

ბ. თოფურიცა, ე. ჭყონია

# ოფთალმო-ფარმაკოლოგიური ცნობები



გამომცემლობა „საბჭოთა სპარტველო“  
თბილისი — 1982

გ. თოფურიას და ე. ჰყონიას ნაშრომში, „ოფთალმოფარ-  
მაკოლოგიური ცნობარი, განხილულია ყველა სამკურნალ-  
წამლო საშუალება, რომლებიც გამოიყენება თვალის სხეადა-  
სხეა ხასიათის დაავადებების დროს. ნაშრომი შეიცავს ცნობებს  
პრეპარატთა ექვიურ თვისებებზე, ფარმაკოლოგიურ მოქმე-  
დებაზე, ჩვენებებზე, წინააღმდეგჩვენებებზე და სხვა დამა-  
ხასიათებელ ნიშანთვისებებზე.

„ოფთალმოფარმაკოლოგიური ცნობარი“ დახმარებას გა-  
უწევს ოფთალმოლოგიაში მოღვაწე პრაქტიკოს ექიმებს.

**რ ე ც ე ნ ზ ე ნ ტ ე ბ ე :**

მედიცინის მეცნიერებათა დოქტორი, ექიმთა  
დახელოვნების თბილისის სახ. ინსტიტუტის  
თვალის სნეულებათა კათედრის გამგე,  
პროფესორი **ჯ. ანთელაძე**

მედიცინის მეცნიერებათა კანდიდატი, ექიმთა  
დახელოვნების თბილისის სახ. ინსტიტუტის  
თვალის სნეულებათა კათედრის  
დოცენტი **ი. ზერაძე**

## წი ნ ა ტ მ მ ა

გრძნობის ორგანოებს შორის მხედველობის ორგანო აგებულების მიხედვით ერთ-ერთი ყველაზე რთული და მნიშვნელოვანია. მისი საშუალებით აღიქმევა ვარუდის 85—95%. მხედველობის ორგანო მკიდრად და დაკავშირებული მთელ ორგანიზმთან. არ არსებობს არც ერთი ორგანო ან სისტემა, რომელთა პათოლოგიური მდგომარეობა არ ახდენდეს გავლენას თვალზე. უფრო მეტიც, იგი ხშირად პირველი იძლევა რეაქციას ორგანიზმის ამა თუ იმ პათოლოგიურ მდგომარეობაზე. ჩოგვერ კი, მხედველობის ორგანოს დაავადების შედეგად, ავადდება სხვა ორგანოებიც. გამოძინარე აქედან თვალის ამა თუ იმ დაავადების საფუძვლიანად შესწავლისას რაციონალური მკურნალობისათვის ოფთალმოლოგი ფართოდ სარგებლობს სპეციალისტების კონსულტაციით და პირიქით, ზოგად დაავადებათა დროს დიდი მნიშვნელობა ენიჭება ოფთალმოლოგის კონსულტაციას.

საყოველთაოდ ცნობილია მხედველობის ორგანოს ტუბერკულოზური, ენდოკრინული, ნევროლოგიური და სხვა დაავადებები და ამიტომ თვალის ამა თუ იმ დაავადების მკურნალობისას დიდი მნიშვნელობა ენიჭება ზოგად მკურნალობას. მხედველობის ორგანოს დაავადებათა მელიტიზაციური მკურნალობა არის ქადვლობრივი და ზოგადი. დროული, სწორად შერჩეული მკურნალობა წარმატების საწინდარია.

არც თუ ისე დიდი ხანია, რაც შეიქმნა ოფთალმოლოგიის ახალი დარგი — ოფთალმოფარმაკოლოგია. პრაქტ. ა. ბუნიინის აზრით ოფთალმოფარმაკოლოგიის ცალკე გამოყოფა გაპირობებულია მხედველობის ორგანოს აგებულების სირთულით, მისი პათოლოგიის მრავალფეროვნებით, პემატოოფთალმოლოგიური ბარიერის არსებობით, რაც კმნის წამალთა მოქმედების სპეციფიკურ პირობას.

სპეციალურ ლიტერატურაში მოწოდებული სამკურნალწამლო საშუალებათა დიდი რაოდენობა გაფანტულია სხვადასხვა წყაროში და მთელ რიგ შემთხვევებში ოფთალმოლოგთა ფართო წრისთვის მიუწვდომელიც კი ხდება. ამავ დროს, ავტორთა მონაცემების საფუძველზე დამტკიცებულია, რომ მრავალი წამალი, რომელიც ინიშნება ზოგად დაავადებათა სამკურნალოდ, მავნე გავლენას ახდენს მხედველობის ორგანოზე.

ლიტერატურა ოფთალმოლოგიაში სამკურნალწამლო საშუალებათა გამოყენების შესახებ ქართულ ენაზე მცირე რაოდენობითაა გვაქვს. არსებული წყაროები უმთავრესად ოფთალმოლოგიის კომპენენტური სახე ლმძღვანელოებია (პრაფესორები ნ. ხრამელაშვილი, ი. სიხარულიძე, ნ. ბერაძე, ლ. ჩიქოვანი). რუსულ ენაზე გამოცემული მ. კრასნოვისა და ნ. შულპინას (1957 წ.), ი. კობისა და ა. კროლის რეცეპტორული ცნობარის (1963 წ.) და ოფთალმოლოგიური ცნობარის (1967 წ.) გამოცემის შემდეგ საკმაო ხანი გაეიდა და ბევრი ახალი სამკურნალო საშუალება გაჩნდა. გამოძინარე აქედან, მიზანშეწონილად ვცანით არსებული ლიტერატურის შეძლებისდაგვარად შესწავლა ქდა გავეცანით უკანასკნელი 25 წლის მანძილზე გამოსულ სამაშულო პერიოდულ ლიტერატურას, ყრილობებისა და კონფერენციების მასალებს, დავამუშავეთ 500-ზე მეტი სპეციალური შრომა; ჩვენი მიზანი იყო რაც შეიძლება სრულად წარმოგვედგინა კოლეგების მიერ მოწოდებული პრაქტიკების სამკურნალო თვისებები.

წინამდებარე ნაშრომი ავადგეთ საქურნალწამლო საშუალებათა კლასიკურა სახელ-  
ძღვანელოების მსგავსად. მასში მოცემულია წამლას დასახელება, მისი სინონიმები; შედ-  
ლებისდაგვარად ვუცადეთ დავედგინა წამლის შექმნის დრო, ავტორი; მითითებულაა  
გამოშვებისა და შენახვის ფორმები. ძირითადი ყურადღება კი ეთმობა საქურნალწამლო  
პრეპარატების გამოყენებას ოფთალმოლოგიაში.

ამ სახის ცნობარი პირველად გამოდის ქართულ ენაზე; იგი, როგორც ზეპოთ  
აღვნიშნეთ, მდიდარ ოფთალმოლოგიურ ლიტერატურას ემყარება.

ცნობარში განხილულია 559 წამალი, მოყვანილია 575 რეცეპტი. მასში დამატების  
სახით შევიტანეთ აგრეთვე პროფ. მ. შენგელას მეტად საინტერესო ნაშრომი „თვალის  
საქურნალწამლო საშუალებანი ძველ ქართულ მედიცინაში“.

ვიმედოვნებთ, რომ ჩვენი ცნობარი სათანადო ქანმარებას გაუწევს ქართველ  
ოფთალმოლოგებს, განსაკუთრებით ახალგაზრდებს და დამოუკიდებლად მოიუ-  
შავე უზნის ექიმებს.

ნაშრომი, ავტორთა დიდა გულოვდგინების მიუხედავად; ალბათ არ იქნება  
დაზღვეულ გარკვეული ხარვეზებისაგან. ყველა საქმიან შენიშვნას, მითითებას მადლი-  
ერების გრძნობით მივიღებთ და გავითვალისწინებთ შემდგომ მუშაობაში.

ცნობარის შედგენისას დახმარება გაგიწიეს საქართველოს მეცნიერებათა აკადემი-  
ის აკად. ო. გ. ქუთათელაძის სახელობის ფარმაცო-ქიმიის სამეცნიერო კვლევითი ინსტი-  
ტუტის დირექტორმა, აკადემიის წევრ-კორესპონდენტმა ე. პ. ქემურტელიძემ, ამავე  
ინსტიტუტის განყოფილების გამგემ, მედიცინის მეცნიერებათა კანდიდატმა მ. დ. გე-  
დეიანიშვილმა, რისთვისაც მათ უღრმეს მადლობას ვუხდით.

## ოფთალმოლოგიაში სამკურნალწამლო ნივთიერებათა გამოყენების მეთოდები

ოფთალმოლოგიაში სამკურნალწამლო ნივთიერებები გამოიყენება ადგილობრი-  
ვად, ზოგადად და კომბინირებულად.

ადგილობრივად გამოყენების მეთოდებია: ექსტრაბულბარული, ინტრაბულბარუ-  
ლი, რეტრობულბარული.

ექსტრაბულბარულ მეთოდს განეკუთვნება:

1. ინსტილაცია (ამ დროს სამკურნალწამლო ნივთიერებები იხსნება სხვადასხვა გამ-  
ხსნელებში. წამალთა მოქმედების გახანგრძლივების შიზონით სხვადასხვა ავტორები იყე-  
ნებენ ქთევის ქონს (ბურლაკოვა), ნოვოცილის (ა. ვოდოვოზოვი), პოლივინილურ  
სპირტს (ი. შაირუკი) და მეთილცელულოზას; 2. სუსპენზია მალამო; 3. საფრქვევი; 4  
საფენები; 5. თვალის აბაზანები; 6. ტუშირება; 7. აეროზოლი; 8. თვალის სამკურნალო  
აბკები (ბოლო ხანებში ამ წესმა ფართო გამოყენება ჰპოვა, გამოშვებულია მთელი რი-  
გი პრეპარატებისა — ატროპინი, ფლორენალი, კანამიცილი და სხვ.). 9. სუბკონიუნქ-  
ტივერი ინფექციები; 10. კლემპტროფორები; 11. ფონოფორები; 12. საცრემლე გზების  
გამორეცხვა.

ინტრაბულბარულ მეთოდს განეკუთვნება: წამალთა შეყვანა წინა საკანში, მინისებრ  
სხეულში, სუბარაქნოიდალურ სივრცეში.

**აღბილოზბრივალ გამოსაყენებელი სამკურნალწამლო  
წივითიერებები**

**საანესთეზიო საშუალებები**

**დიკაინი — Dicainum**

სინ: Anethalne, Amethocaine, Decicain, Foncaine, Medicaine, Felicain, Inter-  
tercain, Pantocaini, Tetracaini hydrochloridum, Rexocaine.

პარა-ბუტილ-ამინობენზოის მკავას 2 დი-მეთილამინო-ეთილის ეთერის ქლორ-  
ჰიდრატი.

ეთერი ან მოყვითალო კრისტალური ფხვნილი; წყალში ხსნადი (1 : 10); იხსნება  
სპირტშიც (1 : 6); აღლეებას უძლებს; ხსნარში — მდგრადია; დიკაინი ძლიერი ადგი-  
ლობრივ საანესთეზიო საშუალებაა. მისი სტერილიზაცია ხდება -100°-ზე, 30 წუთის გან-  
მავლობაში.

ოფთალმოლოგიაში პირველად მოწოდებული იყო ე.პრომტოვის მიერ (1935). კოკაინ-  
თან შედარებით მას მთელი რიგი უპირატესობა აქვს: იძლევა სწრაფ და ღრმა ანესთეზიას,  
გუგას არ აფართოებს, აკომოდაციაზე გაელენას არ ახდენს, თვალშიცა წნევას არ ამალ-  
ლებს. ამავე დროს იგი 2-ჯერ უფრო ტოქსიურია ვიდრე კოკაინი და 10-ჯერ უფრო, ვიდრე  
ნოვოკაინი. მისი 2%-იანი ხსნარი 1—2 წუთში იწვევს რქოვანა ეპითელიუმის დარღვევას,  
კონიუნქტივის სისხლძარღვთა ჰიპერემიას. ამიტომ მიზანშეწონილია მისი ნაკლები კონ-  
ცენტრაციით ხმარება: 0,1—0,25 — 0,5%—1,0%, ზოლო ი.კოპისა და ა. კროლის და-  
ვირებების თანახმად, რქოვანა გარსიდან უცხო სხეულის ამოღების, თვალის კაკალზე  
ოპერაციის დროს სრულიად საკმარისია დიკაინის 0,5%-იანი ხსნარის ჩაწვეთება. კარგია  
თუ დიკაინის ხსნარის 10 მლ-ს დაემატება ადრენალინის 0,1%-იანი ხსნარის 5—10 წვეთი.  
ეს გაახანგრძლივებს და გააღრმავებს ანესთეზიურ ეფექტს. ამავე აეტორთა აზრით, თვალ-  
შიცა წნევის გასინჯვის მიზნით, საკმარისია დიკაინის 0,1%-იანი ხსნარის გამოყენება.

ზოგი აეტორი კონიუნქტივიტის, კერატიტების დროს თვალის ზოგიერთ წამალს დი-  
კაინს უმატებს; ჩვენი აზრით, ეს სრულიად გაუმართლებელია.

გამოშვების ფორმა: ფხვნილი.

შენახვა: A სია; კარგად დახურულ ქურქულში.

- Rp: Sol. Dicaini, 0,5% — 10,0
- DS თვალის წვეთები კონიუნქტივისა და  
რქოვანას საანესთეზიოდ.
- Rp: Sol. Dicaini 0,5% — 5,0
- Sol. Adrenalini hydrochloridif 0,1% gtt V—X
- DS თვალის წვეთები საანესთეზიოდ.

## კოკაინი — Cocainum

კოკაინი აღკალიოდა, რომელსაც სამხრეთ ამერიკული მცენარე *Erythroxylon coca* შეიცავს.

იგი მწარე გემოს, უფრო ან თეთრი კრისტალური ფხვნილია, წყალში ადვილად-ხსნადი (2 : 1); ხსნადი სპირტში (1 : 2,6). სტერილიზაცია ხდება ტინდალოზაციის საშუალებით.

მელიტინაში იხმარება კოკაინის ჰიდროქლორიდი (*Cocaini hydrochloridum*).

როგორც საანესთეზიო საშუალება, ოფთალმოლოგიაში იგი პირველად კატარაქტის ექსტრაქციისათვის იხმარეს 1879 წელს, მაგრამ შემდგომმა დაკვირვებებმა ცხადყო, რომ კოკაინს აქვს მთელი რიგი უარყოფითი თვისებები: იწვევს რკოვანა გარსის ეპითელიუმის ჩამოცლას, ხანშიშესულ პირებში მისმა ჩაწვეთებამ კი გლუკომის შეტევა შეიძლება გამოიწვიოს. სადღეისოდ ოფთალმოლოგიაში კოკაინი ზოგჯერ იხმარება ირიტისა და ირიდოციკლიტის დროს;

Rp: Sol. Cocaini hydrochloridi 1% — 10,0

Sol. Adrenalini hydrochloridi (1 : 1000) gtt X

MDS თვალის წვეთები

ცხვირის სავალების ტამპონადისათვის — ჩინოგენული ნევრიტების, დაკრიოციტო-რინოსტომის დროს.

Rp: Cocaini hydrochloridi 0,1

Sol. Adrenalini hydrochloridi (1 : 1000) gtt X

Aq. destili 10,0

MDS თვალის წვეთები

ქრონიკული კონიუნქტივიტების დროს კოკაინის გამოყენება გამართლებული არ არის.

გამოშვების ფორმა: ფხვნი აი;

შენახვა: A სია; ნარინჯისფერ კარგად დახურულ კურკელში; სინათლშეუღწევ ადგილას.

## ნოვოკაინი — Novocainum

სინ: Procaini hydrochloridum, Aethocain, Allocaine, Ambocain, Aminocaine, Anesthocaine, Atoxicain, Cerocain, Chemocain, Citocain, Genocaine, Heroocaine, Jenocain, Paracaine, Scvicaine, Syntocain

პარამინობენზოის მჟავას ჰიდროქლორიდის — ქ დიეთილამინოეთილის ეთერია.

უფრო კრისტალური ან თეთრი კრისტალური ფხვნილი წყალში ძალიან ადვილად ხსნადი (1:1), ხსნადი სპირტშიც (1:8). წყლის ხსნარების სტერილიზაცია ხდება +100°-ზე 30 წუთის განმავლობაში; ნოვოკაინს ახასიათებს ადგილობრივ ანესთეზიური თვისება. იგი 7—9-ჯერ უფრო ნაკლებად ტოქსიკურია, მაგრამ ნაკლებად ეფექტური, ვიდრე კოკაინი. არ იწვევს სისხლძარღვთა შევიწროებას და ამიტომ სისხლში უფრო ადვილად იწოვება, ვიდრე კოკაინი.

ოფთალმოლოგიაში გამოიყენება თვალის კაკალზე და დამცველ აპარატზე ოპერაციების ჩატარების დროს ინფილტრაციული და რეგიონალური ანესთეზიისათვის 0,5—2%-იანი ხსნარის და, სამკურნალო მიზნით, ნოვოკაინის ბლოკადის სახით.

გამოშვების ფორმა: ფხვნილი; 0,25% და 0,5%-იანი ხსნარის 1, 2, 5, 10; 20 მლ ამპულა, 1 და 2%-იანი ხსნარის 1, 2, 5, 10 მლ. სათლები, რომლებიც შეიცავენ 0,1 გ

ნოვოკაინს. 5% და 10% მალამო; ფლაკონებს, რომლებიც შეიცავენ სტერილური ნო-  
ვოკაინის 0,25% და 0,5% ხსნარს.

შენახვა: ნ სია, კარგად დახურულ ნარინჯისფერ ქილაში, ამპულები და სანთლები—  
სინათლეშეუღწევ ადგილზე.

Rp: Sol Novocaini 0,25% (0,5%) (1%) (2%)

D. t. d № 6 in amp.

S. საინექციოდ

### ნოვოკაინის ბლოკადა

ნოვოკაინის ბლოკადა, როგორც მკურნალობის მეთოდი მედიცინაში შემოდებულ იქ-  
ნა ა. ვ. ვიშნევსკის მიერ 1929 წელს. ოფთალმოლოგიაში კი პირველად გამოიყენა ვ. კ.  
ჩირაკოვსკიმ 1934 წელს.

ნოვოკაინის ბლოკადას ატარებენ თვალის ისეთ დაავადებათა მკურნალობის დროს,  
როგორცაა პერპესული კერატიტები, ირიდოციკლოტი, გლაუკომა და სხვ. (ი. ბარბელი,  
ნ. პროტოპოპოვი, ვ. არხანგელსკი, რ. ანთელაუა, ა. ი. კოლენი და სხვ.). ამჟამად გამოი-  
ყენება ნოვოკაინის ბლოკადის შემდეგი ფორმები: 1. პერილიმბალური (სუბკონიუნ-  
ქტიური) — Sol Novocaini 1% ხსნარის — 1 მლ.

2) პარა-ორბიტალური — Sol Novocaini 1% ხსნარის 10 — 20 მლ; (შეყავთ ორბი-  
ტის ზემო კილის გასწვრივ, კანქვეშ).

3) რეტრობულბარული — Sol Novocaini 1% ხსნარის — 1—2 მლ.;

4) პერიეზალური — ნოვოკაინი შეყავთ საფეთქლის ზემო არტერიის მიმართუ-  
ლებით — Sol. Novocaini 0,5% ხსნარის — 4—5 მლ;

5. ინტრავენური Sol Novocaini 0,5%—1% ხსნარის — 2—10 მლ.

(აუცილებლად ორმაგად გამოხდილ წყალზე ან ნატრიუმის ქლორიდის იზოტონურ ხსნარ-  
ზე);

6) ენდონაზალური — ცხვირის ლორწოვანში ცხვირის შუა ნიჟარის არეში. 6%-  
იანი ხსნარი;

7) კუნთებში — 2%-იანი ხსნარის — 5—15 მლ.

8) სინუსო-კაროტიდულ რეფლექსოგენური ზონის არეში 0,5% ხსნარის — 10—  
20 მლ.

### პირომეკაინი — Pyromecainum

შეზიდის N-ბუტილ- $\alpha$ -პიროლიდინკარბონის მჟავას ჰიდროქლორიდი. თეთრი კრის-  
ტალური ფხვნილი, ადვილად იხსნება სპირტში. იხსნება წყალში. წარმოადგენს ადვი-  
ლობრივ საანესთეზიო საშუალებას. ქიმიური შემადგენლობით ახლოს დგას ტრიმეკაინ-  
თან. იყენებენ როგორც ზედაპირულ საანესთეზიო საშუალებას, სტერილიზაცია +100°-ზე  
30 წუთის განმავლობაში.

ოფთალმოლოგიაში გამოიყენება მისი 0,5—1%-იანი ხსნარი.

გამოშვების ფორმა: 0,5—1—2%-იანი ხსნარის 10, 30, 50 მლ ამპულები.

შენახვა: ნ სია.

Rp. Sol. Pyromecaini 0,5%—(1%)—10,0

DS. თვალის წვეთები

### ტრიმეკაინი — Trimecainum

სინ. მეზოკაინი Mesocain Trimecaini Hydrochloridum 2, 4, 6 ტრიმეთილ  
დიეთილამინომმარმეაის ამინილის-ჰიდროქლორიდი.

თეთრი ან ოდნავ მოყვითალო ფერის კრისტალური ფხვნილი. ადვილად იხსნება  
წყალსა და სპირტში. ხსნართა სტერილიზაცია ხდება +100°-ზე. 30 წუთის განმავლობაში;

პრეპარატი აქტიური ადგილობრივი სანესთეზიო ნივთიერებაა და მას ამ მიზნით იყენებენ ოფთალმოლოგიაშიც.

ს. მარტინჩუკის მონაცემებით (1973), ტრიმეკაინის 2,3 4%-იანი ხსნარის ინსტილაცია იწვევს ზედაპირულ ანესთეზიას, რომლის ინტენსივობა ჩამოუვარდება დიკაინის მოქმედებას, მაგრამ მიუხედავად ამისა, მისი გამოყენება მიზანშეწონილია მაშინ, როდესაც ადგილი აქვს დიკაინისადმი მაღალ ინდივიდუალურ მგრძობელობას.

0,5%-იანი ხსნარის 2 მლ რეტრობულბარული ინიექცია იწვევს უფრო სწრაფ, ღრმა და ხანგრძლივ ანესთეზიას, ვიდრე ნოვოკაინი. რეტრობულბარული ინიექციის დროს აღინიშნება გუგის ხანმოკლე გაფართოება და თვალშიცა წნევის მცირეოდენი, ხანმოკლე მოკლება.

პრეპარატს ჩვეულებრივ კარგად იტანენ, ცალკეულ შემთხვევებში შეიძლება აღიშნოს სახის გაფერქრთალება, თავის ტკივილი, გულისრევა;

Rp: Sol. Trimecaini hydrochloridi

2% (3%, 4%) — 10,0

DS თვალის წვეთები

გამოშვების ფორმა: ფხვნილი და ამპულები 0,25%, 0,5%, 1%.

შენახვა: B სია, კარგად დახურულ მინის ქილებში.

### ქსიკაინ — Xycainum

სინ: ქსილოკაინი, Astrocaine, Lidocaini, hydrochloridum, Leostesin, Marcain, Solcaini, Xylestesin, Xylolox, Xyloton, Lignocain

2,6 დიმეთილ, NN-დიეთილამინოაცეტანილიდის ჰიდროქლორიდი, სინთეტური პრეპარატი.

სინთეზირებული იყო 1943 წ. შვედ ქიმიკოსების Lidgren და Lundqvist-ის მიერ. მწარე გემოს, თეთრი ან მოყვითალო კრისტალური ფხვნილია. ადვილად იხსნება წყალში, სპირტში. არ იხსნება ეთერში. ჰეროსკოპულა: სინათლეზე დიდხანს გაჩერებისას უვითლდება; ხსნარის სტერალიზაცია მიმდინარეობს  $-100^{\circ}$ -ზე 30 წუთის განმავლობაში.

გამოიყენება ყველა სახის ადგილობრივი ანესთეზიისათვის; ი. რაბინშტეინის (1962) მონაცემების თანახმად, ლიდოკაინის 2%-იანი ხსნარის ჩაწვეთება იწვევს ეპიბულბარულ ანესთეზიას 15—20 წუთის განმავლობაში. პრეპარატი არ იწვევს ადგილობრივ და ზოგად მოვლენებს, არ მოქმედებს გუგის სიდილეზე, თვალშიცა წნევაზე. იგი დიკაინზე უფრო სუსტად მოქმედებს და ამიტომ მისი გამოყენება მიზანშეწონილია მაშინ, როდესაც დიკაინი არ არის, ან როდესაც მის მიმართ ავადმყოფს მომეტებული მგრძობელობა აქვს.

Rp: Sol. Xycaini 2% — 50,0

Dtd N 1 in amp

DS თვალის წვეთები

გამოშვების ფორმა — ამპულები 1%. ხსნარის 10 და 50 მლ. 2% ხსნარის 50 მლ 5% ხსნარის 5 მლ.

შენახვა: B სია; ჰერმეტიკულად დახურულ შუქმეუღწევე ქურქელში.

### მიფრიატული საშუალებაანი

მილინოლითუზრი ჯგუფი

ატროპინი — Atropinum

ატროპინი ალკალოიდი, რომელსაც შეიცავს ძაღლურძენას ოჯახის მცენარეები: *Atropa Belladonna* L., *Hyoscyamus niger* L., *Datura stramonium* L.



ქიმიურად წარმოადგენს  $d, 1$  — ტროპის მკვავს ტროპინულ ეთერს. მედიცინაში გამოიყენება ატროპინის სულფატი, რომელიც თეთრი კრისტალური ან მარცვლოვანი ფხვნილია. არა აქვს სუნი, ადვილად იხსნება წყალსა და სპირტში, სტერილიზაცია ხდება  $+100^{\circ}$ -ზე 30 წუთის განმავლობაში.

ოფთალმოლოგიაში გამოიყენება როგორც მიდრიატული, ციკლოპლეგიური საშუალება. ვარაუდობდნენ აგრეთვე, რომ ატროპინი იწვევს სისხლძარღვთა გაფართოებას, რის გამო მას, აბადის (Abadie 1924) წინადადებით, იყენებდნენ მხედველობის ნერვის ატროფიის სამკურნალოდ (ატროპინის 0,1%-იანი ხსნარის რეტრობულბარული ინექციებით).

მიდრიატული მოქმედება: გამოიყენება ძირითადად ირიდოციკლოტების, კერატიტების სკლეროტიტების სამკურნალოდ. სადიავნოსტიკოდ მისი გამოყენება ოფთალმოსკოპოსათვის მიზანშეწონილი არ არის. სამკურნალოდ ხმარობენ 1%-იან ხსნარს წვეთების, მალამოს, ელექტროფორეზის, გამონაკლის შემთხვევაში კი სუბსტანციის სახით. მდრიაზში ატროპინის ჩაწვეთების შემდეგ ნახევარ საათში აღინიშნება, გრძელდება 7 დღემდე.

ირიდოციკლოტის დროს ატროპინის გამოყენების ერთი მეთოდი ზოგჯერ საქმარისე არაა, ამიტომ საჭირო ხდება ან რამდენიმეს გამოყენება (წვეთები, მალამო, იონტოფორეზი) ან მისი ხმარება აბლაციის სახით: კონიუნქტივის პარეში დიკაინის 0,25%-იანი ხსნარის 2-ჯერადი ჩაწვეთების შემდეგ 30 წუთით თევსდება ატროპინის 1%-იანი, აღრენა-ლინის 0,1%-იანი, ეფედრინის 2%-იან ხსნარში დასველებული ბამბის ბურთული; ატროპინის უკეთ შეწოვისათვის მიზანშეწონილია მისი კომბინაცია ღონინის ხსნართან.

ციკლოპლეგია: ატროპინის 1%-იანი ხსნარის ერთჯერადი ჩაწვეთებით გამოწვეულ მოქმედება გრძელდება 7 დღემდე. მოწოდებულია ციკლოპლეგიის სხვადასხვა მეთოდი. ლ. ი. სერგიევსკის მიერ (1946) — 10 დღიანი კურსი; Bangert-ის მიერ 5 დღიანი კურსი; ს. შმულის მიერ (1955) ფრაქციული ატროპინიზაციის წესი: 1%-იანი ხსნარის 3-ჯერადი ჩაწვეთება 5 წუთის ინტერვალით და რეფრაქციის გასინჯვა 1 საათის შემდეგ. ციკლოპლეგიის დროს მიზანშეწონილი არ არის ატროპინის 1%-იანი ხსნარის გამოყენება უკვე ასაკში. ს. კალამ (1953), აღწერა ბავშვის სიკვდილის შემთხვევა, რომელსაც ჩააწვეთეს ატროპინის 1%-იანი ხსნარი, რის შემდეგაც სხვა ავტორებმა გამოიყენეს ატროპინის ხსნარის სხვადასხვა კონცენტრაცია ასაკის მიხედვით. 1 წლამდე — 0,1%, 2 წლამდე 0,2%, 3 წლამდე 0,3%, 5 წლამდე 0,5% 6—12 წლის, 0,75% 12 წლის ზემოთ — 1% (6. პილმანი).

ა. კრანნიკოვისა და თანაავტორების (1969) მიხედვით, 2 წლამდე ასაკის ბავშვებისათვის საჭიროა 0,1%; 3-დან 6 წლამდე, — 0,3%; 6-დან 12 წლამდე, 0,5%, ხოლო 60 წლის ზემოთ კვლავ 0,5%. ავტორები აღნიშნავენ რომ სუსტ ბავშვებს, გადატანილი გრიპის ან სხვა ინფექციური დაავადების ფონზე მიღებულ ატროპინის ასაკობრივი დოზებით, ზოგიერთ შემთხვევაში, იწვევენ მოწამლის ნიშნებს, ამიტომ ატროპინის ჩაწვეთების წინ მათ უნდა მიეცეთ კალციუმის ქლორიდი, ტრიოქსაზინი, პეპრაბამატი. თუ მოწამელის ნიშნები მაინც განითარდა, მაშინ, ავტორთა აზრით მიზანშეწონილია შემდეგი მკურნალობის ჩატარება: ქლორალჰიდრატის ოყნა (1%-იანი ხსნარი — 30—40 მლ), კოფეინის ნატრიუმის ბენზოიდის, 10%-იანი ხსნარის 0,5 მლ კანქვეშ, 0,5 კალციუმის გლუკონატი 2-ჯერ დღეში და 0,025 გ დიმედროლი პერორალურად.

Rp: Sol. Atropini sulfatis 1% — 10,0

DS. თვალის წვეთები

Rp: Atropini sulfatis 0,05 (0,1)

Vasellini oculis

Lanolini aa 5,0

DS. თვალის მალამო

გ. თოფურიას და ე. ქეონიას მიერ მოწოდებულია:

Rp: Atropini sulfatis  
Mesatoni  $\bar{a}\bar{a}$  0,1  
Ephedriini 0,2  
Aq. destill 10,0  
DS. თვალის წვეთები  
Rp: Atropini sulfatis  
Mesatoni  $\bar{a}\bar{a}$  0,1  
Ephedriini 0,2  
Vasellini pro oculis 10,0  
DS. თვალის მალამო

ატროპინის ჩაწვეთებისას საჭიროა ზოგიერთი წესის დაცვა. საცრემლე მილაკების საპროექციო არეზე თითხს დაქერა — 4—5 წუთის განმავლობაში; 1 ჰიქარძის დალევით. პარველად ატროპინი უნდა ჩაწვეთოს ავადმყოფებს ექიმის მეთვალყურეობის ქვეშ. თუ 1 საათის განმავლობაში მას არ აღენიშნა არაერთაო ზოგადი რეაქცია, მაშინ მკურნალობის გაგრძელება შეიძლება ექიმის გარეშე, ოჯახშიც.

გვერდითი მოვლენები: პირის სიმშრალე, ტაქიკარდია; წინააღმდეგრეწება: გლაუკომა.

გამოშვების ფორმა: ფხენილი, 0,1% — 1 მლ-იანი ამპულები;  
შენახვა: A სია; კარგად დამხურულ ქურქელში.

ამიზილი — Amizylum

სინ: Actozine, Amitakon, Benactina, Benactyzine, Benactyzinum, Cafron, Cevanol, Lucidil, Nervatil, Neurobenzile, Parasan, Phobex, Procalm, Suavitil, Tranquilline.

ბენზილის მკავებს მ დეფთილაპინოეთილოს ეთერის ჰიდროქლორიდი თერთი კრასტალური ფხენილი ადვილად იხსნება წყალში, ხანგრძლივად შენახვისას ხსნარები განიცდიან ჰიდროლიზს. ოფთალმოლოგიაში იყენებენ როგორც მიდრიატულ საშუალებას კონიუნქტივის პარეში აწვეთებენ მის 1—2% ხსნარს. გუგის ვაფთრობება იწყება 10—30 წუთის შემდეგ, 1, 5—3 საათის შემდეგ გუგა შევიწროება იწყებს (მ. მამკოცკი, 1972). ტ. შურლიაასა და გ. თოფურიას (1966) მონაცემებით, ამიზილის 1%-იანი ხსნარის ჩაწვეთებიდან 60 წუთის შემდეგ იწყება მაქსიმალური მიდრიაზი, რომელიც 5—6 საათს გრძელდება და ქრება 13 საათის შემდეგ. პრეპარატს გვერდითი მოვლენები არ ახასიათებს. ჯ. ლ. ორკოლავილისა და თანაგრძობების (1966) მონაცემებით, ამიზილის ჩაწვეთების შემდეგ მიდრიაზი 10 წუთის შემდეგ იწყება. მაქსიმუმს 40 წუთის შემდეგ აღწევს. გრძელდება 5—6 საათი და ქრება 12—14 საათის შემდეგ; ციკლოპეგია იწყება 25—30 წუთის შემდეგ, რომელიც ზენიტს 50—55 წუთში აღწევს; იგი 7—10 საათს გრძელდება. ზოგიერთ შემთხვევაში პრეპარატი იწვევს წყას, ცრემლის დენას, ამიტომ, ავტოროთა აზრით, ამიზილის ჩაწვეთებამდე მიზანშეწონილია დიკაინის 0,5%-იანი ხსნარის ჩაწვეთება. მ. კვილიაშვილის, გ. თოფურიას, ტ. შურლიაას (1966) მონაცემებით, ჭანხალ თვალში ჩაწვეთებულ ოფთალმოტონუს ამიზილის 0,5%-იანი ხსნარის არ ცვლის, გლაუკომიან თვალში კი თვალისშიგა წნევის ცოტად აღენ მომატებას იწყებს, რომელიც საწყის დონეს განსხვავებულ დროში უბრუნდება. ავტორებს მიზანშეწონილად მიჩნიათ გლაუკომის სადაგანოზოდ პრეპარატის საპროვოკაციო დატვირთვის ცდისათვის გამოყენება.

გ. შახმევეის მონაცემებით (1968) ამიზილის 0,5%-იანი ხსნარის მოქმედება არ ჩამოუვარდება პომპატროპინის 4%-იანი ხსნარის მოქმედებას, მაგრამ უმჯობესია 0,7%-იანი ხსნარის ხმარება; გ. ვიცინსკაიას (1973) აზრით ციკლოპეგისათვის მიზანშეწონილია

ამიზილის 0,5%-იანი ხსნარის ორჭერადი, 5 წუთიანი ინტერვალით ჩაწვეთება. ციკლო-  
პლეგია 3—4 საათს გრძელდება.

Rp: Sol. Amizyli 0,5% (0,7%) (1%) (2%) — 10,0  
DS თვალის წვეთები

გამომწვევის ფორმა: 0,001—0,002 გ ტაბლეტები (1—2 მკ); ფხენილი ხსნარების  
მოსამზადებლად.

შენახვა: A სია; შშრალ, გრილ ადგილზე, ჰერმეტიკულად დახურულ კურკელში.  
ხსნარების დიდი ხნით შენახვა მიზანშეწონილი არაა, რადგან ოთახის ტემპერატურაზე  
ხდება პრეპარატის ჰიდროლიზი.

### მეტამიზილი — Metamizylum

სინ: მეთილდიანილი

ბენზალის მეაისი ქ-ლითილამინოპროპიოლის ეთერის ჰიდროქლორიდი.

თეთრი კრისტალური ფხენილი; ადვილად იხსნება წყალში, სტერილიზაცია ხდება  
ადვილებით. ქიმიური შენებით ამიზილის მსგავსია. ეკუთვნის ცენტრალური ქოლინოლი-  
თური პრეპარატების ჯგუფს.

ოფთალმოლოგიაში გამოიყენება ახლად მომზადებული 1%-იანი ხსნარი; იწვევს გუ-  
ვის მკვეთრ, მაგრამ ხანმოკლე ვაფართობას და ამასთან ერთად, რქოვანას და კონიუნქ-  
ტივის ანესთეზიას, ამიტომ მისი გამოყენება მიზანშეწონილია საღიაგნოსტიკო ოფთალ-  
მოსკოპიის დროს მიდრიატულ სამუალებად.

Rp: Sol. Melemizylim 1% — 10,0  
DS თვალის წვეთები;

გვერდითი მოვლენები: პირის სიმშრალე, მაჭის გახშირება, ენისა და სასის მგრძნო-  
ბელობის დაქვეითება, ზოგჯერ ეიფორია, თავბრუსხვევა. პრეპარატი წინააღმდეგ ნაჩვენ-  
ებია გლუკოზის დროს. არ არის მიზანშეწონილი პრეპარატის მიღება მუშაობის დროს  
და იმ პირებისათვის, რომელთაც ესაჭიროებათ სწრაფი ფსიქიკური და მოტორული  
რეაქცია (მძღოლები და სხვ.).

გამომწვევის ფორმა: ფხენილი, ტაბლეტები 0,001 გ; 0,25%-იანი ხსნარის 1 მლ-იანი  
ამპულები.

შენახვა: A სია; ჰერმეტიკულად დახურულ კურკელში შშრალ, ბნელ, გრილ ადგილ-  
ზე.

### პლატიფილინი — Platyphyllinum

სინ: Platyphyllinum hydrotartaricum.

ალკალიდ პლატიფილინი შეიცავს მცენარე *Senecio platyphyllus*. სამედიცინო  
პრაქტიკაში გამოიყენება პლატიფილინის ჰიდროტარტრეტი. იგი წარმოადგენს მწარე გე-  
შოს თეთრ კრისტალურ ფხენილს; ადვილად იხსნება წყალში (ცივში 1 : 10, (ცხელში  
1 : 5), სპირტში იხსნება სუსტად. ხსნარების სტერილიზაცია ხდება 100°-ზე +30 წუთის  
განმავლობაში. ფარმაცოლოგიური თვისებები შესწავლილია გ. გვიშაინის, ე. ნემსაძის,  
ი. ლენჩილიას მიერ;

მოქმედების მექანიზმი ატროპინის მსგავსი აქვს, ოღონდ ნაკლებად აქტიურია, თუმ-  
ცა შესაფერისი დოზებით ატროპინს არ ჩამოუეარდება. ახასიათებს სპაზმოლიტური  
(პაპავერინის მსგავსი) მოქმედება.

ოფთალმოლოგიაში გამოიყენება პლატიფილინის 1—2%-იანი ხსნარი, ერთჯერადი  
ჩაწვეთების შედეგად გუგა მაქსიმალურად ფართოვდება 30—50 წუთის შემდეგ, რომე-

ლიც 5—10 საათს გასტანს ხოლმე და მხოლოდ 1 ღლის შემდეგ უბრუნდება საწიის სი-  
დაღეს. უფრო სუსტია აკომოდაციის დამბლა, რომელიც 5—6 საათს გრძელდება (ი.  
კობი, ა. კროლო 1963).

Rp: Sol. Pletyphyllini  
hydrotartratis 1% (2%) — 10,0  
DS თვალის წვეთები

6. პაჩენკოს (1966) მონაცემებით, ახალშობილებში გუვის გასაფართოებლად შე-  
იქლება გამოყენებულ იქნას

Rp: Sol. Platyphyllini hydrotartratis 1% — 10,0  
Sol. Adrenalini hydrochloridi 0,1% gtt X  
DS თვალის წვეთები

წინააღმდეგევენება: გლაუკომა, ღვიძლის და თირკმლის ორგანული დაავადება.  
გამოშვების ფორმა: ფხენილი, 0,025 გ ტაბლეტები (5 შგ); 0,2%-იანი ხსნარის 1  
მლ-იანი ამპულები.

შენახვა: A სია, კარგად დახურულ კურკელში და ამპულებში.

### სკოპოლამინი — Scopolaminum

სინ.: Scopolaminum hydrobromicum, Hyoscini hydrobromidum

სკოპოლამინი ალკალოიდა, რომელსაც ძალუფრძენასებრთა ოჯახის სხვადასხვა  
მცენარეები შეიცავს. ფარმაკოლოგიაში გამოიყენება სკოპოლამინის ჰიდრობრომიდის სა-  
ხით. იგი მწარე გემოს უფერო, გამჭვირვალე კრისტალური ნივთიერებაა. იხსნება წყალ-  
ში (1 : 3) და სპირტში—(1 : 17); სტერილიზაცია ხდება +100°-ზე, 30 წუთის განმავლო-  
ბაში.

მოქმედების მექანიზმი ატროპინის მსგავსი იქვს, აფართოებს გუგას, ადამბლაებს აკო-  
მოდაციას.

ოფთალმოლოგიაში გამოიყენება როგორც მიდრიატული საშუალება. მისი მოქმედება  
იწყება ჩაწვეთებიდან 15—20 წუთის შემდეგ და 3—5 დღეს გრძელდება. აკომოდაციას  
ადამბლაებს, შავრამ ატროპინზე უფრო სუსტად. პ. პუტიკის (1955) მონაცემებით, მისი  
გამოყენება შედეგია ითა გლანკომატიკლიტური კრიზების დროს. აღნიშნული პრეპა-  
რატი გამოიყენება აგრეთვე იმ შემთხვევაში, როდესაც ატროპინი გვერდით მოვლენებს  
იწვევს. ვ. უტჩინის მონაცემებით (1966), სკოპოლამინის 0,1%-იანი ხსნარის ერთჯერა-  
დი ჩაწვეთება ციკლოპლეგიის მიზნით გამოართლებულია, რადგან მისი ინტენსივობა თი-  
თქმის ატროპინის 1%-იანი ხსნარის მოქმედების იდენტურია. გარდა ამისა, მას არ ახა-  
სთათებს ტოქსიკურა მოქმედება, ამიტომ რეფრაქციის მასიური გამოკვლევების დროს იე-  
ტორის სკოპოლამინი საესებით. გამოსადეგ პრეპარატად მიიჩნია.

სკოპოლამინით მოწამელის ნიშნები ატროპინის მსგავსია.

Rp: Scopolamini hydrobromidi 0,025  
Aq. destill 10,0;  
DS თვალის წვეთები;

Rp: Scopolamini hydrobromidi 0,025  
Vasellini pro oculis 10,0;  
Mf Ung. თვალის მალამო

Rp: Sol Scopolamini hydrobromidi 0,1% — 10,0  
DS თვალის წვეთები;

გამოშვების ფორმა: ფხენილი, 0,05%-იანი ხსნარის 1 მლ-იანი ამპულები;

შენახვა: A სია; ბნელ ადგილას, კარგად დახურულ კურკელში.

## ტროპაცინი — Tropacinum

ტროპაცინი დიფენილმრინსმეაქვას ტროპინის ეთერის პიდროქლორიდა.

თეთრი ან ოდნავ კრემისფერი კრისტალური ფხვნილი; ადილად იხსნება წყალსა და სპირტში. ფარმაკოლოგიური თვისებით ახლოს დგას ატროპინთან — ფართოებს გუგას. ა. ვედმედენკოს ექსპერიმენტული მონაცემებით (1958), ტროპაცინის 1%-იანი ხსნარის ჩაწვეთებიდან 1,5—2 საათის შემდეგ გუგა იწყებს გაფართოებას და მაქსიმუმს (5—6 მმ) 2—8 საათის შემდეგ აღწევს. მიღრიაზი 24—28 საათს გრძელდება და საწყის დონეს 43—48 საათის შემდეგ უბრუნდება. ანალოგიური მოქმედება ახასიათებს ტროპაცინის 3%-იან ხსნარს, 5%-იანი ხსნარის ჩაწვეთება კი — თვალის გაღიზიანებას, კონიუნქტივის ქემოზს და რქოვანას შემუშუებას იწვევს.

Rp: Sol. Tropacini hydrochloridi 1%, 3%, — 1,0

DS თვალის წვეთები

გამოშვების ფორმა: ფხვნილი, 0,001 გ. 0,003, 0,005, 0,01, 0,015 გ ტაბლეტები შენახვა: A სია. კარგად დახურულ კურკელში, ბნელ ადგილას.

## ციკლობორინი — Cycloborinum

ციკლობორინი სამამულო პრეპარატია, რომელიც სინთეზირებულია სსრკ ჯანდაცვის სამინისტროს ტოქსიკოლოგიის ინსტიტუტში. მისი მოქმედება შეამოწმეს მოსკოვის პედ-პოლიტის სახელობის თვალის სნეულებათა ინსტიტუტში პროფესორმა ე. ავეტისოვმა, მ. ლენკევიჩმა, ე. ზაცებინმა, მ. ვოლოვამ და ე. მაკმა (1972).

თეთრი, მოყვითალა შეფერილობის ფხვნილი. ადილად იხსნება წყალში, არ იშლება სტერილიზაციის დროს.

კლინიკურად დადგენილი იქნა, რომ ციკლობორინის 1% და 2% ხსნარი ადვილი გადასატანია. არ ახასიათებს გამაღიზიანებელ მოქმედებას. ხსნარი 1 წლის განმავლობაში ვარჯის. ციკლობორინის 1%-იანი ხსნარის 2-ჯერადი, 10 წუთიან ინტერვალთ ჩაწვეთების შედეგად ატროპინის 1% ხსნართან ცხადყო ციკლოპლეგიის მსგავსი ეფექტი 94,4%-მდე. პრეპარატი წარმოადგენს ძლიერ ციკლოპლეგიურ საშუალებას, აერთიანებს მონაცემებით, იგი ძალიან გამოსადეგია მოსწავლეთა მასიური გამოცვლებების დროს. ამრიგად, ციკლობორინი აკმაყოფილებს ციკლოპლეგიურ საშუალებებზე წაყენებულ ყველა მოთხოვნას. მას შეუძლია თავისუფლად შეეცვალოს პომატროპინის 4%-იანი ხსნარი.

Rp: Sol. Cicloborini 1% — 10,0

DS თვალის წვეთები. 1 წვეთი 2-ჯერ 10 წუთის ინტერვალთ.

სქიასკოპია ჩატარდება 50 წუთის შემდეგ.

შენახვა: A სია. კარგად დახურულ კურკელში.

## პომატროპინის პიდრობრომიდი — Homatropinum hydrobromicum

პომატროპინის პიდრობრომიდი ნუშის მეაქვას ტროპინის ეთერის პიდრობრომიდა, იგი ნახევრად სინთეტური პრეპარატია.

უფერო ან თუთოი კრისტალური ფხვნილი. არა აქვს სუნი. კარგად იხსნება წყალში, (1 : 6). სპირტში იხსნება ტუდად. ხსნარების ტინდალოზაცია შესაძლებელია +60—65°-ზე ერთი საათის განმავლობაში 5-ჯერ; ან +75—80°-ზე სამჯერ.

პრეპარატი ძირითადად ოფთალმოლოგიაში გამოიყენება. მისი მოქმედება ატროპი-

ნის მსგავსია — აფართოებს გუგას, ადამბლავებს აკომოდაციას 10—20 საათით და ზოგჯერ მალე სწევს თვალშივა წნევას. გუგის გაფართოება სწრაფად ხდება და 10—20 საათს ვრძელდება (მ. კობი, ა. კროლი, 1963).

გამოიყენება სადიავნოსტიკოდ ოფთალმოსკოპიის დროს გუგის გასაფართოებლად (რა თქმა უნდა 40 წლის ასაკის ზემოთ თვალშივა წნევის გაზომვის ფონზე) და სამეურნალოდ. მაგ., რკოვანაზე უცხო სხეულის ამოღების შემდეგ და აკომოდაციის დამბლის მიზნით. გუგის გასაფართოებლად გამოიყენება პომოტროპინის 1%-იანი ხსნარის 3-ჯერადი ჩაწვევებით ხუთწუთიანი ინტერვალით (ე. კეონია, ა. ზალოშვილი) ან 4%-იანი ხსნარის ერთჯერადი ჩაწვევებით (ე. ვიკინსკაია, 1955), (ნ. როგოვა 1969).

2%-იანი ხსნარის (3-ჯერადი ჩაწვევა 10 წუთიანი ინტერვალით და 1 საათის შემდეგ რეფრაქციის შემოწმება).

Rp: Sol. Homatropini Hydrobromidi (2%) (4%) — 10,0  
DS თვალის წვეთები;

Rp: Sol. Homatropini hydrobromidi 0,25%  
cum methylcelluloso

DS. თვალის წვეთები

პომპტროპინის გამოყენება გლაუკომის დროს წინააღმდეგ ნაჩვენებია.

გამომეხების ფორმა: ფხენილი, 0,25% ხსნარის 5 მლ ფლაკონებში.

შენახვა; A სია; კარგად დახურულ ქურკელში, ბნელ ადგილას.

### სიმატომინიფორი ჯგუფი

#### ადრენალინი — Adrenalinum

სინ.: Adnephri, Adrenamine, Adrenine, Epinephrinum, Epirenan, Epirina mine, Hypernephri, Levorenine, Nephridine, Paranephri, Renostyp-ticin, Styptirenal, Supranephri, Suprarenalin, Suprarenin, Tono-gen.

I—1 (3—4 დოქსიდოფენილ 2 — (მეთილამინო ეთანოლი).

ადრენალინს შეიცავს სხვადასხვა ორგანო და ქსოვილი. მნიშვნელოვანი რაოდენობითაა იგი თირკმელზედა ჯირკვლის ტვინოვან ნაწილში. წამლისთვის გამოსაყენებელ ადრენალინს იღებენ დაკლულ ცხოველთა თირკმელზედა ჯირკვლებიდან და აგრეთვე სინთეტურად. მედიცინაში იყენებენ ადრენალინს ჰიდროკლორიდისა და ჰიდროტარტრატის სახით. ეს ორი პრეპარატი მოქმედების მიხედვით არ განსხვავდება. სხვაობა არის მხოლოდ მოლეკულარულ წონაში, რის გამოც ადრენალინის ჰიდროტარტრატს ხმარობენ უფრო მოზრდილ დოზებით.

ადრენალინის ჰიდროკლორიდი — თეთრი ან მოვარდისფერი კრისტალური ფხენილია, სინათლისა და ჰაერის ენგბადის გავლენით ფერს იცვლის, ხდება ვარდისფერი. ადრენალინის ხსნარის გათბობა არ შეიძლება; იგი უნდა დამზადდეს ასეპტიურ პირობებში.

ოფთალმოლოგიაში გამოიყენება, როგორც სისხლის დენის შემამჩრებელი (ანესთეზურ ნივთიერებებთან ერთად) ანთეზის საწინააღმდეგო (ქრონიკული კონიუქტიტიტიტის დროს), მიდრიატული, აკომოდაციის სპაზმისა და გლაუკომის სამეურნალო საშუალება.

Rp: Zinci sulfurici 0,025

Sol. Adrenalini hydrochloridi 0,1% — gtt X

Sol. Ac. borici 2% — 10,0

DS თვალის წვეთები. 2 წვეთი 3—4-ჯერ დღეში.

ჩაწვევა არ იწვევს გუგის გაფართოებას, რის გამოც მას ამ მიზნით აპლიკაციისა და სუბკონიუნქტივური ინექციის სახით იყენებენ.

ადრენალინის 0,1%-იან ხსნარში დასველებული ბამბის ბურთულის ლიშბთან მი-  
ქერა (წინასწარი ანესთეზიის შემდეგ) გუვის ლოკალურ გაფართოებას იწვევს და ამიტომ  
შას რკოვანი ფარის ნაწიბურის დროს ირიდექტომიის ჩატარების ადგილის დასადგენად  
იყენებენ. ადრენალინის 0,1%-იანი ხსნარის 0,2 მლ სუბკონიუნქტივური ინექციის იყენე-  
ბენ გუვის ვასოფართოებლად (თანდაყოლილი კატარაქტის ოპერაციის დროს), 30 წუთით  
ადრე ოპერაციამდე და ირიდოციკლტის დროს. ამასთან საჭიროა გავითვალისწინოთ,  
რომ პაპერტონული დაავადების და სკლეროზის დროს ადრენალინის ინექცია წინააღმდეგ,  
ნაჩვენებია.

ადრენალინი გამოიყენება აგრეთვე აკომოდაციის სპაზმის სამკურნალოდ, რადგან  
იგი იწვევს აკომოდაციის ერთ-ერთი კუნთის (ბრუკეს) ადგუნებას (უ. მუსაბეილი 1968).

Rp: Sol. Adrenalini hydrochloridi 0,1% — 10,0

DS თვალის წვეთები. 2 წვეთი დღეში 3-ჯერ

ერთი თვის განმავლობაში.

ადრენალინს გლაუკომის სამკურნალოდაც იყენებენ. პირველად ვესელის  
მიერ ჩატარებული ექსპერიმენტული გამოკვლევებით დამტკიცდა ადრენალინის  
ჰიპოტენზური მოქმედება. სუბკონიუნქტივური ინექციების სახით გლაუკომის  
სამკურნალოდ ადრენალინი პირველად რუმბერტმა გამოიყენა. შ. ერდმანის (1914)  
მონაცემებით, ადრენალინის სუბკონიუნქტივური ინექცია მიზანშეწონილია მარ-  
ტივი გლაუკომის დროს. გრედლის მიერ მოწოდებული იყო ადრენალინის ინექციების  
ნაცვლად ადრენალინის ხსნარით დასველებული ბამბის ბურთული, რომელიც ზემო გარ-  
დამავალ ნაოქში 2—5 წუთის განმავლობაში უნდა მოთავსებულიყო.

თანამედროვე გამოკვლევების თანახმად (იკინსი) ადრენალინი იწვევს თვალის კა-  
ლის ა და ბ ადრენორეცეპტორების სტიმულაციას, რის გამოც ადგილი აქვს თვალის  
ნაშის პროლექციის შეფერხებას. ა. ნესტეროვის გამოკვლევების თანახმად, ადრენალინი  
ამავე დროს აძლერებს ნაშის უკუდენას. ს. კალფას და თანაავტორების (1966) მონაცე-  
მებით, ადრენალინის გამოყენება შეიძლება ღია კუთხიანი გლაუკომის დროს, ხოლო და-  
ხურულ კუთხიან გლაუკომის დროს მისი გამოყენება წინააღმდეგ ნაჩვენებია.

ადრენალინს იყენებენ უკუალური გლაუკომის სამკურნალოდ (ლ. დანჩევა, 1954),  
პილოკარპინთან ერთად. ადრენალინის 1—2%-იანი ხსნარის 1—2 ჯერადი ჩაწვეთება შე-  
იძლება მხოლოდ ღია კუთხიანი გლაუკომის დროს მიოტრეპთან ერთად, ან ადრენოპილო-  
კარპინის სახით.

Rp: Sol. Adrenalini hydrochloridi 0,1% — 10,0

Pilocarplini 0,1

DS თვალის წვეთები

რ. ტრეგუბოვას (1967) მონაცემებით, ადრენალინის 0,5—2%-იანი ხსნარი ქანსალ  
თვალში არავითარ გავლენას არ ახდენს ოფთალმოტონუსზე, ხოლო გლაუკომიან თვალში  
2%-იანი ხსნარის ეფექტი უფრო ინტენსიურია, ვიდრე 1%-იანის. თვალსშივა სითხის უკუ-  
დენის კოფიციენტი მატულობს, სითხის პროლექცია კლებულობს. მ. ვინკოვი და თანა-  
ავტორები (1967) ადრენალინის ხანგრძლივად გამოყენებისას კარგ შედეგს აღნიშნავენ  
პირველად გლაუკომის მკურნალობის დროს. რ. ტრეგუბოვა (1970) კარგ შედეგს აღ-  
ნიშნავს ადრენალინისა და ინდრალის (ობზიდანის, ანაპრილინის) ერთდროულად ხმა-  
რების დროს შემდეგი მეთოდით: 1%-იანი ინდრალის ჩაწვეთებიდან 15 წუთის შემდეგ  
2%-იანი ადრენალინის ჩაწვეთება. ავტორი აღნიშნავს, რომ ასეთი კომბინაციით ოფთალ-  
მოტონუსის რეგულაცია კარგად მიმდინარეობს.

ს. კალფას, გ. ლენკევიჩის (1970) მონაცემებით, მიოტრეპისაგან განსხვავებით ადრე-  
ნალინის გავლენით თვალისშივა სითხის უკუდენის კოფიციენტი თანდათან უმჯობესდებ-  
ა. ადრენალინის გამოყენება მიზანშეწონილია, როგორც პირველად, ისე მეორადი გლა-

უკომის დროს; აგრეთვე ანთებითი პროცესების, აფაქის შემდეგ, ნაკლებად ვეფექტურია იგი ჰემორაგიული გლუკომის, ბადურას ცენტრალური ვენის თრომბოზისა და შაკრთან დიაბეტის დროს. ავტორებს მიზანშეწონილად მიაჩნიათ შემდეგი სახის წვეთები:

Rp: Adrenalini hydrochloratis 0,2  
Ac. borici 0,19  
Nat. Sulfatis anhydrici puri 0,01  
Aq. dest 10,0  
DS თვალის წვეთები

გამოშვების ფორმა: ადრენალინის ჰიდროქლორიდი 0,1%-იანი ხსნარის 10 მლ ფლაკონები; 0,1%-იანი ხსნარის 1 მლ ამპულები, ადრენალინის ჰიდროტარტრატის 0,18%-იანი ხსნარის 1 მლ ამპულები და 0,18%-იანი ხსნარის 10 მლ ფლაკონები.

შენახვა: A სია; სინათლისაგან დაცულ ადგილზე.

### ეფედრინი — Ephedrinum

სინ.: Ephedrinum hydrochloricum, Ephalone, Ephedrosan, Neofedrin, Samedrine

L, L ფენილ-2-(მეთილამინო) პროპანოლიდოქლორიდი.

ეფედრინი ალკალიოიდა, რომელსაც შეიცავს მცენარე Ephedra-ის სახეები. მედიცინაში გამოიყენება ეფედრინის ჰიდროქლორიდის სახით. ეფედრინის ჰიდროქლორიდი თეთრი, მწარე გემოს კრისტალური ფხენილია, რომელსაც სუნი არ აქვს, ადვილად იხსნება წყალში (1 : 5), სპირტში კი უფრო ძნელად (1 : 14).

სტერილიზაცია ხდება +100°-ზე 30 წუთის განმავლობაში.

ოფთალმოლოგიაში გამოიყენება როგორც მიდრიატული საშუალება, რომელიც იწვევს თვალში გაწვევის მომატებას, ამიტომ მისი გამოყენება შეიძლება გლუკომით დაავადებულებში გუგის გასაფართოვებლად, აგრეთვე აკომოდაციის სპაზმის სამკურნალოდ.

Rp: Sol. Ephedrini hydrochloridi 2% — 10,0

DS თვალის წვეთები.

წინააღმდეგ ჩვენება: ჰიპერტონია, ათეროსკლეროზი, გულის მძიმე ორგანული დაზიანება, უძილობა.

გამოშვების ფორმა: 0,025 ტაბლეტები, ფხენილი, 5%-იანი ხსნარის 1 მლ ამპულები.

შენახვა: B სია. კარგად დაცურულ, სინათლისაგან დაცულ ქურქელში.

### მესატონი — Mesatonum

სინ.: Adrianol, Almefrin, Derizene, Idrianol, Isophrin, Neophrin, Neo-Synephrine, Phenylophrin, Hydrochloridum, m-Sympatol, Visadron.

1 — (მეტა-ოქსიფენილ — 2 (ეტილამინო) ეტანოლის ჰიდროქლორიდა,

თეთრი ან ოდნავ მოყვითალო ფერის კრისტალური ფხენილი. სუნი არ აქვს. წყალსა და სპირტში კარგად იხსნება, სტერილიზაცია ხდება +100°-ზე 30 წუთის განმავლობაში.

ოფთალმოლოგიაში იხმარება როგორც მიდრიატული სადიაგნოსტიკო საშუალება. 1%-იანი ხსნარის ჩაწვეთება 15—20 წუთის შემდეგ იწვევს 7—8 მმ მიდრიაზს, რომლის ხანგრძლივობა 5—6 საათია. ა. ვედმედეცკოს (1958), ა.ოლგინას და თანავეტ. (1962) აზრით, მისი გამოყენება შეიძლება გლუკომის დროსაც, რადგან იგი არ იწვევს თვალში გა



წნევის მატებას. მეზატონის მოქმედებაში იქმნება მოიხსნას მიოტური საშუალებით (ა.ოლ-გინა და თანავტ., 1962). მეზატონი იწვევს 5—6 საათის ხანგრძლივობის აკომოდაციის პარეზს და ამიტომ იგი გამოიყენება აკომოდაციის სპაზმის სამკურნალოდ; ამ მიზნით მას უწყებებენ ძილის წინ. ვიწრო კუთხის მქონე გლავკომათ დაეკლებულ თე-ლისშიცა წნევა შეიძლება მოემართოს.

Rp: Sol. Mesatoni 1% — 10,0

DS თვალის წვეთები (გუგის გასაფართოებლად და აკომოდაციის სპაზმის სამკურნალოდ)

Rp: Sol. Mesatoni 0,25% (0,5%) — 10,0

DS თვალის წვეთები

გამოშვების ფორმა: ფხენილი, 0,01 გ (10 მგ) ტაბლეტები; 1%-იანი ხსნარის 1 მლ ამქულები.

შენახვა: B სია; ფხენილი — კარგად დახურულ ნარინჯისფერ ქილაში, ამქულები და ტაბლეტები სინათლისაგან დაცულ ადგილას.

### ფენამინი — Phenaminum

სინ.: Aktedrin, Alentol, Amphetamine, Amphetamine Sulfate, Benzedrine sulfate, Benzpropamine, Euphodyn, Isoamin, Ortedrine, Psychedrinum, Psychoton, Racement, Raphetamin, Sympamin, Sympatidine.

d, l, -1 ფენილ-2-ამინოპროპანის სულფატი, ანუ d, e მ-ფენილპროპანოლამინის სულფატი.

მწარე გემოს თეთრი კრისტალური ფხენილი; იხსნება წყალში (ცივში 1 : 20, ცხელში 1 : 3), სპირტში იხსნება ცუდად.

ქიმიური აგებულებით და ფარმაკოლოგიურ თვისებებით ახლოს დგას ადრენალინის ჯგუფის პრეპარატებთან.

ოფთალმოლოგიაში გამოიყენება როგორც ხანმოკლე მოქმედების მიდრიატულ საშუალება. გ. საინის (1953) მონაცემებით, ფენამინის 1%-იანი ხსნარის ჩაწვეთების შედეგად მიდრიაზი იწყება 15—20 წუთის შემდეგ და 20—60 წუთს გრძელდება.

არაგლუკოზიანი თვალში თვალშიცა წნევა საერთოდ არ უმატებს, გლავკოზიანი თვალში კი — იშვიათად, ისიც 3—4 მმ-ით. აქედან გამომდინარე მისი გამოყენება შეიძლება გლავკოზიანი თვალში ჭუგის გასაფართოებლად.

Rp: Sol. Phenamini 1% — 10,0

DS თვალის წვეთები

გამოშვების ფორმა: 0,01 გ ტაბლეტები

შენახვა: A სია; კარგად დახურულ ქურქულში;

### პრეპარატთა მიდრიატული და ციკლოპლეგური მოქმედება

პრეპარატი	ხსნარის კონცენტრაცია % -ში	მიდრიაზი		ციკლოპლეგია	
		მაქსიმალური მიდრიაზი (წუთებში)	მიდრიაზის ხანგრძლივობა	მაქსიმალური ციკლოპლეგია (საათებში)	ციკლოპლეგიის ხანგრძლივობა
ატროპინი	1%	30—40 წუთი	7—10 დღე	1—3 საათი	8—12 დღე
პომატროპინი	1%	40—60 "	1—2 "	1/2—1 "	1—2 "
სკოპოლამინი	0,5%	20—30 "	3—5 "	1/2—1 "	5—7 "
პლატიფილინი	1—2%	35—50 "	1 "	5—6 "	1 დღე
ამიზილი	1—2%	40—60 "	13 საათი	50—55 წუთის შემდეგ	1 დღე
მეზატონი	1%	15—20 "	5—6 საათი	7—10 საათი	1 დღე
ფენამინი	1%	15—20 "	20—60 წუთი		

## ბიოტური საშუალება

### კოლინომიმიტიური ჯგუფი.

#### აცეკლიდინი — Aceclidinum

სინ.: *Glaucostat* ჰიდროკლორიდი;

3-აცეტოქსიქინუკლიდინის სალიცილატი.

თეთრი კრისტალური ფხვნილი, ადვილად იხსნება წყალში. სტერილიზაცია ხდება  $+100^{\circ}\text{C}$ -ზე, 30 წუთის განმავლობაში.

ოფთალმოლოგიაში ძირითადად გამოიყენება გლაუკომის სამკურნალოდ, აგრეთვე შიორტურ საშუალებად;

გ. სვობოგოვის მონაცემებით (1961), არ არსებობს არსებითი სხვაობა 2 და 5%-იან ხსნარების მოქმედებას შორის, მაგრამ 1—2%-იანი ხსნარი უფრო ადვილი ვადასატანია; ს. ს. შარკის (1960) და ნ. ქულპინას (1963) მონაცემებით, აცეკლიდინის 5%-იანი ხსნარი ზოგიერთ შემთხვევაში ამცირებს ბრმა'ლაკის სიდიდეს. მ. კალიმოვისა და თანა-ავტორების თანახმად (1967), აცეკლიდინის 1%-იანი ხსნარის მოქმედება 3%-იანი ხსნარის მოქმედების ანალოგიურია. 3—5%-იანი ხსნარი აუმჯობესებს თვალშია სითხის უკუ-ღენას; ლიბერმანისა და ლეოპოლდის აზრით (1967) ეს ამცირებს თვალშია სითხის პროდუქციას, შეთქმა გამოიყენებულ იქნას კომბინაციაში სხვა შიორტიკებთან.

Rp: Sol. Aceclidini 3% (5%) — 10,0

DS თვალის წვეთები (2—3 წვეთი საცერმლე პარკის საპროექტო არეზე. საჭიროა თითო დავერა).

Rp: Ung. Aceclidini 3% — 10,0

DS თვალის მალამო

გამოყენების ფორმა: ფხვნილი თვალის წვეთებისათვის; 3% და 5%-იანი მალამო; შენახვა: A სია; სინათლისაგან დაცულ ბლგილას.

#### ბენზამონი — Benzamonium

ფურფურილტრიმეთილამონის ბენზოსულფონატი

თეთრი ან მოყვითალო კრისტალური ფხვნილი, ადვილად იხსნება წყალში. სტერილიზაცია ხდება  $+100^{\circ}\text{C}$ -ზე 30 წუთის განმავლობაში. სინთეზური პრეპარატი. 10%-იან ხსნარის ერთჯერადი ჩაწვეთება 18—24 საათის ხანგრძლივობით იწვევს გუგის 2—1,5 მმ შევიწროებას, აკომოდაციის ხანმოკლე სპაზმს, თვალსშია წნევის დაქვეითებას. გლაუკომის სამკურნალოდ იყენებენ ბენზამონის წვეთებსა და მალამოს. 3%-იან ხსნარს ხმარობენ სუბკომპენსიურ გლაუკომის, ხოლო 10%-იან დეკომპენსიურის სამკურნალოდ. ჩაწვეთების სიხშირე ინდივიდუალურია (2—5-ჯერ). გლაუკომის მწვავე შეტევების დროს 10%-იანი ხსნარი პირველი 2 საათის განმავლობაში ყოველ 30 წუთში, შემდეგ კი ყოველ 3 საათში ერთხელ უნდა ჩავეწვეთოთ (შეტევის შეწყვეტამდე). როდესაც თვალსშია წნევა 40 მმ-ზე მაღალი იყენებენ ბენზამონის 10%-იან ხსნარს (4—6-ჯერ); ხოლო ძილას წინ 10%-იან მალამოს. თუ ასეთი მეთოდის შემდეგ თვალსშია წნევა დაქვეითდა, ჩაწვეთების სიხშირე უნდა შემცირდეს. როდესაც თვალსშია წნევა 40 მმ-ზე ნაკლებია, აწვეთებენ 3%-იან ხსნარს— 6-ჯერ; თუ ეს ღიორება საკმარის აღიორდა ჩაწვეთების სიხშირეს თანდათან ამცირებენ, ან, პირიქით, ზრდიან კონცენტრაციას (ი.კობი, ა. კროლი, 1963).

როგ ავადყოფს ბენზამონის ხანგრძლივი მიღებას შედეგად უვითარდება ფოლოკულური კონიუნქტიტი. 10%-იანი ხსნარის გამოყენების დროს კი — მხედველობის ხან-

მოკლე დანისვლა და სუსტად გამოხატული ტკივილი თვალში (ბ. პოლიაკი, ვ. ეო-  
ლკოვი, 1952).

Rp: Sol. Benzamoni 3% — 10,0

DS თვალის წვეთები

Rp.: Benzamoni 1,0

Lanolini 2,0

Vesellini pro oculis 8,0

DS თვალის მალამო

შენახვა: A სია; კარგად დახურულ კურკელში, სინათლისაგან დაცულ ადგილზე.

### დიმეფურმიდი — Dimefurmidum

იოდმეთილატი 4,5 — დიმეთილ 14 დიმეთილფურფუროლამინის იზომეთილატი  
პრეპარატი სინთეზირებულია ვ. გ. აფრიკანის მიერ.

ოდნავ მოკვითალო ფერის კრისტალური ფხენილი. კარგად იხსნება წყალში. ფხენი-  
ლის სახით იხსნება ძალიან ღიბხანს. ხსნარში კი 15—20 დღე. სტერილიზაციის შედეგად  
არ კარგავს აქტივობას. პრეპარატს ახასიათებს ქოლინომიმეტიური მოქმედება. კლინი-  
კურად შეისწავლა ს. ვ. მალიანმა (1971), რის შედეგადაც აღმოჩნდა შემდეგი: 0,25 —  
0,5%-ნი ხსნარი იწვევს გუგის შევიწროვებას ჩაწვეთებიდან 15—20 წუთის შემდეგ.  
თვალშიცაა წინევა ქვეითდება როგორც ყანსად, ისე გლაუკომიან თვალში. ავტორებს შიან-  
ნათ, რომ დიმეფურმიდის გამოყენება გლაუკომის სამკურნალოდ მიზანშეწონილია.

Rp: Sol Dimefurmidum 0,1%—0,25%—10

DS თვალის წვეთები

გამოშვების ფორმა: ფხენილი;

შენახვა: B სია. კარგად დახურულ კურკელში; სინათლისაგან დაცულ ადგილზე.

### კარბაქოლინი — Carbacholinum

სინ.: Carbacholum, Carbaminoylcholine, Carcholin, Doryl, Duracholine, En-  
terotonin, Glaucomil, Jestril, Lentin, Moryl, Tonocholin.

N — (მ კარბამოილოქსითილ) — ტრიმეთილამონიუმის ქლორიდი.

სინთეტური პრეპარატი. თეთრი კრისტალური ფხენილი არომატული ამინების ნაზი  
სუნით. ადვილად იხსნება წყალში, სპირტში კი — ძნელად. ეთერსა და ქლოროფორმში  
არ იხსნება. 0,5—0,7%-იანი ხსნარის ჩაწვეთება 5—15 წუთში იწვევს გუგის მკვეთრ შე-  
ვიწროვებას. აკომოდაციის სპაზმი ხდება 20—30 წუთის შემდეგ და 3 საათს გრძელდება  
(ი. კობი, ა. კროლი, 1963).

ფერაქმენის მიერ დადგენილია, კარბაქოლინის 0,75%-იანი ხსნარი თვალშიცაა წინევის  
უფრო ძლიერად აქვეითებს, ვიდრე პილოკარპინის ხსნარი.

Rp.: Sol. Carbacholini 0,5% — (0,75%) — 10,0

DS. თვალის წვეთები.

გლაუკომის მწვავე შეტევის დროს ყოველ 2 საათში ერთხელ, სხვა შემთხვევაში 2—  
3-ჯერ დღეში.

აღსანიშნავია, რომ კარბაქოლინის ავადმყოფები იტანენ უარესად, ვიდრე პილო-  
კარპინს; უჩივიან ტკივილს თვალში, კონიუნქტივის გაღიზიანებას.

გამოყვების ფორმა: 0,001 გ ტაბლეტები; 0,01%-იანი და 0,025%-იანი 1 მლ ამბუ-  
ლები.

შენახვა: A საი; კარგად დახურულ ქურქელში, სინათლისაგან დაცულ, მშრალ აღ-  
გილზე.

### პილოკარპინი — Pilocarpinum

სინ.: Pilocarpinum hydrochloricum, Pilocar

პილოკარპინი ალკალოიდი, რომელსაც შეიცავს ბუჩქოვანი მცენარე pilocarpus  
pinnatifolius Jaborandi (ბრაზილია). სამედიცინო პრაქტიკაში იყენებენ პილოკარპინის  
ჰიდროკლორიდს.

უფრო ან თეთრი კრისტალური ფხენილი; სუნი არა აქვს; ძალიან კარგად იხსნება  
წყალში (1 : 1) და სპირტში. სტეროლიზაცია ხდება +100°-ზე 30 წუთის განმავლობაში.

