတ်ရည်ပုလင်း သို့မဟုတ် အိတ် ၅ ကြိမ်။

စာရွက်စာတမ်း နှင့် ကြာချိန်

ဆေးပမာဏမူတည်သည်။ on ပြင်းထန်မှု ၏ hypokalemia နှင့် လူနာ၏ အရင်းခံ အခြေအနေ အချက်အလက်အတွက်-

ကလေး ကျော် ၁ လ- ၀.၂ mmol/kg/နာရီ အတွက် ၃ နာရီ

အသီးသီး mmol ၏ ပိုတက်စီယမ် သည် မှေးမှိန် ဥ ၂၅ ml ၏ ဆိုဒီယမ် 0.9% ကလိုရိုက်။

ဥပမာ များ

<p>၁၀ ကီလိုဂရမ်</p>	<p>$0.၂ \text{ (mmol)} \times ၁၀ \text{ (ကီလိုဂရမ်)} = ၂ \text{ mmol/နာရီ} \times ၃ \text{ နာရီ} = ၆ \text{ mmol}$ $၆ \text{ mmol} (= ၄.၅ \text{ ml ၏ } 10\% \text{ KCl ဖြေရှင်းချက်})$ မှေးမှိန် ဌ ၁၅၀ ml ၏ NaCl 0.9% နှင့် 3 နာရီကျော် အုပ်ချုပ်ခဲ့သည်။</p>
<p>၁၅ ကီလိုဂရမ်</p>	<p>$0.၂ \text{ (mmol)} \times ၁၅ \text{ (ကီလိုဂရမ်)} = ၃ \text{ mmol/နာရီ} \times ၃ \text{ နာရီ} = ၉ \text{ mmol}$ $၉ \text{ mmol} (= ၆.၅ \text{ ml ၏ } 10\% \text{ KCl ဖြေရှင်းချက်})$ မှေးမှိန် ဌ ၂၅၅ ml ၏ NaCl 0.9% နှင့် 3 နာရီကျော် အုပ်ချုပ်ခဲ့သည်။</p>

အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၄၀ mmol (= ၃ ampoules ၏ ၁၀ ml 10% KCl) ဌ တစ်ခု လီတာ။ 0.9% ဆိုဒီယမ် ကလိုရိုက်၊ သို့ အုပ်ချုပ်ရမည်။ ကျော် ၄ နာရီ။ မကျော်လွန်ပါစေနှင့် 10 mmol / နာရီ။

ဟို ပြုတ်ရည် မေ ဖြစ် ထပ်ခါထပ်ခါ အကယ်၍ ပြင်းထန်သည်။ ရောဂါလက္ခဏာများ ဆက်နေပါ။ သို့မဟုတ် အကယ်၍ အဆိုပါ သွေးရည်ကြည် ပိုတက်စီယမ် အဆင့် ကျန်နေပါသည်။ < 3 mmol / လီတာ။

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှု၊ adverse effect၊ ကြိုတင်ကာကွယ်မှု

- စီမံပါ။ သတိဖြင့် သက်ကြီးရွယ်အို လူနာများ။
 - စီမံပါ။ အတူ သတိထားပါ။ နှင့် လျှော့ချပါ။ အဆိုပါ ဆေးထိုး ဌ လူနာများ အတူ ကျောက်ကပ် ချွတ်ယွင်း (တိုးလာသည်။ အန္တရာယ် hyperkalemia ၏)။
 - မေ အကြောင်းရင်း-
 - ဌ အဆိုပါ အဖြစ်အပျက် ၏ မြန်သည်။ သို့မဟုတ် အလွန်အကျွံ စီမံခန့်ခွဲခြင်း- hyperkalemia၊ နှလုံးသွင်းခြင်း။ နှင့် ရစ်သမ် ချို့ယွင်းမှုများ၊ အသက်ဆုံးရှုံးနိုင်ချေ၊
 - ဌ အဆိုပါ အဖြစ်အပျက် အလွန်အကျွံသုံးစွဲခြင်း- necrosis ။
- ပြုတ်ရည် လုပ်ရမယ်။ အဆက်မပြတ်နေပါ။ စောင့်ကြည့်ခဲ့သည်။

မှတ်ချက်

တစ် 7.5% ပိုတက်စီယမ် ဖြေရှင်းချက် ပါရှိသည်။ ၁ mmol K⁺ /ml; a 11.2% ဖြေရှင်းချက် ပါရှိသည်။ ၁.၅ mmol K⁺ /ml; 15% ဖြေရှင်းချက် 2 mmol ပါဝင်သည်။ K⁺ /ml; 20% ဖြေရှင်းချက် 2.68 mmol ပါဝင်ပါသည်။ K⁺ /ml ၏

အလယ်အလတ် hypokalemia ကို ပိုတက်စီယမ်ဟု သတ်မှတ်သည်။ အဆင့် < 3.5 mmol / လီတာ၊ ပြင်းထန်သော hypo
ပိုတက်စီယမ်အဆင့် ≤ 2.5 mmol/litre အဖြစ် ကာလာမီးယား။

သိုလျော့မှု

အောက်မှာ ၂၅ °C

Quinine ထိုးဆေး

ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

ငှက်ဖျားဆေး

• ညွှန်ပြချက်

- အခြားရွေးချယ်စရာ သို့ ထိုးဆေး အနုပညာ၊ ဘယ်တော့လဲ အဲဒါ သည် မဟုတ်ဘူး ရနိုင်၊ ဤ အဆိုပါ ကုသမှု ၏ ပြင်းထန်သည်။ ငှက်ဖျား

Form နှင့် strength၊ လမ်းကြောင်း ot အုပ်ချုပ်ရေး

၆၀၀ မီလီဂရမ် ၏ quinine dihydrochloride ၏ ၂ ml ampoule (၃၀၀ mg/ml)၊ သို့ဖြစ် မှေးမှိန် ၏ 5% ဂလူးကို့စ်၊

- အတွက် နှေးကွေးသော ပြုတ်ရည်။
 ◻ ဘယ်တော့မှ စီမံခန့်ခွဲသူ BY IV ထိုးဆေး။
 ◻

စာရွက်စာတမ်း

ဟိ သောက်သုံးသော သည် ဖော်ပြခဲ့သည်။ ဤ အသုံးအနှုန်းများ ၏ ဆား

ကလေး နှင့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ-

loading ဆေးပမာဏ- ၂၀ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် အုပ်ချုပ်သည်။ ကျော် ၄ နာရီ၊ ထို့နောက် စောင့်ရှောက် သွေးပြန်ကြော ဖွင့်သည်။ အတူ တစ်ခု ပြုတ်ရည် 4 နာရီအတွင်း 5% ဂလူးကို့စ် ။

- ပြုပြင်ထိန်းသိမ်းမှု ဆေးပမာဏ- ၈ နာရီ ပြီးနောက် အဆိုပါ စတင်ပါ။ ၏ loading ဆေးထိုး၊ ၁၀ မီလီဂရမ်/ကီလိုဂရမ် တိုင်း ၈ နာရီ (အလှည့်အပြောင်း quinine ကျော် ၄ နာရီ နှင့် 5% ဂလူးကို့စ် ကျော် ၄ နာရီ)

အဘို့ လူကြီးများ၊ စီမံပါ။ တစ်ခုစီ ဆေးထိုး ၏ quinine ၌ ၂၅၀ ml အဘို့ ကလေးတွေ အောက်မှာ ၂၀ ကီလိုဂရမ်၊ စီမံပါ။
တစ်ခုစီ ဆေးထိုး quinine ၏ 10 ပမာဏ ml/kg

လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး စီမံပါ။ a loading ဆေးထိုး သို့ လူနာများ ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ရှိသည် ရရှိခဲ့သည်။ ပါးစပ် quinine သို့မဟုတ် mefloquine အတွင်း ယခင် 24 နာရီ- ဖြင့်စတင်ပါ။ ပြုပြင်ထိန်းသိမ်းမှုပမာဏ။

သင်တန်းကာလ

ဆက်ဆံပါ။ မိဘမဲ့ အတွက် အနည်းဆုံး ၂၄ နာရီ၊ ထို့နောက်၊ အကယ်၍ စိတ်ရှည်နိုင်သည်။ သည်းခံပါ။ အဆိုပါ ပါးစပ် လမ်းကြောင်း၊ ပြောင်းလဲမှု သို့ ပြီးပြည့်စုံသော 3 ရက် သင်တန်းတစ်ခု artemisinin အခြေခံ ပေါင်းစပ် (သို့မဟုတ် ပါးစပ်မှမရရှိနိုင်လျှင် quinine ကုသမှု ၇ ရက် ပြီးမြောက်ရန်။)

အကယ်၍ မဟုတ်ဘူး၊ ဆက်ရန် parenteral သည်အထိကုသမှု အဆိုပါ လူနာ နိုင်သည် ပြောင်းလဲမှု သို့ ပါးစပ် လမ်းကြောင်း (မရှိဘဲ ကျော်လွန် 7 ရက်ပတ်လုံး parenteral ကုသမှု) ။

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှု၊ adverse effects၊ ကြိုတင်ကာကွယ်မှု

- မေ အကြောင်းရင်း- hypoglycemia; အကြားအာရုံ နှင့် အမြင်အာရုံ အနှောင့်အယှက်များ၊ နှလုံး မမှန်
 - (အထူးသဖြင့် ဤ အဖြစ်အပျက် ဆေးလွန်သည်)၊ hypersensitivity တုံ့ပြန်မှု၊ နှလုံးစိတ်ဓာတ်ကျခြင်း။ အကယ်၍
 - ထိုးသည်။ undiluted အားဖြင့် IV လမ်းကြောင်း။ ဤ လူနာများ အတူ စူးရှသောကျောက်ကပ် ရှုံးနိမ့်မှု၊
 - ဆေးပမာဏကိုလျှော့ချပါ။ သုံးပုံတစ်ပုံ parenteral ဖြစ်လျှင် ကုသမှုသည် 48 နာရီထက်ပိုကြာသည်။
 - စောင့်ကြည့် သွေး ဂလူးကို့စ် (ဓါတ်ဆေးပြား စမ်းသပ်မှု)။
 - လုပ်ပါ။ မစီမံပါ။ တပြိုင်နက်တည်း အတူ mefloquine (အန္တရာယ် ၏ တက်ခြင်း၊ နှလုံး အဆိပ်)။ ပြီးနောက် 12 နာရီအကြာတွင် mefloquine ပေးသည် ။ quinine ၏နောက်ဆုံးဆေး။
 - **ကိုယ်ဝန်** : မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြခြင်း။ ဟိ အန္တရာယ် ၏ quinine နှင့်ပတ်သက်သော hypoglycemia သည် အရမ်း မြင့်မားသော ဤ ကိုယ်ဝန်
 - အမျိုးသမီးများ။
- မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း** - မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင် ညွှန်ပြခြင်း။

မှတ်ချက်

• ၁၀ မီလီဂရမ် quinine dihydrochloride = ၈ မီလီဂရမ် quinine အခြေခံ။

အုပ်ချုပ်ရေး အားဖြင့် IM နက်နဲသည်။ ဆေးထိုး (အရှေ့မှာ ပေါင် သာ) သည် ဖြစ်နိုင်သည့်အခါ ပြုတ်ရည် မရနိုင်ပါ။ လုပ်ဆောင်ရမည် ။ (ဥပမာ မလွဲပြောင်းမီ လူနာ)။ သို့သော် ဒီ မေ မြောက်မြားစွာကို ဖြစ်စေသည်။ ရှုပ်ထွေးမှုများ။ ဆေးများ ဖြစ်ကြပါသည်။ အဆိုပါ အတူတူပါ။ အဖြစ် အတွက် အဆိုပါ IV လမ်းကြောင်း။ Quinine လုပ်သင့်တယ်။ ဖြစ် မှေးမှိန် (၁/၂ သို့မဟုတ် ၁/၅)။ အဘို့ အဆိုပါ loading ဆေး၊ စီမံပါ။ တစ်ဝက်စီကို ဆေးထိုးပါ။ ပေါင်။

သို့လျှောက်မှု

- အောက်မှာ ၂၅ °C

SALBUTAMOL ထိုးဆေး



ဆေးစာ အောက်မှာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှု

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

• သားအိမ် ဖြေလျှော့

ညွှန်ပြချက်

• ခြိမ်းခြောက်တယ်။ အရွယ်မတိုင်ခင် လုပ်အား (ဖြစ်နိုင်ရင် အသုံးပြု nifedipine အတွက် ဒီ ညွှန်ပြချက်)

Formc နှင့် strength၊ လမ်းကြောင်း ot အုပ်ချုပ်ရေး

• ၀.၅ မီလီဂရမ် ၌ ၁ ml ampoule (0.5 mg/ml) အတွက် IV ပြုတ်ရည်

စာရွက်စာတမ်း

• မှေးမှိန် ၅ မီလီဂရမ် (၁၀ ampoules 0.5 ၏ မီလီဂရမ်) ၌ ၅၀၀ ml 5% ဂလူးကို့စ် သို့မဟုတ် ဆိုဒီယမ် 0.9%

• ကလိုရိုက် သို့ ရယူပါ။ 10 micrograms/ml ၏အဖြေ။

• စတင်ပါ။ ပြုတ်ရည် မှာ အဆိုပါ နှုန်း ၏ ၁၅ 20 သို့ မိုက်ခရိုဂရမ်/မိနစ် (၃၀ 40 သို့ ကျဆင်းခြင်း/မိနစ်)။

• အကယ်လို့ ကျုံ့ခြင်း။ ဆက်နေ၊ တိုးမြှင့်လာသည် အဆိုပါ နှုန်း အားဖြင့် ၁၀ သို့ ၂၀ ကျဆင်း/မိနစ် တိုင်း ၃၀ မိနစ်

• သည်အထိ သားအိမ်ကျုံ့ခြင်းတွေ ရပ်တန့်သွားပါတယ်။ မကျော်လွန်ပါစေနှင့် 45 micrograms/minute (90

• drops/minute)။

• ဆက်ရန် အတွက် တစ်ခု နာရီ ပြီးနောက် ကျုံ့ခြင်း။ ရှိသည် ငြိမ်း၊ ထို့နောက် လျှော့ချပါ။ အဆိုပါ နှုန်း အားဖြင့်

• တစ်ဝက် ၆ နာရီ။

သင်တန်းကာလ

•

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှု၊ adverse effects ကြိုတင်ကာကွယ်မှု

မစီမံပါနဲ့။ လူနာများသို့ အတူ pre-eclampsia၊ eclampsia၊ သားအိမ် သွေးသွန်ခြင်း၊ သားအိမ်အတွင်း ပိုးဝင်ခြင်း၊ သားအိမ်အတွင်းပိုင်း သန္ဓေသား သေခြင်း၊ အချင်း ပရာဇီယာ၊ placental ရုတ်ခြည်း၊ ပေါက်ပြဲ ၏ အမြှေးပါးများ၊ ကိုယ်ဝန်မျိုးစုံ၊ ပြင်းထန်သော cardiopathy ။

စီမံပါ။ အတူ သတိထားပါ။ သို့ လူနာများ အတူ ဆီးချိုရောဂါ၊

hyperthyroidism။ နဲ့ မပေါင်းပါနဲ့။ nifedipine။

ဖြစ်နိုင်သည်- အဆုတ်ရောင်ခြင်း၊ myocardial ischemia၊ သန္ဓေသားနှုတ်မိခင် tachycardia၊ သွေးပေါင်ချိန်၊

တုန်လှုပ်ခြင်း၊ ခေါင်းကိုက်ခြင်း၊ hypokalemia၊ hyperglycemia။

စောင့်ကြည့် မိခင် သွေးခုန်နှုန်း ပုံမှန် လျော့ချပါ။ အဆိုပါ ပြုတ်ရည် နှုန်း ၌ အဆိုပါ အဖြစ်အပျက် မိခင် tachycardia (၁၂၀/မိနစ်)။

ကိုယ်ဝန် : မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင် ညွှန်ပြခြင်း။

- မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း - ရှောင်ပါ။

မှတ်ချက်

- သုံးပါ။ salbutamol အတွင်း ၂၄ နာရီ ၏ ရောစပ်ခြင်း။ အတူ
- ပြုတ်ရည် အရည်။ မရောနှောပါနဲ့။ အတူ တခြား မူးယစ်ဆေးဝါးများ တူညီသောပြုတ်ရည် အရည်။
- ✘ ထို့အတူ လာပါသည်။ ၅ ml ampoule ပါဝင်သော ၀.၂၅ မီလီဂရမ် (၀.၀၅ mg/ml)။

သိုလှောင်မှု

- အောက်မှာ 25 °C

မေးခွင် AntitoxIN (EQUINE)

Equine မေးခွင် antitoxin လုပ်သင့်တယ်။ မဟုတ်ဘူး ကြာကြာ ဖြစ် သုံးတယ်၊ အဖြစ် ဟိုမှာ သည် a အန္တရာယ် ၏ hypersensitivity နှင့် သွေးရည်ကြည် ဖျားခြင်း။

အဲဒါ လုပ်သင့်တယ်။ ဖြစ် အစားထိုးခဲ့သည်။ အားဖြင့် လူသား မေးခွင် immunoglobulin ။

ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက်

Neutralization of မေးခွင်အဆိပ်။ Tetanus antiserum သည် မေးခွင်ကို 2 ပတ် ကြာ ယာယီခံနိုင်ရည်အား

- ပေးပါသည် ။

ညွှန်ပြချက်

- ကာကွယ်တားဆီးရေး ဒဏ်ရာစီမံခန့်ခွဲမှုတွင် မေးခွင်ရောဂါ၊ ကာကွယ်ဆေးမထိုးရသေးသော လူနာများတွင် သို့မဟုတ်
- ကာကွယ်ဆေးမထိုးရသေးသော သို့မဟုတ်၊ ဤ လူနာများ ဘယ်သူက ကာကွယ်ဆေးထိုးလဲ။ အခြေအနေ သည် အမည်မသိ၊ ဤ ပေါင်းစပ် အတူ မေးခွင် ကာကွယ်ဆေး ဆေးခန်း မေးခွင်ရောဂါ ကုသမှု

ပေါင်းစပ်ဖွဲ့စည်းမှု၊ tormc နှင့် ctrength၊ လမ်းကြောင်း ot အုပ်ချုပ်ရေး

မှ ပြင်ဆင်ဖြေရှင်းချက် သွေးရည်ကြည် မြင်းများကို ကာကွယ်ဆေးထိုးထားသည်။ မေးခွင်

- အဆိပ်အတောက် 1500 IU နှင့် 1 ml ampoule၊ အတွက် IM ထိုးခြင်း။ မလုပ်ပါနှင့် စီမံခန့်ခွဲသည်။ IV လမ်းကြောင်း။

စာရွက်စာတမ်း နှင့် ကြာချိန်

ကာကွယ်ရေး ၏ မေးခွင်

- မေးခွင် antiserum သည် အုပ်ချုပ်သည်။ ဤ အဖြစ်အပျက် ၏ မေးခွင်အနာ၊ ဥပမာ ဒဏ်ရာများ အတူ ကျိုး၊ နက်နဲ
- ထိုးဖောက် ဒဏ်ရာတွေ၊ အနာအကိုက်၊ ဒဏ်ရာများ ပါဝင်သော နိုင်ငံခြား ကောင်၊ ဒဏ်ရာများ နှင့်အတူညစ်ညမ်း

မြေဆီလွှာ၊ ရောဂါပိုးဝင်သော ဒဏ်ရာတွေ၊ နေရာအနှံ့ တစ်ရှူး ပျက်စီးခြင်း။ (ဝေဒနာ၊ ပူလောင်ခြင်း)။

ကလေး နှင့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၁၅၀၀ IU တစ်ခုတည်း ဆေး၊ ၃၀၀၀ IU အကယ်၍ နောက်ထပ် ထက် ၂၄ နာရီ ရှိသည်။
ကုန်လွန်

အဲဒါ သည် အုပ်ချုပ်သည်။ အဖြစ် မကြာမီ အဖြစ် ဖြစ်နိုင်သည်။ ပြီးနောက် ဒဏ်ရာ၊ တစ်လျှောက် အတူ
အဆိုပါ မေးခိုင်း ကာကွယ်ဆေး၊ ဤ a သီးခြားဆေးထိုးဆေးနှင့် ဆေးထိုးသည့်နေရာ။

ကုသမှု ၏ မေးခိုင်း

မွေးကင်းစ- ၁၅၀၀ IU တစ်ခုတည်း ဆေးထိုး

ကလေး နှင့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ- ၁၀ ၀၀၀ IU တစ်ခုတည်း ဆေးထိုး

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှု၊ adverse effects၊ ကြိုတင်ကာကွယ်မှု

လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး စီမံပါ။ သို့ လူနာများ အတူ လူသိများသည်။ ဓာတ်မတည့်ခြင်း။ သို့ မေးခိုင်း antiserum။

