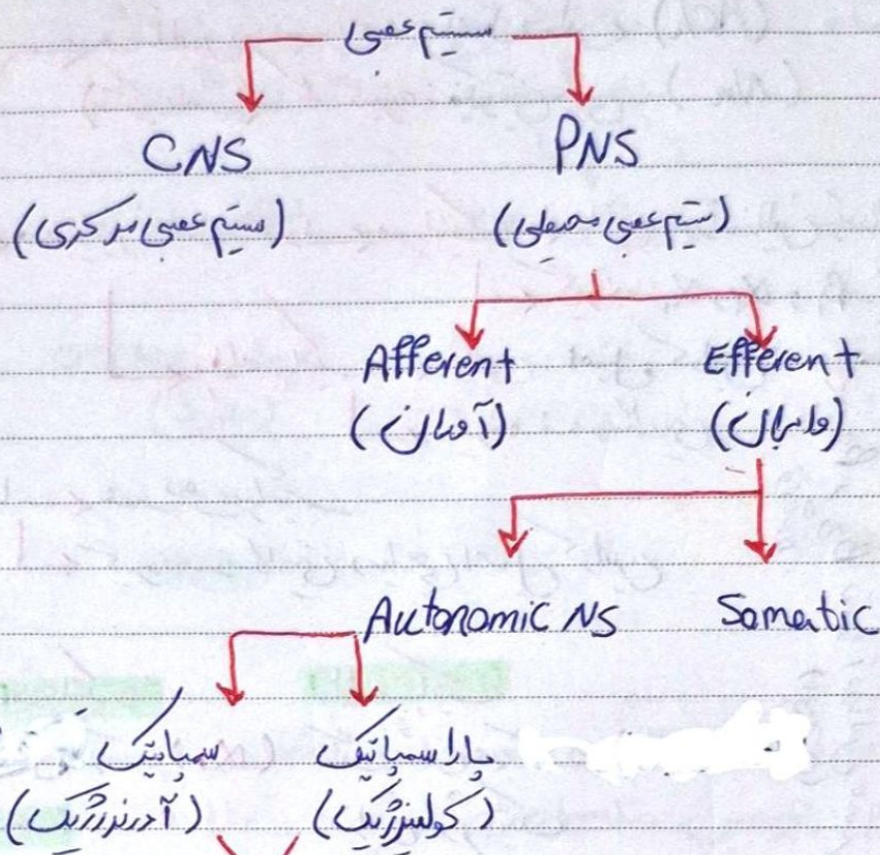


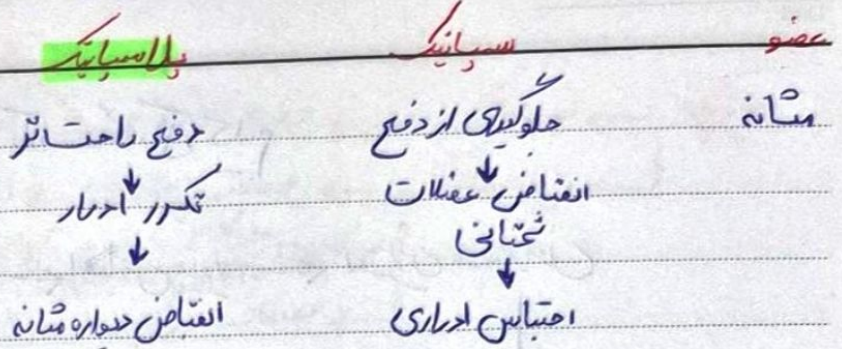


• هر دو از رشته های پیش گانگلیونی و پس گانگلیونی ایجاد شده
در محل گانگلیونها نوروترنسمیتر **ACh** است. (در سمپاتیک و پاراسمپاتیک)
• در اینجا اعصاب سمپاتیک و پاراسمپاتیک (پس گانگلیونی) نوروترنسمیتر
اختصاصی است.

• **α و β**: گیرنده سمپاتیک → نورآدرنالین (NA) یا نوراپنفرین
• موسکارینی: گیرنده پاراسمپاتیک → استیل کولین (ACh)

پاراسمپاتیک
Cranio - Sacral
انتشار محدودتر
گانگلیون نزدیک عضو

سمپاتیک
Thoraco - Lumbar
انتشار گسترده تر
گانگلیون نزدیک نخاع



آلت تناسلی در آفتابان	مرحله ارضا + خروج منی	مرحله erection (نفوذ)
--------------------------	--------------------------	--------------------------

عروق
انقباض و
افشایش فشارخون

• داروهایی که در فشارخون موثرند، اثرات متضاد بر سیستم سمپاتیک دارند مثل: برازوسین -
ترازوسین - تامسولوسین ← داروهای آلفا بلاکر
یعنی داروها گاهنده فشارخون سب می شوند، مطلقاً انزال رخ ندهد چرا؟
چون انزال از طریق سیستم سمپاتیک رخ می دهد
با مهار سیستم سمپاتیک توسط داروها گاهنده فشارخون ← مانع انزال

تولید و خاتمه اثر امپیل کولین ←
کولین + امپیل CoA ← تولید امپیل کولین در نورون ← شرط آزادسازی از محل
پایانه ها نورون

↓
 Ca^{2+} مورد نیاز از خارج به داخل
نورون وارد شود
یک شرط هیستولی همدار
درود کلیم به سلول ← آنتیاری از
اثرات تحریکی را در بر دارد

داروها کلسیم چیلر بلاکر → بلاک کانال کلسیم

مثلاً: Ca^{2+} وارد دیواره عروق → انقباض دیواره → افزایش فشارخون

↓
کاهش فشارخون → استرخ عروق → بلاک کانال کلسیمی توسط کلسیم چیلر بلاکر

بعد از انجام اثر استیل کولین → تحریک توسط استیل کولین استراز

کالسنیم اثر بوتاکس؟
مانع از آزاد شدن استیل کولین می شود، در نتیجه انقباض رخ نمی دهد و منجر به عروق گشاد می یابد.

تولید و خاتمه اثر ای تقوین و نورای تقوین

اوپر آمین تیروزین → دوپا → دوپامین → α_1 و α_2 و B_1 → نورای تقوین
↓
↓
 B_2 و B_3 → ای تقوین
↓
دختره

وزیکولها

نیازمند Ca^{2+} خارج سلولی

خاتمه اثر → عمدتاً باز جذب ای تقوین و نورای تقوین
↓
تحریک توسط آنزیم های MAO و COMT