ოფთალმოლოგიაში გამოყენება: ავიწროვებს გუგას, რაც რამდენიმე საათს გრძელ-  
დება და იწვევს აკომოდაციის სპაზმს; აქვეითებს თვალსაშიგა წნევას და ამიტომ ფართოდ  
იხმარება გლაუკომის სამკურნალოდ.

პილოკარპინი გლაუკომის სამკურნალოდ პირველად 1877 წელს იყო გამოყვებული  
ეებერის მიერ. მოქმედების მექანიზმის შესახებ არსებობს სხვადასხვა აზრი:  
ლაკრის, ეებერის და სხვათა მიხედვით, პიპოტენზიური ეფექტი განპირობებული  
ეე გუგის შევიწროვებისას თვალშიგა სითხის განდენის გაუმჯობესებით. ს. გოლოვი-  
ნის (1927) აზრით სისხლძარღვები ვიწროვდება. თანამედროვე მონაცემების თანახმად  
(ა. ნესტეროვი, 1973), იგი აძლავებს თვალშიგა სითხის უკუდენას; იწვევს წინა საკანის  
კუთხის და შლემის არხის დილაცირებას; ასეთია პილოკარპინისა და მისი მსგავსი რე-  
პარატების მოქმედების მექანიზმი დახურულკუთხიანი გლაუკომის დროს. ლაკუთხიან  
გლაუკომის დროს კი ძირითადი მნიშვნელობა აქვს ცილიარული კუნთის აგზნებას, რაც  
კორნეოსკლერალურ ტრაბეკულის დაჭიმვას და შლემის არხის სანათურის გაფართოებას  
იწვევს.

აღსანიშნავია აგრეთვე ჰენკინდასა (1955) და ბერგგენის (1965) აზრი, იმის შესა-  
ხებ, რომ პილოკარპინის ინსტილაცია ამცირებს სისხლის რაოდენობას ცილიარულ  
მორჩებში და თვალშიგა სითხის პროდუქციას. პილოკარპინის პიპოტენზიურ ეფექტს, ა.  
ნესტეროვის (1973) აზრით აქვს ენდიფილუალური ხასიათი. შეტად არის გამოხატული და-  
ხურულკუთხიანი გლაუკომის დროს. შედარებით ნაკლებად ღია კუთხიანი გლაუკომის  
დროს გამოიყენება ძირითადად 1, 2, 3%-იანი, ზოგჯერ 4%-იანი ხსნარი ჩაწყვეთების ან  
1% მალამოს სახით. პილოკარპინის უარყოფითი მხარე მისი ხანმოკლე მოქმედებაა, რის  
გამოც პილოკარპინს ხსნიან თხიერ პოლამერულ ნაერთში (მაგ. მეთილცელულოზა). ა.  
ნესტეროვის, ა. ბუნიჩის, ლ. კაცენსონის მონაცემებით (1974), კარბოქსიმეთილცელუ-  
ლოზის და პოლივინილის სპირტზე გახსნილი პილოკარპინის მოქმედება შედარებით ხან-  
გრძლივია.

პილოკარპინს იყენებენ ზოგჯერ ბადურას სისხლძარღვთა დაავადების (ბადურას  
ცენტრალური ვენის თრომბოზი, არტერიის მწვავე გაუქვლობა) მხედველობის  
ნერვის ატროფიის, ბადურის პიგმენტური დისტროფიის, მაღალი ხარისხის მიოპიის  
დროს (ი. კოპი, ა. კროლი, 1963)

Rp.: Pilocarpini hydrochloridi 0,1 (0,2—0,6)

Aq. dest 10,0

DS. თვალის წვეთები

Rp.: Pilocarpini hydrochloridi 0,1

Vesellini pro oculis 10,0

DS. თვალის მალამო

Rp.: Sol. Pilocarpini hydrochloridi 1%

cum methylcelluloso

DS. თვალის წვეთები

მ. ავერბახი (1949) მიუთითებს, რომ პილოკარპინის მოქმედების გასაძლიერებლად საჭიროა მისი კომბინაცია ფიზოსტიგმინთან

Rp.: Pilocarpini hydrochloridi 0,1  
Physostigmini salicylatis 0,01  
Aq. dest 10,0  
DS. თვალის წვეთები

პილოკარპინის გახსნა გლუკოზის 20%-იან ხსნარში აძლიერებს მის მოქმედებას (დ. ბერეზინსკაია, ა. კელმანოვა)

Rp.: Pilocarpini hydrochloridi 0,1  
Sol. Glucosae 20% — 10,0  
DS. თვალის წვეთები

ნ. ანდრეევის მონაცემებით (1974—1975), პირველადი გლუკომის დროს მიზანშეწონილია ფონოფორები პილოკარპინის 1% ხსნარით; გამოშვების ფორმა: ფხვნილი, 1%—2%-იანი ხსნარი, %-იანი, 5%-იანი მალამო. შენახვა: A სია; კარგად დახურულ კურკელში, სინათლისაგან დაცულ ადგილზე.

### ანტიმოლინისთერაპიული ჯგუფი

#### არმინი — Arminium

ეთილფოსფონის მკვას ეთილის, პარანიტროფენილის ეთერია. იგი სინთეზირებულია ა. რაზუმოვის მიერ 1950 წელს, მ. ალუფმა 1955 წელს შეისწავლა პრეპარატის ფარმაკოლოგიური მოქმედება. მოყვითალო, ან მუქი ყვითელი ფერისაა; ცუდად იხსნება წყალში. არმინი მძლავრი ანტიკოლინესთერაპიული საშუალებაა.

ოფთალმოლოგიაში იყენებენ:

1. ოპერაციის წინ გუგის შევიწროების მიზნით, ატროპინით გამოწვეული მიდრიაზის მოსახსნელად; რკოვანა გარსის ახალი კრილობების დროს ფერადი გარსის ჩასასწორებლად.

მიოზი რამდენიმე საათიდან რამდენიმე დღემდე გრძელდება.

დ. უსტიმენკოს (1958) მონაცემებით, მიოზი იწყება პრეპარატის ჩაწვეთების 15—20 წუთის შემდეგ, მაქსიმუმს კი 30—45 წუთის შემდეგ აღწევს; მისი ხანგრძლივობა 36 საათია.

2. გლუკომის სამკურნალოდ (აქვეითებს თვალში გა წნევას). ამ მიზნით არმინი პირველად გამოიყენეს ს. რაზოვსკაიამ (1954), ლ. ნეგლომ, ს. კოროლეიამ (1954), გ. ვრზკოვიჩმა და ე. სინოვიჩმა (1958).

თანამედროვე გამოკვლევების თანახმად, თვალში გა წნევის დაქვეითებას განაპირობებს თვალში გა სითხის უკუღონის გაძლიერება. დ. უსტიმენკოს მონაცემებით პრეპარატის ჩაწვეთება 30—60 წუთის შემდეგ იწვევს აკომოდაციის სპაზმს. არმინის ჩაწვეთების შემდეგ ზოგჯერ შესაძლებელია ადგილი ჰქონდეს არასასაბოვნო შეგრძნებას, თვალის დანისვლის, თავის ტკივილს; ეს მოვლენები 1—3 საათის შემდეგ გაივლის ხოლმე. არმინი გამოიყენება ხსნარის სახით: 10.000 და 1 : 20.000. ჩაწვეთების შემდეგ, 2—3 წუთის განმავლობაში, საჭიროა საცრემლე მკობლის საპროექციო არეზე თითის დაკერა წამლის ცხვირსაცრემლე არხში მოხვედრის თავიდან აცილების მიზნით.

Rp.: Sol. Armini, 0,016-0,005% — 10,0

DS. 1 წვეთი დღეში ერთხელ.

გამოშვების ფორმა: 0,01%, 0,005% ხსნარი 10 მლ ფლაკონი.

შენახვა: A სია; სინათლისაგან დაცულ იდგილას.

## დემეკარიის ბრომიდი — Demecarii bromidum

სინ.: ტოსმილნი, Demecastigmini bromidum, Frumtosnil, Hymorsol; Tosmilen, Visumiotic

NN — დეკამეთილენის (მეტა N მეთილკარბამილოქსი) — ფენილ ტრიმეთილამინის დიბრომიდი

პრეპარატი მძლავრი ანტიქოლინესტრაზული ნივთიერებაა, ოფთალმოლოგიაში ძირითადად იყენებენ მიოტიურ საშუალებად და გლავუკომის სამკურნალოდ. ძირითადად ხმარობენ მის 0,25%-იან 0,5%-იან და 1%-იან ხსნარებს. მკურნალობას იწყებენ სუსტი ხსნარით. ა. ნესტეროვისა (1973) და სხვა ავტორთა მონაცემებით, აღნიშნული პრეპარატი ეფექტურია მაშინაც, როდესაც სხვა მიოტიური საშუალებები სავსებით არაეფექტურია. ი. კორეცკაის (1969) მონაცემებით, პრეპარატის 0,5%-იანი ხსნარის მოქმედება უფრო ხშირად 1 საათის შემდეგ იწყება, მაქსიმუმს კი 24 საათის შემდეგ აღწევს. ჰიპოტენზიური ეფექტის ხანგრძლივობა ინდივიდუალურია: შემთხვევათა 40%-ში იგი 24 საათს ვარდობდა, 25%-ში — 48 საათს, ზოგიერთ შემთხვევაში კი — 4 დღეს.

პრეპარატი წინააღმდეგ ნაჩვენებია შრომითი ასთმის, ბრადიკარდიის, კუჭისა და თირმეტვრის ნაწლავის წყლულის დროს.

Rp.: Sol. Tosmilen! 0,25% (0,5%), (1%) — 10,0

DS. თვალის წვეთები

გლავუკომის მწვავე შეტევის დროს, დღეში 1-ჯერ; ქრონიკული გლავუკომის დროს — 2-4 ჯდღეში 1-ჯერ.

პრეპარატი გამოიყენება დახურულკუთხიანი გლავუკომის დროს.

გამოშვების ფორმა: 0,25%, 0,5%, 1%-იანი ხსნარა 5 მლ-იან ფლაკონებში. შენახვა: A სია. სინათლისაგან დაცულ ადგილზე.

## ნიბუფინი — Nibuphinu n

დი-Н-ბუტილფოსფინის მკეანს პარანიტროფენილას ეთერი.

ნივთიანი, მოყვითალო-მოყვითალო ან ყვითელი ფერის სითხე, სუნი არა აქვს, იხსნება წყალში. ადვილად იხსნება სპირტში. სინთეზარებულია ა. რაზუმოვისა და ი. ზუხაროვას მიერ. ნიბუფინი მძლავრი ანტიქოლინესტრაზული ნივთიერებაა. თანაც ეს პრეპარატი არმინზე 14-ჯერ, ფოსფაქოლზე კი 10-ჯერ ნაკლებად ტოქსიკურია.

ოფთალმოლოგიაში გამოიყენება: 1) მიოტიურ საშუალებად; ეფექტი იწყება ჩაწვეთებიდან 25—30 წუთის შემდეგ და ერთ დღეზე მეტ ხანს გრძელდება (ვ. კრასნოვა).

2. გლავუკომის სამკურნალოდ; ვ. კრასნოვასა და ი. ზაიკონიკოვას მონაცემებით, პრეპარატს ხანგრძლივი, თითქმის ერთდღიანი პიპოტეზიური ეფექტი აქვს. იყენებენ მის 0,033%-იანი ხსნარს.

ბ. კოვალენკოს (1971) მონაცემებით, ნიბუფინი პალუარპანსა და არჩანზე მეტად აპირებს ბრმა ლაქის სიდადს.

Rp.: Sol. Nibuphini 0,033% — 10,0

DS. თვალის წვეთები

გამოშვებას ფორმა: 0,033% ხსნარის 5 მლ-იანი აპპულეზა (საინექციოდ) და 10 მლ-იანი ფლაკონები (ჩასაწვეთებლად).

შენახვა: A სია; სინათლისაგან დაცულ ადგილზე.

## პიროფოსი — Pyrophosum

მონოთიობრიფოსფორის მკაეას ტეტრაფთის ეთერი. სინთეზირებულა ა. არბუ-ზოვის შერ 1932 წ.. პიროფოსი უფრო ან მოყეითალო ფერის. სპეციაფიკური სუნ-ს მკონე პრეპარატია; ადელად იხსნება ორგანულ გამხსნელებში; ცუდად წყალში; პიროფოსი მძლერი ანტიქოლნსტერაზული ნივთიერებაა;

ოფთალოლოგიაში გამოიყენება: 1. მიოტურ სამუალუბად ვ.ოსიპოვას მონაცემებით (1967), მიოზი იწყება 5—15 წუთის შემდეგ და 36—38 საათს გრძელდება.

2. გლაუკომის სამკურნალოდ. ლ. უსტიმენკოს მონაცემებით, ეს პრეპარატი გლაუკომის სეპიოდ სანდო სამკურნალო საშუალებაა. მ. ოსიპოვას აზრით, ჰიპოტენზიური ეფექტი იწყება ჩაწეუბიდან 1/2—2 საათის შემდეგ (ხანგრძლივობა 4—24 საათი). ა. ეასენინის მონაცემებით (1968) პიროფოსის 0,01%-იანი ხსნარი უფრო ძლიერ გავლენას ახდენს თვალშიგა წნევაზე, ვიდრე პილოკარპინის 1%-იანი ხსნარი. იგი მხედველობის ველსა და მხედველობით სიმახვილეზე ნაკლებად მოქმედებს. ამავე დროს აძლერებს თვალშიგა სითხის უქუდენას.

პიროფოსი გამოიყენება 0,01 და 0,02%-იანი ზეთოვანი ხსნარის სახით.

Rp.: Sol. Pyrophosi oleosale 0,01% (0,02) — 10,0

DS. თვალის წვეთები

პიროფოსმა შეოძლება გამოიწვთოს თავის ტკივილო. ხანგრძლივად გამოყენებოსას. ქუთუთოების ეპზემატოზური გაღზიანება, შემუშება. ვ. სინოვიჩის მონაცემებით, პრეპარატმა ზოგერთ შემთხვევაში შეიძლება თვალშიგა წნევა საგრძობლად ასწიოს, რის გამოც მისი დანიშენა წინასწარი სტაციონარული გამოკვლევების გარეშე მიზანშე-წონილი არ არის.

გამოშვების ფორმა: 0,01%, 0,02%-იანი ზეთოვანი ხსნარი 10 მლ-ან ფლაკონებში.

შენახვა: A სია; სინათლასაგან დაცულ ადგილზე.

## პროზერინი — Proserinum

სინ.: Eustigmin, Myastigmine, Neoeserin, Neostigmini Methylsulfas, Prostigmin, methylsulfate, Stigmosan, Syntostigmin, Vagostigmin.

N — (მეტა-დიმეთილკარბამილოქსიფენილ) — ტრეპთილაჰონის მეთილსულფატი. მწარე გემოს თეთრი კრისტალური ფხენილო. სინათლის ზეგავლენით იცვლის ფერს, ხდება ვარდისფერი. ადელად იხსნება წყალში (1 : 10), სპირტში (1 : 5). სტერილიზაცია ხდება +100° 20 წუთის განმავლობაში. პროზერინი სინთეზური პერაპარატია. პროზერინს იყენებენ გუყის შესაფიროებლად, აკომოდაციური ასტენოპიის სამკურნალოდ. მისი 0,5% ხსნარის ჩაწეუბა (დღეში 2-ჯერ) აქრობს მხედველობის სიმახვილის სიბინდეს (ი. კობი; ა. კროლი 1963) ავადმყოფებს ესხნებათ აგრეთვე ტკივილი თვალისა და შუბლის არეში. გლაუკომის სამკურნალოდ პროზერინი პირველად ვ. პრომტოვმა (1944) მოგვარადა;

გამოიყენება პროზერინის 0,5%-იანი ხსნარი, უფრო ხშირად პილოკარპინთან ერთად.

Rp.: Sol Proserini 0,5% — 10,0

DS. თვალის წვეთები

გამოშვების ფორმა: 0,015 გ ტაბლეტები; 0,05% ხსნარის 1 მლ-იან ამპულები.

შენახვა: A სია; კარგად დახუფულ ნარაჩისფერ კილებში, სინათლასაგან დაცულ ადგილზე.

## ქლოროფთალმი — Chlorophthalmum

0,0 — დიმეტრ (1-ოქსი), 2,2.2 ტრიქლორეთილ ფოსფონატი.

თეთრი კრისტალური ფხვნილი ნაზი სუნით. ადვილად იხსნება წყალსა და სპირტში, გ. ვორობიოვასა და ზ. ფილატოვას მონაცემებით (1969), იწვევს გუვის შევიწროვებას, თვალშია წნევის დაქვეითებას. ქლოროფთალმს იყენებენ 0,5%—1%—1,5%-იანი ხსნარის სახით. ჩაწვეთების დროს აუცილებელია თითის დაჭერა საცრემლე მილაკის საპროექციო არეზე.

Rp.: Sol. Chlorophthalmi 0,5 (1%) (1,5%) — 10,0

DS. თვალის წვეთები

გამოშვების ფორმა: ფხვნილი ხსნარის მოსამზადებლად.

შენახვა: A სია, კარგად დახუფულ მუქი ფერის მინის ქილბში.

## ფიზოსტიგმინი — Physostigminum

სინ. Physostigminum salicylicum, Eserini salicylas ეზერინის სალიცილატი.

ფიზოსტიგმინი, ანუ ეზერინი წარმოადგენს დასაეღოთ აფრიკის მცენარის Physostigma venenosum-ის თესლის მთავარ ალკალოიდს. სამედიცინო პრაქტიკაში იყენებენ ფიზოსტიგმინის სალიცილატს — Physostigmini salicylas.

უფრო, ბრწყინავი, პრისმისებრი კრისტალები. წყალში ცუდად იხსნება (1 : 100,0), სპირტში — საკმაოდ კარგად (1 : 12). სინათლისა და ჰერის ზეგავლენით კრისტალები იცვლიან ფერს, ხლებიან ვარდისფერი, ან წითელი. ხსნარები მზადდება ex tempore.

ფიზოსტიგმინის 0,25%-იანი ხსნარი ჩაწვეთებიდან 5—15 წუთის შემდეგ 3—4 საათის განმავლობაში ავიწროებს გუვას. აღსანიშნავია, რომ გუგა არ ვიწროვდება, თუ კონიუნქტივის პარკში ხსნარი ჩაწვეთებულია სრულ სიბნელეში, რადგან აღნიშნული ეფექტის გამოსაწვევად საჭიროა თვალის მამოძრავებელი ნერვის ცენტრის რეფლექტორული აგზნება — ნერვულ დაბოლოებებზე აცეტილქოლინის გამოყოფა (ი. კობი, ა. კროლი, 1963).

ფიზოსტიგმინის იყენებენ გლავკომის საშუალოდ. ავადმყოფები ფიზოსტიგმინის უარესად იტანენ, ვიდრე პილოკარპინს, რადგანაც იგი აკომოდაციის მკვეთრ სპაზმს იწვევს. ამ დროს ივადმყოფები უჩივიან ტკივილს თვალისა და წარბის არეში, გულისრევას. აღსანიშნავია, რომ ეს მოვლენები უფროაღებთან სრულსაკონვენებს, ბავშვები კი პრეპარატს კარგად იტანენ.

ფიზოსტიგმინისადმი მგრძობიბარე პირებს, განსაკუთრებით მისი ხანგრძლივად ხმარებისას, შეიძლება განუვითარდეთ ფოლოკულური კატარა, ოფთალმოლოგიაში ჩვეულებრივ იყენებენ ფიზოსტიგმინისა და პილოკარპინის ნარევის.

Rp.: Physostigmini salicylatis 0,05

Sol. Ac. borici 2% — 10,0

DS. თვალის წვეთები

Rp.: Pitocarpini hydrochloridi 0,1

Physostigmini salicylatis 0,01

Aq. destil 10,0

DS. თვალის წვეთები. 2 წვეთი 2—6-ჯერ

შენახვა: A სია; კარგად დახუფულ ნარინჯისფერ ქილბში, სინათლისაგან და-  
ცულ ადგილზე.

## ფოსფაკოლი — Phosphacolum

სინ.: Mintacol, Miolisal, Paraoxon, Soluglaucit

ლეთილფოსფორის მკავის პარანიტროფენილის ეთერი.



გამჭვირვალე, მოყვითალო შეფერილობის ზეთოვანი სითხე. ადვილად იხსნება სპირტში, ეთერსა და ბენზოლში. წყალში იხსნება 1 : 1000. სინთეზირებულია კრაფტისა და ე. კატიშკინას მიერ (1951); ფარმაცოლოგიური მოქმედება შეისწავლა ი. შარაპოვმა (1951—1952).

ფოსფაქოლის ხსნარი გამოიყენება როგორც მძლავრი მიოტური საშუალება ატროპინისმიერი მიდრიასის მოსახსნელად. რქოვანა გარსის გამჭოლი კრილობის დროს კი — გამოვარდნილი ფერადი გარსის ჩასასწორებლად.

გ. შუშილოვას მონაცემებით, ფოსფაქოლი იმდენად ეფექტური პრეპარატია, რომ ზოგჯერ თვალშივა წნევის ნორმალიზაციისათვის პრეპარატის ერთჯერადი ჩაწვეთვაც (ღამით) საკმარისი ხდება.

ჩვეულებრივად ფოსფაქოლს კარგად იტანენ აკადემიკეები, მაგრამ ზოგჯერ შესაძლებელია ადვილი ჰქონდეს არასასიამოვნო შეგრძნებებს, რაც გამოწვეულია აკომოდაციის სპაზმით.

თანამედროვე მონაცემების თანახმად ფოსფაქოლის გავლენით თვალშივა წნევის დაქვეითება განპირობებულია თვალშივა სითხის უკუღუნის გაძლავრებით.

Rp.: Sol. Phosphacoli 0,01% (0,02%) — 10,0

DS. თვალის წვეთები

ჩაწვეთების დროს აუცილებელია თთვის დაკერა საცრემლე მილაკის საპროექციო არეზე 2—3 წუთის განმავლობაში. ბავშვებში იყენებენ 0,01%-იან ხსნარს.

გამოშვების ფორმა: 0,01% — 0,02% ხსნარი 10 მლ ფლაკონებში.

შენახვა: A სია; გრილ, სინათლისაგან დაცულ ადგილზე.

**პრეპარატთა მიოტური და აკომოდაციის სპაზმის მოქმედების ხანგრძლივობა**

	პრეპარატის კონცენტრაცია	მ ი თ ხ ი		აკომოდაციის სპაზმი	
		მიოზის დაწყება	მიოზის ხანგრძლივობა	მაქსიმალური	ხანგრძლივობა
ბენზამონი	10% ხსნარი	—	18—24 საათი	—	ხანმოკლე
კარბაქოლინი	0,5—0,75%	5—15 წუთში		20—30 წუთი	3 საათი
დიმეფურიმიდი	0,25%, 0,5%	15—20 წუთი			
ფიზოსტაგმინი	0,25%	5—15 წუთი	3—4 საათი		
არმინი	0,005%	15—20 წუთი	36 საათი	30—60 წუთი	
		მაქსიმალური 30—45 წუთი			
ნახუფინი	0,033%	25—30 წუთის შემდეგ	1 დღე-ღამეზე მეტი		
პიროფოსი	0,01% 0,02%	5—15 წუთი	36—38 საათი		
პროზერიინი	0,5%	5—15 წუთი		20—30 წუთი	3 საათი

## ბიპროლანამოლინი სუსპენზია

### ანესთეზინი — Anaesthesinum

სინ.: *Aethylis aminobenzoas, Anaesthalgin, Anaesthlicin, Anaesthln, Benzocain, Ethoforme, Norcain, Parathesine, Rhaetocain, Topanalgin*  
პარამინობენზოის შვავის ეთილის ეთერი.

თეთრი კრისტალური ფხვნილი; სუნი არა აქვს. ცივ წყალში ცუდად იხსნება, ცხელში უკეთესად, სპირტში და ცხიმებში კარგად. ახასიათებს ანესთეზიური თვისება. გამოიყენება მალამოების სახით და პერორალურად. დოზები სრულასაკონენბისათვის 0,3 გრამი 3—4-ჯერ დღეში. ბავშვებისათვის — 1 წლამდე — 0,02—0,04 გ, 2—5 წლამდე — 0,05—0,1 გ; 6—12 წლის 0,12—0,25 გ. უმალესი დოზა სრულასაკონენბისათვის: ერთჯერადი 0,5 გ. სადღეღამისო 1,5 გ.

ოფთალმოლოგიაში მალამოების სახით და პერორალურად იყენებენ თვალის მწვავე ტკივილის (ირიდოციკლიტის, კერატიტების, მწვავე გლაუკომის) დროს.

Rp.: Ung. Anaesthesini 5% (10%) — 10,0

საფეთქლისა და შუბლის კანში შესაზეღად

Rp.: Anaesthesini 0,5

Dtd № 10 in tabulet

S. 1 ტაბლეტი 3-ჯერ დღეში

გამოშვების ფორმა: ფხვნილი; 0,3 გ ტაბლეტები;

შენახვა: B სია; კარგად დანხრულ ტარაში, სინათლისაგან დაცულ ადგილზე.

### მორფინი — Morphinum

სინ.: *Morphinum hydrochloricum*

გამოიყენება მორფინის ჰიდროქლორიდს.

თეთრი კრისტალები ან თეთრი კრისტალური ფხვნილი. იხსნება წყალში (1 : 25 ცივში და 1 : 1 მდლარეში). ცუდად იხსნება სპირტში (1 : 50). შეუთავსებელია ტუტეებთან. ხსნარების სტერილიზაცია ხდება +100°-ზე 30 წუთის განმავლობაში.

მორფინი ანალგეზიურ ნივთიერებათა ჯგუფის ძირითადი წარმომადგენელია.

ოფთალმოლოგიაში იყენებენ ტკივილების გასაუჩუბლად, ადგილობრივად წვეთების სახით კერატიტების, ირიდოციკლიტების, გლაუკომის დროს; მწვავე ტკივილების დროს სმარობენ აგრეთვე მალამოს სახით, საფეთქლის არეში შესაზეღად.

Rp.: Sol. Morphini hydrochloridi 1% — 10,0

DS. თვალის წვეთები. დღეში 3—4-ჯერ გამთბარი

Rp.: Morphini hydrochloridi 0,05

Chinini hydrochloridi 0,1

Aq. dest 10,0

DS თვალის წვეთები

დღეში 3—4-ჯერ გამთბარი

Rp.: Morphini hydrochloridi 0,1

Vaselini pro oculis 10

Mf ung

DS. შუბლისა და საფეთქლის არეში თვალის ტკივილის დროს შესაზეღად.

გამოშვების ფორმა: ფხენილი 0,01 გ ტაბლეტები 1%-იანი ხსნარის 1 მლ-იანი ამპულაში.

შენახვა: A სია. კარგად დახურული ნარიჯისფერ ქილაში, სინათლისაგან დაცულ ადგილზე.

### ბელადონას ექსტრაქტი — Extractum Belladonnae

სქელი კონსისტენციის მუქი ფერის მასა. პრეპარატს ახასიათებს სპაზმოლოტური და ტკივილდამაყუჩებელი თვისებები.

ოფთალმოლოგიაში გამოიყენება როგორც ადგილობრივ პანსუსთეზირებელი საშუალება და იხმარება მილამოს სახით, რომელიც შეიზილუბა საფე ქთლის არეში მტკიცევეული თვალის მხარეს (კერატიტების, ირიდოციკლიტის, სკლერიტის დროს). აღნიშნული პრეპარატის გამოყენების წინააღმდეგევენება არის გლაუკომა.

Rp.: Extr. Belladonnae

T-re Opii Simplicis aa 1,0

Lanolini

Vasellni pro oculis aa 4,0

Mf ung

DS. საფექთოს არეში შესახელად, დღეში 2—3-ჯერ.

### ანტინეპტიკური საშუალებები

#### ბორის მჟავა — Acidum boricum

უფერო, ბრწყინავი, ოდნავ ცხიმოანი კონსისტენციის კრისტალები, ან წვრილი კრისტალური ფხენილი, რომელიც იხსნება წყალში (ცივში — 1,25, ცხელში — 1 : 4), და სპირტში — (1 : 25).

ოფთალმოლოგიაში ბორის მჟავას 2%-იანი ხსნარი გამოიყენება როგორც ანტისეპტიკური საშუალება. კონიუნქტივის პარკის გამოსაბანად და სხვადასხვა სახის თვალის წვეთების დასამზადებლად.

Rp.: Sol. Acidi boric 2% — 100,0

DS. თვალს გამოსაბანად

Rp.: Zinci sulfatis 0,03

Sol. Acidi boric 2% — 10,0

DS. თვალის წვეთები

გამოშვების ფორმა: ფხენილი;

შენახვა: B სია.

#### ბრილიანტიხ მწვანე — Viride Nitens

სინ.: Brilliantgrün.

ბის — (პარა-დიეთილამინი) ტრიფენილ ანილინოქარბინოლის ოქსალატი მომწვანო-ოქროსფერი ფხენილი. წყალში და სპირტში ძნელად იხსნება (1 : 50) ხსნარს მწვანე ფერი აქვს და მაღალი ანტიმიკრობული აქტივობით ხასიათდება.

ოფთალმოლოგიაში ფართოდ გამოიყენება საოპერაციო მიდამოს ანტისეპტიკური დამუშავებისათვის. ხშირად აგრეთვე ბლუფარიტების სამკურნალოდ და რქოვანას წყლულის მოსაწყვად.

Rp.: Viridis nitentis 0,1  
Spiritus aethylici 70% — 10,0  
DS. გარეგანი, ქუთუთოებზე წასასმელად

Rp.: Viridis nitentis 0,3  
Spiritus aethylici 70% — 10,0  
Aq. destil 20,0  
DS ქუთუთოებზე წასასმელად ბლუფაროტის დროს

გამოშვების ფორმა: ფხვნილი;  
შენახვა: B სია; კარგად დახურულ ტარაში.

### დიმექსიდი — Dimexidum

დიმექსიდი სინთეზირებულია პროფ. ნ. ტურკევიჩის მიერ 1965 წელს. ახასიათებს ბაქტერიოციდულ, ფუნგიციდულ, რეგენერაციულ, შეშუპების საწინააღმდეგო მოქმედება და ნაზი ანესთეზიური თვისებები. ოფთალმოლოგიაში იგი გამოიყენება ქუთუთოების ანთებითი დაავადებების სამკურნალოდ (ე. პედიაოვა, 1973). ავტორის მიერ შედგენილია მალამო № 1 და № 2.

მ ა ლ ა მ ო № 1

Dimexidi 30,0  
Laevomycetini 2,0  
Oxacillini 0,5  
Emulgens 10,0  
Vasellini ophthalm 100,0  
DS. თვალის მალამო

მ ა ლ ა მ ო № 2

Dimexidi 30,0  
Hydrocortuetali cum  
suspensio 0,125  
Riboflavini 0,1  
Zincisulfas 0,25  
Emulgens 15,0  
Acidi borici 1,0  
Vasellini opntthalm 100,0  
DS. თვალის მალამო

ავტორის მონაცემებით, მალამო № 1 კარგ შედეგს იძლევა ქუთუთოების მწვავე ანთების დროს (აბსცესი, ჭიბლიბო); მალამო დღეში 3—4-ჯერ უნდა შეიზილოს. № 2 მალამო კი ეფექტურია ქუთუთოების ქრონიკული ანთებითი დაავადებების დროს (ბლუფაროტი, ბლუფაროკონიუნქტივიტი, ხოშკაქალა).

აღნიშნულ მალამოების ხმარება მართებულია სხვა სამკურნალო საშუალებებთან ერთად.

### დიოციდი — Diocidum

ეტანოლმერკუროქლორიდის (1 ნაწილი) და N-ცეტაილპირიდინიქლორიდის ან ბრომიდის (2 ნაწილი) ნაერთი. იგი სინთეზირებულ იქნა 1955 წელს (გ. პურიშინი და თანა-ავტ.). თეთრი კრისტალური ფხვნილი. კარგად იხსნება სპირტსა და ცხელ წყალში. ხსნარი უფეროა. სუნი არა აქვს. დიოციდის ხსნარი იჩენს შეტად ინტენსიურ ბაქტერიოციდულ (ბაქტერიებისა და სპორების) ფუნგოსტატურ მოქმედებას. დიოციდის ხსნარის აქტივობა იცვლება 5 თვის განმავლობაში. მასზე არ მოქმედებს ხანგრძლივი აღუღებავი კი. მას ფართოდ იყენებენ როგორც სასტერილიზაციო საშუალებას ზოგად ქირურგიაში (ხელუბის იარაღის, აპარატურის დასამუშავებლად).

ოფთალმოლოგიაში, ა. ბენინისა და ა. იაკოვლევის მონაცემებით (1963) დიოციდის ხსნარი (1 : 5000), გამოიყენება ქირურგის ხელუბის სასტერილიზაციოდ.

მეთოდოკა: საპნით დაბანის შემდეგ ხელუბს ათავსებენ დიოციდის თბილ ხსნარში 3 წუთის განმავლობაში, რის შემდეგაც იმშრალენ სტერილური ხელსახოკით. ავტორ-

თა მონაცემებით შედეგი ძალიან კარგია. არც ერთ შემთხვევაში არ იყო აღნიშნული ხელუბის არც გაღიზიანება, არც მათი ინფიცირება.

გამოშვების ფორმა — კოლოფი, რომელიც შეიცავს ქილას № ცეტრილპირიდინის ქლორიდით ან N ცეტრილპირიდინის ბრომიდს (100 გ) და ეტანოლმერკურიქლორიდს 50 გ, შესაქლებელია სხვაგვარი დაფასოვება.

შენახვა: A სია.

### ეთაკრიდინის ლაქტატი — *Aethacridini lactas*

სინ.: *Acricidum*, *Acrinol*, *Acrinolin*, *Ethodin*, *Rivanolum*.

2 — ეთოკსი — 6, 9 დიამინოაკრიდინის ლაქტატი.

ყვითელი, ვიწროკრისტალური ფხვნილი; აქვს მწარე გემო; იხსნება წყალში (ციფ-ში 1 : 50, ცხელში უკეთესად) სპირტში (1 : 110). სინათლზე რივანოლის ხსნარი მექ-ღება, ამიტომ საჭიროა ახლადამზადებული ხსნარის გამოყენება და მისი შენახვა სიბნელეში. იგი არ აღიზიანებს ქსოვილებს, მცირედ ტოქსიკურია. ახასიათებს ანტიმიკრობული მოქმედება, მეტადრე სტრეპტოკოკების მიმართ.

ოფთალმოლოგიაში გამოიყენება, როგორც ანტისეპტიკური ხსნარი კონიუნქტივიტების სამკურნალოდ და საცერემლე გახეების გამოსარეცხად, წვეთებისა და საფენების სახით.

Rp.: Sol. *Aethacridini lactatis* 0,1% — 10,0

DS. თეალის წვეთები. 2 წვეთი დღეში 2—4-ჯერ

გამოშვების ფორმა: ფხვნილი და ტაბლეტები 0,1 მ.

შენახვა: B სია. კარგად დახურულ ტარაში.

### ევკალიპტის ფოთლი — *Folium Eucalypti*

სხვადასხვა ჯიშის ევკალიპტის (*Eucalyptus globulus* Labill, *Eucalyptus cinerea* Mull) ფოთლები შეიცავს ეთერზეთებს, ორგანულ მჟავებს, მთირმლავ ნივთიერებებს. ოფთალმოლოგიაში გამოიყენება: ევკალიპტის ნაყენი, ზეთი ბლენფარიტების სამკურნალოდ (6. მიხაილოვი).

Rp.: Ol. *Eucalypti*

DS ბლენფარიტების სამკურნალოდ,

ქუთუთოებზე წასასმელად.

Rp.: Tincture *Eucalypti* in flacones 10,0

DS ქუთუთოებზე წასასმელად

შენახვა: B სია: სინათლისაგან დაცულ ადგილზე.

### ემეტინის ჰიდროქლორიდი — *Emetini Hydrochloridum*

სინ.: *Emetinum hydrochloricum*

თეთრი კრისტალური ფხვნილია, ადვილად იხსნება წყალში (1 : 8) და სპირტში. წყლის ხსნარს ასტერილებენ +100°-ზე, 30 წუთის განმავლობაში. ოფთალმოლოგიაში ემეტინის ჰიდროქლორიდი კარგ შედეგს იძლევა ბლენფარიტის დროს (პ. კრიველჩაიკი)

მეთოდია: 1%-იანი ხსნარის 1 ინიექცია კუნთებში დღეში 1-ჯერ, 10—15 დღის განმავლობაში. ადგილობრივად — ლევომიეტინის 1%-იანი მალამო.

Rp. Sol. Emetini hydrochloridi 1% — 1,0

Dtd № 15 in ampul

DS. კუნთებში საინექციოდ.

გამოშვების ფორმა — ფხვნილი, ამპულა 1% ხსნარის 1 მლ.

შენახვა: 5 სია; ფხვნილი კარგად დახურულ ტარაში, სინათლისაგან დაცულ ადგილზე; ამპულები — სინათლისაგან დაცულ ადგილზე.

### ეთიონი — Aethonium

ეთიონი დადებითად მოქმედებს ორგანიზმის ტროფიკულ პროცესზე და ხელს უწყობს კრილობის შეხორცებას თერმულ დამწვრობისას, აქვს ადგილობრივი ანესთეზიის უნარი, ნაკლებად ტოქსიკურია.

ოფთალმოლოგიაში გამოიყენება რქოვანას გარსის მცოცავი წყლულის, ტრავმული და წყულულოვანი კერატიტების, თვალის კრილობების სამკურნალოდ, ლორწოვანი პარკის სანატიოსათვის.

Rp.: Sol. Aethonium 0,1%

DS. 2 წვეთი 3-ჯერ დღეში 10 დღის განმავლობაში.

საჭიროების შემთხვევაში 3—4 კვირის შემდეგ მკურნალობა შეიძლება გაეორდეს. ეთიონი გამოდის ფხვნილის სახით. მისგან შეიძლება დამზადდეს მალაშო და ხსნარი. იხსნება — ნატრიუმის ქლორიდის იზოტონურ ხსნარში.

შენახვა: 5 სია.

### იხთიოლი — Ichthyolum

Ammonium Sulfoichthyolicum

ს.ნ.: Bitaminolუჟ, Bithiolum, Ichtham, Ichthyolammonium, Ichtyopan, Ichthyosulfol, Isarol.

თითქმის შავი, სეროფისმაგავარი, ფისის სუნის მქონე სითხე. იხსნება წყალში, გლოცერინში, სპირტსა და ეთერში. იგი შეიცავს 10,5% ორგანულ გოგირდს. პრეპარატს ახასიათებს ანტისეპტიკური, ტრევილდამაყუჩებელი და ანთეზის საწინააღმდეგო თვისებები.

ოფთალმოლოგიაში იყენებენ როზაკეა-კერატიტის, ბლუფაროტის, ქუთუთოს კანის ეგზემის და ანგულარული კონიუნქტივოტების დროს არსებული დერმატიტის სამკურნალოდ.

Rp.: Zinci oxydati 0,5

Ammonii sulfoichthyolici 0,15—0,2

Vasellini pro oculis 8,0

Lanolini 2,0

M. f ungu.

DS. ქუთუთოების კანზე წასასმელად დღეში 2-ჯერ.

პრეპარატს უშვებენ შინის ქილებში.

შენახვა: 5 სია.

### იოდის 5%-იანი ხშირტოვანი ხსნარი — Solutio iodi spirituosა

ს.ნ.: იოდის ნაყენი 5%, Tinctura Iodi — 5%

იოდის 5%-იანი წყალ-სპირტოვანი ხსნარი შეიცავს 5 გ იოდს. 2 გ კალიუმის იოდიდს 100—100 გ წყალსა და 95°-იან სპირტს. იოდის 5%-იანი ხშირტოვანი ხსნარი წარმოადგენს მუქი-წითელი ფერის გამჭვირვალე ხსნარს, იოდისთვის დამახასიათებელი სუნით.

ოფთალმოლოგიაში გამოიყენება რკოვანა გარსის წყლულის კილის მოსაწვავად — კონიუნქტივის პარკის დიკაინის 0,5%-იანი ხსნარით ინესთეზიის შემდეგ, რკოვანას ლექტრის დადგენის მიზნით აწვეთებენ ფლუორესციინის 1%-იანი ხსნარს. რის შემდეგაც ზონდზე დახვეული იოდის ხსნარში დასველებული ბამბის ბურთულით რკოვანას ლექტრზე უსვამენ იოდის ხსნარს. იოდის ხსნარით მოწვას შიშართავე ქუთუთოს კანის ნახეთქების დროსაც.

Rp.: Iodi puri 0,12

ol. vasellini 25,0

DS. თვალში ჩასაწვეთებლად

Rp.: Sol. Jodi spirithuosae 5% — 10,0

S. გარეგანი

გამოშვების ფორმა: 10, 15, 25 გრამიან ნარინჟისფერ ბოთლებში.

შენახვა: 5 სთ, სინათლისაგან დაცულ ადგილზე.

### იმანინი — Imaninum

მუქი ფერის ფხენილი, ცუდად იხსნება ნეიტრალურ წყალში, უკეთესად ტუტიაში. პრეპარატს იღებენ მცენარე *Hypericum perforatum*-ისაგან. ძირითადად მოქმედებს გრამდადებით ბაქტერიებზე. აქვს ქსოვილთა რეგენერაციის უნარი.

იმანინის 1%-იანი ხსნარი და მალამო ძალიან კარგ შედეგს იძლევა თვალის დამწვრობისა (პირველი სამი დღე, დღისით წვეთები 1%-იანი, დამით 1%-იანი მალამო) და კერატიტების დროს (აჩქარებს ეპითელიზაციას).

Rp.: Imanini 0,2

Lanolini 5,0

Vaselini pro oculis 15,0

M. f. ungu.

DS. თვალის მალამო

Rp.: Sol. Imanini 1% — 10,0

M. f. ungu.

DS. თვალის წვეთები

შენახვა: 5 სთ. პრეპარატი ინახება სიბნელეში, 12—15° ტემპერატურაზე, ჰერმეტიკულად დახურულ ქილაში. პაერის ზეგულენით პრეპარატის აქტივობა მცირდება 1%-ით. იმანინის ხსნარი აქტივობას ინარჩუნებს 1—2 კვირის განმავლობაში.

### კალუმის პერმანგანატი — Kalii Permanganas

სინ.: Kallium hypermanganicum

მუქი იისფერი, თაბქისის შავი ლათონის სობრკევილის მქონე კრისტალები; კარგად იხსნება წყალში (ცივში 1 : 18, მდულარეში 1 : 3,5). აქვს ანტისეპტიკური თვისებები.

ოფთალმოლოგიაში გამოიყენება დამწვრობის დროს, ქუთუთოს კანის დასამუშავებლად და კონიუნქტივური პარკის გამოსაბანად. იყენებენ აგრეთვე გონობლენორეის დროს.

Rp.: Sol. Kalii permanganatis 2% — 50,0

DS. ქუთუთოს კანზე წასასმელად სილამწერის დროს

Rp.: Sol. Kalii permanganatis

1.0 : 5000—200.0

DS. კონიუნქტივის პარკის გამოსაბანად

Rp.: Kalii permanganatis 0,02—(0,05)

Aq. destil 100,0

DS. თვალის გამოსარეცხად სილამწერების დროს

შენახვა: 5 სთ, კარგად დახურულ ქილებში.

## ლიზოციმი — Lysozime

ლიზოციმი ფერმენტისმაგვარი სუბსტანციაა, რომელიც 1929 წელს აღმოაჩინა ფლე-მინგმა. ლიზოციმს შეიცავს ცრემლი, რითაც ახსნება ამ უჯანსიგნელის ბაქტერიციდი-ლო თვისება, მეტადრე სტაფილოკოკების და ზოგიერთი ვირუსის მიმართ (აღწერილია ვიკრიუს ვირუსი). აღმოაჩინა და სხვადასხვა ცხოველის ლიზოციმი ერთმანეთსაგან გან-სხვავდება. ლიზოციმი იხსნება წყალში და ნატრიუმის ქლორიდში; არ იხსნება სპირტში, აცეტონში; ლიზოციმის მოქმედების ოპტიმუმი ნატრიუმის ქლორიდის 0,5%-იანი ხსნარია.

ჩვენი საუკუნის 30—40-იან წლებში ლიზოციმს ფართოდ იყენებდნენ ოფთალმოლო-გიაში თვალის წინა ნაწილის ანთებითი დაავადებების, ბლუფარიტის (საფენების სახით, 20 წუთის განმავლობაში დღეში 3—4-ჯერ), კონიუნქტივიტების (წვეთების სახით, დ. ნა-ტანსონი 1937), ოპერაციის შემდგომი ინფექციების (შ. ფრადკინი და თანაგერ. 1937), წყლულვანი კერატიტების დროს (ი. დონინი, 1937) ბუნებრივ ცრემლში ძრებულ ლიზოციმის მოქმედების გასაუმჯობესებლად შიხანშეწონილად თელიდენ თვალის გამოზანას ნატრიუმის ქლორიდის 0,5%-იანი ხსნარით. ომის შემდგომ, ანტიბიოტიკებისა და სულფანილამიდების ფართოდ გავრცელებასა და ხმარების შედე-გად ლიზოციმი ერთ ხანს მიივიწყეს ოფთალმოლოგებმა, მაგრამ ბოლო დროს ანტიბიო-ტიკების და სულფანილამიდების მიმართ მიკრობთა მდგრადი შტამების შექმნამ ხელახლა განაახლა ინტერესი ამ პრეპარატის მიმართ. ახალმა გამოკვლევებმა (ლ. ვეფხვაძე, ვ. ყურაშვილი, 1972) ცხადყო, რომ ლიზოციმი აფერხებს ანტიბიოტიკების მიმართ რე-ზისტენტული სტაფილოკოკური შტამების ზრდას. ს. პროტოპოპოვის გამოკვლევებით (1975) 1%-იანი ლიზოციმის ხსნარი ცეტაქლორის 0,05%-იან ხსნართან ერთად (დღეში 3—8-ჯერ) ძალიან კარგ შედეგს იძლევა რქოვანა გარსის წყლულის მკურნალობისას.

საინტერესო გამოკვლევები ჩატარა ნ. შულბინამ თანაგეტრებთან ერთად (1975). მათ შეისწავლეს კერატისა და აღმოაჩინეს ლიზოციმის მოქმედება და აღმოაჩინეს, რომ აღმოაჩინეს ლიზოციმის აქტიუობა 4-ჯერ მეტია პათოგენურ მიკრობთა მიმართ (სტაფილო-კოკები, პნემოკოკები).

## ლასარის პასტა — pasta Lassari

ლასარის პასტი კარგი ანტისეპტიკური საშუალებაა ქუთუთოების სველი ეპთემისა და ღრმადიტების დროს. იგი აშრობს კანს და ამცირებს ვალიზიანებისადმი მიდრეკი-ლებას.

Rp.: Acidi salicylici 1,0  
Zinci oxydati  
Amyli Tritici aa 12,5  
Vasellini flavi ad 50,0  
M. f. pasta

გარეგანი (ლასარის პასტა) ქუთუთოებზე წასასმელად დღეში 2-ჯერ.

## მეთილენის ლურჯი — Methylenum coeruleum

სინ.: Methylenblau, Methylthionii Chloridum  
N<sup>+</sup>N<sup>+</sup>N<sup>+</sup>N<sup>+</sup> ტეტრაამეთილთონისის ქლორიდი.

მუქი მწვანე კრისტალური ფხვნილი და მუქი მწვანე, მობრინჯაოსფრო კრისტალები. წყლის ხსნარებს აქვთ ინტენსიური ლურჯი ფერი. წყალში იხსნება 1 : 30, სპირტში მნე-ლად იხსნება; ხსნარებს ასტერილებს +100°-ზე 30 წუთის განმავლობაში.

პრეპარატს აქვს ანტისეპტიკური, ტოვილდამაყუჩებელი, ეანგვა-აღდგენითი თვისე-ბები.



ოფთალმოლოგიაში იყენებენ კერატიტების, ბლუფაროკონიუნქტივიტების (ქუთუთო-ებზე წასასმელად), მხედველობის ნერვის ნევრიტის დროს წვეთების სახით და შინგით მისაცემად.

Rp.: Methyleni Coerulei 0,01 Aq. destil 10,0  
Ds. თვალის წვეთები, თითო წვეთი 2—4-ჯერ დღეში  
Rp.: Methyleni Coerulei 0,01

Chinini hydrochloridi 0,1  
Aq. destil 10,0  
Ds. თვალის წვეთები, 2 წვეთი 2—4-ჯერ დღეში

Rp.: Methyleni Coerulei 0,1  
Aq. destill 10,0  
Ds. ქუთუთოების კანზე წასასმელად

Rp.: Methyleni Coerulei 0,1  
Dtd № 10 in caps. gelat  
S კაპსულა დღეში 3-ჯერ მხედველობის  
ნერვის ნევრიტის დროს.

გამოშვების ფორმა: ფხვნილი 1% ხსნარის, 20 და 50 მლ ფლაკონები.

#### მეთილენი იისფერი — Methyl violet s. pyocyanicum

სინ.: Gentianvioletum, Crystal violet.

მუქი იისფერი კრისტალური ფხვნილი. იხსნება წყალში, აქვს ბაქტერიციდული თვისებები, რის გამოც გამოიყენება კრილობების და წყლულების სამკურნალოდ.

ოფთალმოლოგიაში იყენებენ იმ შემთხვევაში, როდესაც სტაფილოკოკებსა და სტრეპტოკოკებზე ანტიბიოტიკები და სულფანილამიდები არ მოქმედებენ.

Rp.: Pyocyanini 0,01  
Aq. destil 10,0  
Ds. თვალის წვეთები. 2—4-ჯერ დღეში

Rp.: Pyocyanini 0,5  
Spiritus aethylicus 70% — 10,0  
Ds. ქუთუთოებზე წასასმელად.

გამოშვების ფორმა: ფხვნილი.

შენახვა: B სია.

#### ნატრიუმის ბორატი — Natrii Tetraboras

სინ.: ბორის შკავა ნატრიუმი, ბორაქსი Natrium biboricum, Borax, Natrium, tetraboricum.

უფერო, გამჭვირვალე კრისტალები ან კრისტალური ფხვნილი, იხსნება ცივ წყალში 1 : 25, ცხელში — 1 : 2, გლიცერინში; არ იხსნება სპირტში. წყლის ხსნარებს აქვთ მომწარო-ტუტე გემო და ტუტე რუქვითა. პრეპარატს ანტისეპტიკური მოქმედება აქვს; არ აღიზიანებს ლორწოვანს.

ოფთალმოლოგიაში იყენებენ მეიბომურ ბლუფაროკონიუნქტივიტის, ფოლოკულოზის, კატარალური კონიუნქტივიტის, ქუთუთოების კანის დერმატიტის დროს.

Rp.: Natrii tetraboratis

Natrii hydrocarbonatis  $\bar{a}\bar{a}$  1,5

Aq. destill 200,0

DS. თვალს საფენი.

Rp.: Natrii tetraboratis

Natrii hydrocarbonatis  $\bar{a}\bar{a}$  0,2

Aq. destill 10,0

DS. თვალის წვეთები, 2 წვეთი დღეში 3-ჯერ

Rp.: Natrii tetraboratis 0,2

Aq. rosarum

Aq. destil  $\bar{a}\bar{a}$  5,0

DS. თვალს წვეთები

2 წვეთი დღეში 2—4-ჯერ

გამოშვების ფორმა: ფხვნილი.

შენახვა: მსია; კარგად დახურულ ტარაში.

### რეზორცინი — Resorcinum

სინ.: Resorcinolum,

მეტა-დიოქსი-ბენზოლი;

უფერო ან მოვარდისფრო კრისტალური ფხვნილი; სუნი არ აქვს. კარგად იხსნება წყალში და სპირტში. სინათლისა და ჰაერის ზეგავლენით თანდათან იცვლის ფერს — ხდება ვარდისფერი.

ახასიათებს ანტისეპტიკული თვისებები.

ოფთალმოლოგიაში იყენებენ ქრონიკული კატარალური კონიუნქტივიტისა და ბლუფაროკონიუნქტივიტის, ეკზემის სამკურნალოდ.

Rp.: Sol. Resorcini 1% — (2%) — 10,0

DS. თვალის წვეთები, 2 წვეთი დღეში 4-ჯერ

Rp.: Sol. Resorcini 1% — 200,0

DS. საფენი (სველი ეკზემის დროს ქუთუთოებზე)

Rp.: Zinci sulfatis 0,05

Resorcini 0,2

Sol. Adrenalini hydrochloridi 0,1% — gtt x

Sol. Acidi borici 2% — 10,0

DS. თვალის წვეთები 3 წვეთი დღეში 2—4-ჯერ

შენახვა: მ სია; კარგად დახურულ ნარინჯისფერ ქილაში.

გამოშვების ფორმა: ფხვნილი.

### ხანდიუხს ამონოქლორიდი Hydrargyri amidochloridum

სინ.: Hydrargyrum amidochloratum, Hydrargyrum praecipitatum album, Ammoniated mercury chloride, Aminomercury chloride, White precipitate, Mercury cosmetic.

თეთრი ამორფული ფხვნილი, სუნი არ აქვს, არ იხსნება წყალში და სპირტში. სინათლეზე მუქდება.

ოფთალმოლოგიაში გამოიყენება მალამოს სახით ბლევაროტიკების, ჯიბლობოს, რქოვანა გარსის ახალი შემღვრევათა დროს.

Rp.: Hydrargyri praecipitati albi 0,1

Vaselini pro oculis 10,0

DS თვალის მალამო

შენახვა: B სია; სინათლისაგან დაცულ ადგილზე, ნარინჯისფერ ქილაში.

#### სინდოისი უანგი უვითელი — Hydrargyri oxydatum flavum

სინ.: Hydrargyrum oxydatum flavum, Hydrargyrum praecipitatum flavum. ყვითელი ან ნარინჯისფერ-მოყვითალო ფხვნილი, სუნი არა აქვს. წყალში არ იხსნება. ადვილად იხსნება აზოტმეავასა და მარილმეავაში. სინათლეზე მუქდება.

ოფთალმოლოგიაში იყენებენ 1% მალამოს სახით; მალამოს ახასიათებს ანტისეპტიკური, გამწოვი და ნაზი გამაღიზიანებელი მოქმედება, რის გამოც მისი გამოყენება რეკომენდებულია ბლევაროტიკების, ფოქტენების, ჯიბლობოს და რქოვანა გარსის ახალი შემღვრევის დროს.

აღნიშნული პრეპარატის გამოყენების დროს ავადმყოფს არ უნდა მიეცეთ პერორალურად. ბრომისა და იოდის პრეპარატები, რადგან ასეთი კომბინაციისას თვალში ჩნდება იოდური და ბრომიანი სინდოი, რომელსაც მომწველი მოქმედება ახასიათებს.

Rp.: Hydrargyri oxydati flavi 0,1

Vaselini pro oculis 10,0

DS. თვალის მალამო — ქუთუთოების კანში შესახველად

ან კონიუნქტივის პარკში მოსათავსებლად

შენახვა: B სია; ნარინჯისფერ ქილაში, სინათლისაგან დაცულ ადგილზე.

#### სინდოისი ოქსიციანიდი — Hydrargyri oxycyanidum

სინ.: Hydrargyrum oxycyanatum.

თეთრი ან ოდნავ მოყვითალო ფხვნილი, ძნელად იხსნება წყალში; სპირტში და ეთერში პრაქტიკულად არ იხსნება.

ოფთალმოლოგიაში გამოიყენება როგორც საღზინეექციო ხსნარი კონიუნქტივიტიზის, დაკრიოციტიტების და კერატიტების დროს.

Rp.: Sol. Hydrargyri oxycyanidi (1 : 6000, 1 : 8000) — 200,0

DS. თვალის გამოსაბანად

შენახვა: A სია, ნარინჯისფერ ქილაში სინათლისაგან დაცულ ადგილზე

#### ქსეროფორმი — Xeroformium

ძირითადი ბისმუტის ტრიბრომფენოლატი.

წერილი ყვითელი ფხვნილი, დამახასიათებელი სუსტი სუნით. არ იხსნება წყალში, შეიცავს 50—55% ბისმუტის ტანგს. წარმოადგენს ანტისეპტიკურ, შემკვრელ, ამომწარმ საშუალებას.

ოფთალმოლოგიაში იხმარება 3—5%-იანი მალამოს სახით, ბლევაროტიკებისა და რქოვანას წყლულის სამკურნალოდ რქოვანა გარსის რეგენერაციის გასაძლიერებლად ქსეროფორმის მალამოსთან ერთად გამოიყენება 1%-იანი მარილმეავა ქინაქინას ხსნარში.

Rp.: Xeroformil 0,15—0,25

Vaselini pro oculis 5,0

M. f. ung.

DS. თვალის მალამო ქუთუთოებზე წასასმელად დღეში 1-ჯერ  
ბლუფარიტის დროს (ღამით); 2—3-ჯერ რქოვანას წულულოვანი  
კერატიტების დროს.

Rp.: Xeroformii 1,0  
Zinci oxydat 5,0  
Lanolini  
Vasellini pro oculis aa 10,0

DS. თვალის მალამო ქუთუთოს ეგზემური დაავადების დროს.  
გამოშვების ფორმა; ფხვნილი  
შენახვა: 5 სთა; სინათლისა და სინესტიკაგან დაცულ ტარაში.

### ჭინაჭინი — Chininum

6 მეტოქსიჭინოლი (4) — 5 ვინილჭინუკლიდილ — (2) კარბინოლომი.

სინ.: Chininum hydrochloricum, Chinine hydrochloridum.

უფრო გამჭვირვალე ნემსისებური კრისტალები, ან წვრილკრისტალური ფხვნილია,  
მწარე გემოთი, იხსნება ცივ წყალში 1 : 30 (აღუღებულში — 1 : 1), სპირტში 1 : 3.  
შეიცავს 82% ჭინაჭინს. სინათლის ზეგავლენით ყვითლდება. სტერილიზაცია +100°-ზე 30  
წუთის განმავლობაში.

ჭინაჭინი არის ალკოლიდი, რომელსაც შეიცავს ჭინაჭინის სხედასხვა ქიმიის ხე. პირ-  
ველად გამოიყენა 1638 წელს ანა დელ ჩინჩონსა.

ოფთალმოლოგიაში ბლუფაროკონიუნქტივიტების, რქოვანას ეროზიების, კერატიტე-  
ბის, დუნედ მიმდინარე რქოვანა ვარსის წულულის დროს გამოიყენება როგორც ნივთი-  
ერება, რომელსაც ახასიათებს ბაქტერიოციდული და რეგენერაციული თვისებები.

Rp.: Chinini hydrochloridi 0,1  
Methylen blau 0,01  
Aq. destill 10,0  
DS. თვალის წვეთები. 2 წვეთი დღეში 2—4-ჯერ

Rp.: Chinini hydrochloridi 0,05  
Vasellini pro oculis 4,0  
Lanolini 1,0  
DS. თვალის მალამო 2-ჯერ დღეში.

Rp.: Chinini hydrochloridi  
Morphini hydrochloridi aa 0,1  
Aq. destill 10,0

DS. თვალის წვეთები 2—4-ჯერ დღეში, თვალის  
ტივილის დროს (ირადოციკლიტი, კერატიტი).

გამოშვების ფორმა: ფხვნილი, ჭინაჭინის ჰიდროქლორიდის და ჭინაჭინის სულფატის  
ტაბლეტები — (0,25 და 0,5 გ), ჭინაჭინის ჰიდროქლორიდის 50% ხსნარის 1 მლ (ამპულე-  
ბი).

შენახვა: 5 სთა; კარგად დახურულ ტარაში, სინათლისაგან დაცულ ადგილზე.

### წყალბადის ზეცანის ხსნარი — Solutio hydrogenii peroxydati diluta

გამჭირვალე უფრო ხსნარი, სუნი არა აქვს. შეიცავს 3% წყალბადის ზეცანს. ორ-  
განულ ნივთიერებებთან შეხებისას პრეპარატი ადვილად იშლება, რას გამო გამოიყოფი  
ქანგბადი, რომელიც მოქმედებს ანტისეპტიკურად. ახასიათებს ანტისეპტიკური, დეზო-  
დორირებელი თვისება. პირველად იგი გამოიყენა 1818 წ. ტენარდემ.

ოფთალმოლოგიაში იყენებენ ჩირქოვანი კრილობების, ენტელეაქის, ვისცერაქის, თვალბუდის ეკზენტერაქის, საცრემლე პარკის ოპერაციის შემდგომ კრილობის არის გამოსარეცხად.

Rp.: Sol. Hydrogenii peroxydali dilutae 50,0  
DS. გარეგანი კრილობების გამოსაბანად

გამოშვების ფორმა: კარგად დახურულ მილესილ საცობიან ქილაში.  
შენახვა: სია B გრილ სინათლისაგან დაცულ ადგილზე.

### ციანური ხინდი — Hydrargyrum cyanatum

უფერო გამჭვირვალე კრისტალები, იხსნება წყალში.

ოფთალმოლოგიაში გამოიყენება როგორც საღებინფექციო ხსნარი დაკროსციისტი-ტების, კვრატიტების, კონიუნქტივიტების დროს.

Rp.: Sol. Hydrargyri cyanati (1 : 5000; 1 : 6000) — 200,0  
DS. თვალის გამოსაბანად

შენახვა: A სია; ნარინჯისფერ ქილაში, გრილ, სინათლისაგან დაცულ ადგილზე.

### ფურაცლინი — Furacilinum

სინ.: Chemofuran, Furacin. Furaldon, Furosem, Nitrofuralem, Nitrofuram, Nitrofurazon, Otofural, Vabrocid, Vitrocin, Vatrocin.

5 — ნიტროფურფუროლის სემიკარბაზონი

ყვითელი ან მომწვანო-ყვითელი მწარე გემოს ფხვნილი, წყალში ცუდად იხსნება (1—4200), სპირტში სუსტად, ტუტეებში — კარგად. წარმოადგენს ანტიბაქტერიულ პრეპარატს, რომელიც გრამდადებით და გრამუარყოფით კოკებზე მოქმედებს. იყენებენ როგორც დასალევად, ისე გამოსაელებად, აგრეთვე საფენების სახით.

ოფთალმოლოგიაში გამოიყენება კონიუნქტივიტების (1 : 5000 ხსნარი), ბლუფაროტების დროს — ქუთუთოს კიდეზე წასასმელად (1 : 5000). შაგრამ ე. იბრაგიმოვის მონაცემებით (1957), პრეპარატის ხანგრძლივად გამოყენებისას შეიძლება ადგილი ჰქონდეს ქუთუთოს კანის დეპიგმენტაციას და წამწამთა გაქალაჩუნებას.

Rp.: Sol. Furacilini 0.02% — 10,0  
DS. თვალის წვეთები. 2 წვეთი დღეში  
2—6-ჯერ კონიუნქტივიტის დროს.

Rp.: Furacilini 0,01  
Lanolini 1,0  
Vaselini pro oculis 4,0  
M: f. ung.

DS. თვალის მალამო ქუთუთოებზე წასასმელად.

პრეპარატის გამოყენება წინააღმდეგ ნაჩვენებია მოჭარბებულ ინდივიდუალურ მგრძობელობის — იდიოსინკრაზიის დროს. სიფრთხილას გამოიჩენა საჭირო თიკმლების ფუნქციის მოშლის დროსაც.

გამოშვების ფორმა: ფხვნილი, ტაბლეტი 0,1 გ (პერორალურად მისაღებად) და 0,02 გ ხსნარების მოსაშუადღებლად.

შენახვა: B სია; კარგად დახურულ, მუქი ფერის ქილაში; გრილ, სინათლისაგან დაცულ ადგილზე.

## ფორმული და შემადგენელი საშუალებები

### ალუმინის სულფატი — *Aluminium Sulfas*

ბ. ნეკრასოვის, ზ. ევენსტიინის (1967, 1968) ექსპერამენტული დაკვირვებების შედეგად დამტკიცდა ალუმინის სულფატის შედარებით მაღალი აქტივობა მიკრობების მიმართ, დაღებით გაეღწა დაზიანებულ ქსოვილებზე, ეს დაკვირვებები გახდა ალუმინის წყალხსნარის (203გ/ლ ელემენტარულ ალუმინიუმზე გადაანგარაშებით) კონიუნქტივების სამკურნალოდ გამოყენების საფუძველი.

მეთადია: თვალბის გამობანა თვალის აბაზანის საშუალებით დღეში 4—8ჯერ. დაკვირვებებმა ცხადყო, რომ აღნიშნული პრეპარატი ინფექციურ, მექანიკურ და ქიმიურ გაღიზიანების შედეგად გაჩენილ მწვავე და ქვემწვავე კონიუნქტივიტების სამკურნალოდ ძალიან ეფექტურია. განკურნების საშუალო ხანგრძლივობის დრო ნაკლებია, ვიდრე სულფაცილ-ნატრიუმის, კოლარგოლის, პენიცილინის და სინტომიცინის გამოყენებისას.

Rp.: Sol. Aluminiumi sulfurici 0,002% — 10,0

DS. თვალის წვეთები

### ბისმუთის ნიტრატი — *Bismuthi subnitras*

სნ.: *Bismuthum nitricum basicum, Bismuthum subnitricum, Magisterium bismuthi.*

თეთრი ამორფული ან წერილკრისტალური ფხვნილა. პრაქტიკულად არ იხსნება წყალსა და სპირტში. ადვილად იხსნება მარილმჟავაში.

ახასიათებს შემკერელი და ნაწილობრივ ანტისეპტიკური მოქმედება.

ოფთალმოლოგიაში გამოიყენება ბლუფარიტების და კანის ღერმ ატიტების დროს (ე. კოვალევსკი, 1970).

Rp.: Ung. Bismuthi subnitratris 2% (3%) — 10,0

DS. თვალის მალაშო

გამოშვების ფორმა: ფხვნილი, 0,25 და 0,5 გ ტაბლეტები.

შენახვა: N სია; სინათლისაგან დაცულ ადგილზე, კარგად დახურულ ტარაში.

### ბუროვის ხითხე — *Liquor Burovi*

ალუმინის აცეტატის 8%-ანი ხსნარი (*Liquor aluminiumi, subacetatis 8%*). უფერო, გამჭვირვალე მჟავე რეაქციის სითხე, ახასიათებს შემკერელი და ანთების საწინააღმდეგო მოქმედება, აგრეთვე ზომიერი ანტისეპტიკური თვისება.

ოფთალმოლოგიაში იყენებენ საფხენების სახით, ქუთუთოების ალერგიული წარმოშობის ექზემური გაღიზიანების დროს.

Rp.: Liquor Burovi 50,0

S საფხენებისათვის (1 ჩაის კოვზი 1 კიჭა წყალს.).

### გორდევის ხითხე — *Liquor Gordieva*

სხვადასხვა ნივთიერების ნაერთი.

N 1 სითხე — უფეროა, N 2 სითხეს აქვს ინტენსიური ყვითელი უკრი.

N 1 სითხეს ახასიათებს ბაქტერიოციდული და ქაველსაწინააღმდეგო ეფექტი.

რ. ლენაიას (1957) მონაცემებით, N 1 სითხეში დასველებული ბამბის ტამპონით

რქოვანა გარსის წყლულის ტუშირება კარგ ეფექტს იძლევა — აჩქარებს ეპითელიზაციას.

შენახვა: B სია.

### გოგირდმჟავა თუთია — Zinci Sulfas

სინ.: Zincum sulfuricum.

უფერო, გამჭვირვალე, პრიზმისებური კრისტალები, ან წვრილი კრისტალური ფხვნილი, სუნი არა აქვს, კარგად იხსნება წყალში, ახასიათებს ანტისეპტიკური და შემკვრელო თვისება.

ოფთალმოლოგიაში გამოიყენება ქრონიკული კონიუნქტივიტების სამკურნალოდ. 0,5—1%-იანი ხსნარი სპეციფიკურად მოქმედებს ანგულარულ კონიუნქტივიტზე; იზმარება აგრეთვე რქოვანა გარსის მცოცავი წყლულის სამკურნალოდ. წინასწარი ანესთეზიის შემდეგ მიზანშეწონილია წყლულის მოწვა 10—20%-იანი ხსნარით. რქოვანა გარსის წყლულის დროს ნაჩვენებია აგრეთვე ელექტროფორეზი 0,25%-იანი ხსნარით.

Rp.: Zinci sulfatis 0,025

Sol. Ac. borici 2% — 10,0

DS. თვალის წვეთები დღეში 2—4-ჯერ

Rp.: Zinci sulfatis 0,03

Dimedroli 0,02

Sol. Ac. borici 2% — 10,0

DS. თვალის წვეთები დღეში 4-ჯერ

Rp.: Sol. Zinci sulfatis 10%(20%) 10,0

DS. ეჭიმის ხელში რქოვანა გარსის წყლულის ქუთუთების ნახეთქების მოსაწვავად.

Rp.: Zinci sulfatis 0,025

Resorcini 0,1

Ac. borici 0,2

Aq. destill 10,0

Sol. Adrenalini hydrochloridi 0,1% gtt X

DS. თვალის წვეთები დღეში 2—4-ჯერ.

გამოშვების ფორმა: ფხვნილი და თვალის წვეთები.

შენახვა: B სია; კარგად დახურულ ტარაში.

### გოგირდმჟავა სპილენძი — Cupri sulfas

სინ.: Cuprum sulfuricum

გამჭვირვალე ლურჯი ფერის კრისტალები (ან ფხვნილი), სუნი არა აქვს. ადვილად იხსნება წყალში. გოგირდმჟავა სპილენძი ქსოვილების ცილებთან ქმნის ალბუმინატებს, რომელთაც აქვთ შემკვრელო, მომწვავი და ბაქტერიოციდული თვისებები.

ოფთალმოლოგიაში გამოიყენება კონიუნქტივიტებისა და ტრაქომის სამკურნალოდ

Rp.: Cupri sulfatis 0,1

Aq. destil 10,0

DS. თვალის წვეთები 2-ჯერ დღეში

Rp.: Stilus cupri sulfurici

DS. ლორწოვანის მოსაწვავად ტრაქომის დროს

Rp.: Cupri sulfatis 0,025 .

Aq. destill 10,0

DS. თვალის წვეთები

შენახვა: B სია; კარგად დახურულ ტარაში.

## ვერცხლის ნიტრატი — Argenti nitras

სინ.: Argentum nitricum, ლიაპისი.

უფრო გამკვირვალე კრისტალები, სუნი არა აქვს. ძალიან ადვილად იხსნება წყალში (1 : 0,6), სპირტში — უფრო ძნელად (1 : 30). სინათლეზე იშლება, რის გამოც შეუთავსებელია ორგანულ ნივთიერებებთან, ხოლო ნალექის წარმოქმნის გამო — ქლოროდებთან, ბრომიდებთან, იოდიდებთან. სუსტი კონცენტრაციის ვერცხლის ნიტრატს იხსნაობენ შემკერული და ანთებისაწინააღმდეგო მოქმედება; ძლიერი კონცენტრაციისას ქსოვილთა მომწველო, ბაქტერიოციდული და ლესენსიბილიზაციური თვისებები. ოფთალმოლოგიაში გამოიყენება:

1. გონობლენორეული კონიუნქტივიტის საპროფილაქტიკოდ მატევევ-კრედეს წესით (ახალშობილის ქუთუთოები იწმინდება ბორის მკვავას 1%-იან ხსნარში დასველებული და გაწურული ტამპონით, შემდეგ კონიუნქტივის პარკში ჩიწვევება ვერცხლის ნიტრატის 1%-იანი ხსნარის თითო წვეთი, თვალის გამობანა საჭირო არ არის).

2. მწვავე კონიუნქტივიტის სამკურნალოდ (ვერცხლის ნიტრატის 1%-იანი ხსნარით ქუთუთოების კონიუნქტივა ჭერ უნდა მოიწვას, შემდეგ კი გამოიბანოს (ფიზიოლოგიური ხსნარით). მკურნალობას ატარებს ექიმი. პროცედურა ტარდება დღეში 1-ჯერ, 4-5 დღის განმავლობაში.

3. ტუბერკულოზურალერგიული (სკროფულოზური) კერატიტის სამკურნალოდ (ვერცხლის ნიტრატის 1%-იანი ხსნარით ქუთუთოების ლორწოვანის მოწვა).

4. წყლლოვანი ბლენარითის დროს, ქერქების მოცილების შემდეგ ქუთუთოებს ეუთხებში კანის ნახეთქზე წასასმელად (2%-იანი ხსნარით).

ვერცხლის პრეპარატების ზმირმა ხშირად შეიძლება გამოიწვიოს ლორწოვანი გარსის ფერის შეცვლა ნაცრისფრად ე. წ. არგიროზი.

Rp.: Sol. Argenti nitratis 1% — 5,0

D. in vitro nigro

S. თვალის წვეთები (ექიმის ხელში)

შენახვა: A სია; კარგად დახურულ, მიღესილ საცობიან, მუქი ფერის ქილაში, სინათლისაგან დაცულ ადგილზე.

## კალენდულას ნაყენი — Tinctura calendulae

მცენარე *Calendula Officinalis*-ს L ყვავილები შეიცავენ ვაშლის მკვავას, კაროტინის მსგავს ნივთიერება კალენდულონს, 0,02%-იან ეთერზეთებს, სალიცილის მკვავას, საპონენებს და სხვა.

ოფთალმოლოგიაში კალენდულას სპირტოვან ნაყენს (1 : 10) იყენებენ თვალის ზოგიერთ დაავადებათა სამკურნალოდ. ვ. დეიჩმისტერი ბლენარითების, კონიუნქტივიტების, ჯიბლობის დროს წარმატებით იყენებს კალენდულას ნაყენის საფენებს (1 ჩაის კოვზს 1/2 კიკა წყალზე). ა. კოლენკოს მონაცემებით კალენდულას ნაყენი კარგ შედეგს იძლევა ბლენარითების სამკურნალოდ (რეციდივი მხოლოდ 10%-ში აღინიშნებოდა).