ဖြစ်ပေါ်စေနိုင်သည်- အာရုံမခံနိုင်သောတုံ့ပြန်မှုများ၊ anaphylactic shock၊ Quinke oedema၊ ဆေးထိုးပြီး 10

ရက်အထိ သွေးရည်ကြည်ဖျားခြင်း ။

- စီမံပါ။ နောက်လိုက် Besredka ၏ နည်းလမ်း- ထိုး ၀.၁ ml အားဖြင့် SC လမ်းကြောင်း နှင့် စောင့်ပါ ၁၅ မိနစ်; မရှိလျှင် ဒေသခံ သို့မဟုတ် အထွေထွေ မတည့် တုံ့ပြန်မှုများ ဖြစ်ပေါ် ထိုး ၀.၂၅ ml အားဖြင့် SC လမ်းကြောင်း
 - နှင့် စောင့်ပါ ၁၅ မိနစ်; အကယ်၍ မဟုတ်ဘူး တုံ့ပြန်မှုများ၊ ထိုးဆေးကိုစီမံပါ။ IM လမ်းကြောင်းဖြင့်
 - သေချာပါတယ်။ အဲဒါ အဆိုပါ ဆေးထိုး လုပ်တာ မဝင်ပါ။ a သွေး သင်္ဘော (အန္တရာယ် ရှေး): ရှူရှိုက်ပါ။ ကြိုတင်
 - သို့ ဆေးထိုး အတည်ပြုရန် အပ်မပါသော၊ သွေးပြန်ကြောတစ်ခု။
- ကိုယ်ဝန် :** မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင် ညွှန်ပြခြင်း။
- **မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း -** မဟုတ်ဘူး ဆန့်ကျင် ညွှန်ပြခြင်း။

မှတ်ချက်

✘

Equine မေးခိုင် antitoxin သည် မဟုတ်ဘူး ပါဝင်ပါသည်။ ၎င်း အဆိုပါ ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့စာရင်း ၏ မရှိမဖြစ်လိုအပ်သော ဆေးဝါးများ။

သိုလှောင်မှု

- အကြား ၂ °C နှင့် ၈ °C လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး အေးခဲ

DIPHTERIA-TETANUS-PERTUSSIS ကာကွယ်ဆေး (DTP)

နောက်ဆုံး အပ်ဒိတ်လုပ်သည်- ဒီဇင်ဘာလ 2024

ဒီ ကာကွယ်ဆေး ရှိသည်။ ဖြစ်ခဲ့သည်။ အစားထိုး အားဖြင့် အဆိုပါ pentavalent DTP/ အသည်းရောင်ရောဂါ B/Hib ကာကွယ်ဆေး

• ညွှန်ပြချက်

• ကာကွယ်ရေး ၏ ဆိုဆို၊မေးခိုင်းနှင့် ကြက်ညှာရောဂါများ ကလေးတွေ 7 နှစ်အောက် (မူလကာကွယ်ဆေးထိုးပါ။ နှင့် Boost Dose)

• ပေါင်းစပ်ဖွဲ့စည်းမှု၊ **tormci** လမ်းကြောင်း **ot** အုပ်ချုပ်ရေး

• Trivalent ဆိုဆိုအဆိပ်အတောက်၊ မေးခိုင်းအဆိပ်အတောက်နှင့် ဆဲလ်တစ်ခုလုံး (DTwP) သို့မဟုတ် ဆဲလ်လူလာ (DTaP) ကြက်ငှက်တုပ်ကွေး ကာကွယ်ဆေး
• ဆိုင်းထိန်း အတွက် ဆေးထိုး ဌ ဆေးမျိုးစုံ ဆေးပုလင်း၊ အတွက် IM ဆေးထိုး ထဲသို့ အဆိုပါ ဆန့်ကျင်ဘက် အပိုင်း ၏ အဆိုပါ ပေါင် ကလေးများတွင် < ၂ နှစ်များ နှင့် ဌ အဆိုပါ လက်မောင်းအိုး ကြွက်သား ဌ ကလေးတွေ ≥ ၂ နှစ်များ ရှောင်ပါ။ မဟုတ်ဘူးလား။ စီမံခန့်ခွဲသူ ဝင်ပါ။ THE GLUTEAL ကြွက်သား။

• စာရွက်စာတမ်း နှင့် ကာကွယ်ဆေးထိုး **chedule**

- ကလေး- ၀.၅ ml နှုန်း ဆေးထိုး
- မူလတန်း ကာကွယ်ဆေးထိုးခြင်း- ၃ ချောင်း ၄ ပတ် ဖြဲ၊ ဖြစ်နိုင်ရင် အသက် 6 လမတိုင်မီ။ အကြံပြုသည်။
- စီမံခန့်ခွဲရန် အဆိုပါ 1st ဆေး 6 မှာ ရက်သတ္တပတ် အသက်အရွယ်၊ အဆိုပါ ၂ ခုမြောက် ဆေးထိုး 10 မှာ ရက်သတ္တပတ် အသက်အရွယ် နှင့် 3rd အသက် 14 ပတ်တွင်ထိုးပါ။ ကလေးရှိရင် မဟုတ်ခဲ့ပါ။
- ကာကွယ်ဆေးထိုးထားသည်။ အသက် 6 ပတ်တွင်၊ တတ်နိုင်သမျှ ကာကွယ်ဆေးထိုးပါ။

မြင့်တင်ရန်- တစ်ခု ဆေးထိုး အကြား ၁၂ နှင့် ၂၃ လ

ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြမှု၊ **adverse effects** ကြိုတင်ကာကွယ်မှု

လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး စီမံပါ။ ဤ အဆိုပါ အဖြစ်အပျက် တည့်၏။ တုံ့ပြန်မှုများ သို့ a ယခင် ဆေးထိုး DTP ၏ ကာကွယ်ဆေး သို့မဟုတ် အာရုံကြောဆိုင်ရာ ဖွံ့ဖြိုးဆဲ ရောဂါ (ဦးနှောက်ရောင်ရောဂါ၊ အထိန်းအကွပ်မဲ့ ဝက်ရူးပြန်ရောဂါ)။

ကာကွယ်ဆေးထိုးပါ။ လုပ်သင့်တယ်။ ဖြစ် ရွေ့ဆိုင်ထားသည်။ ဤ အဆိုပါ အဖြစ်အပျက် ၏ ပြင်းထန်သည်။ စူးရှသည်။ ဖျားခြင်း။ နာမကျန်းဖြစ်ခြင်း; အသေးအဖွဲ ရောဂါပိုးများ **contra-indications** များမဟုတ်ပါ။

ဖြစ်ပေါ်စေနိုင်သည်- ပျော့ပျောင်းသောဒေသခံတုံ့ပြန်မှုများ (နီခြင်းနှင့်နာကျင်မှု မှာ ထိုးဆေး site), အဖျား, ပင်ပန်းနွမ်းနယ်, မောပန်းနွမ်းနယ်; မရှိသလောက်- **anaphylactic** တုံ့ပြန်မှု၊ တက်ခြင်း။

လေးစားမှု တစ်ခု ကြားကာလ ၏ ၄ ရက်သတ္တပတ် အကြား တစ်ခုစီ ဆေးထိုး ၏ မူလတန်း ကာကွယ်ဆေးထိုး။ အကယ်လို့ အုပ်ချုပ်သည်။ တပြိုင်နက်တည်း အတူ တခြား ကာကွယ်ဆေးများ, အသုံးပြု မတူဘူး။ ဆေးထိုးဆေး နှင့် ဆေးထိုး ဆိုဒ်များ

မှတ်ချက်

- ကာကွယ်ဆေးထိုးရင် သည် ပြတ်တောက်သည်။ စီးရီးမပြီးခင် ရှိသည်။ ဖြစ်ခဲ့သည်။ အုပ်ချုပ်မှု၊ ဒါဟာ မလိုအပ်ပါ။ သို့ စတင်ပါ။ တဖန် ထံမှ အဆိုပါ အစ။ ဆက်ရန် အဆိုပါ ကာကွယ်ဆေးထိုး အချိန်ဇယား ထံမှ ဗာယ်မှာလဲ။ အဲဒါ ပြတ်တောက်ခဲ့သည်။ နှင့် စီးရီးကို ပုံမှန်အတိုင်း ပြီးအောင်လုပ်ပါ။
- ထို့အတူ လာပါသည်။ တွင်-
 - tetravalent ကာကွယ်ဆေး (ဆုံဆို့၊ မေးခိုင်း၊ ကြက်ညှာ၊ အသည်းရောင် ဘီ) နှင့် pentavalent ကာကွယ်ဆေး (ဆုံဆို့နာ၊ မေးခိုင်း၊ ကြက်ညှာရောဂါ၊ အသည်းရောင်အသားဝါ B နှင့် *Haemophilus influenzae*)
- သုံးတယ်။ အတွက် အသက် < 7 နှစ်ကလေးများတွင် မူလကာကွယ်ဆေးထိုးခြင်း၊
- ✘ bivalent Td ပါဝင်သော ကာကွယ်ဆေး a လျှော့ ဆေးပမာဏ ဆုံဆို့နာ အဆိပ်အတောက် (မေးခိုင်း-ဆုံဆို့နာ)၊ သုံးတယ်။ ကလေးများတွင် ≥ 4 နှစ်၊ ဆယ်ကျော်သက်များနှင့် လူကြီးများ။
- လှုပ်ခါ မီ အသုံးပြု သို့ တစ်သားတည်းဖြစ်တည်ခြင်း။ အဆိုပါ ကာကွယ်ဆေး

သိုလှောင်မှု

- အကြား ၂ °C နှင့် ၈ °C လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး အေးခဲ

အပိုင်း နှစ်ခု

အဖွဲ့နှင့် စီမံခန့်ခွဲမှု ၏ a ဆေးဆိုင် ဆေးအရည်အသွေး

သိုလှောင်မှု

Prescription ၊ ကုန်ကျစရိတ် ၊ လိုက်နာမှု

ပိုးသတ်ဆေးနှုတ် ပိုးသတ်ဆေးများ

အဖွဲ့အစည်းနှင့်စီမံခန့်ခွဲမှု ဆေးဆိုင်

အဖွဲ့နှင့် ခိုင်မာသော စီမံခန့်ခွဲမှု ၏ ဆေးဆိုင် အရေးကြီးပါသည်။ ၌ အားလုံး ကျန်းမာရေး အဆောက်အဦများ ၌ အမိန့် to:

- ထိန်းသိမ်းရန် a အမြဲတမ်းစတော့ မရှိမဖြစ် ဆေးဝါးများ နှင့် အထောက်အပံ့များ အရည်အသွေး၊
- လျော့ချပါ။ ကုန်ကျစရိတ်;
- ကယ်တင်ပါ။ အချိန် နှင့် အကောင်းဆုံးဖြစ်အောင်လုပ်ပါ။ အဆိုပါ အလုပ် ၏ အဆိုပါ ဝန်ထမ်း; အဆင်ပြေချောမွေ့ စီမံခန့်ခွဲမှု နှင့် စဉ်ဆက်မပြတ် စားသုံးမှု အကဲဖြတ်ခြင်း။

၌ တစ်ခုခု အမှုတွဲ၊ အမျိုးသား ဆေးဝါး မူဝါဒများ နှင့် စည်းမျဉ်းများ ယူရမည်။ ဆေးဝါးလုပ်ငန်းများကို အကောင်အထည်ဖော်သည့် အခါ ထည့်သွင်းစဉ်းစားပါ ။

ပဏာမ information

မူးယစ်ဆေးဝါး ခွဲခြားသတ်မှတ်ခြင်း။

အားလုံး တက်ကြွသောပါဝင်ပစ္စည်းများတစ်ခုရှိသည်။ နိုင်ငံတကာ ကိုယ်ပိုင်မဟုတ်သော နာမည် (တည်းခိုခန်း)။

မူးယစ်ဆေးဝါးများသတ်မှတ်ထားသည်။ စံပြုစာရင်းများအားလုံးတွင် ၎င်းတို့၏ INN မှ။ INN ကို စံကုထုံးများနှင့် စီမံခန့်ခွဲမှုများတွင်လည်း အသုံးပြုသင့်သည်။ စာရွက်စာတမ်းများ၊ အမိန့်ပေးတယ်။ စိတ်ရှုပ်ထွေးခြင်းကို ရှောင်ပါ။

မူးယစ်ဆေးဝါးများ သူတို့ရဲ့ INN အောက်မှာ ရောင်းတယ်။ သို့မဟုတ် a အမျိုးမျိုး အမှတ်တံဆိပ်အမည်များပေါ် မူတည် ထုတ်လုပ်သူ (ဥပမာ ampicillin Britapen®၊ Penbritin®၊ Pentrexyl®၊ Totapen® စသည်ဖြင့် ရောင်းချနိုင်ပါသည်။)

ဘဝတစ်ခု မူးယစ်ဆေးဝါး ဖြစ်ကြပါသည်။ အခွေ မူးယစ်ဆေးဝါးများ ဘယ်သူလဲ။ မူပိုင်ခွင့်များ ရှိသည်

သက်တမ်းကုန်ပြီ။ သူတို့ နိုင်သည် ထို့ကြောင့် ဖြစ် လုပ်ထားတယ်။ အားဖြင့် မည်သည့်ဆေးဝါး၊ ဓာတ်ခွဲခန်း နှင့်

ဖြစ်ကြပါသည်။ အများဆုံး မကြာခဏ ရောင်းတယ်။ အောက်မှာ သူတို့ရဲ့ တည်းခိုခန်း သို့မဟုတ် ရံဖန်ရံခါ အောက်မှာ

a အသစ် အမှတ်တံဆိပ် အမည်။

ရွေးချယ်မှု ot ထူးထူးခြားခြား ဆေး

အများစု နိုင်ငံတွေ ရှိသည် a အမျိုးသား စာရင်း မရှိမဖြစ် ဆေးဝါးများ။ အဲ သည် မဟုတ်ဘူး အမျိုးသား စာရင်း၊ ကိုးကား သို့ အဆိုပါ နောက်ဆုံး WHO စာရင်း။

ဟိ အသုံးပြု ၏ အဲဒီလို a စာရင်း လက်ဆောင်များ အများအပြား အားသာချက်များ အဲဒါ ရိုးရှင်းစေသည်။ ထောက်ပံ့ရေး နှင့် လျော့နည်းစေသည်။ ကုန်ကျစရိတ်- အများဆုံး မူးယစ်ဆေးဝါး on အဆိုပါ ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့စာရင်း ဖြစ်ကြပါသည်။ ရရှိနိုင် ခဲ့ ဘဝတစ်ခု ပုံစံများ တတ်နိုင်သောဈေးနှုန်းများဖြင့်; ဆောင်ရွက်ပေးပါသည်။ ပူးပေါင်းညှိနှိုင်း ၏ နိုင်ငံတကာ အကူအညီ နှင့် ရရှိသည်။ အတည်ပြုချက် ထံမှ အဖွဲ့အစည်းများ ပရောဂျက်များကို ထောက်ပံ့သည်။ (ယူနိုက်တက် လူမျိုး၊ ဥရောပ ပြည်ထောင်စု၊ စသည်ဖြင့်)။

ဟိ စာရင်း ၏ ရွေးချယ်ထားသည်။ မူးယစ်ဆေးဝါး သည် ဆွဲသည်။ ၌ အညီ အတူ ကြိုတင်တည်ထောင်ထားသည်။ စံပြုသည်။ ကုသနည်းများ။ ၎င်းသည် အဓိကအားသာချက်နှစ်ခုကို ပေးဆောင်သည်- ပိုကောင်းပါတယ်။ ကုသမှုများ ပေးဆပ်ခြင်း သို့ နောက်ထပ် ဆင်ခြင်တုံတရား အသုံးပြု ၏ a ကန့်သတ်ထားသည်။ နံပါတ် ၏ မရှိမဖြစ် မူးယစ်ဆေးဝါး;

• စီးပွားရေး နှင့် အုပ်ချုပ်ရေး တိုးတက်မှုများ ပတ်သက် ဝယ်ယူခြင်း၊ သိုလှောင်မှု၊ ဖြန့်ဖြူးခြင်း။ နှင့်ထိန်းချုပ်။

အဆိုပြုခြင်း။ အဆိုပါ အတူတူပါပဲ။ မူးယစ်ဆေးဝါး ၌ အများကြီး မတူဘူး။ အားသာချက်များ သို့မဟုတ် ပုံစံများ လုပ်သင့်တယ်။ ဖြစ် ရှောင်ရှားခဲ့သည်။ ၌ အများဆုံး အမှုတွဲများ၊ ပုံစံ/ ခွန်အားတစ်ခု အတွက် လူကြီးများ နှင့် တစ်ခု ကလေးအထူးကု ပုံစံ/အင်အား ဖြစ်ကြပါသည်။ လုံလောက်ပါတယ်။ ဒီ ဆောင်ရွက်ပေးသည်။ စီမံခန့်ခွဲမှုနှင့် ဆေးညွှန်းများတွင် ရှုပ်ထွေးမှုများကို ရှောင်ကြဉ်ပါ။

မှာ ကြိမ်၊ ပြည်တွင်း ဆေးစာ အသုံးပြုမှုများသင့်သည်။ ယူခံရ ထဲသို့ အကောင့်၊ ဥပမာ ၌ ပြင်သစ်စကားပြော အာဖရိက၊ 500 မီလီဂရမ် အက်စပရင် တက်ဘလက်များ ဖြစ်ကြပါသည်။ အသုံးပြုသည်၊ ၌ အင်္ဂလိပ်စကားပြော အာဖရိက၊ ၃၀၀ မီလီဂရမ် တက်ဘလက်များ။

မှတ်ချက် - ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ အထောက်အပံ့များ (အဝတ်အစား၊ ထိုးဆေး၊ ပါးစပ်၊ စသည်) ကို ကန့်သတ်ထားသင့်သည်။ မရှိမဖြစ် နှင့် စံပြုစာရင်းတစ်ခု၏ အရာဝတ္ထု ။

မူးယစ်ဆေးဝါး classification

• ၌ အဆိုပါ ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ စာရင်း၊ မူးယစ်ဆေးဝါး ဖြစ်ကြပါသည်။ ခွဲခြားထားသည်။ အရ၊ သို့ သူတို့ရဲ့ ကုထုံး လုပ်ဆောင်ချက် ဒီ အမျိုးအစားခွဲခြားခြင်း။ သေချာတာတစ်ခုတင်ပြတယ်။ သင်ကြားနည်း အားသာချက်ရှိသော်လည်း အသုံးမပြုနိုင်ပါ။ အဖြစ် အခြေခံ သိုလှောင်မှုစနစ်၏ (ဥပမာ a မူးယစ်ဆေးဝါး မေ ပေါ်လာသည်။ ၌ အများအပြား အတန်းများ)။

မက်ဒီစင်များ မပါပါဘူး။ Frontières အကြံပြုသည်။ a သိုလှောင်မှု အစီအစဉ် စနစ် အရ၊ သို့ အဆိုပါ လမ်းကြောင်း အုပ်ချုပ်ရေး နှင့် အကွာရာစဉ်။

မူးယစ်ဆေးဝါး ပိုင်းခြားထားသည်။ ထဲသို့ ၆ အတန်းများ နှင့် စာရင်းပေးထားသည်။ ၌ အကွာရာစဉ်

- အမိန့် အတွင်း တစ်ခုစီ အတန်း အစား မူးယစ်ဆေးဝါး
- ထိုးဆေး ဆေး
- ပြုတ်ရည် အရည်များ
- ကာကွယ်ဆေးများ, immunoglobulins နှင့်
- antisera များအတွက် ဆေးများ ပြင်ပ နှင့်
- ပိုးသတ်ဆေး ပိုးသတ်ဆေး

ဒီ အမျိုးအစားခွဲခြားခြင်း။ လုပ်သင့်တယ်။ ဖြစ် သုံးတယ်။ မှာ တိုင်း အဆင့် ၏ စီမံခန့်ခွဲမှုစနစ် (အမိန့် ပုံစံများ၊ စတော့ ကတ်များ၊ စာရင်းများ စသည်ဖြင့်) in လုပ်ထုံးလုပ်နည်းအားလုံး အဆင်ပြေချောမွေ့စေရန်။

Level of use

နောက်ထပ် ကန့်သတ် စာရင်းများ လုပ်သင့်တယ်။ ဖြစ် တည်ထောင်ခဲ့သည်။ အရ၊ သို့ အဆိုပါ အဆင့် ကျန်းမာရေး အထောက်အပံ့များ နှင့် အရည်အချင်းများ ဆေးပေးသူများ ကန့်သတ်ထားသည်။ စာရင်းများ နှင့် အစွမ်းကုန် ၏ ဆေးစာ နှင့် ဖြန့်ဖြူးခြင်း။ အဆင့်များ လုပ်သင့်တယ်။ နိုင်ငံတစ်ခုစီ၏ စကားအသုံးအနှုန်းများနှင့် ဆက်စပ်မှုကို လိုက်လျောညီထွေဖြစ်အောင် ပြုလုပ်ပါ။