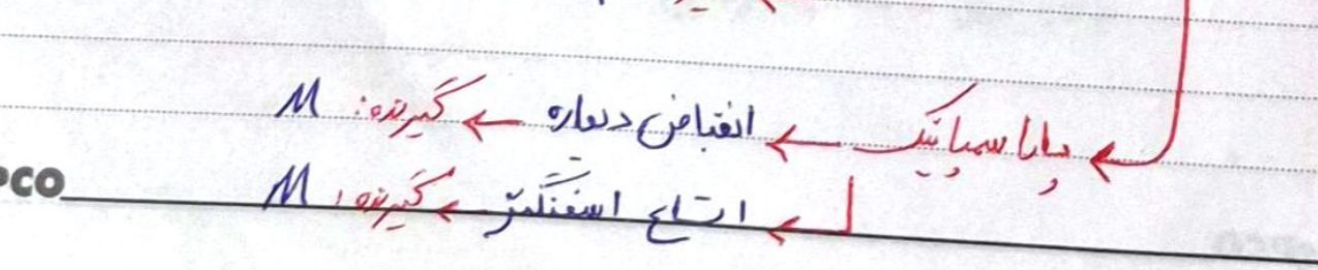
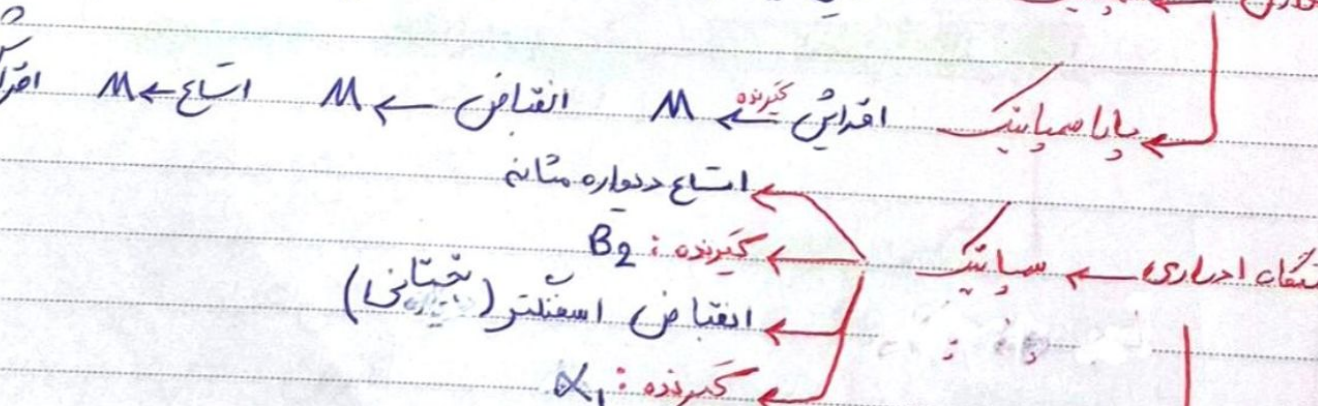
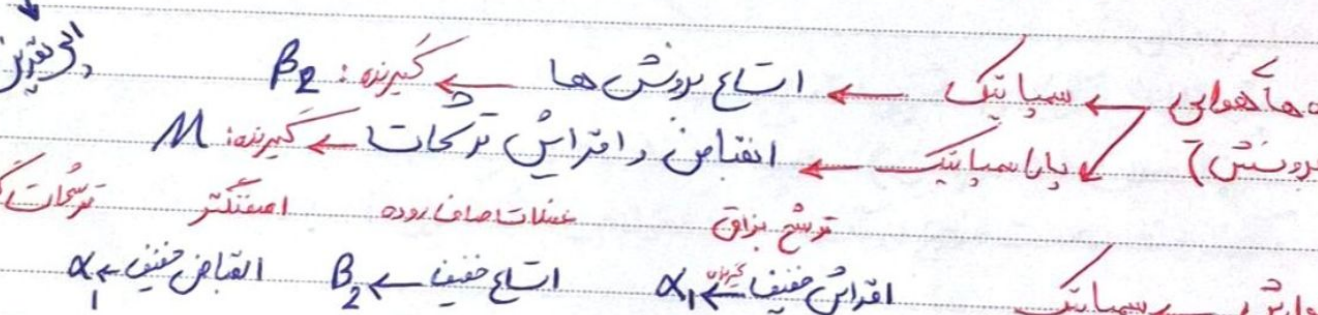
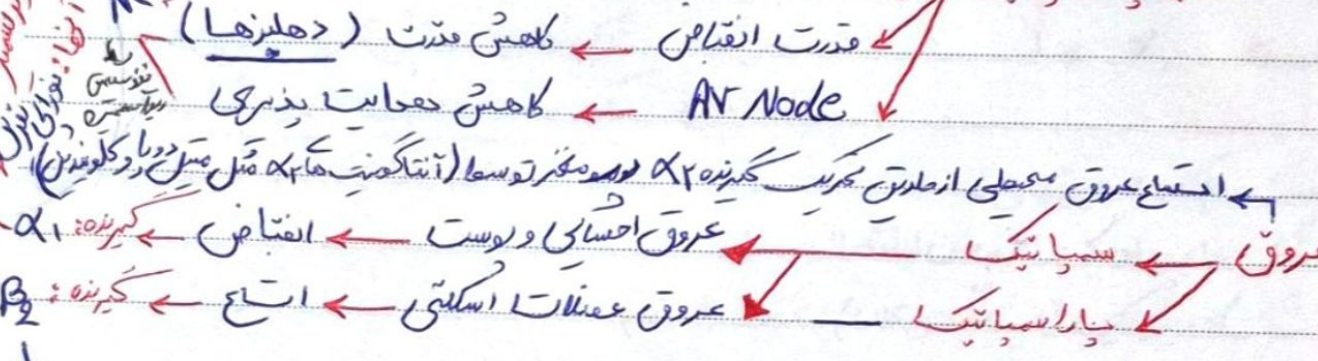
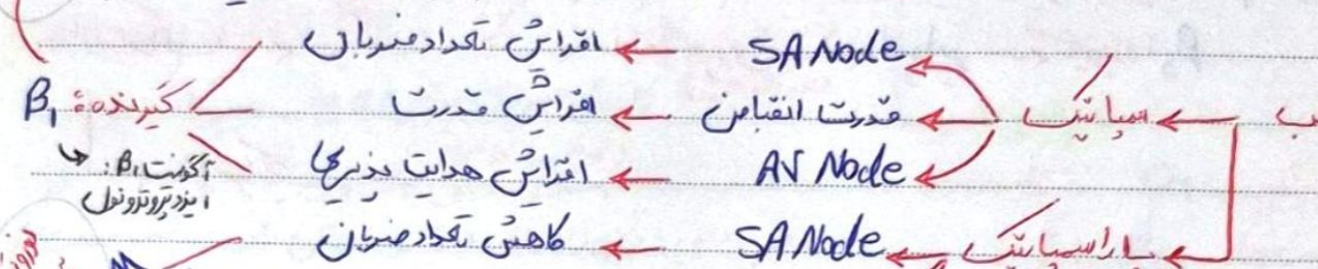
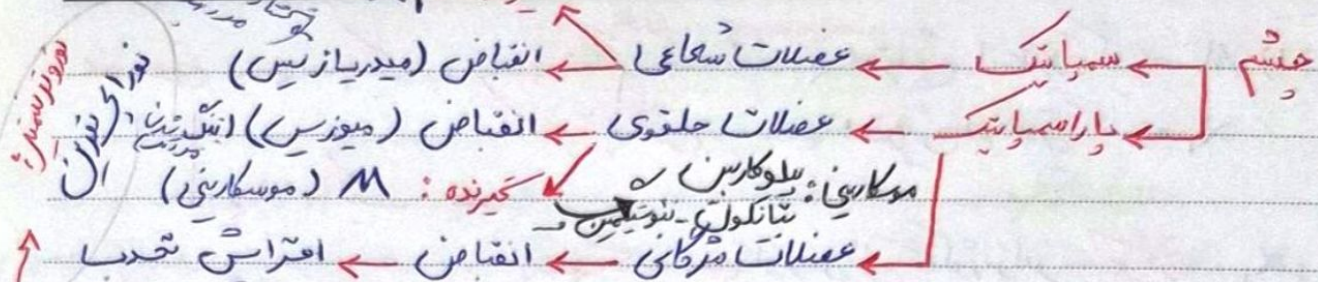
↓
در فرد با افسردگی → انتقاله از داروها همارکننده آنزیم ها MAO → تجمع ای تقوین و نورای تقوین
↓
داروهای MAO: سالتلین - راسالتلین → فزونی می شود

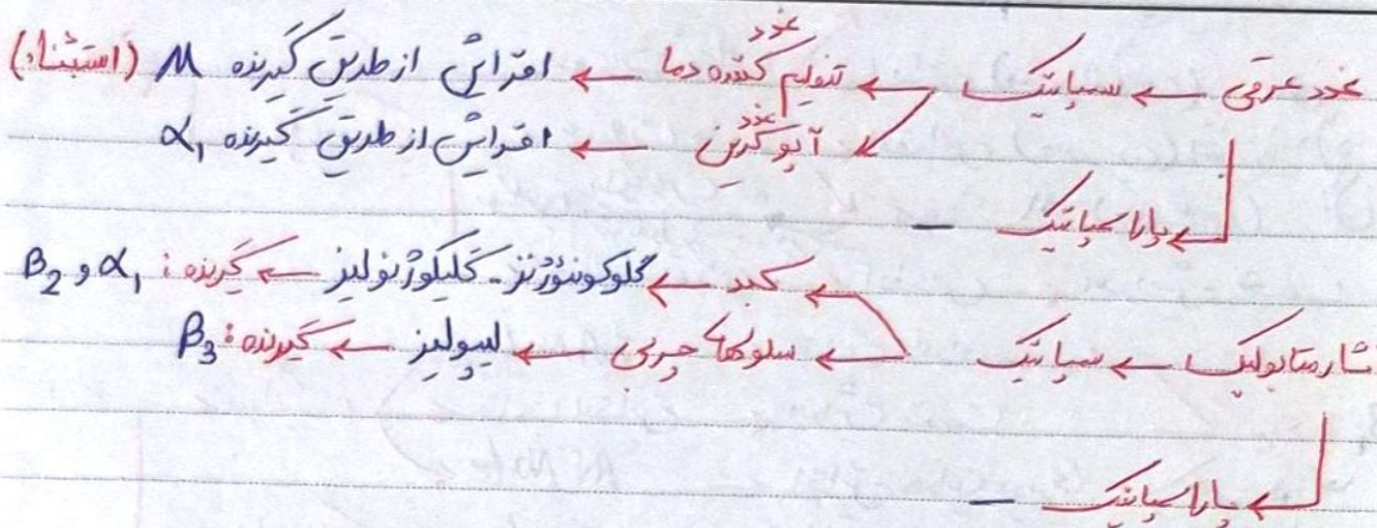
PAPCO

فنزین - سالتلین

داروها آنگونه α_1 : قبل از این تعارضین $\rightarrow$

گیرنده α_1





داره ها سپتامبر ۱۳۹۸

آدرنالین:

گیرنده ها: α_1 و α_2 و β_1 و β_2

مقادیر مصرف: شوک آنافیلاکسیک - حمله حاد آسم - احیای قلب و عروق (آدرنالین)
(تنگی β_2 برونش) (تنگی β_1 قلب)

دندر آدرنالین: کاهش خونریزی در زخمی جراحی ها - هیپوتانسیون

دندر آدرنالین:

α_1 و α_2 و β_1 گیرنده ها

دوبامین:

دوز کم D_1 - گیرنده ها

دوز متوسط β_1

دوز بالا α_1

عوارض جانبی: تپش و اضطراب - سر درد - سردی اندام - سرگیجه و زردی بینی

تاکی کاردی - تبش قلب - آرتی خطرناک

نکروز بافت در صورت خروج از رگ

مقادیر مصرف:

شوگ (سیتی رسی)

شوگ هایپرولومین (جمع خون - مثلاً در اثر تروما)

شوگ کاردیوژنیک (ایست ناگهانی قلب) (تنگی β_1 و β_2)

عوارض جانبی:

تبش قلب - تاکی کاردی - تهوع - استفراغ - سرد

هیپوتانسیون (باز در باینین) - هیپوتانسیون (دوز بالا)

نکروز بافت در صورت خروج از رگ - از فنتولامین برای جلوگیری از نکروز استفاده می شود

دوبوتامین:

آگونیست گیرنده های β_1 و β_2

(تنگی β_1 و β_2 و β_3)

مقادیر مصرف: نارسای حاد قلبی

شوگ کاردیوژنیک

آگونیست گیرنده ها

β_2

عوارض جانبی: تبش قلب - تبش نفس

آرتش - تهوع و سردرد

تربوتالین:

سالبوتامول:

درجه ای امضای دلیلی امضای کار قلبی می تواند

باعث تبش نفس شود

اگوست ها گیرنده ها الف
اگوست ها α_1 تقارولین - فنیل افین
تحرک گیرنده α_2 در مقعر
باعث کاهش فعالیت سمپاتیک می شود

تقارولین و فنیل افین $\rightarrow$ مقعره مصرف $\rightarrow$ مقعره بینی بزرگ رفیع احتقان
اجرای سیستم سمپاتیک باعث $\downarrow$ احتقان می شود
(از طریق انقباض عروق)

مقعره چشمی $\rightarrow$ فنیل افین $\rightarrow$ گلوکوم
تقارولین $\rightarrow$ بزرگ رفیع حارص، عدسی
راحتان

حرف ها سرخاضی بزرگسالان
آنی هیستامین دکونژستانت
سبب سرخاضی افعلال

عوارض جانبی : عوارض سمپاتیک (بزرگ در اثر مصرف اشکال خوراکی)
تپش و اضطراب - بیهوشی - سرگیجه - بیخوابی -
علامت شبه سیکلوز (به خصوص در افراد مسن)

افزایش فشارخون - تکی کاری -
(محرک α_1) (در دوزها بالا در قلب اثر دارد)

اشکال در دفع امدار (دارو سمپاتیک باعث احتباس امداری شود)

عوارض کونینی : لوز و خشت شل - عطسه - محرک موشی
احتقان و اجهشی (یعنی اثر بیشتر از ۳ تا ۵ روز
مصرف می شود، احتقان جدی می شود)

عوارض در چشم : محرک گذرا - نقص دید - محدود بازفتوئوبی

داروها α_1 اگوست و α_2 اگوست امدار
مقداری بزرگ چشم دارند

آنتاگونیست ها

آنتاگونیست ها
 α

گیرنده های

آدرنرژیک

فنولامین، فنوکسی بنزامین

گیرنده ها: α_1 و α_2 بلاکر

پرازوسین، ترازوسین، دوکسازوسین، تامسولوسین

گیرنده ها: α_1 بلاکر

موارد مصرف: کنترل فشار خون (با بلاک کردن α_1 عروق)

داروی کمکی در نارسایی قلب

استمال در دفع ادرار (به دلیل اختلال ناکهانی در دهانه)

عصبی - عضلانی در فاز اولیه در صال ایجاد می شوند

عوارض جانبی: هیپوتانسیون، رینیت (بجایه دوز اول)

داروهای α_1 بلاکر بهتر است با خواب داده شوند

با هنگام تیز و ارائه دارو فردی کنار او باشد

سر درد - سرگیجه - خواب آلودگی - تهوع - احتقان بینی

اختلال در فعالیت جنسی مردان (مقدار اترال)

آنتاگونیست ها β

پروپرانولول - کاریدیلول - تیمولول

گیرنده ها: β_1 و β_2 بلاکر در افراد آسی مصدق است

آتنولول - متوپرولول - بیزوپرولول - نوبیلولول

گیرنده ها: β_1 بلاکر

موارد مصرف:

فشار خون از طریق مهار β_1

آنژین قفسه سری از طریق مهار β_1 قلب و کاهش نیاز به اکژن

آریتمی

نارسایی مزمن قلب از طریق اثر بر سیستم باروسین بار

برگاری تیروئید چون علامت برگاری تیروئید مشابه علامت تیروئید کم است

افطلاب (حفظاً افطلاب موثر است)

عکوکوم

عملیات آنتی‌کوانت‌ها گیرنده بیتا ← نارسایی قلب

بی‌بای‌کاری

تأکی‌کاری - آریتمی - آنژین - سکته قلبی ← به دنبال قطع

ناکحانی

باید در بازه ۱۰ تا ۱۴ روزه باشد → دارو

فشار عسالات ← از طریق بلاک B₂ عروق ← عروق منقبض

می‌شوند ← خون رسانی عسالات

سری‌دکن‌کن‌انها

بی‌رغبتی، اختلالات خواب

بزرگو اسباب

مراقبت‌ها پرستاری داروها بسیار مهم است

کنترل مکرر علائم حیاتی (وضعیت قلب - تنفس و فشارخون بیمار)

آریتمی با الیون فشار داده شده است ← ابتدا هر ۲-۳ ساعت

سین هر ۱۵ دقیقه

ECG پیری شود

input و output اندازه‌گیری شود

داروها این دسته بنده می‌کنند دارند و در صورت قطع دارو، سریع عملیات قطع می‌شود

آریتمی تدریجی به صورت زیر حلقه و یکباره به صورت وریدی انجام شود ← خطر افت فشار ناگهانی

دشید فشارخونی

→

استفاده از داروها ضد فشارخون تدریجی

یا داروها بلوک کننده قلبی

کنترل اثرات و عسالات ← بیمار در حالت خوابیده باشد، نفراتان ملایم باشد

عدم ترک بیمار

در صورت مصرف داروها ضد افسردگی ۳ حلقه ای ← دفعه آخر زوالن P4PCO

لغز آخر زوالن
و در بیمارین کانس می‌باشد

احتیاطات داروها ← از دریدها بزرگ استفاده شود
سیانو میسین ← جلوگیری از بستن دارو حین بابت نگرانی می شود

مراقبت برستاری داروها آنتی آدرنرژیک

پرازوسین ← توجه به امکان بروز بیدیه حفر اول ← دارو هنگام خواب
داده شود
عدم اقدام به رانندگی ۱۲ تا ۲۴ ساعت پس از مصرف

آگاهی در مورد اختلال بینی به بیمار داده شود

احتمال اختلال مغالیه بینی در مردان

امکان ایجاد خواب آلرژی و کوفی

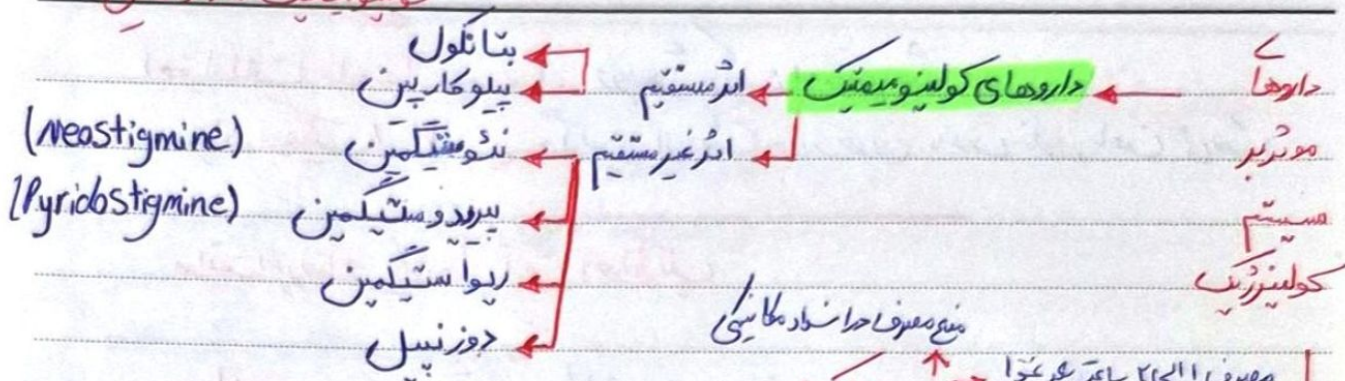
داروها ب آدرنرژیک ← توجه به علائم برونگو اسپاسم
آتناکرت

در بیماری های غروقی محیطی: کنترل نفوذ انگلستان از نظر سرد
توجه به علائم اشتراکین

بیماران کلیه: قطع ناگهانی دارو رخ دهد

خودداری از مصرف داروها خارج آگونیست گیرنده (سروا خردگی - اختلال بینی)

حاصل نهیج
کولینومیستیک در فرموسارینی



منبع مصرف دارو مگاشی

مصرف الی ۱ ساعت بعد غذا
معارض مصرف بنائول:

در تحریک گیرنده های M نقش دارند.