მეთოდია: პრეპარატი ბამბის ბურთულის საშუალებით ესმევა კიდე და წამწამების ძირებს. პროცედურა დღეში 2-ჯერ უნდა ჩატარდეს.

გამოშვების ფორმა — 40 მლ-იანი ფლაკონებში.

შენახვა: B სია; გრილ, სინათლისაგან დაცულ ადგილზე.

Rp.: Tincturae Calendulae

in flacones

S. ქუთუთოებზე წასასმელად.



## კოლარგოლი — Collargolum

სინ.: Argentum colloidalē.

ლითონისებური სიბზინვარის მქონე მომწვანო ან მოლურჯო-შავი ფირფიტები. იხსნება წყალში: შეიცავს 70% ვერცხლს; ახასიათებს ანტისეპტიკური თვისება.

ოფთალმოლოგიაში გამოიყენება:

1. მწვევე კონიუნქტივიტების სამკურნალოდ.

Rp.: Collargoli 0,2—0,3

Aq. destil 10,0

DS. თვალის წვეთები.

2 წვეთი დღეში 2—4-ჯერ

2. ვესტიის მილაკის, ვესტიის ცხვირის და კაპილარული ანუ ღარის ცდის ჩასაწარებად;

3. თვალში გა წნევის გასასივნად (მაკლაკოვის ტრომბეტრის ტვირთების შესაღებად); საღებავი მზადდება შემდეგნაირად: 2 გ კოლარგოლი უნდა გაიღვსოს ძალიან წმინდა ფხვნილის მიღებამდე, შემდეგ დაემატოს 30—30 წვეთი გლიცერინი და გამოხდილი წყალი, მიღებული მასა კარგად უნდა აირიოს და 24 საათის განმავლობაში დადგეს. გამოშვების ფორმა — ფხვნილი

შენახვა: B სია; ნარინჯისფერ ქილაში, სინათლისაგან დაცულ ადგილზე.

## ლიმონშავა ხაილენძი — Cupri citras

სინ.: Cuprum citricum

ღია მწვანე ფერის ფხვნილი, ადვილად იხსნება მინერალურ მკვებებში და აზოაკის ხსნარში. მოქმედებს უფრო ნაზად, ვიდრე გოგირდშავა სპალენძი.

ოფთალმოლოგიაში გამოიყენება მალამოს სახით (1—5%) ტრაქომის სამკურნალოდ, აგრეთვე კონიუნქტივიტების დროს.

Rp.: Cupri citratis 0,1—0,5

Glycerini 10,0

DS. თვალის მალამო

Rp.: Cupri citratis

Lanolini

M. f. t. Vaselini pro oculis āā 5,0

DS. თვალის მალამო

გამოშვების ფორმა — ფხვნილი;

შენახვა: B სია; კარგად დახურულ ტარაში.

## ნატრიუმის ჰიდროკარბონატი — Natrii hydrocarbonas

სინ.: ნატრიუმის ბიკარბონატი, Natrium bicarbonicum, Natrium hydrocarbonicum, Sodium bicarbonate.

თეთრი კრისტალური ფხვნილი, იხსნება წყალში (1 : 2), სპირტში არ იხსნება. წყალხსნარების სტერილიზაცია ხდება +125°-ზე, 12 წუთის განმავლობაში.

ოფთალმოლოგიაში გამოიყენება კონიუნქტივიტის დროს.

Rp.: Sol. Natrii hydrocarbonatis 2% — 50,0

S. კონიუნქტივის პარკის გამოსაბანად.

კონიუნქტივითი დროს

Rp.: Kalii Jodli 0,3

Natrii hydrocarbonatis 0,2

Aq. destill 10,0

DS. თვალის წვეთები

გამოშვების ფორმა ფლაკონები, ტაბლეტები.

ნაფთიზინი — Naphthyzinum

სინ.: Sanorine, Imidin, Naphazolin, Nitrate, Privin, Rhlnazin, Benil

2 — ნაფტილმეტილი (იმიდაზოლინის ნიტრატ).

თუთი კრისტალები ან მოყვითალო ფერის ფხვნილი; წყალში ძნელად იხსნება; იხსნება სპირტში,

ეკუთენის სიმპატიკომიმეტურ ნივთიერებათა ჯგუფს. ავიწროებს პერიფერიულ სისხლძარღვებს; მალეა წვეს არტერიულ წნევას. აფართოებს გუგას.

ოფთალმოლოგიაში გამოიყენება ძირითადად ალერგიულ კონიუნქტივითი დროს როგორც კონიუნქტივის სისხლძარღვთა შემავიწროებელი საშუალება.

Rp.: Sol. Naphthyzini 0,025% (0,05%) (0,5%)

DS. in flacones

გამოშვების ფორმა: ხსნარი ფლაკონებში 0,025%, 0,05%, 0,1%—იანი 10 მლ.

შენახვა: B სია; სინათლისაგან დაცულ ადგილზე.

პროტარგოლი — Protargolum

სინ.: Argentum profaenicum.

ვერცხლის პრეპარატი; მოყვითალო ან ყავისფერი ფხვნილი; სუნი არა აქვს; ადვილად იხსნება წყალში; არ იხსნება სპირტში; შეიცავს 7,8—8,3% ვერცხლს. აქვს შემკვრელი, ანტისეპტიკური თვისება.

ოფთალმოლოგიაში უმთავრესად გამოიყენება მწვავე კონიუნქტივითებისა და ბლენორეების სამკურნალოდ.

Rp.: Protargoli 0,2 (0,3)

Aq. destill 10,0

S. თვალის წვეთები — 1—2 წვეთი დღეში 2—4-ჯერ

გამოშვების ფორმა — ფხვნილი

შენახვა: B სია; ნარინჯისფერ ქილაში, სინათლისაგან დაცულ ადგილზე.

ტანიინი — Tanninum, Acidum Tannicum

გალომმუსხაეი მუცა, მიიღება Gallae turcicae-დან და სხვა მცენარეებისაგან. მოყვითალო ან მონაცრისფერო ამორფული ფხვნილი, სუნი არა აქვს, კარგად იხსნება წყალში. ახსიათებს შემკვრელი და ანთების საწინააღმდეგო თვისება.

ოფთალმოლოგიაში გამოიყენება: 1. ანილინის ფანქრით თვალის დამწვრობის ან მასში მელნის შესხმის დროს გამოსაბანად (3%-იანი სხნარით, რომელიც უნდა მომზადდეს ex tempore).

2. ქლორიანი ოქროთი რქოვანას ლიბრის შეღებვის დროს. ტანიინს აქვს ალდეჰიდი თვისება და ამიტომ ქლორიანი ოქრო დაწვეთებულ რქოვანა გარსზე 2—3 წუთის განმავლობაში იღებება.

Rp.: Tannini 0,3  
Aq. destill 10,0  
S თვალის წვეთები  
Rp.: Sol. Tannini 1% — 10,0  
DS. თვალის წვეთები

რკოვანა გარსზე დასაწვეთებლად ყოველ 10—15 წუთში  
შენახვა: A სია; მკიდროდ დახურულ ტარაში, შშრალ ადგილზე.

#### ძმარმთავა ტყვია — Plumbi Acetas

სინ.: Plumbum aceticum.

უფერო გამჭვირვალე კრისტალები ძმრის სუნით, იხსნება წყალში. პრეპარატს ახასიათებს შემკვრელი თვისება.

ოფთალმოლოგიაში გამოიყენება ფოლიკულარული და ქრონიკული კატარალური კონიუნქტივითების დროს. ამ პრეპარატის დანიშვნა დაუშვებელია რკოვანა გარსის და ზიანებისას; რადგან იგი თუთრ ლაქებს ტოვებს.

Rp.: Plumbi acetici perf. neutrale 0,025—0,05

Aq. destil 10,0

Sol. Adrenalini Hydrochloridi (1 : 1000) gtt X

DS. თვალის წვეთები: 1 წვეთი დღეში 2—3-ჯერ

Rp.: Liq. Plumbi acetici 30,0

DS. თვალის საფენი, 10 წვეთი 1/2 კიჟა აღუღებულ წყალზე

შენახვა: B სია; კარგად დახურულ ტარაში.

#### ზაბი — Alumen

სინ.: კალიუმ-ალუმინის სულფატი Alumini et Kalii sulfas

გამჭვირვალე კრისტალები. კარგად იხსნება წყალში, მეტადრე ცხელში; (1 : 10) სპირტში არ იხსნება. ახასიათებს შემკვრელი თვისება.

ოფთალმოლოგიაში გამოიყენება ფოლიკულოზასა და კატარალური კონიუნქტივითების დროს 0,5 — 1% ხსნარის სახით.

Rp.: Aluminis 0,05—0,1

Aq. destill 10,0

DS. თვალის წვეთები, 2-ჯერ დღეში

Rp.: Stilus Aluminis N 1

ლორწოვანის წასასმელად ფოლიკულარული კონიუნქტივის დროს

Rp.: Aluminis 4,0

Ac. borici 6,0

Aq. destil 200,0

S. საფენებისათვის ეგზემის დროს

შენახვა: B სია; კარგად დახურულ ქილაში.

#### ძმარმთავა განზავებული — Acidum Aceticum Dilutum

კონცენტრირული ძმარმთავას 30%-იანი ხსნარი გამოიყენება გაზაფხულის კატარის სამკურნალოდ — ქაეილის შესაჩერებლად.

Rp.: Ac. Acetici diluti gtt II—III

Aq. destil 10,0

DS. თვალის წვეთები 3—4-ჯერ დღეში

გამოშვების ფორმა: ხსნარი, კარგად დახურულ ქილაში.  
შენახვა: B სია.

## ცეტლპირიდინის ქლორიდი — Cetylpyridini, chloridum

სონ.: Biosept, Borcolin, CationII, Cepacol, Cerpin, Cetazol, Cetylpyridinium chloride, Dobendan, Germidin, Menezil, Merocet, Ozacol, Pristacin, Pyraisept, Quifasol, Zepacole.

მოთეთრო-კრემისფერი ფხვნილი, დამახასიათებელი სუნით, ოთახის ტემპერატურისას სუსტად იხსნება წყალში; აღნიშნულ პრეპარატს აქვს ანტიბაქტერიული თვისება; ორგანიზმისათვის უვნებელია. ღეზინფექციის სამეცნიერო-კვლევითი ინსტიტუტის და კვების მრეწველობის ინსტიტუტის მონაცემებით 0,005%-იანი ხსნარი ბაქტერიოციდულია კოკებისა და ნაწლავის ჩხირის მიმართ.

მ. ოსტროვსკისა და თანაეგორების (1968) მონაცემებით, ცეტლპირიდინის ქლორიდის 0,05%-იანი ხსნარის დღეში 4—6 ჭერალი ჩაწვეთება კარგ შედეგს იძლევა კონიუნქტივიტისა და ჰიპოპიონ-ეკრატის დროს.

გამოშვების ფორმა: ფხვნილი.

შენახვა: B სია.

Rp.: Sol. Cetylpyridini chloridum 0,05% — 10,0

DS. თვალის წვეთები

## ბამსრუტაჰი საშუალებანი

### დიონინი—Dioninum

ეთილმორფინის ჰიდროქლორიდი — Aethylmorphini hydrochloridum

სონ.: Dionium, Aethylmorphinum hydrochloricum, Athylmorphin, Codethyline, Diolan, Ethylmorphin.

პრეპარატი ნახევრადსინთეტურად მიიღება მორფინიდან.

თეთრი, კრისტალური, მწარე გემოს ფხვნილი. იხსნება წყალში (1 : 12) სპირტში (1 : 25).

განეკუთვნება ანალგეზური ნივთიერებათა ჯგუფს. აღზიანებს ლორწოვანას.

ოფთალმოლოგიაში საკმაოდ ფართოდ გამოიყენება, რადგან აუქმობესებს სისხლისა და ლიმფის მიმოქცევას, რაც თავის მხრივ ააქტივებს ნივთიერებათა ცვლას. აქედან გამომდინარე მას იყენებენ როგორც გამსრუტავ საშუალებას რქოვანა გარსის დაავადებათა, ირიდოციკლების, სისხლჩაქცევის დროს (მაგრამ ამ უკანასკნელის სამკურნალოდ პრეპარატი უნდა დაინიშნოს სისხლჩაქცევიდან 2—3 კვირის შემდეგ). გარდა ამისა, მას ხმარობენ ატროპინისა და პილოკარპინის მოქმედების გასაძლიერებლად. პრეპარატი გამოიყენება წვეთების, მალაშის, სუბკონიუნქტიური ინიექციისა და იონოფორეზის სახით. წვეთების სახით იყენებენ შემდეგი მეთოდიკით: 1%-იანი ხსნარი 2 კვირის განმავლობაში დღეში 1-ჯერ, 7—10 დღის განმავლობაში — დღეში 2-ჯერ. შემდეგ კონცენტრაცია ძლიერდება — 2%-იანი ხსნარი 2 კვირის განმავლობაში 1-ჯერ, 7—10 დღე — დღეში 2-ჯერ და ასე შემდეგ; საბოლოოდ კონცენტრაცია აყავთ 6—8%-მდე. პირველი ჩაწვეთება უმჭობესია ექიმის მეთვალყურეობის ქვეშ გაკეთდეს, რადგან ზოგჯერ ავადმყოფის ლორწოვანის გაღიზიანება იმდენად ძლიერი აქვს, რომ ვითარდება თვალის კაკლის ლორწოვანას მკვეთრი ქემოზი, რაც ძლიერ აზიანებს მას.

მ. გულაიკოვას მონაცემების თანახმად, რქოვანა გარსის წყლულის სამკურნალოდ კარგ შედეგს იძლევა თანაბარი რაოდენობის სულფაცილინატრიუმისა და დიონინის ფხვნილის მოფრქვევა დაავადების ადრეულ სტადიაში, ყოველ 3 საათში ერთხელ (დადებით ეფექტის შემთხვევაში დოზები უნდა შემცირდეს).

- Rp.: Aethylmorphini hydrochloridi 0,1—0,8  
Aq. destill 10,0  
DS. თვალის წვეთები
- Rp.: Aethylmorphini hydrochloridi 0,1—0,4  
Vasellini pro oculis  
Lanolini aa 5,0  
DS. თვალის მალამო
- Rp.: Aethylmorphini hydrochloridi 0,2  
Aq. destill.  
Sterills 10,0  
DS. კონიუნქტივის ქვეშ საინიექციოდ (0,2, 0,3, 0,4, 0,5 მლ)
- Rp.: Aethylmorphini hydrochloridi  
Natrii chloridi aa 0,2  
Aq. destill 10,0  
Sterills  
DS. კონიუნქტივის ქვეშ საინიექციოდ
- Rp.: Atropini Sulfatis 0,1  
Aethylmorphini hydrochloridi 0,3  
Sol. Ac. Borici 2% — 10,0  
DS. თვალის წვეთები
- Rp.: Pilocarpini hydrochloridi 0,1  
Aethylmorphini hydrochloridi 0,2  
Aq. destil 10,0  
DS. თვალის წვეთები

გამოშვების ფორმა: ფხენილი და 0,01—0,015 გრამიანი ტაბლეტები.  
შენახვა: A სია; ნარინჯისფერ ქილაში, სინათლისაგან დაცულ ადგილზე.

### კალიუმის იოდიდი — Kalii Jodidum

სინ.: Kolum jodatum.

უფრო, კუბისებური კრისტალები, ან თეთრი კრისტალური ფხენილი; სუნი არ აქვს, გემო მომწარო-მარტილიანი; კარგად იხსნება წყალში (1—75) სპირტში (1 : 12) და გლიცერინში (1 : 2,5).

ოფთალმოლოგიაში გამოიყენება, როგორც გამსრუტავე საშუალება წვეთების, მალამოს და ელექტროფორეზის (2—3%) სახით, აგრეთვე პერორალურად მინისებრი სხეულის სხვადასხვა ხასიათის შემღერევის დროს ბროლის ნარჩენი მასების გასასრუტად; რქოვანას შემღერევის და მოიპიის დროს. იყენებენ აგრეთვე თვალის ლუესურ დაავადებათა მკურნალობისას როგორც დამხმარე საშუალებას. სრულასაკონენებს მკურნალობის დასაწყისში ენიშნებათ 1,5 გ იოდ, ე.ი. 3%-იანი ხსნარის 3 სუფრის კოვზი, კიამის შემდეგ. კარგად ატანის შემთხვევაში დოზა შეიძლება გაზარდოს 3,5 გრამამდე. 3%-იანი ხსნარით პერორალურად ინიშნება აგრეთვე სისხლძარღვთა კედლების გამაგრების მიზნით. ბაღურას ცენტრალური ვენის თრომბოზის, დიაბეტური რეტინოპათიის დროს. ყურადღება უნდა მიექცეს იოდოზის მოვლენებს, ლორწოვანების გაღიზიანებას (კონიუნქტივიტი, სურლო, ბრონქიტი გასტრიტი, კინკრის ციება). იოდის პერორალურად დანიშვნა წინააღმდეგნაჩვენებია ფილტვის ტუბერკულოზის, სისხლმზადი ორგანოების დაავადების, გულისსხლძარღვოვან სისტემისა და თირკმლების დაავადების დროს.

ხე შეაკალას და შეიბოძიტის დროს კანში შესაზულად ინიშნება 10%-იანი მალაძო.

Rp.: Jodi puri 0,2  
Kalii jodidi 0,6  
Ol. Vaselini  
Aq. Destill. aa 0,75  
Lonolini 4.0  
DS. საფეექლის კანში შესაზულად  
Rp.: Sol. Kalii jodidi 3% — 200,0  
DS. სუფრის კოვზი 3-ჯერ დღეში  
Rp.: Sol. Kalii jodidi 3% — 20,0  
DS. იონიზაციისათვის

### ფენშენის ფეხვი — Radix Ginseng

მრავალწლოანი ბალახოვანი მცენარე Panax Schin-Seng Nees (Panax-ginseng C. A. Mey) ხარობს სსრკ აღმოსავლეთ ნაწილში, ჩრდილოეთ ჩინეთში, კორეის ნახევარკუნძულზე. მედიცინაში გამოიყენება აგრეთვე ხუფოთლოვანი ეენშენი, რომელიც გავრცელებულია ჩრდილო ამერიკაში და მცოცავი ეენშენი, რომელიც იაპონიაში ხარობს. იყენებენ 5-6 წლის მცენარის ფესვებს, შეგროვილს შემოდგომაზე. ეენშენის ფესვები შეიცავენ ეთერზეთებს, პეკტინებს, გლოკოზიდებს, საპონინებს. ეენშენის ფესვის ნაყენი მალა სწევს ორგანიზმის ტონუსს, აძლიერებს ეანგვა-აღდგენით პროცესებს, აუმჯობესებს მათ ფუნქციურ თვისებებს.

ფ. ენალოვის მონაცემებით (1966), ეენშენის ფესვების ნაყენის ხსნარის ჩაწვეთება მიზანშეწონილია რქოვანას გარსის ახალ შემღერეების დროს, გასრუტვის მიზნით.

მეთოდიკა: ნაყენი 1 : 5; ჩაწვეთება 3-4-ჯერ დღეში, 5 დღის განმავლობაში, შემდეგ ნაყენი 1 : 3, ჩაწვეთება 5-7 დღის განმავლობაში; შემდეგ ნაყენი 1 : 2. აეტორი აღნიშნავს, რომ ეენშენის ნაყენი ეფექტური საშუალებაა მკვინ, როდესაც შემღერევა ეპითელურ და ბოლმენის შრეშია. ღრმა შემღერევის დროს ეფექტი ნაკლებია.

Rp.: Tincture Ginsengi 40,0  
DS. თვალში ჩასაწვეთებლად.

### კატარაქტის ხამპურნალო აღგილოპრივი საშუალებანი

#### ვიცეინი — Viscinum

კომბინირებულო პრეპარატი, რომელიც გამოიყენება კატარაქტის სამკურნალოდ (მ. ფრადკინი, ა. ვილენკინი, ე. ვანშტეინი, ლ. იციკსონი) გამკვირვალე უფერო სითხე, ცისტეინის სუნით.

ჩვენება: მოხუცებულობითი, მიოპიური, კონტუზიური, სხივური კატარაქტის დაწყებობითი სტადია, როდესაც მხედველობის სიმახილე 0,5-ზე ნაკლები არ არის. მოკმედეგის მიხედვით ახლოს დგას საზღვარგარეთელ „ეიტაოიდუროლთან“.

ფლაკონი უნდა გახსნას მხოლოდ წვეთების ამოღების დროს, რადგან ჰაერის ზემოქმედების შედეგად შეიძლება გაჩნდეს ნალექი და მკვინ პრეპარატი უეარგისი ხდება. ინსტრუქციით რეკომენდებულ ადგილზე შენახული პრეპარატი ვარგისია 8-10 დღე.

Rp.: Natrii triphosadenini 0,005

Calcii chloridi

Magnii chloridi  $\overline{aa}$  0,3

Cysteini 0,2

Acidi glutaminici

Glicocoll  $\overline{aa}$ , 0,1

Thiamini bromidi

Kalii iodati 1,5

Ac. nicotini  $\overline{aa}$  0,03

Sol. Natrii chloridi

physiologici 100,0

DS თვალის წვეთები

პროფ. ნ. ხრამელაშვილის მიერ მოწოდებული წვეთები

Rp.: Kalii iodidi 0,4

jodi puri 0,01

Aq. dest 40,0

DS თვალის წვეთები

დაწვეებითი მოხუცებულობითი კატარაქტის სამკურნალოდ ნ. ს. სმირნოვის მიერ მოწოდებულია შემდეგი შემადგენლობის წვეთები:

Glutathioni 0,005 0,002

Calcii chloridi 0,03 0,06

Ac. ascorbinici 0,02 0,04

Ac. borici — 0,04

Ac. nicotini 0,02 0,04

Natrii adenosintriophosphatis 0,001 0,002

Natrii iodidi 0,15 —

Natrii chloridi 0,02 —

Thiamini bromidi 0,02 0,04

Pyridoxini hydrochloridi — 0,04

Riboflavini 0,002 0,004

Cysteini 0,03 0,06

Sol. Methylcellulosae 1% — 20,0

Aq. destillatae 10,0 —

ხსნარის შემდგრევა ან ნალექის გაჩენა მისი უვარჯისობის მაჩვენებელია.

საკმაოდ ფართოდ გამოიყენება აგრეთვე შემდეგი სახის წვეთები

Rp.: Sol. citrali 0,01% — 10,0

Riboflavini 0,002

DS. თვალის წვეთები

ცისტეინი — Cysteinum

L — ცისტეინი, ან 1-ამინო-2-მერკაპტოპროპიონის შებენი.

თეთრი კრისტალური ფხვნილი, თავისებური სუნით. ადვილად იხსნება წყალში. ხსნარი არამდგრადია (იყენება ჰაერის უანგზადის ზეგავლენით) იშლება გათბობით სტერილიზაციის დროს. ცისტეინი წარმოადგენს ამინოშებენს და მონაწილეობს ორგანიზმში მიმდინარე გოგირდოვან ცვლაში. სხვადასხვა ავტორის მონაცემებით, ცისტეინი ღირს როგორც თამაშობს ბროლში მიმდინარე ნივთიერებათა ცვლაშიც.

ოფთალმოლოგიაში გამოიყენება დაწყებით მოხუცებულობით. მიოპიური, კონტუზიური და სხივური კატარაქტის დროს. კონტუზიური კატარაქტის მკურნალობა დასაშვებია მისი განვითარებიდან 2—3 თვის შემდეგ.

წინააღმდეგევენება: ფილისებური კატარაქტა, თვალში გაწნევის მომატება.

მეთოდია: 1. ელექტროფორეზი: გამოხდილ წყალში გახსნილი პრეპარატის 5%-იანი ხსნარი შეყავთ უარყოფით პოლუსიდან (დენის ძალა 2—2,5 mA ძაბვა 5V). პროცედურები ტარდება ყოველდღე. ხანგრძლივობა: ფწყებენ 8 წუთიდან, უმატებენ 2—2 წუთს და საბოლოოდ აღიან 20 წუთამდე; მკურნალობის კურსი 40 პროცედურა.

2. 2%-იანი ხსნარი თვალს აბაზანებისათვის (ელექტროფორეზის ნაცვლად) სეანსის ხანგრძლივობა — 20 წუთი, მკურნალობის კურსი — 40 პროცედურა.

Rp.: Sol. Cysteyni 5% — 10,0

S იონტოფორეზისათვის, ახლადმოზადებულ

გამოშვების ფორმა — 10 გ ფხენილი მუქი მინის მკიდროდ დახურულ სინჯარაში, ან ფლაკონში.

შენახვა: B სია; მშრალ, გრილ, სინათლისაგან დაცულ ადგილზე.

### ვიტა-იოდუროლი ტრიფოსადენინი — Vita-Ioduroli trlfosadenium

პრეპარატი წარმოადგენს ვიტამინურ თვალის წვეთებს, მას უშვებს საფრანგეთი. ქიმიური შემადგენლობა:

Kelium iodatum 1,50  
Calcium chloratum 0,30  
Magnium chloratum 0,30  
ATF 0,0027  
Acidum nicolinicum 0,03  
Cisteinum 0,03  
Glutationum 0,005  
Thlaminium chloratum 0,03  
Hydrargurum oxycyanatum (1 : 1000) — 1,0  
Paraoxybenzoate de methyle 0,045  
Paraoxybenzoate de propyle 0,020  
Extractum isotonicum 100 მლ.

გამოიყენება ბროლის შემღვრევის (უჩოხებისა მოხუცებულობით კატარაქტის) თვალის ანთებით და სხვა დაავადებების დროს როდესაც საჭიროა ვიტამინების ადგილობრივი გამოყენება.

Rp.: Vita — ioduroli triphosadenine

Dtd N 1 in flacon

S. თვალის წვეთები

2 წვეთი დღეში 2-ჯერ

გამოშვების ფორმა: 15 მლ. ფლაკონებში;

შენახვა: B სია; გაუხსნელი ინახება 3 წელი, გახსნილი 3 თვე.

### ვიტაფაკოლი — Vitaphakol

პრეპარატი შეიცავს 100 მლ გამოხდილ წყალში გახსნილ 0,0675 გ ციტოქრომ „ა“-ს 0,1 გ ნატრიუმის სუკცინატს, 0,2 გ ადენოზიდს, 2 გ ნიკოტინამიდს, 1 გ სორბიტს; ხსნარს ემატება სტაბილიზატორი და ბუფერულ-ანტისეპტიკური ნივთიერებანი. პრეპარატი გამოიყენება დაწყებით კატარაქტის სამკურნალოდ. ვიტა-იოდუროლისაგან განსხვავებით



მისი დანიშვნა შეიძლება აგრეთვე გართულებული (ფიალისებური ტიპის) კატარაქტის დროსაც. ინიშნება 1—2 წვეთი დღეში 2-ჯერ.

გამოშვების ფორმა 10 მლ ფლაკონები. შენახვა სინათლსაგან დაცულ ადგილზე. პრეპარატს უშვებენ საფრანგეთში.

Rp.: Vitaphakoli

in flacons № 1

S. 2 წვეთი დღეში 2-ჯერ დააეღებულ თვალში

### ოფტან-კატაქრომი — Oflan-catachrom

მოწითალო გამჭვირვალე სითხე, მისი შემადგენლობა:

Cytochrom. C	0,000675
Natr. succ.	0,001
Adenosin .	0,002
Nicotinamid . .	0,020
Benzalkon. chlorid.	0.00004
Sorbitol . .	0,010
Natr. phosph. .	q. s.
Mononatr. phosph.	q. s.
Aq. sterill . . . . .	ad 1ml.

DS. თვალს ნაყეთობი, 2 წვეთი დღეში 3-ჯერ.

გამოიყენება ძირითადად დაწყებითი მოხუცებულობითი კატარაქტის სამკურნალოდ. გამოშვების ფორმა: სითხე პოლეთილენის ფლაკონებში, რომელიც მოთავსებულია შავი ფერის პლასტმასის კოლოფში.

პრეპარატს უშვებენ ფინეთში.

### გლუპრომის სამკურნალო აღვილობრივი საშუალებები

#### ანაპრილინი — Anaprilinum

სინ.: Inderal, Obsidan, Propranololi hydrochloridum.

1 — იზოპროპილამინო-3/1-ნაფთოქსი 2-პროპანოლ-2 ჰიდროქლორიდი.

თეთრი, ან ოდნავ ვარდისფერი კრისტალური ფხენილი. იხსნება წყალსა და სპირტში. წარმოადგენს სპეციფიკურ β — ადრენობლოკატორს. ოფთალმოლოგიაში გამოიყენება გლუკომის სამკურნალოდ. ს. ფილიპსმა და თანაავტორებმა (1967) გამოიყენეს იგი პერორალურად. M. Bucci (1968) პრეპარატის 1—2%-იან ხსნარს იყენებდა ინსტილაციის სახით. ვ. ერმაკოვა (1975) პილოკარპინის ნაცეღად იყენებს ობზიდანის 0,1%-იან წვეთებს. გამოკვლევებმა ცხადყვეს, რომ პრეპარატს აქვს გამოხატული ჰაპოტენზიური ეფექტი პირველადი ღია კუთხიანი გლუკომის დროს. ოფთალმოტონუსის დაქვეითება განპირობებულია თვალში გა სითხის სეკრეციის შემცირებით. ავტორთა მონაცემებით, ანაპრილინის გამოყენება შესაძლებელია, როგორც ცალკე ისე სხვა მიოტიკურ საშუალებებთან ერთად, ღიაკუთხიან, დაწყებით, განვითარებულ და სუბკომპენსიურ გლუკომის დროს.

ინიშნება პერორალურად (ჭამამდე 15—30 წუთით ადრე) და ინექციის სახით; პრეპარატის დოზები დაავადების ხასიათზეა დამოკიდებული; პრეპარატის მიღების შედეგად შეიძლება აღინიშნოს ბრადიკარდია, ჰიპოტენზია, გულსრევა, უძილობა, სისუსტე, კუჭის აშლა.

წინააღმდეგ ჩვენებები: ატრიოვენტრიკულური გამტარებლობის დარღვევა, გულის ბლოკადა, მიოკარდიუმის ინფარქტი, ბრონქოსპაზმი და თავის ცხელება.

სიფრთხილით ინიშნება მიოკარდიუმის ფუნქციის დარღვევის დროს და ალერგიული რეაქციის პირებში.

Rp.: Sol. Anaprilini 0,1% — 5,0

DS. თვალის წვეთები.

Rp.: Anaprilini 0,01 (0,04)

in tablet № 20

DS. თითო ტაბლეტი 3-ჯერ დღეში

გამომშვების ფორმა: 0,01, 0,04 გ ტაბლეტები (10 და 40 მგ) 0,1% — 1 და 5 მლ ამპულაბი.

შენახვა: B სია; სინათლისაგან დაცულ ადგილზე.

### ბენზოჰექსონი — Benzohexonium

სინ.: ჰექსონი B; Hexamethonii Benzosulfonas.

1,6 ბის (N-ტრიმეთილამონიუმი) — ჰექსანის დიმენზოლსულფონატი.

თეთრი, წვრილკრისტალური ფხვნილი; ადვილად იხსნება წყალში, ცუდად სპირტში. ხსნარების სტერილიზაცია ხდება +100°-ზე, 30 წუთის განმავლობაში; პრეპარატს ახასიათებს განგლიომამბლოკირებელი თვისება.

A. Benel-მა (1958) პრეპარატი გამოიყენა მწვავე და ქრონიკული გლავუომის სამკურნალოდ. (ინიექციების სახით კუნთებში 1—2 მგ 1კგ წონაზე) A. Roeth და თანაავტორები (1956) აღნიშნავენ, რომ 25 მგ-ს შეეყვანა იწვევს თვალში გაწნევის დაქვეითებას და ზოგადი მდგომარეობის გაუმჯობესებას. ი. პოპოვის და თანაავტორებს (1962) პრეპარატს შეეადათ რეტრობულბარულად (2,5% ხსნარის 1 მლ); ექსპერიმენტული და კლინიკური მონაცემებით ავტორები იმ დასკვნამდე მიდიან, რომ ბენზოჰექსონი წარმოადგენს ეფექტურ განგლიომამბლოკირებელ საშუალებას, ხსნის ტკივილის სინდრომს 36—46 საათით. აქედან გამომდინარე, მისი გამოყენება მიზანშეწონილია, როდესაც ტკივილის სპკტომში მკვეთრად გამოხატული (ირიდოციკლოტი, კერატიტი). პრეპარატს ახასიათებს აგრეთვე ჰიპოტენზური თვისება, განსაკუთრებით მაშინ, როდესაც თვალში გაწნევა მომატებულია; წნევის დაქვეითებასთან ერთად აღინიშნება ტკივილის შესუსტება. თვალში გაწნევის დაქვეითება ხანმოკლეა — 2—2,5 საათი, რის გამოც პრეპარატის გამოყენება განსაკუთრებით მიზანშეწონილია გლავუომით დაავადებულთა საოპერაციოდ მომზადების პერიოდში.

Rp.: Sol. Benzohexonii 2% — 1,0

Dtd N 6 in ampul

S. 1 მილილიტრი რეტრობულბარულად

წინააღმდეგ ჩვენებები. გამოხატული ჰიპოტონია, თირკმელის, ღვიძლის დაავადება, თრომბოზები, ცენტრალური ნერვული სისტემის დეგენერაცია.

გამომშვების ფორმა: 0,1 გ ტაბლეტები, 2%-იანი ხსნარის 1 მლ ამპულაბი.

შენახვა: B სია; კარგად დახურულ ტარაში.

### იზადრინი — Isadrinum

სინ.: ნოვოდრინი, ელსპირანი, ალედრინი Aleudrin, Aludrin, Antasthmin, Bronchodilatin, Euspiran, Iludrin, Isodrenal; Isonorin, Isoprenalini hydrochloridum, Isopropylarterenol, Isoproteronol, Isorenin, Isuprel, Neodrenal, Neoepinephrine, Norisodrin, Novodrin.

1 (3, 4 დოქსიფენილი) — 2 (იზოპროპილამინო) ეტანოლ — 1 ჰიდროქლორიდი, ან იზოპროპილნორადრენალინის ჰიდროქლორიდი.

აღნიშნული პრეპარატი ეკუთვნის კატეკოლამინების ჯგუფს, იგი ადრენერგული ნივთიერებაა.

გლავუომის სამკურნალოდ, პირველად ი. ერშოვიჩის მიერ იყო გამოყენებული. ი. ერშოვიჩისა და გ. ლოხოვაიას მონაცემებით (1967) იზადრინის გამოყენება შეიძლება როგორც ლიკუთხიან, ისე დახურულკუთხიან გლავუომის დროს, იგი აქვეითებს წნევას საშუალოდ 6—14 მმ-ით, 20—35 საათის განმავლობაში.

რ. ტრეგეზოვის (1970) მონაცემებით იზადრინის 1%-იან ხსნარს ახასიათებს ჰიპოტენზიური ეფექტი, რომელიც განპირობებულია სითხის უკუდენის კოფეციენტის გაუმჯობესებით. ამიტომ ავტორის მონაცემით, მისი გამოყენება მიზანშეწონილია დახურულ და ღია კუთხიან გლავუომის დროს, როდესაც აღინიშნება სითხის უკუდენის შეფერხება.

Rp.: Sol. Isadrini 0,5%

DS თვალის წვეთები

გამოშვების ფორმა: 0,5% და 1%-იანი ხსნარის 10 და 25 მლ ფლაკონებში; 0,005 გ ტაბლეტები.

შენახვა B სია; მუქი ფერის მინაში, სრნათლისაგან დაცულ ადგილზე.

### კლოფელინი — Clophellinum

სინ.: Haemiton, Chlophazolin, Clonidine, Catapresan

2—(2, 6—დოქლორფენილამინო)—იმიდაზოლინის ჰიდროქლორიდი.

კლოფელინი სინთეზირებულია გერმანიის ფედერაციულ რესპუბლიკაში 1962 წელს. პრეპარატის ინსტილაცია აქვეითებს თვალშივა წნევას. 1/8, 1/4, 1/2%-იანი ხსნარი წარმოადგენს ეფექტურ ჰიპოტენზურ საშუალებას გლავუომის დროს. 1972 წელს შეიქმნა ანალოგიური სამამულლო პრეპარატი — კატაპრესანი. ე. ერშოვიჩამ (1975) დაამტკიცა, რომ ex tempore დამზადებული პრეპარატის 1/2% ხსნარის ინსტილაცია იწვევს კეშმარიტ თვალშივა წნევის დაქვეითებას, სითხის უკუდენის მომატებას, თვალშივა სითხის სეკრეციის შემცირებას.

გამოშვების ფორმა: 0,075, 0,15, 0,3 მგ ტაბლეტები; 0,15 მგ ამპულები. თვალის წვეთები „იზოგლავუონის“ (Isoglaucon) საცლწოდებით.

შენახვა B სია.

Rp.: Sol. Catapresani 1%

in flacones

DS თვალის წვეთები

Rp.: Isoglaucon 0,25%—0,5%.

in flacone N 1

DS თვალის წვეთები

### ნორადრენალინის ჰიდროტარტრატი — Noradrenalini hydrotartaras

სინ.: Noradrenalinum hydrotartaricum, Arterenol, Levarterenol, Levarterenoli Bitartras, Levophed, Norartrinal, Norepinephrine, Norexadrine.

1,1 (3,4 — დოქსიფენილი) — 2 ამინოეთანოლის ჰიდროტარტრატი. თეთრი კრისტალური ფხვნილი. სუნი არა აქვს. ადვილად იხსნება წყალში, სპირტში ძნელად. წყალ-ხსნარის სტერილიზაცია ხდება +100°-ზე, 15 წუთის განმავლობაში.

ადრენალინისაგან განსხვავებით მას ახასიათებს უფრო ინტენსიური პრესორული და სისხლძარღვთა შეშავიწროვებელი თვისება.

პილკოლის სახელობის ოფთალმოლოგიის სამეცნიერო-კვლევითი ინსტიტუტის მონაწევრების თანახმად (1975). ნორადრენალილოკარპინის გამოყენება რეკომენდებულია დაწყებით ლაყუთხიანი და ვიწროყუთხიანი გლაუკომის დროს, თვალშია წნევის სუბკომპენსირებულ მდგომარეობისას.

Rp.: Sol. Noradrenalini bitartarici 0,2% — 10,0  
Pilocarpini 0,1  
MDS თვალის წვეთები

აღნიშნული წვეთების ჩაწვეთება თვალშია წნევა საშუალოდ 6 მმ მკირდება, სითხის განდევნის კოეფიციენტი საშუალოდ 30%-მდე მატულობს, ხოლო სითხის პროდუქცია საშუალოდ 25%-ით მკირდება. აღსანიშნავია ის გარემოება, რომ ჰიპოტენზიური ეფექტი შეიძლება გამოვლინდეს 1—2 კვირის შემდეგ. თუ ამ ხნის განმავლობაში არ აღინიშნა ჰიპოტენზიური ეფექტი, პრეპარატი უნდა მოიხსნას.

რეკომენდებულია ნორადრენალილოკარპინის კომბინირება ანტიკოლინესთერაზულ პრეპარატებთან.

გამოშვების ფორმა: 0,2%-იანი ხსნარის 1 მლ ამპულები.

შენახვა: B სია; სინათლისაგან დაცულ ადგილზე.

### ოქტადინი — Octadinum

სინ.: Abapressin, Azetidin, Eutensol, Guanethidinisufas, Guanisol, Ipocetal, Ipoguanin, Ismelin, Isobarin, Pressedin, Sanotensin, Visutensil.

B — (N— აზაციკლოპტილი) ეთილგუანიდინის სულფატი.

მწარე გემოს თეთრი კრისტალური ფხვნილი, სუსტად იხსნება წყალში, განეუთვნება სიმპატოლიტურ ნივთიერებათა ჯგუფს.

ნ. პლეტნევის, ვ. შუმილოვას მონაცემებით ოქტადინის 5—10%-იანი ხსნარი წყალწყალა ნამის პროდუქციის შემცირების გამო, აქვეითებს თვალის შიგა წნევას. პრეპარატი გამოიყენება ლიაყუთხიანი გლაუკომის დროს. იგი იწვევს ზომიერ მიოზს; ქოლინომიმეტიკური ნივთიერებებისაგან განსხვავებით გავლენას არ ახდენს აკომოდაციაზე, ნაკლებად აქვეითებს მხედველობის სიმახვილეს. გლაუკომის მწვავე შეტევის დროს პრეპარატის გამოყენება ნაჩვენებია არ არის.

Rp.: Sol. Octadini 5% (10%) — 10,0

DS. თვალის წვეთები.

გამოშვების ფორმა: ფხვნილი, 0,01 გ და 0,025 გ ტაბლეტები (10 და 25 მმ).

შენახვა: B სია; მშრალ, სინათლისაგან დაცულ ადგილზე.

### ორნიდი — Ornidum

სინ.: Bretylan, Bretylin, Bretylini fosylas, Bretylium, tosilate Darenthin

ორტო-ბრომბენზილ-N-ეთილ დიმეთილამონის ბრომიდი.

თეთრი კრისტალური ფხვნილი; სუნი არა აქვს. ადვილად იხსნება წყალსა და სპირტში. განეუთვნება სიმპატოლიტურ ნივთიერებათა ჯგუფს.

ოფთალმოლოგიაში გამოიყენება ძირითადად ლიაყუთხიანი გლაუკომის სამკურნალოდ (რ. ტრეგუბოვა), — აქვეითებს თვალშია წნევას და წყალწყალა ნამის სეკრეციის შეკარების გამო ჩანართულ თვალზე არ ახდენს გავლენას.

Rp.: Sol. Ornidi 5% — 10,0

DS. თვალის წვეთები

გამოშვების ფორმა: 5%-იანი ხსნარის 1 მლ ამპულები.

შენახვა: B სია; სინათლისაგან დაცულ ადგილზე.

ფეთანოლი — Phethanolium

სინ.: Aethyladrianoli, Effortii

1 — (მეტა-ოქსიფენილი) — 2 — ეტილამინო ეტანოლის ჰიდროქლორიდი.

თეთრი კრისტალური ფენილი; ადვილად იხსნება წყალსა და სპირტში. ქიმიური შედგენილობითა და ფარმაცოლოგიური მოქმედებით ახლოს დგას მეზატონთან.

ოფთალმოლოგიაში გამოიყენება გლაუკომის სამკურნალოდ. (ე. ერმაკოვა) ამ მიზნით იყენებენ ფეთანოლის 1—5%-იან ხსნარს (ჩასაწვეთებლად) ან ფეთანოლ-პილოკარპინის მალამოს (წასასმელად) ფეთანოლის 1%-იანი მალამო და პილოკარპინის 1%-იანი ხსნარი) პრეპარატი საგრძნობლად თრგუნავს თვალშიგა ნამის სეკრეციას. ე. ერმაკოვას (1970) მონაცემებით, ლიკუთხიანი გლაუკომის დროს ფეთანოლის 3—5%-იანი ხსნარის 2-ჯერადი ჩაწვეთება თვალშიგა წნევას საშუალოდ 7,5 მმ-ით ამცირებს. ყველაზე უკეთესი ეფექტი აღინიშნება სუბკომპენსირებული გლაუკომის დროს. ე. ლაკომკინის (1973) მონაცემებით, ფეთანოლის 3%-იანი ხსნარის და 1%-იანი ფეთანოლ-პილოკარპინის მალამოს ჰიპოტენზიური ეფექტი ვიწროკუთხიანი გლაუკომის დროს განპირობებულია თვალშიგა სითხის განდევნის კოფიციენტის მომატებით და ნამის სეკრეციის შემცირებით. ე. ერმაკოვა და თანაუტორები (1974) ლიკუთხიანი გლაუკომის დროს ფეთანოლს იყენებენ შემდეგი მეთოდიკით: მიოტიკების ჩაწვეთებიდან 10—15 წუთის შემდეგ აწვეთებენ ფეთანოლის 3 ან 5%-იან ხსნარს დღეში 2-ჯერ, დილას და საღამოს, 3—4 კვირის განმავლობაში. ავტორთა მონაცემებით, შემთხვევათა 77%-ში თვალშიგა წნევა დაქვეითდა საშუალოდ 6,3 მმ-ით. სადღეღამისო მერყეობა კი — შემცირდა 10 მმ-დან 5,5 მმ-დე.

Rp.: Sol. Phethanolii 3% (5%) — 10,0

DS. თვალის წვეთები

Rp.: Phethanolii

Pilocarpini hydrochloridi āā 0,1

Vasellini pro oculis 10,0

m.f.ung.

DS. თვალის მალამო

გამოშვების ფორმა: 0,005 გ ტაბლეტები; 0,75% ხსნარის 15 მლ ფლაკონები; 1%-იანი ხსნარი ამპულაში.

შენახვა: N სთა; სინათლისგან დაცულ ადგილზე.

ელექტროფორეზი

პრეპარატი	პოლუსი, რომლის საშუალებითაც შეყავთ პრეპარატი	ხსნარის კონცენტრაცია პროცენტრებით	
		ბურგინონით	თვალის აბაზანით
1	2	3	4
იღრენალონის ჰიდროქლორიდი	+	0,1%	0,1%
ილოვის ემტრაქტი	—	შეყავთ განუზავებელი პრეპარატი	შეყავთ განუზავებელი პრეპარატი
ასკორბინის მკევა	—	0,25—0,5%	0,25—0,5%
გოგირდმკევა ატროპინი	+	0,25—0,5%	0,25—0,5%
გოგირდმკევა თუთია	+	0,25	0,25%
პენზილპენცილილიუ-ნატრიუმი ბიოსკელი	—	10,000 ერთ. 1 მლ შეყავთ განუზავებელი პრეპარატი	10000 ერთ. 1 მლ.

1	2	3	4
ბოძოცენი	+	5000 ერთ. 1 მლ.	5000 ერთ. 1 მლ.
ღმეუროლი	+	1%	0,25%-0,5%
ეთილმორფინის ჰიდროქლო- რიდი (ლიონინი)	+	0,25-0,5%	0,25%
ელფილინი	-	1%	1-2%
თიამინის ქლორიდი (ვიტამინი B <sub>1</sub> )	+	2%	0,5-1%
კალუმის ოლიდი	-	1-3%	3%
კალციუმის ქლორიდი	+	2%	2%
კარბაქოლინი	+	0,1%	0,1%
ლიდაზა	+	16-32 პროცენტზე	16-32 პროცენტზე
მინისებრი სხეული	-	შევავეთ განუხავებე- ლი პრეპარატი	64 ერთ.40 მლ. წყ.ზე შევავეთ განუხავებე- ლი პრეპარატი
ნეოტრინის მჟავა	-	0,1-0,25%-1%	0,1%-1%
ნოპოკანი	+	2%	1-2%
ნორსულფაზოლის ნატრიუმი	-	1%	1%
ნატრიუმის ოლი	-	1%	
პილოკარპინის ჰიდროქლო- რიდი	+	0,5-1%	0,5-1%
პასკი	-	5%	5%
ამილაბირინი	+	0,5-1%	2%
პაპანი	+	1%	1%
სტრებტომიცინის ქლორკალ- ციუმის კომპლექსი	+	10,000- ერთ. 1 მლ.	5,000- 10,000 ერთ. 1 მლ.
სალუზილი სხნადი	-	5%	5%
სალოცილ მჟავა ნატრიუმი	-	2%	1% 2%
სინტომიცინი	+	0,3%	0,3%
ტუმბაზილი	+		3%
ტეტრაციკლინის ჰიდრო- ქლორიდი	-	10.000 ერთ 1 მლ	10000 ერთ 1 მლ
ჭინაქინის ჰიდროქლორიდი	+	0,25-1%	0,25%-1%
ფიზოსტრუგინი სალიცილმჟა- ვა	+	0,1%0,1%	
ქალაოკარტიზონი	+		0,1%
ქაპარინი	-	5000 ერთ.1 მლ	5000 ერთ. 1 მლ
ციხაზილი	+	5%	

ფონოფორეზი

პრეპარატი	კონცენტრაცია	ინტენსიობა	რეჟიმი	ხანგრძლივობა	კურსის კრიტერიუმების რაოდენობა	თვალის დაავადება
პაპანი	1%	0,63 ტ/სმ <sup>2</sup>	უწყვეტ	5 წუთი	10,12,15	რქოვანას შემღვრევა პე- მზოფთალმი,მხედველობის ნერვის ნაწილობრივი ატ- როფია
ლიდაზა	"	"	"	"	"	"
ქაპარინი	600 ერთ.	0,3- 0,63 ტ/სმ <sup>2</sup>	"	"	10,12,20	ბალურას ცენტრალური ვენის ან მისი ტოტის თრომბოზი, თვალის პერ- პესული დაავადება
ნეოტრინის მჟავა	1%	0,63 ტ/სმ <sup>2</sup>	"	"	10,12	მხედველობის ნერვის ნა- წილობრივი ატროფია
ტორფოტი	33%ლორე- ბული	0,63ტ/სმ <sup>2</sup>	"	"	10,12,15	რქოვანას შემღვრევა
ჰიდროკო- რტიზონი	1%	0,2- 0,63ტ/სმ <sup>2</sup>	"	"	10,12, 15,20	ირიდოციკლიტი, თვალის პერაპესული დაავადება

**ადგილობრივად და ზოგადად გამოსახელებელი საშუალებები**

**ანტიბიოტიკები**

პათოგენურ აგენტებზე გავლენის მიხედვით არჩევენ ანტიბიოტიკთა ანტიბაქტერიულ, ანტივირუსულ და სოკოს საწინააღმდეგო ანტიბიოტიკების ჯგუფებს. ანტიბიოტიკები გამოიყენება ზოგად (პერორალურად, პარენტერალურად და ადგილობრივად).

**ანტიბაქტერიული ანტიბიოტიკები**

**პენიცილინის ჯგუფი**

პენიცილინის ჯგუფის ანტიბიოტიკები აქტიური არიან გრამდამდებითი ბაქტერიების, სპოროქეტების მიმართ. ბაქტერიციდულ გავლენას იჩენენ ზრდის ფაზაში მყოფ მიკროორგანიზმებზე.

პენიცილინი გამოყოფილ იქნა Florey-ისა და თანაეტიორების მიერ 1939 წელს. ობის სხეილადსხვა ჯიშის სოკო პენიცილაუმისაგან (*Penicillium notatum* და სხვ.).

**ბენზილპენიცილინი-ნატრიუმის მარილი — Benzylpenicillinum-natrium**

**სინ.: Benzylpenicillinum natriicum.**

თეთრი წვრილკრისტალური მწარე გემოს, სუსტად ჰიგროსკოპიული ფხვნილი; ადვილად იშლება შეყვების, ტუტეების, პენიცილინაზის ზეგავლენით, წყალხსნარის გათბობით. ოთახის ტემპერატურაზე იშლება შედარებით ნელა. ძალიან ადვილად იხსნება წყალში, იხსნება სპირტში. კენთებში შეყვანის შემდეგ სისხლში მაქსიმალური კონცენტრაცია აღინიშნება 30—60 წუთის შემდეგ. კანქვეშ შეყვანისას კი უფრო გვიან 3—4 საათის შემდეგ; პერორალურად მიღების შემდეგად პრეპარატი ადვილად იშლება, კუჭის წვენისა და პენიცილინაზის ზეგავლენით, რომელსაც გამოყოფს ნაწლავის მიკროფლორა. ბენზილპენიცილინი ორგანიზმიდან ძირითადად თირკმელების საშუალებით გამოიყოფა.

გვერდითი მოვლენები: თავის ტკივილი, სხეულის ტემპერატურის მომატება, ალერგიული გამოხატულები, შეიძლება აღინიშნოს აგრეთვე ანაფილაქტიური შოკი; პრეპარატის ინჰალაციის დროს ალერგიული ხასიათის ლარინგიტი, ფარინგიტი, ბრონქული ასთმა. პრეპარატის ენდოლუმბალური შეყვანის შემთხვევაში — ნეო-ორტოქსიკური მოვლენები (ცულისრევა, პირღებინება, მენინგიტის სიმპტი მება, კრუნჩხება, კრ.შა.).

წინააღმდეგგეგმება: მომეტებული მგრძნობელობა პრეპარატის მიმართ, ბრონქული ასთმა, თავის ცხელება, კინკრის ციება, ეპილეფსია (ენდოლუმბალური შეყვანით).

ოფთალმოლოგიაში პენიცილინი ფართოდ გამოიყენება, როგორც ადგილობრივად წვეთების, მალამოს, საფენების, აბაზანების, სუბკონიუნქტივური, რეტრობულბარული, მინისებრ სხეულში ინექციის, ელექტროფორეზის სახით. ისე ზოგადად. თვალის წვეთები ჩვეულებრივ მზადდება ბენზილპენიცილინის ნატრიუმის მარილიდან 20.000—100.000 ED მრილიტრში კონცენტრაციით. ბოლო ხანს უპირატესობას აძლევენ მალამო კონცენტრაციას და ხშირ ჩაწვეთებას. ე. აუტისოვის მონაცემებით, თვალის წვეთებისათვის პენიცილინის მამზადება უფრო მიზანშეწონილია გოგირადმყავა მავნეზის 8%-იან ხსნარზე, რაც ხსნარის 7—10 დღის განმავლობაში გამოიყენების სშუალებას იძლევა (16—20° ტემპერატურაზე შენახვისას). თვალის მალამო მზადდება ბენზილპენიცილინნატრიუმის მარილიდან უწყლო მალამოს საფუძველზე 1.000—10.000 ED გრამზე კონცენტრაციით.

თვალის საფენები და თვალის აბაზანები გამოიყენება ქუთუთების დაავადების დროს. დოლბანდის რაძენივე ფენას ასეველებენ პენიცილინის ხსნარში (1000 ერთ/გ) და აფენენ ქუთუთობებს 10—15 წუთის განმავლობაში. ასეთივე ხსნარით ავსებენ თვალის აბაზანას და მას იყენებენ ზოგჯერ თვალის წინა ნაწილის დაავადების სამკურნალოდ.

სუბკონიუნქტივური შეყვანა ძალიან ეფექტური და გავრცელებული მეთოდია. ბენზილპენიცილინის გასახსნელად იყენებენ ნოვოკაინს 0,2ა—0,5%-იან ხსნარს. შეყავთ 0,2—0,5 მლ ხსნარს, რომელიც 25.000—200.000 ერთეულს შეიცავს. ინიექციების სიხშირე — 1—3-ჯერ დღეში. პენიცილინის მოქმედების გასახანგრძლივებლად პენიცილინის ხსნარს უმატებენ ადრენალინის 0,1%-იან ხსნარს თითო წვეთს თითო მილილიტრზე.

რეტრობულბარული ინიექციები, Sorsby-ს მონაცემებით უფრო ნაქლებად ეფექტურია, ვიდრე სუბკონიუნქტივური. ე. ა. აუტისოვის აზრით კი — პირიქით. მძიმე ინიექციის დროს წინა საკანში შეყავთ 2000—2500 ერთ 0,2—0,4 მლ ფაზიოლოგიურ ხსნარში გახსნილი პენიცილინი.

მინისებრ სხეულში კი შეყავთ 0,3—0,5 მლ ფიზიოლოგიურ ხსნარში გახსნილი 100ა—2000 ერთ. პენიცილინი მინისებრ სხეულის წინასწარი ამოღების შემდეგ (ი. ცარინგი, 1959) ი. მათჩუკის აზრით კი 0,1 მლ ფიზიოლოგიურ ხსნარში გახსნილი ბენზილპენიცილინის შეყვანა შეიძლება მინისებრი სხეულის ამოღებას გარეშეც. პ. ლებეხოვის მიაჩნია (1975 წ.), რომ ენდოფალკიტის მკურნალობის ეფექტურობისათვის აუცილებელია ანტობიოტიკის შეყვანა მინისებრ სხეულში. ინიექციის წინ საჭიროა 0,1—0,2 მლ მინისებრი სხეულის ამოღება მისი ბაქტერიოლოგიური გამოკვლევის მიზნით. ავტორს მიზანშეწონილად მიაჩნია 0,2 მლ ხსნარის შეყვანა, რომელიც შეიცავს 10.000 ერთ პენიცილინს და 5.000 ერთ სტრეპტომიცინს. განმეორებითი ინიექციები დღეგამოშვებით კეთდება. ზოგჯერ ყოველდღე. საჭირო ინიექციის რაოდენობა 5—6.

ტექნიკა: ადგილობრივი ანესტეზია — დიკაინის ინსტილაცია ან ნოვოკაინის სუბკონიუნქტივური ზოგჯერ კი მისი რეტრობულბარული ინიექცია, სკლერის დასერვა ცილიარული სხეულის ბრტყელ ნაწილში — კრილობის კიდეს ედება აბრეშუმის ნაყარი, რომელიც ინასპეცება ინიექციის შემდეგ.

პენიცილინის შეყვანა ანთუბად ქსოვილებში ხდება ავრეთვე საცრუმლე პარკის ფლეგმონის დროსაც (მ. ნაჭეუბია, ე. ჭყონია).

ელექტროფორეზი ტარდება თვალის მთელი რიგი დაავადებების დროს.

თვალის სხვადასხვა დაავადების დროს ბენზილპენიცილინის ხმარობენ ზოგადად კუნთებში (გაქვოლი კრილობა, ირიდოციკლიტი, მხედველობის ნერვის ნევრიტი, ქუთუთოების აბსცესი, დაკროაღენიტი და სხვ.). ბენზილპენიცილინის ინტრავენური შეყვანა ნაჩვენებია ანთებით. პროცესის თვალის დრმა შრეებში ლოკალიზაციის დროს. ამისათვის პრეპარატი იხსნება 2 მლ ორჯერად გამოხდილ წყალში ან სტერილურ ფიზიოლოგიურ ხსნარში. პრეპარატი შეყავთ 1—2-ჯერ დღეში, გრადუალურად შეყავთ ავრეთვე კუნთ-



ბში; პრეპარატის ინტრავენურად შეყვანის ერთჯერადი დოზა 50.000—100000 ერთეუ-  
ლა.

არტერიაში შეყვანა ა. ხაუტოვის (1969) მონაცემებით, მიზანშეწონილია ირიდოცი-  
ლიტის და ნეფრიტის დროს. საჩალე არტერიაში შეყავთ 150.000 ერთ. ზენს ლპენიცი-  
ლინის ნოვოკაინის 0,5% ხსნარის 5 მლ. ამ მეთოდმა არ მიიღო ფართო გავრცელება და  
მისი გამოყენება მიზანშეწონილია მხოლოდ და მხოლოდ განსაკუთრებულ შემთხვევებ-  
ში.

ბენზილპენიცილინის ერთჯერადი დოზები (კუნთებში და კანქვეშ) სრულსაკოვანებო-  
სათვის 10.000—300.000 ერთ. უდრის. სადღეღამისო დოზები — 500.000 — 5000.000  
ერთ. 6 თვემდე ასაკის ბავშვებისათვის ერთჯერადი დოზა 50.000 ერთეულია, სადღეღამისო  
— 100.000; 6 თვიდან 1 წლამდე — 100.000 ერთ. სადღეღამისო 200.000 ერთ. 2  
წლის ასაკისათვის — 125.000, სადღეღამისო — 250.000, 3—4 წლისათვის — 200.000  
ერთ., სადღეღამისო 400.000; 5—6 წლის 250.000, სადღეღამისო — 500.000; 7—9 წლის  
300.000, სადღეღამისო — 600.000; 10—14 წლის ასაკისათვის 375.000 სადღეღამისო  
750.000 ერთეულ.

პრეპარატი გამოიყენება აუტოსისხლთან ერთად მთელ რიგ დაავადებების, თვალის  
დამწვრობის სამკურნალოდ (ა. მილოვადოვა, მუჟოდკა: 100.000 ერთ. პენი-  
ცილინი იხსნება 2 მლ ფიზიოლოგიურ ხსნარში, ხსნარის ნახევარს ემატება 0,3 მლ აუტო-  
სისხლი და შეიყვანება კონიუნქტივის ქვეშ.

თვალის გამჭოლი კრილობების დროს, ინფექციის თავიდან აცილების მიზნით, რ.  
გულროვისა და მ. პეტროპაველესკის (1975) რეკომენდაციით, უშუალოდ ტრავ-  
მის მიღების შემდეგ, კონიუნქტივის ქვეშ საჭიროა 25.000—50.000 ერთ. პენიცილინის  
შეყვანა სტრეპტოკოკისთან ერთად (2ა.000—30.000 ერთ). ნოვოკაინის 0,5%-იანი ხსნარ-  
ის 0,5 მლ-ში, ინექციები უნდა გაკეთდეს დღეში 1-ჯერ 3 დღის განმავლობაში. თუ ან-  
თებითი პროცესი ჩაქრა, შეიძლება ინექციების შეწყვეტა. როდესაც ექვია ინფექციამ,  
გარდა პენიცილინის სუბკონიუნქტიური ინექციისა, საჭიროა აგრეთვე აღნიშნულ  
პრეპარატების შეყვანა კუნთებში: პენიცილინის 50.000—100.000 ერთ. ყოველ 4 სა-  
ათში (კურსზე 4—9 მილიონი); სტრეპტოკოკი 500000 — 1 მილიონი ერთეულ დღე-  
ში ერთხელ (კურსზე 2—3 მილიონი).

ი. მაიჩუის (1973) მიხედვით, მწვევე (გონოკოკური) კონიუნქტივიტის დროს ნა-  
ხევარი საათის განმავლობაში მიზანშეწონილია პენიცილინის ჩაწვეთება ყოველ წუთში,  
რაც იწვევს გამონადენის საგრძნობლად შემცირებას. ინსტილაციის სინშირე თანდათან-  
ობით უნდა შემცირდეს. 12 საათის შემდეგ მდგომარეობა საგრძნობლად უმჯობესდება.

მ. ნაკვებია და ე. კუონია (1957) საცრუმლე პარკის ფლეგმონის სამკურნალოდ იყენ-  
ებენ ბენზილპენიცილინის 100.000 ერთ., რომელსაც ხსნიან ნოვოკაინის 0,5%-იან ხსნარის  
1 მლ-ში და შეყავთ ქსოვილებში საცრუმლე პარკის საპროექციო არეში. ინექციები ტარ-  
დება დღეში 1-ჯერ, ყოველდღიურად. (სულ 5—6). ამ დროს ანტიბიოტიკების ზოგადად  
გამოყენება მიზანშეწონილი არ არის. ავტორთა მონაცემებით ასეთი მკურნალობა ძალიან  
კარგ შედეგს იძლევა.

Rp.: Benzylpenicillini-natrii 100.000 ED (200.000) (1000.000)  
Sol. Natrii chloridi 0,85% . 10.0  
DS. თვალის წვეთები

Rp.: Benzylpenicillini-natrii 50.000 ED  
Lanolini

Vasellini pro oculi aa 5.0

DS. თვალის მალაკო

Rp.: Benzylpenicillini-natrii 200.000 ED

Dtd № 12

DS. კუნთებში საინექციოდ (გახსნას ნოვოკაინის 0,5 ხსნარის  
2 მლ.

გამოშვებას ფორმა: 100.000, 125.000, 200.000, 250.000, 300.000, 1.000.000 ED  
პერმეტულად დახურული ფლაკონები.

შენახვა 5 სია, ოთახის ტემპერატურაზე, მშრალ ადგილას.

### ბენზილპენიცილინის კალიუმის მარილი — Benzylpenicillium-Kallium

სინ.: Benzylpenicillium Kalicum.

ფიზიკური თვისება, ჩვენებები და უკუჩვენებები ისეთივე აქვს, როგორც ბენზილპენიცილინის ნატრიუმის მარილს, გარდა იმისა, რომ აღნიშნული პრეპარატი არ შეეყავთ ენდოლუმბალურად.

### ბენზილპენიცილინის ნოვოკაინის მარილი — Benzilpenicillium-novocainum

სინ.: Novocain-penicillinum; Procaini Benzylpenicillinum, Procillin.

თეთრი კრისტალური, მწარე გემოს, სინათლის მიმართ მდგრადი ფხვნილი. სუსტად იხსნება წყალში, ძვირად იშლება სიმჟავეების, ტუტეების, პენიცილინაზის გავლენით; ანტიბიოტიკული მოქმედების სპექტრით არ განსხვავდება ბენზილპენიცილინის ნატრიუმისა და კალიუმის მარილისაგან. პრეპარატის თავისებურება არის მისი პროლონგირებული მოქმედება კუნთებში ინექციისას — ერთჯერადი ინექციის შემდეგ სისხლში მისი აქტივობა 12—18 საათს გრძელდება.

პრეპარატი შეეყავთ მხოლოდ კუნთებში (ინტრამუსკულური და ენდოლუმბალური შეყვანა მიზანშეწონილი არ არის).

საშუალო თერაპიულ დოზა სრულასაკონისათვის: ერთჯერადი — 300.000 სადღე-ღამისო — 600.000 ერთ. ბავშვებისთვის: 2 წლამდე ასაკის — 30000 ერთ. 1 კგ. ზონაზე (სადღე-ღამისო); 2-დან 6 წლამდე — 250000; 7-დან — 14 წლამდე — 500.000 ერთეული.

პრეპარატის ex tempore შესაყვანად მზადდება სუსპენზია — პრეპარატი იხსნება 2—4 მლ სოფიქციო წყალში ან ნატრიუმქლორიდის იზოტონურ ხსნარში. ოფთალმოლოგიაში გამოიყენება თვალის ანთებით დაავადების დროს; აღნიშნული პრეპარატის გვერდითი მოვლენები, გართულებები იგივეა, რაც პენიცილინის სხვა პრეპარატებისა.

გამოშვების ფორმა — 300.000, 600.000 და 1.200.000 ერთეული ფლაკონები.

შენახვა: 5 სია, ოთახის ტემპერატურაზე.

ბენზილპენიცილინის ნოვოკაინის მარილს იყენებენ ეკმონოვოცილინის, ბიცილინი-3-ის, ბიცილინი-5-ის მოსამზადებლად.

### ეკმონოვოცილინი — Ecmovocillium

ეკმონოვოცილინი-1 არის ბენზილპენიცილინის ნოვოკაინის მარილის (300.000 ან 600.000 ერთ.) და ეკმოლინის 0,5% ხსნარის (2,5 ან 5 მლ) ეკმონოვოცილინი-2 იგივე სუსპენზიაა რომელიც დამატებით შეიცავს კიდევ 100.000 ან 200.000 ბენზილპენიცილინის ნატრიუმის ან კალიუმის მარილს.

პრეპარატი მზადდება ex tempore. ეკმოლინის ხსნარს იღებენ შარიტით შეეყავთ ბენზილპენიცილინის ნოვოკაინის მარილის და ბენზილპენიცილინის ნატრიუმის (ან კალიუმის) მარილის ფლაკონში. ფლაკონი უნდა შეინჯღრეს სუსპენზიის გაჩენამდე. პრეპარატს ახასიათებს პროლონგირებული მოქმედება, მას იყენებენ მკვინ, როდესაც საჭიროა ანტიბიოტიკის კონცენტრაციის სწრაფი მომატება სისხლში.

ოფთალმოლოგიაში გამოიყენება კონიუნქტივითის, კერატოკონიუნქტივითის, ენდოფთალმიტის, უვეიტის, რქოვანა გარსის წყლულის და თვალის კრილოების დროს.

პრეპარატი გამოიყენება მხოლოდ კუნთებში ინიექციის სახით, ღღუში ერთხელ. დოზები სრულასაკონენბისათვის: 300.000—600.000; ბავშვებისათვის 5.000—10.000 ერთ. 1 კგ. წონაზე.

ჩვენება და წინააღმდეგჩვენება, ისეთივე აქვს როგორც პენიცილინის სხვა პრეპარატებს.

გამოშვების ფორმა: ორ ფლაკონი — ერთში ბენზილპენიცილინის ნოვოკაინის მარილი, ან მისი ნარევი ბენზილპენიცილინის ნატრიუმის (კალიუმის) მარილებთან, მეორეში — ექმოლინის ხსნარი.

შენახვა: B<sub>2</sub>სია, ოთახის ტემპერატურაზე.

Rp.: Ecmonovocillini 300.000 ED (600.000)

Dtd № 6

S. საინექციოდ.

### ბიცილინი-1 — Bicillinum-1

ბენზილპენიცილინის NN<sup>I</sup> — დიბენზილქტილენდიამინის მარილი.

სინ.: Benzacillin, Benzathine Benzylpenicillinum, Benzathine penicillin, Benzethacil, Diaminpenicillin, Duapen, Duropenin, Moldamin, Penadur, Tardocillin

თეთრი ფერის ფხვნილი. ძალიან ცუდად იხსნება წყალში, სპირტში—უკეთესად. წყალთან შერევის შედეგად წარმოიშევა სუსპენზია. პრეპარატს ახასიათებს პროლონგირებული მოქმედება.

ოფთალმოლოგიაში გამოიყენება თვალის რეჟმატულ დაავადებათა დროს (სკლეროტი, ირიდოციკლიტი და სხვ.).

პრეპარატი შეჰყავთ მხოლოდ კუნთებში; სუსპენზია მზადდება ex tempore. ბიცილინთან ფლაკონში შეყავთ 2—3 მლ სტერალური საინექციო წყალი ან ნატრიუმის ქლორიდის იზოტონური ხსნარი.

დოზები სრულასაკონენბისათვის 300.000 ან 600.000 ერთ. კვირაში ერთხელ, ან 1.200.000 ერთ. ორ კვირაში ერთხელ; ბავშვებს — 5000 ან 10.000 ერთ 1 კგ. წონაზე კვირაში ერთხელ, ან 20.000 1 კგ წონაზე 2 კვირაში ერთხელ.

წინააღმდეგჩვენება ისეთივე აქვს, როგორც პენიცილინის სხვა პრეპარატებს.

გამოშვების ფორმა: 300.000, 600.000, 1.200.000 ერთ. ფლაკონები.

შენახვა: B სია; სინათლისაგან დაცულ ადგილზე, ოთახის ტემპერატურაზე (არა უმეტეს 20°-ისა).

Rp.: Bicillini I 600.000 ED

Dtd № 6

S საინექციოდ

### ბიცილინი-3 — Bicillinum-3

პრეპარატი წარმოადგენს ბენზილპენიცილინის ნატრიუმის (კალიუმის) მარილის, ბენზილპენიცილინის ნოვოკაინის მარილის და ბიცილინი-1-ის თანაბარ რაოდენობადა ნარევეს. პრეპარატს ახასიათებს პროლონგირებული მოქმედება.

თეთრი ან ოდნავ მოყვითალო ფერის ფხვნილი. წყალთან შეერთებით კმნის კომპლექსურ ემულსიას ზეცილინი-3 გამოიყენება მხოლოდ კუნთებში საინექციოდ, რისთვისაც იხსნება ex tempore ნატრიუმის ქლორიდის იზოტონური ხსნარში ან საინექციო წყალში.

ოფთალმოლოგიაში გამოიყენება თვალის რევმატიულ დაავადებათა სამკურნალოდ ირიდოციკლიტი, სკლერიტი და სხვ.).

წინააღმდეგინეულები: ბრონქული ასთმა, ჰიპერტონული დაავადების მძიმე ფორმა, გულის ახლად გადატანილი ინფარქტი, ფილტვის აქტიური ტუბერკულოზი, ენდოკრინული და სისხლმადი ორგანოების დაავადებები.

გამოშვების ფორმა — 300.000, 600.000, 900.000, 1.200.000 ერთ. ფლაკონები.

შენახვა: B სია, ოთახის ტემპერატურაზე.

Rp.: Bicillini-3 — 600.000 ED

Dtd № 6

S. საინექციოდ

### ბიცილინი-5 — Bicillinum 5

პრეპარატი წარმოადგენს ბენზილპენიცილინის ნოოკაინის მარილის 1 ნაწილს (300.000) ერთ და ბიცილინ-1-ის ოთხი ნაწილის (1.200.000 ერთ) ნარეულს. თეთრი ფხვნილი ახასიათებს პროლონგირებული მოქმედება — სისხლში მაღალი კონცენტრაცია 4 კვირამდე, რის გამოც შეიძლება მისი ინიექცია 3—4 კვირაში ერთხელ. ოფთალმოლოგიაში გამოიყენება რევმატიულ და ლესურ დაავადებათა სამკურნალოდ.

დოზები სრულსაკონვერსიისთვის: 1.500.000 ერთ. 4 კვირაში ერთხელ. სკოლამდელი ასაკის ბავშვებში: 600.000 ერთ. 3 კვირაში ერთხელ; 8 წლის ასაკის ზემოთ: 1.200.000 4 კვირაში ერთხელ.

წინააღმდეგინეულები ისეთივე აქვს, როგორც ბიცილინი-1, ბიცილინი-3.

გამოშვების ფორმა: 1.500.000 ერთ. ფლაკონება.

შენახვა: B სია, ოთახის ტემპერატურაზე.

Rp.: Bicillini-5 — 1.500.000

Dtd № 6

S. საინექციოდ.

### მეთიცილინის ნატრიუმის მარილი — Methicillinum natrium

2,6 — დამეთოქსიფენილ პენიცილინის მონოპარაბრას ნატრიუმის მარილი.

სინ.: Belfacillin, Celbenin, Dimocillin, Estaficilina, Flabelline, Lucopenin, Methicillinum Natrium, Methicillinum sodium, Stapylophenin, Stapheicillin, Synticeillin.