အရေအတွက် အကဲဖြတ်ခြင်း။ ot လိုအပ်သည် ဘယ်တော့လဲ ပစ်လွှတ်ခြင်း။ a အစီအစဉ်

တခါ စံ ကုထုံး စည်းကမ်းများ နှင့် စာရင်းများ ၏ မူးယစ်ဆေးဝါး နှင့် အထောက်အပံ့များ ရှိသည် ဖြစ်ခဲ့သည်။ မြဲမြံ၊ အဲဒါ ဖြစ်နိုင်သည်။ တွက်ချက်ရန် အဆိုပါ သက်ဆိုင်ရာ ပမာဏ တစ်ခုစီ၏ လိုအပ်သောထုတ်ကုန် ထံမှ အဆိုပါ မျှော်လင့်ထားသည်။ နံပါတ် လူနာများနှင့် ရောဂါများ ကွဲအက်ခြင်း

နည်းလမ်းများစွာကို အကြံပြုထားပြီး (ဆေးဝါးလိုအပ်ချက်များကို ခန့်မှန်းခြင်း၊ WHO ကိုကြည့်ပါ)။ ပမာဏများကို တွက်ချက်ထားသည်။ မေ ကွဲပြားသည်။ ထံမှ အဲဒါတွေ သက်ဆိုင်သော အမှန် လိုအပ်ချက်များ သို့မဟုတ် တောင်းဆိုချက်များ (ဒါ နိုင်သည် ဖြစ် အဆိုပါ အမှုတွဲ ဘယ်အချိန်မှာ နံပါတ် ညှိနှိုင်းမှုများ တိုးလာသည်။ သို့မဟုတ် ဘယ်တော့လဲ ဆေးပေးသူများ အဆိုပြုတာကို မလေးစားဘူး။ ကုသနည်းများ)။

အရေးပေါ်အခြေအနေတွင် (အထူးသဖြင့် ရွှေ့ပြောင်းနေထိုင်သူများ)၊ အရေးပေါ်ကျန်းမာရေးကိရိယာကို တီထွင်ခဲ့သည် ။ ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်ခြင်း အတူ အဆိုပါ ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့၊ UNHCR၊ MSF၊ စသည်တို့၊ သည် ဒီဇိုင်းထုတ်ထားသည်။ တွေ့ဆုံရန် ဂရုစိုက်ပါ။ လိုအပ်ချက်များ ၏ ရွှေ့ပြောင်းနေထိုင်သူများ လူ 10,000 အတွက် ၃ လ။ ယင်းနောက်၊ သီးခြားဒေသခံ လိုအပ်ချက်များ လုပ်သင့်တယ်။ အကဲဖြတ်ပါ။ ထူထောင်နိုင်ရန် သင့်လျော်သောထောက်ပံ့မှု။

လုပ်ရိုးလုပ်စဉ် အကဲဖြတ်ခြင်း။ ၏ လိုအပ်ချက်များ နှင့် စားသုံးမှု ခွင့်ပြုသည်။ စိစစ်ရေး ၏ ဘယ်လိုလဲ ကောင်းပြီ ဆေးစာ အစီအမံများ လေးစားကြပြီး ဖြစ်နိုင်ချေရှိသော စတော့ရှယ်ယာပြတ်လပ်မှုကို တားဆီးပေးသည်။

အပြင်အဆင် ot ဆေးဆိုင်

ရှိမရှိ၊ တည်ဆောက်ခြင်း။ a အဆောက်အဦ၊ ပြောင်းလဲခြင်း။ တစ်ခု ရှိပြီးသား အဆောက်အဦ၊ ဗဟို ဆေးဆိုင် သို့မဟုတ် ကျန်းမာရေး facility ဆေးဆိုင်၊ ရည်မှန်းချက်များ အတူတူပဲလေ။ ဆိုလိုသည်။ ကွဲပြားသည်။

Premicec

- အလုပ်လုပ်ပုံ ပရဝုဏ်အတွင်း ဒီဇိုင်းရေးဆွဲရမည်။
 - သေချာစေရန်အလို့ငှာ- စတော့ရှယ်ယာများကို လုံခြုံစွာသိမ်းဆည်းခြင်း၊
 - မှန်တယ်။ သို့လျှောင့်မှု ၏ မူးယစ်ဆေးဝါး နှင့် အထောက်အပံ့များ; ဆင်ခြင်တုံတရားနှင့်
 - လွယ်ကူသော စီမံခန့်ခွဲမှု။

ဝိုသေ ot a ဂိုဒေါင်

ဧကတိုင်းအတာများ ၏ ဂိုဒေါင် ဖြစ်ကြပါသည်။ ဆုံးဖြတ်သည်။ အားဖြင့် သို့လျှောင့်မှု

လိုအပ်ချက်တွေ၊ ဘယ်ဟာ မှီခို on: နံပါတ် မူးယစ်ဆေးဝါးနှင့် သိုလှောင်ရန်ပစ္စည်းများ၊
အဆိုပါ နံပါတ် နှင့် လှုပ်ရှားမှုများ ၏ အဆောက်အဦများ;
ဖြန့်ဖြူးခြင်း။ နှင့် လက်ခံခြင်း။ အကြိမ်ရေ- အဆိုပါ နည်းပါးသည်။ အဆိုပါ အကြိမ်ရေ အဆိုပါ ပိုကြီးတယ်။
အဆိုပါ အသံအတိုးအကျယ် လိုအပ်သော၊ ထို့ကြောင့် လိုအပ်သောနေရာ ပိုများသည်။

အဲဒါ သည် ပိုကောင်းပါတယ်။ ရှိဖို့ အလွန်များစွာ အာကာသ ထက် မလုံလောက်ပါ a အခန်းကျဉ်းလေး ဂိုဒေါင်
သည် အလုပ်ခက်၊ တိုးလာတာမျိုး၊ စတော့ရှယ်ယာ သို့မဟုတ် လုပ်ဆောင်ချက်သည်လည်း ခက်ခဲသည်။
သိုလှောင်မှုနေရာ 1 မီတာ ² အတွက် ကြမ်းပြင် နေရာ 3 မီတာ ² ကို ရေတွက်ပါ။

လိုခြံရေး ၏ လက်ကျန်များ လိုအပ်သည်။ အစိုင်အခဲ တံခါးများ၊ သော့ခလောက်များ၊ ပြတင်းပေါက် နှင့် မျက်နှာကျက်။
မှန်ပုံ၊ ထိန်းသိမ်းခြင်း။ ၏ မူးယစ်ဆေးဝါး မူတည်တယ်။ on အပူချိန်များ နှင့် စိုထိုင်းဆ၊ အခြေအနေများ အဲဒါ
ဖြစ်ကြပါသည်။ အရမ်း အပူပိုင်းနိုင်ငံတွေမှာ ထိန်းချုပ်ရခက် တတ်ပါတယ် ။

မှန်ပုံ၊ လေဝင်လေထွက် သည် လိုအပ်သော၊ ပရိသတ်များ အဓိကအားဖြင့် လျော့ချပါ။ စိုထိုင်းဆ၊ လေအေးပေးစနစ်
လျော့နည်းစေသည်။ အပူ နှင့်စိုထိုင်းဆ။

တစ် မျက်နှာကျက် အောက်မှာ အဆိုပါ ခေါင်မိုး သည် မရှိမဖြစ် ၌ အမိန့် သို့ လျော့ချပါ။ အဆိုပါ ပတ်ဝန်းကျင် အပူချိန်၊
အဆိုပါ အကြားနေရာလွတ် မျက်နှာကျက်နှင့် ခေါင်မိုးလေဝင်လေထွက်ရှိရမည်။

ပြတင်းပေါက် နှင့် အဖွင့်များ လုပ်သင့်တယ်။ ဖြစ် အရိပ် သို့ ရှောင်ပါ။ ထိတွေ့ခြင်း ၏ မူးယစ်ဆေးဝါး သို့ တိုက်ရိုက်
နေရောင်ခြည်။

- အထပ်များ လုပ်သင့်တယ်။ ဖြစ် ဖုံးထားသည်။ ဤ ဘီလပ်မြေ (အနည်းငယ် တွင်းတွင်၊ အကယ်၍ ဖြစ်နိုင်သည်။ သို့ အဆင်ပြေချောမွေ့ သန့်ရှင်းရေး)။

အတွင်းခန်း အပြင်အဆင် ot a ဂိုဒေါင်

ဟိ အဖွဲ့အစည်း လုပ်သင့်တယ်။ ဖြစ် ယုတ္တိနည်း နှင့် ဆက်စပ် သို့ တိုက်နယ် "ညွှန်ခံပွဲ၊ သိုလှောင်မှု၊ ဖြန့်ဖြူး။"

Shelvec နှင့် palletc

အစိုင်အခဲ နှင့် တည်ငြိမ်သောစင်များ မရှိမဖြစ်ပါ။ ဤ အပူပိုင်းဒေသ နိုင်ငံတွေ ဘယ်မှာလဲ ခြကောင် တိုက်ခိုက်မှု သစ်သား၊ သတ္တုအဆောက်အဦများ ဖြစ်ကြပါသည်။ နှစ်သက်သည်။ အမျှ သူတို့နိုင်သည် ဖြစ် ဖျက်သိမ်း၊ အဲဒါ သည် လွယ်ပါတယ်။ သို့ ညှိ နေရာများ အကြား စင်ပေါ် သိုလှောင်ရန် ကုန်စည်များ ပိုမိုကောင်းမွန်စေရန် လမ်းသွယ်များ။

အာကာသ အကြား စင်ပေါ် နှင့် နံရံများ တိုးတက်စေသည်။ လေဝင်လေထွက်။

- မှုရှိ ထုတ်ကုန်များ သို့မဟုတ် ထုပ်ပိုးမှု၊ ပင် အရွယ်ကြီး၊ လုပ်သင့်တယ်။ ဖြစ် သိမ်းဆည်းထားသည်။ on အဆိုပါ ကြမ်းပြင်၊ ဒါပေမယ့် on pallets များ ဘယ်ဟာ လေလည်ပတ်မှုကိုခွင့်ပြုပါ။ စိုထိုင်းဆကိုကာကွယ်ပါ။

ခေါင်းစွပ် ဧရိယာ

အထဲမှာ a ဂိုဒေါင်၊ သို့မဟုတ် နီးစပ် အားဖြင့်၊ ခေါင်းစွပ် ဒေသများ လုပ်သင့်တယ်။ ဖြစ် ပေးထားသည်။

လက်ခံတယ်။ ဧရိယာ- အတွက် ခေါင်းစွပ် ပါဆယ်ထုပ်များ မီ ထုပ်ပိုးခြင်း နှင့် စစ်ဆေးခြင်း။ ကုန်စည်ပို့ဆောင်ရေးနှင့်

အရည်အသွေး ထိန်းချုပ်မှု။ ဖြန့်ဖြူးဧရိယာ- ရှေ့အရံအမှာစာများ သိုလှောင် ရန်အတွက် ဖြန့်ဖြူးခြင်း။

ဦးတည်ရာတစ်ခုစီရှိသင့်သည်။ သတ်မှတ်ထားသော ပါဆယ်ထုပ်များ သိုလှောင်နိုင်သည့် နေရာ ဖြန့်ဖြူးခြင်းမပြုမီ။

လက်ခံတယ်။ နှင့် ဖြန့်ဖြူးဧရိယာများ လုပ်သင့်တယ်။ ဖြစ် အနီး ဝင်ရောက်ခွင့် တံခါးများ စနစ်တကျဖြစ်သည် သို့ အဆင်ပြေချောမွေ့ ကိုင်တွယ်။

အဲဒါ သည် ကိုလည်း အကြံပြုသည်။ သို့ အစီအစဉ် a ခေါင်းစွပ် ဧရိယာ အတွက် ဗလာ သေတ္တာများ၊ သုံးတယ်။ သို့ ပြင်ဆင်ပါ။ အမိန့် အတွက် အရံကျန်းမာရေး အဆောက်အဦများ။

Workpace(ဂ)

တစ် အလုပ်ခွင် လုပ်သင့်တယ်။ ဖြစ် တည်ဆောက်သည် ဤ အဆိုပါ လက်ခံခြင်း။ ဧရိယာ နှင့် ဤ အဆိုပါ ဖြန့်ဖြူးခြင်း။

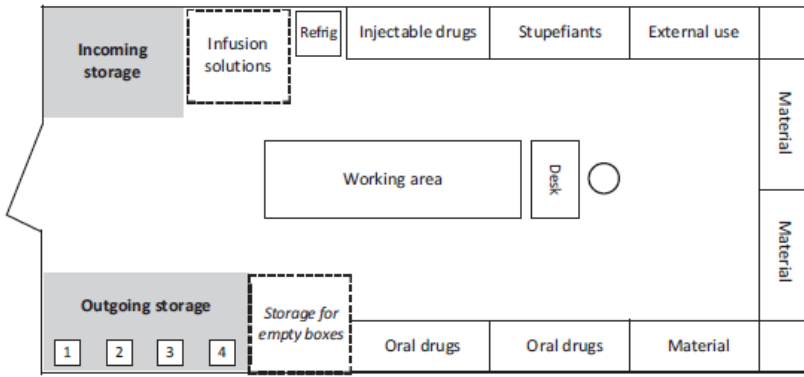
ဧရိယာ စိစစ်ရန် ပို့ဆောင်မှု အမိန့်များပြင်ဆင် ပါ ။

ပက်လက်

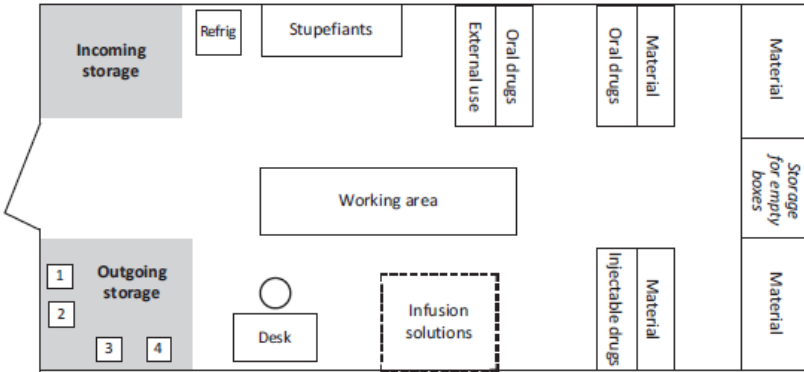
အဘို့ အဆိုပါ လူ ဌာ တာဝန်ခံ ၏ အဆိုပါ ဆေးဆိုင်၊ a စားပွဲခုံ အနီး a အလင်း အရင်းအမြစ် လုပ်သင့်တယ်။ ဖြစ်
သတ်မှတ် တက် စီမံခန့်ခွဲရေးအလုပ် အတွက် နှင့် စာရွက်စာတမ်းများသိမ်းဆည်းခြင်း။

ဥပမာ ot ဆေးဆိုင် အပြင်အဆင်

Schema 1



Schema 2



ဟိ အစီအစဉ် ၏ စင်ပေါ် စားပွဲများ သို့မဟုတ် တခြား ပရိဘောဂ၊ ကွဲပြားသည်။ အရ၊ သို့ အဆိုပါ အပြင်အဆင် ၏ အဆိုပါ ဥပစာ။

အဘို့ ပိုကြီးတယ်။ လက်ကျန်များ သို့မဟုတ် ဗဟို ဆေးဆိုင်များ၊ အများအပြားအသုံးပြုပါ။ အခန်းများ နှင့် လျှောက်ထားပါ။ တူညီသောအခြေခံမှုများ အားဖြင့် လိုအပ်ချက်များနှင့် လိုက်လျောညီထွေရှိသော အပြင်အဆင်များ- အုပ်ချုပ်ရေး၊ အအေးခန်း၊ ရေခဲသေတ္တာ စသည်ဖြင့်

စီစဉ်ပေးခြင်း ot ဆေး နှင့် ဖလား

• ဆိုလှောင်မှု ot ဆေး မဟုတ်ဘူး လိုအပ်ခြင်း။ a အေး ကွင်းဆက်

• မူးယစ်ဆေးဝါး ဖြစ်ကြပါသည်။ စီစဉ်ပေးသည်။ အရ၊ သို့ အမျိုးအစားခွဲခြားခြင်း။ မွေးစား ပါးစပ် မူးယစ်ဆေးဝါး ထိုးဆေး ဆေးများ ပြုတ်ရည် မူးယစ်ဆေးဝါး အတွက် ပြင်ပ အသုံးပြု နှင့် ပိုးသတ်ဆေး ပိုးသတ်ဆေး

၌ တစ်ခုစီ အမျိုးအစား ၏ ထုတ်ကုန်များ (ပါးစပ်၊ ထိုးဆေး၊ စသည်ဖြင့်) ဖြစ်ကြပါသည်။ ခွဲခြားထားသည်။ အကွာရာစဉ်။
အသီးသီး ထုတ်ကုန်သင့် သတ်မှတ်ပေးထားသည်။ နေရာ၊ ကောင်းပြီ ဖော်ထုတ်ခဲ့သည်။ အားဖြင့် ပုံသေ တံဆိပ်
ညွှန်ပြသည်။ INN၊ ပုံစံနှင့် ခွန်အား။ အားဖြင့် ရည်ညွှန်းသည်။ a အတိအကျ နေရာ တစ်ခုစီသို့ ပစ္စည်း ဒါဟာ
ဖြစ်နိုင်သည်။ ချက်ချင်းရန် ကြည့်ပါ။ အဆိုပါ ပမာဏရရှိနိုင်ပြီး စတော့ပြတ်လပ်မှုကို ရှောင်ရှားရန် အမြန်တုံ့ပြန်ရန်။
ပေးသည်။ အတွက် လုံလောက်ပါတယ်။ အာကာသ အကြား နှင့် အတွက် တစ်ခုစီ ထုတ်ကုန်။

ရှင်းပါတယ်။ ညွှန်ပြ သက်တမ်းကုန်ဆုံး ရက်စွဲများ on သေတ္တာများ (ကြီးမားသော အမှတ်အသား)။ စီစဉ်ပါ။ ထုတ်ကုန်များ အတူ အဆိုပါ အစောဆုံးသက်တမ်းကုန်ဆုံး ရက်စွဲ မှာ ရှေ့ စင်ပေါ် နှင့် အဲဒါတွေ အတူ အဆိုပါ နောက်ဆုံးထွက် ကျော။ ဒီ သည် မရှိမဖြစ် ရှောင်ရန် မူးယစ်ဆေးဝါး သို့လျှောင့်မှုအတွင်း သက်တမ်းကုန်ဆုံးခြင်း။

ဒါကြောင့် ထိုပုဂ္ဂိုလ်များ မရင်းနှီးပါ။ အတူ အဆိုပါ တည်းခိုခန်း စနစ် နိုင်သည် ရှာပါ။ သူတို့ရဲ့နည်းလမ်း ပတ်ပတ်လည် ဌ အမှုတွဲ အရေးပေါ်အခြေအနေ သို့မဟုတ် အစားထိုး၊ a ကုန်သွယ်မှုစာရင်း နာမည်များ နှင့် အဆိုပါ သက်ဆိုင်သော တည်းခိုခန်း နိုင်သည် ဖြစ် တင်သည်, ဥပမာ-

- Bactrim® co-trimoxazole
- ကိုကြည့်ပါ Clamoxyl® နှင့်
- amoxicillin Flagyl®
- ကို ကြည့်ပါ metronidazole
- ကိုကြည့်ပါ
- Valium® ကိုကြည့်ပါ။ ဒိုင်ယာဇီပမ်

သို့လျှောင့်မှု ot ထိန်းချုပ်ထားသည်။ cubctancec

မူးယစ်ဆေးဝါး နှင့် တခြား ထိန်းချုပ်ထားသည်။ ဝတ္ထုများ လုပ်သင့်တယ်။ ဖြစ် နေရာချထားသည်။ အောက်မှာ သော့ခတ် နှင့် သော့။

သို့လျှောင့်မှု ot ထုတ်ကုန် လိုအပ်ခြင်း။ a အေး ကွင်းဆက်

ထုတ်ကုန်များ လိုအပ်နေပါသည်။ အအေးမိ ကွင်းဆက် လုပ်သင့်တယ်။ သိမ်းထား ဌ ရေခဲသေတ္တာ (ကြား ၂-၈ °C): ကာကွယ်ဆေးများ၊ immunoglobulins၊ သွေးရည်ကြည်များ၊ အင်ဆူလင်၊ ergometrine၊ အောက်ဆီတိုစင်၊ ဒိုင်နိုပရိုစတရိုင်း၊ ဓာတ်ခွဲခန်းအချို့ စမ်းသပ်မှုများ၊ စသည်တို့။

သိမ်းဆည်းခြင်း။ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ materialc/cuppliec

ပေးထားတယ်။ အဆိုပါ ကွဲပြားမှု ပစ္စည်းများ၊ လုပ်ပါ။ မဟုတ်ပါ။ အသုံးပြု အကွာရာစဉ် အော်ဒါမှာခြင်း၊ ဒါပေမယ့် အုပ်စု ဆောင်းပါးများ အားဖြင့် အမျိုးအစား- ထိုးဆေး၊ အဝတ်အစားများ၊ ချုပ်ရိုး၊ ဓာတ်ပစ္စည်းများနှင့် ဓာတ်ခွဲခန်းသုံးပစ္စည်း၊ စသည်တို့။

သိမ်းဆည်းခြင်း။ နေရတယ်လို့ materialc

တင်ပါ။ a အနည်းငယ် သေတ္တာများ ၌ သူတို့ရဲ့ပုံမှန် နေရာ နှင့် on a တံဆိပ်၊ ညွှန်ပြ ဘယ်မှာလဲ။ အဆိုပါ ကျန်တဲ့

The storage arrangement should allow a 'visual stock check':

It should be possible to quickly count the number of boxes for each product and evaluate, in a few minutes, the number of weeks or months that can be covered with the stock available.