- در درمان کاهش تولید اسید معده و احتباس ادرار

(سیستم پارسیمپاتیک کراسو کمال است یعنی اعصابی که از ناحیه کمال خارج می شوند عموماً روگ کوآرک و دستگاه ادراری عصب دهی دارند.)

عوارض جانبی:

افتدایش ترشح بزاق - افزایش سرفه - تهوع استفراغ - کرامپ شکمی

بلکترین زیاد - برافروختگی پوست - احسن گرما - میوز و سردرد

دستل دارو:

قرص

معارض مصرف پیلوکارپین:

آب سیاه (Glaucoma) - کاهش فشار چشم

عوارض جانبی:

سوزش چشم و احساس جسم خارجی در چشم

انقباض عضلات صرلانی - اختلال در تطابق - منوعیت رانندگی پس از مصرف دارو

مشکل دارو (در ایران)

فقط قطره چشمی

موارد مصرف: نفوس، سیکلیمین، و پیریدوستیگمین:

۱. میاستنیا گراویس: یک بیماری خود ایمنی که باعث از بین رفتن لیبرته‌ها N_m می‌شود و تعداد آن در بدن فرد به $\frac{1}{3}$ تعداد آن در افراد عادی کاهش می‌یابد.

۲. گیراندازان توتون: عضلات در این بیماری که از شل کشیده عضلانی استفاده شده این عوارض جانبی:

به دامنه حرکتی گیرنده‌ها موسکارینی میوزین، اسپاسم تپالون، برای کاردی، ترشح شدید بزاق، ناهنجاری‌ها گوارشی، تپش و اضطراب ادرار.

اشکال دارویی:

نفوس سیکلیمین ← قرص فایمیل
پیریدوستیگمین ← قرص

نکات بالینی:

ضخه مصرف جرعت استامولگامینی روده و مجاری ادراری
احتیاط: با بقه آسم، زخم معده و آنتی عسر و زاری عروق گردن
استفاد از آتروپین: جرعت بزر عوارض شدید موسکارینی
تعداد دوز تری در این ← نفوس سیکلیمین

← تریس IM
← معده انتظار IV

آنتارامیلی:

داروها آنتی کولینرژیک (ضد موسکارینی) ← جسم ← پیریاز - سیکلونتری (فعل عضلات مژگانی)
کامپس استک (از است مصرفی استفاده شود)

قلب ← ماکسی کاردی

دستگاه گوارش ← خشکی دهان (از یخ، آب آدامس استفاده شود)

← کاهش حرکات روده و بیوسا
P4PCO
و کاهش حالت تهوع

تنفس : کاهش ترسحات تنفسی و اتع راه ها همدای
درستگاه احیاء : احتیاس احیاء (قابل اشتاده در افلاک با تکرار ادرا و سب ادرا که در مکان
عذر عرق : کاهش ترسحات ← سبب تب ← تب بالا سبب تشنج می شود.

داروها ضد موشکاری ایمن
آتروپین ← بک در مان برای ماردی ← سبب بلاک گیرنده ها موسکاری و اقل ترس سبب
ازوز استرا زوم ۵/۵۰۰ سبب سبب مگلوکس می شود ← نیاز به اکسیرن را کمتر با آبی بره
الکتریک بلا دونا ← از حوکیا به لا وجودی آید : ۱ آتروپا بلا دونا
۲ آتروپا استرامونیم

تروپیکامید ← قعله جشی
بک برهی عن جشم در علایات جشم نیز شکی

موارد مصرف دارو ضد موشکاری
• کرامپ شکم ، اسهال ، هایپر اسیدی ← هیوسین - دی سیلومین - کلیدینوم - سی
• کاهش ترسحات تنفسی در بجهوشی ← آتروپین
• تسلیطی در کنترل برای ماردی ← آتروپین
• متانه تحریک پذیر (اضطراب ادرا) ← اکسی بوتینین - تولترودین - دار پنیاسین
• کنترل تحریک بیش از حد گیرنده ها موسکاری ← آتروپین
• مکانیز جشم - درمان جشی از بیماری های جشم ← تروپیکامید

عوامل جانبی ← شامل هراتری است که سیم یا اسبایت بریدن می گذارد اما برکنش آن
میدریاز ← ایجاد فتوفوی و نقص دید

خشکی جشم

خشکی هار و بیوست

شکل در دفع ادرا

هایپر تری (از فعالیت بدنی سدی حله گیری شود)

فشارش ، گشی - آسنتی و عرق

خواب آلودگی و کاهش هوشیاری

صدا گیرنده M1 در مغز

نکات: با آلودگی داروها ضد موسکارتینی

- کودکان حساسیت بیشتری به داروها ضد موسکارتینی دارند
- عدم انجام کارهای که به هوشیاری بالاینز دارد ← این داروها باعث خواب آلودگی و کاهش هوشیاری می شوند
- استفاده از عینک آفتابی در محیط های پر نور
- کنترل ضربان قلب ← خطر ناگهانی گودی در بیماران قلبی
- خشکی دهان از شایع ترین آثار آنتی موسکارتینی ها
- دارو یکساعت قبل از غذا استفاده شود
- بی خوابی یکی از عوارض شایع است
- تحت نظر داشتن افراد از نظر احتیاج اسهالی (بخصوص افراد دارای بیماری گوارشی)
- بهترین زمان دفع ادرار ← پیش از مصرف هر دوز دارو
- آمات ضد تیکرین ← ایجاد تشنج

Subject:

Date:

جلسہ سیم
داروہا آرام بخش، خواب آور

داروہا آرام بخش ← بنزودیازپین، ہا: آلپرازولام - کلورازپوکساید - کلونازپام - دیازپام
و خواب آور
فلورازپام - لورازپام - میدازولام - نیترازپام - اگنازیپام

نمازیپام - تریازولام
معاذ صبرف: گھٹے اصطلاح - بی خطی - آرام بخشی قبل خوابی - ضد تشنج
نیل کتہہ عضلات

غداض جانبی: خواب آلوری روزانہ ۱۰۰ ملل مابولیت ہا حاصل از آنجا بجز لہازپام و اگنازیپام
گھٹے مهارت ہا حرکتی

اختلال تشنجی و گھٹے یادگیری
افسردگی تنفسی (ریہ ہا و اندازہ کافی کارنی کتہ)

افت فشارخون
دکشن ہا آلیدی

واسی فنری

خواب آلوری و احساس کسالت

داخلات اجاری: ٹوئیدی ہا ایلی

ضردرہا ایبندی

ضرد تشنج ہا

آنتی ہیستامین ہا

TCA (ضد افندی ہا ۳ حلقہ)

باربیتورٹھا: آموباریٹال - متوہگزیٹال - بنزوباریٹال - فنوباریٹال
سکوباریٹال - تیوسیتال

داروهای آنتروپین ← سترات های آبی : ایندوسور باید دی سترات و مونو سترات

نشر و کلسیرین

مکانسیم؟ سترات آبی سترات اکسید و اسید عروق
CGMP افزایش می یابد (گوانوزین مونوفسفات)