სინთეზირებულია 1960 წელს Douthwaile-სა და თანაეტიორების მიერ. თეთრი, წერტილურად დაფარული ფხვნილი; ძალიან ადვილად იხსნება წყალში. იშლება შედეგებში, ტუბელებში, დამუხრავებლებში და წყლის ხსნარებში. მოქმედების მექანიზმი ბენზილპენიცილინის მსგავსი აქვს. ამავე დროს, აღსანიშნავია, რომ პენიცილინის ზეგავლენით არ იშლება და ამიტომ ეფექტურია იმ მიკრობების მიმართ, რომელნიც გამოყოფენ აღნიშნულ ფერმენტს (მაგ., სტაფილოკოკები). პრეპარატი შედარებით ადვილად გამოიყოფა ორგანიზმიდან. თერაპიულ კონცენტრაცია სისხლში — 4 საათის განმავლობაში.

ოფთალმოლოგიაში გამოიყენება უვეიტის, ენდოფთალმიტის, თვალის კრალიობის და სხვა დაავადებებს დროს.

საინექციო ხსნარები მზადდება ex tempore 1,0 გ. პრეპარატი იხსნება 1,5 მლ საინექციო წყალში, ნატრიუმის ქლორიდის იზოტონურ, ან ნოოკაინის 0,1% ხსნარში. პრეპარატი შეყავთ ყოველ 4—5 საათ 1 გრ. რაოდენობით მძიმე შემთხვევებში სადღეღამისო დოზა შეიძლება გაზარდოს 10—12 გრამამდე.

ზოგჯერ პრეპარატი აღურგიულ რეაქციას იძლევა; ამ შემთხვევაში საჭიროა ანტი-ისტამინური პრეპარატები, გლუკოკორტიკოსტეროიდები.

გამოშვების ფორმა: 0,5 და 1,0 გ ფლაკონები.

შენახვა: B სია, ოთახის ტემპერატურაზე.

Rp.: Melhycillini-natrii 1,0

Dtd № 10

S. 1 გ კუნთებში საინექციოდ.

### ოქსაცილინის ნატრიუმის მარილი — Oxacillinum-natrium

სინ.: Bristopen, Cryptocillin, Micropenin, Oxacillinum Natricum, Oxazocilline Penstaphocid, Prostaphilin, Resistopen, Stapenor.

3-ფენილ-5-მეთილ-4-იზოქსაზოლილ-პენიცილინის მონოხიდრატის ნატრიუმის მარილი.

თეთრი, წვრილკრისტალური, მწარე გემის ფხენილი. ადვილად იხსნება წყალში, ჩნელად სპირტში, მდგრადია სუსტად მჟავე არეში. ამ ნახევრად სინთეტური პრეპარატის, ძირითად თავისებურებას წარმოადგენს ის, რომ ეფექტურია პენიცილინის მის ქართ რეზისტენტული მიკროორგანიზმების შტამების მიმართ. გარდა ამისა, ის ინარჩუნებს აქტიუობას კუჭის მჟავე არეში, რაც განაპირობებს მისი გამოყენების შესაძლებლობას არამარტო კუნთებში ინიექციების. არამედ პერორალურა გზითაც; პრეპარატი შედარებით ადვილად გამოიყოფა თირკმელებით. სისხლში თერაპიულ აქტიუობის შესანარჩუნებლად, საჭიროა პრეპარატის მიღება ყოველ 4—5 საათში.

ოფთალმოლოგიაში გამოიყენება: უვეიტის, ენდოფტალმიტის, თვალის კრილობის, ქუთუთის ფლეგმონის, აბსცესის და სხვა პათოლოგიური პროცესების დროს. პრეპარატი იწმენება პერორალურად და კუნთებში, პერორალურად ქვიამდე 1 საათით, ან ქვიამდან 2—3 საათის შემდეგ.

ერთჯერადი დოზა სრულასაკონებისათვის (პერორალურად): 0,25—0,5 გ. სადღეულამისო 3 გ. ბავშვებისათვის: 3 თვემდე 200 მგ. 1 კგ. წონაზე, 3 თვიდან 2 წლამდე 1 გ., 2-დან 6 წლამდე 2 გ. (სადღეულამისო). სადღეულამისო დოზა იყოფა 4—6 ულუფად.

სადღეულამისო დოზები კუნთებში საინექციოდ: სრულასაკონებისა და 6 წლზე უფროსი ასაკის ბავშვებისათვის 1,5—3 გ., 2—6 წლამდე ასაკის ბავშვებისათვის 2 გ., 3 თვიდან 2 წლამდე 1 გ., 3 თვე — 60—80 მგ.

აღურგიული რეაქციების შემთხვევაში საჭიროა ანტიისტამინური პრეპარატების მიღება ან პრეპარატის მოხსნა.

გამოშვების ფორმა: 0,25 და 0,5 გ ტაბლეტები, 0,25 გ კაქსულა 0,25 და 0,5 გ ფლაკონები.

შენახვა: B სია, ოთახის ტემპერატურაზე.

Rp.: Oxacillini — natrii 0,25

Dtd № 50 in caps. gelat (in tabulets)

S. 2 კაქსულა (2 ტაბლეტი) 4-ჯერ დღეში ქვიამდე 1 საათით ადრე.

Rp.: Oxacillini-natrii 0,25

Dtd № 6

S. კუნთებში საინექციოდ (გახსნას სარეზერვუარო მდგომარეობაში მლ).

## ამპიცილინი ტრიჰიდრატ — Ampicillini trihydraz

გამოყოფილია 1961 Vanderhaeger და თანაეგორების მიერ. 6D (-) — α ამინოჰე-  
ნილაცეტამიდო პენიცილინის მჟავის ტრიჰიდრატია.

სინ.: ამპიცილინი, Ampicillinum, Amblosin, Ampicin, Ampioenil, Ampli-  
tal, Austrapen, Binotal, Britacil, Britapen, Penbritin, Pentrex, Pent-  
rexyll, Polycillin, Totapen, Viccillin.

თეთრი, კრისტალური ფხვნილი. ძნელად იხსნება წყალში, არ იხსნება სპირტში, მჟავებში  
არეუმი მდგრადი, არამიკრობოსტოპული. ამპიცილინი ნახევრად სინთეტური ანტიბიოტიკია.  
არ იშლება. კუჭის მჟავებში არეუმი, თან კარგად იწოვება პერორალურად მიღების დროს. აქ-  
ტიურია გრამდამდებითი მიკროორგანიზმების მიმართ, რომლებზედაც არ მოქმედებს ბენ-  
ზილპენიცილინი. გარდა ამისა, მოქმედებს გრამუარყოფითი მიკროორგანიზმებზე. ზოგე-  
ერთ შემთხვევაში შეიძლება შესცვალოს პენიცილინისა და სტრეპტომიცილის კომბინაცი-  
ური გამოყენება.

ოფთალმოლოგიაში გამოიყენება კონიუნქტივიტების, კერატოკონიუნქტივიტების,  
რქოვანას წყლულის, ენდოფტალმიტის, უეეიტის და თვალის კრილოზების დროს.

ერთჯერადი დოზა სრულსაკონვენზისათვის 0,25—0,5 გ 4—6 საათში ერთხელ, სა-  
დღეღამისო დოზა 3 გრამამდე. 13 წლამდე ინიშნება დღეღამეში 100—200 მგ კვ წონაზე.  
პრეპარატის მიღება წინააღმდეგნაჩვენებია პენიცილინისადმი მომეტებული  
მგრძობილობის დროს, სიფრთხილვა საჭირო აგრეთვე ღვიძლის ფუნქციის დარღვევისას.

გამომავლის ფორმა: 0,25 გ ტაბლეტები.

შენახვა 5 საა.

Rp.: Ampicillini 0,25

Dtd № 20 in tabulet

S 1 ტაბლეტი დღეში 6-ჯერ

## სტრეპტომიციინის ჯგუფი

სტრეპტომიციინის ჯგუფი აქტიურია ძირითადად გრამუარყოფით და ზოგერთ  
გრამდამდებით მიკრობების (შათ შორის პენიცილინის მიმართ მდგრადი მიკრობების),  
მჟავისაღმი მდგრადი ბაქტერიების (ნაწლავის ჩხირო, ტუბერკულოზის, ტულარემიის,  
ბრუცელაზის და სხვ.) მიმართ. არ მოქმედებს ანაერობულ მიკრობებზე, სპიროქეტებზე,  
რიკეტსიებსა და ვირუსებზე.

სამედიცინო პრაქტიკაში გამოიყენება სტრეპტომიციინის სულფატი, სტრეპტომიცი-  
ინის ქლორკალიუმის კომპლექსი და კომპლექსური პრეპარატები, რომელნიც შეიცა-  
ვენ სტრეპტომიციინს.

გვერდითი მოვლენები: ტოქსიური და ალერგიული რეაქციები, ღერმატიტი, თავ-  
ბრუსხვევა, თავისტიკიელი, აჩქარებულ გულსიყვამა, ალბომინურია, ჰემატურია, კუჭ-  
ნაწლავის მიკროფლორის დათრგუნვა; ყველაზე სერიოზულ გართულებად ითვლება  
ვესტიბულარული დარღვევები, სმენის დაქვეითება თვით სრულ დაკარგვამდეც.

პრეპარატის დანიშვნა არ არის მიზანშეწონილი იმ პირებისათვის, რომელთაც გადა-  
ტანილი აქვთ ღვიძლის და თირკმლის დაავადებები და მიოკარდიუმის ინფარქტი,  
სმენის ნერვის ნეფრიტი

## სტრეპტომიციინის სულფატი — Streptomycini sulfas

სინ.: Streptomycine Sulfate, Streptolin, Streptsulfat, Streptquaine,  
Strycin, Strysolin.

ფეთრი ფერის, მწარე გემოს ფხვნილი; ადვილად იხსნება წყალში. არ იხსნება სპირტ-  
ში, ქლოროფორმსა და ეთერში, სუსტ მჟავებში მდგრადია, მაგრამ ადვილად იშლება  
ძლიერ მჟავებში, ტუტეებში და გაცხელების დროს.

ოფთალმოლოგიაში გამოიყენება ძირითადად თვალის ტუბერკულოზურ დაავადებათა დროს. არსებობს პრეპარატის შეყვანის სხვადასხვა წესი: ინექციები კუნთებში და კონიუნქტივის ქვეშ; წვეთები; ელექტროფორეზი. ტუბერკულოზური ირიდოციკლიტის დროს კუნთებში შეყვანთ სტრეპტომიცინის სულფატის 500.000 ერთ დღეში 1—2-ჯერ

Rp.: Streptomycini sulfats 0,5 (500.000)

Did № 50

S. ფლავონის შიგთავსი უნდა გაიხსნას ნოვოკაინის 0,5% ხსნარის 2 მლ-ით (მკურნალობის კურსი 25.000.000—60.000.000 ერთ.).

ტუბერკულოზური კერატიტის დროს სტრეპტომიცინი გამოიყენება წვეთების სახით.

Rp.: Streptomycini sulfas 200.000

Aq. destil 10.0

DS. თვალის წვეთები

2 წვეთი დღეში 4-ჯერ.

ფლქტენური კონიუნქტივიტების დროს, ა. კროლის (1963) მონაცემებით, კარგ შედეგს იძლევა სტრეპტომიცინის ჩაწვეთება შემდეგი განზავებით: 25.000 ერთ. 1 მლ-ში 4—6-ჯერ დღეში.

თვალის გამოქვლივების დროს (რ. გუნდროვა, გ. პეტრაპაელოესკაია, 1975). უშუალოდ ტრავმის მიღების შემდეგ კონიუნქტივის ქვეშ საჭიროა შეყვანილ იქნეს პენიცილინი (25000—50000 ერთ.) სტრეპტომიცინთან (25000—30. 000 ერთ.) ერთად. ტრავმატული ირიდოციკლიტის დროს პ. ლეხეზის (1975) მონაცემებით, საჭიროა 0,5 გ სტრეპტომიცინის 2-ჯერ შეყვანა კუნთებში. ენდოფტალმიტის დროს კი — სტრეპტომიცინისა და პენიცილინის შეყვანა მინისებრ სხეულში (პ. ლეხეზი).

გამოშვების ფორმა 0,25 — 0,51 გ ფლავონები

შენახვა: B სია, არა უმეტეს  $+25^{\circ}$  ტემპერატურისა.

**სტრეპტომიცინის ქლორკალციუმის კომპლექსი — Streptomycini**

**et calcii chloridum**

სინ.: Streptomycinum-calcium chloratum.

კალციუმის ქლორიდის და სტრეპტომიცინის ჰიდროქლორადას ორმაგი მარილი. თხროფრის ფხვნილი; სუნი არა აქვს; მიგროსკოპულია; ადვილად იხსნება წყალში.

ოფთალმოლოგიაში გამოიყენება საინექციოდ კონიუნქტივის ქვეშ, რეტრობულბარულად და ელექტროფორეზის სახით.

ტუბერკულოზური სკლერიტის დროს მიზანშეწონილია სტრეპტომიცინის შეყვანა ანთებით კერაში (0,3 მლ სტრეპტომიცინის ქლორკალციუმის კომპლექსი 3—5 წვეთი იდრენალინის 0,1%-იანი ხსნართან ერთად) ინექციები კეთდება ყოველდღე, ანთებით მოვლენების სრულ გაქრობამდე.

Rp.: Streptomycini-calcii chloridi 200.000

Did № 3

S საინექციოდ, ელექტროფორეზისათვის

გამოშვების ფორმა: 0,2 მ (200.000 ერთ.) ფლავონები

შენახვა: B სია, ოთახის ტემპერატურაზე.

### სტრეპტოდომიცინი — Streptodimycinum

კომბინირებული პრეპარატი, რომელიც შეიცავს სტრეპტოდომიცინის სულფატისა და დიჰიდროსტრეპტომიცინის სულფატის თანაბარ რაოდენობას.

მშრალი, კივროსკობილი ფხვნილი; თეთრი ფერის, ადვილად იხსნება წყალში; ანტიბაქტერიული და კიმიოთერაპიული აქტივობით სტრეპტოდომიცინი სტრეპტომიცინისა და დიჰიდროსტრეპტომიცინის მსგავსია, მაგრამ ზოგიერთ შემთხვევაში უფრო ადვილად ასატანია. ვიდრე აღნიშნული პრეპარატები. პრეპარატი გამოიყენება ტუბერკულოზის სხვადასხვა ფორმის ტულარემიის და ბრუცელაზის დროს საინიექციოდ.

ოფთალმოლოგიაში გამოიყენება თვალის სხვადასხვა ნაწილის ტუბერკულოზური და ავადების დროს. გეერდითი მოვლენები და წინააღმდეგეულებები ისეთივე აქვს, როგორც სტრეპტომიცინსა და სხვა პრეპარატებს. დოზები სრულასაკონსტანტის: სადღეღამისო — 0,5—1 გ (500.000—1.000.000 ერთ.). ბავშვებისათვის 4 წლამდე—0,2—2,25 გ (200.000—250.000 ერთ.); 5—6 წლის — 0,25—0,3 გ (250 000—300.000 ერთ.); 7—9 წლის — 0,3—0,35 გ (300.000 — 350.000 ერთ.); 10—14 წლის — 0,4 — 8,5 გ. (400.000—450.000 ერთ.). ხსნარი მზადდება extempore — იხსნება ნატრიუმის 2—3 მლ ქლორიდის იზოტონურ ხსნარში, საინექციო წყალში ან ნოეოკაინის 0,25 — 0,5% ხსნარში.

Rp.: Streptodimycini 0,5

Dld № 10

S. საინიექციოდ.

გამოშვების ფორმა — 0,5—1 გ (500.000—1.000.000 ერთ.) ფლაკონები.

შენახვა: B სია, ოთახის ტემპერატურაზე.

### სტრეპტოცილინი — Streptocillinum

კომბინირებული პრეპარატი, რომელიც შეიცავს სტრეპტომიცინის სულფატის 0,5 გ-ს (500.000 ერთ.). ბენზილპენიცილინის კალუმის მარილს (100.000 ერთ.) ბენზილპენიცილინის ნოეოკაინის მარილს (300.000 ერთ.).

თეთრი ფერის ფხვნილი; წყალში იხსნება ნაწილობრივ. საინიექციოდ გამოიყენება სუსპენზიის სახით. აქვს მოქმედების ფართო სპექტრი, ახასიათებს მცირე ტოქსიკურობა.

ოფთალმოლოგიაში გამოიყენება თვალის ტუბერკულოზური დაავადებების სამკურნალოდ. პრეპარატს იყენებენ მხოლოდ კუნთებში საინიექციოდ.

დოზები სრულასაკონსტანტისათვის: 900.000 ერთ. 1—2-ჯერ დღეღამეში. 1 წლამდე ბავშვებისათვის: 100.000—150.000 ერთ. 3 წლამდე — 200.000—250.000; 4—7 წლამდე — 250.000—300.000; 8—12 წლამდე — 300.000—500.000 ერთებელ დღეღამეში. სტრეპტოცილინი წინააღმდეგეულებითა პენიცილინისა და სტრეპტომიცინის მიმართ მომეტებულ მგრძობელობისა და ნერვული სისტემის ვესტიბულური აპარატის დაზიანების დროს.

გამოშვების ფორმა — 900.000 ერთ. ფლაკონები.

შენახვა: B სია, სინათლისაგან დაცულ ადგილზე, ტემპერატურა არა უმეტეს 20°-ისა,

Rp.: Streptocillini 900.000 ED

Dld № 10

კუნთებში საინიექციოდ: გაიხსნას ნოეოკაინის 0,25% ან საინიექციო წყლის 1,5 მილილიტრში.



## ბატრაციკლინის უზღუფი

ამ ჭვუფის ანტიბიოტიკების პირველი გამოკვლევები 1948 წელს Duggar-მა დაიწყო.

### ტეტრაციკლინი — Tetracyclinum

სინ.: Deschloraureomycin, Achromycin, Cyclomycin, Hostacyclin, Panmycin, Polycycline, Steclin, Tetrabon, Tetracyn.

ყვიფოლო, კრისტალური, მწარე ვეფოს ფენილი. სუნი არა-აქვს. ძალიან ცუდად იხსნება წყალში, ძნელად — სპირტში, სუსტად შეჟიან არეში მდგრადია; ადვილად იშლება ძლიერ მჟევეებსა და ტუტეებში, სინათლის გავლენით მუქდება, ჰიჯროსკოპიულია.

პრეპარატი მოქმედებს გრამდადებით, გრამუარყოფით მიკრობებზე, რიკეტსიებზე. ფსიტაკოზების ჭვუფის ვირუსებზე, ზოგიერთ უმარტივესზე (ამება, ტრიქომონა).

ოფთალმოლოგიაში გამოიყენება ტრეკომის, პარატრეკომის, ბაქტერიულ კონიუნქტივიტების, კერატიტების, ირიდოციკლიტის, ჰერპესული კერატიტის სამკურნალოდ.

თანხმად ჭანდაცივის მსოფლიო ორგანიზაციის კომიტეტის ექსპერტებისა (ყენევა, 1975), ტრეკომის დროს ყველაზე ეფექტურ საშუალებას ტეტრაციკლინი წარმოადგენს. პრეპარატი ინიშნება პერორალურად (ტაბლეტების, კაქსულის, სუსპენზიის სახით). უმაღლესი დოზები სრულასაკოვენებისათვის: ერთჯერადი 0,5 გ, სადღეღამისო — 2 გ; ბავშვებისათვის 2 წლამდე — 0,025 გ. (25 მგ). 1 კგ წონაზე სადღეღამისო 3—4 წლის ასაკში — ერთჯერადი 0,15 გ, სადღეღამისო 0,3 გ; 5—6 წლის ასაკში — ერთჯერადი — 0,2 გ, სადღეღამისო 0,4 გ; 7—9 წლის ასაკში — ერთჯერადი — 0,25 გ; სადღეღამისო — 0,5 გ.; 10—14 წლის ასაკში — ერთჯერადი 0,3 გ; სადღეღამისო — 0,6 გ. პრეპარატს ნეფრულიტზე კარგად იტანენ, მაგრამ მისი მიღებისას, ზოგჯერ შეიძლება ალბინიზმის გვერდითი მოვლენები: გულისრევა, პირღებინება, კუქნაწლავის ტრეკტის ფუნქციის დარღვევა, კანის აფერგიული რეაქცია, კეინკეს შემუშება და სხვა.

წინააღმდეგობენება: პრეპარატისადმი მომეტებულ მგრძობელობა, სოკოვანი დაავადება, ლეიძლისა და თირკმლის დაავადება, ორსულობის უქანასენელი 3 თვე.

გამოშეების ფორმა: 0,05 გ, 0,1 გ, 0,25 გ, ტაბლეტები, მალაშო.

შენახვა: B სია, სინათლისაგან დაცულ ადვილზე, ოთახის ტემპერატურაზე.

Rp.: Tetracyclini 0,1

Dtd № 30 in tabulet

DS: 1 ტაბლეტი 4—5 ჭერ დღეში

## ბატრაციკლინის პრეპარატები

### ტეტრაციკლინის სუსპენზია — Suspensio Tetracyclini

პრეპარატი შეიცავს ტეტრაციკლინს (2 გ 100 მლ სუსპენზიაზე), შაქარს, კაკაოს, ვანილინს, გლიცერინს, წყალს. ყავისფერია. მოტკბო სუსპენზია. შეიცავს 0,1 გ (100.000 ერთ.) ტეტრაციკლინს.

ტეტრაციკლინის მალაშო (თვალის) — Unguentum Tetracyclini  
ophthalmicum

1 გ შეიცავს 0,01 გ (10.000 ერთ.) ტეტრაციკლინს.

Rp.: Ung. Tetracyclini ophthalmicum 10,0

DS თვალის მალაშო კონიუნქტივიტების, ბლუფარიტის, კერატიტების (მათ შორის ქერპესული კერატიტი) სამკურნალოდ (დღეში 3—5-ჯერ). ტრაქომის დროს, თანამად ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაციის კომიტეტის ექსპერტებისა 2-ჯერ დღეში 6 თვის განმავლობაში.

დიტეტრაციკლინის მალაშო (თვალის) — Ung. Ditetracyclini ophthalmicum

შეიცავს დიტეტრაციკლინს 0,1429 გ, ლანოლინს 40 გ, ვაზელინს 100 გ. დიტეტრაციკლინი ტეტრაციკლინის  $\text{N}^{\text{H}}$  დაბენზალეთაღენდამინის მარილია. პრეპარატს ახასიათებს პრაღონგირებულა მოქმედება. კონიუნქტივიტის ქარკში ეფექტს ინარჩუნებს 48—72 საათის განმავლობაში.

გამოიყენება თვალის სხვადასხვა ინფექციურ დაავადებათა ტრაქომის სამკურნალოდ.

Rp.: Ung. Ditetracyclini pro oculi 5,0

S. თვალის მალაშო დღეში 2—3-ჯერ

ა. ვაისბლატის (1966), ი. მაიჩუკის (1970) მონაცემებით, დიტეტრაციკლინის 1%-იანი მალაშო კარგ შედეგს სწრაფად იძლევა მწვავე კონიუნქტივიტების, ტრაქომის, კერატიტის მკურნალობისას.

გამოშვების ფორმა: 3,7 და 10 გ ტუბებში.

შენახვა: 20° ტემპერატურაზე.

„ფიტაციკლინის“ ტაბლეტები შეიცავს 0,1 გ (100.000 ერთ.) ტეტრაციკლინს, თამინის ქლორიდს 5 მგ (ან 6 მგ თამინის ბრომიდს), 2 მგ რიბოფლავინს, 0,05 გ ასკორბინის ეასს.

ტეტრაციკლინის დრატე ნისტატინთან ერთად — Dragee Tetracyclini cum nistatino შეიცავს 0,1 გ (100.000 ერთ.) ტეტრაციკლინს და 100.000 ერთ. ნისტატინს.

ტეტრაციკლინის ჰიდროქლორიდა — Tetracyclini Hydrochloridum

სინ.: Tetracyclinum hydrochloricum, Ambramycin, Polfamycine.

პრეპარატი ადვილად იხსნება წყალში. მისი შეყვანა შეიძლება უკუნთებში. ჩვენებები, გვერდითი მოვლენები, წინააღმდეგჩვენებები ისეთივე აქვს, როგორც ტეტრაციკლინს.

სინექტიო ხსნარი მზადდება უშუალოდ გამოყენების წინ — ფლაკონის შიგთქმის იხსნება ნოკოკონის 1%-იან სტერილურ ხსნარში (2,5—5 მლ). პრეპარატი შეყავთ კუნთებში. კანკეშ მოხვედრისას შესაძლებელია მტკივნეული რეაქციის განვითარება.!

ღოზა სრულასაკონვებისათვის: ერთჯერადი 0,05—0,1 გ (50.000—100.000 ერთ.), ბაშვებისათვის 1 წლამდე: 0,01 (10.000 ერთ.), 1-დან 5 წლამდე — 0,02 გ, 5 წელზე მეტი — 0,03 გ.

პრეპარატი შეყავთ დღეში 2—3-ჯერ, 4—7 დღის განმავლობაში.

Rp.: Tetracyclini hydrochloridi 0,1

Dtd № 6

S. კუნთებში სინექტიოდ — გიხსნას ნოვოკაინის 1% ხსნარის 2,5 მლ.

Rp.: Tetracyclini hydrochloridi 0,1

Dtd № 30 in tabulet

DS. 2 ტაბლეტი 3—4-ჯერ დღეში

Rp.: Ung. Tetracyclini hydrochloridi 1% — 10,0

DS. თვალის მალამო

Rp.: Sol. Tetracyclini hydrochloridi 0,5% — 10,0

DS. თვალის წვეთები

გამოშვების ფორმა: ფლაკონები 0,1 (100.000 ერთ.), ტაბლეტი 0,1 და 0,2 გ.

### ოქსიტეტრაციკლინის დიჰიდრატ — Oxytetracyclini dihydraz

სინ.: ოქსიტეტრაციკლინი, ტერამიკინი, ტარხოკინი Oxymykoin, Oxytetracyclina, Tarchocine, Tetran.

ღია ყუიფული, მწარე გემოს კრისტალური ფხვნილი, სუსტად იხსნება წყალში, იდვილად — განზავებულ ტუტეებსა და შედეგებში. სინათლის ზეგავლენით მუქდება. მოქმედების მექანიზმი ტეტრაციკლინის მსგავსი აქვს, ადვილად იწოვება და ხანგრძლივად ინახება ორგანიზმში.

ჩვენებები, გვერდითი მოვლენები, და წინააღმდეგჩვენებები იხეთივე აქვს, როგორც ტეტრაციკონს.

ოფთალმოლოგიაში გამოიყენება: ბლენფარის, კონიუნქტივიტის (მათ შორის დიეტრიულს), ტრაქომის, კერატიტის, ირიდოციკლიტის, მხედველობის ნერვის ანთუბის დროს.

Rp.: Ung. Oxytetracyclini ophthalmicum 1% — 10,0

DS. თვალის მალამო

Rp.: Oxytetracyclini 0,1—0,2

cum nislantino 0,1 (100.000 ერთ.)

S. 1 ტაბლეტი 3—4-ჯერ დღეში

Rp.: Oxytetracyclini 0,25

Dtd № 20 in tabulet

S. 1 ტაბლეტი დღეში 2-ჯერ

Rp.: Pulv. cum oxytetraculine pro suspensione 30,0

S. დამატოს 50 მლ ადღეებულ წყალი, დღეში 3-ჯერ ჩაის კოეზით.

პრეპარატი ძირითადად რეკომენდებულია ბაქტერიისათვის.

გამოშვების ფორმა: თვალის მალამო. ტაბლეტები 0,1 და 0,25 გ (100.000 და 250.000 ერთ.) ფხვნილი სუსპენზიის მოსამზადებლად (30 და 60 გ).

### პ რ ე პ ა რ ა ტ ე ბ ი

ოქსიტეტრაციკლინის მალამო (თვალის) — Ung. Oxytetracyclini ophthalmici

1 გრამი შეიცავს 0,01 (10.000 ერთ.) ოქსიტეტრაციკლინის ქლორიდს.

ვიტოქსიცილინი — Vitoxycyclini — შეიცავს ოქსიტეტრაციკლინს (0,1 და 0,25 გ), ვიტამინებს, თიამინის ქლორიდს და ან ბრომიდს (5 და 6 მგ), რიზოფლავინს (2 მგ), ასკორბინის შეყავს (50 მგ).

ოქსიორტი — Oxycort-ის მალაპო შეიცავს ოქსიტეტრაციკლანს 1% და პიდროკორტაზონაქეტატს 1% (პოლონეთის სახალხო რესპუბლიკა), ანალოგიური მალაპო სსრკ-ში გამოდის ოქსიტონის სახელწოდებით.

Rp.: ungu Oxycort polia 10,0

DS. თვალის მალაპო

ოქსიტეტრაციკლანის ჰიდროქლორიდი — Oxytetracyclini hydrochloridum

სინ.: Oxytetracyclinum hydrochloricum.

ყვითელი კრისტალური, მწარე გემოს ფხენილა; სუნი არა აქვს. ადვილად იხსნება წყალში (1 : 3), ძნელად — სპირტში. სინათლის ზეგავლენით ფხენილა და ხსნარი მუქდება. პრეპარატი იხმარება პერორალურად და კუნთებში საინექციოდ.

ოფთალმოლოგიაში გამოიყენება ბლუფარტის, კონიუნქტივიტის, კერატიტის და ტრაქომის (მალაპოს სახით), ირიტის, ირიტოკალატის, მხედველობის ნერვის ნევრიტის სამკურნალოდ (პერორალურად).

გამოშვების ფორმა: 0,1 გ (100.000 ერთ.) ფლკონები 0,1 და 0,25 გ (250.000) — 100.000 და 250.000 ერთ. ტაბლეტები.

პ რ ე პ ა რ ა ტ ი :

გეოკორტონი (Geocorton) მალაპო, შეიცავს 3% ოქსიტეტრაციკლინის ჰიდროქლორიდს და 1% — იანი ჰიდროკორტაზონის აცეტატს. მოქმედების მექანიზმის მიხედვით ოქსიორტის მსგავსია.

Rp.: ungu Geocortoni

DS თვალის მალაპო

ქლორტეტრაციკლანის ჰიდროქლორიდი — Chlortetracyclini hydrochloridum

1948 წელს მიიღო Duggar-მა.

სინ.: Aureocyclina, Aureomycin, Aureomykoin, Biomycin, Chlortetracyclinum hydrochloricum, Xanthomycin.

ყვითელი, მწარე გემოს კრისტალური ფხენილა, ცუდად იხსნება წყალში. სინათლეზე ხსნარი მუქდება.

ოფთალმოლოგიაში გამოიყენება ბლუფარტის, კონიუნქტივიტის (მათ შორის დიფტერიის) რქოენას წყლულის, ირიდოკალატის, ვირუსული კერატოკონიუნქტივიტის დროს.

გვერდითი მოვლენები და წინააღმდეგობები იხილეთ აქვე, როგორც ტეტრაციკლინის.

Rp.: Ung. Chlortetracyclini hydrochloridum. 1% — 10,0

DS თვალის მალაპო

Rp.: Chlortetracyclini hydrochloridi 100.000

Dtd № 20 in tabulet

S. ორი ტაბლეტი დღეში 3-ჯერ.

გამოშვების ფორმა: 0,1 გ (100.000 ერთ.) ტაბლეტები 0,1 და 0,25 გ კაფსულები, თვალის მალაპო.

პ რ ე პ ა რ ა ტ ე ბ ი

ვიტაქლორციკლინი (Vitachlorcyclini) — შეიცავს 0,1 გ ქლორ-ტეტრაციკლანს, ეოტამინებს: 50 გ თიამინის ქლორიდს, 2 მგ რიბოფლავინის, 50 მგ ასკორბინის შეავს.

ქლორტეტრაციკლინის მალაშო (თვალის) — Ung. Chlorotetracyclini ophthalmicum  
პრეპარატის 1 გ შეიცავს 0,005 ან 0,01 გ (5000 ან 10.000 ერთ.) ქლორტეტრაციკლინის ქლო-  
რიდს. დიბიომიცინის მალაშო (თვალის) Ung. Dibiomycini ophthalmicum წარ-  
მოადგენს ქლორტეტრაციკლინის (ბიომიცინის) ლბენზინთოლენ დიამინის მარილს. ახ-  
სათებს პროლონგირებული მოქმედება. პრეპარატის ერთი გრამი შეიცავს 0,01 (10.000)  
ქლორტეტრაციკლინს.

აღნიშნული პრეპარატები ოფთალმოლოგიაში გამოიყენება: ტრაქომის, კერატიტის  
ჩქოვნას წყლულის, მწვავე კონიუნქტივიტის დროს.

Rp. Ung. Dibiomycini ophthalmicum

DS თვალის მალაშო

გამოშვების ფორმა: 5,0 და 10,0 გ ტუბები;

შენახვა: B სია, ოთახის ტემპერატურაზე.

### გლიკოციკლინი — Glycoyclini

პრეპარატი წარმოადგენს N (გლრიცინო) — მეთილტეტრაციკლინის და ამინომარ-  
ბეჟას ნაბუნს.

ყვითელი ფერის ჟებნილი; იხსნება წყალში, რის გამოც მისი შეყვანა შეიძლება ინტ-  
რავენურად. პრეპარატი შედარებით ნაკლებტოქსიკურია. ჩვენებები, გვერდითი მოვლე-  
ნები და წინააღმდეგჩვენებები ისეთივე აქვს, როგორც ტეტრაციკლინს. პრეპარატი  
0,1 გ ჭერ იხსნება 1 მლ წყალში, შემდეგ ნატრიუმის ქლორიდის იზოტონურ ხსნარში  
1:9 უმაღლესი დოზები მოზრდილთათვის სადღეღამისო — (1 გ/100.000 ერთ.).

Rp.: Glycoyclini 0,1 (0,2—0,25)

Dtd № 10

ინტრავენურად

გამოშვების ფორმა ფლაკონები 0,1; 0,2; 0,25 გ. შენახვა: სია B, მშრალ, სი-  
ნათლისაგან დაცულ ადგილზე, ოთახის ტემპერატურაზე.

### (რონდომიცინი Randomicini)

მეთაციკლინის ჰიდროქლორიდი — Methacyclinum hydrochloridum

სინ.: Randomycin, Metacycline, Methylencycline.

6-დეზო ქსი-6-დესმეტილ-6-მეტილენ-ოქსიტეტრაციკლინი

პრეპარატი წარმოადგენს ტეტრაციკლინის სინთეტურ წარმონაქმნს. მოქმედების მი-  
ხედვით ტეტრაციკლინის მსგავსია, მაგრამ უფრო აქტიურად მოქმედებს სტაფილოკოკებ-  
ზე, სტრეპტოკოკებზე და პნეემოკოკებზე. პერიორალურად მიღებისას ადვილად აწოვება.  
მწკრიური კონცენტრაცია სისხლში იქმნება მიღებიდან 1 საათის შემდეგ.

ჩვენება, წინააღმდეგჩვენება, გვერდითი მოვლენები ისეთივე აქვს, როგორც ტეტრა-  
ციკლინს.

სრულსაკონენებს ენიშნებათ 0,6 გ დღე-ღამეში 2-ჯერად მიღებაზე,

Rp.: Methacyclini 0,1

Dtd № 10

გამოშვების ფორმა: 0,15 და 0,3 გ კაპსულები.

შენახვა: B სია, მშრალ, სინათლისაგან დაცულ ადგილზე.

## მორფოციკლინი — Morphocyclinum

N-მეთალმორფოლანტეტრაციკლანი.

ლია ყავისფერი, ფორისებული მასაა. აქვს მწარე გემო, ადვილად იხსნება წყალში. წარმოადგენს ტეტრაციკლანის სინთეტურ წარმონაქმნს. მისი ძირითადი ფარმაცოლოგიური თავისებურება ის არის, რომ ადვილად იხსნება წყალში, რაც მის ინტრავენურად შეყვანის საშუალებას იძლევა. ხსნარს ამზადებენ უშუალოდ გამოყენების წინ: 0,1—0,15 გ იხსნება მხოლოდ გლუკოზას 5%-იანი ხსნარის 10—20 მლ-ში. ამასთან უნდა აღინიშნოს, რომ პრეპარატის კანკვეშ მოხვედრა ძლიერ მტკივნეულია და ხშირად იწვევს ინფლტრატის გაჩენას. შაქსიშაღურა კონცენტრაცია ორგანიზმში 1 საათის შემდეგ იქმნება.

მორფოციკლანის გამოყენების ჩვენებები, გვერდითი მოვლენები, წინააღმდეგჩვენებები, ძირითადად ისეთივე აქვს, როგორც საერთოდ ტეტრაციკლანს.

ტ. რაღჩენკოს (1972) მონაცემებით, თვალის ტრავმული დაზიანების დროს მორფოციკლანი შეყავთ ინტრავენურად (50.000 ერთ.), გახსნილი 20 მლ გლუკოზის 40%-იან ხსნარში. დღეში 2-ჯერ ყოველ 12 საათში 3, 4, 6 ან 8 დღის განმავლობაში. სრულსაკონსერვაციის ენიშნებათ 0,1—0,15 გ დღეში ვერაზელ.

გამომეხების ფორმა: 0,075 გ და 0,15 გ (75.000 და 150.000 ერთეულ ლი) ფლაკონებში და ტაბლეტები.

შენახვა: B სია, სინათლისაგან დაკეულ ადგილზე. ტემპერატურა არაუმეტეს +20°-ისა.

Rp.: Morphocyclinuni 0,15

Dtd № 10

S ინტრავენური ინექციებისათვის

## დოქსიციკლინი (ვიბრამიცინი) — Doxycyclinum vibramicin

α-ნ-დებოქსი-5-ოქსიტეტრაციკლანი

სინ.: ვიბრამიცინი, Biociclina, Cirenyl, Dosil, Doxacin, Doxacicline hydrochloride, Doxilina, Doxipan, Doxycyclini hydrochloridum, Doxytrex, Novelciclina Parvidoxil, Saramleina.

ნახევრადსინთეტური ტეტრაციკლინი, რომელსაც ახასიათებს უფრო ინტენსიური ანტიბაქტერიული მოქმედება გრამდადებითა და გრამუარყოფითი მიკროორგანიზმების მიმართ. ამასთან, თითქმის არა აქვს გვერდითი მოვლენები. ოფთალმოლოგიაში იყენებენ ბაქტერიული კონიუნქტივითების კერატიტების დროს.

მეთოდოკა: 1%-იანი ხსნარის 5 წერადი ინსტილაცია კონიუნქტივურ პარკში.

Rp.: Doxycyclini hydrochloridi 1% — 10,0

DS. თვალის წვეთები

## ლევოქვიპროქსინი ჯგზფი

აღნიშნული ჯგუფის ანტიბიოტიკებს ახასიათებთ მოქმედების ფართო სპექტრი გრამდადებითი, გრამუარყოფითი მიკრობების, რიკეტსიების, ზოგიერთი დიდი ზომის ვირუსების, შორაქს-აქსენფელდის დიპლობაცილის, კოხუიქსის ჩხობის მიმართ. ბაქტერიების მდგრადობა ვითარდება ნელა.

## ლეომიცეტინი — Laevomycetinum

D(—) ტრეო — 1 პარანიტროფენილ-2 დიქლორაცეტტილამინო—პროპანდიოლი 1,3.

სინ.: Alficelin, Berliceline, Biophenicol, Chemicetin, Chloramphenicol, Chlornilromycin, Chlorocyclina, Chloromycesin, Chloronitrin, Delreomycin, Globinecol, Halomycesin, Leukomycesin, Paraxin, Synthomycesin, Typhomycesin

გამოყოფილ იქნა 1948 წელს. Burkholder-ისა და Golliieb-ის მიერ. ნახევრად სინთეტური პრეპარატი, ბუნებრივი ანტიბიოტიკის ქლორამფენიკოლის მსგავსი.

თეთრი ან მოყვითალო-მომწვანო, კრისტალური, მწარე გემოს ფხვნილი; ცუდად იხსნება წყალში, ადვილად სპირტში. სწრაფად იწოვება ეუქნაწლავის ტრაქტიდან. მაქსიმალური კონცენტრაცია სისხლში 2—4 საათის შემდეგ იქმნება.

ოფთალმოლოგიაში გამოიყენება თვალის სხვადასხვა ანთებით დაავადების დროს (კონიუნქტივითი, ტრაქიმა, ბლუფარიტი, კერატიტი, ირიდოციკლიტი), როგორც ადგილობრივად, ისე პერორალურად.

დოზები სრულსააკოუნებისათვის: ერთჯერადი — 0,25—0,5 გ, საღლეამისო — 2 გ; ბავშვებისათვის 50 მგ/კგ(4 მიღებაზე).

გვერდითი მოვლენები: გავლენას ახდენს სისხლში სისტემაზე, ამიტომ შეიძლება განვითარდეს რეტროულა-და გრანულოციტოპენია, ერთროციტების რაოდენობის შემცირება, ზოგჯერ აპლასტიკური ანემია. პრეპარატის ხანგრძლივმა გამოყენებამ შეიძლება გამოიწვიოს კანდიდამიკოზი და დისპეპსიური მოვლენები.

წინააღმდეგვრება: სისხლში სისტემის დაავადებანი, ფსორიაზისი, ვეგეტა, სოკოვანი დაავადება. ლეომიცეტინის გამოყენება წინააღმდეგ ნაჩვენებია ისეთ პრეპარატებთან, რომელნიც თრგუნავენ სისხლში სისტემას (სულფანილამიდები, პირაზოლონის წარმონაქმნები და სხვ.). სიფრთხილით უნდა იქნას გამოყენებულ ლეიქოსა და თირკმლების დაავადების დროს. ნაჩვენებია არ არის ლეომიცეტინისა და ბუტამიდის ერთდროული მიღება, რადგან შესაძლებელია ჰიპოგლიკემიური შოკის განვითარება.

Rp.: Sol. Laevomycesin 0,25% (0,5%) — 10,0

DS. თვალის წვეთები.

Rp.: Ung. Laevomycesini 0,5% (1%) — 10,0

DS. თვალის მალამო

Rp.: Laevomycesini 0,25!

Dld № 12 in tabulet

S 2 ტაბლეტი 4—6-ჯერ დღეში.

Rp.: Emulsio Laevomycesini 1% — 10,0

DS. თვალის ემულსიო

გამოშვების ფორმა: ფხვნილი, 0,1 და 0,25 გ აკით დაფარული ტაბლეტები 0,1 და 0,25 გ კაქსულები, სანთლები, რომელნიც შეიცავენ 0,1, 0,25, 0,5, 0,6 გ ლეომიცეტინს.

შენახვა: B სია, სინათლისაგან დაცულ ავჯილზე.

ვ. დიქუნის და თანაავტორების (1964) მონაცემებით, ლეომიცეტინის მომზადება 2%-იანი შორის მტავას ხსნარზე ხსნარს იცავს მიკრობებით და სოკოებით გაჭუჭყიანებისაგან; ასეთი ხსნარის გამოყენება შესაძლებელი ხდება ერთი თვის განმავლობაში. თვალშივა ინფექციის პროფილაქტიკის მიზნით გამჭოლ კრილობათა დროს ო. ქალაი-შვილი (1959) ლეომიცეტინის პერორალური მიღების (ჯობს კაქსულებში) შემდეგ სქემას იძლევა: 3—4 დღე 0,75 გ 4-ჯერ დღეში. თუ ამ ხნის შემდეგ აღინიშნა ტრავმატული ირიდოციკლიტის მოვლენები, პრეპარატის მიღება გრძელდება ან იგვე, ან შემცირებულ დოზებით (0,5 გ 4-ჯერ დღეში). ადგილობრივად გამოიყენება ლეომიცეტინის 0,25% იანი წყალხსნარი ან 0,5%-იანი მალამო.

**ლევომიცეტინის სტეარატი — Laevomycetini stearas**

D.I-1 ტრეო-1-პარა-ნიტროფენილ-2-დიქლორაცეტილამინი - პროპანდიოლ-1,3-სტეარატი.

სინ.: ეულეომიცეტინი.

თეთრი ან მოყვითალო ფერის ფხვნილი. არ იხსნება წყალში, ძნელად იხსნება სპირტში, შეიცავს 55% ლევომიცეტინის. გამოყენების ჩვენება და წინააღმდეგ ჩვენება ისეთივე აქვს, როგორც ლევომიცეტინს.

Rp.: Susp. Laevomycetini stearati 5% — 100,0

DS პერორალურად მისაღებად

**სინთომიცინი — Synthomycinum**

D, L-ტრეო-1-პარა-ნიტროფენილ-2-დიქლორაცეტილამინო-პროპანდიოლი 1,3; ქიმიური აგებულებით არ განსხვავდება ლევომიცეტინისაგან.

თეთრი, ან მომწვანო-მოყვითალო ფერის მწარე გემოს ფხვნილი, არ იხსნება წყალში, ძნელად იხსნება სპირტში.

სინთომიცინს აქვს იგივე გვერდითი მოვლენები, რაც ლევომიცეტინს. ამ პრეპარატის მიღებისას აღინიშნება აგრეთვე გართულებები ცენტრალური ნერვული სისტემის მხრივ: აგზნება, შიმის გრძობა. პრეპარატი გამოიყენება მხოლოდ ადგილობრივად. ოფთალმოლოგიაში იხმარება ტრაქომის, კონიუნქტივიტის, დაკრიოციტიტის, რქოვანას წყლულის, კერატიტის სამკურნალოდ და ახალშობილთა გონობლენორეის საპროფილაქტიკოდ: 0,3%-იანი ხსნარი, მალამო; 1%-იანი ემულსია, ფხვნილი.

ნ. ხოღარევის (1958) მონაცემებით, პრეპარატი კარგ შედეგს იძლევა რქოვანა გარსის ზედაპირულ წყლულის დროს.

ა. კროლის მონაცემებით (1963), მწვავე ბაქტერიული კონიუნქტივიტის დროს კარგ შედეგს იძლევა: სინთომიცინის 0,3%-იანი ხსნარი, 1%-იანი ემულსია, 5%-იანი მალამო. ადენოვირუსული კონიუნქტივიტის დროს კი სინთომიცინის 0,3%-იანი ხსნარი.

გამოშვების ფორმა: წვეთები, მალამო, ემულსია.

Rp.: Sol. Synthomycini 0,3% — 10,0

DS თვალის წვეთები

**სინთომიცინის ლინიმენტი — Linimentum Synthomycini**

სინ.: სინთომიცინის ემულსია

Rp.: Em. Synthomycini 1% (5%, 10%) — 10,0

DS. დღეში 2—3-ჯერ თვალში

გამოშვების ფორმა — შინის ქილამი 10, 25, 30 გრამი.

**ლევომიცეტინის ნატრიუმის სუცინატი — Laevomycetini Natrio succinas**

D I-1 ტრეო-1-პარა-ნიტროფენილ-2-დიქლორაცეტილამინის პროპანდიოლი 1,3-ნატრიუმის სუცინატი.

სინ.: ქლორაცილი C

თეთრი ან მოყვითალო ფერის, მწარე გემოს მასა. კარგად იხსნება წყალში, სუსტად — სპირტში. მიკროსკოპულა. მოქმედებით არ განსხვავდება ლევომიცეტინისაგან, მაგრამ ის გარემოება, რომ იგი იხსნება წყალში, ამ პრეპარატის საინექციოდ გამოყენების საშუალებას იძლევა.



გვერდითი მოვლენები და წინააღმდეგჩვენება ისეთვე აქვს, როგორც ლევომიცეტინს. პრეპარატი შეყავთ კანქვეშ, კუნთებში და ინტრავენურად.

გამოშვების ფორმა: 0,5 და 1 გ ფლაკონები.

შენახვა: 5 სია, სინათლისაგან დაცულ ადგილზე, ტემპერატურა არაუმეტეს  $+20^{\circ}$ -ისა.

### ანტიბიოტიკები — მაკროლიდები

მაკროლიდებს ახასიათებს ბაქტერიოსტატული და ბაქტერიოციდული მოქმედება ძირითადად გრამდადებით მიკროორგანიზმებზე — სტაფილოკოკებზე, სტრეპტოკოკებზე, პნევმოკოკებზე, ლიფტერიის ჩხირზე. გამაშუაყოფით ბაქტერიებზე მოქმედებს მხოლოდ მაღალი კონცენტრაციის პრეპარატები. ზოგერთი ამ ჯგუფის პრეპარატი (მაგალითად, ერითრომიცინი) მოქმედებს აგრეთვე ტრაქომისა და პარატრაქომის გამომწვევ ეიჩუსებზე.

#### ერითრომიცინი — Erythromycinum

ლნ.: Erythrocin, Ermycin, Erycinum, Erythran, Erythrocin, Lubomycin, Pantomicina, Ilolycin.

პირველად აღწერილია 1952 წელს მაკევირის მიერ.

კრისტალური, თეთრი ფერის, მწარე გემოს მიკროსკოპული ფხვნილია, ცუდად იხსნება წყალში, ადვილად — სპირტში. მოქმედებს გრამდადებით და გამაშუაყოფით კოკებზე.

ერითრომიცინის მიმართ ადვილად ეთარდება მიკობა მღვრადობა.

გვერდითი მოვლენები (გულისრევა, პირღებინება) შედარებით იშვიათად გამოიხატება. ხანგრძლივად გამოყენებისას შეიძლება აღანიშნოს ღვიძლის დაზიანების სიმპტომები (სიყვითლე).

თანხმად ჩანმრთელობის დაცვის მსოფლიო ორგანიზაციის ექსპერტების მეთოდური წერილისა (1975), ერითრომიცინი წარმოადგენს ტრაქომის სამკურნალოდ საიმედოდ საშუალებას.

Rp.: Ung. Erythromycini 1% — 10,0

DS თვალის მალამო.

რ. გლუზმანის მონაცემებით (1964), 5%-იანი ერითრომიცინის მალამოს გამოყენება კარგ შედეგს იძლევა ბლევარიტების, კონიუნქტივიტების, ზედაპირულა ჩირქოვანი კერატიტების დროს.

პერორალურად მიიღება ქაიმდე 1—1.5 საათი ადრე ყოველ 4—6 საათში. უმაღლესი დოზები სრულსაკონენობისათვის: ერთჯერადი 0,5 გ, სადღეღამისო 2 გ. ბავშვებისათვის: 2 წლამდე — 0,005—0,008 გ, (5—8 მკ) 1 კგ წონაზე; 3—4 წლის — ერთჯერადი 0,125 გ, სადღეღამისო — 0,5 გ, 5—6 წლის — ერთჯერადი 0,15 გ, სადღეღამისო 0,6 გ, 7—9 წლის ერთჯერადი 0,2 გ, სადღეღამისო 0,8 გ, 10—14 წლის — ერთჯერადი — 0,25 გ, სადღეღამისო — 1 გ.

გამოშვების ფორმა: 0,1 და 0,25 გ (100.000 და 250.000 ერთეული) ტაბლეტები.

შენახვა: 5 სია, სინათლისაგან დაცულ ადგილზე, ტემპერატურისა არაუმეტეს  $+20^{\circ}$ -ისა.

## ერთორმოციინის ასკორბინატი — Erythromycini ascorbas

სინ.: Erythromycinum ascorbinicu Ⴀ.

ფორიანი კრემისდერი მასაა; იხსნება წყალში, რაც პრეპარატის ინტრავენურად გამოყენების საშუალებას იძლევა. ზოგადი ჩვენება ისეთვე აქვს, როგორც ერთორმოციინს, პრეპარატი იხსნება (SCOD ერთ. 1 მლ ნატრიუმის ქლორიდის იზოტონურ ხსნარში ან საინექციო წყალში).

Rp.: Erythromycini ascorballs 0,1

Dtd № 10

ინტრავენურად შესაყენად.

ღოზა სრულასაკონებისათვის: 0,1—0,2 გ 2—3-ჯერ დღეში.

გამოშვების ფორმა — 0,05; 0,1 და 0,2 გ. ფლაკონებში.

შენახვა: B სია, სინათლისაგან დაცულ ადგილზე, ტემპერატურა არა უმეტეს +20°-ისა.

## ოლეანდომოციინის ფოსფატი — Oleandomycini phosphas

სინ.: Oleandomycinum, phosphoricum, Amimycin, Matrimycin, Matromycin, Oleandocyn, Oleandomycin, Romicil.

ანტიბიოტიკი, რომელსაც გამოყოფს სოკო-*Streptomyces antibioticus*.

თეთრი, კრისტალური, მწარე გემოს ფხვნილი. კარგად იხსნება წყალში, განზავებულ ბაქტერიებისა და სპირტებში. პიგმენტისაა. პრეპარატი გარდა გრამდამდებითი ბაქტერიებისა, აქტიურია აგრეთვე ზოგიერთი გრამდარყოფითი ბაქტერიებისა (გონოკოკი, შინინგოკოკი) და დიდი ზომის ვირუსების მიმართ. ადვილი გადამსახანია. ცალკეულ შემთხვევებში აღინიშნება გულსრევა, პირღებინება, ალერგიული რეაქციები.

წინააღმდეგჩვენება: პრეპარატის ინდივიდუალური აუტანლობა, ღვიძლის პარენქიმის დაზიანება.

ოფთალმოლოგიაში გამოიყენება ტრაქომის და თვალის ანთებითი დაავადების დროს.

პრეპარატი იხსნება პერორალურად (ჭამის შემდეგ), კუნთებში და ინტრავენურად. უმაღლესი დოზები სრულასაკონების (პერორალურად) ერთჯერადი 0,5 გ, სადღეღამისო 2 გ. 3 წლამდე ბავშვებისათვის; სადღეღამისო — 0,02 გ (20 მგ — 20.000 ერთ.) 1 კგ წონაზე; 6 წლამდე — 0,25—0,5 გ (250.000—500.000 ერთ.), 6—14 წლამდე — 0,5—1,0 გ, 14 წლის ზეით — 1—1,5 გ სადღეღამისო დოზა იყოფა 4—6 ულუფად.

სადღეღამისო დოზები კუნთებში და ინტრავენურად (სრულასაკონებისათვის): 1—2 გ (1.000 000—2 000 000 ერთ.); ბავშვებისათვის 3 წლამდე — 0,03—0,05 გ (30—50 მგ — 30 000—50 000 ერთ.) 1 კგ წონაზე; 3—6 წლამდე 0,25—0,5 გ (250.000—500.000 ერთ.); 6—10 წლამდე — 0,5—0,75 გ; 10—14 წლამდე — 0,75—1,0 გ.

კუნთებში შესაყენად პრეპარატი იხსნება ნოვოკაინის 1—2%-იან ხსნარში ანგარიშით 0,1 (100.000 ერთ.) 1,5 მლ.

ინტრავენური შეყვანისას პრეპარატი იხსნება ნატრიუმის ქლორიდის იზოტონურ ან გლუკოზის 5%-იან ხსნარში ანგარიშით 0,002 /2 მგ — 2000 ერთ. 1 მლ-ში პრეპარატის შეყვანა უმჭობესია წვეთობრივად.

Rp.: Oleandomycini phosphatis 0,125

Dtd N 30 in tabulet

S ერთი ტაბლეტი დღეში 2—4-ჯერ

Rp.: Oleandomycini phosphatis 0,1

Dtd № 5

S. ინტრავენურად შესაყენად.

Rp.: Oleandomycini phosphatis 100.000

Aq. dest 15,0

DS თვალის წვეთები

Rp.: Oleandomycini phosphas 100.000

Vasellini prooculis 10.0

DS: თვალის ზალამო

გამოშვების ფორმა: 0,125 გ და 0,25 გ (125.000 ერთ. 250 000 ერთ.) ტაბლეტები; 0,1; 0,25, 0,5 გ ფლაკონებში.

შენახვა: B სია, მშრალ ადგილზე, ტემპერატურა არა უმეტეს  $+20^{\circ}$ -ისა.

### ოლეტეტრინი — Oletetrinum

კომბინირებული პრეპარატი, რომელიც 1 ნაწილ ოლეანდომიცინის ფოსფატისა და 2 ნაწილ ტეტრაციკლინისაგან შედგება; ახსიათებს ოროვე პრეპარატის თვისება: ეფექტურია როგორც გრამდადებითი, ისე გრამუარყოფითი მიკრობების, როცკტების, სპიროქტების, დიდი ზომის ვირუსების მიმართ.

ოფთალმოლოგიაში გამოიყენება ტრაქომის, პარატრაქომის, რქოვანა გარსის წყლულის დროს 1%-იანი მალამოს და წვეთების (5000 ერთ 1 მლ პოლივინილის სპირტში სხით).

Rp.: Ung. Oletetrini 1% — 10,0

DS. თვალის მალამო

პრეპარატის გვერდითი მოვლენები და წინააღმდეგჩვენება: ისეთივე აქვს, როგორც ოლეანდომიცინის და ტეტრაციკლის.

დოზები სრულასაკონვეზისათვის: ერთჯერად — 0,25 გ (250.000 ერთ), საღლეღამისო 1—1,5 გ. (1000000—1 500.000 ერთ.);

ბავშვებისათვის: საღლეღამისო — 10 კგ წონამდე 0,025 გ (25.000 ერთ კგ წონაზე); 10-დან 15კგ-მდე წონისაზე — 0,25გ; 20-დან 30კგ-მდე — 0,5 გ, 30-დან 40 კგ-მდე — 0,75გ, 40—50 კგ წონაზე — 1 გ. საღლეღამისო დოზას ანაწილებენ 4—6 თანაბარ ულუფად.

ო ლ ე ტ ე ტ რ ი ნ ი ს ე მ უ ლ ს ი ა ენიშნებათ ბავშვებს.

ტ ე ტ რ ა ო ლ ე ა ნ ი — Tetraolean — (ბულგარეთის სახალხო რესპუბლიკა) ოლეტეტრინის და სიგამიცინის ანალოგურია. პრეპარატს უშეებენ (0,25გ) კაქსულებში, (83 მგ ოლეანდომიცინის ფოსფატი და 167 მგ ტეტრაციკლინის ჰიდროქლორიდი), 0,1 გ ფლაკონები კუნთებში შესაყვანად (შეიცავს ოლეანდომიცინის ფოსფატის 33,3 მგ-ს და 66,7 მგ ტეტრაციკლინის ჰიდროქლორიდს), 0,25 და 0,5 მგ ფლაკონში ინტრავენურად შესაყვანად (შესაბამისად 83 ან 167 მგ ოლეანდომიცინის ფოსფატს და 167 ან 333მგ ტეტრაციკლინის ჰიდროქლორიდს). ჩვენება და წინააღმდეგჩვენება ისეთივე აქვს როგორც ოლეტეტრინს.

კუნთებში შესაყვანად 1 ფლაკონის შიგთავსი იხსნება ნატრიუმის ქლორიდის იზოტონურ სხნარის ან სიონი ექტო წყლის 2 მლ-ში. ვენაში შესაყვანად მზადდება 1%-იანი სხნარი ან ნატრიუმის ქლორიდის იზოტონურ ან გლუკოზის 5% სხნარში (ე. ი. 0,25 გ პრეპარატი იხსნება 25 მლ გამსხნელში).

სამუალა : საღლეღამისო დოზა მოზრდილთათვის ინტრავენურად 1 გ (500 მგ 2 ინექცია, 12 საათის ინტერვალთ).

მაქსიმალური საღლეღამისო დოზა სრულასაკონვეზისათვის 2 გ (500 მგ 4 ინექცია — 6 საათის ინტერვალთ). ბავშვებისათვის 15—25 მგ 1 კგ წონაზე (2—4 ინექცია 6 და 12 საათის ინტერვალთ).

## ოლემორფოციკლინი — Olemorphocyclinum

პრეპარატი წარმოადგენს ოლენდოზინისა და მორფოციკლინის ნერთს 1 : 1,5 შეფარდებით. მუქი ყვითელი ფერის, მწარე გემოს, ამორფული ფხვნილი, აღვილად იხსნება წყალში, რის გამოც მისი გამოყენება შეიძლება ინტრავენურად და ადგილობრივად. ინტრავენურად ინექციისათვის პრეპარატი მზადდება ex tempore 0,25 გ პრეპარატი იხსნება გლუკოზის 5%-იანი ხსნარის ან ნატრიუმის ქლორიდის იზოტონური ხსნარის 20 მლ-ში. პრეპარატი შეყავთ ნელა, 4—5 წუთის განმავლობაში. დღეში კეთდება 2 ინექცია, 12 საათის ინტერვალთ.

ბავშვებში შეყავთ დღეში 2-ჯერ, შემდეგი დოზებით: 2 წლამდე — 8000 ერთ. 1 კგ წონაზე; 2-დან 6 წლამდე — 75.000 ერთ.; 6-დან 12 წლამდე — 150.000 ერთ.; 12-დან 14 წლამდე — 150.000—200.000 ერთ.; 14 წლის ზევით — 250.000 ერთ. გამოშვების ფორმა: 0,25 გ ფლაკონები (250.000 ერთ.).

შენახვა: B სია, სინათლისაგან დაცულ ადგილზე, არა უმეტეს +20° ტემპერატურისა.

ოფთალმოლოგიაში გამოიყენება ტრაქომის სამკურნალოდ 1%-იანი მალამოს სახით.

Rp.: Ung. Olemorphocyclinum 1%—10,0

DS. თვალის მალამო

## ანტიბიოტიკები — ამინოგლიკოზიდები

### ნეომიცინის ხულფატი — Neomycini sulfas

სონ.: მიეტრინი, ფრამიცინი, კოლმიცინი, Actilin, Bykomycin, Enterfram, Framycetin, Myacine, Neomycinum, Soframycine.

სინთეზირებულია სსრკ-ში ი. სოლოვიოვას მიერ (1952).

ნეომიცინი წარმოადგენს ანტიბიოტიკების — A ნეომიცინის, B ნეომიცინის და C ნეომიცინის კომპლექსს, რომლებიც წარმოაშობიან Actinomyces fradiae და მათი მონათესავე მიკროორგანიზმების ცხოველყოფილობის შეღწევა.

მოთეთრო-მოყვითალო ფხვნილი; აღვილად იხსნება წყალში; ცუდად — სპირტში; ჰეროსკოპულა. ნეომიცინს ახასიათებს ანტობაქტერიული მოქმედების ფართე სპექტრი. ეფექტურია მთელ რიგ გრამდამდებით (სტაფილოკოკები, პნევმოკოკები, სტრეპტოკოკები და სხვ.) და გრამუარყოფით (ნაწლავისჩხირი, დუნდუტერიის ჩხირი, პროტეი, ლურჯ-ჩირქოვანი ბაქტერია და სხვ.) ბაქტერიების მიმართ, კუნთებში შეყვანისას ძალიან ჩქარა ეადადის სისხლში და თერაპიულ ეფექტს 12 საათის განმავლობაში ინარჩუნებს. პერორალური მიღებით პრეპარატი სუსტად იწოვება და პრაქტიკულად გავლენას ახდენს მხოლოდ ნაწლავის მიკროფლორაზე.

ოფთალმოლოგიაში: ს. რინჩინის (1963) მონაცემებით, 1%-იანი წყალხსნარი წვეთების სახით კარგ შედეგს იძლევა კონუნქტივიტების, 1%-იანი მალამო-ბლენფარინგების დროს. 10.000—20.000 ერთ. 1 მლ. სუბკონიუნქტივულად კონკრატების მკურნალობისას. ი. შჩეკოტოვა (1965) მას იყენებდა თვალის სხვადასხვა დაავადების სამკურნალოდ და იმ დასკვნამდე მივიდა, რომ რქოვანა გარსის ანთებით დაავადებების დროს (კერატი, წყლული, აბსცესი, სილამწვარე) ყველაზე უკეთეს შედეგს იძლევა სუბკონიუნქტივური ინექცია (25.000—0,5 მლ — 0,25% ნოვოკაინის ხსნარზე), რადგან პრეპარატის ასეთი გამოყენებით რქოვანას რეგენერაციის შეფერხება არ ხდება. ერთდროულად საკი-

ჩოა დღისით 1%-იანი ხსნარის წვეთების სახით (ღამით 1%-იანი მალამო) გამოყენება. კარგი შედეგი იყო მიღებულ აგრეთვე ელექტროფორეზით (5 000 ვერტ. აბაზანაში, ანოდიდან, ღენის ძალა 1—2 მილიამპერი, ხანგრძლივობა 15 წუთი, კურსი 5 პროცედურა. ენდოთალმიტის დროს უკეთესი შედეგი მიიღება პროცესის დასაწყისში. პანოთალმიტის დროს მდგომარეობა უმჯობესდება, მაგრამ მთლიანი მორჩენა არ ხდება. ტ. კასიოვამ და თანაავტორები. (1967) ეს პრეპარატი გამოიყენეს ბავშვებში თვალის ტრავმების დროს და კარგი შედეგი მიიღეს. მიცერინის მიღებამ შეიძლება აღურგიული რეაქცია გამოიწვიოს. ავტორთა მონაცემებით ბავშვებში მიცერინის გამოყენება მიზანშეწონილია თვალის ინფიცირებული ტრავმის დროს. უნდა აღინიშნოს, რომ ენდოთალმიტის დროს მიცერინი შედარებით ნაკლებ ეფექტურია.

ნეოდექსი — თვალის წვეთები, მოწოდებულია ი. მაიჩუკის მიერ: შეიცავს 1%-იან ნეომიცინს და 0,1%-იან დექსამეტაზონს ვახსნილს 2,5%-იან პოლივინილის სპირტში. ავტორის მონაცემებით პრეპარატი კარგ შედეგს იძლევა კონიუნქტივიტის და კერატიტის სამკურნალოდ.

ნეომიცინის მალამო 0,6%—1%-იან ლანოლინ-ვაზელინზე. შენახვისას სტაბილურია. ი. მაიჩუკის მონაცემებით, მალამოს 3—4 ჯერადი გამოყენება კარგ შედეგს იძლევა კონიუნქტივიტის, კერატიტის და აგრეთვე ინფიცირების პროფილაქტიკის მიზნით რკოვანას ზედაპირული ტრავმის შემდეგ.

სუბკონიუნქტივიური ინექციებისას ი. მაიჩუკის აზრით, მიზანშეწონილია 10000—25000 ერთეული პრეპარატის შეყვანა.

ი. მაიჩუკის მონაცემებით მინისებრ სხეულში ინექციის ყველაზე ოპტიმალური დოზაა 1—2 მგ-მდე, რ. გუნდოროვას და გ. პეტროპაველესკაიას მონაცემებით (1975), თვალის გამჭოლი კრილობის დროს მიზანშეწონილია ნეომიცინის 1%-იანი ხსნარის (10000 ვერტ.) კონიუნქტივის ქვეშ შეყვანა. მინისებრ სხეულში შეჰყავთ 1000—2000 ერთეული. პ. ლებენიკის მონაცემებით (1975), თვალის გამჭოლ კრილობათა დროს შესაძლებელია მონიციტის ინექცია კუნთებში, დღეში 2-ჯერ, 5 დღის განმავლობაში: პირველ დღეს 100.000 ვერტ. მეორე დღეს 150.000 ვერტეული. შემდგომ 3—5 დღეს — 200.000 ვერტ. პრეპარატის მიღება შეიძლება პერორალურადაც (100.000—200.000 ვერტ. 2-ჯერ დღეში).

გვარდითი მოკლეები: ნეფრო- და ოტო-ტოქსიურობა.

წინააღმდეგეულობა: თირკმლის დაავადება (ნეფროტი, ნეფროზი), სმენის ნერვის და ავადება. პრეპარატი არ ინიშნება აგრეთვე იმ ანტიბიოტიკებთან ერთად, რომელთაც აბსოლუტურად ოტოტოქსიური და ნეფროტოქსიური მოქმედება.

Rp.: Neomycini sulfatis 0,1

Dtd № 10 in tabulet

S. ერთი ტაბლუტი დღეში 2-ჯერ

Rp.: Neomycini sulfatis 0,2

Dtd № 6

S შიგთავსი გაიხსნას ნოვოკაინის 0,5% 2 მლ კუნთებში საინექციო-ლოდ.

Rp.: Neomycini sulfatis 0,1

Aq. dest 10,0

DS. თვალის წვეთები

Rp.: Neomycini sulfatis 0,1

Lanolini

Vasellini pro oculis aa 5,0

M. f. ung.

DS თვალის მალამო

გამოშვების ფორმა: ტაბლეტები 0,1 და 0,2 გ., ფლაკონებში 0,5 გ. (150.000 ერთ.), მალაში 0,5%<sup>6</sup>, 2%.

შენახვა: B სია, სინათლისაგან დაძულ ადგილზე, ტემპერატურა არა უმეტეს +20°-ისა.

### მონომიცინი — Monomycinum

მონომიცინი პირველად გამოიყენა (1958 წელს) გ. გაუზემ. ანტიბაქტერიული თე-  
სების მსხედეთ ოგი ნეომიცინის მსგავსია. კრემისფერი ფხვნილი. ადვილად იხსნება წყალ-  
ში, ფიზიოლოგიურ და ნოვოკაინის ხსნარში; ტურტების მოქმედების მიმართ მდგრადია,  
მაგრამ მკვებები ადვილად შლიან მას. გამოიყენება პერორალურად და ეუნთხებში საინექ-  
ციოდ. ეუნთხებში შეყვანილი ინექციის დროს პრეპარატი ადვილად აღწევს სისხლში და  
აქედან სხვადასხვა ქსოვილში. პერორალურად მიღების შედეგად შეწოვა ძნელად ხდება  
და მეტი ნაწილი გამოიყოფა განავალთან ერთად.

გვერდითი მოვლენები: ნეფრო-და ნეიროტოქსიკური მოვლენები (უფრო ნაკლებად  
გამოხატული ვიდრე ნეომიცინის გამოყენების დროს).

წინააღმდეგევენება: სმენის ნერვის ნევრიტი, თირკმლის ფუნქციის დარღვევა; არ  
შეიძლება აგრეთვე მისი დანიშვნა იმ ანტიბიოტიკებთან ერთად, რომელთაც ანაბიოტუმი  
ოტო-და ნეფროტოქსიური მოქმედება.

ოფთალმოლოგიაში გამოიყენება თვალის ანთებითი დაავადების (ეპიტელა, კონ-  
ნუნქტივიტი) დროს და თვალის გამჭოლი კრალიზის მკურნალობისას.

პრეპარატს იყენებენ თვალის წვეთების (5000—10000 ერთეული 1 მლ გამოხდალ  
წყალში ან პოლივინილის სპირტში), მალაშის (5000 ან 100000 ერთეულ გრამზე) სახით.

ი. შაირუის მონაცემებით, სუბკონიუნქტიური ინექციები სასურველია ჩატარდეს  
ნოვოკაინის ხსნარზე, ინექციების მტკიცეულობის გამო. საჭიროების შემთხვევაში  
ინექციებს რამდენიმე დღის განმავლობაში ატარებენ.

მინისებრ სხეულში ინექციის ყველაზე ოპტიმალური დოზაა—2000 ერთ. რ. გუნდორო-  
ვას და გ. პეტროპავლოვისაიას (1975) მონაცემებით, თვალის გამჭოლი კრალიზის დროს  
მიზანშეწონილია მონომიცინის 1%-იანი ხსნარის ინსტილაცია, 1%-იანი მალაში, კონიუნ-  
ქტივის ქვეშ: (10.000—50.000 ერთ.) მინისებრ სხეულში (1000—2000 ერთ.) პ. ლებეხო-  
ვის მონაცემებით (1975), პერორალურად კარგ შედეგს იძლევა 250.000 ერთ., 6-ჯერ დღე-  
ში 3—5 დღის განმავლობაში, ეუნთხებში კი 4—5.000 ერთ. 1 კგ წონაზე, ყოველ 8 საათ-  
ში, 5—6 დღის განმავლობაში (პრეპარატი უნდა გაიხსნას ნოვოკაინის 1%-იან ხსნარში).

დოზები სრულასაკონებისათვის 0,25 გ (250.000 ერთ.), 4—5-ჯერ დღეში; ბავშვებ-  
ის: 10—15 მგ, 1 კგ წონაზე (ყოველ 8—12 საათში). ბავშვებს პრეპარატი შეიძლება დე-  
ნიშნით პერორალურად — 5.000—10.000 ერთ. პრეპარატი იხსნება 1 მლ ადრეუბულ  
წყალში, რომელსაც ემატება შაქრის სიროფი; წამალს უნდა დიფეროსონ რქ ან წყალი.

Rp.: Monomycini 100.000

Aq. dest 10.0

S. თვალის წვეთები

Rp.: Monomycini 50.000

Lanolini

Veselini pro oculis aa 5.0

DS თვალის მალაში

Rp.: Monomycini 0,25

Dtd № 20 in tabulet

S 1 ტაბლეთი 4-ჯერ დღეში

Rp.: Monomycini 0,25

Dtd № 6

S კუნთებში საინექციოდ, გაიხსნას ნოვოკაინის 0,5% ხსნარში, ან საინექციო წყალში 5 მლ.

გამოშვების ფორმა: 0,25 და 0,5 (250.000—500.000) ფლაკონება, 0,25 გ ტაბლეტება. შენახვა: B სია, ტემპერატურა არა უმეტეს 20°-ისა.

**გენტამიცინის სულფატი — Gentamycini sulfas**

სინ.: Garamycin, Garimicin, Gentamycinum sulfuricum, Gidomycin, Rebofacin.

ახსიათებზე ბაქტერიოსტატული მოქმედება გრამდადებით და გრამუარყოფით ბაქტერიების მიმართ. უფრო ხშირად გამოიყენება შერეული ინფექციის დროს, როდესაც გამოიწვევი დადგენილი არაა. კუნთებში ინექციის დროს პრეპარატი ადვილად იწოვება, თერაპიული აქტივობა შეყვანიდან 1 საათს შემდეგ იწყება და 8—12 საათს გრძელდება. პრეპარატი შეყავთ კუნთებში (0,8—1 მგ კგ წონაზე, 3-ჯერ დღეში).

პრეპარატი ნაკლებად ტოქსიკურია, ვიდრე მონომიცინი, მაგრამ მანაც შეიძლება გამოიჩინოს ოტოტოქსიური და ნეფროტოქსიური მოქმედება.

წინააღმდეგეუბნება: სმენის ნერვის ნევრიტი. სიფრთხილით უნდა ჰქენეს გამოყენებულ იმ პირებში, რომელთაც ადრე სტრეპტომიცინი აქვთ მიღებულ.