An empty space behind a label immediately shows that the product is out of stock.

Only a few hours should be needed to perform a complete inventory.

စတော့ သည် သိမ်းဆည်းထားသည်။ ကျန်သော ပစ္စည်းများကို စွန့်ကြဲခြင်းမပြုပါနှင့် အများအပြား နေရာများ။

စီမံခန့်ခွဲမှု ot a ဆေးဆိုင်

အဖွဲ့ ot လှုပ်ရှားမှု

ဟိ စီမံခန့်ခွဲမှု ၏ ဆေးဆိုင် လုပ်သင့်တယ်။ ဖြစ် အပ်နှင်းသည်။ သို့ a တစ်ခုတည်း လူ ရှိခြင်း။ ရရှိခဲ့သည်။

လုံလောက်သော လေ့ကျင့်ရေး။ ဒီ လူ သည် တစ်ခုတည်း လူ ပိုင်ဆိုင်ခြင်း။ သော့များ ဆေးဆိုင်သို့ နှင့် မူးယစ်ဆေးဝါး

ဗီရို ကူညီပေးသည် ။ တဦးတည်းသို့မဟုတ် နောက်ထပ် လက်ထောက်များ၊ မှီခို on အလုပ်ဝန်။

အလုပ်များ နှင့် တာဝန်များ လုပ်သင့်တယ်။ ဖြစ် ရှင်းရှင်းလင်းလင်း သတ်မှတ်ထားသည်။ တစ်မျိုးလက်ထောက်သင့်သည်။ ဖြစ် နိုင် အစားထိုးရန် အဆိုပါ လူ လိုအပ်ပါက ကောက်ခံပါ။

အဲဒါ သည် အရေးကြီးတယ်။ သို့ ဆွဲ တက် a အလုပ် ပြုကွဒိန် (အမိန့်စာ၊ ဖြန့်ဖြူးမှုများ၊ စာရင်းများ၊ စီမံခန့်ခွဲမှု ၏ သက်တမ်းလွန်ဆေးဝါးများ စသဖြင့်) in အလုပ်ချိန်ကို ဖြန့်ကျက်ဖို့ အမိန့်ပေးတယ်။

စတော့ စီမံခန့်ခွဲမှု

စတော့ ကတ်

- ဗဟို စတော့ ကတ် သည် အဆိုပါ နိယာမ ကိရိယာ စတော့ ထိန်းချုပ်မှု။ တစ် စတော့ ကတ် သည်
- တည်ထောင်ခဲ့သည်။ အတွက် ထုတ်ကုန်တစ်ခုစီ (မူးယစ်ဆေးဝါး နှင့် ထောက်ပံ့ပစ္စည်းများ) နှင့် မွမ်းမံထားသည်။ တစ်ခုစီတွင် လှုပ်ရှားမှု။ စတော့ ကတ်များ အသုံးပြုကြသည်။ သို့-

Item: AMERICAN		လုပ်ငန်းများနှင့် ထွက်;	
Code: AMC = 9,000		Packaging unit: 10,000 tablets	
Date		Remarks/Signature	
01/06/19	Brought forward (opening stock card)	70,000	
01/06/19	Central warehouse	80,000	100,000
02/06/19	Health centre 1	5,000	95,000
06/06/19	Health centre 2	2,000	93,000
06/06/19	Health centre 3	2,000	91,000
01/07/19	Inventory		91,000
02/07/19	Health centre 1	6,000	85,000
05/07/19	Health centre 2	2,000	83,000
05/07/19	Health centre 3	1,000	82,000
31/07/19	Expired July 19	1,000	81,000
01/08/19	Health centre 1	6,000	75,000
06/08/19	Health centre 2	1,000	74,000
06/08/19	Health centre 3	2,000	72,000

-
-
-

ဟိ နောက်လိုက် လုပ်သင့်တယ်။ မှတ်သားစရာပါ။ on

စတော့ ကတ်များ- INN၊ ပုံစံနှင့် ခွန်အား၊

လှုပ်ရှားမှုအားလုံး (ဝင်၊ ထွက်၊ မူလ၊ ဦးတည်ရာ၊ သက်တမ်းကုန်ဆုံးမှု၊ ပျက်စီးမှုများကြောင့် ဆုံးရှုံးမှု) နှင့်

ရက်စွဲများ၊ စာရင်းများနှင့် ရက်စွဲများ။

ဟိ နောက်လိုက် မေ ကိုလည်း ဖြစ် ပါဝင်သည်-

- ပျမ်းမျှ လစဉ် စားသုံးမှု;
 - စတော့ အဆင့်များ- ကြားခံ စတော့၊ ပြေး
 - စတော့ရှယ်ယာ; ထုတ်ကုန်တစ်ခုအတွက်
 - အခြား စတော့ခံနေရာများ ၊
- ယူနစ် ဈေးနှုန်း;
- လက်ရှိ အမိန့်နှင့် ရက်စွဲများ

ပမာဏများ နှင့် ထွက် အမြဲတမ်း မှတ်တမ်းတင်ထားတယ်။ ၌ ယူနစ်များ (ဥပမာ ဆေးပြား ၅၀၀၀၊ 80 ampoules) နှင့် ဘယ်တော့မှ မဝင်ဘူး။ သေတ္တာ အရေအတွက် ။

ရေးပါ။ a တစ်ခုတည်း စစ်ဆင်ရေး နှုန်း လိုင်း၊ ပင် အကယ်၍ စစ်ဆင်ရေးအများအပြား ယူ နေရာ အဆိုပါ အတူတူပါပဲ။ နေ့။

မှတ်ချက် : စတော့ ကတ်များ ဖြစ်ကြပါသည်။ အမြဲတမ်း တောင်းဆိုသည်။ ပင် ဘယ်တော့လဲ ကွန်ပျူတာ ကူညီပေးခဲ့သည်။ စတော့ စီမံခန့်ခွဲမှု သည် သုံးတယ်။

Quantities သို့ ထိန်းသိမ်းပါ။ နှင့် အမိန့် (stock အဆင့်)

ပျမ်းမျှ လစဉ် စားသုံးမှု (AMC)

တွက်ချက်သည်။ ထံမှ အထွက် စတော့ မှတ်တမ်းတင်ထားသည်။ on စတော့ ကတ်များ ထည့်ပါ။ ပမာဏများ ၏ အများအပြား လ (၃၊ ၆ သို့မဟုတ် 12) ၌ out ကော်လံ နှင့် စုစုပေါင်းကိုခွဲပါ။ အားဖြင့် နံပါတ် လများ စဉ်းစား။

ပြေးသည်။ စတော့ = စားသုံးမှု အကြား နှစ်ခု ထောက်ပံ့ရေး ပို့ဆောင်မှု ပြေးသည်။ စတော့ သက်ဆိုင်သည်။ သို့ အဆိုပါ ပမာဏ ၏ တစ်ခုစီ မူးယစ်ဆေးဝါး လောင်တယ်။ အကြား နှစ်ခု ထောက်ပံ့ရေး ပို့ဆောင်မှု (ဥပမာ - ပို့ဆောင်ပေးလျှင် ဖြစ်ကြပါသည်။ သုံးလတစ်ကြိမ်၊ ပြေး စတော့ = AMC x ၃)။

ကြားခံစတော့ ခံ

ဒီ စတော့ သည် စီစဉ်ထားသည်။ သို့ လျော်ကြေးပေးသည်။ အတွက် ဖြစ်နိုင်သည်။ နောက်ကျ ပို့ဆောင်မှု၊ ဆုံးရှုံးမှု၊ နှင့် တိုးလာသည်။ ၌ စားသုံးမှု၊ အဲဒါကို တွက်တယ်။ ပေးပို့မှု နှောင့်နှေးမှုအရ ကြားခံ စတော့ ပမာဏ ဖြစ်ကြပါသည်။ ယေဘုယျအားဖြင့် အကဲဖြတ်သည်။ အဖြစ် တစ်ဝက် စားသုံးမှု ကာလအတွင်း အဆိုပါ ကာလ ပို့ဆောင်မှုနှုန်းကြား။ အခြေအနေအရပဲ on အန္တရာယ်များ ပရိုဂရမ်တစ်ခု ဖြစ်နိုင်သည်။ ပြေး စတော့ ပြတ်တောက်ခြင်း။ သို့မဟုတ် မူးယစ်ဆေးဝါး သက်တမ်းကုန်ဆုံး သီးခြားအခြေအနေများတွင် (အရင်းအမြစ်များ၊ ရာသီအလိုက် ထောက်ပံ့ရေးပြဿနာများ၊ စသည်ဖြင့်)။

အဘို့ ဥပမာ၊ အကယ်၍ ပေးပို့ခြင်း။ နှောင့်နှေးခြင်း။ သည် နှစ်လ၊ အဆိုပါ ကြားခံ စတော့ သက်ဆိုင်သည်။ သို့ တစ်လအတွင်း စားသုံးသောပမာဏ။

ပမာဏများ သို့ ဖြစ် အမိန့်ပေးသည်။

ပမာဏများ အမိန့်ပေးရန် အခြေစိုက်ကြသည်။ on ဒေတာ စတော့

ကတ်များ- အမှန်တကယ် စတော့ အဆင့် (စာရင်း) on နေ့ရက်

အော်ဒါ လည်ပတ်နေသော စတော့ ၏

ကြားခံ စတော့

မှာယူမှုနှင့် ပို့ဆောင်မှုကြားတွင် အချိန်ကြန့်

ကြာနေပါသည်။

အော် = (ပြေးသည်။ စတော့ + ကြားခံ စတော့ + ဖြစ်နိုင်ချေ စားသုံးမှု ကာလအတွင်း ပေးပို့ခြင်း။ ကြန့်ကြာမှု) -

(စာရင်း + အော်ဒါများ မပို့ရသေးပါ။)

အော် နှင့် ပေးပို့ခြင်း။ tormc

ရည်စား အမိန့် ထံမှ အရံ အဆောက်အဦများ သို့ အဆိုပါ ဗဟို ဆေးဆိုင်၊ အဲဒါ သည် အကြံပြုသည်။ သို့ အသုံးပြု

ကြိုတင်ပုံနှိပ် အမိန့် ပုံစံများ ဘယ်ဟာ ညွှန်ပြ အဆိုပါ တည်းခိုခန်း၊ ပုံစံ (တက်ဘလက်၊ ဆေးတောင့်၊ ဆေးပုလင်း၊

ampoule၊ စသည်ဖြင့်) နှင့် ခွန်အား။

ဟိ နောက်လိုက် မေ ကိုလည်း ဖြစ်

-
- ပါဝင်သည်- စတော့အဆင့်များ၊

AMC

အော် လုပ်သင့်တယ်။ ဖြစ် ခဲ့ သုံးဆ၊ ရက်စွဲပါ နှင့် တန်ပြန်လက်မှတ်ထိုးထားသည်။ အားဖြင့် အဆိုပါ လူ ခွဲ တာဝန်ခံ ၏ အဆိုပါ ကျန်းမာရေး အဆောက်အဦ။ နှစ်အုပ် ဖြစ်ကြပါသည်။ သို့ ပေးပို့ခဲ့သည်။ ဗဟို ဆေးဆိုင်- တစ်ခု ဆောင်ရွက်ပေးသည်။ အဖြစ် a နည်းလမ်း ဘေလ် နှင့် မေ ဖြစ်ပါစေ။ သုံးတယ်။ ငွေတောင်းခံလွှာ အတွက် ၊ ဒုတိယ အတူရှိနေသည် ဗဟို ဆေးဆိုင်။ တတိယ ကော်ပီ ကျန်းမာရေးမှာ ရှိနေမယ်။ အဆောက်အဦ။

Health structure: *Beboro*
 Head of structure: *Jacques Pinel, Ph*
 Date: *26.06.19* Signature: *XXX*

NAME	PRESENTATION	Price	Stock	Monthly consump.	Qty ordered	Qty delivered
ACETYSALICYLIC ACID	300 mg tab	0.01	55,000	10,000	5,000	
ASCORBIC ACID	250 mg tab	0.04	-	-	-	
ALUMINIUM HYDROXYDE	500 mg tab	0.03	15,000	6,000	21,000	
AMOXICILLIN	250 mg tab	0.18	16,000	4,000	8,000	

ကျန်းမာရေး အဆောက်အဦ အမိန့် ပုံစံ၊ ၆ လ ထောက်ပံ့ရေး ကာလ၊ အနည်းဆုံး စတော့ ၏ ၃ လ (၂ လ ပေးပို့ခြင်း။

နှောင်နှေးခြင်း။ + 1 လကြားခံစတော့ခံ)

-

လက်ခံတယ်။ အမိန့်

- အားလုံး အမိန့် လုပ်သင့်တယ်။ ဖြစ် အဖော် အားဖြင့် a နည်းလမ်း ဘေလ် သို့မဟုတ် ပြေစာ နှင့် ထုပ်ပိုးခြင်း။ စာရင်း။

ဂရန် ဧည့်ခံ၊ အဆိုပါ နံပါတ် ၏ ပါဆယ်ထုပ်များ လုပ်သင့်တယ်။ စစ်ဆေးခံရ၊ ထို့နောက် သူတို့ရဲ့ အကြောင်းအရာများ လုပ်သင့်တယ်။ အတည်ပြုပါ-

- သေချာပါစေ။ ထိုထုတ်ကုန်များ ပေးပို့ခဲ့သည်။ ဆက်စပ် ထုတ်ကုန်များသို့ အမိန့်ပေး၊ နှင့် အဲဒါ ပမာဏ ကိုက်ညီ ထုပ်ပိုးမှုစာရင်းတွင်ပါဝင်သူများ၊
- ထုပ်ပိုးမှု၊ တံဆိပ်ကပ်ခြင်း။ နှင့် သက်တမ်းကုန်ဆုံး ရက်စွဲများ ၏ တစ်ခုစီ ထုတ်ကုန် လုပ်သင့်တယ်။ ဖြစ် စစ်တယ်။

အဖြစ် ကောင်းပြီ အဖြစ် အဆိုပါ ရှုထောင့် ထုတ်ကုန်၏;

ကြည့် အတွက် အထူး သိုလှောင်မှု အခြေအနေများ (အေး ကွင်းဆက်)။

ဟိ ပေးသွင်းသူ လုပ်သင့်တယ်။ ဖြစ် အကြောင်းကြားသည်။ ၎် အားလုံး မမှန်။

ထို့နောက်၊ မူးယစ်ဆေးဝါး နှင့် ပစ္စည်း ပေါင်းစပ်ထားသည်။ စတော့ရှယ်ယာများထဲသို့ မှာ သူတို့ရဲ့ သတ်မှတ်ထားသော နေရာများ။ ဝင်လာ ပမာဏ စတော့ကတ်များတွင် မှတ်တမ်းတင်ထားသည် ။

နည်းလမ်း ဥပဒေ ကြမ်းများ၊ ပြေစာများ နှင့် ထုပ်ပိုးခြင်း။ စာရင်းများ ဖြစ်ကြပါသည်။ သို့ဖြစ် အတန်း အတူ အမိန့် ဌ တစ်ခု "အမိန့်" ဖိုင် နှင့် သိမ်းဆည်းထားသည်။ အတွက် လက်ရှိစည်းမျဉ်းအရ ၃ နှစ်နှင့်အထက်။

စာရင်း

တစ်ခုစာရင်း၏ လက်ရှိ စတော့ ပမာဏ နှင့် သက်တမ်းကုန်ဆုံး ရက်စွဲများ လုပ်သင့်တယ်။ ဖြစ် ပြီးပြီ။ မိ တစ်ခုစီ အမိန့်။ စတော့ ကတ်များ သီအိုရီတစ်ခုပေးပါ။ စတော့ရှယ်ယာပုံ ပမာဏ၊ ဒါပေမယ့် တကယ့် ပမာဏ တစ်ခုစီ၏ ထုတ်ကုန်စစ်ဆေးသင့်သည်။ (ရုပ်ပိုင်းဆိုင်ရာ စတော့)။ ကွဲပြားမှုများ မေ အမှားအယွင်းတွေကြောင့် ဖြစ်ပေါ်လာတာပါ။ ဤမှတ်တမ်းတင်ခြင်း။ သို့မဟုတ် ခိုးမှု။ ဒီကွဲလွဲချက်တွေကို ရှင်းရှင်းလင်းလင်း သိသင့်တယ်။ တစ်ခုစာရင်း မေ သာ ဖြစ် အလွယ်တကူ ပြီးပြီ။ အကယ်၍ အဆိုပါ ဆေးဆိုင် သည် မှန်ကန်စွာ စီစဉ်ပေးသည်။ အဲဒါ တစ်ခု မရှိမဖြစ် တာဝန်။ ကာလအတွင်း တစ်ခုစာရင်း ရှိသင့်တယ်။ စတော့ရှယ်ယာမရှိပါ လှုပ်ရှားမှုများ၊ ဆိုလိုသည်မှာ ဝင်လာ သို့မဟုတ် အထွက် စတော့။

ဖြန့်ဝေခြင်း။

ဖြန့်ဝေခြင်း။ သို့ ကျန်းမာရေး အဆောက်အဦများ

အသီးသီး ကျန်းမာရေး အဆောက်အဦ ပို့ပေးပါတယ်။ အဆိုပါ ဗဟို ဆေးဆိုင် နှစ်ခု အခွေ ၏ အဆိုပါ အမိန့်ပုံစံ။ ဂရန် နှစ်ခုလုံး စောင်ရေ၊ အမှန်တကယ် ပမာဏ ထောက်ပံ့ပေးခဲ့သည်။ အားဖြင့် အဆိုပါ ဗဟို ဆေးဆိုင် ဖြစ်ကြပါသည်။ မှတ်တမ်းတင်ထားသည်။ ဤ အဆိုပါ “အရေအတွက် ပေးပို့ခဲ့သည်” ကော်လံ။
• တစ်မျိုး on ဒါတွေ အခွေ သည် ပေးပို့ခဲ့သည်။ အတူ အဆိုပါ ပေးပို့ခြင်း။
အဲဒါတွေအားလုံးကို စိစစ်ပြီးမှ ထုတ်ကုန်များဖြစ်ခဲ့သည်။ မှန်ကန်စွာ မှတ်တမ်းတင်ထားသည်။ ၎င်းတို့၏ သက်ဆိုင်ရာ စတော့ကတ်များ၊ ဒုတိယ ကော်ပီ သည် နေရာချထားသည်။ ဤ a ဖိုင် တည်ထောင်ခဲ့သည်။ အတွက် ကျန်းမာရေး အဆောက်အဦ။ ဟိ ထွက်မည့်ရက် on အဆိုပါ စတော့ ကတ် လုပ်သင့်တယ်။ ရက်စွဲအတိုင်းပဲ ဖြစ်ပါစေ။
ဧမိန့်ပုံစံ။

ဖြန့်ပေးခြင်း မူးယစ်ဆေးဝါး သို့ လူနာများ

မူးယစ်ဆေးဝါး ထုပ်ပိုးမှု လုပ်သင့်တယ်။ ဖြစ် တင်ပြဖွယ်ရှိသည်။ သုံးပါ။ ပလပ်စတစ် အိတ်များ အဲဒါ နိုင်သည် ဖြစ် ပြန်လည်ထုတ်ဝေခဲ့သည်။ အားဖြင့် ဖိအား (Minigrip®)။ တံဆိပ်များပြင်ဆင်ပါ။ အတွက် တစ်ခုစီ မူးယစ်ဆေး၊ ရှင်းရှင်းလင်းလင်း ပြသသည်-

- အဆိုပါ နာမည် ၏ အဆိုပါ မူးယစ်ဆေးဝါး
- (တည်းခိုခန်း၊) ပုံစံ နှင့် ခွန်အား၊ ရေးထားသော
- ဆေးပမာဏ အပြင်ထွက် အပြည့် သို့မဟုတ် အပြည့်
- သင်္ကေတများ။

တင်ပါ။ အဆိုပါ နံပါတ် ၏ တက်ဘလက်များ သက်ဆိုင်သော သို့ a ပြီးပါပြီ။ ကုသမှု နှင့် အဆိုပါ တံဆိပ် ထဲသို့ အဆိုပါ