و باعث دفع سربله شدن زنجیر سبک میوزین

می شود. ← اکسین و میوزین حجم متصل

بنی شوند و انقباض رخ می دهد

سرعت اثر و مدت اثر؟ در حلال آنتروپین حاد با استفاده از NG

زیربانی کاهش در دپ است رف می دهد

در داروهای مختلف متفاوت است

ادویه تا ۱ ساعت ، طول مدت اثر است

مکانسیم وسیع کسوف دارند ← مقاومت دارویی ندارند

ایندوسور باید دی انیتات ← بهترین مقاومت با نسبت آنتروپین های

کسوف دارد

Pro drug است

β₁ بلاکرها: متوپرولول - بیزوپرولول - نپولول - آتنولول

مکانسیم؟ کاهش اثرات سمپاتیک

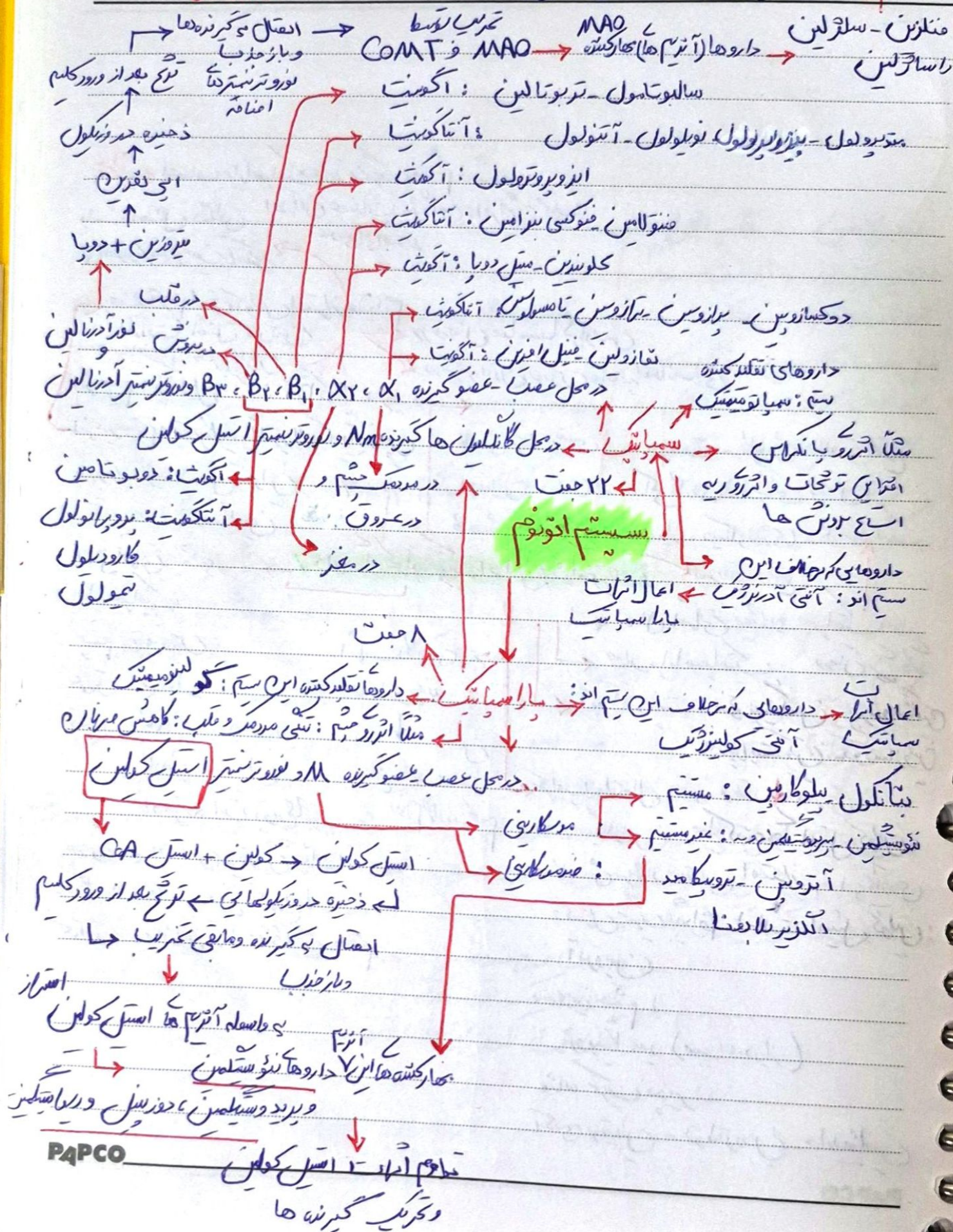
لاریت قلبی ، فشار قلبی و هدایت پذیری

در کدام نوع آنتروپین؟ در آنتروپین های نوع ۱ و ۲

اما در آنتروپین فاریانت سبب تشدید علائم می شوند

نوع مصرف بتا بلاکرها: حثال

و نوع مصرف در آنتروپین فاریانت



جدا؟ ← اعصاب بار بار صدمت حسرت میری دھڑکتی ہے
باعث اختلال تفانوں انقباض عضلات گرد گائی دافتر اس کرب
می السود / مہموسیت رائیسی ← عروسی می السود

چهار آیه است که در این آیه است از ونداد
 است که است که در این
 در در این می باشد که در این
 در این که در این می باشد که در این
 در این که در این می باشد که در این

اثر غیر مستقیم: الو ستیکس - پروستیکس و ...
 بروز تر نسبت به: امسل - کولین
 گیرنده: موسکارینی
 کاهش تحرکات ششی - بیوست - کاهش حالت تحوی
احتباس ادراری - تاکی کاردی - خشی دهان
 کاهش تحرک - میدریاز - سیکلوپلژی - کاهش ایف

داروها گولیفیرین و آنتی گولیفیرین

جسم ← میوزی
عروق ← خنار
انہا کا ہش
ہد ساری داند
ہمارا سیاسی
آینا گونت : ترویج کا مدد - آئینہ

قلب ہے گاھیں میراں ملک
گاھیں رست ملنی

منہ صوف خفا

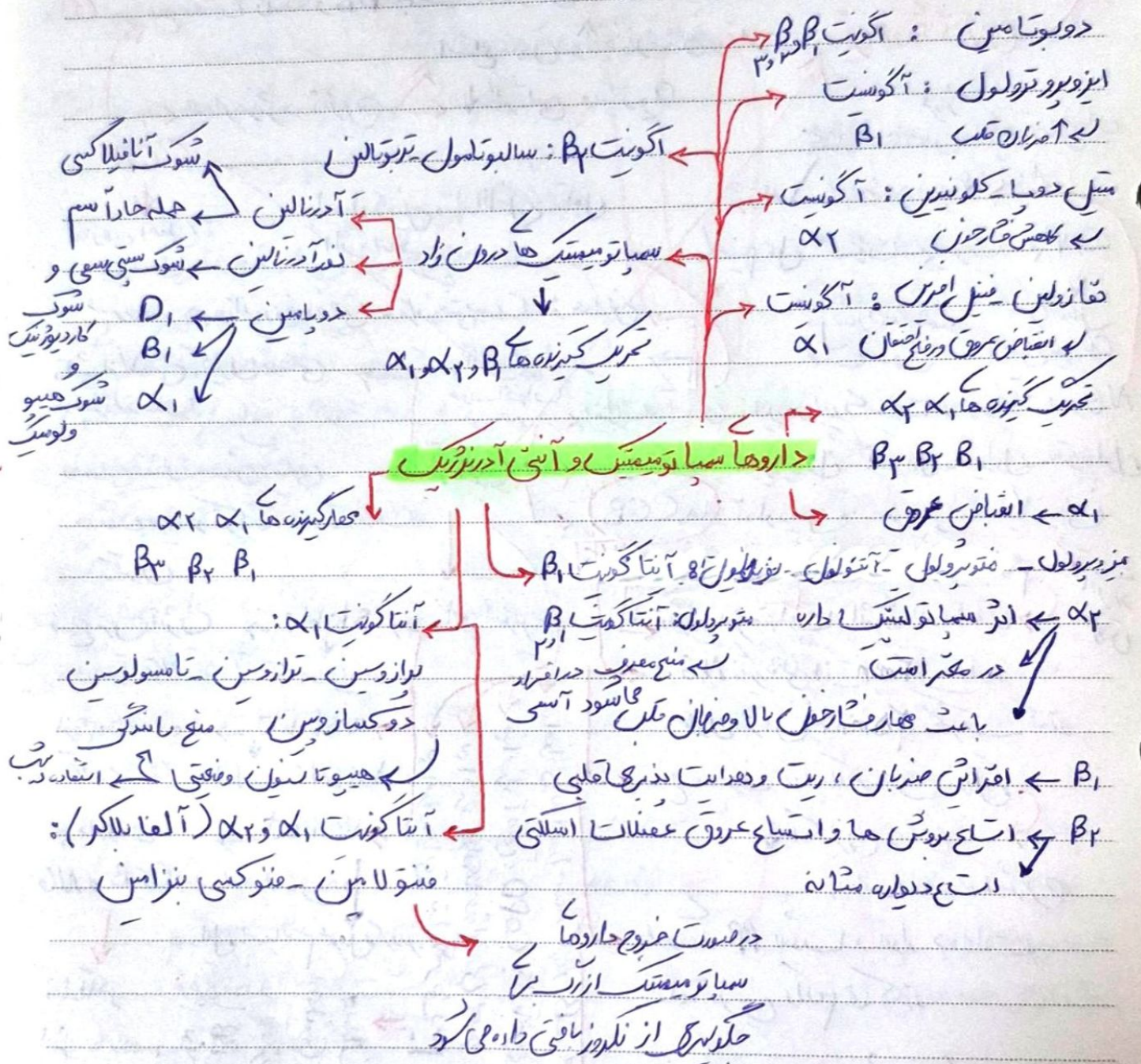
ن

الکثر بلادونا

مکرم ایس راہاں دھوری لہاں اسیری

گاہے ہدایت یزیرہا
 اتمام کار ماہم
 دی سیکلوس ہوس - کلید شوم بینی
 ہوس ہے انقباض و اقباض برجات شقی
 گاہے برجات شقی، گہریاں برانی کار دی
 دنگل گہریاں برجات شقی از حد گذرند ہانی موسکارتی
 آتروپین
 دنگل و اداری ہے دفع و تکرار اعلیٰ
 کدایت ہے اقباض برجات کدایتی و هضم