თაღოლოგიაში გამოიყენება იმ დაავადებების დროს, რომელთაც იწვევს მწვანე წიტოვანი ჩხირი, პროტეო და ნაწლავის ჩხირი; პრეპარატი გამოიყენება 1%-იანი ხსნარის სახით. 0,3%-იანი წვეთები კარგ შედეგს იძლევა ბაქტერიული კონიუნქტივიტების დროს, განსაკუთრებით შამინ, როდესაც დაავადების გამოიწვევი გრამუარყოფითი კოკებია. კარგი შედეგი მიიღეს Bras-მა და თანაავტორებმა (1967 ცატ. ი. მაჩუკით) ბაქტერიული კონიუნქტივიტების და კერატიტების დროს პრეპარატის 6 წერადი ინსტრაციით (3—9 დღის განმავლობაში). პრეპარატი ეფექტურია აგრეთვე ირიდოციკლიტის, ნევრიტის, რეტინიტის, ქუთუთოების აბსცესის შეუწინააღმდეგებლობისას.

რ. გუნდოროვას და გ. პეტროპავლოსკაიას მონაცემებით (1975), გამჭოლი კროლბის დროს, განსაკუთრებით კარგ შედეგს იძლევა პრეპარატის სუბკონიუნქტიური ინექციები (20, 40, 80 მგ.).

გამოშვების ფორმა: 4% ხსნარის 1—2 მლ (40 ან 80 მგ პრეპარატი) ამპულები. შენახვა B სია;

Rp.: Sol Gentamycini sulfatis 4% — 1.0  
in amp. № 10  
S. საინექციოდ

**კანამიცინი — Kanamycinum**

სინ.: Cantrex, Cristalomicina, Kaminex, Kanacin, Kanecidin, Kanoxin, Resistomycin, Tokomicina, Japamicin.

გამოყოფილ იქნა 1957 წელს, Umezawa-სა და თანაავტორების მიერ.

კანამიცინს აქვს მოქმედების ფართო სპექტრი. ბაქტერიაოციდულ გავლენას ახდენს მეფისაღმე მდგრად ბაქტერიებზე (მათ შორის ტუბერკულოზის მიკრობაქტერიებზე), უმრავლეს გრამდადებით და გრამუარყოფით ბაქტერიებზე. ეფექტურია იმ მიკრობების მიმართ, რომლებიც მდგრადია ტეტრაციკლინის, ერითრომიცინის, ლეუკოციტინის და სხვ. ანტიბიოტიკების მიმართ. პრეპარატი გამოდის ორი სახით: კანამიცინას სულფატი (პროპიონატის) და კანამიცინის დისულფატი (პარენტერალურად).

კანამიცინის მონოსულფატი, (Kanamycini monosulfas), თეთრა კრისტალურა ფხენილა. ადვილად იხსნება წყალში. არ იხსნება სპირტში, ტუბეების ხსნარში მდგრად

და. ინიშნება პერორალურად. უმაღლესი დოზა სრულსაკონვენისათვის 50 მგ 1 კგ წონაზე (სადლემისო).

კანამიცინის სულფატი (Kanamycini sulfas) ფროვანი მასა. იხსნება წყალში, კუნთებში შეყვანით ადვილად გადადის სისხლში. თერაპიული კონცენტრაცია გრძელდება 3-8 საათის განმავლობაში. გამოიყოფა ძირითადად თირკმელებიდან. სრულსაკონვენს არა ტუბერკულოზური ინფექციების დროს ენიშნებათ 0,5 გ 2-4-ჯერ დღეში; ბავშვებს 0,015-0,02 გ დღეში (1 კგ წონაზე). პრეპარატი იხსნება extempore 0,5 გ ნოვოკაინის 0,5%-იან ხსნარში ან ნატრიუმის ქლორიდის 3-4 მლ-ში.

წინააღმდეგევენება: სმენის ნერვის ნევრიტი, ღვიძლისა და თირკმლის ფუნქციის დარღვევა (გარდა ტუბერკულოზური დაავადებისა); ზოგჯერ შესაძლებელია ალერგიული რეაქციების განვითარება.

ოფთალმოლოგიაში გამოიყენება ბაქტერიული კერატიტების (ი. შაიჩუკი, 1973) და კონიუნქტივიტების, ძირითადად კი თვალის ტუბერკულოზურ დაავადებათა დროს, 1. წვეთები 0,5-1%-იანი გამოხდილ წყალზე, ან 2%-იანი პოლივინილის სპირტზე.

Rp.: Kanamycini sulfatis 50.000 (100.000 ერთ.).

Aq. dest 10,0

DS. თვალის წვეთები

კანაღეჭი: მოწოდებულია ი. შაიჩუკის მიერ (1975). იგი წარმოადგენს კანამიცინის 0,5%, ღექსამეთაზონის 0,1%, პოლივინილის სპირტის 2,5% ხსნარს.

2. მალამო 0,5% -იანი ლანოლინ-ვაზელინზე.

3. სუსკონიუნქტივიტი ინფექციები 20.000-50.000 ერთეული ნოვოკაინის ხსნარში.

Rp.: Kanamycini monosulfatis 0,5

Dtd № 20 in tabulet

S. 1 ტაბლეტი დღეში 4-ჯერ

Rp.: Kanamycini sulfatis 0,5

Dtd № 6

S. კუნთებში საინექციოდ.

გამოშვების ფორმა: კანამიცინის მონოსულფატი 0,125, 0,25 და 0,5 გ ტაბლეტები (125.000, 250.000, 500.000 ერთ.). კანამიცინის სულფატი 0,5 და 1 გ ფლაკონები (500.000 ერთ.).

შენახვა: B სია, მშრალ ადგილას ოთახის ტემპერატურაზე.

### სხვადასხვა ჯგუფების ანტიბიოტიკები

#### ლინკომიცინის ჰიდროქლორიდი. — Lincomycini hydrochloridum

სინ.: Lincocin, Micivin.

სინთეზირებულია 1962 წელს Mason-ისა და თანავტორების მიერ.

თეთრი ფერის, მწარე გემოს კრისტალური ფხვნილი; ადვილად იხსნება წყალში. ანტიბაქტერიული მოქმედება ახასიათებს გრამდადებით მიკრობების მიმართ.

ოფთალმოლოგიაში გამოიყენება თვალის ინფექციური დაავადების დროს (კონიუნქტივიტები, კერატიტები და სხვ.) წვეთების სახით (გამოხდილ წყალზე ან პოლივინილის სპირტზე) კონიუნქტივის ქვეშ (10.000-25.000 ერთ.).

ზოგადად გამოიყენება კუნთებში საინექციოდ — 1.000.000 ერთ. (დღე-ღამეში) 500.000 ერთ. (ყოველ 12 საათში). პრეპარატის 0,5 გ იხსნება ნატრიუმის ქლორიდის ან ნოვოკაინის 0,25-0,5%-იან ხსნარის 3-5 მლ-ში. ბავშვებში შეყავთ 15-30 მგ 1 კგ წონაზე. სრულსაკონვენებში კი — 0,5 გ 3-ჯერ (ყოველ 8 საათში).



პრეპარატი კარგად აიტანება, ზოგჯერ შეიძლება განვითარდეს გულსრევა, პირღებინება ან ალერგიული მდგომარეობა.

წინააღმდეგეულები: თირკმლების და ღვიძლის მძიმე ფორმის დაავადება.

პრეპარატის დანიშვნა არ შეიძლება ერთრომიცინთან და ოლენდომიცინთან ერთად.

Rp.: Lincomycini hydrochlorici 100.000 ერთ.

Aq. dest 10,0

DS. თვალის წვეთები

გამომწვების ფორმა: 0,25 და 0,5 გ (250.000 ერთ. და 500.000 ერთ.) ფლაკონში და 0,25 გ კაქსულებში.

შენახვა: B სია, ოთახის ტემპერატურაზე. ხსნარები ინახება მაცივარში 24 საათის განმავლობაში.

### ცეფალორიდინი ცეპორინი—Cefaloridinum (Ceporini)

სინ.: ცეპორინი, Ceflorin, Ceporin, Glaxoridin, Keflordin.

ახასიათებს ბაქტერიოციდულ მოქმედება გრამდადებით და გრამუარყოფით მიკროორგანიზმებზე.

გვერდითი მოვლენები: თირკმლის ფუნქციის დარღვევა, ალერგიული რეაქციები, ზოგჯერ ანაფილაქტიური მოვლენები, იშვიათად ნეიტროპენია. გამოიყენება კუნთებში (ან კანქვეშა ღრმად) და ინტრავენუზურ ინექციების სახით. 40—60 მგ 1 კგ წონაზე ყოველ 8—12 საათში. საღლეამისო დოზა — 4—6 მგ.

ოფთალმოლოგიაში იყენებენ უვეიტის, ენდოფთალმიტის და პანოფთალმიტის დროს.

გამომწვების ფორმა: 0,25, 0,5 და 1,0 გ ფლაკონები.

შენახვა: B სია, სინათლისაგან დაცულ ადგილზე, ტემპერატურა არა უმეტეს +20°-სა,

### პოლიმიკსინ M ხულფატი — Polimyxini M sulfas

პოლიმიკსინ M სულფატი მომწარმო-მოტკბო გემოსი, თეთრი ფერის ფხვნილია, პრეპარატი ძირითადად მოქმედებს გრამუარყოფით მიკრობებზე, იფერხებს ნაწლავის, დიზენტერიის, მუცლის ტიფის და პარატიფის ჩხირების განვითარებას. ეფექტურია ლურჯჩირქოვანი ჩხირების მიმართ. პერორალურად მიღებისას პოლიმიკსინ M სულფატი სუსტად იწოვება და არა აქვს ტოქსიკური მოქმედება, პარენტერალურად მიღებისას კი პრეპარატი ტოქსიკურია. აქვს ნეფრო და ნეიტროტოქსიკური მოქმედება.

პრეპარატი გამოიყენება პერორალურად და ადოლპრეზად.

ოფთალმოლოგიაში ძირითადად იყენებენ ლურჯჩირქოვანი ჩხირის მიერ გამოწვეულ დაავადებათა (კონიუნქტივითები, კერატიტები და სხვ.) სამკურნალოდ წვეთების სახით (25.000 1 მლ წყალზე ან პოლთენილის სპირტზე).

Rp.: Polymixini M — sulfatis 250.000

Aq. dest- 10,0

DS. თვალის წვეთები

Rp.: Polymixini M Sulfatis 200.000

Vasellini pro oculis 10,0

DS. თვალის მალაშო

გამოშვების ფორმა: 500.000 და 1.000.000 ერთ. ფლაკონები. 100.000 და 500.000 ერთ. ტაბლეტები 100.000 და 500.000 ED 10 და 30 გ მალამო ტუბებში, (ტუბები 1გ შეიცავს 20.000 ერთ. პრეპარატს).

შენახვა: B სია, მშრალ ადგილზე, ტემპერატურა არა უმეტეს +20°-ისა. ხსნარების შენახვა შეიძლება მაცივარში 4—10°-ზე 7 დღის განმავლობაში.

### გრამიციდინი — Gramicidinum

ანტიბიოტიკი, რომელსაც ახასიათებს ბაქტერიოციდული და ბაქტერიოსტატული მოქმედება სტრეპტოკოკების, სტაფილოკოკების, პნეემოკოკების და ანაერობული ინფექციის მიმართ. წყალში არ იხსნება.

პრეპარატი გამოიყენება მხოლოდ ადგილობრივად.

ოფთალმოლოგიაში იყენებენ წყლულოვანი ბლენფარის (საჭიროა ქერქების მოცილება და ხსნარის წასმვა), კონიუნქტივიტის და კერატიტების, სამკურნალოდ ქვეთვებისა და საფენების სახით (მ. კრასნოვი, ნ. შულზინა).

Rp.: Gramicidini spiriluosae 2% — 2,0

Dtd № 6 in ampul

S. განზავებული 2 მლ გამოხდელ წყალში

### ეკმოლინი — Ecmolinum!

ცხოველური წარმოშობის ანტიბიოტიკი ძლავრებს და ახანგრძლავებს პენიცილინის და სხვა ანტიბიოტიკის მოქმედებას. ანტიბაქტერიულად მოქმედებს პემოლიზურ სტაფილოკოკზე, სტრეპტოკოკზე, დიფტერიის ჩხირზე.

ოფთალმოლოგიაში გამოიყენება კონიუნქტივიტების, კერატიტების დროს. იყენებენ ეკმოლინის 0,5%-იან სუფთა ხსნარს ან იმავე ხსნარს სხვა ანტიბიოტიკებთან ერთად.

Rp.: Sol Ecmolini 0,5% — 10,0

DS. თვალის წვეთები

Rp.: Benzilpenicillinl natrli cryst 300.000

Sol. Novocaini 0,5% — 1,0

Sol. Ecmolini 0,5% — 1,0

DS. კუნთებში საინექციოდ

გამოშვების ფორმა: 0,5%-იანი ხსნარის (10 მლ) ფლაკონები.

შენახვა: B სია.

### მირუსსაწინააღმდეგო ანტიბიოტიკები

1. ტრაქომისა და პარატრაქომის გამომწვევის მიმართ, სხვადასხვა ავტორთა მონაცემების თანახმად (ე. მაიჩუკი), აქტიური ტეტრაციკლინი, ერითრომიცინი, ოლეტეტრინი, ლეტეტრაციკლინი.

2. პერპესის ვირუსის და აღენოვირუსის მიმართ აქტიურია რუბომიციინი (Rubomycin) 1966, ვ. შორინი და თანაერთობი). როგორც სხვა სიმსივნის საწინააღმდეგო ანტიბიოტიკები, პრეპარატს ახასიათებს ციტოტოქსიური თვისება.

3. რიფამპინი, RECS-ის მონაცემების თანახმად აქტიურია აღენოვირუსის და ყუვილის ვირუსის მიმართ.

4. დისკამიინი Ratuld და თანაავტორების მონაცემებით წარმოადგენს ვირუსის ფეზოქსირბონუკლეინის ინჰიბიტორს.

**ნისტატინი — Nystatinum**

სინ.: Anticandine, Fungicidia, Fungistatin, MikostatIn, Moronal, Mycostatin, Nistatin, Nystafungin, Stamycin.

ღია ყვითელი ფერის ფხვნილი; პრაქტიკულად არ იხსნება წყალში და სპირტში. მგრძობიარეა სინათლის მიმართ.

ნისტატინი მოქმედებს პათოგენურ სოკოებზე, მეტადრე კი საფუარის სოკო Candida-ზე. პრეპარატი ნაკლებად ტოქსიკურია, გვერდითი მოვლენები თითქმის არა აქვს, თუმცა პრეპარატისადმი მომეტებული მგრძობიარეობისას შეიძლება იდგოს ალერგიული კონტაქტის რეაქცია, პირღებინება, კუჭის აშლას, ტემპერატურის მომატებას, შემცივნებას და სხვ.

ოფთალმოლოგიაში გამოიყენება სოკოებით გამოწვეულ თვალის დაავადებების დროს, ანტიბიოტიკების ხანგრძლივად მიღებისას (კანდიდამიკოზის თავიდან აცილების იზნით). პ. ლებეხოვის მონაცემებით (1975) ნისტატინის გამოყენება მისწრაფნილია თვალის გამჭოლი კრილობების მკურნალობის დროსაც (თუკი აღინიშნება სოკოებით ინფიცირება).

ნისტატინი ინიშნება პერორალურად, ტაბლეტების სახით. სრულსაკონენებს იძლე-  
ვენ 500.000 ერთ. დღეში 3—4-ჯერ ან 250.000 დღეში 6—8-ჯერ. (სადღეღამისო დოზა—  
1.500.000—3.000.000 ერთ.) ბავშვებს ეძლევათ: 1 წლამდე — 100.000—125.000 ერთ.  
1-დან 3 წლამდე — 250.000 ერთ. 3—4-ჯერ დღეში. 13 წლის ზევით 1.000000 —  
3.500000 ერთეული (სადღეღამისო).

Rp.: Nystatini 250.000

Dtd № 20 in tabul

S. 2 ტაბლეტი 2—3-ჯერ

გამოშვების ფორმა — 250.000—500.000 ერთ. ტაბლეტები.

შენახვა: B სია, მშრალ, სინათლისაგან დაცულ ადგილზე. +5° ტემპერატურაზე.

**ნისტატინის მალამო — Unguentum Nystatini**

ყვითელი ფერის მალამო, რომელიც 1 გ შეიცავს 100.000 ერთ. ნისტატინს

Rp.: Ung. Nystatini 10,0

DS. თვალის მალამო

**ნისტატინის ნატრიუმის მარილი — Nystatini-natrii**

წვრილ-კრისტალური, ღია ყვითელი ფერის, მშუანე გემოს პიგროსკოპული ფხვნი-  
ლი; იდვილად იხსნება წყალში, მგრძობიარეა სინათლისა და ტემპერატურის მიმართ;  
მკაფიების და ტუტეების შემოქმედებით იშლება.

მოქმედების მექანიზმის მიხედვით ნისტატინის მსგავსია, მაგრამ ის გარემოება, რომ  
წყალში იხსნება, მისი ხსნარის სახით გამოყენების შესაძლებლობას იძლევა.

ოფთალმოლოგიაში გამოიყენება წვეთების სახით.

წინააღმდეგეჩენება: ისთმის მძიმე შეტევა და ინდივიდუალური მგრძობიარეობა.

Rp.: sol Nystatini natrii 1%—10,0

Ds თვალის წვეთები

Rp: Sol. Nystatini natrii 1—2,5%—10,0 sterilis

Ds. კონიუნქტივის ქვეშ სანიექტოლ

გამოშვების ფორმა: 150.000 ერთ. ფლაკონები.

შენახვა: B სია, მშრალ, სინათლასაგან დაცულ ადგილზე, ტემპერატურა არა უნაღეს +4°-ასა.

### ლევორინი — Levorinum

ყვეთელი ფერის ფხენილი; წყალში პრაქტიკულად არ იხსნება; სწრაფად იშლება ტუტეებში და მკვებებში, ნელა—სინათლის ზეგავლენით. მოქმედების მიხედვით ნისტატინის შსგავსია, მაგრამ ზოგიერთ შემთხვევაში მოქმედებს მამინაც, როდესაც არ მოქმედებს ნისტატინი.

ლევორინი გამოიყენება პერორალურად და ადგილობრივად. სრულასაკონეზი ენთზეზათ 500.000 ერთ. დღეში 2—4-ჯერ; ბავშვებს: 2 წლამდე—25.000 ერთ. 1 კ; წონაზე (დღელამდეში), 6 წლის შემდეგ ერთჯერადი დოზა 200.000—250.000 ერთ. 3—4-ჯერ დღეში.

ლევორინმა შეიძლება გამოაწვიოს გულასრევა, კანის ქავილი, დერმატიტი, კუჭის აშლა. პრეპარატის მიღების დროს საჭიროებისდა მიხედვით უნდა დანიშნოს ანტიბის ტაინური პრეპარატები. წინააღდეგჩვენება: დეიდლას და კუჭ-ნაწლავის ტრაქტის მწვავე დაავადება.

გამოშვების ფორმა: 500.000 ერთ. ტაბლეტები და კაპსულები. მშრალი სუსპენზია ფლაკონებში, რამელაც შეიცავს 2.000.000—4.000.000 ერთეულს; ფხენილი ფლაკონებში.

ლევორინის მალამო — ung. Levorini მალამო შეიცავს (1 გ) 500.000 ერთ. ლევორინს.

Rp: Ung. Levorini 2,5%—10,0]

Ds—თვალის მალამო

გამოშვების ფორმა: 30,0 გ ტუბები.

შენახვა: B სია, სინათლასაგან დაცულ ადგილზე, +4° ტემპერატურაზე.

### ლევორინ-ნატრიუმის მარილი — Levorinum-natrium

ყვეთელი ფერის, სინათლის, მალალო ტემპერატურას და სინოტეის მიმართ მგრძნობიარე ფხენილი; იხსნება მკვებებსა და ტუტეებში; ჰიგროსკოპულია. ადვილად იხსნება წყალში; მოქმედების მექანიზმი ლევორინის მსგავსი აქვს.

წინააღდეგჩვენება: პრეპარატისადმი ინდივიდუალური მგრძნობელობა, ბრონქული ასთმა, სიფთხილია საჭირო ალერგიული მდგომარეობის დროს.

ოფთალმოლოგიაში გამოიყენება წვეთების სახით.

Rp.: Sol. Levorini natrii 1—2,5%—10,0

Ds. თვალის წვეთები 3-ჯერ დღეში.

Rp.: Levorini-natrii 200000 ED.

Dtd № 6

S გახსნას ფლაკონის შიგთავსი 10 მლ გამოხდალ წყალში. ინჰალაციებისათვის.

გამოშვების ფორმა: 200.000 ერთ. ფლაკონები.

შენახვა: B სია, სინათლასაგან დაცულ ადგილზე, ტემპერატურა არა უმეტეს +4°-ასა.

## გროზეოფულვინი — Griseofulvinum

სინ.: Biogrisin, Fulcin, Fulvicin, Fulvina, Fulvostatlin, Fungivin, Greosin, Gricin, Grifulin, Grifulvin, Grisactin, Griseufine, Grisovin, Lamoryl, Likuden, Neo-Fulcin, Sporostatlin.

7 — ქლორ, — 2, 4, 6 — ტრიმეტოქსი — 6<sup>1</sup> — მეთილგროზენ — 2<sup>1</sup> დიონ. 3, 4

თეთრი კრისტალური ფხვნილი; არ იხსნება წყალში, ცუდად იხსნება სპირტში.

პ. ლეებოვი (1975) მას იყენებს თვალის გამჭოლ ჭრილობათა დროს, როდესაც კრილობა ინფიცირებულია სოკოებით ან კიდევ ინფიცირების საშიშროება არსებობს;

სრულასაკონუნებს პერორალურად ენიშნება 0,125 გ 4-ჯერ დღეში, ბავშვებს: 3 წლამდე — 0,0625 გ — 2—3-ჯერ დღეში; 3—7 წლამდე — 0,125 გ 2-ჯერ დღეში; 17—15 წლამდე — 0,125 3-ჯერ დღეში;

პრეპარატის მიღება წინააღმდეგნაჩვენებია ლეიკოპენიის და სისხლის სისტემის დაავადების, ლეიძლისა და თირკმლების ორგანული დაავადებების, ორსულობის, ავთვისებიანი სიმსივნეების დროს.

Rp.: Griseofulvini 0,125

Dtd № 40 in tabulet

S 2 ტაბლეტი დღეში 4-ჯერ

გამოშვების ფორმა: 0,125 გ ტაბლეტები, სუსპენზია, 100—200 მლ-იანი ფლაკონები.

შენახვა: B სია, მშრალ ადგილზე, ოთახის ტემპერატურაზე.

## სულფანილამიდური პრეპარატები

ამ ჯგუფის პრეპარატები აქტიურ ანტიმიკრობულ საშუალებას წარმოადგენენ, ვინაიდან ისინი თრგუნავენ მიკრობებისათვის აუცილებელ „ზრდის ფაქტორებს“, ფოლურის შეკვასა და სხვ.

ორგანიზმიდან გამოყოფის დროის მიხედვით სულფანილამიდურ პრეპარატებს ყოფენ 4 ჯგუფად:

ა) ხანმოკლე მოქმედების (სტრეპტოციდი, ნორსულფაზოლი, ეთაზოლი, სულფადიმიზინი და სხვ.).

ბ) საშუალო ხანგრძლივობის მოქმედების (სულფაზინი და სხვ.).

გ) ხანგრძლივი მოქმედების (სულფაპირიდაზინი, სულფადიმეტოქსინი და სხვ.).

დ) ზეზანგრძლივი მოქმედების (სულფალენი და სხვ.).

## ეთაზოლი — Aethazolum

სინ.: Berlophen, Globucid, Sethadil, Sulfaethidolum, Sulphaethylthiadiazole

2 — (პარა-ამინობენზოლსულფამიდი) — 5-ეთილი — 1, 3, 4-თიადაზოლი.

თეთრი ან მოყვითალო ფერის ფხვნილი. არ იხსნება წყალში, ძეგლად იხსნება სპირტში, ადვილად — ტურტეების ხსნარში, სუსტად — განზავებულ შეკვებში. ანთიბაქტერიული აქტივობა სტრეპტოკოკის, პნეემოკოკის, მეწინგოკოკებისა, გონორეების, ნაწლავის ჩხირის, დიზენტერიის, პათოგენურ ანაერობულ მიკროორგანიზმების მიმართ. გამოიყენება ძირითადად შარდის საშუალებით.

ოფთალმოლოგიაში გამოიყენება კონტაქტებს და ტრაქომის სამკურნალოდ.

რფთვალფორმაგაფი ანგარიშობიანის ხაზთაშენიანის ძირითადი მითოდები

ანტიბიოტიკი, წამლის ფორმა	აღვლდობრივი გამოყენება					
	ზოგადი გამოყენება სრულსაკონტების ვარიანტად	სრულსაკონტების კონტინტში შეყვანის სადღეღამისო სიხშირე	წვეთები სადღეღამისო ინსტილაციის სიხშირე	მალაშო სადღეღამისო შეყვანის სიხშირე	სუბკონიუნქტიური ინოქციები	
1	2	3	4	5	6	
პენიცილინები ბენზილპენიცილინი ნატირამის მარილი		100.000—200.000 ED. 4—6-ჯერ 100.000—200.000 ED. 4—6-ჯერ 300 000 ED. 2—3-ჯერ 300.000 ED. 1-ჯერ 300.000—600.000 ED. 1-ჯერ (შესვენება 1 კვირა) 300.000 ED 1-ჯერ (შესვენება 1 კვირა)	10.000—100.000 ED/შღ 6—8-ჯერ	1000—10 000 ED/გ 3—6-ჯერ	25.000—200.000 ED. ნოკოკონის 0,25—0,5% ხსნარზე	
კალეუმის მარილი ნოეკონის მარილი		300.000 ED. 4-ჯერ				
გემ-ნოეცილინი ბიცლინი 1		0,25—0,5 გ 4-ჯერ 0,25—0,5-3-4-ჯერ				
ზიცლინი —3		300.000 ED. 4-ჯერ				
ფენოქსიმეოლ-პენიცილინი მეტცილინი ოქსაცილინი ამპიცილინი სტრეპტოცინები სტრეპტომიცინის ქლორალ-სის კომპლექსი სტრეპტომიცინის სულფატი		1,5 4-ჯერ 0,25—0,5 გ 4-ჯერ 0,25—0,5-3-4-ჯერ	1—2,5%		10—50 შგ 40 შგ	
ლიქიდრისტრეპტომიცინის სულფატი პარაცეტამიდი, ასკორბინატი		250.000—500.000 ED. 2-ჯერ 250.000—500.000 ED. 2-ჯერ 250.000—500.000 ED. 2-ჯერ	10.000—20.000 ED/შღ 4—8-ჯერ		25.000—50.000 ED	

პასივიანი	1 ა (1.000.000). ED 1-ჯერ 0,5—2 ა 1-ჯერ 200.000 ED. 2-ჯერ 0,25—0,75 ა 3—4-ჯერ	0,3% წყალსნარი 4—8-ჯერ 0,5% წყალსნარი 4—8- ჯერ 0,5—1% პოლივინილ- სპირტის (პეს) 2—3-ჯერ 0,3% წყალსნარი 4—8- ჯერ	5% 2—5-ჯერ	10—40 აგ
ლუმინოფორული სუკცინატი	—	—	—	—
სინტომიცინი	0,5—1 ა 3—4-ჯერ	—	—	0,3% სნარი 0,5— —1 აგ
ბატრაცოკლამენი	0,25 ა ED (250.000)	—	—	—
ტეტრაციკლინი ძირითადი	0,25 ა (250.000 ED.) 3—6-ჯერ	—	—	—
ტეტრაციკლინი ზარიღმეცე	0,25 ა 3—6-ჯერ	10.000 ED/მლ წყალს- ნარი 3—6-ჯერ 10.000 ED/მლ წყალს- ნარი 3—6-ჯერ 10.000 ED/მლ პეს 1— —3-ჯერ	10.000 ED/გ 2—6- ჯერ 10.000 ED/გ 2—6- ჯერ 10.000 ED/გ 2—6- ჯერ	—
გლოკოკლინი	—	10.000 ED/მლ წყალს- ნარი 3—6-ჯერ	10.000 ED/გ 2—6- ჯერ	—
მორფოციკლინი	—	10.000 ED/მლ პეს 1—3- ჯერ	10.000 ED/გ 2—6- ჯერ	—
ლიბიოზინი	—	—	10.000 ED/გ 1-ჯერ აგ 1-ჯერ, 2 დღეში	—
დოტრატოკლინი	—	—	10.000 ED/გ 1-ჯერ აგ 1-ჯერ, 2 დღეში	—
ოლმეტეტრინი	0,25 ა 4—6-ჯერ	5.000 ED/მლ პეს 1—3 ჯერ	10.000 ED/გ 3—5- ჯერ	—

1	2	3	4	5	6
ეროვნობის	0,25 გ 4—6-ჯერ	—	10.000 ED/მლ წვალს- ნარი 4—6-ჯერ	10.000 ED/მ 2—5- ჯერ	
ეროვნობის ან სკოლის	—	—	10.000 ED/მლ პეს 2—3- ჯერ		
ოჯახობის	0,25 გ 4—6-ჯერ	—	5.000—10.000 ED/მლ წვალსნარი 3—5-ჯერ	10.000 ED/გ 3—4- ჯერ	
ნეობის	0,25 გ 3—4-ჯერ	—	5.000—10.000 ED/მლ პეს 2—4-ჯერ	5.000 ED გ 3—4-ჯერ	10.000—25.000 ED
მონობის	0,25 გ 3—4-ჯერ	—	5000—10.000 ED/მლ პეს 2—4-ჯერ	5.000—10.000 ED/გ 3—4-ჯერ	10.000—25.000 ED
კანობის	0,5 გ 4—6-ჯერ	0,5 გ (50.000 ED) 2—3-ჯერ	5.000—10.000 ED/მლ წვალსნარი 3—5-ჯერ	5.000 ED/გ 3—4-ჯერ	20.000—50.000 ED
ლოკობის	0,5 გ 3-ჯერ	0,5 გ 1-ჯერ	10.000 ED/მლ წვალს- ნარი 3—5-ჯერ	5.00 ED/გ 3—4-ჯერ	20.000—50.000 ED
პოლიმისი M	—	—	10.000 ED/მლ წვალს- ნარი 3—5-ჯერ —4-ჯერ	10.000 ED/მლ წვალსნარი 3—5-ჯერ	10.000—25.000 ED
გენობის სეულბი	—	0,4—0,8—1 გ/კვ- —3-ჯერ	25.000 ED/მლ წვალს- ნარი 4—8-ჯერ	20000 ED/გ 4—6- ჯერ	25.000—50.000 ED.
ნისბის	500.000 ერო. 2—3- ჯერ	—	25 000 ერო/მლ პეს 3— —5-ჯერ		10—20 გ (4%— —0,5 გ ლ რეგრო- ბულიზაციულად
ლეონი	500.000 ერო. 2—3- ჯერ	—	10.000 ED/მლ წვალ- სნარი 4—5-ჯერ	50.000 ED/გ 4—6- ჯერ	10.000—25.000 ED
			10.000 ED/მლ წვალ- სნარი 5-ჯერ	25.000 ED/გ 3—5- ჯერ	



კონიუნქტივის ქვეშ, წინა საკანში და მინისებრ სხეულში შეხაყვანი ანტიბიოტიკების  
დახაშვები კონცენტრაციებში

ანტიბიოტიკები	კონიუნქტივის ქვეშ, მილიგრამი, ED/მლ	წინა საკანში მი- ლოგრამი, ED/მლ	მინისებრ სხეულ- ში, მილიგრამ ერთ. 0,1 მილი- ლატრში.
ბენზონ პენიცილინის ნატრი- უმის შიერ ამპიცილინი	25000—200.000 ED 50.000(0,5 მლ)	2000—4000 ED	5000—10.000— 20.000 2000—5.000
პეტრევილინის ნატრიუმის მა- როლი	25—50 მგ(0,5 მლ)		1—2,5 მგ
ოქსაცილინის ნატრიუმის მა- როლი	25—50 მგ (0,5 მლ)		1—2,5 მგ
სტრეპტომიცინის სულფატი	25.000—50.000 ED	0.5—4 მგ	2000
ლევომეტრინა	1—3 მგ(0,5—1 მლ)	10 მგ	0,25 მგ
ნეომიცინის სულფატი	10000—25000 ED (0,5 მლ)	0,5—1 მგ	1000
მონომიცინი	10.000—50.000	—	—
კანამიცინი	10.000—50.000 (0,5 მლ)	2,5 მგ	—
გენტამიცინის სულფატი	10—20 მგ (0,5 მლ)	—	0,4 მგ
ერითრომიცინი	10.000	1—2 მგ	—
ნეკობიომიცინი	(0,2—0,3 მლ) 10 მლ		—
ლინკომიცინი	10000—25000 ED	1000—2000 ED	
პოლიმიქსინი M	25000—50.000	0,1 მგ	—
ნასტატინის ნატრიუმის მა- როლი	50.000	100—200 ED	—

შენიშვნა: 1. 1 მგ შეიცავს 1000 ერთ.

2. სვეტში კონიუნქტივის ქვეშ მიითთებელია შესაყვანი ხსნარის  
რაოდენობა.

3. მინისებრ სხეულში შეეავთ 0,1 მლ ხსნარი ანტიბიოტიკების  
შესაბამისი რაოდენობით.



ტრაქომის სამკურნალოდ იგი იხმარება შემდეგი სქემით: თავიდან 1 კვირას სრულსაკონკრეტად პერორალურად აღეუენ 35 მგ/კგ-ზე (2 გ-მდე ერთჯერადად) შემდეგ კოთხით გრამს დღეში 2-ჯერ სამი კვირის განმავლობაში.

ადგილობრივად იყენებენ ეთაზოლ-ნატრიუმის 50% ხსნარს (პოლივინილის 5% ხსნარში) — 2 წვეთი დღეში 2-ჯერ (სტაციონარულ პირობებში) ან დღეში 1-ჯერ (ამბულატორულ პირობებში).

Rp.: Aethazoli 0,5  
Dtd № 30 in tablet  
S სქემის მიხედვით

Rp.: Aethazoli-natrii 15,0  
Sol. Spiritus polyvinylci 5% ad 30,0  
DS ორი წვეთი დღეში 1—2-ჯერ 30 დღის განმავლობაში.

წამწამებზე მოხვედრილი წვეთები მოშორებული უნდა იქნეს ნამიანი ტამპონით) შეიძლება აგრეთვე პრეპარატის გამოყენება მოფრქვევის სახით.

Rp.: Ung. Aethazoli 5% — 10,0  
DS თეალს მალამო დღეში 1—4-ჯერ.

პერპესული და მეტაპერპესული ევრატეტების დროს პერორალურად ეთაზოლ ენი-შნება შემდეგი სქემით — სრულსაკონკრეტადისათვის — 0,5 გ დღეში 4-ჯერ (ყურსზე 20 გ); ბავშვებისათვის 7 წლამდე — 0,2 გ — 4-ჯერ დღეში (ყურსზე 8 გ); 8-დან 15 წლამდე — 0,3 გ 4-ჯერ დღეში (ყურსზე 12 გ).

პრეპარატს ზოგჯერ ახასიათებს გვერდითი მოვლენები — პირღებინება, გულის რეა.

გამომეხის ფორმა — ფსენილო 0,25—0,5 გ ტაბლეტები.  
შენახვა: B სია, კარგად დახურულ ქურკელში.

### ნორსულფაზოლი — Norsulfazolum

სან.: Azoseptale, Cibazol, Eleudron, Pyrisulion, Sulfathiazolum, Thiazamid

2- (პარა-ამინობენზოლსულფამიდა) — ტაზოლი.

თეთრი ან ოდნავ მოყვითალო ელფერის კრისტალური ფხენილა, არა აქვს სუნა, ძალიან ცუდად იხსნება წყალში, სუსტად — სპირტში. იშლება განზავებულ მინერალურ შეყვებში და ტუტეებში. ანტიბაქტერიული ეფექტი ახასიათებს ქემოლიზური სტრეპტოკოკის, პნეუმოკოკის, სტაფილოკოკის, ნაწლავის ჩხირის მიმართ.

ოფთალმოლოგიაში გამოიყენება ტრაქომის, სტაფილოკოკური და გონოკოკური ინფექციების კონიუნქტივიტების დროს და ოპერაციის შემდგომ პერიოდში.

Rp.: Norsulfazoli 0,1 (0,2—0,3) \ ,  
Dtd № 30

S 1 ფხენილი 5-ჯერ დღეში

Rp.: Sol. Norsulfazoli 10% — 10,0

S. 2 წვეთი დღეში 2-ჯერ

Rp.: Ung. Norsulfazoli 5% — 10,0

S თეალის მალამო 3—4-ჯერ დღეში

პრეპარატის მიღებისას საჭიროა დღე რეზის გასწორება 2-3 ლიტრი სითხის მიღება — პრეპარატის ყოველი მიღების შემდეგ უნდა დალიოს 1 ჭიქა ჩვეულებრივი წყალი (რომელშიც გახსნილია 1/2 ჩაის კოვზი ნატრიუმის ჰიდროკარბონატი) ან ბორჯომის

წყალი. პრეპარატი კარგად აიტანება, ზოგიერთ შემთხვევაში შეიძლება აღვილი ჰქონდეს გულსრუქას, პირღებინებას.

გამომწვევის ფორმა: **ნ** სია, კარგად დახურულ ტარაში.

### ნორსულფაზოლ-ნატრიუმი — Norsulfazolum-Natrium

სინ.: Norsulfazolum Solubili, sulfathiazolum sodium, Sulfathiazolum Natrium.

უფრო ან ოდნავ მოყვითალო ფერის კრისტალები. აღვილად იხსნება წყალში (1 : 2) სტერილიზაცია ხდება 100°C-ზე 30 წუთის განმავლობაში.

ოფთალმოლოგიაში გამოიყენება კონიუნქტივების და ბლევარიტების დროს 10%-იანი ხსნარის სახით.

რ. ვენდროვა და გ. პეტროპავლოვსკია (1975) 20%-იანი ხსნარის ჩაწველების რეკომენდაციას იძლევიან თვალის გამჭოლი ქრილობების დროს. დასაღევად იყენებენ— 0,5 გ-ს, 3—4-ჯერ დღეში.

Rp.: Sol. Norsulfazolinatrii 10% (20%) — 10,0

DS თვალის წვეთები — თვალის კაკლის გამჭოლი ქრილობის დროს ყოველ 4 საათში.

გამომწვევის ფორმა: ფხვნილი.

შენახვა: **ნ** სია, სინათლისაგან და სინოტივისაგან დაცულ ტარაში.

### სულფადიმიზინი — Sulfadimezinum

სინ.: Diazil, Diazol, Dimethazil, Dimethyldebenal, Dimethylsulphadiazine, Dimethylsulphapyrimidine, Pirmazin, Sulfadimerazine, Sulfamethazine, Sulfamezatil, Sulfamezatine, Sulmet.

2 (პარა-ამინობენზოლ სულფამიდის) 4-6 დიმეთილპირიმიდინია.

თეთრი ან მოყვითალო კრისტალური ფხვნილი; არ იხსნება წყალში, იღვილად იხსნება განზავებულ მინერალურ მჟავაში და ტუტეებში. პრეპარატი მოქმედებს პნევმოკოკურ, სტრეპტოკოკურ, მენინგოკოკურ, ნაწლავის ჩხირებით გამოწვეულ ინფექციებზე.

ოფთალმოლოგიაში გამოიყენება ქუთუთოების აბსცესის, დაკრიოადენიტის დროს.

Rp.: Sulfadimezinol 0,5

Dtd № 20 in tabulet

DS, 1—2 ტაბლეტი დღეში 3—4-ჯერ.

პრეპარატის გამოყენების დროს საჭიროა დიდი რაოდენობით ტუტოვანი ხსნარების მიღება.

გამომწვევის ფორმა — ფხვნილი და 0,25, 0,5 ტაბლეტი.

შენახვა: კარგად დახურულ, სინათლისაგან დაცულ ტარაში.

### სულფაპირიდაზინი — Sulfapyridazinum

სინ.: სპოფადაზინი, Altezol, Aseptillex, Davosin, Deposulfal, Depot-sulfamid, Depovernil, Durasulf, Kynex, Lederkyn, Lentosulfa, Lidazin, Longamid, Sulfamethoxyypyridazine, Sulfamethoxyypyridazinum, Volocid, Myasulf, Neosulfon.

6 — (პარა-ამინობენზოლ სულფამიდო) 3-მეტოქსიპირიდაზინი.

მოყვითალო ფერის, მომწარო კრისტალური ფხვნილი, ცივ წყალში ცუდად იხსნება,

ცხელში — უკეთესად, ადვილად იხსნება განზავებულ მკაეებსა და ტუტეებში. პრეპარატი ეფექტურად მოქმედებს გრამდღებით და გრამუარყოფით ბაქტერიებზე და ტრაქომის ეირუსზე.

ოფთალმოლოგიაში გამოიყენება ტრაქომის სამკურნალოდ შემდეგი სქემის მიხედვით: პირველ დღეს — 1 გ დილით და საღამოთი, შემდეგი 9 დღე — 0,5—1 გ დღეში 1-ჯერ. 10 დღის შესვენების შემდეგ მეორდება აღნიშნული კურსი. 1 თვის განმავლობაში ერთდროულად თვალში ეწვეთება სულფაპირადაზინატრიუმის 10% ან 20%—იანი ხსნარი დამზადებული 10%-იან პოლივინილის სპირტზე (დღეში 2-ჯერ). ტრაქომის მძიმე ფორმების დროს დოზები შეიძლება გაორჯეცდეს. მკურნალობის კურსი 1—2 თვე.

Rp.: Sulfapyridazini 0,5  
Dtd № 52 In tabulet  
S სქემის მიხედვით.

რ. გუნდოროვას და გ. პეტროპავლოვსკაიას მიხედვით (1975), თვალის გამჭოლ კრილობათი დროს საჭიროა პრეპარატის ბერორალურად მიღება: პირველ დღეს 1—2 გ, შემდეგ დღეებში 0,5—1 გ დღეში 1-ჯერ.

გვერდითი მოვლენები: თავის ტკვილი, დისპეპსიური მოვლენები, გამონაყარა კანზე.

წინააღმდეგეობები: სისხლშიაღი ორგანოების დაავადება, თირკმლის ღვიძლის ფუნქციის დარღვევა, გულის ლეკომპენსაცია.

გამოშვების ფორმა: ფხვნილი და 0,5 ტაბლეტები.

შენახვა: B სია, კარგად დახურულ, სინათლისაგან დაცულ ადგილას.

### სულფაპირადაზინ-ნატრიუმი — Sulfapyridazinum-natrium

6 — (პარა-ამინობენზოლსულფამიდო)-3 მეტოქსიპირადაზინატრიუმი.

ფარმაცოლოგიური თვისებით სულფაპირადაზინის მსგავსია. სინთეზირებულია მ. შრუკინას და ტ. ვორტინსკაიას მიერ. თეთრი ან მოყვითალო-მომწვანო კრისტალური ფხვნილი. ადვილად იხსნება წყალში, ძნელად — სპირტში. მზის სხივის ზეგავლენით თანდათან ყვითლდება.

პრეპარატის 10%-იანი ხსნარი კარგ შედეგს იძლევა ტრაქომის სამკურნალოდ. ლ.მედვედსკაიას და თანავეტორების (1967) მონაცემებით, 20%-იანი შალამო დღეში 1-ჯერ კარგი სამკურნალო საშუალებაა სხვადასხვა სახის კერატიტების, ბლუფარიტების, სიდამწერების დროს.

Rp.: Sulfapyridazini natrii 3,0  
Sol. Spiriti polyvinylci 10% ad 30,0  
DS. თვალის წვეთები 3-ჯერ დღეში  
S ტრაქომის დროს 30 დღის განმავლობაში

Rp.: Ung. Sulfapyridazini natrii 20% → 10,0  
DS თვალის შალამო

Rp.: Sol. Sulfapyridazini natrii 10% — 10,0  
DS. თვალის წვეთები

გამოშვების ფორმა: ფხვნილი სხვადასხვაგვარი დაფასოებებით, ფლაკონები; 10%-იანი ხსნარი, მოზადებული პოლივინილის 10%-იანი ხსნარზე.

შენახვა: B სია, მშრალ, სინათლისაგან დაცულ ადგილზე.

**სულფაცილ-ნატრიუმი ალბუციდი — Sulfacylum-natrium (Albucidi)**

სინ.: Sulfacilum solubile, Albucid-natrium, Acetopt, Almoctamide, Octetan, Ophthalmide, Proniamide, Sebizon, Sulfacetamidum Natricum, Sulfaprocil.

პარა-ამინობენზოლსულფამიდ-ნატრიუმი.

თეთრი კრისტალური ნივთიერება, არა აქვს სუნი. კარგად იხსნება წყალში, არ იხსნება სპირტში. წყალხსნარის სტაბილიზატორად იხმარება ნატრიუმის შეტანისულფატი, სტერილიზაცია ხდება 100°-ზე 30 წუთის განმავლობაში. ხსნარებს აქვს სუსტი ტუტოვანი რეაქცია, რის გამოც არ იწვევს ქსოვილების გაღიზიანებას. სხვა სულფანილამიდურა პრეპარატებისაგან განსხვავებით ის უფრო სწრაფად და ღრმად შედის ქსოვილებში და ნაკლებად ტოქსიურია. მოქმედებს სტრუპტოკოკებზე, სტაფილოკოკებზე, გონოკოკებზე, პნემოკოკებზე.

ოფთალმოლოგიაში გამოიყენება კონიუნქტივების, კერატიტების, რქოვანას წყლულისა, ბლუფაროკონიუნქტივების, აგრეთვე თვალის დამწვრობის დროს. ა. გოლდენბერგმა (1948) კონორეული კონიუნქტივების დროს პრეპარატი გამოიყენა ადგილობრივად ფხვნილის, წვეთების, მალამოების სახით, აგრეთვე პერორალურად მისაღებად. მისი გამოყენება მიზანშეწონილი არ არის ახალშობილთა დაკრიოციტიტის დროს (ნ. პილმანი).

Rp.: Sulfacyli-natrii 5,0

Pulveris Subtilissimus

S. 3—4 დღის განმავლობაში 3 საათში ერთხელ კონიუნქტივის მოფრქვევა

Rp.: Sol. Sulfacyli natrii 15% (20%) (30%) — 10,0

DS. 2 წვეთი დღეში 5-ჯერ (წინასწარ კონიუნქტივების პარკის გამოზნევი)

პერორალურად: სრულასაკონვებისათვის 0,3—0,5 გ დღეში 5-ჯერ, ბავშვებისათვის კი — 0,1 გ 3—5-ჯერ დღეში 6—7 დღის განმავლობაში.

ბლუფარო-კონიუნქტივების დროს მალამო.

Rp.: Ung. Sulfacyli-natrii 10%

S. ქუთუთებში შესაზღაოდ.

რქოვანას წყლულის დროს

Rp.: Sulfacyli-natrii 6,0

Aq. destil

Ol. Vaselini aa 2,0

Lanolini 4,0

Vaselini pro oculi 6,0

Mf. unguentum

DS. თვალის მალამო

პრეპარატი კარგი ასატანია, თუმცა ზოგიერთ შემთხვევაში მაინც აღინიშნება ქსოვილთა გაღიზიანება.

გამოშვების ფორმა: ფხვნილი, მზა პრეპარატი სულფაცილ-ნატრიუმი (30% ხსნარი სტაბილიზატორით).

შენახვა: B სია, სინათლისაგან და ნესტისაგან დაცულ ადგილას.

## სტრეპტოციდი — Streptocidum

სინ.: Ambesid, Deseptyl, Dipron, Prontallin, Prontalbin, Prontoin, Streptamin, Streptocidum album, Streptoazol, Sulfamidyl, Sulfanilamidum.

პარა-ამინობენზოლსულფამიდი.

თეთრი კრისტალური ფხვნილი; სუნი არა აქვს, სუსტად იხსნება წყალში, ადვილად — მდლურა წყალში, ძნელად — სპირტში. ახასიათებს ანტიმეკრობული ეფექტი სტრეპტოკოკის, მენინგოკოკის, გონოკოკის, პნევმოკოკის, ნაწლავის ჩხირის მიმართ.

პრეპარატი ადვილად იწოვება. სისხლში უმალლესი კონცენტრაცია აღინიშნება მისი მიღებიდან 1—2 საათის შემდეგ. 4 საათის შემდეგ გადადის ზურგის ტვინის სითხეში. ძირითადად გამოიყოფა თირკმლის საშუალებით.

ოფთალმოლოგიაში გამოიყენება საცრემლე პარკის ფლგმონის, ქუთუთოების აბსცესის, დაკროიალენიტის, კერატიტის, რქოვანას წყლულის, თვლის კაკლისა და მისი დანაშაულების ინფიცირებული კრილობების სამკურნალოდ.

Rp.: Streptocidi albi 0,5

Dtd № 10 in tabulet

S. 1 ტაბლეტი დღეში 4-ჯერ

Rp.: Sol. Streptocidi albi 1% — 10,0

DS. თვლის წვეთებზე 4—6-ჯერ დღეში

Rp.: Ung. Streptocidi albi 3% — 10,0

DS თვლის მალამო.

პრეპარატი ინიშნება პერორალურად: სრულსაკოენებისათვის 0,5 — 1,0 გ ერთ-ერთად, 5—6-ჯერ დღეში, დღე-ღამეში სულ 3—6 გ. ბავშვებისათვის 1 წლამდე — 0,05—0,1 გ, 2-დან 5 წლამდე — 0,2—0,3 გ, 6-დან 12 წლამდე — 0,3—0,5 გ. ერთჯერადი უმაღლესი დოზა სრულსაკოენებისათვის 2,0 გ, სადღეღამისო 7 გ. პრეპარატი გამოიყენება მოფრკვევის, წვეთების, მალაჰოს სახით.

გვერდითი მოვლენები: თავის ტკივილი, თავბრუსხვევა, გულისრევა, პირღებინება, ზოგჯერ ციანოზი, ლეიკოპენია, გრანულოცტოზი, ტაქიკარდია, ღერმატიტები.

წინააღმდეგევენებები: სისხლმადი ორგანოების დაავადებები, ნეფროზი, ნეფრიტი, ბაზედოვის დაავადება.

გამოშვების ფორმა: ფხვნილი, 0,3 და 0,5 გ ტაბლეტები.

შენახვა: N სია, კარგად დახურულ ტარაში.

პ რ ე პ ა რ ა ტ ე ბ ი

1. სტრეპტოციდის მალამო — სტრეპტოციდი 1 ნაწილი, ეაზელინი — 9 ნაწილი;  
2. სტრეპტოციდის ლინიმენტი — სტრეპტოციდი 5 გ., თევზას ქონი — 34 გ., ემულგატორი, სტაბილიზატორი, გამოხდილი წყალი — 100 გ.

გამოყენება — დამწვრობის, დაჩირქებულ კრილობის, წითელი ქარის და სხვა ანალოგიური მდგომარეობების დროს

## თვალის შირუსულ მანკადმეპათა ხანაჰონალი საშუალებები

### ბონაფტონი — Bonaphthoni

ბონაფტონი ნაფტოქინონის წარმონაქმნი (6 ბრო-ნ-ნაფტოქინონი — 1,2). ახასიათებს მაღალი ვირუსოციდული აქტივობა, მეტადრე მარტივი ვირუსის მიმართ. მას არ ვაჩი-  
ია კანცეროგენული, იმუნოდეპრესული მოქმედების უნარი. ი.მ.აიჩუკის და თანავეტო-

რების (1976 წ.) ექსპერიმენტული და კლინიკური მონაცემებით, პრეპარატის გამოყენება ნაჩვენებია თვალის ვირუსულ დაავადებათა დროს. დაავადების მწვავე პერიოდში პერორალურად ინიშნება 50 მგ 4-ჯერ დღეში, პროცესის შენელების დროს ღოზა ნახევარდება, ადგილობრივად პრეპარატი გამოიყენება 0,05%-იანი შალამოს სახით. მწვავე პერიოდში 2—3-ჯერ დღეში.

Rp.: Ung. Bonaphthoni 0,05% — 10,0  
DS. თვალის შალამო

### გამა-გლობულინი — Gamma-Globulinum

გამა-გლობულინი სისხლის შრატის ერთ-ერთი ფრაქციაა. ჟერ კიდევ Chelven და Diakos 1950 წ. აღნიშნავენ, რომ გამა-გლობულინი ექსპერიმენტში არჩენდა ცხოველს ენცეფალიტისაგან. ოფთალმოლოგიაში პირველად Damiano (1956) გამოიყენა პერორალური კერატიტის სამკურნალოდ. წითელას საწინააღმდეგო გამა-გლობულინი გ.თოფურიამ და ნ. ედიბერადემ (1970 წ.) გამოიყენეს შემდეგი მეთოდით: წვეთები 6—8-ჯერ დღეში, კონიუნქტივის ქვეშ 0,3—0,5 მლ ყოველ 2—3 დღეში, 2—7 ინიექცია, განსაკუთრებით კარგია პრეპარატის გამოყენება დიბაზოლთან ერთად (პერორალურად 0,02—3-ჯერ დღეში). ანალოგიური მონაცემები მოყავს ო. შარკამიანს (1966); მას მიზანშეწონილად მიაჩნია გამა-გლობულინის გამოყენება ბეჭეტის სინდრომის დროს. გ. დუგელის (1967) მონაცემებით გამა-გლობულინი ეფექტურია არა მარტო თვალის ვირუსული დაავადების, არამედ რქოვანას არაიერიუსული წყლულის, დისტროფიის და დამწვრობის დროს. ავტორი იყენებს ჩაწვეთებას, სუფთა გამა-გლობულინის ინიექციებს ან ინიექციებს აუტისისბლთან ერთად. კარგია აგრეთვე გამა-გლობულინის ელექტროფორეზი. ნ.პალანოვასა და თანაავტორებს (1974 წ.) გამოყენებულ აქვთ ანტისტაფილოკოკური გამა-გლობულინი შემდეგი დაავადებების დროს: რქოვანას მსოცავი წყლული (სუბკონიუნქტივურად 0,3—0,4 მლ, ყოველ 2—4 დღეში; კურსზე 3—4 ინიექცია წვეთები 6—8-ჯერ), პანოფტალმიტი (კონიუნქტივის ქვეშ 0,3—0,5 მლ, კუნთებში 2—3 მლ ყოველ 2—3 დღეში 1-ჯერ). ავტორთა მონაცემებით შედეგი კარგია.

Rp.: Gamma-Globulinij  
in amp № 5

S თვალის წვეთები, საინექციო

გამოშვების ფორმა: ამპულები.

შენახვა: 5 სია. ბნელ გრილ ადგილზე +2°—10°-ზე

### ინტერფერონი — Interferoni

იღმოჩენილია 1957 წელს Isaacs, Lindemann-ის მიერ. ორგანიზმში ნაკლებად პათოლოგიური ვირუსის შეყვანა საკმარის ხშირად იცავს მას ერთდროულად ან ცოტა ვადა შეყვანილი ვირუსენტური ვირუსის მოქმედებისაგან. ამ მოვლენას ვირუსების ინტერფერენცია ჰქვია. ყველაზე მნიშვნელოვან როლს ამ დროს ინტერფერონი თამაშობს, რომელიც გამოიყოფა ორგანიზმის უჯრედებს მიერ ვირუსის შეყვანის საპასუხოდ. Iwanaga-ის და Tyrell-ის გამოკვლევებით, ინტერფერონი წარმოადგენს დაბალმოლეკულარ წყალში ხსნად ცილას.

ოფთალმოლოგიაში პირველად გამოიყენეს Cantell-მა და თანაავტორებმა (1960), რომელთაც ექსპერიმენტში შეისწავლეს ინტერფერონის გავლენა ვირუსულ კერატიტზე. ავტორებმა მიიღეს დადებითი შედეგები. 1962 წელს Jones-მა ჩატარა კლინიკური დაკვირვება ინტერფერონის მოქმედებაზე ყვავილის ეპქინით გამოწვეულ კერატო-კონიუნქ-



ტვიტებზე პრეპარატის ხშირმა ჩაწვეთებამ დადებით შედეგები გამოიწვია. ზ. ვრმოლე-  
 ვას მონაცემებით, ინტერფერონი ექსპერიმენტში შედეგადად აღმოჩნდა ვირუსული კე-  
 რატიტების დროს. ლ. ხანიამ (1965) ინტერფერონი გამოიყენა აღნოვირუსული კერა-  
 ტო-კონიუნქტივიტების დროს და კარგი შედეგი მიიღო. გ. აბაქაიანი (1966, 1968) პეპრე-  
 სული კერატიტის დროს იყენებდა ალანტოისურ ინტერფერონს შემდეგი მეთოდით:  
 3 დღე — ყოველ 1 საათში (გარდა ღამის საათებისა), მომდევნო 6 დღე ყოველ 3 საათ-  
 ში, შემდეგ კი 1 თვის განმავლობაში ყოველ 4 საათში. ნ. ზაიცივა, ი. შაიჩუი და თა-  
 ნაევტორები (1975) თვალის პერპესულ დაავადების კომპლექსური მკურნალობის დროს  
 იყენებენ ინტერფერონს წვეთების სახით, დღეში 4—5-ჯერ. ღრმა კერატიტების დროს  
 სუბკონიუნქტივური ინექციების სახით (0,3—0,5 გ), კურსზე 15—20 ინექცია;

გამოშვების ფორმა: ფლაკონები თავისი გამხსნელით. გახსნილი ინტერფერონი ვარ-  
 გისია 24 საათის განმავლობაში.

Rp.: Interferoni  
 in flacones № 10

D3 თვალის წვეთები ყოველ 1 საათში ჩასაწვეთებლად

**იდოქსურიდინი კერაციდი — Idoxuridinum Keracidi**

სინ.: Dendrid, Emanil, Herpesil, Herpetil, Herplex, Idexur, IDU, Iduridin  
 Keracid, Kerecid, Laevojodin, Stoxil, Synmiol, კერეციდი.

5-იოდ-2-დეზოქსირიდინი.

იდოქსურიდინი თრგუნავს ვირუსის შეტაბოლოებას. პრეპარატი მდგრადია, მაგრამ  
 ოთახის ტემპერატურაზე იგი ტოქსიკური ხდება. ტოქსიკურა გამოწვევები აზიანებს  
 რქოვანა გარსს და შეიძლება გამოიწვიონ კერატიტი, ამიტომ პრეპარატის შენახვა საჭი-  
 რია მაცივარში.

პრეპარატი ოფთალმოლოგიაში გამოიყენება როგორც ანტივირუსული (Herpes sim-  
 plex) საშუალება. მეთოდია: 0,1%-იანი ხსნარი გამოიყენება წვეთების სახით — დღი-  
 სით ყოველ ერთ საათში, ღამით ყოველ 2 საათში. რეციდივის თავიდან აცილების მიზნით  
 საჭიროა განუკურნების შემდეგ კიდევ 7—10 დღის განმავლობაში პრეპარატის ჩაწვეთე-  
 ბა. ამასთან ერთად, კალუმინის აზრით (1968), მიზანშეწონილია იდოქსურიდინის ხშირი  
 ჩაწვეთების ფონზე კორტიკოსტეროიდების, კერძოდ, კორტიზონის 3-ჯერადი ჩაწვე-  
 თება. კ. ივაშჩენკოს მონაცემებით (1956), პრეპარატის გამოყენება მიზანშეწონილია  
 პერპესულ დაავადებათა დროს. პირველ დღეებში ყოველ 1 საათში, შემდგომ კი ყოველ  
 2 საათში ერთხელ.

Rp.: Kerecidi

in flacones № 1

DS თვალის წვეთები

გამოშვების ფორმა: ფლაკონები.

შენახვა: B სია. —4° ტემპერატურაზე.

**იდუქსედოლი — Iduxedolum**

კერეციდის მალამოს ფორმა. ლ. ხარჩენკოსა და თანაევტორების მონაცემებით  
 (1975) აღნიშნული პრეპარატი კარგ შედეგს იძლევა პერპესულ კერატიტების და ღრმა  
 კერატიტის დროს.

Rp.: Iduxedolum

in tub. № 1

DS. თვალის მალამო

გამოშვების ფორმა: მალამო ტუბებში.

შენახვა: B სია, +4° ტემპერატურაზე

## იოდინოლი — Iodiolium

პრეპარატი წარმოადგენს იოდისა და პოლივინილის სპირტის ნარევის. პრეპარატს ძირითადი აქტიური ნივთიერება მოლეკულური იოდია, რომელსაც ანტიეპიტელიური მოქმედება ახასიათებს. პოლივინილის სპირტი კი ანელებს იოდის გამოყოფას და ახანგრძლივებს მის მოქმედებას.

ოფთალმოლოგიაში ვ. პარამვისა და თანაავტორების (1973) მონაცემებით, პრეპარატს ახასიათებს ანტიბაქტერიული მოქმედება. ექსპერიმენტში, საკუთარ თავზე ავტორმა დაამტკიცა, რომ არც ინსტილაციის, არც იონტოფორეზის სახით პრეპარატი არ იწვევს ქსოვილთა ბათოლოგიურ ცვლილებებს. ავტორს იოდინოლი წარმატებით აქვს გამოყენებული ვირუსული კერატიტის სამკურნალოდ ინსტილაციის (დღეში 4-ჯერ) და იონტოფორეზის სახით (ბურგინიონის ან აბაზანის მეთოდი). იოდინოლით მკურნალობის დროს შეიძლება ადგილი ექნეს იოდინოზს.

Rp.: Iodiolium

In flacon № 1

DS. თვალის წვეთები

გამოშვების ფორმა: 100 მლ-იან ფლაკონებში.

შენახვა: B სია, სინათლისაგან დაცულ ადგილზე.

## ოქსოლინი — Oxolinum

1, 2, 3, 4 ტეტრა-ჰიდრო 1, 2, 3, 4 ტეტრაოქსონაფტალინის დიჰიდრატი.

თეთრი კრისტალური ფხვნილი. ადვილად იხსნება წყალში. ხსნარები მდგრადი არაა. ახასიათებს ვირუსოციდული აქტიუობა. ტეტრავან არეში ჩქარა მუქდება. სინთეზირებულია საბჭოთა კავშირში.

ოფთალმოლოგიაში პირველად გამოიყენა ე. კუხარმა (1965), იგი იყენებდა 0,1—0,2%-იან ხსნარს და 0,25%-იან მალამოს. ავტორმა კარგი შედეგები მიიღო ოქსოლინით აღენოვირესული კონიუნქტივიტის, კერატოკონიუნქტივიტის და პერპესული კერატიტის მკურნალობისას. 1965 წელს ოქსოლინი დამტკიცდა ვირუსული კონიუნქტივიტების და კერატიტების, ადგილობრივად სამკურნალო საშუალებად ნ. კამინსკაიას მონაცემებით (1968), პერპესული კერატიტის სხვადასხვა ფორმის დროს პრეპარატი კარგ შედეგს იძლევა. მეთოდია: პირველ 3 დღეს — დღეში 3-ჯერ ოქსოლინის 0,1%-იანი მალამო, დამით — 0,25%-იანი მალამო. გაჭანსაღების შემდეგ პროცესის სტაბილიზაციისათვის საჭიროა მისი ხმარება კიდევ 8—8 დღის განმავლობაში. ი. მანჩუკის (1975) მონაცემებით, ოქსოლინის მალამო კარგ შედეგებს იძლევა პერპესული, სტრომული კერატიტის და კერატოვეგეტების დროს.

მ. მამოკვისის (1972) მიხედვით, ადენოვირუსული კერატო-კონიუნქტივიტის დროს გამოიყენება ახლად მომზადებული ოქსოლინის 0,2%-იანი წყალხსნარი (შენახვა შეიძლება მხოლოდ ერთი დღე-ღამის განმავლობაში, მაკივარში +4° ტემპერატურაზე (5-ჯერ დღეში. ღამით — 0,25%-იანი მალამო. ვირუსული კერატიტების დროს: პირველი 3-4 დღე ოქსოლინის 0,1% ხსნარი 4-5-ჯერ დღეში, დამით 0,25%-იანი მალამო; რკოვანის ეპითელიოზის პერიოდში — 0,2%-იანი ხსნარი 4-5-ჯერ დღეში, დამით კი — 0,25%-იანი მალამო

Rp.: Oxolini 0,01 (0,02)

Aq. destill 10,0

DS თვალის წვეთები

Rp.: Oxolini 0,025

Vaselini Pro oculis 10,0

DS თვალის მალამო

პრეპარატის გამოყენების დროს შეიძლება ადგილი ჰქონდეს ცხვირისა და თვალის ლორწოვანის წყას.

გამოშვების ფორმა: 0,25%; 0,5%; 1%; 2%; 3% მალამო, ფხენილი (ხსნარის მოსამზადებლად).

შენახვა: B სია, მაცივარში +4° ტემპერატურაზე. ხსნარი ვარგისია 24 საათის განმავლობაში.

### კალანხოეს წვენი — Succus kalanchoes

მცენარე კალანხოეს ფოთლებსა და ღეროს მწარე ნაწილის წვენი. პირველად 1960 წ. მ. ბასმა მიაქცია ყურადღება იმ გარემოებას, რომ კალანხოეს წვენი აჩქარებს კრილობათა შეხორცებას.

მოყვითალო-მონაცროსფერო, გამკვირვილე, არომატული სუნის, მომწარო-მოტკმო გემოს წვენი; პრეპარატს ახასიათებს ანთების საწინააღმდეგო, რეგენერაციული, სტომულაციური მოქმედება. კანსა და ლორწოვან გარსს არ აღიზიანებს. გამოიყენება წვენი და მალამო.

ოფთალმოლოგიაში ვ. შევალაოვა და დ. პრიპეჩეკომ გამოიყენეს პირველად ჰერპესული და მეტაპერპესული კერატიტების სამკურნალოდ (1971).

მეთოდია: ადგილობრივი ანესთეზიის ქვეშ (დიკანის 0,25%-იანი ხსნარით ნაპარლავანი სანათის კონტროლის ქვეშ კალანხოეს წვენით დასველებული ბამბის ტამპონით მოცილებულ უნდა იქნეს რქოვანა გარსის დაზიანებული ნაწილი. შემდგომ კი წარმოებს კალანხოეს წვენის ინსტილაცია კონიუნქტივის პარკში ყოველ 2—3 საათში. რქოვანა გარსის ეპითელიუმის აღდგენის ხარისხი იზრდება 3—4 დღის შემდეგ. ზემოთ აღნიშნულ აეტორებს მიზანშეწონილად მიაჩნიათ კალანხოეს წვენი მკურნალობის შერწყმა ნოვოკაინის ბლოკადასთან. ვ. ოხრიმენკომ კალანხოეს წვენი გამოიყენა (1974). ბლეფარიტიზის, გაზაფხულის კატარის (ქუთუთოებზე წასმით და კონიუნქტიურ პარკში ჩაწვეთების სახით), I—II ხარისხის სილამწერის დროს — მხოლოდ ჩაწვეთებით; III—IV ხარისხის სილამწერის დროს კი — სუბკონიუნქტიური ინექციების სახით (პრეპარატის 0,5 მლ განზავებული ნოვოკაინის 0,5%-იანი ხსნარის 1 მლ-ში). კერატიტის ბადურას მთავარი დისტროფიის, ყვითელი ხალის მოხუცებულობის დროინდელი დისტროფიის და ბადურას პიგმენტური დისტროფიის დროს კალანხოეს წვენი იყენებენ სუბკონიუნქტიურა ინექციების სახით. კარგი შედეგები აქვთ მიღებულ რ.მელცერს და თანაავტორებს (1975) ნეკროპალაზური კერატიტის, რქოვანა გარსის რეიდიული ეროზიის, რქოვანას დისტროფიების კალანხოეს წვენით მკურნალობისას.

Rp.: Succus Kalanchoes 3,0

Dtd № 10 in amp.

DS. თვალში ჩასაწვეთებლად

Rp.: Succus Kalanchoes 40,0

Lanolini 60,0

Furazolidine 0,25

Novocaini 0,25

M. f. Ung.

DS თვალის მალამო

გამოშვების ფორმა: 3, 5, 10 მლ ამპულაში; 10, 20, 100 მლ ფლაკონში.

შენახვა: B სია, ტემპერატურა არა უმეტეს +10°-ისა, გამოყენების წინ წვენი და მალამო ოთახის ტემპერატურაზე უნდა გაჩერდეს არანაკლებ 30 წუთისა.

## პროპოლიზი — Propolis

პროპოლისს ანუ ფუტყის წებოს აქვს მოყვითალო-მოყვითავი ფერი, მწარე გემოს სეროფინსაგვარი კონსისტენცია. პროპოლისის ნედლეულსაგან მიიღება მოთეთრო-მოყვითალო პრეპარატი, რომელიც იხსნება წყალში და სპირტში. არ იხსნება ქლოროფორმში. პროპოლისის შემადგენლობაში შედის ფლავინოიდები, ზოგიერთი მიკროელემენტები და სხვ. პოლისხარიდები, ორგანული სიმკვავეები და სხვ. პრეპარატს ახასიათებს ადგილობრივ-ანესთეზიური თვისება, გამოხატული ბაქტერიოციდული მოქმედება (სტრუპტოკოკებზე; სტაფილოკოკებზე, სოკოებზე, მუცლის ტიფის და ნაწლავის ჩხირებზე). ოფთალმოლოგიაში გამოიყენება პროპოლისის 0,25% სპირტოვანი ხსნარი, რომლის ადგილობრივ ანესთეზიური თვისებები 3,5-ჯერ მეტია ვიდრე კოკაინის და 5-ჯერ მეტია ეიღრე ნოვოკაინის; დ. ივანოვის და თანაავტორთა მონაცემებით (1973) პროპოლისის 0,3—1%-იანი ხსნარის გამოყენება მიზანშეწონილია კერატიტების (პერაპეტული, ტრანეული) და თვალის დამწვრობის დროს — წვეთების სახით, ყოველ 2 საათში.

გამომშვების ფორმა: ფხენილი

შენახვა: 5 სია;

Rp.: Sol. Propolisi, 25%

DS თვალის წვეთები

## პრეპარატი „ლ გ“

აღნიშნული პრეპარატი მოწოდებულია ე. გოგუაძისა და ე. ყურაშვილის მიერ (1971). პრეპარატის შემადგენლობაში შედის: ეთერზეთები, ვიტამინები, ფერმენტები, მმუბტა-ვი ნივთიერებები, ტანინი, ნატურალური თაფლი, ველკანური წარმოშობის აროარგანული ნივთიერება ე. წ. „ასკანგეო“.

პრეპარატ „ლ გ“-ს დამზადების შემდეგ ხდება მისი ლოფილიზირება, შემდეგ იგი იხსნება 1,5—2 მლ გამოხდილ წყალში. გამოიყენება თვალში ჩასაწვეთებლად პერაპესული კერატიტის დროს (6—8-ჯერ დღეში). ავტორთა მონაცემებით, აღნიშნული პრეპარატი კარგ შედეგს იძლევა, განსაკუთრებით დეზოქსირიბოზუკლეაზასთან ერთად.

## პენტოქსილი — Pentoxylum

4-მეთილ-5-ოქსიმეთილურაცლი.

თეთრი კრისტალური ფხენილი, სუნი არა აქვს: ძალიან ცუდად იხსნება წყალში, უკეთესად ტუტეებში; სპირტში საერთოდ არ იხსნება. ეუთენის პირიმიდინის წარმოქმნებს. ასტიმულირებს ლეიკოპოეზს, ანტისხეულთა გამომუშავებას, აჩქარებს ქროლო-ბათა შეხორცებას, ახასიათებს ანთების საწინააღმდეგო მოქმედებას.

ე. კოვალესკის მონაცემებით (1970) პრეპარატი გამოიყენება პერორალურად პერპესული კერატიტების დროს.

პრეპარატი ინიშნება პერორალურად; მკურნალობის კურსი 15—20 დღე და მეტი (პრეპარატის ეფექტურობის და მისი აღნიშნული მგრძობილობის მიხედვით).

ერთჯერადი დოზები სრულსაკონკრეტისათვის: 0,2—0,3 გ; ბავშვებისათვის: 1 წლამდე — 0,015 გ, 1 წლადან 3 წლამდე — 0,025 გ, 3-დან 8 წლამდე 0,05 გ, 8-დან 12 წლამდე — 0,075 გ, 12 წლის ზევით 0,1—0,15 გ პრეპარატი (დღეში 3—4-ჯერ 3-ჯერ შემდეგ).

წინააღმდეგევენება: ლიმფოგრანულომატოზი, ძვლის ტვინის ავთვისებიანი დაავადებები.

Rp.: Pentoxylil 0,2

Dtd № 12 in tabulet

DS 1 ტაბლეტი 3—4-ჯერ დღეში ჭამის შემდეგ

გამოშვების ფორმა: ფხენილი, ტაბლეტები. — 0,025 და 0,2 გ.

შენახვა: N სია, კარგად დახურულ ტარაში.

### ტებროფენი — Tebrophenum

3.5.3.5 — ტეტრაბრომი — 2, 4, 2, 4 — ტეტრაოქსიდი-ფენილი.

ტებროფენს ახასიათებს მაღალი ნეიტრალიზაციური აქტივობა გრიპის ვირუსის და მარტივი ვირუსის მიმართ.

პრეპარატი გამოიყენება მაღამოს სახით; მას ახასიათებს ადგილობრივი გაშალი-ზიანებელი თვისება ლორწოვანი გარსების მიმართ.