အိတ်။

၌ အလုပ်ရှုပ်သည် စင်တာများ ဒါဟာ ပိုကောင်းပါတယ်။ ရှိဖို့ လူနှစ်ယောက် တာဝန်ရှိတယ်။ အတွက် ဖြန်းပေးခြင်း မူးယစ်ဆေးဝါး ၌ အမိန့် နှစ်ဆစစ်ဆေးရန် ဆေးစာ ပို့ဆောင်မှု၊ အဆိုပါ ပထမ စုဆောင်းသည်။ အဆိုပါ မူးယစ်ဆေးဝါး သတ်မှတ်သည်၊ အဆိုပါ ဒုတိယ စစ်ဆေးသည်။ နှင့် ပေးသည်။ လူနာများထံ အားလုံး လိုအပ်သော ရှင်းလင်းချက်၊ အနည်းငယ်ဝေးသည်။ အခြားလူနာများ။

ဒါမှ လူနာ မှန်ကန်စွာ လိုက်နာပါ။ ကုသမှု၊ လုံလောက်ပါတယ်။ ရှင်းလင်းချက် လုပ်သင့်တယ်။ ဖြစ် ပေးသည်- ဆေးသောက်နည်း၊

အတွက် ဘယ်လိုလဲ ရှည်လျားသော၊

ဖြစ်နိုင်သောဆိုးကျိုးများ (ဥပမာ-histamines ဆန့်ကျင်ဘက်ကြောင့် အိပ်ငိုက်ခြင်း)၊

ကြိုတင်ကာကွယ်မှုများ သို့ ဖြစ် သောက်သည် (ဥပမာ metronidazole) နှင့်

အရက်ရှောင်ပါ။

ပုဂ္ဂိုလ်များ ဖြန်းပေးခြင်း မူးယစ်ဆေးဝါး လုပ်သင့်တယ်။ ဖြစ် နိုင် ပေးရန် လူနာများ အဆိုပါ အချက်အလက် သူတို့ လိုပါတယ်။ စကားပြန် ဖြစ်ကြပါသည်။ လိုအပ်သည်။ အများအပြားရှိလျှင် ဘာသာစကားများ တွင်တည်ရှိသည်။ အဆိုပါ အတူတူပါပဲ။ ဒေသ။

လူဒါန်းခြင်း ot ပြန်လည်သက်သာလာခဲ့သည်။ ဆေး နှင့် ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ camplec

အဲဒါ မထောက်ခံပါ။ တောင်းဆိုရန် သို့မဟုတ် အထောက်အပံ့များကိုလက်ခံပါ။ လာမည် ထံမှ စုဆောင်းမှုများ မူးယစ်ဆေးဝါးများ ပြန်လည်သက်သာလာခဲ့သည်။ စားသုံးသူများထံမှ ၌ စက်မှုလုပ်ငန်း နိုင်ငံတွေ၊ သို့မဟုတ် အခမဲ့ နမူနာများ ဖြန့်ဝေသည်။ အားဖြင့် ထုတ်လုပ်သူများ။

သူတို့က အရမ်း တတ်တယ်။ အထူးပြုဆေးများ မသိပါ။ သို့ ဆေးပေးသူများနှင့် ဒေသဆိုင်ရာရောဂါများ အတွက် မသင့်လျော်ပါ ။ ပွားသည် ။ မတူညီသောဆေးများ ထောက်ပံ့ပေးခဲ့သည်။ ဝင်ရောက်စွက်ဖက်ခြင်း။ အတူ အဆိုပါ အကောင်အထည်ဖော်ခြင်း။ စံပြု၏။ ကုသနည်းများ နှင့် ပြုလုပ်သည်။ တစ်ခုခု ပုံစံ စီမံခန့်ခွဲမှု မဖြစ်နိုင်ဘူး။

မူးယစ်ဆေးဝါး အရည်အသွေး နှင့် သိုလှောင်ခန်း

မူးယစ်ဆေးဝါး အရည်အသွေး လွှမ်းမိုးမှုများ ကုသမှုထိရောက်မှု နှင့် ဘေးကင်းရေး။ အရည်အသွေး မှတည်တယ်။
on မှန်ကန်သောထုတ်လုပ်မှု နှင့် သိုလှောင်မှု- အရည်အသွေးမြင့် ဆေးဝါးတွေကို ဘယ်အချိန်မှာ ရနိုင်လဲ။
ဆင်ခြင်တုံတရားကို အသုံးပြု ဝယ်ယူမှုလုပ်ငန်းစဉ်များနှင့် ဘယ်တော့လဲ ပေးသွင်းသူများသည် ယုံကြည်စိတ်ချရသည်။
အဲဒါ မရှိမဖြစ်လည်းဖြစ်သည်။ အကောင်းဆုံးသေချာစေရန် သယ်ယူပို့ဆောင်ရေး နှင့် သိုလှောင်မှုအခြေအနေများ။

အရည်အသွေး cstandardc

အသီးသီး မူးယစ်ဆေးဝါး သည် မရှိလို့ပါ။ အားဖြင့် အထူးသဖြင့် စံနှုန်းများ ရေးသားခဲ့သည်။ ဤ pharmacopoeia
သို့မဟုတ် ဖိုင်များ တင်ပြသည်။ ထုတ်လုပ်သူများအနေဖြင့် နှင့် အသိအမှတ်ပြု အားဖြင့် အရည်အချင်းရှိသူများ
ဤ တစ်ခုစီ နိုင်ငံ ဤစံနှုန်းများ သက်ဆိုင်သည့် ကဏ္ဍများ (အရောင်၊ အနံ့၊ စသည်)၊ ဇီဝဓာတုဂုဏ်သတ္တိများ၊

ခွဲခြမ်းစိတ်ဖြာမှုလုပ်ထုံးလုပ်နည်းများ၊ အသက်နှင့်သိုလှောင်မှု အခြေအနေများ။

ခွဲခြမ်းစိတ်ဖြာခြင်း။ လက်မှတ်များ ထုတ်ကုန်အာမခံ ထံမှ တစ်သုတ် (ထုတ်ကုန်များ ထံမှ
တူညီသောထုတ်လုပ်မှုသံသရာ) ကိုက်ညီ တရားဝင် အရည်အသွေးစံနှုန်းများ ထုတ်လုပ်သည့်နိုင်ငံ။
ဤလက်မှတ်များကို ထုတ်လုပ်သူမှ ထုတ်ကုန်တစ်ခုစီ အတွက် ပေးထားသည် ။

ယူနစ်တိုင်း (သေတ္တာနှင့် ပုလင်း) ကို ရှင်းရှင်းလင်းလင်း တံဆိပ်တပ်ထားသင့်သည်။ တစ်ခုစီ တံဆိပ်

ရှင်းလင်းစွာညွှန်ပြသင့်သည်- INN၊

ပုံစံ နှင့် သောက်သုံးသော၊

ယူနစ်အရေအတွက် (တက်ဘလက်များ၊ ampoule စသည်ဖြင့်) သို့မဟုတ်

အသံအတိုးအကျယ် (ဆေးရည် စသည်)၊ အမည်နှင့် ထုတ်လုပ်သူ၏လိပ်စာ၊

သုတ် နံပါတ်၊

သက်တမ်းကုန်

ဆုံးရက်။

သိုလှောင်မှု အခြေအနေ

တည်ငြိမ်မှု ၏ မူးယစ်ဆေးဝါး မှတည်တယ်။ on နှစ်ခုလုံး ပတ်ဝန်းကျင် အချက်များ အဲဒီလို အဖြစ်၊ အပူချိန်၊ လေ၊ အလင်း နှင့် စိုထိုင်းဆ နှင့် မူးယစ်ဆေးဝါးနှင့်ပတ်သက် စသည့်အချက်များ တက်ကြွသောပါဝင်ပစ္စည်းကိုယ်တိုင်က၊ သောက်သုံးသောပုံစံ (တက်ဘလက်၊ ဖြေရှင်းချက်၊ etc.) နှင့် အဆိုပါ ကုန်ထုတ်လုပ်မှု လုပ်ငန်းစဉ်။ အဲဒါ သည် ထို့ကြောင့် လိုအပ်သော သို့ လေးစားပါတယ်။ သိုလှောင်မှု ညွှန်ကြားချက်များ ပေးသည် ၌ ဤလမ်းညွှန် သို့မဟုတ် အားဖြင့် ထုတ်လုပ်သူများ (ပေါ်သည်။ သတိပေးချက်များ နှင့် တံဆိပ်များ) အကယ်၍ အကြံပြုချက်များ ဖြစ်ကြပါသည်။ ထပ်တူမကျပါ။

အပူချိန်

ဟိ အပူချိန် ၌ အဆိုပါ စတိုးဆိုင် လုပ်သင့်တယ်။ မဟုတ်ဘူး ဖြစ် အထက် ၂၅ °C သိုလှောင်မှု အပူချိန်များ ဖြစ်ကြပါသည်။ သတ်မှတ်ထားသည်။ အားဖြင့် ဥရောပ ဆေးဆိုင် အဖြစ် အောက်ပါအတိုင်း-

ရေခဲသေတ္တာ	- ၁၅ သို့ ၀ ယ်တယ်။ °C
ရေခဲသေတ္တာ	+ ၂ သို့ + ၈ °C
အေးတယ်။	+ ၈ သို့ + ၁၅ °C
ပတ်ဝန်းကျင် အပူချိန်	+ ၁၅ သို့ + ၂၅ °C

ကာလအတွင်း အကူးအပြောင်းနှင့် သယ်ယူပို့ဆောင်ရေး အပူချိန်များ မေ ၅၅၀ 60 သို့ °C အတွင်းပိုင်း ယာဉ်များ၊ သင်္ဘောကွန်တိန်နာများ သို့မဟုတ် on အထိုင်များ နှင့်၊ ဌီ ဒီ အမှုတွဲ၊ စင် ဘဝ နှင့် သက်တမ်းကုန်ဆုံး ရက်စွဲများ မေ မဟုတ်ဘူး ကြာကြာ ဖြစ် အာမခံပါသည်။

အေးခဲသည်။ မေ ဖြစ် ထိခိုက်နိုင်သော၊ အထူးသဖြင့် အတွက် ဖြေရှင်းချက်များ၊ ဦးဆောင် သို့ အဆိုပါ ယိုယွင်းခြင်း။ သို့မဟုတ် မိုးရွာသည်။ တက်ကြွ၏။ ပါဝင်ပစ္စည်းများ အဖြစ် ကောင်းပြီ အဖြစ် အဆိုပါ ကြေကွဲ ampoules ၏ နှင့် ပုလင်းများ။

ကာကွယ်ဆေးများ၊ immunoglobulins နှင့် antisera ဖြစ်ကြပါသည်။ ထုတ်ကုန်များ အဲဒါ ဖြစ်ကြပါသည်။ ထိလွယ်ရှလွယ် သို့ အပူ နှင့် အလင်း။ ပင် အသစ်သော်လည်းကောင်း နည်းပညာများ ဟင်းသီးဟင်းရွက် ကာကွယ်ဆေးများ အဲဒါ ဖြစ်ကြပါသည်။ နည်းသော ထိလွယ်ရှလွယ် သို့ အပူ (ခေါ်သည်။ အပူခံနိုင်သော)၊ သူတို့ ဆဲ သိမ်းဆည်းထားရမည်။ ဌီ ရေခဲသေတ္တာ အကြား 2°C နှင့် 8°C၊ နှင့် အအေး ကွင်းဆက် ပို့ဆောင်စဉ်အတွင်း တင်းကြပ်စွာ လေးစားရမည်။

ကာကွယ်ဆေးပုလင်းများတွင် အပူဒဏ်ခံနိုင်သော မော်နီတာ (VVM) ရှိနိုင်သည်။ လမ်းမှာ မော်နီတာသည် အရောင်ပြောင်းသည့် အခါ ဖော်ထုတ် အပူကျော်ရန် ကာလတစ်ခု အချိန်၏ လေးထောင့်ဖြစ်ရင် ပေါ့ပါး ထက် စက်ဝိုင်း၊ ကာကွယ်ဆေး ပေးနိုင်ပါတယ်။ အသုံးပြု အကယ်လို့ အဆိုပါ စတုရန်း သည် အဆိုပါ အတူတူပါပဲ။ အရောင် သို့မဟုတ် ပိုမှောင်တယ်။ ထက် အဆိုပါ စက်ဝိုင်း၊ အဆိုပါ ဆေးပုလင်း လုပ်ရမယ်။ ဖြစ် ဖျက်ဆီးခဲ့သည်။ ဟိ မော်နီတာသည် အပူနှင့်ထိတွေ့မှုကို မှတ်ပုံတင်သည်။

ထိန်းချုပ်ထားသည်။ အပူချိန် ကွင်းဆက် (CTC)

ဌီ သေချာပါတယ်။ အစုလိုက်အပြုံလိုက် ကာကွယ်ဆေးထိုးခြင်း။ မဲဆွယ်ပွဲများသာ သေချာပါသည်။ ကာကွယ်ဆေး များတွင် အသုံးပြုရန် လိုင်စင် ရှိသည်။ CTC တစ်ခု ပို့ဆောင်ပေးသည် ။ နှင့် သုံးတယ်။ အအေးထဲက ကွင်းဆက်

အတွင်း သတ်မှတ်ထားသော အချိန်ကန့်သတ်ချက်။

အရည်အချင်းပြည့်မီရန် အတွက် အသုံးပြု ခြင်း a CTC အဆိုပါ ကာကွယ်ဆေး ဖြစ်ရမည် တတ်နိုင်၊ တစ်ကြိမ် ထဲက အေး ကွင်းဆက် (၂ °C 8 သို့ °C)၊ အပူချိန်သည်းခံရန် တက်၏။ 40 သို့ °C အတွက် အနည်းဆုံး ၃ နေ့ရက်များ။ အများဆုံး အပူချိန် 40 °C စောင့်ကြည့်သည်။ အားဖြင့် a အထွတ်အထိပ် တံခါးခုံ ညွှန်ပြချက် ခြုံ တစ်ခုစီ ကာကွယ်ဆေး သယ်ဆောင်သူ သုံးတယ်။ အတွက် သယ်ယူပို့ဆောင်ရေး နှင့် ကာကွယ်ဆေးထိုး လယ်ပြင်၍။

လေ နှင့် စိုထိုင်းဆ

၌ စတိုးဆိုင်၊ နှိုင်းရစိုထိုင်းဆ မသင့်ပါ။ 65% အထက်ရှိရမည် (အသုံးပြုရန် ကိရိယာများစွာရှိသည်။ စိုထိုင်း ဆ တိုင်းတာခြင်း)။

လေ သည် a အချက် ယိုယွင်းခြင်း။ ပေးဆပ်ခြင်း သို့ ၎င်း၏ အောက်ဆီဂျင်ပါဝင်မှု နှင့် စိုထိုင်းဆ။ အားလုံး ကွန်တိန်နာများ လုပ်သင့်တယ်။ ပိတ်ထားသည်။ ၌ လေလုံပြီး ဒီလိုပါပဲ။ ကွန်တိန်နာများ (ဆေးရုံ အမျိုးအစား) မူးယစ်ဆေးဝါး ဖြစ်ကြပါသည်။ ကာကွယ်ထားသည်။ လေကိုဆန့်ကျင် နှင့် အလင်း။ ဖွင့်လှစ်ခြင်း။ ကွန်တိန်နာများ ရှည် မီ အဆိုပါ အသုံးပြု ၏ မူးယစ်ဆေးဝါး လုပ်သင့်တယ်။ ဖြစ် ရှောင်ရှားခဲ့သည်။ လူနာ လုပ်သင့်တယ်။ ဖြစ် အသိပေးသည်။ အဲဒါ တက်ဘလက်များ လုပ်သင့်တယ်။ မဖြစ်ဘူး။ ဖယ်ရှားခဲ့သည်။ ထံမှ အရည်ကြည်ဖုများ သည်အထိ ချက်ချင်း အုပ်ချုပ်ရေး မတိုင်မီ ။

အလင်း

မူးယစ်ဆေးဝါး သုံးစွဲသင့်တယ်။ ကာကွယ်ထား ထံမှ အလင်းရောင်၊ အထူးသဖြင့် ဖြေရှင်းနည်းများ။ Parenteral ပုံစံများ ရှိသင့်သည်။ ထိန်းသိမ်းထားရမည်။ သူတို့ရဲ့ ထဲမှာ ထုပ်ပိုးမှု။ ရောင်စုံ ဖန် မေ ပေးပါ။ ထင်ယောင်ထင်မှား အကာအကွယ် အလင်းဆန့်ကျင်ဘက်။

ယိုယွင်းခြင်း။

အဲဒါ ရင်းနှီးဖို့ အရေးကြီးပါတယ်။ အတူ ပုံမှန် ရှုထောင့် တစ်ခုစီ၏ မူးယစ်ဆေးဝါး (အရောင်၊ အနံ့၊ ပျော်ဝင်မှု၊ ညီညွတ်မှု) ၌ အမိန့် အပြောင်းအလဲများကို သိရှိနိုင်စေရန်၊ ဘယ်ဟာ မေ ညွှန်ပြ ၎င်း၏ ယိုယွင်းခြင်း။ အဲဒါ ယိုယွင်းမှုကို သိဖို့ အရေးကြီးတယ်။ သိရှိနိုင်သော ပြင်ပပြုပြင်မွမ်းမံမှုဆီသို့ အမြဲတမ်း ဦးတည်နေမည်မဟုတ်ပေ။ ကျောင်းအုပ်ကြီး ၏အကျိုးဆက် ယိုယွင်းခြင်း။ **လျှော့ချမှု** တစ်ခုဖြစ်သည်။ **၏ ကုထုံး လှုပ်ရှားမှု** ၊ ဘယ်ဟာ သို့မဟုတ် ပိုများသည် ။ နည်းသော သိရှိခြင်း အကျိုးဆက်များ အတွက် အဆိုပါ တစ်ဦးချင်း နှင့်/သို့မဟုတ် အသိုင်းအဝိုင်း။ အဘို့ဥပမာ၊ အဆိုပါ အသုံးပြု သက်တမ်းကုန်သွားပြီ ဘက်တီးရီးယားပိုးမွှားများ လုပ်တာ မကုသပါ။ တစ်ခု ကူးစက်မှု နှင့် ကိုလည်း မျက်နှာသာပေးသည်။ ခံနိုင်ရည်ရှိသော မျိုးကွဲများ ပေါ်ပေါက်လာခြင်း။ အဲဒါ သည် မထောက်ခံပါ။ လျော်ကြေးပေးရန် အတွက် a ဖြစ်နိုင်သည်။ လျှော့ချရေး လှုပ်ရှားမှု အားဖြင့် a ကျပ်စား တိုးမြှင့်လာသည် ၌ ပုံမှန် ဆေးထိုး၊ အဖြစ် ဟိုမှာ သည် a အစစ်အမှန် အန္တရာယ် overdose ၏ ဘယ်တော့လဲ သုံးပြီး အဆိပ် မူးယစ်ဆေးဝါး။

ကျော် အချိန်၊ သေချာပါတယ်။ မူးယစ်ဆေးဝါး ခံရတဲ့ a ယိုယွင်းခြင်း။ ဦးဆောင် သို့ အဆိုပါ ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်မှု ၏ ဝတ္ထုများ အများကြီး ထို့ထက် ပို၍ အန္တရာယ်များသည်။ **အဆိပ်သင့်မှုတိုးလာသည်** ။ Tetracycline သည် အဓိကဖြစ်သည်။ ဥပမာ- အဝါဖျော့ဖျော့၊ အမှုန့် ဖြစ်လာသည် ။ အညိုရောင် နှင့် ပျစ်၊ ၎င်း၏ ထို့ကြောင့်ဖြစ်ခြင်းကိုအသုံးပြုပါ။ အန္တရာယ်ရှိသည်။ ပင် သက်တမ်းမကုန်မီဆိုလျှင် ရက်စွဲ။

တစ်ခု တိုးမြှင့်လာသည် ၌ ဓာတ်မတည့်မှု ခွန်အား ရှိသည်။ ဖြစ်ခဲ့သည်။ စောင့်ကြည့်ခဲ့သည်။ ၌ သေချာပါတယ်။ မူးယစ်ဆေးဝါး အဲဒီလို အဖြစ် ပင်နီစလင် နှင့် cephalosporins။

လိမ်းဆေးများ၊ ဆေးများ၊ လိမ်းပါ။ နှင့် လိမ်းဆေး ရှိသည် ဖြစ်ခဲ့သည်။ အရည်ကျို အောက်မှာ အပူရှိသင့်တယ်။ မဟုတ်ဘူး ဖြစ် သုံးတယ်။ ဟိ တက်ကြွသော ပါဝင်ပစ္စည်း သည် မဟုတ်ဘူး ကြာကြာ ဖြန့်ဝေသည်။ ၌ a တစ်သားတည်းဖြစ်တည်ခြင်း။ နည်း။

ခံတွင်း ရေဓာတ်ပြန်လည်ဖြည့်တင်းခြင်း။ ဆား မေ အသုံးပြု အဖြစ် ရှည် အဖြစ် သူတို့ စောင့်ရှောက် သူတို့ရဲ့