۱۰۰
۱۰۱
۱۰۲
۱۰۳
۱۰۴
۱۰۵
۱۰۶
۱۰۷
۱۰۸
۱۰۹
۱۱۰
۱۱۱
۱۱۲
۱۱۳
۱۱۴
۱۱۵
۱۱۶
۱۱۷
۱۱۸
۱۱۹
۱۲۰
۱۲۱
۱۲۲
۱۲۳
۱۲۴
۱۲۵
۱۲۶
۱۲۷
۱۲۸
۱۲۹
۱۳۰
۱۳۱
۱۳۲
۱۳۳
۱۳۴
۱۳۵
۱۳۶
۱۳۷
۱۳۸
۱۳۹
۱۴۰
۱۴۱
۱۴۲
۱۴۳
۱۴۴
۱۴۵
۱۴۶
۱۴۷
۱۴۸
۱۴۹
۱۵۰
۱۵۱
۱۵۲
۱۵۳
۱۵۴
۱۵۵
۱۵۶
۱۵۷
۱۵۸
۱۵۹
۱۶۰
۱۶۱
۱۶۲
۱۶۳
۱۶۴
۱۶۵
۱۶۶
۱۶۷
۱۶۸
۱۶۹
۱۷۰
۱۷۱
۱۷۲
۱۷۳
۱۷۴
۱۷۵
۱۷۶
۱۷۷
۱۷۸
۱۷۹
۱۸۰
۱۸۱
۱۸۲
۱۸۳
۱۸۴
۱۸۵
۱۸۶
۱۸۷
۱۸۸
۱۸۹
۱۹۰
۱۹۱
۱۹۲
۱۹۳
۱۹۴
۱۹۵
۱۹۶
۱۹۷
۱۹۸
۱۹۹
۲۰۰
۲۰۱
۲۰۲
۲۰۳
۲۰۴
۲۰۵
۲۰۶
۲۰۷
۲۰۸
۲۰۹
۲۱۰
۲۱۱
۲۱۲
۲۱۳
۲۱۴
۲۱۵
۲۱۶
۲۱۷
۲۱۸
۲۱۹
۲۲۰
۲۲۱
۲۲۲
۲۲۳
۲۲۴
۲۲۵
۲۲۶
۲۲۷
۲۲۸
۲۲۹
۲۳۰
۲۳۱
۲۳۲
۲۳۳
۲۳۴
۲۳۵
۲۳۶
۲۳۷
۲۳۸
۲۳۹
۲۴۰
۲۴۱
۲۴۲
۲۴۳
۲۴۴
۲۴۵
۲۴۶
۲۴۷
۲۴۸
۲۴۹
۲۵۰
۲۵۱
۲۵۲
۲۵۳
۲۵۴
۲۵۵
۲۵۶
۲۵۷
۲۵۸
۲۵۹
۲۶۰
۲۶۱
۲۶۲
۲۶۳
۲۶۴
۲۶۵
۲۶۶
۲۶۷
۲۶۸
۲۶۹
۲۷۰
۲۷۱
۲۷۲
۲۷۳
۲۷۴
۲۷۵
۲۷۶
۲۷۷
۲۷۸
۲۷۹
۲۸۰
۲۸۱
۲۸۲
۲۸۳
۲۸۴
۲۸۵
۲۸۶
۲۸۷
۲۸۸
۲۸۹
۲۹۰
۲۹۱
۲۹۲
۲۹۳
۲۹۴
۲۹۵
۲۹۶
۲۹۷
۲۹۸
۲۹۹
۳۰۰
۳۰۱
۳۰۲
۳۰۳
۳۰۴
۳۰۵
۳۰۶
۳۰۷
۳۰۸
۳۰۹
۳۱۰
۳۱۱
۳۱۲
۳۱۳
۳۱۴
۳۱۵
۳۱۶
۳۱۷
۳۱۸
۳۱۹
۳۲۰
۳۲۱
۳۲۲
۳۲۳
۳۲۴
۳۲۵
۳۲۶
۳۲۷
۳۲۸
۳۲۹
۳۳۰
۳۳۱
۳۳۲
۳۳۳
۳۳۴
۳۳۵
۳۳۶
۳۳۷
۳۳۸
۳۳۹
۳۴۰
۳۴۱
۳۴۲
۳۴۳
۳۴۴
۳۴۵
۳۴۶
۳۴۷
۳۴۸
۳۴۹
۳۵۰
۳۵۱
۳۵۲
۳۵۳
۳۵۴
۳۵۵
۳۵۶
۳۵۷
۳۵۸
۳۵۹
۳۶۰
۳۶۱
۳۶۲
۳۶۳
۳۶۴
۳۶۵
۳۶۶
۳۶۷
۳۶۸
۳۶۹
۳۷۰
۳۷۱
۳۷۲
۳۷۳
۳۷۴
۳۷۵
۳۷۶
۳۷۷
۳۷۸
۳۷۹
۳۸۰
۳۸۱
۳۸۲
۳۸۳
۳۸۴
۳۸۵
۳۸۶
۳۸۷
۳۸۸
۳۸۹
۳۹۰
۳۹۱
۳۹۲
۳۹۳
۳۹۴
۳۹۵
۳۹۶
۳۹۷
۳۹۸
۳۹۹
۴۰۰
۴۰۱
۴۰۲
۴۰۳
۴۰۴
۴۰۵
۴۰۶
۴۰۷
۴۰۸
۴۰۹
۴۱۰
۴۱۱
۴۱۲
۴۱۳
۴۱۴
۴۱۵
۴۱۶
۴۱۷
۴۱۸
۴۱۹
۴۲۰
۴۲۱
۴۲۲
۴۲۳
۴۲۴
۴۲۵
۴۲۶
۴۲۷
۴۲۸
۴۲۹
۴۳۰
۴۳۱
۴۳۲
۴۳۳
۴۳۴
۴۳۵
۴۳۶
۴۳۷
۴۳۸
۴۳۹
۴۴۰
۴۴۱
۴۴۲
۴۴۳
۴۴۴
۴۴۵
۴۴۶
۴۴۷
۴۴۸
۴۴۹
۴۵۰
۴۵۱
۴۵۲
۴۵۳
۴۵۴
۴۵۵
۴۵۶
۴۵۷
۴۵۸
۴۵۹
۴۶۰
۴۶۱
۴۶۲
۴۶۳
۴۶۴
۴۶۵
۴۶۶
۴۶۷
۴۶۸
۴۶۹
۴۷۰
۴۷۱
۴۷۲
۴۷۳
۴۷۴
۴۷۵
۴۷۶
۴۷۷
۴۷۸
۴۷۹
۴۸۰
۴۸۱
۴۸۲
۴۸۳
۴۸۴
۴۸۵
۴۸۶
۴۸۷
۴۸۸
۴۸۹
۴۹۰
۴۹۱
۴۹۲
۴۹۳
۴۹۴
۴۹۵
۴۹۶
۴۹۷
۴۹۸
۴۹۹
۵۰۰
۵۰۱
۵۰۲
۵۰۳
۵۰۴
۵۰۵
۵۰۶
۵۰۷
۵۰۸
۵۰۹
۵۱۰
۵۱۱
۵۱۲
۵۱۳
۵۱۴
۵۱۵
۵۱۶
۵۱۷
۵۱۸
۵۱۹
۵۲۰
۵۲۱
۵۲۲
۵۲۳
۵۲۴
۵۲۵
۵۲۶
۵۲۷
۵۲۸
۵۲۹
۵۳۰
۵۳۱
۵۳۲
۵۳۳
۵۳۴
۵۳۵
۵۳۶
۵۳۷
۵۳۸
۵۳۹
۵۴۰
۵۴۱
۵۴۲
۵۴۳
۵۴۴
۵۴۵
۵۴۶
۵۴۷
۵۴۸
۵۴۹
۵۵۰
۵۵۱
۵۵۲
۵۵۳
۵۵۴
۵۵۵
۵۵۶
۵۵۷
۵۵۸
۵۵۹
۵۶۰
۵۶۱
۵۶۲
۵۶۳
۵۶۴
۵۶۵
۵۶۶
۵۶۷
۵۶۸
۵۶۹
۵۷۰
۵۷۱
۵۷۲
۵۷۳
۵۷۴
۵۷۵
۵۷۶
۵۷۷
۵۷۸
۵۷۹
۵۸۰
۵۸۱
۵۸۲
۵۸۳
۵۸۴
۵۸۵
۵۸۶
۵۸۷
۵۸۸
۵۸۹
۵۹۰
۵۹۱
۵۹۲
۵۹۳
۵۹۴
۵۹۵
۵۹۶
۵۹۷
۵۹۸
۵۹۹
۶۰۰
۶۰۱
۶۰۲
۶۰۳
۶۰۴
۶۰۵
۶۰۶
۶۰۷
۶۰۸
۶۰۹
۶۱۰
۶۱۱