ოფთალმოლოგიაში გამოიყენება თვალის ისეთ ვირუსულ დაავადებათა ადგილობრივად სამკურნალოდ, როგორცაა, აღენოვირუსული კონიუნქტივტი, კერატოკონიუნქტივტი და კერატიტები, რომლებშიც გამოწვეულია virus herpes simplex და Herpes zoster-ით.

გამოყენების მეთოდიკა: ე პილემიურ აღენოვირუსულ კერატოკონიუნქტივტის დროს გამოიყენება 0,25%; 0,5%; 1%-იანი მაღამო 3—4-ჯერ დღეში. Herpes simplex და herpes zoster-ით გამოწვეული კერატიტის დროს პირველი 3—4 დღის განმავლობაში გამოიყენება ტებროფენის 0,25%-იანი მაღამო, შემდეგ კი 0,5%-იანი და 1%-იანი მაღამო (2—3 კვირის განმავლობაში).

2-ჯერდითი მოვლენები: ზოგჯერ ტებროფენი იწვევს წვას, რომელიც ჩვეულებრივ 5—10 წუთის შემდეგ გაივლის ხოლმე.

გამოშვების ფორმა: 0,25; 0,5; 1%-იანი თვალის მაღამო.

Rp.: Ung. Tebropheni 0,25% (0,5%)

DS თვალის მაღამო

### ფურაზოლინი — Furazolinum

სინ.: Altafur, Furaldonum, Furmethonol, Nitrofurmethonum, Viofural.

5-მორფოლინონმეთილ-№ (5-ნიტრო-2 ფურფეროლილენ)-3 ამინოოქსაზო-ლიდონი-2.

მრავალფეროვანი ფერის წვრილმარცვლანი ფხენილი. წყალში ცუდად იხსნება. ეფექტურია გრამდამდებითი და გრამუარყოფითი მიკრობების მიმართ, მოქმედებს სხვა პრეპარატების მიმართ მდგრად ბაქტეროშემცე.

1 : 3000-ზე განზუებული ფურაზოლინის ხშირი ჩაწყვეთა ეფექტურია პერაქსულ კერატიტების დროს, განსაკუთრებით მაშინ, როდესაც მას დაერთვის მეორადი ჩირქოვანი ინფექცია. პრეპარატი ინიშნება პერორალურადაც, სრულსაკონვერსიისათვის 0,1 გ—3—4-ჯერ დღეში ჭამიდან 15—20 წუთის შემდეგ; 1 წლამდე ბავშვებისთვის 0,01—0,015 გ მიღებაზე. 1—2 წლის ასაკში — 0,02 გ, 2—5 წლის 0,03—0,04 გ, 5—15 წლის 0,05 გ 3—4-ჯერ დღეში. მკურნალობის კურსი 5—14 დღე. პრეპარატის განუწყვეტელ მიღება 2 კვირაზე მეტი ხნის განმავლობაში რეკომენდებული არ არის. პრეპარატი კარგი გადასატანია, მაგრამ ცალკეულ შემთხვევაში შეიძლება გამოიწვიოს გულსრუვა, პირღებნება და ალურგიული დერმატიტი.

წინააღმდეგელება: გულის, თირკმლის, ღვიძლის მძიმე დაავადება.

Rp.: Furazolini 0,05

Dtd № 20 in tabulet

S 1 ტაბლეტი 3—4-ჯერ თვეში

Rp.: Sol. Furazolini 1 : 3000 — 10,0

DS თვალის წვეთები

გამოშვების ფორმა: 0,05 გ ტაბლეტები 10,0

შენახვა: B სია, კარგად დახურულ ქილაში სინათლისაგან დაცულ ადგილზე.

### ფლორენალი — Florenalium

ფლორენალი სამშულო პრეპარატია ნ. კამინსკიას (1973) მონაცემებით, პრეპარატს აბასიათებს ვირულულიდური აქტივობა. არჩევითად მოქმედებს ვირუსების ცილების ამონოქაეზზე. ფლორენალის 0,1—0,2—1%-იანი მალაშო არ აღიზიანებს ლორწოვანს. არ აზიანებს რქოვანა გარსს, პრეპარატს აბასიათებს გამოხატული თერაპიული ეფექტი ჰერპესტული კერატიტის დროს. ზედაპირული კერატიტის დროს მიზანშეწონილია 0,25%-იანი, ღრმა კერატიტის დროს 1%-იანი მალაშო. კერატოუევიტების დროს ფლორენალის მალაშოსთან ერთად მიზანშეწონილია სიმპტომატური თერაპიის ჩატარება. ზოგჯერ 1%-იანი მალაშო შეიძლება გამოიწვიოს კონიუნქტივის გაღიზიანება, რასაც ხსნის თუთიის პრეპარატი. ი. მაიჩუკის (1975) მონაცემებით, ფლორენალის 0,25%-იანი — 0,5%-იანი მალაშო (თვალის აბეები ფლორენალით) კარგ შედეგს იძლევა ჰერპესული კერატიტის, ადენოვირუსული კონიუნქტივიტის, ეპიდემიური კერატოკონიუნქტივიტის დროს.

Rp.: Ung. Florenali 0,25 — 0,5%

DS თვალის მალაშო

გამოშვების ფორმა: მალაშო ტუბებში

შენახვა: B სია.

### ტუბერკულოზის საწინააღმდეგო პრეპარატები

ტუბერკულოზის საწინააღმდეგო პრეპარატები იყოფა 2 ჯგუფად:

1. ძირითადი ანტიბაქტერიული პრეპარატები (I რიგის პრეპარატები);
2. საზეზერვო ანტიბაქტერიული პრეპარატები (II რიგის პრეპარატები).

I რიგის პრეპარატები წარმოადგენენ ძირითად ქიმიოთერაპიულ საშუალებებს სხვადასხვა ფორმის ტუბერკულოზის სამკურნალოდ. ამ ჯგუფის პრეპარატებს განეკუთვნება იზონიკოტინის მკვების პიდრაზიდო-იზონიაზიდო და მისი წარმონაქმნები, ანტიბიოტიკები: სტრეპტომიცინი, რიფამპიცინი, პასკი-ი და მისი წარმონაქმნები. §

ამ ჯგუფის პრეპარატებს აბასიათებს მაღალი ეფექტურობა, მაგრამ ამასთან ერთად აღსანიშნავია, რომ მათ მიმართ შედარებით ჩქარა (2—4 თვის შემდეგ) ვითარდება ტუბერკულოზის მიკრობაქტერიების მდგრადობა, რაც გაცილებით ნელა ხდება, როდესაც იყენებენ კომბინირებულ თერაპიას (I და II რიგის პრეპარატები ერთად).

II ჯგუფის პრეპარატებს განეკუთვნება პირაზინამიდო, ეთიონამიდო, პროტიონამიდო, ეტოქსილი, ეტამბუტოლო, თიოაცეტაზონი და ანტიბიოტიკები ციკლოსერინი, კანამიცანი, ფლოროშიცილი. ამ ჯგუფის პრეპარატების ძირითადი თავისებურება იმაში მდგომარეობს, რომ ისინი მოქმედებენ პირველი რიგის პრეპარატების მიმართ მდგრად მიკრობაქტერიებზე.

აღნიშნული პრეპარატები (I და II რიგის) ოფთალმოლოგიაში გამოიყენება თვალის ტუბერკულოზურ-ალურგიულ და ტუბერკულოზურ-მეტასტაზურ დაავადებათა დროს. მკურნალობა წარმოებს კომბინირებულად (I და II რიგის პრეპარატების გამოყენებით).

ძირითადი ანტიბაქტერიული პრეპარატები (I რიგის პრეპარატები)

იზონიაზიდის მუევის პიდრაზიდი, მისი წარმონაქმნები და ანალოგები.

### იზონიაზიდი — Isoniazidum

#### იზონიაზიდის მუევის პიდრაზიდი

სინ.: ტუბაზიდი, Andrazide, Chemiazid, Cotlinazine, Dinacrin, Ditubln, Eutizon, Hidranizil, INH, Iscotin, Isocotin, Isonicacid, Isonicid, Isonizid, Isotebezyd, Neoteben, Niadrin, Nicazid, Nicotibina, Nicozid, Nidrazid, Pelazid, Pycazide, Pyrizidin, Rimicid, Rimifon, Tebexin, Tiblizid, Zonazide.

თეთრი კრისტალური ფხენილი, აქვს მწარე გემო, აღვილად იხსნება წყალში, ცუდად სპირტში. სტერილობაცია ხდება  $+120^{\circ}\text{C}$ -ზე, 12 წუთის განმავლობაში. პრეპარატს ახასიათებს გამოხატული ბაქტერიოსტატული აქტივობა ტუბერკულოზის მიკრობაქტერიების მმართ. კარგად შეიწოვება კუჭ-ნაწლავის ტრაქტიდან. სისხლში მაქსიმალური კონცენტრაცია აღინიშნება 1—4 საათის შემდეგ. 6—24 საათის განმავლობაში სისხლში იგი ბაქტერიოსტატულ კონცენტრაციაში იმყოფება. აღვილად გადის პემეტოცენცეფალურ ბაროურში და აღწევს სხვადასხვა ქსოვილსა და ორგანოში. გამოყოფა ძირითადად თირკმლების საშუალებით ხდება. კუნთებში შეეყვანისას უფრო სწრაფად გამოიყოფა.

გამოიყენება ტუბერკულოზის ყველა ფორმისა და ლოკალიზაციის სამკურნალოდ, უფრო აქტიურია ახალ, მწვეველ მიმდინარე პროცესების დროს.

ოფთალმოლოგიაში გამოიყენება თვალის ყველა ფორმის ტუბერკულოზის დროს სტრუტომიციტთან და პასკ-თან ერთად. (უ. იოფე, 1963; ლ. ბახოლდინა, 1973). უ. იოფეს მონაცემებით მკურნალობა მიზანშეწონილია შემდეგი მეთოდით: დღეში 3—5 მგ 1 კგ წონაზე (პირველი 2 დღე 0,1—0,2 გ დღეში, კარგი ატანის შემთხვევაში 0,3—0,4 გ) მკურნალობის კურსი 1 წლამდე.

სადღღამისო დოზა სრულასაკონებისათვის (პერორალურად) 0,6 გ — 0,9 გ პრეპარატის მიღება მიზანშეწონილი არ არის უზმოზე.

გამოყენების ფორმები: პერორალური, რექტალური, ინექციები კუნთებში, ინტრავენური, ღრუების გამორეცხვა (1—2%—იანი წყალხსნარით).

პრეპარატს ახასიათებს შედარებით მაღალი ტოქსიკურობა, აქვს გვერდითი მოვლენები: თავბრუსხვევა, თავისტიკივილი, ეიფორია და ცენტრალური და პერიფერიული ნერვული სისტემის ფუნქციის სხვა დარღვევები, პოლინეურიტები, დისპეპსიური მოვლენები (გულისრევა, პირღებინება, შეკრულობა), ალერგიული გამონაყარი, სისხლის შეღებვის შენელება.

წინააღმდეგობევა: ეპილექსია, ფსიქიკური დაავადებები, ლეიძლის, თირკმლის დაავადება, გამოხატული ათეროსკლეროზი.

პოლინეურიტების თავიდან ასაცილებლად უნდა დაინიშნოს პირიდოქსინი (2,5—5% ან სხნარის 2 მლ 2-ჯერ დღეში კანქვეშ ან კუნთებში), თიამინის ქლორიდი 5%—იანი ხსნარი 1 მლ, ან თიამიდის ბრომიდის 6%—იანი ხსნარი 1-ჯერ დღეში. პარენტრალურად, ან პერორალურად 0,01 გ თიამინის ქლორიდი 2—4-ჯერ დღეში.

რ. გაბასიას (1975) მონაცემებით ფილტვის ტუბერკულოზის დროს ახალგაზრდებში იზონიაზიდის ხანგრძლივად მიღებისას აღინიშნება მთელი რიგი გართულებები მხედ-

ველბის ორგანოს მხრივ: მიოპია, საგუგე კიდის პიგმენტის ატროფია, ბროლის ყერო-  
ვანი შემღვრევა, პათოლოგიური ელასტომრუდე, ჰიდროლინამიკის დარღვევები, ქეშმა-  
რიტი ოფთალმოტონუსის მოპაება და სხვ.

Rp.: Isoniazidi 0,3

Dtd № 30 in tabul

DS 1 ტაბლეტი დღეში 2—3-ჯერ

გამოშვების ფორმა: ფხვნილი 0,1; 0,2; 0,3 გ ტაბლეტები.

შენახვა: B სია, სინათლისაგან დაცულ ადგილზე.

### ფთივაზიდი — Phthivazidum

სინ.: Phthivazidum, Vanicide, Vanillaberon, Vanizide

3 მეტოქსი—4 ოქსიზენილიდენგიდრაზიდი იზონიოტინის მკეავსი, ან იზონიოტა-  
ნილი (3-მეტოქსი — 4-ოქსიზენზალი) ჰიდრაზონი.

ღია ყვითელი ან მოყვითალო წერიკრისტალური ფხვნილი, ვანილინის ნახი სე-  
ნით. ძალიან ცუდად იხსნება წყალში, სუსტად სპირტში, ადვილად არაორგანულ მკეავე-  
სა და ტუტეებში. ფარმაცოლოგიური მოკმედებით ახლოს დგას იზონიაზიდთან, მაგრამ  
მისგან განსხვავებით ცუდად იწოვება კუჭ-ნაწლავის ტრაქტიდან, რის გამოც შედარებით  
ნაკლები კონცენტრაციით ვროვდება სისხლში.

ინიშნება პერორალურად. საშუალო დღიური დოზა სრულასაკოვნებისათვის 1—1,5  
გრამია (0,5 გ 2—3-ჯერ დღეში).

გამოიყენება თვალის ყოველგვარი ფორმის ტუბერკულოზის დროს, უფრო ხშირად  
სტრეპტომიციინთან და პასთან ერთად (მ. კულა, 1961); ო. ჩენცოვა, 1960; ც. ოფე,  
1963).

მიიღება ტაბლეტების ან ფხვნილის სახით ჰამამდე. მკურნალობის კურსი 3—4 თვე.  
გვერდითი მოვლენები: თავბრუსხვევა, გულის რევა, პირღებინება, პარესტეზიები.

წინააღმდეგჩვენება: სტენოკარდია, გულის მანიკი, ცენტრალური ნერეული სისტე-  
მის ორგანულ დაავადებები, თირკმლის დაავადებები.

Rp.: Phthivazidi 0,5

Dtd № 30 in tabul

DS 1 ტაბლეტი დღეში 3-ჯერ

გამოშვების ფორმა: ტაბლეტი და ფხვნილი 0,1; 0,3; 0,5 გ

შენახვა: B სია. კარგად დახურულ ტარაში.

### სალუზიდი — Saluzidum

2-კარბოქსი-3, 4 დიმეთოქსიბენზალ-იზონიოტინოილიდრაზონი.

მოყვითალო-მომწვანო ფერის წერილი კრისტალური ფხვნილი. ცუდად იხსნება  
წყალში, არ იხსნება ეთერში, ადვილად იხსნება ტუტეებსა და არაორგანულ მკეავეებში.  
ქიმიოთერაპიული თვისებებით არსებითად არ განსხვავდება ფთივაზიდისაგან. ჩვენება  
და წინააღმდეგჩვენება ისეთივე აქვს როგორც ფთივაზიდს.

ინიშნება პერორალურად (0,5 გ 2—3-ჯერ დღეში).

Rp.: Saluzidi 0,3—0,5

Dtd № 30 in tablet

1 ფხვნილი 3-ჯერ დღეში

გამოშვების ფორმა: — ფხვნილი და 0,5 გ ტაბლეტები.

შენახვა: B სია, მშრალ, სინათლისაგან დაცულ ადგილზე.



## სალუზიდი ხსნადი — Saluzidum solubile

2-კარბოქსი — 3, 4 დიმეტოქსიმენზალ-იზონიკოტინიოილპიდრაზონის დიეთილამონიუმის მარილი, მონოჰიდრატი.

თეთრი ან მოყვითალო ფერის კრისტალური ფხენილი; ადვილად იხსნება წყალსა და სპირტში. გამოიყენება თვალის ტუბერკულოზური დაავადების დროს წვეთების, კონიუნქტივის ქვეშ ინექციების ან ელექტროფორეზის სახით (ე.ო.ფე, 1963; ს.გლინტერ-სეი, 1957).

Rp.: Sol. Saluzidi solubilis 3% 10,0

DS 2 წვეთი თვალში 4-ჯერ დღეში

Rp.: Sol. Saluzidi solubilis 3%—(5%) — 10,0

steril.

DS. 0,2—0,5 მლ კონიუნქტივის ქვეშ ყოველდღე ან დღეგამომავებით.

გამომწეების ფორმა: ფხენილი, 5%-იანი ხსნარის 1, 2, 10 მლ ამპულები.

შენახვა: B სია, სინათლისაგან დაცულ ადგილზე.

ამპულები იხსნება უშუალოდ ინექციის წინ. გახსნილი ამპულების შენახვა არ არის რეკომენდებული (ნალექის წარმოქმნის გამო).

## მეთაზიდი — Methazidum

1.1-მეთილენის (იზონიკოტინიოილპიდრაზონი)

მოთეთრო კრისტალური ფხენილი, წყალში არ იხსნება. ფარმაცოლოგიური თვისებებით ახლო დგას ფთივაზიდთან. ინიშნება პერორალურად. დოზა სრულასაკონვენანსისთვის 0,5 გ 2-ჯერ დღეში. ბავშვებს ეძლევათ 0,02—0,03 გ 1 კგ წონაზე.

პრეპარატს კარგად იტანენ, მაგრამ ხანგრძლივად მიღების დროს შეიძლება აღინიშნოს ისეთივე გართულებები, როგორც ამ ქვეყნის სხვა პრეპარატების მიღებისას (გულოს რეაქცია, ტკივილი მუცლის არეში და სხვ.). მკურნალობის კურსი 3—4 თვიდან 1 წლამდე.

Rp.: Methazidum 0,5

Dtd № 30 in tabul

DS. 1 ტაბლეტი დღეში 2-ჯერ (ჭამამდე)

გამომწეების ფორმა: ფხენილი და 0,1; 0,3; 0,5 გ ტაბლეტები.

შენახვა: B სია, მშრალ ადგილზე.

## ლარუსანი — Larusanum

იზონიკოტინიოილპიდრაზონის ფურფურალცეტონი.

ღია ყვითელი ფერის ფხენილი, არა აქვს სუნი და გემო, სუსტად იხსნება წყალში. სინათლის ზეგავლენით მუქდება. ფარმაცოლოგიური მოქმედებით ფთივაზიდის მსგავსია. სრულასაკონვენანსს ენიშნებათ 0,3 გ 3—5-ჯერ დღეში; 5—8 წლის ასაკის ბავშვებს 0,05 გ; 2 წლის ასაკზე ზევით კი — 0,1 გ 3-ჯერ დღეში.

Rp.: Lerusani — 0,3

Dtd № 50 in tablet

DS 1 ტაბლეტი დღეში 3-ჯერ

გამომწეების ფორმა: ფხენილი, 0,1; 0,3; 0,5 გ ტაბლეტები.

შენახვა: B სია, კარგად დახურულ, სინათლისაგან დაცულ ტარაში.

იზონიკოტინოლიდრაზონი პარაცეტამინობენზალდეჰიდი.

აგებულიებით და ქიმიო-თერაპიული მოქმედებით ფთივაზიდის მსგავსია. ინიშნება პერორალურად. დოზა სრულსაკონვენციისათვის 0,3 გ — 3—4-ჯერ დღეში.

გამომშვების ფორმა: 0,1 და 0,3 გ ტაბლეტები.

შენახვა: B სია.

Rp.: JNHA — 17 0,3

Dtd № 50 in tabulet

DS. 1 ტაბლეტი 3-ჯერ დღეში

### ციაზიდი — Cyazidum

ციან-ჰმრის შეავის პიდრაზიდი

სინ.: Cyacetacidum, Armazal, Clanazyl, Cyanizide, Hydacian, Hydrazid, Marizil, Mycozide, Neohydrazid, Reazid.

თეთრი კრისტალური ფხვნილი. არა აქვს სუნის და გემო. ადვილად იხსნება წყალში და სპირტში. წყალხსნარი არამდგრადია, გათბობის დროს მუქდება, ხსნარები მზადდება extempore. გამოიყენება თვალის სხვადასხვა სახის ტუბერკულოზურ-ალერგიულ და ტუბერკულოზურ-შეტასტაზურ დაავადებათა დროს (კერატიტი, სკლერიტი, უვეიტი, ქორეორტინიტი და სხვ.) პერორალურად, ინსტილაციის, კონიუნქტივის ქვეშ ინიექციების და ელექტროფორეზის სახით.

პერორალურად: 0,1 გ 2—3-ჯერ დღეში, 2 თვის განმავლობაში; კონიუნქტივის ქვეშ: ყოველდღე (5%-იანი ხსნარის 0,2—0,5 მლ) წვეთები: 5%-იანი ხსნარი 3—4-ჯერ დღეში. ელექტროფორეზი: 5%-იანი ხსნარი დადებით პოლუსიდან; სეანსები ყოველდღე ან დღე-გამომშვებით (10—12 სეანსი).

პრეპარატს ჩვეულებრივ კარგად იტანენ (ზოგჯერ აღინიშნება კონიუნქტივის გაღიზიანება).

Rp.: Cyazidi 0,05

Dtd № 30 in tabulet

DS 2 ტაბლეტი დღეში 2—3-ჯერ

Rp.: Sol. Cyazidi 5% — 10,0

DS. 2 წვეთი დღეში 3—4-ჯერ

Rp.: Cyazidi 0,5

Aq. dest 10,0

DS. steril

S საინექციოდ

გამომშვების ფორმა: ამპულაში დაფასოებული 0,25 გ ფხვნილი ხსნარების მოსამზადებლად და 0,05 გ ტაბლეტები.

შენახვა: B სია, სინათლისაგან დაცულ ადგილზე

### პარა-ამინოსალიცილის მუშავის წარმონაქმნები

პარა-ამინოსალიცილის ნატრიუმი პასკი — Natrii para-amino salicylas (Pack)

სინ.: Natrium para-aminosalicylicum, Aminacyl, Aminopar, Aminosalyl, Aminox, Apacil, Bactylan, Eupasal, Pamisyl, Paramisan, Para-Pas, Parasal, Pasalicylum solubile, Propasa, Tebaminol, Teebacin, Tubopas, Wofapas.

ნატრიუმის 4-ამინო-2-ოქსი-ბენზოატი, ან პარა-ამინოსალიცილის შევას ნატრიუმის ქარილი.

თეთრი ან ოდნავ მოყვითალო მოვარდისფრო წერილკრისტალურ ფხენილი. კარგად იხსნება წყალში, ძნელად — სპირტში. პერორალურად მიღებისას ადვილად იწოვება კუჭ-ნაწლავის ტრაქტიდან და თავისუფლად ილწყვის სისხლში და შინაგანი ორგანოების ქსოვილებში. ბაქტერიოსტატულ აქტიუობაში ჩამოუვარდება იზონიაზიდსა და სტრეპტომიცინს, ამიტომ მას ნიშნავენ სხვა პრეპარატებთან ერთად (იზონიაზიდი, სტრეპტომიცინი, კანამიცინი, ციკლოსერინი).

ოფთალმოლოგიაში გამოიყენება თვალის სხვადასხვა ფორმის და ლოკალიზაციის ტუბერკულოზის დროს (ც. იოფე, 1963; ე. ხომიაკი 1957; ლ. ბახოლიანი, 1973 და სხვ.)

გამოყენების ფორმა — პერორალურად 0,5 გ (სადღეღამისო მაქსიმალური დოზა 9—12 გ) 3—4-ჯერ დღეში, ჭამიდან 30—60 წუთის შემდეგ, ტუბოვანი მინერალური წყლის ან 2%-იანი სოდის ხსნარის ან რძის დაყოლებით. მკურნალობის კურსი 2—3 თვე. საინსტილაციოდ გამოიყენება 10%-იანი ხსნარი, იონტოფორეზის სახით 5%-იანი.

გვერდითი მოვლენები: კუჭ-ნაწლავის ტრაქტის აშლილობა, მადის შესუსტება ან დაკარგვა, გულსრევა, პირღებინება, ტკივილი მუცელში, ფაღარათი ან ყაზოზა (ეს მოვლენები ქრება პრეპარატის მიღების დროულად შეწყვეტის შემდეგ) ალერგიული დერმატიტები, კინჭრის ციება, ასთმური მოვლენები. ეოზინოფილიის შემთხვევაში ავადმყოფს ენშენება ანტიპისტამინური პრეპარატები: კალციუმის ქლორიდი ან კორტიკოსტეროიდული პორმონები.

ზოგჯერ შეიძლება აღინიშნოს ღვიძლის გადიდება და მტკივნეულობა, ამიტომ მკურნალობის პერიოდში საჭიროა სისტემატურად გაისინჯოს ღვიძლი და მისი ფუნქცია. პრეპარატის დიდი დოზები იწვევს ანტითირეოიდულ ეფექტს.

წინააღმდეგევენება. თირკმლების გამოხატული პათოლოგია (ნეფრიტი), ქეპატიტი, ციროზი, ამილოიდოზი, წყლულოვანი დაავადება, მიქსედემა, გულის დეკომპენსაცია.

Rp.: Natrii para-aminosalicylatis 0,5

Dtd № 100 in tabulet

DS. 6 ტაბლ. დღეში 3-ჯერ

Rp.: Sol. Natrii para-aminosalicylatis 10% — 10,0

DS თვალის წვეთები

S. 2 წვეთი დღეში 3—4-ჯერ თვალში

Rp.: Sol. Natrii para-aminosalicylatis 5% — 100,0

S. იონტოფორეზისათვის

გამრევების ფორმა: ფხენილი, 0,5 გ ტაბლეტები, გრანულები.

შენახვა: B სია, ნარინჯისფერ, კარგად დახურულ კურკულში, სინათლისაგან დაცულ ადგილზე.

### რიფამპიცინი — Rifampicinum

ლ.ნ.ე.: ბენემიცინი, რიფადინი, Benemycin, Rifaldazin, Rifampin, Rifaldin, Rifoldin, Riforal, Rimactan, Rifadin.

3/4-შეთილ-1-პიპერაზინილ-იმონომეთილ-რიფამპიცინი SV. ნახევრად სინთეტური ანტიბიოტიკი, რიფამპიცინის წარმონაქმნია.

ბაქტერიოციდული აქტიუობას იჩენს გრამდადებით ბაქტერიებსა და ტუბერკულოზის მიკობაქტერიებზე. პრეპარატის ვაზრდილი კონცენტრაციები მოქმედებს ზოგიერთ გრამუარყოფით ბაქტერიებზე; ეფექტურია პენიცილინისა და სხვა ანტიბიოტიკების მო-

მართ მდგრად სტაფილოკოკებზე; პრეპარატი ადვილად იწოვება კუჭ-ნაწლავის ტრაქტიდან და ამიტომ მისი გამოყენება შედეგიათა პერიორალური მიღებით. მაქსიმალური კონცენტრაცია სისხლში აღინიშნება მიღებიდან 2 საათის შემდეგ. 8—12 საათის შემდეგ კი კონცენტრაცია მცირდება. პრეპარატი ადვილად აღწევს ქსოვილებში; გამოიყოფა ჰართადად ნაღველოს, ნაწილობრივ კი — შარდის საშუალებით.

რუფამპიცინი ძალიან ეფექტური ანტიტუბერკულოზური პრეპარატია და გამოიყენება ტუბერკულოზის ყველა ფორმის სამკურნალოდ. მისი გამოყენება განსაკუთრებით მიზანშეწონილია ქრონიკული დაავადების დროს, როდესაც სხვა ანტიტუბერკულოზური პრეპარატები მიკობაქტერიების მდგრადობის ან პრეპარატის აუტანლობის გამო არ იძლევა სასურველ შედეგს.

რუფამპიცინი გამოიყენება თვალის ტუბერკულოზური დაავადების დროს მონოთერაპიის ან კომბინირებულ თერაპიის სახით. ტ.ე. ვირენკოვსა და თანავეტორების მიერ (1975); თვალის ტუბერკულოზურ-ალურგიული დაავადების დროს (სკლეროტი, კერატო-სკლეროტი, კერატო-უვეიტი), რიფამპიცინი გამოიყენებულ იქნა პირველ და მეორე რიგის პრეპარატებთან დესენსიმილიზაციის ფონზე (0,3 გ რიფამპიცინი ინიშნებოდა ერთჯერადად ჰამამდე 1 საათით ადრე, 2—5 თვის განმავლობაში). აეტორთა მონაცემებით პრეპარატი ეფექტურია და სწრაფად სპობს ანთებით მოვლენებს.

თვალის მეტასტაზურ ტუბერკულოზურ დაავადებათა დროს (ქოროიდიტი, ქოროიდიტი, უვეიტი, კერატო-უვეიტი) ზემოთაღნიშნულმა აეტორებმა რიფამპიცინი გამოიყენეს როგორც მონო, ისე კომბინირებულად. აეტორები აღნიშნავენ ინფილტრატებისა და შეშუპების კერების შედარებით სწრაფ გასრუტვას. ავადმყოფთა ნაწილს აღნიშნებოდა გამოწევის გაქრობა და პროტეისის პროგრესირების შემცირება. პრეპარატს კარგად იტანენ, რადგან გვერდითი მოვლენები არა აქვს. აქედან, აეტორთა აზრით, რიფამპიცინი შეიძლება რეკომენდებულ იქნას თვალის ტუბერკულოზური დაავადებების ფართო მეტანალობისათვის.

პრეპარატის ხანგრძლივად გამოყენების დროს საჭიროა ღვიძლის ფუნქციის პერიოდული გამოკვლევა და სისხლის შემოწმება — შესაძლებელია ლეიკოპენიის განვითარების გამო. რიფამპიცინის გამოყენების დროს შედარებით ადვილად ჩნდება ბაქტერიების მდგრადი შტამები, ამიტომ, თუ სამკურნალო ეფექტი არ გამოვლინდა, საჭიროა სხვა ანტიბიოტიკების დანიშვნა, ამასთან, ექიმმა უნდა იცოდეს, რომ რიფამპიცინის მიმართ მდგრადი ბაქტერიები პენიცილინის მიმართაც იჩენენ მდგრადობას.

რიფამპიცინი ამცირებს არაპირდაპირი ანტიკოაგულანტების აქტიუობას.

პრეპარატს აქვს მოყავისფრო-მოწითალო ფერი, რის გამო მოწითალო ფერად ლევაეს შარდს, ნახველს, ცრემლს.

წინამდებარეებები: ღვიძლის დაავადება და ორსულობის პირველი სამი თვე.

გამოშვების ფორმა: 0,75 გ და 0,3 გ კაფსულები.

შენახვა: B სია.

Rp.: Rifampicini 0,3

Dtd № 100 in capsalis

DS. 1 ტაბლეტი 2-ჯერ დღეში ჰამამდე 1 საათით ადრე.

სტრუქტომიცინისა და დიჰიდროსტრუქტომიცინის მარილები სხვა ანტიტუბერკულოზური პრეპარატებთან.

### პასომიცინი — Pasomycinum

დიჰიდროსტრუქტომიცინის პარა-ამინოსალოცილატი.

სინ.: დიჰიდროსტრუქტომიცინი-პასკატი.

თეთრი ან მოყვითალო ფერის ფხვნილი ან ფოროვანი მასა, ადვილად იხსნება წყალ-

ში, სპირტში — ცუდად. პრეპარატი ადვილად იშლება შეყებების, ტუბერების ხსნარებში და სინათლის ზეგავლენით.

გამოიყენება ტუბერკულოზის სხვადასხვა ფორმების დროს. საკვირო შემთხვევაში პასომიკინი შეიძლება კომბინირებულ იქნეს სხვა ანტიტუბერკულოზურ პრეპარატებთან. მიკროორგანიზმების მდგრადობა პასომიკინის მიმართ უფრო ნელა ვითარდება, ვიდრე სტრეპტომიკინისა და პასკ-ის მიმართ. გამოიყენება კუნთებში ინექციების სახით. შეიძლება აგრეთვე მისი პლევრალურ ღრუში შეყვანა.

დოზა სრულასაკონენებისათვის: სადღეღამისო 1 გ ერთქერადად ან 0,5 გ ორჯერ დღეში; 1 წლამდე ბავშვებს აძლევენ 0,1 გ, 1—3 წლამდე — 0,2—0,25 გ-ს, 3—7 წლამდე — 0,25—0,3 გ-ს, 7—12 წლამდე — 0,3—0,5 გ-ს სადღეღამისო.

ხსნარ მზადდება ex tempore საინექციო წყლის, ნოოკაინის 0,25—0,5% ან ნატრიუმის ქლორიდის იზოტონური ხსნარის 2—3 მლ-ში.

პრეპარატის დანიშვნა არ შეიძლება ისეთ პრეპარატებთან ერთად, რომელთაც ახასიათებს ოტო- და ნეფროტოქსიკურობა.

Rp.: Pasomycini 0,25 (0,5—1,0)

S საინექციოდ.

გამოშვების ფორმა: 0,25, 0,5, 1 გ პერმეტულად დახურულ ფლაკონებში (250.000, 500.000, 1.000.000 ED).

შენახვა: B სია, შშრალ, სინათლისაგან დაცულ ადგილზე.

### სტრეპტოსალუზიდი — Streptosaluzidum

სალუზიდის სტრეპტომიკინის მარილი

ყვითელ ფერის, მწარე გემოს, ფორსეპური მასა, ადვილად იხსნება წყალში-სპირტში — ძნელად, ჰიგროსკოპულია. პრეპარატს ახასიათებს ანტიბაქტერიული აქტი, ვინა ტუბერკულოზის მიკობაქტერიების მიმართ.

პრეპარატი გამოიყენება კუნთებში ინექციების და ინჰალაციის სახით. კუნთებში საინექციოდ 0,5 გ პრეპარატი იხსნება ex tempore ნოოკაინის 2%-იანი ხსნარის 1 მლ-ში. საშუალო სადღეღამისო დოზა 0,5—2 გ. ბავშვებს ენიშნებათ ასაკის და წონის მიხედვით.

პრეპარატის გამოიყენებისას შეიძლება აღინიშნოს ისეთივე გვერდითი მოვლენები, როგორც ახასიათებს სტრეპტომიკინს და იზონიაზიდის ჯგუფის პრეპარატებს.

გამოშვების ფორმა: 0,25—0,5 გ პერმეტულად დახურულ ფლაკონებში.

შენახვა: B სია, შშრალ, სინათლისაგან დაცულ ადგილზე. ტემპერატურა არა უმეტეს  $+20^{\circ}$ -ისა.

Rp.: Streptosaluzidi 0,5

Dtd № 10

DS კუნთებში საინექციოდ.

### ციკლოსერინი — Cycloserinum

ციკლოსერინი — Cycloserinum

სინ.: Ciclovaldin, Clostin, Cyclocarine, Cyclomycin, Cycloserine, Farmiserina, Novoserin, Orientomycin, Oxamycin, Serociclina Seromycin, Tisomycin.

D-4-ამინო-3-იზოკასაზოლიდინონი.

თეთრი კრისტალური ფხვნილი, აქვს ოდნავ მწარე გემო. ადვილად იხსნება წყალში. პრეპარატი ხასიათდება მოქმედების ფართო სპექტრით — აქტიურია ვრამდადებით და გრამდურყოფით მიკრობებზე. აფერხებს ტუბერკულოზის მიკობაქტერიების ზრდას.

აღვლად იწვევა კუჭ-ნაწლავის ტრაქტიდან; თერაპიული კონცენტრაცია სისხლში მაქსიმუმ 4—8 საათის შემდეგ აღწევს. იყენებენ ძირითად პრეპარატებთან კომბინაციაში, ოფთალმოლოგიაში გამოიყენება თვალის ტუბერკულოზური დაავადების სამკურნალოდ.

დოზა სრულსაკონვენისთვის. 0,25 გ 2—3-ჯერ დღეში (პრეპარატი მიიღება უშუალოდ ჭამის წინ). მკურნალობის კურსი — 8 თვემდე.

გვერდითი მოვლენები: თავის ტკივილი, თავბრუსხვევა, უძილობა, მომეტებული აგზნება, მესხიერების დაქვეითება, პარესტეზიები, ჰალუცინაცია, ეპილეფსიური გულურჯონების დაკარგვა. ეს მოვლენები დოზების შემცირებისთანავე გაივლის ხოლმე.

გვერდითი მოვლენების თავიდან ასაცილებლად ან შესამცირებლად პერორალურად ინიშნება გლუტამინის მეთაჟა (0,5 გ 3—4-ჯერ დღეში, კვამდე). ეფექტურია აგრეთვე B<sub>6</sub> ვიტამინი და სედატური საშუალებები.

წინააღმდეგევენება: ცენტრალური ნერვული სისტემის ორგანული დაავადება — ეპილეფსია, ფსიქიკის დარღვევა, თირკმლის ფუნქციის მოშლა, ალკოჰოლიზმი.

Rp.: Cycloserini 0,25

Dtd № 40 in tabul .

S. 1 ტაბლეტი. დღეში 2—3-ჯერ

გამოშვების ფორმა: 0,25 გ ტაბლეტები ან კაპსულები

შენახვა: B სია, მშრალ, სინათლსაგან დაცულ ადგილზე, ტემპერატურა არა უჭრეს 20-ისა.

#### ეთიონამიდი — Ethionamidum

სინ.: Amidazin, Athionamid, Ethionamide, Ethioniamide, Ethonizina, Iridozin, 1314 TH, Nizotin, Rigenicid, Thianid, Thionid, Trecator, Trecatil.

ა-ეთიონიოტიკინის მეთაჟას თიამიდი, ან 2-ეთილ-4-თიოკარბამოილ-4-პირიდინო პრეპარატი სინთეტიკურია. ოფთალმოლოგიაში გამოიყენება თვალის ტუბერკულოზური დაავადებების დროს. ინიშნება პერორალურად და სანთლების სახით. სრულსაკონვენებს უმღევთ 0,25 გ 3—4-ჯერ დღეში; ბავშვებს — 0,01—0,02 გ-ს კვ წონაზე, მაგრამ დღე-ღამეში არა უმეტეს 0,75 გრამისა. პრეპარატი მიიღება კვამდე 1/2—1 საათის შემდეგ.

გვერდითი მოვლენები: მადის შემცირება, გულისრევა, პირღებინება; ამ მოვლენების თავიდან ასაცილებლად ინიშნება 0,1 გ ნიკოტინამიდი 2—3-ჯერ დღეში. მკვეთრად გამოხატული გვერდითი მოვლენების დროს კი პრეპარატი ინიშნება სანთლების სახით (დოზა ორკეცდება).

Rp.: Ethionamidi 0,25

Dtd № 20 in tabulet

S თითო ტაბლეტი 3-ჯერ დღეში

გამოშვების ფორმა: აპკით დაფარული ტაბლეტები 0,5 გ სანთლები.

ინტრავენური ინიექციებისათვის გამოიყენება ეთიონამიდის ჰიდროქლორიდი Ethionamidi hydrochloridum, რომელსაც უშეგებენ პერმეტულად დახურულ ფლაკონებში; 1 ფლაკონი შეიცავს 0,5 გ პრეპარატს; იხსნება ex tempore, ნატრიუმის ქლორიდის იზოტონური ხსნარის 400—500 მლ-ში ხსნარს ემატება ნატრიუმის ჰიდროკარბონატის 5%-იანი ხსნარის 1,5 მლ, გამხსნელად შეიძლება გამოიყენებულ იქნას აგრეთვე გლუკოზის 5%-იანი ხსნარი. პრეპარატი შეყავთ წვეთობრივად 2—3 საათის განმავლობაში. გამოიყენება სხვა ანტიტუბერკულოზური პრეპარატთან ერთად.

შენახვა: ნ სია, შშრალ, სინათლისაგან დაცულ ადგილზე. ტემპერატურა არა უმეტეს +20°-ისა.

### ეთოქსიდი — Aethoxydum

N-N-დი პარა-ეტოქსიფენილ-თიოშარდოვანა, ან 4, 4 დიეტოქსითოქარბანილიდი.

ეთერი ან მოყვითალო ელფერის კრისტალური ფხენილი. არ იხსნება წყალში, სუსტად იხსნება სპირტში. ნშირად ინიშნება როგორც პასკის შემცველი. მის შიშართ ინდივიდუალური მგარძობელობის შემთხვევაში ინიშნება უშუალოდ ჭამის შემდეგ. სრულ-ასაკოვნებს იძლევენ 2—3 გ-ს დღეში ერთჯერადი ან 1—1,5 გ 2-ჯერ დღეში. ბავშვებს იძლევათ 0,05—0,06 გ (50—60 მგ) —1 კილოგრამ წონაზე.

გვერდითი მოვლენები: დერმატიტი, თავის ტკივილი, ტემპერატურის მომატება, ზოგჯერ აგრანულოციტოზი. აღნიშნული მოვლენები ქრება პრეპარატის შემცირების ან მოხსნის შემდეგ. — პერიოდულად უნდა გაისინჯოს სისხლი, გუარნალობის კურსი — 6 თვე და მეტი

Rp.: Aethoxydi 0,25; (0, ;)

Dtd № 20 in tabul

S. 1 ტაბლეტი 3-ჯერ დღეში

გამოშვების ფორმა: 0,1, 0,25 გ და 0,5 გ ტაბლეტები

შენახვა: ნ სია,

### თიოაცეტაზონი — Thioacetazonum

სინ.: ტიბონი Ambathizonum, Amithiozon, Benzothiozone, Conteben, Diazan, Mylvizon, Tebethion, Thiomieid, Tibion, Tibison, Tizone, Tubercazone, Tubigal, Vitazon;

პარა-აცეტამინობენზალდეჰიდის თიოსემიკარბაზონი.

ღია ყვითელი, წვრილკრისტალური ფხენილი; შწარე გემოსი; თითქმის არ იხსნება წყალში, ძნელად იხსნება სპირტში; ახასიათებს შედარებით მეტი ტოქსიკურობა. ინიშნება იზონიაზიდთან, პასკ-თან, სტერპტომიცინსა და სხვა პრეპარატებთან კომბინაციაში.

თფთალმლოვიაში გამოიყენება თვალის ტუბერკულოზური დაავადებების დროს. პრეპარატის მიღება რეკომენდებულია ჭამის შემდეგ. საშუალო დღიური დოზა სრულასაკოვნებისთვის: 0,15 გ (0,05 3-ჯერ დღეში). დოზა ბავშვებისათვის: 0,0005—0,001 გ (0,5—1 მგ) 1 კგ წონაზე.

გვერდითი მოვლენები: თავის ტკივილი, გულისრევა, დერმატიტი, მადის გაუარესება. დიდი დოზების დროს — ალბემინურია, ჰეპატიტი, ლეიკოპენია, თრომბოციტოპენია, ინფია.

წინააღმდეგევენება: ღვიძლის, თირკმლის, სისხლმზადი ორგანოების დაავადება.

გამოშვების ფორმა: 0,01, 0,025 — 0,05 გ ტაბლეტები.

შენახვა: ნ სია, შშრალ, სინათლისაგან დაცულ ადგილზე

Rp.: Thioacetazoni 0,025, 0,05

Dtd № 20 in tabul

S. თითო ტაბლეტი 2—3-ჯერ დღეში

## ეამბუტოლი—Elhambutolium

სინ: ღიაშბუტოლი, შიამბუტოლი, Farmambutol, Mucubutol, Tubetol.

(+)— N. N—ეთოლენ-ბის (2—ამინობუტან—J—ოლა).

პრეპარატს ახასიათებს გამოხატული ტუბერკულოზის ნატრიუმის მოქმედება: თრეუნის სტრეპტომიცინისაღმდეგ, იზონაზიდისაღმდეგ პასივად მოქმედებებს. ინიშნება ერთჯერად ღრუბის შემდეგ ანგარიშით: 0,015—0,025 გ. კილოგრამ წონაზე: პრეპარატმა შეიძლება გამოიწვიოს დისპეპტიკური მოვლენები, თავბრუსხვევა, ზოგჯერ კი—მხედველობის სიმახვილის შემცირება, მხედველობის ველის შევიწროება. ამიტომ პრეპარატის დანიშნამდე და მის შემდეგ აუცილებელია ოკულისტის კონსულტაცია.

გამოშვების ფორმა: 0,1; 0,2; 0,4 გ. ტაბლეტები.

შენახვა: B სია.

## თვალის ღრუბის დამამკვრივებელი საშუალებები

ლუგის საკურნალო სპეციალური საშუალებებს ეკუთვნის:

1. პენიცილინის პრეპარატები (ბენზილპენიცილინის ნატრიუმის მარილი, ბენზილპენიცილინის კალუმის მარილი, გემონოვოცილინი, ბიცილინი — 1, ბიცილინი-3, ბიცილინი-5, ფენოსიმეთილპენიცილინი).
2. ერთობლივი.
3. დარიშხანის ორგანული პრეპარატები (ნოვარსენოლი, მიარსენოლი, ოსარსენოლი).
4. ბისმუტის პრეპარატები (ბიოქინოლი, ბისმოვეროლი, პენტაბისმოლი).
5. ოლდის პრეპარატები (კალუმის ოლდიდი, ნატრიუმის ოლდიდი, კალციოლინი, ოლდის ნაყენი).

## დარიშხანის ორგანული პრეპარატები

### ნოვარსენოლი — Novarsenolum

3,3 — დიაზინო—4,4—დიოქსიარსენოზოლი—N—ნატრიუმის ფორმალდეჰიდულ ფოქსილატი და 3,3 დიაზინო—4,4 დიოქსიარსენოზოლი —N—ბის ნატრიუმის ფორმალდეჰიდ სულფოქსილატის ნატრიუმი.

უცხოეთში გამოდის ანალოგიური პრეპარატები Neosarsaminol, Neosarsamin, Neosarsphenaminum, Neosarsarsan.

ყვეთლი ფერის ფხვნილი, ადვილად იხსნება წყალში, არ იხსნება აბსოლუტურ სპირტში, ეთერში; შეიცავს 19—20% დარიშხანს.

ნოვარსენოლს ახასიათებს სპეციფიკური ქიმიოთერაპიული აქტივობა სპიროქეტოზის და ზოგიერთი უმარტივესების მიერ გამოწვეულ დაავადებათა მიმართ.

პრეპარატი ინიშნება ინტრავენურად. უშვებენ 0,15, 0,3, 0,45; 0,6 გ ამპულაში. პრეპარატს ხსნიან 5 მლ ახლად ადუღებულ გამოხდილ წყალში, ინიექცია უკეთდება საყვების მიღებიდან 2 საათის შემდეგ (ინიექციის შემდეგ კიდევ 2 საათის განმავლობაში არ შეიძლება საყვების მიღება).

დოზები ქალბისათვის 0,15, 0,3, 0,45 გ; მამაკაცებისათვის 0,3, 0,45, 0,6 გ. საერთო დოზა პირველადი და მეორადი ღრუბის დროს მამაკაცებისათვის შეადგენს 5—5,5 გ-ს, ქალბისათვის 4,5—5 გ-ს.

დარიშხანის პრეპარატების დანიშნის აბსოლუტური წინააღმდეგჩვენებები: პრეპარატების ინდივიდუალური აუტანელობა; ეუქ-ნაწლავის ტრაქტის მწვავე დაავადებები, კუქისა და თორმეტგვარა ნაწლავის წყლული გამწვავების სტადიაში; ღრუბის მძიმე არალუესური დაავადებები; ცენტრალური ნერვული სისტემის მძიმე არალუესური დაავადებები;



კანის მწვავე ანთებითი დაავადებები; თირკმლის მძიმე არალუესური დაავადებები (ნეფრიატი, ნეფროზი, ნეფროსკლეოზი, ტუბერკულოზი); შაქრიანი დიაბეტი; გულის დაავადებები დეკომპენსაციის სტადიაში; გულის რითმის დარღვევა; ჰიპერტონულ დაავადების მძიმე ფორმები; ჰემორაგიული დიათეზი; ტუბერკულოზის მძიმე ფორმები; ბაზილარული დაავადების, მიკსედემის, ადი სონის დაავადების მძიმე ფორმები; მწვავე ინფექციური დაავადებები (ანგინა, გროზი და სხვ.); მხედველობის ორგანოს მძიმე არალუესური დაავადებები — კერატიტი, ირიდოციკლიტი, ქოროიდეტიტი, მხედველობის ნერვის დაავადება.

ოფთალმოლოგიაში გამოიყენება თვალის ლუესური დაავადებათა ირიდოციკლიტის აარენქიმული კერატიტის, ქოროიდეტიტის ხამქურნალოდ (ბისმუტითა და სინდრიცით ჩატარებულ წინასწარი მკურნალობის შემდეგ);

მხედველობის ნერვის ატროფიის დროს ნოვარსენოლის დანიშნვა წინააღმდეგობრივია. საერთოდ მხედველობის ორგანოს ლუესური დაავადების ზოგად მკურნალობა უნდა ხდებოდეს ვენეროლოგის სისტემატური კონსულტაციით, რომელც აზუსტებს ინდივიდუალურ დოზებს.

Rp.: Novarsenoli 0,3

Dtd № 10 in amp.

S ინტრავენური ინექციებისათვის

შენახვა: A სია, დახურულ ამპულაში, გრილ, სინათლისაგან დაცულ ადგილზე.

### მიარსენოლი — Myarsenolum

3,3-დიამინო — 4,4-დიოქსია იარსენობენზოლი — N, N-ნატრიუმის-ბის-მეტანსულფონატი.

მოყვითალო ფერის ამორფული ფხენილი. კარგად იხსნება წყალში. შეიცავს 18—19,5% დარიშხანს.

პრეპარატი უშვებენ 0,15, 0,3, 0,45 და 0,6 გ ამპულაში. პრეპარატი იხსნება 1,5—2 მლ გამობდილ, ოთახის ტემპერატურის მქონე წყალში, შეყავთ კუნთებში.

პრეპარატი გამოიყენება ლუესის მოგვიანებით ფორმის, ნოვარსენოლის ცუდად გადატანის დროს და ბევრთა მკურნალობის პრაქტიკაში.

შენახვა: A სია, გრილ, სინათლისაგან დაცულ ადგილზე

Rp.: Myarsenoli 0,3

Dtd № 10 in amp.

S. კუნთებში საინექციოდ

### ოსარსოლი — Osarsolum

3 აცეტამინო 4 ოქსი-ფენილ დარიშხანის მკაფა.

სინ: Acetarolum, Acetarson, Orarsan

წვრილკრისტალური თეთრი ფერის ფხენილი, 'ცუდად იხსნება წყალში, შეიცავს 27% დარიშხანს. ოფთალმოლოგიურ პრაქტიკაში პრეპარატი ინიშნება თვალის ყველა სახით შორწასული ლუესური დაავადების დროს.

გამოშვების ფორმა: ფხენილი, 0,25 გ ტაბლეტები.

შენახვა: A სია, კარგად დახურულ ნარიჩისფერ ქილაში.

Rp.: Osarsoli 0,25

Dtd № 10 in tablet

S. 1 ტაბლეტი 2-ჯერ დღეში

## ბისუთის პრეპარატები

### ბიოქინოლი — Biiochinolum

მოყავისფრო-მოწითალო პრეპარატი. შეიცავს 25% ბისმუტს, 36% იოდსა და 19% ქინაჰინს.

ოფთალმოლოგიაში გამოიყენება მხედველობის ორგანოს ლუესური დაავადების დროს, როგორც გამსრუტავი საშუალება უვეალური ტრაქტის ანთებისას. 40<sup>ე</sup>-მდე შემთხარა პრეპარატი შეყავთ კუნთებში.

სრულსაკონვეზისითვის 1 კურსის დოზა 40—50 მლ. (3,0 მლ ყოველ 3 დღეში).

#### დოზები ბავშვებისთვის

ასაკი	ერთჯერადი დოზა მლ	ერთი კურსის დოზა მლ
6 თე —1 წლამდე	0,5—0,8	8—10 მლ
1—3 „	0,5—1,0	12—15 მლ
3—5 „	1,0—1,5	15—20 მლ
6—10 „	1,0—2,0	20—25 მლ
11—15 „	1,0—3,0	25—30 მლ

ბიოქინოლით მკურნალობის დროს აუცილებელი პირობაა შარდის შემოწმება კვირაში 1-ჯერ, რადგან იგი ხშირად იწვევს თირკმელების დაზიანებას, ნეფროპათიას; ასეთ შემთხვევაში საჭიროა მკურნალობის დროებითი (5—8 დღით) შეწყვეტა. ამ პერიოდში, როგორც წესი, ნეფროპათიის მოვლენები ქრება და შესაძლებელი ხდება მკურნალობის გაგრძელება. ბიოქინოლით მკურნალობისას ზოგჯერ აღინიშნება აგრეთვე სტომატიტი, გინგივიტი, რაც თავისთავად იწვევს პირის ღრუს სანაიის აუცილებლობას.

წინააღმდეგევენება: მკურნალობის დროს პირის ღრუს ლარწოვანის მძიმე დაზიანება, ალევოლური პიორეა, თირკმელის დაავადება, ჰემორაგიული დიათეზი, აქტურა ტუბერკულოზი, გულის დეკომპენსაცია, იოდის და ქინაჰინის მიმართ მომეტებული მგრძობელობა.

Rp.: Biiochinoli 100,0

S კუნთებში საინექციოდ

გამოშვების ფორმა: 100 მლ-იანი ნარინჟისფერ ფლაკონებში.

შენახვა: A სია, გრილ, სინათლისაგან დაცულ ადგილზე.

### ბისმოვეროლი — Bismoverolum

პრეპარატი წარმოადგენს მონობისმუთის მკაეას ხსნარს. გამოიყენება კუნთებში-საინექციოდ ლუესის ყველა სტადიაში (1,5 მლ 2-ჯერ კვირაში, კურსზე 10—20 მლ).

გამოშვების ფორმა — 100 მლ-იან ფლაკონებში.

შენახვა: A სია; გრილ, სინათლისაგან დაცულ ადგილზე.

Rp.: Bismoverolum 100,0

S. კუნთებში საინექციოდ

### პენტაბისმოლი — Pentabismolum

1 მლ პენტაბისმოლის წყალხსნარი შეიცავს 0,01 გ ბისმუტს. წყალხსნარი უფერო და გამკვირვალა; აქვს ნეიტრალური რეაქცია; ბისმუტის ზეთოვან პრეპარატებთან შედარებით ორგანიზმში სწრაფად იწოვება. პრეპარატი შეყავთ კუნთებში: პირველ დღეს

1 მლ, 1 ლის შესვენების შემდეგ 2 მლ, შემდეგ 2 მლ დღეგამოშვებით; სრულსაკონკრეტად ერთ კურსზე 40—50 მლ უკეთდება.

გამოშვების ფორმა: 2 მლ ამპულები

შენახვა: B სია: სინათლისაგან დაცულ ადგილზე.

Rp.: Pentabismolum 2,0

Dtd № 10 in amp.

S. საინექციოდ

### იოდის პრეპარატი

იოდის პრეპარატები გამოიყენება ლუესის შესამუშავლო ფორმების სამკურნალოდ და დანარჩენი ფორმების დროს მეურნეობის კურსებს შორის შესვენებისას, რადგან იოდის გაჩნდა ინფლტრატების გასრუტვის უნარი.

ფართოდ გამოიყენება კალუმის იოდით, ნატრიუმის იოდით, კალცი იოდით; კალუმის იოდით და ნატრიუმის იოდით გამოიყენება პერორალურად (დასაწყისში 3%-იანი ხსნარი, შემდგომში კი, პრეპარატის კარგად ატანის შემთხვევაში, 4%-იანი და 5%-იანი ხსნარები — სუფრის კოვზი დღეში 3-ჯერ).

Rp.: Sol. Kalii Jodidi 3% — 200,0

S. სუფრის კოვზი 3-ჯერ დღეში,

კამის შემდეგ რძითან ერთად.

### კალციოიდილი — Calcilodidum

ადრე ამ პრეპარატს უშვებდნენ „საიოდინის“, „კალციუმის იოდბეგნატი“-ს სახელწოდებით.

მოყვითალო, ქონისებრი ფხვნილი; არა აქვს სენი, არ იხსნება წყალში ძალიან, ცუდად იხსნება სპირტში; შეიცავს 24% იოდს, 4% კალციუმს; ინიშნება პერორალურად 0,5 გ 1—3-ჯერ დღეში, კამის შემდეგ. 2—3 კვირის პერიოდის კურსის შემდეგ საჭიროა ერთკვირიანი შესვენება.

წინააღმდეგეობა: ღვიძლის და თირკმლის მძიმე დაავადება, გულის დეკომპენსაცია, ბაზედოვის დაავადება, იოდისადმი იდოსინერაზია.

გამოშვების ფორმა: 0,5 გ ტაბლეტები.

შენახვა: B სია, კარგად დახურულ, მუქი.ფერის ქილგში.

Rp.: Tabulet Calciiodini 0,5

Dtd № 20 in labulet

S. 1 ტაბლეტი 2-ჯერ დღეში, კამის შემდეგ

### თვალის ავთვისებიანი სიმსივნეთა სამკურნალო ვიმითთარაპიული საშუალებანი

#### დოპანი — Dopanum

5 [ბის-(2 ქლორეთილ)-ამინო] -6 მეთილურაცისო.

პრეპარატი სინთეზირებულია 1952 წელს ვ. ნემცივისა და ვ. აირაპეტაიანის მიერ.

თუთრი მოყვითალო მონაკრისფერო ელფერის წეროლკრისტალური, მწარე გემოს ფხვნილი, არ იხსნება წყალში, სუსტად იხსნება სპირტში; ქიმიური აუბულებით და მოქმედების მექანიზმით ახლოს დგას ნოვენბიხინთან. პრეპარატი თრგუნავს უჯრედების გაზრდების ფუნქციას.

ოფთალმოლოგიაში დოპანი გამოიყენებულ იყო დ. ბერზინსკაიას მიერ (1961) მხედველობის ნერვის ნევრიტის, უვეიტის, ჩქოვანა გარსის დისტროფიის და ისეთ პროცე-

სების დროს, რომელიც ხასიათდებაან ქსოვილის ინფულტრაციით და შესქელებით. პ. ზაჩიქმა (1965) იგი გამოაყენა გლაუკომის დროს, ე. კარტაშვიამ კი (1967) ბაღურას ცენტრალური ვენის ტრომბოზის დროს.

მეთოდია: პრეპარატი მიიღება პერორალურად 4—5 მკ ყოველ 5 დღეში (კურსზე — 16—25 მგ). პრეპარატი გარკვეულ შემთხვევაში ხელს უშლავს მეორადი გლაუკომის გაჩენას. უკვე განვითარებულ გლაუკომის დროს კი აუქციესეს თვალშიგა სითხის განდევნას. გამოიდანარე აქედან დოზანი წარსოადვენს ბაღურას ცენტრალური ვენის ტრომბოზის ერთ-ერთ სამკურნალო საშუალებას. ნ. ფრანკუამ (1968) დოზანი გამოიყენა ბაღურას პიგმენტური დასტროფიის და მზებელოზის ქნერეის ატროფიის დროს და დამაკმაყოფილებელი შედეგები მიიღო.

პრეპარატის მიღება წინააღმდეგნაჩვენებია მაშინ როდესაც ლეიკოციტების რაოდენობა 4500-ზე და ტრომბოციტების რაოდენობა 150,000-ზე ჩამოდის.

Rp.: Dopani 0,002

Dtd № 20 in tabulet

№5-კ—3 ტაბლეტი დღეში ყოველ 5. დღეში ერთხელ. კურსი 16—25 მგ.

გამომწვევის ფორმა — 0,002 გ ტაბლეტები  
შენახვა: A სია.

#### თიოფოსფამიდი — Thiophosphamidum

სინ.: Thiotepum, TEPA, Tespamin, Tiofosyl, TSPA.

თიოფოსფორის მცვეას N, N', N ტრა (ეთილენ)-ტრიამიდი.

თეთრი კრისტალური ფხვნილი. აღვილად იხსნება წყალში, ახალიათებს ციტოსტატიკური თვისება, თრგუნავს პროლაჟერაციული (მათ შორის აეთვისებანი) ქსოვილის განვითარებას.

ოფთალმოლოგიაში გამოიყენება რეციდიულა ნაწიბურთიანი პტერიაგიუმის, სიმბლფარონის, პემფიგუსის, თვალის ტრავმულ დაზიანებათა დროს (პ. ლენკევიჩ, რ. გუნდოროვა, 962).

მეთოდია: ოპერაციის მესამე დღიდან თიოფოსფამიდის 1 : 2000 ხსნარის ინსტილაცია ყოველ 3 საათში, 1—2 დღის შემდეგ ხსნარის კონცენტრაცია ინსტილაციის პერიოდულობა იცელება (1 : 1000, 1 : 500 — ყოველ 4 საათში). მკურნალობას კურსი 5—6 კვირა. გამზადებულ ხსნარი ვარგისია 1 კვირის განმავლობაში

Rp.: Thiophosphamidi 0,01

Dtd № 25

S. ფლაკონის შიგთავსი, ან ტაბლეტი უნდა იქნეს გახსნილ 5 მლ გამხსნელში (რინგერის ხსნარში):

Rp.: Natrii chloridi 0,8

Kalii chloridi 0,0075

Calcii chloridi 0,01

Aq. destillatae Sterilisatae 100,0

Adde aseptice Natrii hydrocarbonici 0,01

DS: ინექციებისათვის

გამომწვევის ფორმა: 0,01 და 0,02 გ პერმეტულად დახურულ ფლაკონებში.  
შენახვა: სია, მშრალ, გრილ (არა უმეტეს +10°-სა) ადგილზე.

## კოლხამინი — Colchaminum

სინ.: ომაინი, Colcemid, Demecolcinum.

ალკალოიდი, რომელიც გამოყოფილია მცენარე *Colchicum speciosum* Stev და *Colchicum autumnale* L-ოდან.

1927 წელს შემთხვევით იქნა დადგენილი კოლხამინის ს-მსივნის საწინააღმდეგო თვისება, მაგრამ ვინაიდან ეს პრეპარატი ძალან ტოქსიკურია, ამიტომ მან ჯერ პპოვა ფართო გამოყენება. 1950 წ. ვ. კისელიოვისა და გ. მენშიკოვის მიერ გამოყოფილ იქნა ალკალოიდი კოლხამინი, რომელსაც არა აქვს ის უარყოფითი თვისებები, რომელიც აქვს კოლხამინს. პრეპარატს აბასიათებს ანტიმიტოზური აქტივობა, იწვევს ავთვისებიანი უჯრედების დამლას.

ოფთალმოლოგიაში, ო. ჩენცოვას (1968) მონაცემებით, კოლხამინის მაღალი გამოყენება ქუთუთოების კანის კიბოს დროს, მკურნალობა ხანგრძლივია — 3 თვემდე. წინააღმდეგჩვევებებია კიბოს შირსწასული ფორმების დროს.

Rp.: Ung. Colchamini 0,5%

DS მალაჰო

გამოშვების ფორმა: ტაბლეტები 0,02 გ (2 მგ) და 0,5% მალაჰო 25 და 100 გ მუქი ფერის ქილებში.

შენახვა: A სია, გრილ, სენათლისაგან დაცულ ადგილზე.

## პროსპიდინი — Prospidinum

სინ.: Prospidii chloridum, Prospidium Chloride

[N, N" ზის (γ-კლორ-β-ოქსიპროპილ) NN დისპიროტრიპიპერაზინი.

თეთრი, კრისტალური ფხვნილი, იხსნება წყალში; პრეპარატს აქვს ციტოსტატიკური თვისებები. გავლენას არ ახდენს სისხლის შექმნაზე, აბასიათებს ანთების საწინააღმდეგო მოქმედება. შედარებით ნაკლებად ტოქსიკურია.

ოფთალმოლოგიაში, ა. ხუბაროვა და თანაავტორების (1974) მონაცემებით, პროსპიდინი დადებითად მოქმედებს რეტინობლასტომის დროს. ელნიკური მონაცემების საფუძველზე ავტორები მიდიან იმ დასკვნამდე, რომ რეტინობლასტომის კომპლექსურ მკურნალობაში პროსპიდინი უფროდ ეფექტურია.

მეთოდოკა: პრეპარატი შეყავთ კუნთებში, სუბკონიუნქტივურად და რეტრობულბარულად (4 მგ. 1 კგ წონაზე). კუნთებში შესაყვანად პრეპარატის 100 მგ იხსნება 5 მლ ფიზიოლოგიურ ხსნარში; სუბკონიუნქტივურ და რეტრობულბარულ ინიექციისათვის კი 0,3—0,5 მლ-ში. მკურნალობის კურსი 15 ინიექცია (ყოველდღე ან დღეგამოშვებით). თვალბუდღეში რეციდივის თავიდან ასაცილებლად გაწვეობებით კურსი შეიძლება ჩატარდეს 3—4 თვის შემდეგ.

მკურნალობა შეიძლება ჩატარდეს აგრეთვე თვალის კაქლის ენუქლეაციის შემდეგ.

Rp.: Prospidini 0,06 0,1 0,2

Dtd № 3 in i/a cones

S სანიექტივოდ

გამოშვების ფორმა: 0,1, 0,2 გ ფლაკონებში.

შენახვა: B სია, გრილ ადგილზე.

## კაითონის სამკურნალო პრეპარატები

### დიფენილსულფონი — Diaphenylsulfonium

4,4 — დიამინოდიფენილსულფონი

სინ.: Avlosulfon, Dapsone, DDS, Diphenason, Dumitone, Eporal, Novop-hone, Sulfonmere, Dapsonium

თეთრი, კრისტალური, მომწარო გემოს ფხვნილი, არ იხსნება წყალში, იხსნება სპირტში. მოქმედებს კეთრის და ტუბერკულოზის მიკობაქტერიების მიმართ.

ოფთალმოლოგიაში გამოიყენება თვალის კეთროვან დაავადებათა დროს.

ინიშნება პერორალურად, 4—5 კვირის განმავლობაში, ყოველ 6 დღეში ერთი დღის შესვენებით. პირველ ორ კვირას ინიშნება 0,05 გ 2-ჯერ დღეში, შემდეგი 3 კვირას — 0,1 გ 2-ჯერ დღეში. 2 კვირის შესვენების შემდეგ ინიშნება შემდგომად კურსი. მკურნალობას კურსი 4 ციკლისაგან შედგება. მეოთხე ციკლის შემდეგ 1—1,5 თვით ისვენებენ. მკურნალობა ბანგარდის დროის განმავლობაში ტარდება.

გვერდითი მოვლენები: ზოგადი სისუსტე, მადის დაქვეითება, დისპეპტიური მოვლენები. თავბრუსხვევა, თავის ტკივილი, ტკივილი გულს არეში, ტოქსიური ჰეპატიტის მოვლენები, ანემია.

წინააღმდეგეობები: თირკმლის, ღვიძლის დაავადება, ანემია.

აღნიშნული პრეპარატის მიღებისას არ არის ნაჩვენები ამილოპტრინისა და ბარბიტურატების მიღება.

გვერდითი მოვლენების შესამცირებლად მიზანშეწონილია ვიტამინების და რკინის შემცველი პრეპარატების დანიშვნა.

გამომეხების ფორმა: ფხვნილი, 0,025, 0,05 გ ტაბლეტები.

შენახვა: B სია, სინათლისაგან დაცულ ადგილზე.

Rp.: Diaphenylsulfonium 0,025 (0,05)

Did № 30 in tablet

S. პერორალურად მიღება სქემის მიხედვით

### მუგროლი — Moogrolis

სინ.: ანტილუპროლი, ხულმესტროლი.

ნ. პელოვის (1964) მონაცემებით, კეთროვანი ბლუფარიტების, ეპისკლერიტის, სკლერიტის დროს მიზანშეწონილია მასაჟი მუგროლის მალამოთი, კონიუნქტივიტის დროს პრეპარატის ჩაწვეთება, დაკრიოციტიტის დროს კი სატრემლე გზების გამოარეცხვა.

Rp.: Moogroll 1,0

Ol. olivarum 10,0

S. თვალის წვეთები (კონიუნქტივიტის, ბლუფარიტის, ეპისკლერიტის, სკლერიტის დროს), სატრემლე გზების გამოარეცხვად დაკრიოციტიტის დროს.

Rp.: Moogroll 1,0

Sol. Adrenalin hydrochloridi (1; 1,000) gtt X

ol. Olivarum 10,0

S. თვალის წვეთები კონიუნქტივიტის დროს; კერატიტების, სკლერიტებისა და ეპისკლერიტების დროს — სუბკონიუნქტიული ინექციები 0,1—0,2 მლ ყოველ 4—5 დღეში. რკოვანას შემღერევათა გასრუტვის მიზნით მიზანშეწონილია

Rp.: Moogrolis 1,0

Aethylmorphini hydrochloridi 0,2

Vasellini puri 10,0

S კონიუნქტივის ბარკში, დღეში 2-ჯერ, მასაჟით

### ხოლესულფონი — Solusulfonium

სინ.: Cimedone, Novotrone, Solapsone, Solasulfonium, Sulfetron, Sulphedrone, Sulphonazine

დიფენოსულფონის 4,4 — და (3-ფენილ — 1,3 დისულფოპროპილამინი), ტეტრანატრეუმის მარილი.

თუთრი ამორფული ფხენილი, იხსნება წყალში, არ იხსნება ორგანულ გამხსნელებში. გამოიყენება ქუთუბში 50%-იანი ხსნარის ინექციის სახით (კვირაში 2-ჯერ). საწყისი დოზა — 0,5 მლ, შემდეგ დოზა თანდათან იზრდება 0,5 მლ-ით, 6 კვირის შემდეგ აღწევს 3 მლ-ს. მე-7 კვირიდან კურსის დამთავრებამდე შეეყავთ 3,5 მლ; მკურნალობის კურსი 6 თვეს გრძელდება (50 ინექცია), რის შემდეგაც 1—1,5 თვეს ისვენებენ. პრეპარატს იყენებენ აგრეთვე ადგილობრივად, 10%-იანი მაღაშის ან ხსნარის სახით.

6. პავლევის მონაცემებით (1964), კეთროვანი კონუნექტივიტის დროს მიზანშეწონილია პრეპარატის 2—3%-იანი ხსნარის 4—5-ჯერადი ინსტილაცია. ბლუფარტების ან ქუთუთოს ლეპროზის დროს — 1—2% ხსნარის 0,1—0,2 მლ-ს ინექცია. მკურნალობის კურსი 5—6 ინექცია. ინექციებს შორის ინტერვალი 3 დღე.

საკრემლე პარკის ანთეზის დროს, თუ გამოწვევნილია აღნიშნა კეთროს ჩხირები, პარკის გამორეცხვა მიზანშეწონილია 3%-იანი ხსნარით.

კერატიტების და სკლერიტების დროს პრეპარატი შეიძლება დაინიშნოს პერორალურად.

Rp.: Sol. Solutifonum 2% (3%) — 10,0

S. თეალის წვეთები

Rp.: Sol. Solutifonum steril 1% (2%) — 50

S საინექციო

განიშვების ფორმა: ფხენილი.

შენახვა: B სია, სინათლისაგან დაცულ ადგილზე.

### პორპონები და მათი ანალოგები

პორპონები (კორტიკოსტეროიდები და აქტ) ფართოდ გამოიყენება თვალის სხვადასხვა დაავადების სამკურნალოდ. მათ იყენებენ ანთებით (ბლუფარტის, კერატიტის, ირიდოციკლიტის, ნევრიტის, ნეირორეტინიტის, სკლერიტის, ეპისკლერიტის, სიმპატური ოფთალმიის, უვუალური გლაუკომის), ტრავმულ დაზიანების, ალერგიულ (გახაფხულის კატარის) დაავადებათა დროს.

შის შესახებ, თუ რა გავლენას ახდენს აღნიშნული პრეპარატები ქსოვილთა რეგენერაციაზე (კერატო რეგენარის, ლორწოვანის), ლტერატურაში ერთიანი შეხედულება არ არსებობს. ნ. სამოტკინას (1962) მონაცემებით, კორტიზონი არ აფერხებს რეგენარის ეპითელიზაციას ს. ა. პასტუხოვას (1966) ექსპერიმენტული მონაცემებით, პიდროკორტიზონის სუბკონიუნქტივული შეყვანა გავლენას არ ახდენს რეგენარის ზედაპირულ ჰირლობათა ეპითელიზაციაზე: ავტორთა უმრავლესობა კი ამ აზრისაა, რომ კორტიკოსტეროიდები და აქტ აფერხებს ეპითელიზაციას. ჰერპესული კერატიტების დროს მათი დამოუკიდებლად ხმარება მიზანშეწონილი არ არის, რადგან ისინი თრგუნავენ ქსოვილების მიერ ინტერფერონის გამოშვების პროცესს და ამით აუარესებენ დაავადების მიმდინარეობას.

ს. ა. კასპაროვი (1973) იძლევა აღნიშნულ პრეპარატთა გამოყენების შემდეგ ტაქტიკას:

1. თუ კერატიტისა და კერატორიდიოციკლიტის დროს ადვილ აქვს რეგენარის მთლიანობას დარღვევას, წყლულს, ეპითელიზაციის განვითარებამდე აღნიშნული პრეპარატების გამოყენება მიზანშეწონილი არ არის. გამოწვევის შეადგენს ისეთი მდგომარეობა, როდესაც აღინიშნება ალერგიული რეაქცია; ამ დროს ეს პრეპარატები იხმარება ანტიფერუსული (ადაშიანის ლეიკოციტარული ინტერფერონი ან მისი ინდექტორები—პროგენალი და სხვ.), ანტიალერგიული, ანტიჰისტამინური პრეპარატებთან ერთად.

2. ღრმა კერატიტის და კერატორიდიოციკლიტის დროს კორტიკოსტეროიდები შეიძლება დაინიშნოს ანტიფერუსულ თერაპიის ჩატარების შემდეგ 1—2 კვირის განმავლო-

ბ.წ. კორტიკოსტეროიდების გამოყენება უმჯობესია წვეთების (4-ჯერ დღეში 2—4 კვირის განმავლობაში), ან ელექტროფორეზის და არა სუბკონიუნქტივური ინექციების სახით.