အဖြူရောင်အမှုန့်၏အသွင်အပြင်။ စိုထိုင်းဆ အသွင်ပြောင်းသည်။ သူတို့ကို ထဲသို့ a ကျစ်လစ်သည်။
အစုလိုက်အပြုံလိုက်၊ နောက်ထပ် သို့မဟုတ် နည်းသော အညိုရောင် နှင့် မပျော်ဝင်နိုင်သော။ သူတို့ ဖြစ်ကြပါသည်။
ထို့ကြောင့် ၎င်းတို့၏ သက်တမ်းကုန်ဆုံးရက်ကို မည်သို့ပင် စားသုံး ရန် မသင့်တော်ပါ ။

သက်တမ်းလွန်

မူးယစ်ဆေးဝါးတွေက တဖြည်းဖြည်းနဲ့ ဆိုးရွားလာပါတယ်။ အရ၊ လုပ်ငန်းစဉ်အမျိုးမျိုး၊ ပင် သိမ်းထားရင် ဤ
လုံလောက်သောအခြေအနေများ။ ဤ အများဆုံး နိုင်ငံတွေ၊ စည်းမျဉ်းများ စည်းကြပ်သည်။ တစ်ခု ကျွန်တော့် on
ထုတ်လုပ်သူများ သို့ လေ့လာပါ။ အဆိုပါ သူတို့ရဲ့တည်ငြိမ်မှု ထုတ်ကုန်များ ဤစံပြုသည်။ အခြေအနေများ နှင့်
အာမခံရန် a အနည်းဆုံး သက်တမ်း ကာလ။ ဟိ သက်တမ်းကုန်ဆုံးရက် ညွှန်ပြသည်။ အားဖြင့် ထုတ်လုပ်သူများ
သတ်မှတ်သည်။ အဆိုပါ ရက်စွဲ တက် နှင့် အပါအဝင် ဘယ်ဟာ အဆိုပါ ကုထုံး
အကျိုးသက်ရောက်မှုရှိနေဆဲဖြစ်သည်။ မပြောင်းလဲ (မှာ အနည်းဆုံး 90% တက်ကြွသော ပါဝင်ပစ္စည်းဖြစ်သင့်သည်။
ဖြစ် ပစ္စုပ္ပန်နှင့် အတူ မဟုတ်ဘူး အဆိပ်သင့်မှု သိသိသာသာ တိုးလာသည်။)
သက်တမ်းကုန်ဆုံးသည်။ ရက်စွဲဖော်ပြထားသည်။ on တံဆိပ် သည် အခြေခံ on တည်ငြိမ်မှု ၏ ဆေး ဤ ၎င်း၏
မူရင်း နှင့် အပိတ် ကွန်တိန်နာ။ စင် လက်ရှိအာမခံသက်တမ်းသည် ၃ နှစ်နှင့် ၅ နှစ်ဖြစ်သည်။ မတည်ငြိမ်သောပစ္စည်းများ
အတွက် သာ အာမခံပါသည် ။ ၁ နှစ် သို့မဟုတ် ၂ နှစ်။
ဟိ သက်တမ်းကုန်ဆုံး ရက်စွဲ လုပ်သင့်တယ်။ ဖြစ် ညွှန်ပြသည်။ on အဆိုပါ တံဆိပ် အတူ သိုလှောင်မှု ညွှန်ကြားချက်များ။

သက်တမ်းကုန်သွားပြီ ဆေး

သက်တမ်းကုန် ရက်စွဲများ ဖြစ်ကြပါသည်။ သို့ဖြစ် လေးစားသည်။ ပေးဆပ်ခြင်း သို့ တရားဝင် ဝတ္တရား နှင့် ထည့်သွင်းစဉ်းစား ကုသရေး တာဝန် ဌ အမှုတွဲများ ဘယ်မှာလဲ။ အဆိုပါ သာ ရရှိနိုင် မှုးယစ်ဆေးဝါး ရှိသည် သက်တမ်းကုန်၊ a ဆရာဝန် မေ ဖြစ် အယ်လ်အီးဒီ သို့ ယူ on အဆိုပါ ဒီဆေးတွေသုံးဖို့ တာဝန်ရှိတယ်။

အဲဒါ မှုးယစ်ဆေးဝါးဆိုတာ ထင်ရှားတယ်။ လုပ်တာ မထိုက်မတန်ဖြစ်လာသည် ။ စားသုံးမှု နေ့ရက် ပြီးနောက် ၎င်း၏ သက်တမ်းကုန်ဆုံး ရက်စွဲ။ ထုတ်ကုန်တစ်ခု ဖြစ်ခဲ့လျှင် သိမ်းဆည်းထားသည်။ ဌ လုံလောက်သောအခြေအနေများ (ကာကွယ်ထားသည်။ ထံမှ စိုထိုင်းဆနှင့် အလင်းရောင်၊ ထုပ်ပိုးမှု နဂိုအတိုင်းနှင့် မှာ a အလယ်အလတ် အပူချိန်) နှင့် ပြုပြင်မွမ်းမံလျှင် ရှုထောင့် သို့မဟုတ် ပျော်ဝင်မှု ရှိသည် မဟုတ်ခဲ့ပါ။ စစ်ဆေးတွေ့ရှိ၊ မကြာခဏ ဖြစ် တတ်သည်။ သက်တမ်းကုန်ဆုံးသွားပါက အသုံးပြုရန် ဦးစားပေးမည်။ မှုးယစ်ဆေးဝါး ထက် ပြင်းပြင်းထန်ထန် ထားခဲ့ဖို့၊ နေမကောင်းပါ။ ကုသမှုမရှိဘဲ လူနာ။

သက်တမ်းကုန် ရက်စွဲများ အတွက် မှုးယစ်ဆေးဝါး အလွန်လိုအပ်သည်။ တိကျသောဆေးပမာဏရှိသင့်သည်။ တင်းကြပ်စွာလုပ်ပါ။ လေးစားသည်။ အန္တရာယ်တစ်ခုကြောင့် under-dosage ၏။ ဒီ သည် အဆိုပါ အမှုတွဲ အတွက် cardiogenic နှင့် ပိုးသတ်ဆေး မှုးယစ်ဆေးဝါး၊ နှင့် အတွက် မှုးယစ်ဆေးဝါး အဲဒါ အန္တရာယ် စက်ဘီးစီးခြင်းကဲ့သို့သော အဆိပ်ဖြစ်စေသည်။

ဆုတ်ယုတ်ခြင်း။ ot သက်တမ်းကုန်ပြီ။ သို့မဟုတ် အသုံးမဝင် ဆေး နှင့် ပစ္စည်း

အဲဒါ အန္တရာယ်ရှိသည်။ ပစ်လိုက် သက်တမ်းကုန် သို့မဟုတ် အသုံးမပြုနိုင်ပါ။ မှုးယစ်ဆေးဝါး သို့မဟုတ် မပါဘဲ သပြီဟ်ပါ။ သတိပေးချက်။ ပိုမိုသိရှိလိုပါက ပျက်စီးခြင်းအကြောင်း ၏ မှုးယစ်ဆေးဝါးနှင့် ပစ္စည်း **Interagency** ကို ကြည့်ပါ ။

လမ်းညွှန်ချက်များ အန္တရာယ်ကင်းတယ်။ စွန့်ပစ်ခြင်း။ မလိုလားအပ်သော ဆေးဝါးများ ဌ နှင့် ပြီးနောက် အရေးပေါ်အခြေအနေများ ။ WHO/99.2။

ဆေးညွှန်း၊ ခွေးကလေး၊ လိုက်နာမှု

တချို့က အကြံပြုချက်များ FOR

ကာရံ အန္တရာယ်များ - ကာရံ ကုန်ကျစရိတ် - သဒ္ဓါ လိုက်နာမှု

အဲဒါ ဖြစ်နိုင်သည်။ မြင့်တင်ရန် a နောက်ထပ် ဆင်ခြင်တုံတရား အသုံးပြု ဆေးဝါးများ၊ အဖြစ် အများကြီး အတွက် ဘေးကင်းရေး အဖြစ် အတွက် ကုန်ကျစရိတ်၊ အားဖြင့် တရားမျှတသော ရွေးချယ်မှု ကုထုံး စည်းကမ်းများ နှင့် အဆိုပါ ရလဒ် စာရင်းများ ဆေးဝါးများ။

ကန့်သတ်ချက် အဆိုပါ uce ot ထိုးဆေး ဆေး

မြောက်မြားစွာ လူနာမပါဘဲ တောင်းဆိုမှု နှင့်အတူကုသမှု ထိုးဆေး မူးယစ်ဆေးဝါး၊ ဘယ်ဟာ သူတို့ စိတ်ကူးပါ။ ဖြစ်ရန် နောက်ထပ် ထိရောက်သည်။ သေချာပါတယ်။ ဆေးပေးသူများ ကိုလည်း ယုံကြည် ထိုးဆေး၊ နှင့် ပြုတ်ရည် ဖြစ်ကြပါသည်။ နောက်ထပ် နည်းပညာပိုင်း လုပ်ရပ်များ နှင့် ဤသို့ သူတို့ရဲ့ယုံကြည်ကိုးစားမှုကို တိုးမြှင့် ။

Parenteral ကုသမှု သည် အမြဲတမ်း နောက်ထပ် ငွေကုန်ကြေးကျများသည်။ ထက် ပါးစပ် ကုသမှု၊ ဟိ ဈေးနှုန်း ၏ မူးယစ်ဆေးဝါး သူ့ဟာသူပါ။ ပိုမြင့်တယ်။ တစ်ခုအတွက် တန်းတူ တက်ကြွသောပါဝင်ပစ္စည်းပမာဏ။ လိုအပ်သည်။ ငွေကုန်ကြေးကျများသည်။ တစ်ခါသုံးပစ္စည်း။ ပြီးရော လူနာများ ရှုပ်ထွေးမှုများဆီသို့ ညံ့ဖျင်းမှုကြောင့် ဘူးတွဲ။ ထုတ်ကုန်များ (အနာ၊ necrosis IM quinine ထိုးဆေးကြောင့်ပါ။ သို့မဟုတ် ဘက်တီးရီးယားပိုးသတ်ဆေးများ၊ စသည်ဖြင့်) သို့မဟုတ် ဆိုးဆိုးရွားရွား ဖျော်ဖြေခဲ့သည်။ ဆေးထိုး နည်းပညာများ (လက္ခဏာများ overdose ၏ ပြီးနောက် a IV ဆေးထိုး ပေးတယ် ။ မြန်လွန်းတယ်၊ sciatic အာရုံကြောပျက်စီးခြင်း၊ စသည်ဖြင့်)။ အကယ်လို တစ်ခါသုံးဆေးထိုး အထောက်အပံ့များ ပြန်လည်အသုံးပြုကြသည်။ ရှိသည် ၏ အန္တရာယ် ဘက်တီးရီးယား သို့မဟုတ် ဗိုင်းရပ်စ် ညစ်ညမ်းခြင်း။ (မေးခိုင်း၊ အသည်းရောင်ရောဂါ၊ HIV၊ စသည်ဖြင့်)။

ပါးစပ်နှင့် ထိုးဆေး နှစ်မျိုးလုံး တူညီစွာ ထိရောက်မှု ရှိသောအခါ၊ မိဘအုပ်ထိန်းမှု သည် ကိစ္စရပ် အတွက်သာ မျှတပါသည်။ အရေးပေါ်အခြေအနေ၊ အစာခြေ သည်းမခံနိုင်ခြင်း။ သို့မဟုတ် ဘယ်တော့လဲ a လူနာသည် မရပါ။

ယူရန် ပါးစပ် ဆေး ခံတွင်းဆေးများ လုပ်သင့်တယ်။ အစားထိုးပါ။ ထိုးဆေး မူးယစ်ဆေးဝါး အဖြစ် မကြာမီ အဖြစ် ဖြစ်နိုင်သည်။ ကာလအတွင်း အဆိုပါ သင်တန်း ကုသမှု။

ကန့်သတ်ချက် အဆိုပါ uce ot cyrupc ပါးစပ် cucpencionc

ယူခြင်း။ အရည် မူးယစ်ဆေးဝါး သည် မကြာခဏ ပိုလွယ်လိုက်တာ၊ အထူးသဖြင့် အတွက် လူငယ် ကလေးတွေ နှင့် နောက်ထပ် ဒါကြောင့် အကယ်၍ သူတို့ ဖြစ်ကြပါသည်။ အချို့ သို့မဟုတ် အရသာရှိသည်။ အဲဒါ၊ သို့သော်၊ အကြံပြုသည်။ ၎င်းတို့၏ကန့်သတ်ရန် အသုံးပြု အတွက် မြောက်မြားစွာ အကြောင်းရင်းများ-

အန္တရာယ် ၏ မမှန်ပါ။ အသုံးပြုမှု

အပြင်မှာ ဆေးရုံများ၊ အဆုံးအဖြတ် အဆိုပါ မှန်ကန်သောဆေးပမာဏ သည် အန္တရာယ်ရှိသော ဇွန်း ဘယ်တော့မှ ပါဝင်ပါတယ်။ စံတွဲများ (ဟင်းရည် ဇွန်း၊ အချိုပွဲဇွန်း၊ လက်ဖက်ရည် ဇွန်း)။ ခံတွင်း ဆိုင်းငံ့မှုများ လုပ်သင့်တယ်။ ဖြစ် ပြင်ဆင် အတူ သတ်မှတ်ထားသော ပမာဏ ၏ သန့်ရှင်း ရေ နှင့် ကောင်းပြီ ယိမ်းယိုင် ကြိုတင် သို့ အုပ်ချုပ်ရေး။ ဟိုမှာ သည် ထို့ကြောင့် a အန္တရာယ် အလွန်အကျွံသောက်ခြင်း သို့မဟုတ် ပေးခြင်း မလုံလောက်သောသောက်သုံးသော။ တချို့က ပါးစပ် ဆိုင်းငံ့မှုများ လုပ်ရမယ်။ ဖြစ် သိမ်းဆည်းထားသည်။ အအေးခန်း; သူတို့ရဲ့သို့လှောင်မှု မှာ အခန်း အပူချိန် သည် ကန့်သတ် သို့ ရက်အနည်းငယ်၊ နှင့် အတူ ဆေးရည်က အန္တရာယ်ရှိတယ်။ စော်ဖောက်ခြင်း၏ ၌ မြောက်မြားစွာ နိုင်ငံတွေ ရည် ထင်နေကြတယ်။ ၏ အဖြစ် "ချောင်းဆိုး ဆေးဝါး"။ ရှုပ်ယှက်ခတ် အကြား ချောင်းဆိုး အရောအနှောများ နှင့် ပိုးသတ်ဆေး suspensions သို့မဟုတ် ဆေးရည်က အဖြစ်များတယ်။

စီးပွားရေး ထည့်သွင်းစဉ်းစား

နှိုင်း သို့ အဆိုပါ ဈေးနှုန်း ၏ တက်ဘလက်များ သို့မဟုတ် ဆေးတောင့်၊ အဆိုပါ ဈေးနှုန်း ၏ရည် နှင့် ပါးစပ် ဆိုင်းငံ့မှုများ သည် သိသိသာသာမြင့်မားသည်။ ပင် သုံးပြီး a အမှုန့် အတွက် နောက်ဆက်တွဲ ပြန်လည်ဖွဲ့စည်းခြင်း၊ အဆိုပါ ကုန်ကျစရိတ် မေ ဖြစ် ၂ 7 သို့ ကြိမ် ပိုမြင့်တယ်။ တစ်ခုထက် ပိုလင်းကိုယ်တိုင်နှင့် ကုန်ကျစရိတ်ကြောင့် ညီမျှသည်။ ပိုမြင့်တယ်။ သယ်ယူပို့ဆောင်ရေး အလေးချိန်နှင့် ကုန်ကျစရိတ်ကြောင့် အသံအတိုးအကျယ်။

လေ့လာနေတယ်။ အဆိုပါ ရွေးချယ်မှု ot ကုသမှု အုပ်ချုပ်ရေး

ကုသမှုနည်းလမ်းရွေးချယ်မှု မကြာခဏ လွှမ်းမိုးမှုများ လိုက်နာမှုနှင့် ကုန်ကျစရိတ်။ အတိုဆုံးနှင့် အနည်းဆုံး ခွဲခြားထားသည်။ (၁ သို့ ၂ ဆေးများ နှုန်း နေ) ကုသမှုများ ဖြစ်ကြပါသည်။ အများဆုံး မကြာခဏ အကြံပြုသည်။ လူပျို ဆေးထိုး ကုသမှုများ ညွှန်ပြသောအခါ၊

အဘို့ အဆိုပါ ငှက်ဖျားရောဂါကုသရေး၊ တီဘီရောဂါ နှင့် HIV ကူးစက်ရောဂါ၊ ပုံသေဆေး ပေါင်းစပ်မှုများ (ဖော်စပ်ထားသော တက်ဘလက်) လုပ်သင့်တယ်။ ဖြစ်နိုင်ရင် အသုံးပြုပါ။ ၌ အမိန့် လိုက်နာမှုတိုးတက်စေရန်။

တွေ့တောစရာ ထူးထူးခြားခြားမဟုတ်သော ဆေး နှင့် ဆေးသောက်ပါ။

၌ ဖွံ့ဖြိုးဆဲ နိုင်ငံတွေ အဖြစ် ၌ စက်မှုလုပ်ငန်း နိုင်ငံတွေ၊ လူနာများ အတူ စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ တိုင်ကြားမှုများ မြောက်မြားစွာရှိသည်။ ဟိ ပြဿနာများ အဲဒါ လှုံ့ဆော် သူတို့ရဲ့ညှိနှိုင်းမှုများ မေ မဟုတ်ဘူး သေချာပေါက် ဖြစ် ကုစားသည်။ အတူ a ဆေးညွှန်း။ ဖြစ်ပါ တယ်။ အမြဲတမ်း ဖြစ်နိုင်သည်။ သို့မဟုတ် နှစ်လိုဖွယ်ကောင်းသော ပေးပို့ရန် ဒါတွေ လူနာများ အိမ် တစ်ဦးမရှိဘဲ ဆေးစာ အတွက် ရောဂါလက္ခဏာပြသောဆေးများ သို့မဟုတ် ဆေးထိုးဘို့? သို့ဆိုလျှင်၊ ဘယ် placebo ရမလဲ ညွှန်းလား?