Date _____

دکتر سردار مول

شیفٹ بلوں سے پیدا ہوا راکیٹرواسول → اسید مرپ → رانولازین

مکاتیم الریح
هائیکه سفات
الی

→ منع عروق → منع انتقال اکسژن و میوزین → مهار کننده آب میوزین → نیلوراندیل →
منع میوزین CB و BB به صورت همزمان ← ملاترانی

استیع عروض و اخذ سائی به قلم

السيار موثر در آنتروپی Δ کار قلبی و نیاز Q_2

CCB

↓
عارضہ اصلی:
بیوسٹ

باسمہ تعالیٰ و بتاد الافیض داخل

کمرور
مختار سید عرو و اخوند سانی علی

کھلا سون دریدو ↓ پس بار

محاسبہ عمل؟ $\text{نسبتات} \leftarrow \text{نسبتات} \leftarrow \text{GMP}$

↓
منع اتصال
اکثرین میوزون

سرزد - هسواتانول وضعی - رانده غنی است : عصاره

خاستی از لاهس کیترن سانی
به موداد قلب

لی: انور و سید کینات و سونو نیات و NG

احسان فسار، سورس و سنسٹی → **اثر** ← **بِالْبَاقِرِ** : بجز ویراں - آتوں ویراں - مہر ویراں

حرر عقیس نسیم و ترک کستہ ہو گیا دست

CCB ها - آلودگی - تلویزیون - نیکو دین

در بیان این مطلب → و با این دلیل - دلیل سازم ← و

انہ رو قلیب

عزیز بقائید پر ایمان رکھو۔

منع معروف بتا ملاک های حشال

↓ اکثری رسانی

بسم الله الرحمن الرحيم

← دروها ۲۲ سرد و سرد

1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. 9. 10. 11. 12. 13. 14. 15. 16. 17. 18. 19. 20. 21. 22. 23. 24. 25. 26. 27. 28. 29. 30. 31. 32. 33. 34. 35. 36. 37. 38. 39. 40. 41. 42. 43. 44. 45. 46. 47. 48. 49. 50. 51. 52. 53. 54. 55. 56. 57. 58. 59. 60. 61. 62. 63. 64. 65. 66. 67. 68. 69. 70. 71. 72. 73. 74. 75. 76. 77. 78. 79. 80. 81. 82. 83. 84. 85. 86. 87. 88. 89. 90. 91. 92. 93. 94. 95. 96. 97. 98. 99. 100. 101. 102. 103. 104. 105. 106. 107. 108. 109. 110. 111. 112. 113. 114. 115. 116. 117. 118. 119. 120. 121. 122. 123. 124. 125. 126. 127. 128. 129. 130. 131. 132. 133. 134. 135. 136. 137. 138. 139. 140. 141. 142. 143. 144. 145. 146. 147. 148. 149. 150. 151. 152. 153. 154. 155. 156. 157. 158. 159. 160. 161. 162. 163. 164. 165. 166. 167. 168. 169. 170. 171. 172. 173. 174. 175. 176. 177. 178. 179. 180. 181. 182. 183. 184. 185. 186. 187. 188. 189. 190. 191. 192. 193. 194. 195. 196. 197. 198. 199. 200. 201. 202. 203. 204. 205. 206. 207. 208. 209. 210. 211. 212. 213. 214. 215. 216. 217. 218. 219. 220. 221. 222. 223. 224. 225. 226. 227. 228. 229. 230. 231. 232. 233. 234. 235. 236. 237. 238. 239. 240. 241. 242. 243. 244. 245. 246. 247. 248. 249. 250. 251. 252. 253. 254. 255. 256. 257. 258. 259. 260. 261. 262. 263. 264. 265. 266. 267. 268. 269. 270. 271. 272. 273. 274. 275. 276. 277. 278. 279. 280. 281. 282. 283. 284. 285. 286. 287. 288. 289. 290. 291. 292. 293. 294. 295. 296. 297. 298. 299. 300. 301. 302. 303. 304. 305. 306. 307. 308. 309. 310. 311. 312. 313. 314. 315. 316. 317. 318. 319. 320. 321. 322. 323. 324. 325. 326. 327. 328. 329. 330. 331. 332. 333. 334. 335. 336. 337. 338. 339. 340. 341. 342. 343. 344. 345. 346. 347. 348. 349. 350. 351. 352. 353. 354. 355. 356. 357. 358. 359. 360. 361. 362. 363. 364. 365. 366. 367. 368. 369. 370. 371. 372. 373. 374. 375. 376. 377. 378. 379. 380. 381. 382. 383. 384. 385. 386. 387. 388. 389. 390. 391. 392. 393. 394. 395. 396. 397. 398. 399. 400. 401. 402. 403. 404. 405. 406. 407. 408. 409. 410. 411. 412. 413. 414. 415. 416. 417. 418. 419. 420. 421. 422. 423. 424. 425. 426. 427. 428. 429. 430. 431. 432. 433. 434. 435. 436. 437. 438. 439. 440. 441. 442. 443. 444. 445. 446. 447. 448. 449. 450. 451. 452. 453. 454. 455. 456. 457. 458. 459. 460. 461. 462. 463. 464. 465. 466. 467. 468. 469. 470. 471. 472. 473. 474. 475. 476. 477. 478. 479. 480. 481. 482. 483. 484. 485. 486. 487. 488. 489. 490. 491. 492. 493. 494. 495. 496. 497. 498. 499. 500. 501. 502. 503. 504. 505. 506. 507. 508. 509. 510. 511. 512. 513. 514. 515. 516. 517. 518. 519. 520. 521. 522. 523. 524. 525. 526. 527. 528. 529. 530. 531. 532. 533. 534. 535. 536. 537. 538. 539. 540. 541. 542. 543. 544. 545. 546. 547. 548. 549. 550. 551. 552. 553. 554. 555. 556. 557. 558. 559. 560. 561. 562. 563. 564. 565. 566. 567. 568. 569. 570. 571. 572. 573. 574. 575. 576. 577. 578. 579. 580. 581. 582. 583. 584. 585. 586. 587. 588. 589. 590. 591. 592. 593. 594. 595. 596. 597. 598. 599. 600. 601. 602. 603. 604. 605. 606. 607. 608. 609. 610. 611. 612. 613. 614. 615. 616. 617. 618. 619. 620. 621. 622. 623. 624. 625. 626. 627. 628. 629. 630. 631. 632. 633. 634. 635. 636. 637. 638. 639. 640. 641. 642. 643. 644. 645. 646. 647. 648. 649. 650. 651. 652. 653. 654. 655. 656. 657. 658. 659. 660. 661. 662. 663. 664. 665. 666. 667. 668. 669. 670. 671. 672. 673. 674. 675. 676. 677. 678. 679. 680. 681. 682. 683. 684. 685. 686. 687. 688. 689. 690. 691. 692. 693. 694. 695. 696. 697. 698. 699. 700. 701. 702. 703. 704. 705. 706. 707. 708. 709. 710. 711. 712. 713. 714. 715. 716. 717. 718. 719. 720. 721. 722. 723. 724. 725. 726. 727. 728. 729. 730. 731. 732. 733. 734. 735. 736. 737. 738. 739. 740. 741. 742. 743. 744. 745. 746. 747. 748. 749. 750. 751. 752. 753. 754. 755. 756. 757. 758. 759. 760. 761. 762. 763. 764. 765. 766. 767. 768. 769. 770. 771. 772. 773. 774. 775. 776. 777. 778. 779. 780. 781. 782. 783. 784. 785. 786. 787. 788. 789. 790. 791. 792. 793. 794. 795. 796. 797. 798. 799. 800. 801. 802. 803. 804. 805. 806. 807. 808. 809. 810. 811. 812. 813. 814. 815. 816. 817. 818. 819. 820. 821. 822. 823. 824. 825. 826. 827. 828. 829. 830. 831. 832. 833. 834. 835. 836. 837. 838. 839. 840. 84