3. ირიდოციკლიტის დროს კორტიკოსტეროიდები თავიდანვე შეიძლება იქნეს გამოყენებული წვეთების ან ელექტროფორეზის სახით. ტრავმულად მიმდინარე პროცესის დროს პრედნიზოლონი პერორალურად უნდა დაინიშნოს. კომპლექსური მკურნალობის დროს კორტიკოსტეროიდების კატაბოლური მოქმედების შესასუსტებლად საჭიროა ანაბოლიკების, მაგალითად რეტაბოლილის მიღება (25 მგ 3—4 დღის ინტერვალით 4-ჯერ). კორტიკოსტეროიდები, ანტივირუსულ პრეპარატთან კომპლექსში, ანაბოლებს თვალის ჰერპესულ დაავადებათა გამოჩანსალების ვადებს.

ტრავმის დროს კორტიკოსტეროიდები აუარესებენ ამწვავებენ პროცესს (ი. ბოგდანოვიჩი, ა. ყუფტინა 1965). თვალის ტრავმულ დაზიანებათა დროს კი ა. ტარტაკოვსკაია (1967) აზრით, კორტიზონი აფერხებს ეპითელის ზრდას, ამიტომ მისი გამოყენება შეიძლება რქოვანას ეპითელის ზრდის შეწყვეტის, ვასკულარიზაციის შესაფერხებლად. სხვა აზრისაა ლ. ხაზარჩენკო (1961), რომლის მონაცემებით, კორტიზონის ადგილობრივი გამოყენება ჩაწყვეტის სახით უმჯობესებს მდგომარეობას.

ა. კოვალიოვის აზრით (1966) თვალის ტრავმული დაზიანების დროს კორტიკოსტეროიდების (კერძოდ, კორტიზონის) დანიშვნა შეიძლება პირველ დღეებში, მაგრამ აუცილებლად ქანგადაის ინექციებითან ერთად.

რ. გუნდოროვა და გ. პეტროპავლოვსკაია (1975) აქტის თვალის ტრავმული დაზიანების დროს უნიშნავენ სრულასაკოვნებს დღეში 3—4-ჯერ (10—20 ED) 3—4 კვირის განმავლობაში. მკურნალობის ბოლოს დოზა მცირდება 30—20 ერთეულამდე.

კორტიკოსტეროიდებისა და აქტის გამოყენებამ შეიძლება გამოაწვიოს გვერდითი მოვლენები:

1. თვალში გაწვევის მომატება (ე. საქსონოვა, 1965; ა. კოვალიოვა, 1962; ე. მარტინოვსკაია, 1964), რომელიც უფრო მეტად გლავუკომის დროსაა გამოხატული.

კორტიკოსტეროიდებისა და აქტის გამოყენების შედეგად მომატებულ თვალში გაწვევის არ ახასიათებს თვალის ყავლის შეგუბებით მოვლენები, მხედველობის ნერვის დისკოს ექსკავაიცია, წინა საყანის შევიწროება.

2. გართულბული ტიპის კატარაქტა (Sedan-ი, 1966).

3. მინისებრი სხეულის შემღვრევა (Sedan-ი).

4. რქოვანა გარსის ზედაპირული შრეების ტროფიკული დაზიანება.

5. კონიუნქტივიტის ალერგიული რეაქცია (ა. ვლემენკო და თანაავტორები, 1959)

6. რქოვანა გარსის პერფორირებული წყლული.

7. ქუთუთის სუსტი პტოზი (Miller-ი და თანაავტორები, 1965).

8. მიდრიაზი (J. Nicholas, ი 1964);

9. აკომოდაციის ცვალებადობა (D. Miller-ი, 1965).

10. ბაღურას სისხლძარღვთა ემბოლია (G. Behr-ი, 1963).

კორტიკოსტეროიდების გამოყენებისას მხედველობაში უნდა იქნეს მიღებული ზოგადი წინააღმდეგეუბები: ჰიპერტონული დაავადება, ორსულობა, მწვავე ნეფროზი, ოსტეოპოროზი, შაქრიანი დიაბეტის მძიმე ფორმები, ნეფრიტი, წყლულოვანი დაავადება, ხანდაზმული ასაკი.

კორტიკოსტეროიდების გამოყენება წინააღმდეგნაჩვენებია თვალის შემდეგ დაავადებათა დროს: 1. თვალის სოკოვანი დაავადებები, 2. ლორწოვანის, სკლერის და რქოვანა გარსის წყლულოვანი პროცესი.



## ჰიპოფიზის ჰორმონები

### კორტიკოტროპინი — Corticotropinum

სინ.: აქტ Hormonum adrenocorticotropinum, Acetehrophan, ACTH, Acthar, Acton, Actrope, Adrenocorticotrophin, Cibathen, Corticotrophinum, Cortrophin, Exacthin, Solalhyl.

ამებამდ პრეპარატი უფრო ხშირად გამოიყენება თირკმელზედა ჯირკვლის ფუნქციის სტიმულირებისათვის კორტიკოსტეროიდებით ხანგრძლივი მკურნალობის დროს.

შენახვა: B სია, სინათლისაგან დაცულ ადგილზე ტემპერატურა არა უმეტეს  $+20^{\circ}$ -ისა.

Rp.: Corticotropini 10 ED

Dtd № 6

S. კუნთებში საინექციოდ.

სმარებას წინ გაიხსნას 1 მლ გამსხნელში.

### ინტერმედიანი — Intermedinum

ინტერმედიანი არის ჰიპოფიზის შუა წილის მელანოფორული ჰორმონი; ღებულობენ რქოსანი საქონლისა და ღორის ჰიპოფიზიდან.

თეთრი, ამორფული ფხვნილი, გემოსა და სუნის გარეშე. წყალში იხსნება (1 : 20). ოფთალმოლოგიაში გამოიყენება ბადურას სხვადასხვა სახის დისტროფიისა და მიოპიის დროს. რ. გუნდაროვს და თანაავტორებს (1957, 1965) და ა. ბაღდასაროვას (1960) მონაცემებით ex tempore მომზადებული ინტერმედიანის 5%-იანი ხსნარის კვირაში 2-ჯერ 5 წუთის ინტერვალთ 3-ჯერადი ჩაწვეთება (7—8 კვირის განმავლობაში) საკმაოდ კარგ შედეგს იძლევა.

ა. პავლოვის (1961) მონაცემებით, ინტერმედიანით მკურნალობა ნაჩვენებია არა მარტო მიოპიის, ბადურას პიგმენტური დისტროფიის, არამედ მხედველობის ნერვის ატროფიისა და ქორიორტინიტების დროსაც. მკურნალობის კურსი 3 თვემდეა; მიღებული შედეგების არასტაბილურობის გამო რეკომენდებული 2—3 თვის შემდეგ კურსის განმეორება.

დ. პინდინოს (1955) პიერ მოწოდებულა ინტერმედიანის სუბკონიუნქტივური ინიექციები (პრეპარატის 0,04 გ იხსნება ნოვოკაინის 0,5%-იანი ხსნარის 1 მილილიტრში. ხსნარს ადუღებენ, რის შემდეგაც აყვებენ ინიექციას 3 დღის ინტერვალთ. კურსი 10—12 ინიექციად და ელექტროფორეზი კანტონეს წესით, ანოდიდან (პრეპარატის 0,02 იხსნება 25 მლ ფიზიოლოგიურ ხსნარში, ღენის ძალა 2 მ.ე, ექსპოზიციაჟ 10—15 წუთი, 2-ჯერ კვირაში. სულ 10 სეანსი.

Rp.: Intermedini 0,1

S ექიმის ხელში

გამოშვების ფორმა: ფლაკონები 0,1 გ, რომელსაც თან ერთვის გამსხნელი.

შენახვა: გრილ,  $+15$ — $+17^{\circ}$  სინათლისაგან დაცულ ადგილზე. ხსნარების შენახვა შეიძლება 5—6 დღის განმავლობაში (გრილ, სინათლისაგან დაცულ ადგილზე).

## თირკმელზედა ჯირკვლის კარბის ჰორმონები

### კორტიზონი — Cortisonum

სინ.: Adreson, Cortadren, Cortelan, Cortisate, Cortistab, Cortistal, Cortisyl, Cortogen, Cortone, Incorten, Rincorten.

სამედიცინო პრაქტიკაში გამოიყენება კორტიზონის აცეტატი (Cortisoni acetas).

პრეგნენ-4-დიოლ-17α 21 ტრონის — 3, 11, 20, 21-აცეტატი.

თეთრი ან მოყვითალო ელფერის კრისტალური ფხვნილი. არ იხსნება წყალში, ძაღლან სუსტად — სპირტში. გამოიყენება პერორალურად მისალუბად და საინექციოდ. უმ. ღლესი დოზები სრულასაკონენებისათვის: ერთჯერადი 0,15 გ, საღლელამისი 0,3 გ.

ოფთალმოლოგიაში ფართოდ იყენებენ თვალის სხვადასხვა დაავადების სამკურნალოდ. რქოვანა გარსის წყლულის დროს ბ. ეოესი (1959) მას იყენებს წვეთების სახით, 5—6-ჯერ ღლეში, ანტიბიოტიკების ფონზე (ბიომიცინის 1%-იან ხსნარს წვეთები ან მალამო). ასეთი კომბინაცია, აეტრის მონაცემებით კარგ შედეგს იღლევა. კ. დემიჩევა (1961) რქოვანა გარსის გაღანერგვის შემდგომ პერიოდში ტრანსპლანტატში ეასულარიზაციის დაწეებისთანავე იყენებს კორტიზონს წვეთების და სუბკონიუნქტივეური ინექციის სახით (0,3 მლ 1—3 ღლის ინტერვალთ). მკურნალობა უნდა ჩატარდეს სხვა პრეპარატებთან ერთად. ლ. ზახარჩევაი (1961) დაღებით შეფასებას აძლევს პრეპარატს დაწმწრობის, უვეალური გლუთომის (ხელ უწეობს უკან სინექიების გასრეტვას). კერატების, რექიდივების თავიღდან აცილებს მიზნით მკურნალობა უნდა გაგრძელდეს ანთებითი მოვლენების ჩაქრობის შემდეგ კიღლე 2—3 კეირის განმავლობაში, ეთიოტროპულ პრეპარატებთან ერთად.

6. სამოტოკინას (1962) მონაცემებით, პრეპარატი კარგ შედეგს იღლევა თვალის სკროფულოზური დაავადების, პარენქიმული კერატიტის, ეპისკლეროტის და ირიდოციკლიტის დროს; 7—10 ღლეში სპობს ანთებით მოვლენებს. პრეპარატის თვალის ტუბერკულოზური დაავადების დროს გამოყენების შესახებ სუბეიკალიტები განსხვავებული აზრის არიან. ს. მოვიღნიკის (1957—1962) და ი. ბოღდანოვიჩის (1960) მონაცემებით, პრეპარატი სუბეიკალური ანტიბაქტერიალი მკურნალობის ფონზე კარგ შედეგს იღლევა. მ. გრიშო (1960), პირიქით, უარყოფით შეფასებას აძლევს პრეპარატს, რადგანაც მან აღნიშნა პროციესის ძლიერი გამწეაება. ბ. ტოკარევის და თანაეტროების (1961) აზრით, კორტიზონის ჩაწეთება ეფექტურია თვალის პემფიგუსის კომპლექსური მკურნალობისას. იგივე აეტროები (1961) პრეპარატის სუბკონიუნქტივეური ინექციებს დაღებით შეფასებას აძლევენ. სიმპათიური ოფთალმიის მკურნალობის დროს. რ. გუნდოროვა და გ. პეტროპავლოესკაია (1975) კორტიზონს ნიშნავენ შემდგვი მეთოდით: ადგილობრივად, ინსტიღაციის სახით (0,5—1%-იანი ხსნარი); კონიუნქტივის ქვეშ 2,5%-იანი ხსნარის 0,5 მლ შეიღლება აგრეთვე რეტრობულბარული ინექციების გაყეთება). პერიორალურად 0,025 გ (2—4 ტაბლეტი) 2—3-ჯერ ღლეში.

Rp.: Cortisoni acetatis 0,025

Dtd № 50 in tabulet

S. 1 ტაბლეტი ღლეში 4-ჯერ

Rp.: Susp. Cortisoni acetatis 2,5% — 10,0

Dtd № 6 in amp.

S. 1—2 მლ 1-ჯერ ღლეში კუნთებში, ან 0,2 მლ კონიუნქტივის ქვეშ.

Rp.: Suspensionis Cortisoni acetatis 0,5 — (1%) — 10,0

DS. თვალის წვეთები

— 1—2 წვეთი ღლეში 4—5-ჯერ

Rp.: Sol. Adresoni 0,5% — 10,0

DS. თვალის წვეთები

1—2 წვეთი ღლეში 4—5-ჯერ

გამოშების ფორმა: 0,025 და 0,05 გ ტაბლეტები, ფლაკონები. რომლებიც შეიცავენ 10 მლ. სუსპენზიას (1 მლ სუსპენზია შეიცავს 0,025 გ კორტიზონის აეტრატს).

შენახვა: ნ სია, სინათლისაგან დატულ ადგილზე.

## ჰიდროკორტიზონი — Hydrocortisonum

17 — ოქსიკორტიკოსტერონი.

სამედიცინო პრაქტიკაში გამოიყენება ჰიდროკორტიზონი (თავისუფალი სპირტი), ჰიდროკორტიზონის აცეტატი და ჰიდროკორტიზონის სუციინატი.

ჰიდროკორტიზონის სინ.: Cobadex, Cortel, Cortisol, Cortil, Genacort, Hydrocortal, Hydrocortone

ჰიდროკორტიზონის აცეტატის სინ.: Abbocort, Cortibel, Cortoderm, Hydrison, Hydro-Adreson, Synthacort.

ჰიდროკორტიზონის სუციინატის სინ.: Corlan, Hydrocortisone Intraveineux, Hydrocortisone sodium succinate, Hydrocortistab soluble, Intracort.

მოქმედების მექანიზმის მიხედვით ჰიდროკორტიზონი კორტიზონის მსგავსია, მაგრამ უფრო აქტიური. პერორალურად მისაღებად და კუნთებში საინექციოდ ჰიდროკორტიზონი იშვიათად გამოიყენება.

ოფთალმოლოგიაში იყენებენ კონიუნქტივიტების კერატიტის, ბლენფარითის, ღერმ-ბტიტების დროს მალამოს სახით.

ჰიდროკორტიზონი შედის ოქსიკორტის Oxykort შემადგენლობაში (ოქსიტეტრაცე-ლინი 1% და ჰიდროკორტიზონის აცეტატი 1%). ა. პასტეროვის აზრით (1961), ჰიდრო-კორტიზონის სუბკონიუნქტივიური შეყვანა არ აფერხებს რქოვანას ეპითელუზაციას. ლ. იპალვის მონაცემებით (1973), ჰიდროკორტიზონისა და პრედნიზოლონის სუბკლ-რალური შეყვანა უფრო კარგ შედეგს იძლევა კერატიტების, პერპესულო, პარენქიმატო-ზული, როზაცეა) სამკურნალოდ, ვიდრე პრეპარატების შეყვანის სხვა მეთოდი.

Rp.: Susp. Hydrocortisoni 0,5% — 2,5% 5,0

DS. თვალის წვეთები. 2 წვეთი დღეში 4-ჯერ

Rp.: Ung. Hydrocortisoni ophthalmicum 0,5% — 10,0

DS. თვალის მალამო

## დექსამეთაზონი — Dexamethasonum

სინ.: Arcodexan, Decadron, Decadrol, Dexameth, Dexason, Forlecortin, Hexadecadrol, Millicorten, Oradexon, Supepredol.

9 $\alpha$ -ფტორ-16 $\alpha$ -მეთილპრედნიზოლონი

დექსამეთაზონის აგებულების თავისებურება მის მოლეკულაში ფტორის ატომის შემ-ცველობაა. ორგანიზმზე მოქმედებით იგი ახლო დგას გლუკოკორტიკოსტეროიდებთან, ოდონდ ანთებით და ალერგიულ დაავადებებზე უფრო აქტიურად მოქმედებს. მაგალო-თად, 0,5 მგ დექსამეთაზონის აქტიუობა შეეფარდება დაახლოებით 3,5 მგ პრედნიზონის (ან პრედნიზოლონის), 15 მგ ჰიდროკორტიზონის. 17,5 მგ კორტიზონის აქტიუობას. მას ადვილად იტანენ ავადმყოფები. თერაპიულ დოზებში შედარებით ნაკლებად მოქმედებს ელექტროლიტების ცვლაზე. არ იწვევს ორგანიზმში ნატრიუმის ქლორიდისა და წყლის შეკავებას. თუმცა, უნდა აღინიშნოს, რომ ამ პრეპარატის გაზრდილმა დოზებმა შე-იძლება გამოიწვიოს კორტიკოსტეროიდების მსგავსი გვერდითი მოვლენები, რის გამოც მკურნალობა უნდა ჩატარდეს ექიმის მეთვალყურეობის ქვეშ.

ოფთალმოლოგიაში გამოიყენება თვალის ანთებით დაავადებათა და ტრავმულ და-ზიანებათა დროს სუბკონიუნქტივიური ინექციების სახით. რ. გუნდოროვა, გ. პეტროპაე-ლოვსკაია (1975), ირიდოციკლიტების დროს პრეპარატს ნიშნავენ პერორალურად (დლი-ური დოზა 2—3 მგ, მძიმე შემთხვევაში 4—6 მგ), საინექციოდ იყენებენ დექსამეთაზონ-21 ფოსფატის ნატრიუმის მარილს, რომელსაც უშეგებენ ამპულაში.

Rp.: Dexamethasoni 0,601

Dtd № 10 in tabulet

S. 1 ტაბლეტი 2-ჯერ

Rp.: Sol. Dexamethasoni 0,1% — 10,0

DS: თვალის წვეთები

Rp.: Sol. Dexamethasoni 0,4%—1,0

Dtd № 6 in ampul

S. რტბრობულბარული და სუბკონიუნქტივეური ინოქციეხისთვის

ფართოვ გამოიყენება თვალის ანთებად დაავადებისას. პრეპარატს უშეგებს იუგოსლავიის სოციალისტური რესპუბლიკა „დექსამთონის“ სახელწოდებით.

გამოშვების ფორმა: 0,5 და 1 მგ (0,0005 და 0,001 გ) ტაბლეტები.

შენახვა: B სია.

### ოფტან-დექსამეთაზონი — Oftan-Deksamethason

პრეპარატს უშეგებს ფინეთის ფარმაცევტული ქარხანა.

ოფტალმოლოგიაში გამოიყენება ალერგიული კონიუნქტივიტის, კერატიტის, კერატო-კონიუნქტივიტის, Herpes Zoster ophthalmicus, ირიტის, იროდოციკლიტის, რქოვანა გარსის ტრავმის დროს.

მეთოდია: მკურნალობის დასაწყისში 1—2 წვეთი დღისით ყოველ 1 საათში, დამთავრებულ 2 საათში, მწევე მოვლენების გავლის შემდეგ დღეში 4—6-ჯერ. მკურნალობის ხანგრძლივობა 1 დღიდან რამდენიმე კვირამდე.

წინააღმდეგეუბება: მარტივი პერპესი, ჩუტყუავილა, ვიქციინური დაავადება, ვირუსული და სოკოვანი დაავადებები, თვალის მწევე ჩირკოვანი დაავადებები.

გვერდითი მოვლენები: პრეპარატის ხანგრძლივად გამოიყენებამ შეიძლება გამოიწვიოს თვალშია წნევის მომატება. რქოვანა გარსის გათხელების გამო გამოიციხულ არ არის რქოვანა გარსის პერფორაცია.

Rp.: Oftan — Deksametason

in flacones №1

S თვალის წვეთები

გამოშვების ფორმა: 5 მლ სტერილური პლასტმასის პატარა შუშაში.

### პრედნიზონი — Prednisonum

სან.: Ancortone, Cortrancy, Cortidelt, Cortisid, Decortin, Dehydrocortison, Delcortin, Deltasone, Delta, Diadreson, Hostacortin, Metacortandracin, Metacorten, Melicorten, Paracort, Precortal, Pronisone, Ultracorten.

ა'-დიჰიდროკორტიზონი, ან პრეგნადიენ — 1,4 დიოლ-17 $\alpha$  21-ტრიონ-3, 11, 20.

თეთრი კრისტალური ფხვნილი, არ იხსნება წყალში, სუსტად სპირტში. ახლოს დგამ კორტიზონთან, მაგრამ მასზე 3—5-ჯერ აქტიურია.

გ. დუგელნის (1961) მონაცემებით ოფტალმოლოგიაში, აღნიშნული პრეპარატის გამოიყენება ნაჩენებია თვალის მთელი რიგი დაავადებების დროს (უვეიტი, კერატიტი, დანწერობა).

მეთოდია — პერორალურად — 20 მგ დღეში (ყურსზე 150—160 მგ). თუ 7 დღის განმავლობაში ეუვექტ არ იქნა მიღებული, მაშინ პრეპარატის მიღებას აზრი არა აქვს.

უმალესი დოზა სრულასაკონენბისათვის: ერთჯერადი — 0,015 გ სადღელამისო 0,1 გ გამოშვების ფორმა: 0,001 და 0,005 გ ტაბლეტები.  
შენახვა: B სია, სინათლისაგან დაცულ ადგილას.

Rp.: Prednisoni acetelis 0,005

Dtd № 100 in tabulet

S 1 ტაბლეტი დღეში 1—2—4 (კამის შემდეგ)

### პრედნიზოლონი — Prednisolonum

სინ.: Antisolon, Codelcortone, Cordex, Dacortin, Decortin H, Dehydrocortisol, Delta-Cortef, Deltacortil, Deltaslab, Deltidrosol, Deltisilone,

Δ'-დეპიდროკორტიკონი ან პრეგნადიენ-1,4 ტრიოლ-11β 17α 21 დიონ-3.20.

ჰიდროკორტიზონის დეპიდრობებული ანალოგია. მოქმედებითა და აქტივობით ახლოს დგას პრედნიზონთან. უმალესი დოზები სრულასაკონენბისათვის: ერთჯერადი 0,015 გ სადღელამისო 0,1 გ.

გ. ტოკარეას და თანაეგრობების (1961) აზრით პრედნიზოლონის გამოყენება მიზანშეწინააღმდეგადაა სიმპათიკური ოფთალმიის სამკურნალოდ (ანტიბიოტიკებს ფონზე). ზ. კარეცოვა (1964) ირიდოციკლიტების მკურნალობის დროს ზოგადი ანტიბაქტერიული მკურნალობის ფონზე დადებით შედეგებს აღწევს პრედნიზოლონის ხსნარის ჩაწვევებთან და პრედნიზოლონის 0,5%-იან მალამოს.

ო. მაიჩუკი (1970) აღნიშნავს, რომ პრედნიზოლონი ადგილობრივად გამოყენებისას წარმოადგენს მძლავრ სამკურნალო საშუალებას; იგი სხვა კორტიკოსტეროიდებთან შედარებით არ აფერხებს ეპითელიუმის, მისი გამოყენება კარგ შედეგს იძლევა ქრონიკული ალერგიული კონიუნქტივითების, გაზაფხულის კატარის, სკლეროტიკის რქოვანის დისტროფიების, წყლულოვანი კერატიტის, ირიდოციკლიტების (მიდრიატიკებთან და ანტიბიოტიკებთან ერთად), ადენოვირუსული კონიუნქტივითების დროს, მაშინ როდესაც ჰეპატიტის მთავარი მიზეზი ჩაიხრება ხოლმე, და ღრვა პერაქსული კერატიტის დროს (აუცილებლად ანტივირუსული მკურნალობის ფონზე). ძალიან კარგია, თუ პრედნიზოლონთან ერთად დაინიშნება ანაბოლიკი (პერორალურად ნერობილი ან ადგილობრივად ნერობოლის მალამო).

თვალის ტრავმულ დაზიანების დროს (რ. გუნდოროვა, გ. პეტროპოლიკაიას მიხედვით 1975) ავადმყოფს პრეპარატი ეძლევა ტაბლეტის სახით. სრულასაკონენბის პირველი 5 დღე 1 ტაბლეტი 4-ჯერ დღეში, შემდგომი 5 დღე — 1 ტაბლეტი სამჯერ დღეში, შემდგომი 5 დღე — 1 ტაბლეტი 2-ჯერ დღეში და ა. შ. მკურნალობის კურსის ბოლოს ვიწვევთ 20 ერთეული აკტ (3 დღის განმავლობაში).

Rp.: Prednisoloni 0,001 (0,0025, 0,005)

Dtd № 20 in tabulet

S. ტაბლეტების მიღება სქემის მიხედვით

ა. მედევეციის მონაცემებით (1968), პრედნიზოლონის სამუდამო თერაპიული დოზების მიღება კარგ შედეგს იძლევა გაზაფხულის კატარის მკურნალობის დროს.

კანის დაავადებების დროს ადგილობრივად გამოყენება პრედნიზოლონის 0,5%-იანი მალამო.

Rp.: Ung. Prednisoloni 0,5% — 10,0

S. გარეგანი

პ რ ე ს ც ი ლ ი — (Presocyl) წარმოადგენს კომბინირებულ პრეპარატს, რომლის 1 ტაბლეტი შეიცავს 0,75 მგ პრედნიზოლონს, 40 მგ ქლოროფინის ფოსფატს და 0,2 გ აცეტილსალიცილის მკეასს.

ოფთალმოლოგიაში გამოიყენება რევმატული ირიდოციკლოტების დროს.

Rp.: Presocyl

Dtd № 100 in tabulet

S. 1—2 ტაბ. 2—3-ჯერ დღეში

### სინალარი — Synalar

პრეპარატის მოქმედი ნაწილი ფლუოცინოლონის აცეტონიდი (Fluocinoloni acetonidum).

პრეპარატს ადგილობრივად გამოყენებისას ახასიათებს მაღალი ეფექტურობა, მოქმედობს მცირე კონცენტრაციით, სუსტად შეიწოვება, და ამიტომ, ორგანიზმზე არ აღწევს შესამჩნევ ზოგად ვაეუნას. ჰიდროკორტიზონთან შედარებით ის ადვილობრივად გამოყენებისას 40-ჯერ უფრო აქტიურია.

ოფთალმოლოგიაში გამოიყენება უცნობი ეტიოლოგიის კერატიტების, სკროფულოზური ბლუფაროკონიუნქტივიტის, ტრავმული ირიდოციკლოტების, ვირუსული კერატიკონიუნქტივიტების, გაზაფხულის კატარის დროს (გ. თოფურია, მ. კვალიაშვილი, მ. ა. შეტელი, ე. გოგოძე, 1971).

გამოშვების ფორმა: 15 გრამიან ტუბებში.

Rp.: Ung. Synalari

DS. თეალში შესახვლად

### კუმქევიშა ჯირაკვლის ზორმონიანი

### ინსულინი — Insulinum

ინსულინი არის ჰორმონი, რომელსაც გამოიმუშავენ კუჭქევიშა ჯირაკვლის ლანგერ-ჰანსის კუნძულების β უჯრედები.

ინსულინი ნახშირწყლების ცვლის რეგულატორია, აძლიერებს ქსოვილების მიერ გლუკოზის შეთვისებას, ხელს უწყობს მის გლიკოგენად გარდაქმნას და უჯრედებში შეღწევას. ინსულინი წარმოადგენს სპეციფიკურ ანტიდიაბეტურ საშუალებას.

სამედიცინო საჭიროებისათვის ინსულინს ლებულობენ რქოსანი საქონლის და დორების კუჭქევიშა ჯირაკვლებიდან.

ინსულინის მოქმედება იწყება ინიექციიდან 15—30 წუთის და მაქსიმუმს აღწევს 2—4 საათს შემდეგ. მოქმედების საერთო ხანგრძლივობა 6 საათამდე.

ოფთალმოლოგიაში ინსულინური ჰიპოგლიკემიური მდგომარეობა პირველად ფენგერკოვამ (1948) გამოიყენა გაზაფხულის კატარის სამკურნალოდ. არკინმა ინსულინი (1953) გამოიყენა რეტრობულბარული ნევრიტის სამკურნალოდ შემდეგი მეთოდით: ჰიპოგლიკემიურ მდგომარეობის მისაღებად შეყავდათ პრეპარატის 5—15 ED. ჰიპოგლიკემიურ მდგომარეობაში ავადმყოფს აჩერებდნენ 20—60 წუთს და შემდეგ აძლევდნენ საუზმეს. აღნიშნულ ინიექციებს აკეთებდნენ ყოველ 2—3 დღეში (ყურსზე—6—12 ინიექცია). შედეგები საკმაოდ კარგი აღმოჩნდა.

პ. სეგალი და თანაეკორები (1959), კონიუნქტივიტებს, გაზაფხულის კატარს, ბლუფარიტს, ეპისკლერიტს, რქოვანა გარსის წყლულს, სიღამწერეს, დატოტივლ კერატიტს,

ირიდოციკლტს მკურნალობდნენ შემდეგი მეთოდით: 5 ერთ. ინსულინის ინიექცია ყოველდღე; ხშირ შემთხვევაში ეფექტი მიღებულ იქნა 3 ინიექციის შემდეგ.

ოფთალმოლოგიური ცნობარის (1967) მიხედვით, ინსულინით მკურნალობა მიზანშეწონილია შემდეგ დაავადებათა დროს: გლაუკომა, რქოვანა გაარსის წყლული, ნეიროპარალიტური, ჰერპესული, მეტაჰერპესული კერატიტი (აგრეთვე კერატოპლასტიკის შემდეგ).

დოზა: 10, 40, 60 ED. (ინდივიდუალურად), ინიექცია კუნთებში, კაჰამდე 30 წუთით ადრე. ადგილობრივად — მალამო.

Rp.: Ung. Insulini 40 ED 5,0

DS თვალის მალამო 2—3-ჯერ დღეში

გამოშვების ფორმა: რეზინის ხეფით ჰერმეტიკულად თავდაცულ ფლაკონებში (5 და 10 მლ). 1 მილილიტრში 40 და 80 ED.

შენახვა: B სია, (+1) — (+10°) ტემპერატურაზე.

### ლიპოკაინი — Lipocainum

სინ.: Biolipe, Liphormone, Lipotrat.

კუჭუქანა ჩირკელის ლიპოტროპული ჰორმონი. ლებულობენ მსხვილი რქოსანი საქონლის კუჭუქანა ჩირკელებიდან ინსულინის გამოყოფის შემდეგ. 1 გრამი შშრალი პრეპარატისა შეიცავს 100 ერთეულს.

ლიპოკაინი წარმოადგენს ჰორმონს, რომელიც თრგუნავს ცხიმოვან ინფილტრაციას და სტიმულირებს ლიპოტროპულ ნივთიერებათა მოქმედებაზე (ფოსფოლიპიდების შექმნასა და მათი ლიპოლიდან სისხლში გადასვლაზე).

ოფთალმოლოგიაში გამოიყენება, როგორც ანტიცელეროზული საშუალება სხედასხვა დაავადების დროს (მაგალითად, ბადურას ცენტრალური ვენის თრომბოზი, ბადურას დისტროფიები და სხვ.).

პრეპარატი ინიშნება პერორალურად 0,1—0,3 მ. 2—3-ჯერ დღეში. კურსი 10—20 დღე. მასთან ერთად ინიშნება მეთიონინი.

Rp.: Lipocaini 0,3

Dtd № 50 in tabul

S. 1 ტაბლეტი დღეში 2-ჯერ კაჰის შემდეგ

Rp.: Methionini 0,5

Dtd № 30 in tabul

2 ტაბლეტი დღეში 2—3-ჯერ

გამოშვების ფორმა: 0,3 და 0,1 გ ტაბლეტი.

შენახვა: მშრალ ადგილას, +15+18° ტემპერატურის ფარგლებში.

### ანდროპონი

ტესტოსტერონის პროპიონატი — Testosteroni propionas

სინ.: Testosteronum propionicum, Agovirin, Androfort, Androlin, Andronate, Homosteron, Malestron, Oreton F, Perandren, Sterandryl, Synandrone, Testolutin, Testoviron, Viormone.

ანდროსტენ-4-ოლ-17 β-ონ-3 პროპიონატი.

თეთრი კრისტალური ფხენილი. წყალში არ იხსნება, ადვილად იხსნება სპირტსა და მცენარეულ ზეთებში.

პრეპარატი ანდროგენული ჰორმონია, სამედიცინო პრაქტიკაში გამოიყენება სინთეზური პრეპარატი. გარდა სპეციალური მოქმედებისა, პრეპარატი გავლენას ახდენს აზოტისა და ფოსფორის ცელზე. ახასიათებს ანაბოლური მოქმედება, ე. ი. შეიძლება ჩათვალოს როგორც ენდოგენური ანაბოლური ჰორმონი.

ოფთალმოლოგიურ პრაქტიკაში მ. კრასნოვი და ნ. შულპინა (1958) იყენებდნენ რეზბაყა — ეკრატის სამკურნალოდ. ინიექციები კუნთებში, 10—25 მგ რაოდენობით, უკუელდნენ (№ 10—15).

მ. კრასნოვი და მ. შარგოლისი (1970) იყენებდნენ მას ათეროსკლეროზის ფონზე მიმდინარე დიაბეტური რეტინოპათიის სამკურნალოდ. (ამჟამად აეტორები უპირატესობას ანაბოლურ სტეროიდებს ანიჭებენ).

Rp.: Sol. Testosteroni, Propionatis oleosae 1% — 1,0

Dtd № 6 in ampul

S კუნთებში საინიექციოდ.

გამოშვების ფორმა: 1%-იანი, 5%-იანი ამპულები (1 მლ).

შენახვა: ნ სია, სინათლისაგან დაცულ ადგილზე.

## ესტროგენები

### ესტრონი — Oestrinum

სინ.: ფოლიკულინი, Cristallovor, Estrone, Estrugenone, Estrusol, Folliculunum, Femidin, Folestrin, Glandubolin, Gynocestryl, Ketodesrin, Ketohydroxyestrin, Menformon, Oestrobin, Oestroglandol, Oestrogen, Progyonin, Theelin, Thelestrin, Thelykinin.

ბუნებრივ ფოლიკულარული ჰორმონია. სამედიცინო მიზნით იყენებენ ისეთ ესტრონს (ფოლიკულინს), რომელიც მიიღება ორსული ქალის ან მკაცვ ცხოველის შარდისგან, სუფთა სახით პრეპარატი წარმოადგენს კრისტალურ ნივთიერებას. იხსნება ეთერში, სპირტში; წყალში თითქმის არ იხსნება.

მ. კრასნოვისა და ნ. შულპინას მონაცემებით (1958) ოფთალმოლოგიაში ფოლიკულინი გამოიყენება ბადერას ტაპეტორეტინული დისტროფიის დროს (200—400 ერთეულის ინიექცია კუნთებში დღეგამოშვებით). J. Swan -ის (1963). F. Theodore-ს (1964) მონაცემებით, პრეპარატი კარგ შედეგს იძლევა ოპერაციის შემდგომ პერიოდში, როგორც სისხლჩაქცევის გამსრუტაეი. ა.ბ. პოლიაკის და თანაავტორების (1960) მონაცემებით, ფოლიკულინი შეიძლება გამოიწვიოს თვალშივა წნევის მომატება.

Rp.: Sol. Oestroni oleosa 0,05% — 1,0

Dtd № 6 in amp.

S კუნთებში საინიექციოდ.

გამოშვების ფორმა: 1 მლ ამპულები, რომელიც შეიცავს 0,5 ან 1 მგ პრეპარატის ზეთიან ხსნარს.

შენახვა: შშრალ, სინათლისაგან დაცულ ადგილას.

## ბიოგენური სტიმულატორები

პირველად აკადემიკოსმა ვ. პ. ფილატოვმა გამოიყენა ოფთალმოლოგიაში მკურნალობის ასალი მეთოდი — მკურნალობა ბიოგენური სტიმულატორებით. მისი მონაცემებით, არახელსაყრელ პირობებში (სიცივე, სიბნელე და სხვ.) მოთავსებული ცხოველური და მცენარეული წარმოშობის იზოლირებულ ქსოვილებში წარმოიქმნება ბიოლოგიურად



აქტიური ნივთიერებები, რომელთა შეყვანა ორგანიზმში იწვევს სხეულის სხვადასხვა ხასიათის სტიმულაციას და ხელს უწყობს ქსოვილთა რეგენერაციის პროცესებს.

ოფთალმოლოგიაში ბიოსტიმულატორებს ფართოდ იყენებენ ქრონიკულ ანთეზით დაავადებების (ბლუფარიტი, კერატიტი, ირიდოციკლიტი), ბადურას, ქორიოიდიის და რქოვანას დისტროფიების, ფრთისებრი წანაზარდის, კერატოკონუსის, მხედველობის ნერვის ატროფიის, მიოპიის, გლაუკომის, რქოვანა გარსის და მინისებრ სხეულის შემღვრევათა კომპლექსური მკურნალობის დროს (ა. ქროლო, ა. სკოროდინსკაია, ლ. დანჩევა, ვ. კოვალევსკი, ნ. პილბან, ვ. გოგუაძე და სხვ.).

ბიოსტიმულატორები გამოიყენება ზოგადად და ადგილობრივად — ინსტილაციის, სუბკონიუნქტიური ინიექციებისა და იონტოფორეზის სახით.

წინააღმდეგევენება: გულ-სისხლძარღვოვანი სისტემის მძიმე დაავადება, ჰიპერტონული დაავადება, კუჭ-ნაწლავის ტრაქტის მწვავე აშლილობა, ავთვისებიანი სიმსენებები, ნეფროზო-ნეფრიტის შირსწასული ფორმები, ტუბერკულოზური ინტოქსიკაცია, სქესობრივი მოშუიფების პერიოდი.

### ალვის თხიერი ექსტრაქტი ხაინიქციოდ — *Extractum Albes fluidum pro-infyctionibus*

ალვი მრავალწლიანი მცენარეა. სიმკურნალო მიზნით გამოიყენება. სიბნელეში,  $\Phi 2-4^{\circ}$ -ზე (5—20 დღის განმავლობაში) ან  $+6-8^{\circ}$ -ზე (9—15 დღის განმავლობაში) მოთავსებული დაქრილი ფოთლების კონსერვირებული ექსტრაქტი. პრეპარატი მწარე გემის, ღია ყვითელი ან მოყვითალო-მოწითალო ფერის სითხეა.

ოფთალმოლოგიაში გამოიყენება ბლუფარიტების (ვ. გოგუაძე, და სხვ.) მძალი ბარისხის მიოპიის (ა. ი. იაკოვლევი, 1963; ვ. კოვალევსკი, 1970), მინისებრი სხეულის შემღვრევის, მხედველობის ნერვის ატროფიის (ზ. ფრადკინი), კერატიტის რეგრესიული სტადიის და ბადურას პიგმენტური დისტროფიის დროს (ა. ტვერდოვა, 1969). კანქვეშა ინიექციების სახით; ყოველდღე (1 მლ); კურსზე 30—45 ინიექცია, განმეორებითი კურსი 6 თვის ან 1 წლის შემდეგ, აგრეთვე იონოტოთერაპიის სახითაც.

Rp: Extr. Albes fluidi 1,0

Dtd № 30 in ampul

1 მლ კანქვეშ

გამოშვების ფორმა: 1 მლ-იან ამპულაში.

შენახვა: B სია, ბნელ და გრილ ადგილას.

### ბიოსედი — *Biossedum*

• წარმადგენს ბალახ *Sedum maximum* Lsuter-ის ექსტრაქტს. გამჭვირვალე, ღია ყვითელი ფერის ხსნარი თავისებური სუნით, pH-5,0—6,5.

პრეპარატი დამტკიცებულია სსრკ ქანდაცვის სამინისტროს ფარმაკოლოგიური კომიტეტის მიერ 10. VII. 1970 წელს.

ფარმაკოლოგიური თვისება: პრეპარატი ბიოსტიმულატორების ჯგუფს ეკუთვნის, იუმორბესებს სისხლის მაჩვენებლებს (ემოგლობინს, თრომბოციტების, ერითროციტების, ლეიკოციტების რაოდენობას). ახასიათებს ზოგადი მატონიზირებელი, ანთების საწინააღმდეგო მოქმედება, ახდენს აგრეთვე კუჭის სეკრეტორული ფუნქციის ნორმალზაციას. პრეპარატი მკურნე ტოქსიურია.

ოფთალმოლოგიაში ბიოსედი გამოიყენება ადგილობრივად მიოპიის, მინისებრი სხეულის შემღვრევის, რქოვანა გარსის ახალი შემღვრევის, ბადურას დისტროფიის, რქოვანა გარსის სიდამწერის დროს, კონიუნქტივალურ პარტში ინსტილაციების (1—2

წვეთი 4 — 5-ქერ (ღღეში), სუბკონიუნქტივის ინიექციების (0,3 — 0,5 მლ ყოველდღე ან ღღე გამოშვებით, კურსი 10—25 ინიექცია), თვალის აბაზანების სახით (15—20 წუთი ყოველდღე, კურსი 20 პროცედურა) და ელექტროფორეზის სახით (3, 5, 7 წუთი ყოველდღე, 20 სესანსი).

წინააღმდეგევენება: აქილია, წყულუოვანი დაავადება, აეთვისებიანი სიმსივნეები.

შესაძლო გართულებები: ინიექციების ადგილზე ალერგიული მოვლენები — ურტყა-რიის სახით (ბავშვებში).

Rp: Biossedum 1,0

Dtd № 30 in ampul

გამოშვების ფორმა: 1 მლ ამპულაში.

შენახვა: 5 სია, შპრალ, სინათლისაგან დაცულ ადგილზე, ოთახის ტემპერატურაზე.

### მაბისტინი — Mabistinum

1969 წ. ოდესის ქიმიკატისა და ბიოსტიმულატორების ქარხანამ შექმნა ახალი ქსოვილოვანი პრეპარატი მაბისტინი, რომელიც წარმოადგენს სიმინდის მწვანე მასის ექსტრაქტს; იგი კონსერვირებულა აკად. ვ. ფილატოვის წესით. მოყვითალო-მოქარვისფრო სითხე სასაამონო სუნით. შეიცავს ორგანულ მკაეეებს, ნატრიუმის ქლორიდს, ამინომკაეეებს. ექსპერიმენტულმა დიკვირებებმა ცხადყვეს, რომ აღნიშნული პრეპარატი დადებით გავლენას ახდენს ცილების და ნახშირწყლების ცვლაზე.

რ. კოროენკოვის (1973) აზრით ოფთალმოლოგიაში მაბისტინის გამოყენება მიზნ-შეწონილია ბადურასა და სისხლძარღვოვანი ვარსის დისტროფიულ დაავადებათა, მალ-ლო ხარისხის მიოპიის და მხედველობის ნერვის დისკოს ატროფიის დროს.

მეთოდია: 1 მლ მაბისტინის ინიექციები კუნთებში, ყოველდღე, 1 თვის განმავლ-ბაში.

დ. ივანოვისა და თანაეტორთა მონაცემებით (1975) პრეპარატი კარგ შედეგს იძლევა კერატიტების, რქოვანას I—II ხარისხის დამწვრობის და მიოპიის დროს კონიუნქტივის პარკში ჩაწვეთებისა და კუნთებში ინიექციების სახით.

Rp: Mabistini 1,0

Dtd № 30 in ampul

S კუნთებში საინექციოდ

გამოშვების ფორმა: ამპულაში.

### პლაცენტის ექსტრაქტი — Extractum Placentae

სიცივეში დაკონსერვებული პლაცენტის წყალხსნარი სტერილური, უფერო, უნაღუ ქო სითხე. ოფთალმოლოგიაში გამოიყენება ისევე როგორც სხვა ბიოსტიმულატორები.

Rp: Extr. Placentae 1,0

Dtd № 45 in ampul

საინექციოდ

გამოშვების ფორმა: 1 მლ-იანი ამპულაში.

შენახვა: B-სია, გრილ, სინათლისაგან დაცულ ადგილზე.

### პლაცენტის სუხპენზია Suspensio Placentae

ნატრიუმის ქლორიდის იზოტონურ ხსნარში გახსნილი წვრილად დაქრილი პლაცენ-ტა (1 : 2 განზავეით); დაკონსერვებული 2—4 ტემპერატურაზე, 7 დღის განმავლობა-ში.

მეფიტალო-ყავისფერი კომოგენური სუსპენზია.

ოფთალმოლოგიაში გამოიყენება ისევე როგორც სხვა ბიოგენური სტამულატორები.

წინააღმდეგევენება: თვალის ტუბერკულოზური დაავადებები, სკროფულოზი, არაკომპენსირებული გლავუკომა, გულსისხლძარღვთა სისტემის მძიმე დაავადება, თირკმლის მძიმე დაავადება.

Rp: Suspensio Placentae 2,0

Dtd № 10 in ampul

საინიექციოდ.

გამოშვების ფორმა: 2 მლ-იანი ამპულები.

შენახვა: 5 სია, ოთახის ტემპერატურაზე.

### პელიოდოდეხტილატი Peloidodestillat

პრეპარატი მიიღება ლიმანის ტალახისაგან, გამჭვირვალე სითხეა. ოფთალმოლოგიაში გამოიყენების ჩვენებები და წინააღმდეგევენება ისეთივე აქვს, როგორც სხვა ბიოსტიმულატორებს.

Rp: Peloidodestillat 1,0

Dtd № 30 in ampullis

S კანქვეშ საინიექციოდ.

გამოშვების ფორმა: 1 მლ-იანი ამპულები.

შენახვა: 5-სია, სინათლისაგან დაცულ ადგილზე.

### მინისებრი სხეული Corpus vitreum

მსხვილი რქოსანი საქონლის მინისებრი სხეულისაგან მიღებული პრეპარატი.

ოფთალმოლოგიაში პირველად გამოიყენა ს. მელიკ-მუსიანმა (1952) ქუთუთოების, კონიუნქტივის და რქოვანა გარსის ნაწიბურების გასასრუტავად.

მეთოდია: 0,2—0,3 მლ ინიექცია კონიუნქტივის ქვეშ. ნ.ლოზროვას (1962) წარმატებით აქვს გამოყენებული კერატიტების და დამწვრობის რეგრესიულ სტადიაში, აგრეთვე ბროლის ნარჩენი მასების, მინისებრი სხეულის სისხლჩაქცევის გასასრუტად (0,3—0,5 მლ ინიექცია კონიუნქტივის ქვეშ, ყოველ დღე). რ. ოტიანის მიერ (1966) გაზაფხულის კატარის სამკურნალოდ გამოყენებული იყო მინისებრი სხეულისა და ჰიდროკორტიზონის ნარევი შემდეგი მეთოდით: ერთმანეთში ურევენ 0,5 მლ მინისებრი სხეულს და 0,2 მლ ჰიდროკორტიზონს და ამ ნარევის 0,2—0,3 მლ შეყავთ კონიუნქტივის ქვეშ. ინიექციების რაოდენობა 10—15. აეტორის მონაცემებით, მკურნალობის ეს მეთოდი გაზაფხულის კატარის დროს კარგ შედეგს იძლევა; რეციდივი იშვიათია.

წინააღმდეგევენებები: ინფექციური დაავადებანი, ანთებადი პროცესები, ნეფრიტი, ლვიძის ციროზი, გულის უემარისობა, ავთვისებიანი სიმსივნეები.

Rp: Corpus Vitreum,

Dtd № 10 in ampul

S. საინიექციოდ

გამოშვების ფორმა: 2 მლ-იანი ამპულები; შემღვრეული ან ნალექიანი ხსნარი გამოსაყენებლად უვარგისია.

გამოშვების ფორმა: 5 სია.

### ტორფოტი Torfotum

ტორფის გამონახადი. გამჭვირვალე, სტერილური სითხე; აქვს ტორფის სუნი.

ოფთალმოლოგიაში გამოიყენება სხვა ბიოსტიმულატორების შესავსად. გარდა ამ-

სა, ზოგიერთი ავტორის (ა. კულეში, 1966) ბადერას პიგმენტური დისტროფიის დროს მას იყენებს სუბკონუნქტიური ინექციების და კანქვეშა ინექციების სახით. აღნიშნულ პრეპარატი გამოიყენება აგრეთვე, როგორც გამსრუტაეი საშუალება რეციდიველ ფრთისებრი წინაზარდების, რქოვანა გარსის და შინისებრი სხეულის შემღვრეების დროს. შკურნალობის კურსი შეორდება ყოველ 2-მ თვის შემდეგ. წელაწადში შეიძლება 3-4 კურსის ჩატარება.

Rp: Torfotum 1,0  
№ 45 in ampul  
S. საინექციოდ

გამოშვების ფორმა 1 მლ ამპულები.

შენახვა: B სია, სინათლისაგან დაცულ ადგილზე.

### ფიბზი — Fibs

ლიმანის ტალახის გამონახადი. უფერო სითხეა. სტერილნიზაცია ხდება +100-ზე 1 საათის განმავლობაში.

ოფთალმოლოგიაში გამოიყენება ალოეს შემცველად (რქოვანა გარსის შემღვრევათა გასასრუტად და ფრთისებრი წინაზარდის გასათხელებლად).

Rp: Fibs 1,0  
Dtd № 30 in ampul  
S კანქვეშ საინექციოდ

გამოშვების ფორმა: 1 მლ-იან ამპულებში.

შენახვა: B სია, სინათლისაგან დაცულ ადგილზე.

### თვალის ანთების საწინააღმდეგო პრეპარატიზი

აპიტოქსინი ფუტყრის შხამია. მის შემადგენლობაში შედის პისტამინი. ფერმენტები: ჰიალურინიდაზა, ფოსფოლაპაზა, ქოლანი, ტრაპტოფანი და სხვა მიკროელემენტები, რომელთა ზეგავლენით იცვლება სისხლქარღვევა განვლადობა, მცირდება ქოლესტერინის რაოდენობა, მატულობს საერთო აზოტის გამოყოფის რაოდენობა: აპიტოქსინი, კანისა და კანქვეშა ქსოვილის რეცეპტორების გაღიზიანების შედეგად, მოქმედებს რეგულატორულად.

სამედიცინო პრაქტიკაში გამოიყენება პრეპარატის წყალ ან ზეთხსნარი კანში შეხულის, ელექტროფორეზის, კანქვეშ ინიექციების სახით. წინააღმდეგ ნაჩვენებია ინდივიდუალური უტანლობა, ღვიძლის, თირკმელის, კუჭუკანა ჭირკვლის დაავადება, აუთიკებიანი სიმსივნე, ტუბერკულოზი; შაკ რიანი დიაბეტი, ფსიქიური დაავადებები და ორსულობა.

პერპესული კერატიტის, ირიდოციკლიტის, სკლერიტის დროს სხვა სამკურნალო საშუალებებთან კომბინაციაში მალამოს სახით იყენებენ აპიტოქსინის პრეპარატ ვიკაპინს (ნ. შალანოვა, 1960).

მეთოდია: 6 დღის განმავლობაში პრეპარატის უზეული კანში მისი წყლთა და საბნით წინაწარი მობანვის შემდეგ. პირველ დღეს პრეპარატი შეიზილება მარცხენა მხრის კანში, მეორე დღეს, დილით, მარჯვენა მხარში, დღისით — მარცხენა ზარძის კანში, საღამოთ მარჯვენა ბარძაყისაში, მესამე დღეს — მარცხენა მხრის, მარჯვენა მხრის, მარცხენა ბარძაყის და ა. შ. კანში 2-ჯერ დღეში, მეოთხე დღეს შესვენება, მეხუთე და

მეექვსე დღეს ისევ როგორც მესამე დღეს, შეზღუდვის ადგილზე აღინიშნება კანის პი-პერეზია, შეიგრძნება სითბო 20—25 წუთის განმავლობაში. პრეპარატის გამოყენების შედეგად საგრძნობლად მცირდება ტკივილი, ადგილი აქვს რქოვანა გარსის მგრძნობელობის აღდგენას. ვეერლითი მოვლენები პრეპარატის გამოყენების შედეგად არ აღინიშნება.

პრეპარატის გამოშვების ფორმა: 20 გ ტუბები, პრეპარატს უშვებს ჩეხოსლოვაკიის სოციალისტური რესპუბლიკა.

Rp: Virapinum In tabularum  
DS. კანში შესაზღაურად.

### აზათიოპრინი — Azathioprinum

6 — (1-მეთილ-4-ნიტროიმიდაზოლ-5)-მერკაპტოპურინი.

სინ.: იმურანი, Imuran, Imurel.

მომწვანო შეფერილობის ღია ყვითელი კრისტალური ფხვნილი. სპირტში და წყალში არ იხსნება, იხსნება ტუტეებში.

პრეპარატი სითბოს ციტოსტატიკური და იმუნოდეპრესული მოქმედება.

ოფთალმოლოგიაში გამოიყენება ენდოგენური უვებტების სამკურნალოდ (ე. გვიმოსი, 1980).

პრეპარატი ინიშნება პერორალურად (ტაბლეტების სახით) მოზრდილებს 1,5—2 მგ/კგ დღეღამეში, 1—2—3 მიღებაზე (0,5 გ 2—3-ჯერ დღეში). მკურნალობის ხანგრძლივობა 2—3 კვირა და მეტი.

პრეპარატის მიღება წინააღმდეგნაჩვენებია ქემოპოეზის ამოხატული დათრგუნვის, ლეიკოპენიის, ლეიძლის მძიმე დაავადებათა დროს.

გამოშვების ფორმა: 0,05 (50 მგ) ტაბლეტები.

შენახვა: A სია, სინათლსაგან დაცულ ადგილზე.

Rp: Azathioprinum 0,05  
in ilac № 1

S 1 ტაბლეტი 2—3-ჯერ დღეში.

### ინდომეტაცინი — Indometacinu n

1 (პარა-ქლორბენზოილ)-5-მეტოქსი-2-მეტაინდოლ-3-მეტილპირაზოლი.

სინ.: მეტინდოლი, Indacin, Indocid, Indometacin, Intaban, Methindol.

ინდომეტაცინი ინდოლის წარმონაქმნებს განეკუთვნება. მოქმედების მექანიზმის მიხედვით — ანთების საწინააღმდეგო პრეპარატების მსგავსია. აწესრიგებს კაპილარების განვლადობას, პროსტაგლანდინების ბიოსინთეზის ძლიერი ინჰიბიტორია.

ოფთალმოლოგიაში გამოიყენება ენდოგენური უვებტების სამკურნალოდ (ე. გვიმოსი, 1980). პრეპარატი ინიშნება პერორალურად და რეტალურად სათლდების სახით.

მოზრდილების დოზა დასაწყისში (პერორალურად) 0,025 გ (25 მგ) 2—3-ჯერ დღეში; კარგად ატანის შემთხვევაში დოზა შეიძლება გაიზარდოს 100—150 მგ-მდე (3—4 მიღებაზე). რეტალურად: 0,05 გ (50 მგ) 2-ჯერ დღეში. სამკურნალო ეფექტის მისაღებად საჭიროა პრეპარატის ხანგრძლივი მიღება (3—4 კვირა).

პრეპარატის მიღებისას შეიძლება აღინიშნოს თავის ტკივილი, თავბრუსხვევა, პირღებინება, გულის რევა, მადის დაკარგვა და ალერგიული მოვლენები. ცალკეულ შემთხვევაში — აღინიშნება ულცერაგენული მოქმედება კუჭ-ნაწლავის ტრაქტზე. ამტომ საჭიროა მისი მიღება კამის დროს ან კამის შემდეგ, და აგრეთვე რძის დაყოფა. პრეპ-

რატის მიღება წინააღმდეგნაჩვენებია კუჭ-ნაწლავის ტრაქტის წყლულოვანი დაავადების, ბრონქიალური ასთმის, ორსულობის, შეძქურობის დროს.

გამოშვების ფორმა: 0,025 გ (25 მგ) კაპსულეზი და დრაჟე, 0,05 გ (50 მგ) სანთლები. პრეპარატი გამოდის პოლონეთის სახალხო რესპუბლიკაში „მეტინდოლოს“, ბუნდარეთისა და უნგრეთის სახალხო რესპუბლიკაში „ინდომეტაციინის“, იუგოსლავიის სოც. ვედ. რესპუბლიკაში „ინდოცილის“ სახელწოდებით.

შენახვა: 5 სია.

Rp: Indometacin 0,025  
In capsuli (In dragee) № 100  
S 1 კაპსულა (1 დრაჟე) 2-ჯერ—3-ჯერ დღეში კამის შემდეგ  
Rp: Indometacini 0,05  
in suppositoria № 50  
S 1 სანთელი 2-ჯერ დღეში

### ქლორბუტინი — Chlorbutinum

3-პარაბის (მ-ქლორეტრილ) ამინოფენილ ცხიმის მკევა.

სინ.: ლეიკრანი, ამბოკლორინი, Chlorambweilum, Ecloril

თეთრი ან ოდნავ მოვარდისფრო კრისტალური ფხვნილი. წყალში არ იხსნება, სპირტში იხსნება ადვილად. პრეპარატს ახასიათებს ციტოსტატური და ავრეთეე იმუნოდეპრესიული მოქმედება. ოფთალმოლოგიაში გამოიყენება ენდოგენური უვეიტების სამკურნალოდ (ე. გვიმოსი, 1980).

პრეპარატი ინიშნება პერორალურად; მოზრდილების სადღეღამისო დოზა არის 0,015 გ. მკურნალობის კურსი 2—3 კვირა. პრეპარატის მიღება წინააღმდეგნაჩვენებია თირკმლის, ლეიქოსის და კუჭ-ნაწლავის ტრაქტის დაავადების დროს.

გამოშვების ფორმა: 0,002 და 0,005 გ (2 და 5 მგ)—იანი ტაბლეტები.

შენახვა: A სია, გრილ, სინათლისაგან დაცულ ადგილზე.

Rp: Chlorbutinum 0,005  
in tablet  
S. 1 ტაბლეტი დღეში 2—3-ჯერ.

### ამიდოპირინი — Amidopyrinum

1-ფენილ 2,3-დიმეთილ-4 დიმეთილამინოპირაზოლინი-5.

სინ.: Alamidon, Amidazophen, Amidofebrin, Amidophen, Amidopyrazoline, Amidozon, Aminophenazonum, Aminopyrin, Anafebrine.

თეთრი კრისტალური ფხვნილი, აქვს ოდნავ მწარე გემო, იხსნება წყალში (1 : 20), ადვილად იხსნება სპირტში (1 : 2). ხსნარებს ასტერილებზე +100-ზე 30 წუთის განმავლობაში. ახასიათებს ანტიპირეტული, ტივილიდამაყუჩებელი, ანთების საწინააღმდეგო და მადესენსიბილოზირებელი მოქმედება.

ოფთალმოლოგიაში პრეპარატის გამოყენება მიზანშეწონილია თვალის ალერგიულ და ანთებით დაავადების დროს (ირიდოციკლიტი, კერატიტი ე. კოვალევსკი 1970) ზოგადად და ადგილობრივად.

უმადლესი დოზები სრულსაკონებრისათვის: ერთჯერადა 0,5 გ, სადღეღამისო — 1,5 გ;

პრეპარატის ხანგრძლივად მიღებისას შეიძლება განვითარდეს აგრანულოციტოზი, გრანულოციტოპენია, გამოზნაური კანზე და, იშვიათად— ანაფილაქსიური რეაქციები. პრეპარატი ორგანიზმიდან შარდით გამოიყოფა. მისი დაწლის პროდუქტებმა (რუბაზონის მჟავა და სხვ.) შარდი მუქ-ყვითელ ან წითელ ფერად შეიძლება შეაფერადოს.

Rp: Sol. Amidopyrini 2% — 10,0

DS. თვალის წვეთები

Rp: Amidopyrini 0,25

Dtd № 10 in tabulet

1 ტაბლეტი დღეში 3-ჯერ

გამომშვების ფორმა: 0,25 გ ფხენილი, ტაბლეტები.

შენახვა: B სია, კარგად დახურულ ტარაში, სინათლისაგან დაცულ ადგილზე.

### აცეტილსალიცილის მჟავა — Acidum acetylsalicylicum

ძმარმეავას სალიცილის ეთერი.

სინ: Acesal, Acelicyl, Acetol, Acetophen, Acetylsal, Acetosal, Acylpyrin, Genasprin, Istopirin, Acetylin, Aspirin, Polipiryna, Ruspurin, Salacelin, Saletin, ასპირინი.

თეთრი კრისტალური ფხენილი, აქვს ძმრის სუსტი სენი. ცუდად იხსნება წყალში, კარგად სპირტში, ახასიათებს ანთების საწინააღმდეგო, მადესენსიბილიზირებელი, ანალგეტური მოქმედება.

ოფთალმოლოგიაში გამოიყენება თვალის ანთებით დაეადებების დროს (ე. კოე-ლუესკი, 1970).

პრეპარატს ახასიათებს ულცეროგენული მოქმედება, ამიტომ მისი მიღება მიზანშეწონილია მხოლოდ ქამის შემდეგ; მიზანშეწონილია დიდი რაოდენობის სითხის ან რძის დაყოფა.

პრეპარატის მიღება წინააღმდეგნაჩვენებია ეუქ-ნაწლავის ტრაქტის წყლულოვანი დაეადებების, სისხლის შედელების დაქვეითების დროს. პრეპარატმა შეიძლება ზოგჯერ გამოიწვიოს ალერგიული რეაქციები: ბრონქოსპაზმი, ანგიონევროტული შეშუპება, გამოზნაური კანზე.

დოზები სრულსაკონებრისათვის: 0,25—0,5—1 გ 3—4-ჯერ დღეში.

Rp: Ac. acetylsalicylici 0,25 (0,5)

Dtd № 12 in tabul.

1 ტაბლეტი დღეში 3-ჯერ ქამის შემდეგ

გამომშვების ფორმა: ფხენილი, 0,25 და 0,5 ტაბლეტები.

შენახვა: B სია, კარგად დახურულ ჭურჭელში.

### ბუტადიონი — Butadionum

სინ.: Artrizin, Butalidon, Butapirazol, Butartril, Butazolidin, Butylpyrin, Phenopyrine, Phenylbutazonum, Pyrazolidin.

2 დიფენილ-4-ბუტილპირაზოლიდინ-დიონი 3.5

თეთრი კრისტალური ფხენილი. ძნელად იხსნება წყალში, აქვს ანალგეზური, ანტიპირეტული, ანთების საწინააღმდეგო თვისება.

ოფთალმოლოგიაში გამოიყენება სხვადასხვა ეტიოლოგიის ირიდოციკლოტების დროს (ა. ვალენტიენენი 1958); პრეპარატი ინიშნება პერორალურად, ქამის დროს ან ქამის შემდეგ.

მისი მიღებისას შესაძლებელია ადგილი ექნეს დისპეპსურ მოვლენებს, გამოიყარას კანზე, ლეიკოპენიას, პემატურიას.

წინააღმდეგინაჩვენება: კუჭისა და თორმეტგვჯა ნაწლავის წყლულოვანი დაავადება, ლეიქოსისა და თირკმელის დაავადებები, გულის უქმარისობა.

Rp: Butadionl 0,05—0,15

Dtd № 12 in tablet

S. 1 ტაბლეტი 3—6-ჯერ.

გამოშვების ფორმა: 0,03, 0,05, 0,15 გ ტაბლეტები.

შენახვა: B სია; კარგად დანურულ ტარაში, სინათლისაგან დაცულ ადგილზე.

### პროდიგიოზანი — Prodigiosanum

Bact. prodigiosum-დან გამოყოფილი ლიპოპოლისახარიდული კომპლექსი.

მონაცრისფერო-მოყვითალო ფერის ამორფული ფხვნილი ან ფორიანი მასა. არ აქვს სუნი და გემო. იხსნება მხოლოდ განზავებულ მინერალურ და ორგანულ სიმკვევებსა და ტუტეებში. ჰიგროსკოპულია. სტერილიზაცია ხდება  $+100^{\circ}\text{C}$ -ზე, 30 წუთის განმავლობაში. ოფთალმოლოგიაში პრეპარატი გამოიყენება ენდოგენური უვეიტების სამკურნალოდ. კუნთებში ინექციების სახით (ე.გ.გერმანია, 1980 წ.) პრეპარატის დოზა ღვინვად ინდივიდუალურად; მოზრდილებისათვის შეადგენს 25—100 მკგ. საინექციოდ ბავშვებისათვის 10—20—50—75 მკგ.

მკურნალობის დაწყებამდე საჭიროა დადგინდეს ავადმყოფის ინდივიდუალური მტანობა პრეპარატის მიმართ. ამისათვის კუნთებში შეყავთ 10—15 მკგ. კარგად ატანის შემთხვევაში 3 დღის შემდეგ შეიძლება მკურნალობის დაწყება — კეთდება მინიმალური დოზა. შემდგომში კი დოზები დიდდება, მაგრამ არა უჭეტეს 100 მკგ-სა. ინექციები კეთდება ყოველ 4—7 დღეში ერთხელ კურსზე 3—4 ინექცია. პრეპარატის გამოყენება წინააღმდეგინაჩვენება ცენტრალური ნერვული სისტემის დაავადებათა, მწვავე კორინარული ემბოლიზმის, მთკარდიუმის ინფარქტის დროს.

გამოშვების ფორმა: 0,005%-იანი ხსნარის 1 მლ აშპულები.

შენახვა: სინათლისაგან დაცულ ადგილზე,  $+4$   $+8$  ტემპერატურაზე.

Rp.: Sol. Prodigiosani 0,005% — 1,0

Dtd № 6 in amp.

S.კუნთებში საინექციოდ.

### პიროგენალი — Pyrogenalum

პიროთერაპიის ფუძემდებლად ითვლება ოდესელი ექიმი-ფსიქიატრი — ა. როზენბლუმი, რომელმაც 1896 წელს გამოიყენა სხეულის ტემპერატურის ხელოვნური მომატება ინექციურ დაავადებათა ასაბრუნებელი ვაქცინების საშუალებით (ციტ. ი. პაკი-სით, 1966).

ოფთალმოლოგიაში 1954 წლიდან ფართო გავრცელება ჰპოვა ტიფოზის ვაქცინამ, რომელაც შემოღებულ იყო პოლონელი პროფესორის კარპუცინსკის მიერ მთელი რიგი დაავადებების, განსაკუთრებით კი კერატიტების მკურნალობის მიზნით. ა. სოროშინამ ამ მეთოდის გამოყენებით დადებითი შედეგი აღნიშნა პარენქიმული კერატიტის დროს 1950 წ. მოწოდებული იყო გასუფთავებული ბაქტერიული პრეპარატი *Pseudomonas specics*-დან, რომელსაც ახასიათებს პიროგენული თვისება. საბჭოთა კავშირში 1959 წელს პროფ. ნ. პლანელისისმა, ს. მუშკაბლატმა, პ. ბუდნისკიამ *Pseudomonas B. Typhiabdominalis* კულტურიდან მიიღეს პიროგენული თვისებების მქონე რთული ლიპოპოლისახარიდული კომპლექსი; ავტორებმა მას პიროგენალი უწოდეს.



პრეპარატი ღია კრემის ფერისაა. არა აქვს სუნის და გემო, კარგად იხსნება წყალში. ხსნარი უფერო, გამჭვირვალეა. ფხვნილის სახით პრეპარატი აქტივობას ინარჩუნებს 3 წელს, ხსნარის სახით კი — 6 თვეს. პრეპარატის აქტივობა განისაზღვრება ბიოლოგიური წესით და გამოიხატება მინიმალურ პირობებში ღია (მპლ). 1 მპლ არის პრეპარატის რაოდენობა, რომელიც ინტრავენურ შეყვანისას ბავშვებში იწვევს სხეულის ტემპერატურის 0,6° და მეტ აწევას.

ოფთალმოლოგიური პრაქტიკაში პირობენალი პირველად ე.პატიკინის მიერ იყო გამოყენებული (1961). მან აღნიშნა პრეპარატის დესენსიტიზაციური, ანთების საწინააღმდეგო, ფიზიოლოგიური თვისება და მისი მინიმალური ტოქსიკურობა. ექსპერიმენტულ და კლინიკურ მასალაზე დაყრდნობით ავტორმა დაადგინა პრეპარატის ეფექტურობა ირიტის, ირიდოციკლიტის, მხედველობის ნერვის ნევრიტის, ატროფიის, ბადურას ცენტრალური ვენის თრომბოზის დროს (ანტიკოაგულანტებთან ერთად). ავტორი პირობენალს ძირითადად ინტრავენური ინექციების სახით იყენებს 5 მპლ (მინიმალური პირობენული დოზა) ბავშვებისათვის და 15—20 მპლ (0,3—0,4 მპლ/კგ სრულასაკოვნებისათვის). გ. ავერბახი (1968) პირობენალს იყენებს ტრავმული ირიდოციკლიტების სამკურნალოდ, შემდეგი მეთოდით: კუნთებში ინექციები დღეგამთვევით, დოზების თანდათანობით მინიჭებით: 15—20 მპლ-დან 100 მპლ-მდე. საერთო დოზა — 850—1100 მპლ. ავტორი პირობენალთან ერთად ნიშნავდა ანტიბიოტიკებს, C, B ვიტამინებს. პირობენალის კუნთებში შეყვანისას ავტორი აღნიშნავს სხეულის ტემპერატურის მოპატებას არა უმეტეს სუბფებრილურისა, მცირეოდენი შეშუპებას, თავის ტკივილს, რომელიც 4—6 საათის შემდეგ ქრებოდა. ავადმყოფებს აღნიშნებოდათ ლეიკოცტოზი. თითქმის ყველა ავადმყოფს უკვე 1—2 ინექციის შემდეგ აღნიშნა თვალის მდგომარეობის გაუმჯობესება, სინისი, ექსუდატის, პრეტიტის გასრუტვა. ავადმყოფთა ნაწილს პირობენალი უკეთებოდა ინტრავენურად: 10—40 მპლ თითო ინექციაზე, — კურსზე 10—15 ინექცია. ამრიგად, ავტორის მონაცემებით, პირობენალი ტრავმული ირიდოციკლიტების დროს საკმაოდ ეფექტურ საშუალებას წარმოადგენს.

ა. ხეოინიციუსი (1969) გამოყენებული აქვს პრეპარატი თვალის ღუნელ მიმდინარე დაუადებათა დროს — კერატიტი, უკერიტი. ავტორის მონაცემებით პირობენალი წარმოადგენს ეფექტურ საშუალებას კომპლექსურ მკურნალობისას.

ა. დმბროვამ (1975) ყვითელი ხალის დისტროფიის სამკურნალოდ გამოიყენა პირობენალი შემდეგი მეთოდით: 25 მპლ ინექციები კუნთებში; გამოხატული ტემპერატურული რეაქციის შემთხვევაში (37,5—38°), ავტორი დოზას არ ადიდებდა, — მიეზოზებდა იგივეს, ვიდრე რეაქცია არ გაქრებოდა, რის შემდეგაც დოზა იდიდებოდა. მკურნალობის კურსი საშუალოდ 20—25 ინექცია. ავტორის მონაცემებით პირობენალი აღნიშნული დაავადების კომპლექსურ მკურნალობაში (B, C ვიტამინები, რეტინი, იოდი, ნიკომანი და სხვ.) კარგ შედეგს იძლევა. წელიწადში უნდა ჩატარდეს ორი კურსი.

ტ. ეროშევსკი (1977) პერპესელა კერატიტის დროს პირობენალს იყენებს ჩაწვეთებისა და სუბკონიუნქტივური ინექციების სახით 100—300 მპლ 1 მლ.

წინააღმდეგარეგნება: მწვავე ანთებითი დაავადებანი, ორსულობა, აქტიური ტუბერკულოზი, პარენქიმული ორგანოების დაავადება. პატარა ბავშვებში და 60 წლის ასაკის შემდეგ პრეპარატი სიფრთხილის დაცვით უნდა იქნეს გამოყენებული.

Rp: Pyrogenali 1,0  
Dtd № 20 in ampul  
S საინექციოდ.

გამოშვების ფორმა: 1 მლ ფიზიოლოგიური ხსნარის ამპულები, რომლებშიც შეიცავს 100, 250, 500, 1000 მპლ პრეპარატს 1 მილილიტრში.

შენახვა: B სია, სინათლისაგან დაცულ ადგილზე 2—10 ტემპერატურაზე.

## უნითიოლი — Unithiolum

სინ.: Antoxol, BAL, Dimercaprolum, Dimercaprol, Dicaplol, Dithioglycerin.

ნატრიუმის 2,3-დიმერკაპტოპროპანსულფონატი.

პრეპარატი სინთეზირებულია 1951 წელს ე. პეტრუნეინისა და ა. ჩერკესის მიერ (გ. დამბიტე. 1971).

თეთრი წვრილკრისტალური ფხვნილი, აქვს შერკაპტანის სუსტი სუნის. აღივლდობს წყალში, სუსტად — სპირტში. სტერილდება  $+100^{\circ}$ -ზე, 30 წუთის განმავლობაში. ქიმიური შენებით და ფარმაცოლოგიური მოქმედებით აბლო დგას დითიოგლიცერინთან, რომელიც გამოდის ჩეხოსლოვაკიასა და უნგრეთში, მაგრამ აღნიშნულ პრეპარატთან შედარებით უნითიოლი ნაკლებად ტოქსიკურია.

ოფთალმოლოგიაში ეს პრეპარატი პირველად 1971 წელს გამოიყენა გ. დამბიტემ პეტალოზის — თვალის ამავნიტური და მაგნიტური უცხო სხეულებით დაზიანების დროს განვითარებულ ტოქსიკური კერატიტის, ირიდოციკლიტის, მეორადი გლაუკომის, მინისებრი სხეულის შემდგრევის დროს.