ဘယ်တော့လဲ အမျိုးသား မူးယစ်ဆေးဝါး မူဝါဒ သည် တင်းကြပ်ခြင်းနှင့် ခွင့်ပြုသည်။ မဟုတ်ပါ placebos အသုံးပြုခြင်း။ မဟုတ်ပါ။ မရှိမဖြစ် လက္ခဏာ မပြသော ဆေးဝါးများ၊ တခြား ထုတ်ကုန်များမကြာခဏ သုံးတယ်။ ၌ တစ်ခု ရိုင်းရိုင်းစိုင်းစိုင်း၊ အဲဒီလို ကလိုရိုကွင်းအဖြစ်၊ အက်စပရင် နှင့် ဘက်တီးရီးယားပိုးသတ်ဆေးများပင်။

ပြောင်းပြန်၊ a ဆေးသောက်ပါ။ မေ ယူ အဆိုပါ နေရာ ၏ တစ်ခု ထိရောက်သည်။ နှင့် လိုအပ်သည်။ မူးယစ်ဆေးဝါး။ ဒီ အန္တရာယ် သည် တီး၊ ဒါပေမယ့် နည်းပုံရသည်။ မကြာခဏ၊ ဘယ်ဟာ ပြုလုပ်သည်။ နိဒါန်း placebos ၏ on မရှိမဖြစ်စာရင်းတစ်ခု မူးယစ်ဆေးဝါး သက်ဆိုင်ရာ

ဗီတာမင်မျိုးစုံ မေ ပစ္စုပ္ပန် a အမျိုးအစား ၏ အန္တရာယ်မရှိ နှင့် ဈေးမကြီးဘူး။ ဆေးထိုးပါ။ သူတို့ရဲ့ဖွဲ့စည်းမှု ယေဘုယျအားဖြင့် ဗီတာမင်စီ၏ ကြိုတင်ကာကွယ်မှုဆိုင်ရာ ကုသမှုနှင့် သက်ဆိုင်သည်။ ချို့တဲ့ခြင်းနှင့် ၎င်းတို့တွင် ဆန့်ကျင်လက္ခဏာများ မရှိပါ။

ဆေးညှန်းမဟုတ်သော ဆေးဝါးအများအပြား (ဆေးနည်းများ၊ ခံတွင်းအသည်းကုသခြင်း ampoules) တွင်ရှိသည်။ ကု ထုံး တန်ဖိုးမရှိ ၊ သူတို့ကြောင့် ဈေးနှုန်း၊ အသုံးမပြုနိုင်ပါ။ အဖြစ် placebo များ။

Anticeptic နှင့် အတိအကျ

အဓိပ္ပါယ်

ပိုးသတ်ဆေး ဖြစ်ကြပါသည်။ သုံးတယ်။ သတ်ရန် သို့မဟုတ် ဖယ်ရှားပစ်ပါ။ သေးငယ်သောဇီဝသက်ရှိများ နှင့်/သို့မဟုတ် အသက်မဝင်ပါ။ ဗိုင်းရပ်စ်များ on နေထိုင်သည်။ တစ်ရှူးများ (နဂိုအတိုင်း သို့မဟုတ် ကျိုး အရေပြား နှင့် အကျိအမြေးပါး)။

ပိုးသတ်ဆေး ဖြစ်ကြပါသည်။ သုံးတယ်။ သတ်ရန် သို့မဟုတ် ဖယ်ရှားပစ်ပါ။ သေးငယ်သောဇီဝသက်ရှိများ နှင့်/သို့မဟုတ် အသက်မဝင်ပါ။ ဗိုင်းရပ်စ်များ on သက်မဲ့ အရာဝတ္ထုများ နှင့် မျက်နှာပြင်များ (ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ စက်ပစ္စည်းများ၊ တူရိယာများ၊ ပစ္စည်းကိရိယာများ၊ နံရံများ၊ ကြမ်းပြင်များ)။

သေချာပါတယ်။ ထုတ်ကုန်များ ဖြစ်ကြပါသည်။ သုံးတယ်။ နှစ်ခုလုံး အဖြစ် တစ်ခု ပိုးသတ်ဆေး နှင့် အဖြစ် a ပိုးသတ်ဆေး (ကြည့်ပါ။ အတိအကျ အချက်အလက် တစ်ခုစီ အတွက် ထုတ်ကုန်)။

ရွေးချယ်မှု

အကြံပြုသည်။ ထုတ်ကုန်

1) အတိုင် လစ်t

မရှိ တစ်ခုတည်း ထုတ်ကုန်လုပ်နိုင်ပါတယ်။ အားလုံးတွေ့ဆုံပါ။ လိုအပ်ချက်များ အတူ လေးစားတယ်။ သန့်ရှင်းရေး၊ ပိုးသတ်ခြင်း။ နှင့် ပိုးသတ်ဆေး။ သို့သော် အသုံးပြု ၏ ကန့်သတ် ရွေးချယ်မှု ထုတ်ကုန်များ ခွင့်ပြုသည်။ ပိုကြီးတယ်။ ရင်နှီးမှု အားဖြင့် အသုံးပြုသူများ အတူ အဆိုပါ ထုတ်ကုန်များ ၌ မေးခွန်းမေးပြီး စတော့ရှယ်ယာစီမံခန့်ခွဲမှုကို လွယ်ကူချောမွေ့စေသည်-

ရိုးရိုး ဆပ်ပြာ;

a ဆပ်ပြာ နှင့်၊ ရှိလျှင်၊ a ဆပ်ပြာ-ပိုးသတ်ဆေး အတွက် တူရိယာများ နှင့် a ကြမ်းပြင်နှင့် မျက်နှာပြင်

• များအတွက် ဆပ်ပြာ-ပိုးသတ်ဆေး ၊

ပိုးသတ်ဆေး- ကလိုရင်းထုတ်လွှတ်သည့်ဒြပ်ပေါင်း (ဥပမာ NaDCC);

ပိုးသတ်ဆေး- 10% povidone iodine သို့မဟုတ် chlorhexidine။

၂) ပါလာသော လစ်t

တခြား ထုတ်ကုန်များ နိုင်သည် ဖြစ် သုံးတယ်၊ အရ၊ သို့ လှုပ်ရှားမှုများ သယ်ဆောင် အဲ၊ အရင်းအမြစ်များ၊ နှင့် ရွေးချယ်စရာများ ထုတ်ကုန်ရယူရန် အတွက် ၊ ဒေသအလိုက် သို့မဟုတ် အခြားနည်းအားဖြင့်-

အီသနော နှင့် isopropanol

အားဖြင့် သီလ ၏ ၎င်း၏ မြန်သည်။ လုပ်ဆောင်ချက် (< ၃၀ စက္ကန့်) အရက်၊ ရနိုင်လျှင် ပြည်တွင်း၊ သည် အသုံးဝင်သည်။ သို့ ပိုးသတ်ဆေး: နဂိုအတိုင်း အရေပြား၊ မယူမီ သွေး နမူနာ သို့မဟုတ် ဖျော်ဖြေခြင်း။

တစ်ခု ဆေးထိုး (ကာကွယ်ဆေးမှလွဲ၍) ထိုးဆေးပုလင်းများ၏ စေးကပ်စေးများ။

အရက် လုပ်ရပ်များ မြန်မြန် ထက် polyvidone အိုင်အိုဒင်း၊ ဒါပေမယ့် ၎င်း၏ ကြာချိန် ၏ လုပ်ဆောင်ချက် သည် ပိုတိုတယ်။

လျှောက်လွှာ သို့ mucous အမြှေးပါးများသို့မဟုတ် ကျိုး အရေပြား ဆန့်ကျင်ညွှန်ပြသည်၊ သို့သော်၊ အရက် အသုံးပြုနိုင်ပါသည် ။ on ကျိုး အရေပြား ၌ မတော်တဆဖြစ်ရပ် သွေးနှင့်ထိတွေ့မှု။

အရက် သည် နောက်ထပ် ထိရောက်သည်။ မှာ 60-70% အာရုံစူးစိုက်မှု ထက် မှာ 90- 95%။

အရက်အခြေခံ လက် ပွတ်ပေးပါ။ ဖြေရှင်းချက်များ

Alcohol-based hand rubs (ABH) ကို အသုံးပြုသည်။ စံလက်ပိုးသတ်ဆေး။ အချို့သော မဟုတ်ဘူး ABH

ကိုလည်း အသုံးပြုနိုင်သည်။ အတွက် ခွဲစိတ်ခန်း လက် ပိုးသတ်ဆေး။

မဟုတ်ဘူးလား။ အားလုံး ABH ပြင်ဆင်မှုများ ဖြစ်ကြပါသည်။ ညီမျှသည်။ အဘို့ဥပမာ၊ အတွက် ပိုးသတ်ဆေး လက်

ပွတ်၊ မှီခို on ထုတ်ကုန် သတ်မှတ်ချက်များ-

ဘက်တီးရီးယားပိုးသတ်ဆေး အကျိုးသက်ရောက်မှုကို ရရှိနိုင်သည်။ အတူ တစ်ခုတည်းသောလျှောက်လွှာ ကြာချိန် 30 စက္ကန့်၊ သို့မဟုတ် 2 ဆက်တိုက် လျှောက်လွှာများ 30 ၏ စက္ကန့် တစ်ခုစီ၊ သို့မဟုတ် a တစ်ခုတည်း လျှောက်လွှာ 60 ၏ စက္ကန့် ကြာချိန်။ ပွတ်၏အသံအတိုးအကျယ် လိုအပ်သည်။ နှုန်း လျှောက်လွှာ မေ ဖြစ်ပါစေ ၃ သို့မဟုတ် ၅ ml

အရှင်၊ ဘယ်တော့လဲ ဝယ်ယူခြင်း။ ပြည်တွင်း၊ ဒါဟာ စိစစ်ရန် အရေးကြီးသည်။ အရည်အသွေး ထုတ်ကုန်နှင့်

- သီးခြားညွှန်ကြားချက်များ အတွက် အသုံးပြု (နံပါတ် ၏ လျှောက်လွှာများ၊ ကြာချိန် ၏ လျှောက်လွှာ၊ နှင့် အသံအတိုးအကျယ် သို့ဖြစ် သုံးတယ်။ လျှောက်လွှာ တစ်ခုစီ)။

အဘို့ခွဲစိတ်ခန်း လှုပ်ရှားမှု၊ သေချာပါစေ။ အဲဒါအဆိုပါ ထုတ်ကုန် သည် သင့်လျော်သည်။ အတွက်

အသုံးပြု အဖြစ် a ခွဲစိတ်ခန်း လက် ပွတ်ပေးပါ။ အသုံးပြုရန် အတွက် ထုတ်လုပ်သူ၏

ညွှန်ကြားချက်များကို လိုက်နာပါ။ ။

- အားလုံး အရက်များ နှင့် အရက်အခြေခံ ထုတ်ကုန်များ မီးလောင်လွယ်သည်။ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ လုပ်သင့်တယ်။ ယူခံရ သိုလှောင်မှု အတွင်း နှင့် ရှောင်ရှားရန်အသုံးပြုပါ။ နှင့်ဆက်သွယ်ပါ။ အပူအရင်းအမြစ် (မီး၊ ဓာတ်လိုက်ခြင်း၊ စသည်ဖြင့်)။

Povidone အိုင်အိုဒင်း (PVI) ပွတ်တိုက်ပါ။ ဖြေရှင်းချက်

7.5% သို့မဟုတ် 4% PVI ပွတ်တိုက်ပါ။ ဖြေရှင်းချက် သည် သုံးတယ်။ အတွက် ပိုးသတ်ဆေး သန့်စင်ခြင်း။

ကျန်းမာ၏။ အရေပြား၊ ညစ်ညမ်းဒဏ်ရာများ နှင့် ခွဲစိတ်ခန်း ဆိုက်၊ အဖြစ် ကောင်းပြီ အဖြစ် ပိုးသတ်ဆေး

လက်လက်ဆေးပါ။ နှင့် ခွဲစိတ်ခန်း လက် လက်ဆေးပါ။

ပေးထားတယ်။ ဖြစ်နိုင်ခြေရှိသော အပြန်အလှန်တုံ့ပြန်မှုများ အကြား မတူညီသောအုပ်စုများ ပိုးသတ်ဆေး၊

ပိုးသတ်ဆေးသန့်စင်ခြင်း။ နှင့် antiseptics လုပ်သင့်တယ်။ သာ ယူသွားပါ။ ထုတ်သုံးတယ်။ ထုတ်ကုန်များ ထံမှ

အတန်းတူ။ အဘို့ဥပမာ၊ အတွက် မ ခွဲစိတ်မိ အရေပြား ပြင်ဆင်မှု၊ PVI ပွတ်တိုက်ဖြေရှင်းချက် ထို့နောက် သန့်စင်

ရန်အတွက် အသုံးပြုသည် ။ PVI 10% dermal ဖြေရှင်းချက် antiseptics အတွက် အသုံးပြု သည် ။

Glutaraldehyde (၂% ဖြေရှင်းချက်)

Glutaraldehyde သည် သုံးတယ်။ အတွက် အဆင့်မြင့် ပိုးသတ်ခြင်း။ ၎င်း၏ အပူဒဏ်မခံနိုင် ပစ္စည်းများ၊ ဘယ်ဟာ မရနိုင်ပါ။ အထူးသဖြင့် endoscopes/endoscopy ကိရိယာများသည် အပူပိုးသတ်ခြင်းကို ခံနိုင်ရည်ရှိသည်။

ညွှန်ကြားချက်များ အတွက် glutaraldehyde အသုံးပြု လုပ်ရမယ်။ ဖြစ် လိုက်ခဲ့သည်။ တိကျစွာ

1. နှစ်ခု ပဏာမ လက်ဆေးတယ်။ ၎င်း၏ အဆိုပါ ပစ္စည်းကိရိယာ မှတဆင့် နှစ်မြှုပ်ခြင်း။ ဤ a ဆပ်ပြာ-ပိုးသတ်ဆေး ဖြေရှင်းချက် တူရိယာများ၊ လိုက်ခဲ့သည်။ တစ်ခုစီ ရေဆေးချပြီးချိန်၊
2. ပြီးပါပြီ။ နှစ်မြှုပ်ခြင်း။ ၎င်း၏ အဆိုပါ ပစ္စည်းကိရိယာ ဤ a 2% glutaraldehyde ဖြေရှင်းချက် အတွက် ၂၀ မိနစ်;
3. နံနံ့စပ်စပ် နောက်ဆုံး ဆေးကြောခြင်း၊ အတူ စစ်ထုတ်ထားသည်။ ရေ (သို့မဟုတ် မြို့ ရေ အတွက် endoscopes များ မိတ်ဆက်ပေးခဲ့သည်။ ထဲသို့ a မြို့သောအပေါက်) အကြွင်းအကျန်များကိုဖယ်ရှားပစ်ရန်;
4. နံနံ့စပ်စပ် အခြောက်ခံခြင်း။ အတူ a မြို့ မျက်နှာသုတ်ပုဝါ;
5. မြို့ ထုပ်ပိုး နှင့် အသုံးပြု အတွင်း ၂၄ နာရီ။

သင့် သုံးနိုင်သော အဖြေ အဖြစ် ရနိုင်သည်။ (ဥပမာ Korsolex RTU®၊ Steranios 2%®); စုစည်းထားသည်။

ဖြေရှင်းချက် အဲဒါကို မှေးမှိန်ရမယ်။ ရယူရန် 2% ဖြေရှင်းချက် (ဥပမာ 25% သို့မဟုတ် 38.5% ဖြေရှင်းချက်များ); ပြင်ဆင်မှုများ လိုအပ်ခြင်း။ « အသက်သွင်းခြင်း။ » (အယ်လ်ကာလီခြင်း) မိ သုံး၊ မှတဆင့် ထပ်လောင်း ၎င်း၏ အဆိုပါ အေးဂျင့်ဖြင့် ပေးအပ်သည်။ ထုတ်ကုန် (ဥပမာ Cidex®၊ Glutrex®)။

Glutaraldehyde ဖြေရှင်းချက် သည် ယားယံခြင်း။ သို့ အရေပြား နှင့် အကျိအချွဲ အမြှေးပါး၊ နှင့် ထုတ်ဝေမှုများ အဆိပ် အငွေ့၊ အမှုထမ်း ဖော်ထုတ် သို့ glutaraldehyde လုပ်သင့်တယ်။ ယူ ကြိုတင်သတိပေးချက်များ သို့ ကာကွယ်ပါ။ အရေပြား နှင့် မျက်စိ နှင့် ရှူရှိုက်မိခြင်းမှရှောင်ကြဉ်ပါ။ ၎င်း၏ အငွေ့ (အန္တရာယ် ၎င်း၏ ပျို့အန်ခြင်း၊ ခေါင်းကိုက်ခြင်း၊ အသက်ရှူ မမှန်၊ လည်ချောင်းနာ၊ မျက်စိ ယားယံခြင်း၊ အရေပြားရောင်ရမ်းခြင်း)။

Glutaraldehyde ဖြေရှင်းချက်များသည် မီးလောင်လွယ်သည်။ သတိထားဆောင်ရွက်သင့်သည်။

သို့လျှင်နေ့စဉ်အတွင်း အပူအရင်းအမြစ်နှင့် ထိတွေ့ခြင်းမှ ရှောင်ကြဉ်ပါ။

မထောက်ခံပါ။ ထုတ်ကုန်

- ဟိုက်ဒရိုဂျင် ပါအောက်ဆိုဒ် (၃% သို့မဟုတ် ၁၀ အတွဲများ) ရှိသည်။ ကန့်သတ် ထိရောက်မှု အဖြစ် ပိုးသတ်ဆေး အေးဂျင့် ဒါပေမယ့် ရပါတယ်။ ဖြစ် အသုံးဝင်သည်။ သန့်ရှင်းရန် ညစ်ညမ်းသည်။ ဒဏ်ရာများ။ ဤ ထို့အပြင်၊ စုစည်းထားသည်။ ဖြေရှင်းချက်များသည် သယ်ယူပို့ဆောင်ရေးနှင့် ကိုင်တွယ်ရန် အန္တရာယ်ရှိသည်။ မာကျူရီဒြပ်ပေါင်းများဖြစ်သည့် ဖီနီလ်မာကျူရစ် ဘိုရတ်၊ မာဘရိုမင် (မာကျူရီခရမ်)၊ မာကျူရီဘူတို (မာခရီးလ်®)၊ thimerosal (Merthiolate®၊ Timerosal®) ရှိသည် ကန့်သတ် ထိရောက်မှု၊ မေ အကြောင်းရင်း
- ပြင်းထန်ဆိုးရွားသော အကျိုးသက် ရောက် မှု များ (ကျောက်ကပ်၊ ဗဟိုအာရုံကြောစနစ်နှင့်အစာခြေ အတွက် အဆိပ် ဝေစာ; ဓာတ်မတည့်ခြင်း) နှင့် ပတ်ဝန်းကျင်ကို ညစ်ညမ်းစေခြင်း။ သူတို့ရဲ့ အသုံးချမှုကို စွန့်လွှတ်ရမယ်။ Hexachlorophene သည် အဆိပ် အတွက် အဆိုပါ ဗဟို အာရုံကြော စနစ် နှင့် ၎င်း၏ ထိရောက်မှု သည် ကန့်သတ်။ အီသာ သည် မကြာခဏ မှားယွင်းစွာ သုံးတယ်။ အဖြစ် တစ်ခု ပိုးသတ်ဆေး; ဖယ်ရှားပေးသည်။ စေးကပ်ခြင်း။ အကြွင်းအကျန်များ ပလာစတာ။ Eosin သည် မကြာခဏ မှားယွင်းစွာ သုံးတယ်။ အဖြစ် တစ်ခု ပိုးသတ်ဆေး; အဲဒါ သည် a ဆေးရောင်ခြယ်ခြင်း။ အေးဂျင့် သုံးတယ်။ အတွက် စွန်းထင်းခြင်း။ အဖြစ် ကောင်းပြီ အဖြစ် အခြောက်ခံခြင်း

တစ်ခုမှ ၎င်း ဒါတွေ ထုတ်ကုန်များ သည် ပါဝင်ပါသည်။ ဤ အဆိုပါ ကမ္ဘာကျန်းမာရေးအဖွဲ့ စာရင်း ၎င်း မရှိမဖြစ် ဆေးဝါးများ။

ဘိတ် နှင့် uce ot ပိုးသတ်ဆေး colutionc

ဘိတ်

- ရေငွေ့သည်။ ဖြေရှင်းချက်များ ၎င်း အများကြီး ပိုးသတ်ဆေး နိုင်သည် ဖြစ် ညစ်ညမ်းသည်။ အားဖြင့် ရောဂါပိုးများ (အထူးသဖြင့် *Pseudomonas aeruginosa*) ကာလအတွင်း ကိုင်တွယ်။ ရန် ရှောင်ပါ။ ဒီ အဆိုပါ နောက်လိုက် ကြိုတင်သတိပေးချက်များ လုပ်ရမယ်။ ဖြစ် ယူသည်- ပြင်ဆင်ပါ။ အားလုံး ရေစပ် ပိုးသတ်ဆေး ဖြေရှင်းချက်များ အတူ သန့်ရှင်း ရေ အဲဒါ ရှိသည်။ ဖြစ်ခဲ့သည်။ ပြုတ် အတွက် a အနည်းငယ် မိနစ်နှင့် အေးသွားသည်။ ပြင်ဆင်ပါ။ ဖြေရှင်းချက်များ ချက်ချင်း မီ အသုံးပြု။ သာ ပြင်ဆင်ပါ။ သေးငယ်သည်။ ပမာဏများ at အချိန် ရှောင်ရန် အလေအလွင့် နှင့် အဆိုပါ သွေးဆောင်မှု စောင့်ရှောက်ရန် သက်တမ်းကုန်ပြီ။ နှင့်/သို့မဟုတ် ညစ်ညမ်းသည်။ ဖြေရှင်းချက်များ။

ရေဆေးပါ။ ပုလင်းများ အတူ ပူတယ်။ ရေနှင့် ထားခဲ့ပါ။ ခြောက်သွေ့ တစ်ခုစီရှေ့မှာ အားဖြည့်ပါ။
ဘယ်တော့မှ ဖော့ကိုသုံးပါ။ ဆို့ (အားပေးသည်။ ညစ်ညမ်းမှု၊ ဖော့ အသက်မဝင်ပါ။ သေချာပါတယ်။ ပိုးသတ်ဆေး
အဲဒီလို chlorhexidine အဖြစ်)။

မှတ်သားပါ။ on ပုလင်း များ
အဆိုပါ နာမည် ၏ ထုတ်ကုန်၊
၎င်း၏အာရုံစူးစိုက်မှု၊
အဆိုပါ ရက်စွဲ နှင့် အချိန် ၏ ပြင်ဆင်မှု။

တိုင်း၊ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ အဆောက်အဦ လုပ်သင့်တယ်။ သတ်မှတ်သည်။ a ရှင်းပါတယ်။ မူဝါဒ ပတ်သက် အဆိုပါ
သက်တမ်းတိုးခြင်း။ ၏ ပိုးသတ်ဆေး ဖြေရှင်းချက်များ။