منع صرف سبزلو

2. Line

دروسا BB سید مبارک علی

تساوی ترین آنترن → stable
↓
محدود یا NG و این حالت به دلیل استاندارد

unstable → لزوم مبالغه
↓
NG مورد X → مبالغه در صفتی

Variant → 1509/65

NG و CCB حوں حبس فی ہر

یہ دلیل اسباب غرض کروں

تالاکر زفری محمد

الترتیب: ۱. فصل BB و فصل ۱۱ و فصل ۱۲

1. $\frac{1}{2} \times 100 = 50$

مع صوف PP ها: اثر پشم

دے دیا ہے - (۱۰)

۱-۵ : اسرار چهارم

در صورت قطع یکبار داروها
بنا بلاکرها و آگونیستها

نرمال
کمتر از ۱۲۰
DBP: کمتر از ۸۰

داروها درمان بحران فشار خون:
لابتالول - هیدرالازین - اسمولول
فنیلالان - نیگاردین - سدیم نیترو
عارضه: سرگیجه
پروپاید

نیمه
SBP: ۱۲۰ - ۱۳۹
DBP: ۸۰ - ۸۹

محار آنژینا استوار به آنتی بیوتیک آ - آلیسین
قند و چربی باسن / فیبر بالا / مصروف میوه و سبزیجات
رژیم
و غذاهای کم چرب

Stage 1
SBP: ۱۴۰ - ۱۵۹
DBP: ۹۰ - ۹۹

DASH
اول اصلاح سبک زندگی
بلند دارو درمانی

فشار خون

Stage 2
SBP: ۱۶۰
DBP: کمتر از ۱۰۰

بدون در قلب و مقاومت سینه بزرگ
دیورتیکها - بنا بلاکرها - آلفا بلاکرها - آگونیستهای α_2
مثیل دوبا - کلونیدین

CCB - ARB - ACEI
بازوسین - ترازوسین انتخابی
محار تبدیل آنژینا
۲۵۱
۵۲ گیرنده

بالا بودن هر کدام به تنهایی
فشار خون است
سوزش بزرگ
کاتیون بزرگ - انالاپریل
نیاز ردی ها و هیدروکلر تیازید
لوله خنده: فزوزماید

عارضه شایع
هر دو سرگیجه است
احساس تنگی سینه
یا فلزی در دهان

لوزم مصرف
بنا بلاکرها
هائیدرکالی
هائیدرکالی
عارضه جانبی عدم دیورتیکها
عارضه شایع

داروها گاهنده فشار خون
و موثر بر عکس می

بنا بلاکرها
آگونیستها

داروها فشار خون ← دیورتیک های تیازیدی ← کلروتیازید - کلرتالیدون - هیدروکلروتیازید
بر اساس مکانیسم

مکانیسم: مهار باز منقبض

این دیابتید - متولازول
دیورتیک لوپس هیدل ← فرورماید (ایزمتیز و کاهش K)
عوارض مشترک دیورتیک ها: ← نام دشر: لازیکس

اختلالات الکترولیتی: هیپوناترمی - هایپوکلروپنی - هایپو کالسی (لزد مصرف)
عوارض فشار خون وضعیتی
مشکلات جنسی و کاهش میل جنسی
تپاسیم

Adrenergic inhibitors ← α_2 آگونیست ← کلونیدین - متیل دریا
(گوانابنز - گوانتاسین - لوفکسیدین)

عوارض:

آرام بخشی - خشکی دهان و بینی - برای کاردی
افت فشار خون وضعیتی - کاهش میل و فعالیت جنسی

α_1 بلاکر ← پرازوسین - ترازوسین - تامسولوسین - دوکسرمین
 β بلاکر (لوسول) ← پروپرانولول - اکسپرنولول

متوپرولول - تیمولول
بیزوپرولول - نادرولول
آتنولول - بیزوپرولول
 β_1 بلاکر (نیپولیدر در ایران)

عوارض: برای کاردی - کاهش فشار خون - نارسایی قلبی
مشکلات جنسی

داروها مضار خون ← سیستم ریزش آنترویتالین ← داروها مبدل آنترویتالین (ACE)
(نیسوزد Prii)
بر اساس مکانیسم

کانیوپریل - انالاپریل - لیزینوپریل
فوزینوپریل

مکانیسم؟ مهارت مبدل آنترویتالین یک به دو

عوارض: شایع ترین سرفه است.

گاهی مضار خون - آنترویدیم

احساس مزه شور یا فلزی در دهان

درد قفسه سینه - افزایش غلظت الیتراده خون

افزایش BUN و کراتینین (اختلال کلیوی)

بلاکرها گیرنده آنترویتالین (نیسوزد Sartan) (ARBs)

لوزارتان - والزارتان - ایریزارتان - تلمیزارتان

مکانیسم؟ اثر بر گیرنده ها آنترویتالین نوع دو درمان از

انقباض عروق ← مضار خون / گاهی می دهند

عوارض: شایع ترین سرفه است.

گاهی مضار خون - هاسرگالی (آپتام)

سرگیجه و سردرد - خواب آلودگی - خشونت و حساسیت

احساس مزه شور و فلزی در دهان

افزایش ریسک ابتلا به عفونت ها قفسه ها عفونی تنفس

کلسیم خنل بلاکرها ← دیپین ← آملودیپین - ایزاردین

با نیسوزد دیپین
بدون نیسوزد

فلودیپین - نیفیدین

اثر تصفیه ای روگانیالها کلسیمی

کتبا + گاهی انقباض دریچه قلبی → وایدیپیل

نیفیدین - نیسولرین P4PCO

اختصاصیت این داروها روی کانالها کلسیمی عروق است

دارک دیلتیازم هم روی قلب و هم روی عروق اثر دارد
عوارض: برادی کاردی - از کار افتادن قلب (در صورت استفاده کلسیم چیلر بلاکرها)
و بتا بلاکرها

شایع ترین عارضه دیوست است

داروها در زمان بحران فشار خون
هیدرالازین - لابتالول - نیگاردین
سدیم نیتروپروساید - فنوتولامین
اسم لولول

در اثر قطع کلباره بتا بلاکرها و داروهای آلفا 2 آگونیست

دایسه چشمی اثرین

داروها ضد اثرین
نیترات های آلی
نیتروگلیسرین -
مونونترات - انوسورباید

عوارض: شایع ترین سردرد است (میزبان دار)
افت فشار خون
گرگرفتگی صورت - تاکی کاردی
حالتین کلسیم بلاکرها هستند

باید تنها از B₁ بلاکرها استفاده شود در اثرین چیلر X
نیتروگلیسرین - نیتروپروساید - آنتولول - متوپرولول

منوع مصرف در دیابتی ها

و بیمار آسم

و COPD

و بیمار کلسیم

منوع مصرف در افراد

که اخیراً کشته کردند

کاهش کار قلبی

و خنثی سازی و قلب

اثر بیشتر روی قلب

اثر روی قلب و عروق

دیلتیازم

دیلتیازم

دیلتیازم

دیلتیازم

دیلتیازم

دیلتیازم

دیلتیازم

رانولازین - نیتروگلیسرین - دی سیدامول

سایر داروها

انواع آنژین ← آنژین پایدار (stable angina) ← احساس سوزش، سفتی یا فشار قفسه سینه

- ← کاهش خونرسانی به دلیل انسداد
- ← با استراحت و مصرف NG بهبود می یابد
- ← شایع ترین نوع آنژین

آنژین ناپایدار (unstable angina) ← وضعیتی من آنژین پایدار و MI

- ← لزوم مراجعه به مراکز درمانی
- ← علائم با استراحت یا مصرف NG (نیتروگلیسرین) بهبود نمی یابد
- ← دفعات حملات آنژینی افزایش می یابد و با تلاش کمتری در شروع می شود

آنژین فاز واسکولر یا پریتونیال ← در حالت استراحت رخ می دهد

- ← حملات به فعالیت فیزیکی مرتبط نیست
- ← ناشی از اسپاسم عروق کرونر
- ← به داروهای CCB و NG
- ← خوب جواب می دهد
- ← BB ها جواب نمی دهد