Uce

လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး အသုံးပြု ပိုးသတ်ဆေး ဖြေရှင်းချက်များ ပိုင်သည်။ သို့မဟုတ်ဘူး။ အတန်းများ အတွက် အဆိုပါ
အတူတူပါပဲ။ လုပ်ထုံးလုပ်နည်း- မတူညီသော ခြပ်ပေါင်းများကြားတွင် မကိုက်ညီမှုများ ရှိနေပါသည်။
ပိုးသတ်ဆေးပေးသင့်တယ်။ အသုံးပြု ဘယ်တော့လဲ ဒဏ်ရာတွေက ညစ်ညမ်းနေတယ်။ သို့မဟုတ်
ရောဂါပိုးဝင်သော။ သန့်ရှင်းမှု၊ မကူးစက်နိုင်သောဒဏ်ရာများ မေ ဖြစ် သန့်စင်သည်။ အတူ ဆိုဒီယမ် 0.9%
ကလိုရိုက်; ဒါဟာ မလိုအပ်ပါ။ လျှောက်ထားရန် တစ်ခု ပိုးသတ်ဆေး။ ဤ အမှုတွဲ ၏ မတော်တဆ
သွေးနှင့်ထိတွေ့မှု (ထိုးအပ် သို့မဟုတ် ကျိုး အရေပြား): ဒဏ်ရာရ ဧရိယာရှိသင့်သည်။ ဆေးကြော ပါ ။
ကောင်းပြီ အတူ ဆပ်ပြာ နှင့် ရေ။ ပိုးသတ်ဆေးများသည် အန္တရာယ်ကို လျှော့ချပေးသည့်
အထောက်အထားမရှိပါ။ ၏

ဂီယာသို့သော်၎င်းတို့၏အသုံးပြုမှု - သေသေချာချာ သန့်စင်ပြီးမှ- သည် မဟုတ်ဘူး **contraindicated** ။ သုံးပါ။

2.6% bleach 1/5 ကို မှေးမှိန်ပါ။ သို့မဟုတ် 1/10 သို့မဟုတ် 70% အရက် သို့မဟုတ် 10% povidone အိုင်အိုဒင်း

- ဖြေရှင်းချက်ထားခဲ့ပါ။ 5 မိနစ်ကြာ ဆက်သွယ်ပါ ။

ပိုးသတ်ခြင်း။ ၎င်း၏ အရေပြား ဘယ်တော့လဲ စီမံခန့်ခွဲရေး **a** ကာကွယ်ဆေး သည် မထောက်ခံပါ။ ပြေ၊ ရိုးရှင်းစွာ သန့်ရှင်း ထိုးဆေး **site** နှင့်အတူ သန့်ရှင်း ရေ၊ သေချာပါတယ်။ ကာကွယ်ဆေးများ (အတွက် ဥပမာ၊ BCG) မေ အသက်မဝင်ပါ။ ဤ ရှိနေခြင်း။ ၎င်း၏ တစ်ခု ပိုးသတ်ဆေး။ အကယ်လို့ တစ်ခု ပိုးသတ်ဆေး သည် သုံးတယ်။ သို့ပေမယ့် ဒီ ထောက်ခံချက်၊ အဲဒါ လုပ်ရမယ်။ ဖြစ် ကာကွယ်ဆေးမထိုးမီ အခြောက်ခံရန် ခွင့်ပြုထားသည်။

အိတ် နှင့် **uce ot** ညွှန်ချက် **colutionc**

ဟိ ထိရောက်မှု ၎င်း၏ ပိုးသတ်ခြင်းလည်း ဖြစ်နိုင်သည်။ ချို့ယွင်းသည်။ ပြင်ဆင်မှု (အာရုံစူးစိုက်မှု၊ အပူချိန်)၊ အကြံပြုထားသော အဆက်အသွယ်အချိန်များကို လိုက်နာရန် ပျက်ကွက်ခြင်း သို့မဟုတ် ယိုယွင်းပျက်စီးမှု သို့လျှောင့်မှု အခြေအနေ ညံ့ဖျင်းမှုကြောင့် ထုတ်ကုန်၏

- အမှုထမ်း သယ် ထွက် ပိုးသတ်ခြင်း။ လုပ်သင့်တယ်။ ဝတ်ဆင် အကာအကွယ်အဝတ်အစား ဘယ်တော့လဲ ပြင်ဆင်နေသည်။ သို့မဟုတ် ပိုးသတ်ဆေး သုံးခြင်း ဂါဝန်၊ ရော်ဘာ ခါးစည်း၊ လက်အိတ်တွေနဲ့ ရှည် လက်ပတ်၊ မျက်မှန်များနှင့် မျက်နှာဖုံး

အိတ်

ဖြေရှင်းချက်များ လုပ်သင့်တယ်။ ပြင်ဆင်ပါ။ အတူ သန့်ရှင်း ရေ (ကလိုရင်းဖြေရှင်းချက် လုပ်သင့်တယ်။ ပြင်ဆင်ပါ။ အတူ အေး ရေကို သာ သတ္တုမဟုတ်သော ကွန်တိန်နာများတွင်သာ)။ **a**

- ဖြေရှင်းချက် အတွက် ပိုးသတ်ခြင်း။ ကြမ်းပြင်များ နှင့် မျက်နှာပြင်များ ပြင်ဆင်ပါ။ ရုံ မီ သုံး၊ နှင့် ပစ်ပယ်
- တစ်ခုခု အသုံးမပြုသော ဖြေရှင်းချက်။
ဖြေရှင်းချက် အတွက် **pre**-ပိုးသတ်ဆေး ၎င်း၏ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ စက်ပစ္စည်းများ နှင့် တူရိယာများ အစားထိုးပါ။ နေ့စဉ် ဟိ ဖြေရှင်းချက် မေ အသုံးပြု အတွက် **a** အများဆုံး ၎င်း၏ ၂၄ နာရီ၊ အကယ်၍ သိသိသာသာ ညစ်ပတ်၊ ပစ်ပယ် နှင့် အစားထိုးပါ။ အတူ လတ်ဆတ်သော စိမ်း 24 နာရီမတိုင်မီဖြေရှင်းချက်။
ဖြေရှင်းချက် အတွက် ပိုးသတ်ခြင်း။ ၎င်း၏ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ စက်ပစ္စည်းများ နှင့် တူရိယာများ ပြင်ဆင်ပါ။

ကိုယ့်ရှေ့မှာ နှင့် ပစ်ပယ် အသုံးပြု ပြီးနောက် ။

လုပ်ပါ။ မဟုတ်ဘူး ထည့်ပါ။ တစ်ခုခု ထုတ်ကုန် (ဥပမာ a ဆပ်ပြာ၊ ချဲ့ထွင်ခြင်း။ ကိုယ်စားလှယ်) သို့ ပိုးသတ်ဆေး ဖြေရှင်းချက်များ။

အဘိဓာန် ot ကြမ်းခင်း နှင့် curtacec

လျှောက်ထားပါ။ ဆပ်ပြာ-ပိုးသတ်ဆေး ရည်ရွယ်သည်။ အတွက် ကြမ်းပြင်များ နှင့် မျက်နှာပြင်များ ၊
ရေမဆေးဘဲ၊ ထုတ်လုပ်သူ၏ ညွှန်ကြားချက်များကို လိုက်နာပါ ။ ပျော့ပျောင်း နှင့် သီးခြားပြင်ဆင်မှု
လုပ်ထုံးလုပ်နည်းများ။

သို့မဟုတ်

ပြီးနောက် သန့်ရှင်းရေး အတူ ဆပ်ပြာ (သန့်ရှင်းရေး မပါဘဲထုတ်ကုန် ပိုးသတ်ဆေး ကိုယ်စားလှယ်) နှင့်
ဆေးကြောခြင်း။ ရေဖြင့် , လျှောက်ထားပါ။ a 0.1% တက်ကြွသော ကလိုရင်း ဖြေရှင်းချက်။ ပဏာမ ရေချိုးခြင်း။
နှင့် ဆေးကြောခြင်း။ ဖြစ်ကြပါသည်။ မရှိမဖြစ်- လှုပ်ရှားမှု ကလိုရင်း၏ လျှော့ချ ခြင်း အော်ဂဲနစ်ပစ္စည်းပါဝင်မှု
(သလိပ်၊ အော့အန်ခြင်း၊ မစင်၊ အဖု၊ သွေး နှင့် တခြား ခန္ဓာကိုယ် အရည်များ) နှင့် အဆိုပါ ဆပ်ပြာ သုံးတယ်။ မေ
ဖြစ် သဟဇာတမဖြစ် အတူ ကလိုရင်း ဆက်သွယ်ရန်အချိန်သည် 15 မိနစ်ဖြစ်သည်။ အစွန်းခံသံမဏိ
မျက်နှာပြင်များ ရှိသင့်သည်။ ဆေးကြောပါ။ အတူ ရေ ပြီးနောက် ပိုးသတ်ခြင်း။ ကလိုရင်းဖြေရှင်းချက်နှင့်အတူ။

ဆပ်ပြာ-ပိုးသတ်ဆေး ထုတ်ကုန်များ အသုံးပြုခြင်းသည် အလုပ်တာဝန်ကို လျော့ချပေးသည်။ (သန့်ရှင်းရေး နှင့် ပိုးသတ်ခြင်း။ ဆောင်ရွက်ကြသည်။ အဖြစ် a တစ်ခုတည်း လုပ်ထုံးလုပ်နည်း)၊ ဒါပေမယ့် သူတို့ရှိသည် အဆိုပါ အားနည်းချက် ၏ ဖြစ်ခြင်း။ အားနည်းတယ်။ ဆပ်ပြာများ နှင့် ထွက်ခွာ a ရုပ်ရှင်၊ အကြောင်းတရားများ တည်ဆောက်ရန်အညစ်အကြေး တက် on ကြမ်းပြင်များ အဲဒါ ဤသို့ လိုအပ်သော သမရိုးကျ၊ ဖြင့်အသုံးပြုပါ။ အဲဒါက ဆပ်ပြာတစ်မျိုးတည်းပဲ။ အသီးသီး ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ အဆောက်အဦ လုပ်သင့်တယ်။ ထူထောင် a ရှင်းပါတယ်။ မူဝါဒ ဖြေရှင်းခြင်း။ ဒီ ထုတ်ပြန်သည်။

အဘိဓာန် ot ပိတ်ချော

ပြီးနောက် လက် ရေချိုး၊ လိုက်ခဲ့သည်။ အားဖြင့် ရေဆေးခြင်း- စိမ်ပါ။ အဆိုပါ သန့်ရှင်း ပိတ်ချော ၌ a ဖြေရှင်းချက် ၏ 0.1% တက်ကြွသော ကလိုရင်း အတွက် ၁၅ မိနစ် နှင့် သုတ် နှိုက်နှိုက်ချွတ်ချွတ် (၃ ရေဆေးပါ။) ^a

ပြီးနောက် စက်လျှော်ခြင်း။ မှာ ၆၀ °C- စိမ်ပါ။ အဆိုပါ ပိတ်ချော ၌ a 0.1% တက်ကြွသော ကလိုရင်း ဖြေရှင်းချက် အတွက် ၂ သို့ ၃ မိနစ် သေချာစွာဆေးကြောပါ။ (၃ ရေဆေးပါ။)

ကြိုညွှန်းချက် ot ပြန်ယူနိုင်သော ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ device/instrumentc

- ပြီးနောက် သုံး၊ စိမ်ပါ။ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ စက်ပစ္စည်းများ (ဖြုတ်၊ အတင်းအကျပ် နှင့် ကတ်ကြေး ဖွင့်လှစ်ထားသည်)၊
- ၌ a ဆပ်ပြာ-ပိုးသတ်ဆေး ဖြေရှင်းချက် ရည်ရွယ်သည်။ အတွက် ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ စက်ပစ္စည်းများ နှင့် တူရိယာများ . သုံးပါ။ အခေါင်းပေါက်များကို ရေသွင်းရန် ဆေးထိုးဆေး devices များနှင့်အတူ တူညီသောဖြေရှင်းချက်။
- အဘို့ မှန်စာယ်။ ပျော့ပျောင်း နှင့် စိမ်ပါ။ ကြိမ်၊ လိုက်နာပါ။ ထုတ်လုပ်သူ ၎် ညွှန်ကြားချက်များ၊ အသုံးပြု a timer သို့မဟုတ် ၌ 0.1% ရရှိနိုင် ကလိုရင်း ဖြေရှင်းချက် အတွက် ၁၅ မိနစ် (အသုံးပြုပါ။ a timer)။ သုံးပါ။ a ပြတ် သို့
- ရေသွင်းပါ။ ဖြေရှင်းချက်နှင့်အတူ hollow devices များ၏အပေါက်များ ။ ကိုလိုက်နာသည် အကြံပြုသည်။ စိမ်ကြိမ်နှင့် ပြင်းအား (အန္တရာယ် သံချေးတက်၏။ သတ္တုတူရိယာ)။ စိမ်တယ်။ အတွက် ရယ် ရှည် (> ၁၅ မိနစ်) နှင့်/သို့မဟုတ် ၌ a ဖြေရှင်းချက် အဲဒါ သည် ရယ် စုစည်းမှုသည် corrosion ၏အန္တရာယ်ကိုတိုးစေလိမ့်မည်။
ဖြင့် ဆေးကြောပါ။ သန့်ရှင်း ရေ၊ ဆေးထိုးဆေး ကို အသုံးပြု

အခေါင်းပေါက်များ။ အခြောက်ဖြင့် သန့်ရှင်း ခြောက်သွေ့သော

ပိုးမွှားကင်းသော အဝတ်။

Waching -diintection ot ပြန်ယူနိုင်သော ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ devicec/inctrumentc

ပြီးနောက် အဆိုပါ pre-ပိုးသတ်ဆေး အဆင့်-

ပစ္စည်းကို နှစ်မြှုပ်လိုက်ပါ။ ဤ ဆပ်ပြာ-ပိုးသတ်ဆေးရည် ရည်ရွယ်သည်။ အတွက် ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ

စက်ပစ္စည်းများ နှင့် တူရိယာများ (မှန်ကန်သောအရည်အတွက် နှင့် ကြိမ်စိမ်၊ ထုတ်လုပ်သူရဲ့ လမ်းညွှန်ချက်ကို

လိုက်နာပါ။) ပွတ်တိုက်ပါ။ အတူ အပျော့၊ မဟုတ်သော အနု ဖြီး။ သုံးပါ။ a ပုလင်း ဖြီး အတွက် အခေါင်းပေါက်

စက်ပစ္စည်းများ၊ သို့မဟုတ် ရေသွင်းပါ။ အတူ a ပြတ်။ သုတ် သန့်ရှင်းမှုနှင့်အတူ ရေ၊ မြောင်း နှင့်

နှင့်အတူခြောက်သွေ့သန့်ရှင်းမှု၊ အခြောက်၊ ပျဉ်းမကပ်သောအထည်။

သို့မဟုတ်

ရေဆေးပါ။ (အဖြစ် အထက်) အတူ ဆပ်ပြာ နှင့် သုတ် အတူ သန့်ရှင်း ရေ၊ ပြီးတော့ စိမ်ပါ။ ဤ 0.1% ရနိုင်သည်။

ကလိုရင်းဖြေရှင်းချက် အတွက် ၂၀ မိနစ် (အချိန်တိုင်းကိရိယာကိုသုံးပါ။) လိုက်လျောသည်။ အတူ အကြံပြုသည်။

စိမ်ပါ။ ကြိမ် နှင့် ပြင်းအား (အန္တရာယ် ၏ ချေး ၏ သတ္တု တူရိယာ)။ ဖြင့် ဆေးကြောပါ။ သန့်ရှင်း ရေ၊ မြောင်း နှင့်

ခြောက်သွေ့အတူ သန့်ရှင်းမှု၊ အခြောက်၊ ပျဉ်း မကပ်သောအထည်။

အောက်ခြေမှတ်ချက်

(က) အဘို့ ဥပမာ a quaternary အမိန့်ယမ် ဆပ်ပြာ-ဆေး ectant

အဓိက references

Webcitec ကောက်ယူခဲ့သည်။ အကြား ဇွန်လ 2019 ခုနှစ် နှင့် ဒီဇင်ဘာ ၂၀၂၂

ဗြိတိသျှ အမျိုးသား ဖော်မြူလာ (BNF) နှင့် ဗြိတိသျှ အမျိုးသား ဖော်မြူလာ အတွက် ကလေးတွေ (BNFc)

ဆေးဝါးများ အပြည့်အစုံ

မာတင်ဒေး။ ဟိ ပြီးအောင် မူးယစ်ဆေးဝါး အကိုးအကား

ဆေးဝါးများ အပြည့်အစုံ

နောက်ဆုံးပေါ်။ သက်သေအထောက်အထား-

အခြေခံလက်တွေ့ဆုံးဖြတ်ချက်ပံ့ပိုးမှု အရင်းအမြစ် BMJ

အကောင်းဆုံးအလေ့အကျင့်

စင်တာ de référence sur les အေးဂျင့် tératogènes (CRAT)

<http://lecrat.fr/>

အေဂျင်စီ အမျိုးသား de လုံခြုံရေး du ဆေး et des ထုတ်ကုန်များ de ဆန်တီ (Ansm)

<http://agence-prd.ansm.sante.fr/php/ecodex/index.php>

ဆေးဝါးများနှင့် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု ထုတ်ကုန်များ စည်းကမ်းထိန်းသိမ်းရေးအေဂျင်စီ

(MHRA) http://www.mhra.gov.uk/s_p_c-pil/

မူးယစ်ဆေးဝါးဘေးကင်းရေးအပ်ဒိတ်

<https://www.gov.uk/drug-safety-update>

စင်တာ belge d'information pharmacothérapeutique (CBIP) [http://www.cbip](http://www.cbip.be/fr/chapters)

[p.be/fr/chapters](http://www.cbip.be/fr/chapters)

လက်တွေ့အချက်အလက် HIV လမ်းညွှန်ချက်များ

<https://clinicalinfo.hiv.gov/en/guidelines>

အမေရိကန် အကယ်ဒမီ ကလေးအထူးကု - အနီရောင် စာအုပ် (၂၀၂၁)။ အစီရင်ခံစာ ကော်မတီ on ကူးစက်သည်။
ရောဂါများ (32 ကြိမ်မြောက် ထုတ်ဝေ)

<https://publications.aap.org/aapbooks/book/663/Red-Book-2021-Report-of-the-Committee-on>

ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ ထုတ်ဝေခဲ့ ရရှိနိုင် အွန်လိုင်း နှင့် uced ၌ ဒီအချက် ထုတ်ဝေမှု

ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့။ mhGAP စွက်ဖက်မှု စိတ်ကျန်းမာရေးလမ်းညွှန် Gap လုပ်ဆောင်ချက် ပရိုဂရမ်ဗားရှင်း 2.0 စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ၊ အာရုံကြောဆိုင်ရာ နှင့် ပစ္စည်းဥစ္စာ အသုံးပြု မမှန် ၌ အထူးမဟုတ်သော ကျန်းမာရေး ဆက်တင်များ။
ဂျနီဗာ၊ 2016။ <https://www.who.int/publications/i/item/9789241549790>

ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့။ HIV ကာကွယ်ခြင်း၊ စမ်းသပ်ခြင်း၊ ကုသခြင်း၊ ဝန်ဆောင်မှုပေးပို့ခြင်းနှင့် စောင့်ကြည့်ခြင်းဆိုင်ရာ ပေါင်းစပ်လမ်းညွှန်ချက်များ- အကြံပြုချက်များ အတွက် ပြည်သူ့ကျန်းမာရေး ချဉ်းကပ် ဂျနီဗာ၊ ၂၀၂၁။

<https://www.who.int/publications/i/item/9789240031593>

ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့။ အရွယ်ရောက်ပြီးသူများ၊ ဆယ်ကျော်သက်များ အကြား cryptococcal ရောဂါကို ရောဂါရှာဖွေခြင်း၊ ကာကွယ်ခြင်းနှင့် စီမံခန့်ခွဲခြင်း အတွက် လမ်းညွှန်ချက်များ နှင့် ကလေးတွေ နေထိုင်သည်။ အတူ HIV။ ဂျနီဗာ၊ 2022။ <https://www.who.int/publications/i/item/9789240052178>

ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့။ အိတ်ဆောင်စာအုပ် ၏ ဆေးရုံ ဂရုစိုက် ပါ။ ကလေးတွေ၊ ဒုတိယ ထုတ်ဝေမှု။ ဂျနီဗာ၊ 2013။ https://apps.who.int/iris/bitstream/10665/81170/1/9789241548373_eng.pdf?ua=1

ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့။ ကာကွယ်ဆေး ရာထူးစာတမ်းများ <https://www.who.int/immunization/documents/positionpapers/en/>

ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့။ ပုံမှန်ကာကွယ်ဆေးထိုးခြင်း အတွက် WHO အကြံပြုချက်များ - အကျဉ်းချုပ်ဇယားများ https://www.who.int/immunization/policy/immunization_tables/en/

ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့။ မိသားစု စီစဉ်ခြင်း။ - a ကမ္ဘာလုံးဆိုင်ရာ လက်စွဲစာအုပ် အတွက် ပံ့ပိုးပေးသူများ ဂျနီဗာ၊ 2018။ <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/260156/9780999203705-eng.pdf;jsessionid=7B9B140B645D3F9FEA3C91A379C5B8EE?sequence=1>