შეთოლია: კონიუნქტივის ბარკში აწვეთებენ უნითიოლის 5%-იან ხსნარს 4—6-ჯერ დღეში; დაავადების პირველ 2 დღეს კეთდება აგრეთვე 5%-იანი ხსნარის 7,5 მლ ინიექციები კუნთებში, დღეში 3-ჯერ, შემდეგ 5 დღეს კი დოზა მცირდება 5 მლ-მდე. მკურნალობის ასეთ კურსს 2—3-ჯერ ატარებენ. ამბულატორულ პირობებში ინიექციები კეთდება დღეში ერთხელ. ავტორი აღნიშნავს კარგ შედეგს.

Rp: Sol. Unithioli 5% — 5.0

Dtd № 10 in ampul

DS. კუნთებში შესაყვანად

Rp: Unithioli 0,5

Dtd № 10 in labulet

S 1 ტაბლეტი დღეში 2-ჯერ.

გამოშვების ფორმა: 0,25, 0,5 გ ტაბლეტები, 5%-იანი ხსნარის 5 მლ-იანი ამპულა. შენახვა: B სია,

## ცინხოფენი ატოფანი — Cinchophenum (Atopfanum)

სინ.: Aciphen, Aciphenochinolinum; Agolan, Artriphane, Alocin, Atophanum, Cinchophan, Sinophen, Interphen, Phenophan, Phenoquin, Qwinophan, Tophosan, Urosal. ატოფანი

მწარე გემოს მოყვითალო კრისტალური ფხვნილი; წყალში არ იხსნება. აძლიერებს თირკმელებიდან შარდმკაეს გამოყოფას, ნაღველისა და კუჭის წვენის სეკრეციას, აქვს ანალგეტიკური და ანთების საწინააღმდეგო მოქმედება.

ოფთალმოლოგიაში იყენებენ ნიკრისის ქარის ეტიოლოგიის სკლერიტების, ეპისკლერიტების, კერატიტების, ირიდოციკლიტების სამკურნალოდ პერორალურად.

Rp: Cinchopheni 0,25 — 0,5

Dtd № 20 in tabul

S თითო ტაბლეტი 2—3-ჯერ დღეში კამის შემდეგ ბორჯომის წყლის ან სხვა ტუტე ხსნარის დაყოფით, რადგან ბიკარბონატები ამცირებენ ატოფანის გამალიზირებელ მოქმედებას კუჭზე. მკურნალობა უნდა ჩატარდეს კურსობრივად, ყოველი 5 დღის შემდეგ 1 კვირის შესვენება. შეიძლება ასეთი კურსის რამდენჯერმე ჩატარება.

უმადლესი დოზები სრულასაკონენებისათვის (პერორალურად): ერთჯერადი 0,5 გ, სადღეღამისო 2 გ.

პრეპარატის ხანგრძლივი გამოყენებისას შეიძლება განვითარდეს სიყვითლე, ღვიძლის ატროფია, გასტრიტი, აგრეთვე კინწრის ციება, გულისრევა, თავბრუსხვევა.

წინააღმდეგევენება: ღვიძლისა და თირკმლების დაავადება, წყლულოვანი დაავადება, გასტროენტერიტი, ბრონქიალური ასთმა, თავის ცხელება.

გამოშვების ფორმა: 0,25 გ ტაბლეტები.

შენახვა: B სია, სინათლისაგან დაცულ ადგილზე.

### ჰექსამეთილენტეტრამინი (უროტროპინი) — Hexamethylentetramin

სინ: Aminoforn, Cystamine, Cystogen, Formamin, Hexamethylentetramin, Hexamina, Methenaminum, Metramine, Urisol, Urotropinum.

პრეპარატი აღმოჩენილ იქნა 1860 წელს ბუტლეროვის მიერ:

უფრო ან თეთრი კრისტალები, აქვს მოტუბო-შომწარო გემო. ადვილად იხსნება წყალში (1 : 1,5), სპირტში (1 : 10).

პრეპარატი ინიშნება პერორალურად და ინტრავენური ინექციების სახით. ერთჯერადი დოზები (სრულასაკონენებისათვის 0.5—1 გ, ბავშვებისათვის 0,1—0,5 გ; ინტრავენურად: 40% ხსნარის 5—10 მლ.

ოფთალმოლოგიაში იყენებენ თვალის ანთებად დაავადებათა (კერატიტი, იროდოციკლიტი, ენდოფტალმიტი. მხედველობის ნერვის ნევრიტი, ტენონიტი) მკურნალობისას—ანტისეპტიკურ საშუალებად:

ვეერდითი მოვლენები: თირკმლის პარენქიმის გაღიზიანება (ასეთ შემთხვევაში საჭიროა პრეპარატის გამოყენების შეწყვეტა).

გამოშვების ფორმა: ფსენილი, 0,25 და 0,5 გ ტაბლეტები, 40%-იანი ხსნარის 5 და 10 მლ ამპულები.

შენახვა: B სია, კარგად დახურულ ტარაში; ტემპერატურა არა უმეტეს +20°-ისა.

Rp: Hexamethylentetramini 0,5

Dtd № 10 in tabul.

S. 1 ტაბლეტი 3-ჯერ დღეში

Rp: Sol. Hexamethylentetramini 40% — 10,0

Dtd № 6 in ampul.

S ინტრავენური ინექციებისათვის:

### სხვადასხვა სამკურნალო საშუალებები

#### აპილაკი — Apilacum

მუშა ფუნქციის ალოტროფული ჭირკვლების შრალის სეკრეტი; შეიცავს B<sub>1</sub>, B<sub>2</sub>, B<sub>6</sub>, B<sub>12</sub>, PP ვიტამინებს, პანტოტენის მკავას, ფოლიუმის მკავას, ინოზიტოლს, ნიატინს, აცეტლქოლინს. პრეპარატი მოქმედებს როგორც ვიტამინ-ფერმენტული კომპონენტი, აუმჯობესებს ქსოვილების ტროფიკას, აქვს მატონიზირებელი მოქმედება.

აპილაკის 1%-იანი მალაპო კარგ შედეგებს იძლევა რქოვანა გარსის ტროფიკულ დარღვევათა თვალის დამწერობის დროს (სხვა პრეპარატებთან კომპლექსში) ა. ტარტაკოვსკოა (1966). პრეპარატი გამოიყენება აგრეთვე შიოპის დროს (1 ტაბლეტი 3-ჯერ დღეში, ენის ქვეშ 10—15 წუთის განმელობაში).

წინაღმდეგჩვენებებია: აღისონის დაავადებების და პრეპარატისადმი იდიოსინკრაზიის დროს.

Rp: Apilaci 0,01  
Dtd № 25 in tablet  
S. 1 ტაბლეტი 3-ჯერ დღეში ენის ქვეშ  
Rp.: Pulv. Apilaci 1,4  
Vasellini 5,0  
Lanolini 1,6  
Aq. destil. 2,0  
m. f. ung  
DS. თვალის მალამო

გამოშვების ფორმა: 0,01 მგ ტაბლეტები. ფხვნილი, რომლისაგანაც მზადდება მალამო და სანთლები. ფხვნილი შეიცავს 70 მგ აპილაცს და 0,93 გ შაქარს.

შენახვა: N სია. სინათლისაგან დაცულ ადგილას. მილესილსაცობიან ქილუმში, ტემპერატურა არა უმეტეს  $+20^{\circ}$ -ისა.

### განგლერონი — Gangleronium

უღებოლაზინი — 1,2 დამეთილპროპილის ეთერის პარა-იზო ბუტოქსიბენზოის მჟავის ჰიდროკლორიდი.

სინ.: Ganglefeni hydrochloridum.

უფერო, სიგროსკოპულ, კრისტალური ფხვნილი, ადვილად იხსნება წყალში, სპირტში სტერილიზაცია ხდება  $+100^{\circ}$ -ზე 30 წუთის განმავლობაში. პრეპარატს ანასთეზებს ქოლინოლითერი, სპაზმოლიტერი, ადვილობრივ ანესთეზური თვისება.

ოფთალმოლოგიაში ნ. გ. ხრამელაშვილისა და რ. ვ. გურგენიძის მიერ 1957 წელს გამოყენებულ იქნა როგორც რევმონალური სანესთეზიო საშუალება თვალის სხვადასხვა ოპერაციების დროს.

გამოშვების ფორმა: 1,5% ხსნარის 2 მლ ამპულები, 0,04 გ კაქსულები.

შენახვა: N სია.

Rp: Sol. Gangleroni 1,5% — 2,0

Dtd № 10 in ampul.

S საინექციოდ

### ტეტაცინ-კალცი — Tetracium-calcium

ეთილენდიამინტეტრაამრის მჟავის კალციუმ დინატრიუმის მარილი

სინ.: Chelaton; EDTA, Calcium disodium, Edatocal, Etahamil, calcium disodium, Mosatil, Natrii calci edetas, Sodium calcium edetate, Tetraceminum, Versenate calcium disodium.

თეთრი წერილკრისტალური ფხვნილი; ადვილად იხსნება წყალში; დინატრიუმის მარილი ეკუთვნის კომპლექსონების ჯგუფს. ეს ჯგუფი გამოიყენება როგორც ანტიოტეზი მძიმე ლითონებით მოწამელის შემთხვევებში.

ო. ტარტაკოვსკაია, რ. გუნდოროვა, შ. ლენკევიჩი (1969) ამ პრეპარატს იყენებენ რქოვანას კირით დამწვრობის მკურნალობისას.

მეთოდიკა: დამწვრობისას პირველი 2 საათის განმავლობაში ყოველ 5 წუთში საჭიროა 3%-იანი ხსნარის ჩაწვეთება; შემდეგ კი, ვიდრე რქოვანას სრულ ეპითელიზაციამდე 6-ჯერ დღეში. რქოვანას კირით იმბიბიციის შემთხვევებში — 10-10 წუთიანი თვალის აბაზანები შეიძლება გლეუკონის 5% ხსნართან ერთად დღეში 2-ჯერ. მკურნალობის ხანგრძლივობა ინდივიდუალურია — დამოკიდებულია ეპითელიზაციისა და კო-

რის ნაწილაკების გახსნის მდგომარეობაზე. აღნიშნულ პრეპარატთან ერთად ივადმყოფები ღებულობენ ჩვეულებრივ კომპლექსურ მკურნალო ბას. ავტორთა მზახეკმებით აღნიშნული პრეპარატის გამოყენება საგრძნობლად აჩქარებს რქოვანას ეპითელზაციას, კოროს იმპრეგნაციის მოცილებას რქოვანიდან, რაც აჩქარებს განჯერნების.

წინააღმდეგჯვენება: ჰემოფილია, ჰიპოკალცემია, თირკმელის და ღვიძლის დაავადებები.

Rp.: Sol. Tetacini-calaii 10%  
pro injectionibus

S აინიექციოლ

Rp.: Sol. EDTA dinatri 5% — 50,0

S. თვალის წვეთები

გამოშვების ფორმა: 10% ხსნარის 20 მლ. ამპულები, 0,5% ტაბოეტები.

შენახვა: სინათლისაგან დაცულ ადგილზე.

### ვალიდოლი — Validolum

მეთილლის 25—30%-იანი ხსნარი იზოვალერიანის მკეაქს მენთოლის ეთერში. გამკვირვალე, უფერო, ზეთოვანი სითხე; აქვს მენთოლის სუნი. ადვილად იხსნება სპირტში, წყალში არ იხსნება.

აქვს ცენტრალური ნერველი სისტემის დამამშვიდებელ და რეფლქტორულ სისლძარღვთა გამაფართოებელი თვისება.

ოფთალმოლოგიაში გამოყენება: ადრენალინის ინექციის წინ აუცილებელთა ერთო ტაბლეთი ენის ქვეშ, რათა თავიდან იქნას აცილებული ადრენალინის სისლძარღვთა შემპოწროებელი მოქმედება.

Rp.: Validoli 5,0

S. 5 წვეთი შაქრის პატარა ნატეხზე ენის ქვეშ

Rp.: Tabulet Validoli № 10

S ერთი ტაბლეთი ენის ქვეშ მის სრულ განღევამღ

შენახვა: გრილ ადგილზე, კარგად დანურულ ქილაში.

### ლიმონიქის თხელი — Semen Schizandrae

ჩინური ლიმონიქის (Schizandrae Chinensis) თესლო. შეიცავს კრისტალურ ნივთიერება სხიზანდრინს, ეთერზეთებს, ორგანულ ნივთიერებებს, ნახშირწყლებს, ვიტამინებს და სხვა ნივთიერებებს. აღმჯზნება, მოქმედებს ცენტრალურ ნერველ სისტემაზე. ასტიმულირებს გულსისსლძარღვოვან და სუნთქვის ორგანოებს. ფიზიკურ და გონებრივ დაღლილობის დროს აღთერებს შრომისუნარიანობას. გამოიყენება სპირტოვანი ნაყენი-Tincturae Schizandrae 1,5 (95% სპირტზე). ოფთალმოლოგიაში გამოიყენება შიპიის კომპლექსური მკურნალობის დროს (ე. ი. კოვალევსკი 1970).

წინააღმდეგჯვენება: ნერველი აღჯზნება, უძილობა, ჰიპერტონული დაავადება. პრეპარატის მიღება არ არის მიზანშეწონილი ლამით, ძილის წინ.

Rp.: Tinct Schizandrae 50,0

DS. 20—25 წვეთი 2—3-ჯერ დღეში

Rp.: Pulv. Schizandrae 0,5

Dtd № 20

S. 1 ტაბლეთი დღეში 2-ჯერ

გამოშვების ფორმა: 50 მლ ფლაკონები

შენახვა: სინათლისაგან დაცულ ადგილზე.

## ლურონიტი — Luronitum

პრეპარატი მიღებულია მსხვილი რქოსანი საქონლის მინისებრი სხეულიდან 1960 წ. ზ. კარავინა და თანაეტირების მიერ. პრეპარატი შეიცავს ჰიალურონის მჟავას. ლურონიტი თეთრი მორუხი შეფერილობის მქონე ფხვნილია. წყალში გახსნისას ქმნის წებოვან ხსნარს.

გ. ბორდუგოვამ (1966) ექსპერიმენტალურად დაამტკიცა, რომ ლურონიტის იმპლანტაციის მინისებრი სხეულში, ე. ი. ლურონიტით მინისებრი სხეულის ჩანაცვლება კარგ შედეგს იძლევა თვალის ტრავმული დაზიანების მკურნალობისას, რის საფუძველზე რ. გუნდორივამ და თანაეტირებმა კლინიკაში დანერგეს მინისებრი სხეულის ლურონიტით ჩანაცვლება. მეთოდია: ოპერაციამდე 40—60 წუთით ადრე, სტანდარტულ, ჰერმეტიკულად დახურულ ფლაკონებში, რომელიც ფხვნილის 0,01 გ-ს შეიცავს, შეყავთ 5 მლ გამოხდილი წყალი. პრეპარატი იხსნება. კრილობის სრული ჰერმეტიზაციის შემდეგ სკლერას მოპირდაპირე ვედრანტში კეთდება კატარა ზომის კრილობა, სადაც შეყავთ ლურონიტის ხსნარს, რის შემდეგაც კრილობაზე ადებენ ნაკერებს.

ავტორთა მონაცემებით, აღნიშნული მეთოდით მკურნალობა კარგ შედეგს იძლევა.

წინააღმდეგ ნაჩვენებია კრილობის არეში მწვავე ანთებითი პროცესის, ნეკროზული და ზედმეტი გრანულაციური ქსოვილების არსებობის დროს.

Rp.: Luroniti 0,01

Dtd № 10 infacones

S. სინიექციოდ

გამოშვების ფორმა: ჰერმეტიკულად დახურული ფლაკონი, რომელიც შეიცავს მშრალ პრეპარატის 0,01 გრამს.

შენახვა: ნ სია. მშრალ, სინათლსაგან დაცულ ადგილზე არაუმეტეს  $+20^{\circ}$  ტემპურატურისა.

## მეთილურაცილი — Methylaracilum

სინ.: მეტაცილი.

2,4-დიოქსო-6-მეთილ, 1, 2, 3-ტეტრაჰიდროპირიმიდინი.

თეთრი ან მოთეთრო-მოყვითალო, მწარე გემოს ფხვნილი; ცუდად იხსნება წყალში. წყალხსნარის სტერილობაცია ხდება  $+100^{\circ}$ -ზე 30 წუთის განმავლობაში. აჩქარებს ქროლობის შეზორცებას, ახასიათებს ანთების საწინააღმდეგო მოქმედება.

ლ. ლარიონოვის (1972) მონაცემებით, ოფთალმოლოგიაში აღნიშნული პრეპარატის გამოყენება მიზანშეწონილია დაწყებითი მოხუცებულობითი კატარაქტის ნებისმიერ ფორმების დროს. პერორალურად (0,5 გ 3-ჯერ დღეში, სამი თვის განმავლობაში, ერთი თვის შესვენებით): წელიწადში ტარდება სამი კურსი.

ანესტეზიის და თანაეტირების (1971) მონაცემებით, მეთილურაცილის 10%-იან მაღამოს ახასიათებს დაზიანებულ რქოვანას ეპითელიუმის დაჩქარება. მაღამოს ხმარება რეკომენდებულია დღეში 2—3-ჯერ, კრილობის დამუშავების მე-2—3 დღიდან.

პრეპარატი ინიშნება პერორალურად, ჭამის დროს ან მის შემდეგ. სრულსაკონსერვაციო ენიშნებათ 0,5—1 გ 3—4-ჯერ დღეში (საჭიროების შემთხვევაში 5—6-ჯერ დღეში). ბავშვებს 1 წლამდე — 0,05 გ; 1—3 წლამდე — 0,08 გ; 3-დან 8 წლამდე — 0,1—0,2 გ; 8-დან 12 წლამდე — 0,3—0,5 გ; 12 წლის ზემოთ — 0,5—0,7 გ ერთ მიღებაზე, 3—4-ჯერ დღეში. პრეპარატს ჩვეულებრივ კარგად იტანენ.

წინააღმდეგჩვენება: ლიმფოგრანულომატოზი, ძვლის ტვინის ავთვისებიანი დაავადებები.

Rp.: Methyluracili 0,5  
Dtd № 50 in tabulet

წ. ტაბლეთი დღეში 3-ჯერ

Rp.: Methyluracili 0,5 (1,0)  
Veselini pro oculis  
Lanolini aa 5,0  
M. f Ung.

DS: თვალში შესაზღვრად

გამოშვების ფორმა: ფხვნილი, 0,5გ ტაბლეთი, 5—10%-იანი მალამო ლანოლინ-ბელის ფუძეზე.

შენახვა: 5 სთა, კარგად დახურულ ტარაში.

### ნატრიუმის თიოსულფატი — Natrii thiosulfas

სინ.: Natrium thiosulfuricum, Natrium, hyposulfurosum

უფრო, მომწარო გემოს გამჭვირვალე კრისტალები; სუნი არა აქვს; ადვილად იხსნება წყალში (1:1), სპირტში არ იხსნება. სტერილიზაცია ხდება +100°-ზე 30 წუთის განმავლობაში. მოქმედების მექანიზმი—ანთების საწინააღმდეგო, ანტიოქსიკური, დესენსიტილიზაციური.

ვ. ალექსანდროვას მონაცემებით (1968), 10 მლ ნატრიუმის თიოსულფატის 30%-იანი ხსნარის ინტრავენური ინექციების (10—20 ინექცია კერძზე), გამოყენება მიზანშეწონილია როგორც მკურნალობის კონსერვატიული საშუალება დაწყებითი კატარაქტების დროს. იყენებენ აგრეთვე როგორც სისხლჩაქცევის გამსრუტავ საშუალებას.

Rp.: Natrii thiosulfatis 30%

Dtd № 20 in ampul.

S 10 მლ ინტრავენურად დღეგამოშვებით № 10—20

გამოშვების ფორმა: ფხვნილი, 30%-იანი ხსნარი 5, 10, 50 მლ ამპულები.

### ნატრიუმის იოდიდი — Natrii iodidum

სინ.: Natrium iodatum.

თეთრი, სუფრის მარლის გემოს შქონე კრისტალური ფხვნილი, კარგად იხსნება წყალში, (1 : 0,6), სპირტში (1 : 3), გლიცერინში (1 : 2); ჰერის ზეგაყენით იშლება (ნოტიოდება), ამ დროს გამოიყოფა იოდი. წყალხსნარის სტერილიზაცია ხდება +100°-ზე 80 წუთის განმავლობაში ან +120°-ზე 20 წუთის განმავლობაში. მოქმედებს ლპიდების ცელაზე (ამიტომ გამოიყენება როგორც ანტიკლეროზული საშუალება); წარმოადგენს გამსრუტავ საშუალებას. გარდა ამისა, იოდი და მისი პრეპარატები ხელს უწყობს უკრედებიდან ენდოგენური ჰეპარინის გამოყოფას.

ოფთალმოლოგიაში ნატრიუმის იოდიდი პირველად მეტეერმა, შემდეგ კი შნაიდელმა გამოიყენა. ავტორთა აზრით, აღნიშნული პრეპარატი ნაჩვენებია უვებულური და ხსნა გარსთა ნებისმიერი ეტროლოგიის ანთებითი დაავადების დროს. ს.კრუჩკოვმა (1929) ეს პრეპარატი მხედველობის ნერვის ანთებითი დაავადების დროს გამოიყენა. ვ. ანდომოვა (1958) აღნიშნავს სხვადასხვა ქსოვილში სისხლჩაქცევების დროს პრეპარატის სუბკონიუნქტიურად გამოყენებისას მიღებული კარგი ეფექტის შესახებ. ა. კოლნი და თანაერთობები (1964) მალალ შეფასებას აძლევს პრეპარატს თრომბოემბოლოური დაავადების დროს (ინტრავენური ინექციები 10%, 15%, 20% და 30%-იანი ხსნარის 10 მლ). რ. როგოზინას (1974) მონაცემებით ამ პრეპარატით კარგი შედეგებია მიღებული დიაბეტური რეტინოპათიის მკურნალობისას (10%-იანი ხსნარის 10 მლ, ინტრავენური ინექცია).

Rp.: Sol. Natrii jodidi 10% — 10,0

Steril

S. ინტრავენურად 10 მლ დღეგამოშვებით 10—15 ინიექცია  
გამომშვების ფორმა — ფხვნილი.

შენახვა: B სია, ნარინქისფერ კურკელში, სინათლისაგან დაცულ ადგილზე.

### პროპერ-მილი — Proper-myl

პრეპარატი წარმოადგენს ლიოფილიზირებული სოკოების *Cryptococcus albicans*; *Saccharomyces cerevisiae* კომპლექსს. პრეპარატის მოქმედება გამოიხატება იმუნობიოლოგიური მექანიზმების გაძლიერებაში. ასტიმულირებს გამა-გლობულინურ ფრაქციებს, საგრძნობლად აძლიერებს სისხლის ფაგოციტურ თვისებებს.

ოფთალმოლოგიაში გამოიყენება აგრეთვე თვალის ისეთი დაავადების სამკურნალოდ, რომელსაც თან სდევს ქიპოტონია, გამოიყენება აგრეთვე სხვადასხვა ეტიოლოგიის ქრონიკული უვეიტის დროს და სხვ. (თ. ციციშვილი და თანავეტ.).

მეთოდია: პრეპარატი შეყავთ ინტრავენურად. დაბეჭდილი ფლაკონი შეიცავს ფხვნილის 10 მგ-ს, რომელიც თავის მხრივ შეიცავს საფუარის 10 მილიონ უჯრედს. ფხვნილი იხსნება სპეციალურ გამხსნელში (5%-იანი გლუკოზის 5 მლ) პირველად შეყავთ 0,1 მლ, რის შემდეგაც დონა ყოველდღიურად იზრდება 0,1 მლ-ით. აუცილებელია აგრეთვე კომპლექსური მკურნალობის ჩატარებაც. ავტორთა მონაცემებით, პროპერ-მილი დადებით გავლენას ახდენს ქიპოტონიურ მდგომარეობაზე, მხედველობის ფუნქციაზე.

Rp.: Proper-myl 0,01

Dtd № 10 in suet orig.

S. საინექციოდა

გამომშვების ფორმა: ფლაკონები, რომლებიც შეიცავენ 10,000,000 საფუარის უჯრედს, თითოეულ ფლაკონს თან ახლავს გამხსნელი გლუკოზის 5%-იანი ხსნარის 5 მლ.

შენახვა: B სია.

### ქლორიდინი — Chloridinum

2-4 დიამინო-5 პარა-ქლორფენილ-6-ეთილ-პირიმიდინი.

სინ.: ტინბურონი, Daraclor, Daraprim, Malocide, Pyrimethamine, Pyrimethaminum.

თეთრი კრისტალური ფხვნილი, წყალში არ იხსნება, სპირტში იხსნება სუსტად. პრეპარატი აქტიურია პლაზმოდების ყველა სახის ერთობლივად ფორმის მიმართ, მგერამ მოქმედებს ნელა.

ოფთალმოლოგიაში გამოიყენება თვალის ტოქსოპლანზმური დაავადებების დროს სულფოდიმეზინთან ერთად. პრეპარატი ინიშნება პერორალურად. სადღეღამისო დოზა: მოზრდილის 0,03 გ 1-დან 2 წლამდე — 0,005 გ, 4-დან 6 წლამდე — 0,01 მ, 8-დან 11 წლამდე — 0,02 გ, 12-დან 16 წლამდე — 0,025 გ. პრეპარატის სადღეღამისო დოზა ავადმყოფს ეძლევა 2—3 მიღებაზე. მკურნალობა ტარდება კურსობრივად. თითო კურსი — 4 კვირა. მკურნალობის პერიოდში კვირაში 1-ჯერ კეთდება სისხლის და შარდის საერთო გამოკვლევა, ვინაიდან ქლორიდინი წარმოადგენს ფოლიუმის მკავის ანტაგონისტს და ამიტომ მკურნალობის პერიოდში შეიძლება გამოვლინდეს ფოლიუმის მკავის ცვლისა და შეთვისების დარღვევის ნიშნები: ანემია, ლეიკოპენია და სხვ.

გვერდითი მოვლენები — თავის ტკივილი, თავბრუსხვევა, გულის არეში ტკივილი, დისპეტური მოვლენები.



წინააღმდეგჩვენება: სისხლშიაღი ორგანოების და თირკმელნის დაავადებები, ორსულობის პირველი 9 კვირა.

Rp.: Chloridini 0,025

Dtd № 10 in tabulet

S 1 ტაბლეტი დღეში 2-ჯერ

გამოშვების ფორმა: ფხენილი, 0,01 და 0,025 ტაბლეტები.

შენახვა: B სია; სინათლისაგან დაცულ ადგილზე.

### ფიტინი — Phytinum

ფიტინი ფოსფორის რთული ორგანული პრეპარატია, რომელიც შეიცავს სხვადასხვი ინოზიტოზფოსფორის შებენს კალციუმისა და მანგიუმის შარსებს.

თეთრი ამორფული ფხენილი, სუნი იაი აქვს. ძალიან ცუდად იხსნება წყალში, იხსნება მარილმჟავის ნორმალურ სინარში (1 : 10). როგორც ფოსფორის სხვა პრეპარატები, იგი ხელს უწყობს სისხლის შექმნას, ძლიერებს ძვლოვანი ქსოვილის ზრდა-განვითარებას, აუმჯობესებს ნერვული სისტემის მოქმედებას.

ოფთალმოლოგიაში გამოიყენება თვალის ტუბერკულოზური დაავადების დროს. პრეპარატი ინიშნება პერიორალურად ტაბლეტების, ფხენილების, აბების სახით. შას ხშირად ნიშნავენ დარიშხანის და რეინის პრეპარატებთან ერთად (0,25—0,5 გ ერთჯერადად, 3-ჯერ დღეში, 6—8 კვირის განმავლობაში).

ბავშვებს 1 წლამდე — 0,05—0,1 გ; 2 წლამდე — 0,1 გ; 3—4 წლამდე — 0,15 გ; 5—6 წლამდე — 0,2 გ; 7—9 წლამდე — 0,25 გ; 10—14 წლამდე — 0,25 — 0,3 გ დღეში 2—3-ჯერ.

Rp.: Phytini 0,25

Dtd № 40 in tabul

S 1 ტაბლეტი დღეში 3-ჯერ

გამოშვების ფორმა: ფხენილი, 0,25 გ ტაბლეტები.

შენახვა: კარგად დაცულ ქურქელში მშრალ ადგილზე.

### ჰემოდესუმი — Haemodesum

ჰემოდესუმის ანალოგიური პრეპარატი უცხოეთში გამოდის Peristan, Neocompensan-ის სახელწოდებით.

გამჭვირვალე, ოდნავ მოყვითალო ფერის სითხე. იქვს დენატოქსიკაციური თვისება—მოჰავს ტოქსინებს, რომლებიც ცირკულირებენ სისხლში. პრეპარატის 80% საკმაოდ ჩქარა, 4 საათის შემდეგ, გამოიყოფა თირკმელში. დენატოქსიკაციური ეფექტი ელანდება პრეპარატის ტრანსფუზიიდან 10—15 წუთის შემდეგ.

ა. ვ. ლაშინას მონაცემებით (1973) ოფთალმოლოგიაში პრეპარატი კარგ შედეგს იძლევა თვალის დამწვრობის კომპლექსური მკურნალობის დროს. მეთოდია: კონიუნქტივის ქვეშ 0,3—0,5 მლ ინიექცია და ჩაწვეთება ყოველ 2 საათში. ასეთი მკურნალობა ეპითელზაციამდე უნდა გაგრძელდეს.

წინააღმდეგჩვენება. ბრონქიალური ასთმა, მწვავე ნეფროტი, ტენიში სისხლის ჩაქცევა.

Rp.: Haemodesi 100 ml

Dtd № 1

S საინექციო

გამოშვების ფორმა: 100, 250, 400 მლ-იანი პერმეტუალ დახურული ფლაკონები.

შენახვა: B სია. 0 + 20° ტემპერატურაზე.

## გალანთამინი — Galanthaminum

გალანთამინი ალკალოიდია, რომელიც პირველად სსრკ-ში იქნა გამოყოფილი მცენარე *Gelanthus Woronowie A Los*. პრეპარატს უშვებენ გალანთამინის ჰიდრობრომიდის სახით (*Galanthamini hydrobromidum*).

სინ.: *Galanthaminum hydrobromicum, Nivalinum*.

თეთრი კრისტალური ფხვნილი, აქვს მწარე გემო. წყალში ძნელად ხსნადი. სპირტში პრაქტიკულად არ იხსნება. სტერილიზაცია ხდება  $+100^{\circ}$ -ზე, 30 წუთის განმავლობაში. დარმაკოლოგიური მოქმედებით ახლოს დგას ფიზოსტიგმინთან — ესეც ქოლინესტერაზის ძლიერი ინჰიბიტორია. აძლიერებს ორგანიზმის მგრძობილობას აცეტილქოლინის მიმართ, აადვილებს აგზნების გატარებას ნერვ-კუნთოვან სინაპსებში და აღადგენს ნერვ-კუნთოვან გამტარებლობას. პრეპარატი იწვევს გულის შევიწროვებას; კონიუნქტივის პარკში შეყვანისას შეიძლება გამოწვიოს კონიუნქტივის შეშუპება. გამოიყენება მხედველობის ნერვის ატროფიის, შეშუპებული დეროლის, რეტრობულბარული ნევრიტის სამკურნალოდ, როგორც მასტიმულირებელი პრეპარატი; იყენებენ კანკვეშ ინფექციებს სახით. წელოწადში ტარდება სამი კურსი. სრულსაკოვნების დოზა: ერთჯერადი 0,0025 გ (2,5 მგ) — 0,01 გ (10 მგ) — 1%-იანი ხსნარის 1 მლ. დღეში 1—2-ჯერ. მკურნალობის კურსი 30 დღემდე.

ბავშვების დოზა: 1-დან 2 წლამდე — 0,25%-იანი ხსნარის 0,1—0,2 მლ; 3-დან 5 წლამდე — 0,2—0,4 მლ; 6-დან 8 წლამდე — 0,3—0,8 მლ.; 9-დან 11 წლამდე — 0,25% — 0,5 მლ.; 12-დან 14 წლამდე — 0,7 მლ — 0,25%-იანი — 1 მლ — 0,5% ხსნარისა. 15-დან 16 წლამდე — 1%-იანი ხსნარის 0,2—0,7 მლ. პრეპარატი საერთოდ კარგი გადასატანია. მომარტებული ინდივიდუალური მგრძობილობის დროს შესაძლებელია ადგილ ექნეს ნერწყვის დენას, ბრადიკარდიას, თავბრუსხვევას. ასეთ შემთხვევაში საჭიროა დოზების შემცირება.

წინააღმდეგევენება: ეპილეპსია, ჰიპერკინეზია, ბრონქიალური ასთმა, სტენოკარდია, ბრადიკარდია.

Rp.: Sol. Galanthaminum hydrobromidi 0,25%; 0,5%; 1%—  
1,0

Dtd № 30 in ampul.

S. კანკვეშ საინიექციოდ დოზები ასაკის მიხედვით

გამოშვების ფორმა: ამპულები 0,1%; 0,25%, 0,5%, 1%;

შენახვა: A სია.

## გლუტამინის მჟავა — Acidum glutaminicum

2-ამინოგლუტარის მჟავა.

სინ.: *Acidogen, Acidulln, Acidum glutamicum, Glutan, Glutansin*.

თეთრი კრისტალური ფხვნილი. აქვს მკავე გემო. ცუდად იხსნება ცივ წყალში. უკეთესად—ცხელში, არ იხსნება სპირტში. წყალხსნარის სტერილიზაცია ხდება  $+100^{\circ}$ -ზე 30 წუთის განმავლობაში. პრეპარატი ჩვეულებრივად ინიშნება პერორალურად, იშვითად ინტრავენურად. სრულსაკოვნებს ეძლევა 1 გ 2—3-ჯერ დღეში, ბავშვებს 1 წლამდე ერთჯერადად 0,1 გ, 2 წლამდე — 0,15 გ, 3—4 წლამდე — 0,25 გ., 5—6 წლამდე — 0,4 გ, 7—9 წლამდე 0,5—1 გ. 10 წელს ზევით — 0,1 გ 2—3-ჯერ დღეში.

ოფთალმოლოგიაში გამოიყენება მხედველობის ნერვის ატროფიის დროს. წინააღ-

დგჩენებებია: ღვიძლის, თარკელის, კუჭ-ნაწლავის ტრაქტის, სისხლმზადი ორგანოების დაავადებუ ზის, აწეული აღზნებადობის დროს.

Rp.: Ac. glutaminici 0,25

Dtd № 30 in tabul

S. 1 ტაბლეტი 2—4-ჯერ დღეში კაჲმდე 30 წუთით ადრე.  
დაეყოლება თბილი წყალი.

მკურნალობის კურსი — 2 თვე.

გამოშვების ფორმა: ფხვნილი, 0,25 გ 0,5 გ ტაბლეტები.

შენახვა: B სია; კარგად დახურულ ტარაში, სინათლოსაგან დაცულ ადგილზე.

### ლიპოცერებრინი — Lipocerebrinum

მზადდება მსხვილი რქოსანი საქონლის თავის ტვინისაგან. შეიცავს თავის ტვინის ფოსფორილიდურ ნიეთიერებებს.

ოფთალმოლოგიაში გამოიყენება მხედველობის ნერვის დისკოს ატროფიის დროს.

Rp.: Lipocerebrini 0,15

Dtd № 30 in tabul

S. 1 ტაბლეტი დღეში 3-ჯერ

გამოშვების ფორმა: 0,15 გ ტაბლეტები.

შენახვა: B სია; მშრალ, გრილ ადგილზე, კარგად დახურულ კურკელში. არაუგეტეს +20° ტემპერატურაზე, სინათლოსაგან დაცულ ადგილზე.

### პირიდოსტიგმინის ბრომიდი — Pyridostigmini bromidum

3—(დიმეთილკარბამოილოქსი)—1—მეაილიპირიდინის ბრომიდი.

სინ.: Kalymin, Mestinon.

ანტიქოლინესტერაზული პრეპარატი. თავისი მოქმედებით ახლო დგას პროზერინთან, მაგრამ ნაკლებად აქტიურია და გამოიყენება უფრო დიდ დოზებით. აქვს ხანგრძლივი მოქმედება.

ოფთალმოლოგიაში გამოიყენება მხედველობის ნერვის ატროფიის, შეშუპებულ დვრილს, რეტრობულბარული ნევრიტის სამკურნალოდ, როგორც მასტიმულატებელი პრეპარატი. ინიშნება პერორალურად. წელიწადში ტარდება მკურნალობის სამი კურსი

Rp.: Kalymini 0,06

Dtd № 50 in tabulet

S 1 ტაბლეტი დღეში 3-ჯერ

გამოშვების ფორმა: 0,06 გ ტაბლეტები და 0,5 ხსნარის 1 მლ ამპულები.

შენახვა: A სია.

### ამინალონი — Aminalonum

ყ — ამინოზეთოვანი მკაეა.

სინ: გამალონი, Apogamma, Enccefalon, Gamavex.

ფიზიკო-ქიმიური და ფარმაცოლოგიური თვისებით საზღვარგარეთული პრეპარატის გამალონის მსგავსია. ამინალონი აუმჯობესებს ცენტრალური ნერვული სისტემის ფიზიოლოგიურ ფუნქციას.

პრეპარატს წინააღმდეგობენება არა აქვს. ოფთალმოლოგიაში პრეპარატი პირველად იქნა გამოყენებული ე.პანტელევისა და თანაავტორის მიერ (1976) ლიკუთხიანი გლუკომის სამკურნალოდ (0,25 ან 0,5 გ 3-ჯერ დღეში 1—4 თვის განმავლობაში). მიორტი საშუალებების რეჟიმი პრეპარატის დანიშნვისას არ იცვლებოდა. დაკვირვების შედეგად დადგინდა, რომ მკურნალობის შედეგად ქეშპარატი თვალშიცა წნევა და წყალწყალა ნა-მის სითხის სეკრეცია შემცირდა.

აპროვად, ამინალონის დანიშვნა გლუკომის კომპლექსური თერაპიისათვის მიზან-შეწონილია.

გამოშვების ფორმა: 0,25 გ ტაბლეტები.

შენახვა: მშრალ, სინათლისაგან დაცულ ადგილზე.

Rp.: Aminaloni 0,25

In flac. № 1

S. თითო ტაბლეთი 3-ჯერ დღეში.

### აცეფენი — Acephenum

სინ.: Analux, Centrophenoine, Clofenoxine, Lucidril, Meclofenoxate Hydrochloride.

პარა-ქლორფენოქსიმარმეაის წ-დიმეთილ ამინოეთილის პიდროქლორიდი. თეთრი კრისტალური ფხვნილი. ადვილად იხსნება წყალსა და სპირტში. ცენტრალური ნერვულ სისტემაზე მასტიმულირებლად მოქმედებს.

ქ. პანტელევისა და თანაავტორების (1975) აზრით აცეფენის გამოყენება მიზანშეწონილია გლუკომის კომპლექსური მკურნალობისას. დაწყებითი კომპენსირებულ და სუბ-კომპენსირებულ გლუკომის დროს პრეპარატი იწვევს მდგომარეობის გაუმჯობესებას, თვალშიცა წნევის დაქვეითებას, მის შედარებით სტაბილიზაციას.

უეადამყოფები პრეპარატს კარგად იტანენ. ცალკეულ შემთხვევაში შეიძლება ადგილი ჰქონდეს გალუციინაციურ მოვლენებს: პრეპარატის დანიშვნა წინააღმდეგანაჩვენება, ცენტრალური ნერვულ სისტემის და ინფექციური დაავადებების დროს.

Rp.: Acephenum 0,1

Dtd № 20 in tabulet

S. 1 ტაბლეთი დღეში 3-ჯერ 1 თვის განმავლობაში.

გამოშვების ფორმა: 0,1 გ ტაბლეტები; ფლაკონები, რომლებიც შეიცავს 0,25 გ პრეპარატს (საინიექციოდ). ხსნარი მზადდება უშუალოდ ინიექციის წინ; სტერალური ნატრიუმის ქლორიდის იზოტონური ხსნარზე.

შენახვა: B სია.

### ელეუთეროკოკი — Eleutherococci

ელეუთეროკოკის იღებენ მცენარე *Eleutherococcus scnticosus* Rupr et Maxim-იდან.

ო. ბრეხმანის მონაცემებით (1960), ამ პრეპარატს უენშენის მსგავსი ფარმაკოლოგიური თვისებები აქვს. მცენარის ფესვებიდან გამოყოფილი გლუკოზიდ ელეუთერო-ზიდს ახასიათებს მასტიმულირებელი და მატონიზირებელი მოქმედება.

ოფთალმოლოგიაში გამოყენებულ იქნა მ. შიჩენკოვის (1960), მ. ზაიკოვის და თან-ავტორების (1962) და სხვათა მიერ. მ. შიჩენკოვის მონაცემებით პრეპარატი აუმჯობესებს სიბნელის ადაპტაციას. მ. ზაიკოვასა და თანაავტ. მიხედვით (1968) პრეპარატის გამოყენება მიზანშეწონილია მხედველობის ორგანოს მთელ რიგ დაავადებათა კომპლექსური მკურნალობის დროს (გლუკომა, მიოპია, თვალის დამწვრობა). გლუკომის დროს პერორალურად ინიშნება 20—25 წვეთი დღეში 2-ჯერ. დამწვრობის დროს — სრულასაკონებს 25—30 წვეთი 2-ჯერ დღეში (პერორალურად). ბავშვებს — თითო წვე-

თი სიცოცხლის თითო წელზე 4—5-ჯერ დღეში (პერორალურად) და ლანოლინზე დამზადებული 10% მალამოს სახით. მიოპიის დროს (პერორალურად) 20—25 წვეთი დღეში 2-ჯერ 1 თვის გაანმავლობაში.

Rp.: Eleutherococci  
in flacons № 1  
S 20—25 წვეთი 2-ჯერ დღეში  
Rp.: Eleutherococci 1.0  
Lanolini 10.0  
Mf ung  
S. გარეგანი

**ლაგოხილუხი მათრობელა—Lagochilus Inebrians bge**

შუა აზიის ნახევარადრეკტოვანი მცენარის ლაგოხილური მათრობელას მიწისზედა აწილები შეიცავენ ლაგოხილინს (ოთხატომურ სპირტს), ეთერზეთებს; კაროტინს. ლაგოხილუხის ფოთლებისა და ყვავილების ნაყენი აჩქარებს სისხლის შეღებვას და აქვს სედატიური, დეზალერგიული თვისება. პრეპარატი მოწოდებულია ი. აკოპოვის მიერ (1957).

კ. კადიტოვას (1970) მონაცემებით ოფთალმოლოგიაში მისი, როგორც სედატურა საშუალების გამოყენება მიზანშეწონილია გლავუომის მყურნალობისას. ამედევედვის მონაცემებით (1970), ლაგოხილუხის 10%-იანი ნაყენი კარგ შედეგს იძლევა გაზაფხულის კატარის დროს:

Rp.: Infusum Lagochilus inebrians 10% — 200,0  
S ჩაის, დესერტის, სუფრის კოვხით (ასაკის მიხედვით)  
დღეში 3-ჯერ

**ნატრიუმის ბრომიდი — Natril bromidum**

სინ.: Natrium bromatum, Sodlum Bromide

თეთრი, კრისტალური ფხვნილი: არა აქვს სენი: აქვს მარილიანი გემო: მიგროსკოპულია. იხსნება წყალში (1 : 1,5); სპირტში (1 : 10). ხსნარები სტერილდება +100°ზე 30 წუთის განმავლობაში. ბრომის ეს პრეპარატი ი. პავლოვის მონაცემებით თავის ტრინის ქერქში აღადგენს წონასწორობას ალგზეზებასა და შეკავებს შორის.

ოფთალმოლოგიაში გამოიყენება გლავუომის დროს. გ. პალმარჩუკის მიხედვით (1956), გლავუომის დროს კარგ შედეგს იძლევა ნატრიუმის ბრომიდის 10%-იანი ხსნარის 10 მლ ინტრავენური შეყვანა. გ. ბურსუკის მონაცემებით (1959), ასევე კარგ ეფექტს იძლევა ნატრიუმის ბრომიდის 0,02%-იანი ხსნარის 1 მლ. აღინიშნება მხედველობის სიმახვილის და ველის, გაუმჯობესება. ე. ლიბმანის მონაცემებით (1961), ნატრიუმის ბრომიდის 10%-იანი ხსნარის 10 მლ-ის ინტრავენურად შეყვანა აძლიერებს დიაფარზის მოქმედებას. ე. ავეტისოვი (1967) ამბლოპიის კომპლექსურ მყურნალობაში რეკენებს ნატრიუმის ბრომიდს და კოფეინს:

	3—4 წლის	5—14 წლის
Rp.: Coffeini natrii benzoici	0,1	0,2
Natrii bromidi	0,2	0,25
Aq. destil.	200,0	200,0
S 6 წლამდე ჩაის კოვხი 3-ჯერ დღეში; 6 წლის შემდეგ სუფრის კოვხით 3-ჯერ დღეში.		

დოზები სრულსაკონგენისთვის: 0,1—1 გ 3—4-ჯერ დღეში. ბავშვებისათვის: 1 წლამდე 0,05—0,1 გ, 2 წლამდე — 0,15 გ, 3—4 წლამდე — 0,2 გ, 5—6 წლამდე — 0,25 გ, 7—9 წლამდე — 0,3 გ, 10—14 წლამდე 0,4—0,5 გ.

ბრომიდების ხანგრძლივი მიღებისას შეიძლება ადგილი ექნეს გვერდით მოკუნებებს (სერდო, ხველა, კონინუქტივიტი).

გამოშვების ფორმა: ფხენილო, 0,15; 0,5 გ ტაბლეტები.

შენახვა: B სია. მშრალ, სინათლისაგან დაცულ ადგილზე.

### ადენოზინტროფოსფორის მჟავა — Acidum Adenosintri-phosphoricum

სინ.: Adepfos, Atrifos, Atriphos, Fosfobion, Myotriphos, Striadyne, Triadenyl, Trifosfodin, Trifosyl, Triphosaden, Triphosadenine, ATF.

ადენოზინისა და ფოსფორის მჟავის 3 ნაწილის რთული ეთერი. ადენოზინტროფოსფორის მჟავა (ATF) ადამიანის და ცხოველის ქსოვილის ბუნებრივ შემადგენელ ნაწილია, რომლითაც განსაკუთრებით მდიდარია კუნთოვანი ქსოვილი. ადენოზინტროფოსფორის მჟავა (ATF) მონაწილეობს ქსოვილთა მეტადრე კუნთოვანი სისტემის ნივთიერებათა ცვლაში: იგი აუმჯობესებს ენერგეტიკურ კვანძების ნერვული იმპულსების გამტარუნარიანობას, კორონარულ და ტვინის სისხლშიმოქცევას.

ოფთალმოლოგიაში. პირველად გამოიყენეს ბადურას დისტროფიების სამკურნალოდ (Hiwatori 1962.) Fier (1964). ა. ბუნინისა და ა. იაკოვლევის მონაცემებით პრეპარატი კარგ შედეგს იძლევა გლავკომის მკურნალობის დროსაც (პირველი ორი დღე 1%-იანი ხსნარის 1 მლ კუნთებში, შემდეგი 14 დღე — 2—2 მლ, კურსზე — 30 მლ). ავტორები აღნიშნავენ, რომ ასეთი მეთოდით მკურნალობისას მხედველობის ფუნქცია უმჯობესდება. ტონოგრაფულ მონაცემებზე პრეპარატი ჯავლენას ითქმის არ ახდენს. ავტორებს მიზანშეწონილად მიაჩნიათ წელიწადში 2—3 კურსის ჩატარება. ა. დობრომისელოვა და თანაავტორებმა (1959) ექპერიმენტში შეისწავლეს ATF-ის სუბკონიუნქტიური ინიექციების გავლენა ქსოვილებზე და დარწმუნდნენ აღნიშნული მეთოდის უპირატესობაში. ამიტომ იგი გამოიყენეს ბადურას დისტროფიების სამკურნალოდ შემდეგი მეთოდით: ATF ნატრიუმის მარილის 0,25%-იანი ხსნარის 0,2 მლ მოშაღებელი ფიზიოლოგიურ ხსნარზე ex tempore (ყოველდღე კონიუნქტივის ქვეშ) ამასთან ერთად, ინტრავენურად კეთდება გლავკომის 40%-იანი ხსნარის 10 მლ და B<sub>2</sub> ვიტამინი. მკურნალობის პერიოდი — 15 დღე. ი. პერლისის მონაცემებით (1970) პრეპარატი კარგ შედეგს იძლევა გლავკომის დროს (აფართოვებს მხედველობის ველს). ი. ფურცოვა (1975) ბადურას დისტროფიულ დაავადებათა დროს ATF-ს იყენებდა ერთდროულად სუბკონიუნქტიურად და კუნთებში ინიექციების სახით (1% ხსნარის 2 მლ ყოველდღე B ჯგუფის ვიტამინებთან და იოდის პრეპარატებთან ერთად). ავტორი აღნიშნავს კარგ შორეულ შედეგებს. ი. როგოზინას მონაცემებით (1974) ATF-ის ადგილობრივად გამოყენება (კონიუნქტივის ქვეშ) კარგ შედეგს იძლევა დიაბეტური რეტინოპათიის დროს.

წ. პრეპარატს კარგად იტანენ. ზოგიერთ შემთხვევაში შეიძლება აღინიშნოს თავის ტკივილი, დიურეზის გაძლიერება, ტაქიკარდია.

Rp.: Sol. Natrii adenosintri-phosphatis 1% — 1,0

Dtd № 6, in ampul

ს. სანიექციოდ

გამოშვების ფორმა: 1%-იანი ხსნარის 1 მლ ამპულები:

შენახვა: B სია: სინათლისაგან დაცულ ადგილზე; +4—5° ტემპერატურაზე;

აცეტილქოლინი-ქლორიდი—Acetylcholini chloridum.

სინ.: Acetylcholinum chloratum, Acecoline, Citocholine, Miochol.

უფრო კრისტალური ან თეთრი კრისტალური მასა, ადვილად იხსნება წყალში და სპირტში. აცეტილქოლინი ექოთენის ბიოგენური ამინების ჯგუფს; იგი ქიმიურად არამდგრადი ნივთიერებაა, რომელიც ორგანიზმში ფერმენტ ქოლინესტერაზის გავლენით ადვილად იშლება ქოლინად და ძმრის მჟავად.

ოფთალმოლოგიაში გამოიყენება ბადურას ცენტრალური არტერიის მწვავე ვაევალობის, თვალის დამწვრობის დროს.

Rp.: Acetylcholini chlorati 0,2

Dtd № 2 in ampul

5 ამპულის შიგთავსი გაიხსნება 2 მლ. გამოხდილ წყალში და 0,5 მლ შეეყავთ კონიუნქტივის ქვეშ.

გამოშვების ფორმა 5 მლ ამპულები, რომლებიც შეიცავს 0,2 გ მშრალ პრეპარატს. პრეპარატის გასასხნელად ამპულაში ჩაისხმება სანიექციო სხნარის 2—5 მლ.

შენახვა: B სია.

\* ქსანთინოლის ნიკოტინატი (კომპლამინი)—Xantini Nicotinas (complamin)

7—|2—ოქსი —3(N-მეთილ-β-ოქსივილი-პიკოლინი) თეოფილონის ნიკოტინატი

სინ: კომპლამინი. Angioamin. Xantiniol Nicotinate. Xavin.

კომპლამინი იუგოსლავური პრეპარატია; იგი აღმოჩენილია კაპილარულ სისხლის მიმოქცევაში, რაც ხელს უწყობს ქსანთინის განვითარებას; ააქტივებს კოლტრალურ სისხლძარღვებს, აქვეითებს სისხლის ფიბრინოგენს. მას არ ახასიათებს სისხლძარღვთა გაფართოების ეფექტი, რის გამოც არ მოქმედებს არტერიულ წნევაზე.

ოფთალმოლოგიაში გამოიყენება სისხლის მიმოქცევის დაარღვევით გამოწვეული თრომბო-ემბოლიური დაავადებათა დროს (რეტინოპათიის დროს და ოფთალმოლოგიური შაკიკიას).

გამოყენების სახეობები: 1. კუნთებში: 1 ამპულა. რომელიც შეიცავს 300 მგ პრეპარატს 2-ჯერ დღეში, ან 2—3 ამპულა 1—3-ჯერ დღეში;

2. ინტრავენურად: 1500—2000 მგ პრეპარატი (500 მლ გამხსნელში) შეეყავთ 3—4 საათის განმავლობაში: ინიექციის გაცემა შეიძლება დღეში 2-ჯერ, თრომბების და ემბოლიების დროს შეიძლება ამ პრეპარატის კომბინირება 10000—15000 ერთეულ ჰეპარინთან.

3. ტაბლეტები (თითოეული შეიცავს 150 მგ): მკურნალობა იწყება 1—2 ტაბლეტით (დღეში 3-ჯერ). შემდგომ დოზა შეიძლება გაიზარდოს (4 ტაბლეთი დღეში 4-ჯერ). თუ ადგილი აქვს პრეპარატისადმი ზომიერებულ მგრძობადობას, მისი მიღება სასურველია რძისთან ან ანტიაციდურ პრეპარატებთან ერთად.

4. დრაჟე — კომპლამინ რეტარდ: 1 ტაბლეთი დილას და საღამოს. გვერდითი მოვლენები: პრეპარატის მიღების შემდეგ ავადმყოფს აღენიშნება სახის გაწითლება, შირკნოვანი ჩხვლეტის გრძობა, სიბოხის შეგრძნება. ეს მოვლენები მალე გაივლის.

წინააღმდეგობა პრეპარატის თერაპიულ დოზებს არა აქვს. პრეპარატის პარენტრალური მიღება არ არის სასურველი დეკომპენსირებული მიტრალური სტენოზის, გულის მარცხენა პარკუჭის გროზატჯული ჰემორიოზის, ლაბილური არტერიული ჰიპერტენზიის დროს;

გამოშვების ფორმა: 15% 2 მლ-იანი ამპულები; თითოეული შეიცავს 300 მგ პრეპარატს კუნთებში შესაყვანად.

15% 10 მლ-იანი ამპულები ინტრავენური ინიექციისათვის; თითოეული შეიცავს 1500 მგ პრეპარატს: ტაბლეტები (თითოეული წმეიცავს 150 მგ პრეპარატს), დრაჟე (თითოეული შეიცავს 300 მგ პრეპარატს), კომპლამინი რეტარდი (თითოეული შეიცავს 500 მგ პრეპარატს).

Rp.: Complamini 2,0  
Dtd № 20 in ampul  
DS. კუნთებში საინექციოდ.

Rp.: Complamini 10,0  
Dtd № 10 in ampul  
S. ინტრავენური ინიექციისათვის

Rp.: Tablet Complamini  
S. 1 ტაბლეთი დღეში 2—3-ჯერ

Rp.: Dragee Complamini  
S. 1 დრაჟე 2-ჯერ დღეში

Rp.: Complamini — retard in tabul  
S. 1 ტაბლეთი დღეში 2-ჯერ

### რეტინულის-ცელულოზი — Cellulin retinale

პრეპარატი მიღებულია მილანის ქიმიურ-ფარმაცევტიულ ლაბორატორიაში. იგი წარმოადგენს კომპლექსურ ლიპიდურ ფრაქციას, რომე ლსაც თავისებური ექსტრაქციული მეთოდებით ლებულობენ დროის ბადურა გარსიდან. აღნიშნული ლიპიდური კომპლექსი განუსაზღვრელი დროის განმავლობაში ინარჩუნებს სტაბილობას.

რეტინულო-ცელულოზი დადებით გავლენას ახდენს ბადურას მთელ რიგ პათოლოგიურ პროცესებზე. აღმოჩენის იმ უკრდთა ტროფიკას, რომლებშიც ვერ კიდევ არ განვითარებულა შეუქცევადი ცვლილებები.

პრეპარატის შეყვანა ხანგრძლივი დროის განმავლობაში არ იწვევს გვერდით მოვლენებს, არ არის აგრეთვე საშიში პიპერდოზირება. წინააღმდეგ ჩვენებებში არა აქვს.

ოფთალმოლოგიაში გამოიყენება პროგრესული მიოპიის, ბადურას მიოპიური დისტროფიის, ბადურას პირველადი, დაწყებითი დისტროფიული ცვლილებების და როგორც დამხმარე საშუალება, ბადურას ტრავმული დაზიანებებისა და პიგმენტური დისტროფიის დროს.

დოზირება: ბადურას დისტროფიის დაწყებით სტადიაში რეკომენდებულია პრეპარატის შეყვანა კუნთებში (1—2 მლ დღეში) კურსი არანაკლებ 20 დღისა. პიგმენტური დისტროფიის დროს დღეში 2—3 მლ ხანგრძლივი დროის განმავლობაში (თვალის ფსკერის მდგომარეობის შესაბამისად).

Rp.: Cellulin retinale 1,0  
Dtd № 20 in ampul

კუნთებში საინექციოდ.

გამოშვების ფორმა: 1 მლ-იანი ამპულები.

შენახვა: B სია.

### ფადი — Fad

ფლავინადენონ-დინუკლეოტიდის დინატრიუმის მარილი.

იგი არის კოფერპენტო, რომელიც რიბოფლავინისაგან იქმნება. პრეპარატი სინთეზირებულია 1966 წელს ნ. შაპიროსა და თანაავტორების მიერ. ფადი საჭიროა ღვიძლის, კანისა და თვალის ნორმალური ფუნქციისათვის.



ოფთალმოლოგიაში გამოიყენება რეტინოპათიების და ბაღურას ლისტრაფიების დროს (ნ. ოსადნი, ა. იაკოვლეუა 1975)..

ფადის 0,2% ხსნარი მომზადებული ex tempore (გამხსნელად გამოიყენება ფიზიოლოგიური ხსნარი) შეყავთ კუნთებში და აგრეთვე კონიუნქტივის ქვეშ. ინიექციები კეთდება ნელა, დღეში 1—2-ჯერ; მკურნალობის კურსი 10—20 ინიექცია:

ვაიოშეების ფორმა: ლიოფილიზირებული ფხვნილი ამპულებში (თითოეულში 0,002 გ).

შენახვა: ნ სია, გრილ, სინათლისაგან დაცულ ადგილზე

Rp. FAD  
in ampul № 5  
S ინექციისათვის

## ო ს მ თ ე რ ა პ ი ა

ოსმოთერაპიის ფუძემდებლად ითვლებიან აკად. ნ. გამალეა და ბრაზოლი (1884), რომელთა მონაცემებით სუფრის მარილის ჰიპერტონული ხსნარის ინტრავენური შეყვანა ხელს უწყობს ადგილობრივი ანთებითი პროცესის ჩაქრობას, „ოსმოთერაპია“ ტერმინი შემოიღეს ბიურგერმა და ვაგეშანმა (1921).

ოფთალმოლოგიაში ოსმოთერაპია, სისხლძარღვოვანი ტრაქტის დაავადების დროს, პირველად გამოიყენა კ. ორლოვა. ჰიპერტონულ ხსნარად იყენებენ სხვადასხვა პრეპარატებს: ნატრიუმის ქლორიდის 5 და 10% ხსნარს (Hertel 1915), კალციუმის ქლორიდის 10% ხსნარს, გლუკოზის 40% ხსნარს, უროტროპინის 40% ხსნარს, ნატრიუმის ოქსიდის და სხვა. ოსმოთერაპია პირველსავე დღეებში უნდა იქნეს ჩართული თვალის დაავადებათა, კერძოდ, კი კონტუზიის, ანთებითი დაავადებების, კემოფთალმის, შიშის, გლაუკომის მკურნალობის კომპლექსში.

## გლიცერინი — Glycerini

გლიცერინი გლაუკომის სამკურნალოდ პირველად გამოიყენეს Virno და თანავეტორეპა (1963) საბჭოთა კავშირში ი.ერშკოვიჩმა, აბ. კაცნელსონმა (1965). გლიცერინი ენიშნებათ დასაღევედ 50% ხსნარის სახით 1—1,5 მლ კვ წონაზე; ჰიპოტენზიური ეფექტი ელანდება პრეპარატის მიღებიდან 30—60 წუთის შემდეგ, მაქსიმუმს აღწევს 1—2 საათის შემდეგ და წყდება 5—6 საათის შემდეგ. ოფთალმოლოგიაში მისი გამოყენება მოზანშეწონილია გლაუკომის მწვავე შეტევის, ავთისებანი გლაუკომის, თვალის კაყაღზე იპერაციის დროს თვალშივა წნევის დასაქვეითებლად.

ვ. სირაკოვის (1974) მონაცემებით, გლიცერინის სუბკონიუნქტივური ინიექცია დაღებით შედეგს იძლევა ქორიოიდის ჩამოცლის მკურნალობის დროს. მეთოდია: 0,3—0,5 მლ სტერილური გლიცერინი შეყვანილი უნდა იქნას კონიუნქტივის ქვეშ, ჩამოცლილი ქორიოიდის საპარაქციო არეში (ასურველია ტენონის ჩანთის ქვეშ). ინექციას ჩვეულებრივ კარგად იტანენ. ზოგჯერ, 4—5 წუთის განმავლობაში აღინიშნება წვის გრძნობა. ინექციის გაკეთება სასურველია ყოველდღე. მკურნალობის კურსი 3—7 ინიექცია. ზოგჯერ 1—2 ინიექციაც საკმარისია.

გლიცერინის გამოყენება წვეთების სახით შეიძლება რკოვანა გარისი შემუშავების შემსაძირებლად. ა. კრასნოვი გლიცერინს იყენებს მინისებრ სხეულში სისხლჩაქცევების გასასრუტად. „თხიერი“ პიფემის დროს გლიცერინი პერორალურად მიიღება დღეში 1-ჯერ (1 კვ წონაზე 1,3 მლ გლიცერინი), 5—7 დღის განმავლობაში, ხოლო „შშრალი“

პიფეირის დროს გლუკოზის გამოყენება მიზანშეწონილია მისი „ვათხიერების“ შემდეგ კონიუნქტივის ქვეშა ინექციების სახით. მეთოდია: პირველ დღეს გლუკოზის პერორალურად მიღება, მეორე დღეს — სუბკონიუნქტივეური ინექციები. მკურნალობის კურსია გლუკოზის 3—7-ჯერადი პერორალური მიღება და 3—7 სუბკონიუნქტივეური ინექცია.

Rp.: Glycerini

Aq. destil aa 5,0

S თვალის წვეთები კონიუნქტივის პარკში რქოვანა გარსის შემუხების შესამცივებლად.

Rp.: Glycerini puri pro

uso interni 150,0

S. პერორალურად მისაღებად

ზოგჯერ გლუკოზის მიღებამ შეიძლება გამოიწვიოს გვერდითი მოვლენები: გულისრევა, პირღებინება, თავის ტკივილი.

### გლიცეროასკორბატ

გლიცერინის უარყოფითი თვისებების შესაზღუდავად სხვადასხვა აეტორი გლიცერინის უმატებს ნატრიუმის ასკორბატს. კეძოდ, ლ. კაცნელსონი და თანაავტორები (1969) გლიცერინს იყენებენ შემდეგი სახით: გლიცერინი 1,5 მლ/კგ წონაზე, ასკორბინის მჟავა 0,1 გ 1 კგ წონაზე, ხოლის სიროფი 20 — 25 გ. ამ ნარევის აეტორები უწოდებენ გლიცეროასკორბატს. აღნიშნულ აეტორთა მონაცემებით, გლიცეროასკორბატს უფრო გამოჩატული ჰიპოტენზიური მოქმედება აქვს, ვიდრე მხოლოდ გლიცერინის, ა. ნესტეროვის აზრით, ოსმოტურ სამუალებებიდან ყველაზე უკეთესია აღნიშნული პრეპარატი.

### გლუკოზა — Glucosum

სინ.: Dextrosum, Dextrose, Glucosa, Glycosum.

უფრო კრისტალური ან თეთრი წერილკრისტალური ფხენილი. აქვს ტკბილი გემო. სუნი არა აქვს. წყალში იხსნება 1 : 1,5, სპირტში — ძნელად. ხსნარების სტერილიზაცია ხდება +100°-ზე 60 წუთის განმავლობაში. მედიცინაში გამოიყენება იზოტონურა (4,5—5%), ან ჰიპერტონული ხსნარი (10—40%). იზოტონური ხსნარი გამოიყენება ორგანიზმში სითხის შესავსებად: ახსიათებს სტიმულაციური და დეტოკსიკაციური თვისებები.

ოფთალმოლოგიაში ფართოდ გამოიყენება რქოვანა გარსის სხვადასხვა დაავადებათა დროს, როგორც გამსრუტავი, რევენერაციული საშუალება. ა. კაცნელსონის მონაცემებით, გლუკოზის ჰიპერტონული ხსნარის თვალში ჩაწეთება კარგ შედეგს იძლევა პერპუსული კერატიტების, რქოვანას დამწვრობის დროს, სუბკონიუნქტივეური ინექციები (0,3 მლ) კი სისხლჩაქცევების და უეიიტების დროს. ნ. დობროვის აზრით, გლუკოზა კარგ შედეგს იძლევა ზედაპირული კერატიტების და დამწვრობისას. ინტრავენურად გლუკოზის ჰიპერტონული ხსნარი გამოიყენება თვალის ანთებითი დაავადების, მიოპიის, კონტუზიების, ბადურას დაავადებათა დროს (ა. დობროვისლოვი 1970). გლუკოზა შედის წვეთებში, რომელიც გამოიყენება კატარაქტის სამკურნალოდ.

Rp.: Riboflavini 0,002

Ac. ascorbinici 0,025

Sol. Glucosee 2% — 10,0

S. თვალის წვეთები

Rp.: Sol. Glucoseae 40% — 10,0

Did № 20 in ampul

S 10—20 მლ ინტრავენურად

გამოშვების ფორმა: ფხვნილი 0,5—1,0 გ ტაბლეტები; 5% — 10%, 2%, 40% ხსნარის 10, 20, 25, 50 მლ-იანი ამპულები.

შენახვა: B სია.

### დეჰიდრატინი — Dehydratinum

მცენარეული წარმოშობის პრეპარატი, რომლის შემადგენლობაში შედის: ქლოროფილი, ვიტამინები და მიკროელემენტები, რომლებიც განაპირობებენ პრეპარატის ანტიბიოქსემიურ და ანტიდისმეტაბოლიტურ ეფექტს მოწოდებულა შ. პაელოვის მიერ 1968 წელს. მ.ზაიკოვამ და თანავტორებმა დეჰიდრატინი გამოიყენეს გლავუომის სამკურნალოდ, შემდეგი მეთოდით: 100 მლ დეჰიდრატინს აძლევდნენ აუდმოფს პერორალურად, დღეში 1-ჯერ, ან 50 მლს 2—3-ჯერ; აღნიშნული მკურნალობის შედეგად 30—60 წუთის შემდეგ, თვალისმივა წნევა უმრავლეს შემთხვევაში (70%) დაქვეითდა. ავტორთა მონაცემების თანახმად, დეჰიდრატინი ნაჩვენებია აგრეთვე, ნეიგლავუკომატოზური ოპერაციების წინ, 1 საათით ადრე.

Rp: Dehydratini 200,0

S. 50 მლ. 3-ჯერ დღეში

### კალციუმის ქლორიდი — Calcii chloridum

სინ.: Calcium chloratum crystallisatum:

უფრო, გამკვირვალე, კრისტალური ნივთიერება. აქვს მომწარო გემო. ჰიგროსკოპულა; კარგად იხსნება წყალში (4 : 1); შეიცავს 27% კალციუმს. სტერილიზაცია ხდება +100°-ზე, 30 წუთის განმავლობაში.

ოფთალმოლოგიაში გამოიყენება ალურგიული კონიუნქტივიტების, უვეიტების, კუთუთოს დერმატიტების, სკროფულოზური კერატო-კონიუნქტივიტების, მიოპიის, კენიკუს შემუშვების დროს:

წინააღმდეგევენება: ათროსკლეროზი, თრომბოზიკალიდში მისდრეკილება, სისხლში კალციუმის მომატებული რაოდენობა:

კალციუმის ქლორიდი გამოიყენება პერორალურად, ინტრავენურად, კუნთებში ინექციების და ი-ნიზაციის სახით.

Rp.: Sol. Calcii chloridi 10% — 200,0

S. სუფრის კოვზით სამჯერ დღეში

Rp.: Sol Calcii chloridi

10% — 10,0

Dtd № 6 in ampul.

S. 5—10 მლ ინტრავენურად

Rp Sol. calcichloridi 3% — 10,0

DS. თვალის წვეთები

Sol. calcii chloridi 0,25% — 10,0

S კუნთებში საინექციოდ შემდეგი სქემის მიხედვით: 0,2—0,4 — 0,6—0,8 — 1,0 № 20-მლ. შემდეგ 0,8—0,6—0,4—0,2.

გამოშვების ფორმა: ფხვნილი, კარგად დახურულ შინის ქილაში; 10%-იანი ხსნარის 5 და 10 მლ ამპულები.

შენახვა: B სია, მშრალ ადგილას.

### ნატრიუმის ქლორიდი — Natrii chloridum

სინ.: Natrium chloratum:

თეთრი ფერის კრისტალები ან კრისტალური ფხვნილი; სუნი არა აქვს. იხსნება წყალში (1 : 3). ხსნარების სტერილიზაცია ხდება +100°-ზე 30 წუთის განმავლობაში (ავტოკლავში +120°-ზე 15—20 წუთის განმავლობაში).

ოფთალმოლოგიაში გამოიყენება როგორც ოსმოთერაპიის ერთ-ერთი ძირითადი საშუალება (10% ხსნარი ინტრავენურად, 2% ხსნარი კი კონიუნქტივის ქვეშ დრონიონთან ერთად).

გამოშვების ფორმა: ფხვნილი, ტაბლეტები. 10% ხსნარი 200, 400 მლ ფლაკონებში.  
შენახვა: B სია.

Rp.: Sol. Natrii chloridi 10% — 20,0  
Sterilisetur

S ინექციისათვის

Rp.: Dionini

Natrii chloridi aa 0,2

Aq. destill 10,0

Sterilisetur

S<sub>2</sub> ინექციისათვის

### მანიტი — Mannitum

სინ.: Mannigen, Mannit, Osmitrol, Osmosal.

ეჭვს ატომიანი სპირტი: თეთრი კრისტალური ფხვნილი; იხსნება წყალში (უფრო კარგად ცხელში). მანიტის ჰიპერტონულ ხსნარს გააჩნია მკვეთრად გამოხატული ოსმორეგულაციური ეფექტი.

ოფთალმოლოგიაში მისი გამოყენება დაიწყო Smits-მა და Drance-მ (1962) გლუკოზის დროს; ამ ავტორების მანიტის 20%-იანი ხსნარი შეყავთ ვენაში (2,0—2,5 გ/კგ წონაზე). პრეპარატის მიღებიდან 30—45 წუთის შემდეგ თვალში გაწვევა ქვეითდება. 2—4 საათის შემდეგ კი უბრუნდება საწყის სილიდეს. მანიტის ჰიპოტენზიური ეფექტი ნაკლებია, ვიდრე შარდრევანსი, მაგრამ მისი უპირატესობა ნაკლებ ტოქსიკურობაში გამოიხატება. Rowher და თანავტორები (1968) წინა საკანსა და მინისებრ სხეულში სისხლჩაქცევის გასასრუტად წარმატებით იყენებენ მანიტის 10—25%-იან ხსნარის 500 მლ ინტრავენურ ინექციებს 2 საათის განმავლობაში (დღეში 2-ჯერ). მკურნალობის კურსი — 4—5 დღე;

წინააღმდეგეობები: თირკმლის გაომყოფი ფუნქციის შესუსტება. პრეპარატის ზედმეტი რაოდენობით მიღებასას შეიძლება აღვილი. ჰქონდეს დისპეპსიურ მოვლენებს, გულუცხიანობებს და სხვ.

Rp.: Sol Mannit 15% 200,0

Dfd № 5

S საინექციოდ

გამოშვების ფორმა: 15% ხსნარის 400 მლ-იანი ამპულები.

შენახვა: B სია. ტემპერატურა არაუმეტეს +25-ისა.

### შარდოვანა — Urea pura

სინ.: კარბამიდი, Carbamid, Carbamidum, Ureathil

თეთრი კრისტალური ფხვნილი ან უფერო კრისტალი. აქვს მომწარო გემო; სუნის არაქვს; ძალიან ადვილად იხსნება წყალში (1 : 1) და სპირტში (1 : 5).

ოფთალმოლოგიაში გამოიყენება:

1. გლუკოზის სამკურნალოდ. ამ მიზნით იყენებენ ლიოფილიზირებულ შარდოვანას (10%-იან გლუკოზზე დამზადებულ) 30%-იანი ხსნარს (1 კგ წონაზე 1—1,5 მლ ხსნარი). პრეპარატი შეყავთ ვენაში წვეთობრივად (60—90 წვეთი წუთში), ან აძლევენ დასილევად. ზოგი ავტორი (ე. სალიკოტე, 1963), პერორალურ მეთოდს ამჯობინებს, რადგან ამ დროს გამოირიცხება ვენის შესაძლო თრომბოზი. ჰიპერტენზიული ეფექტი იწვევა შარდოვანას მიღებიდან 30 წუთის შემდეგ, მაქსიმუმს კი 2—3 საათის შემდეგ აღწევს.

5 საათის შემდეგ თვალშია წნევა საწყის სიდიდეს უბრუნდება. დ. პლემკოს მონაცემებით, შარლოვანას ინტრავენულო შეყვანისას თვალშია წნევის დაქვეითება იწყება 30—45 წუთის შემდეგ და 5—6 საათს გრძელდება. პერორალურად მიღებისას კი 1—1,5 საათის შემდეგ იწყებს წნევა დაქვეითებას, თანაც უფრო ხანგრძლივად აღინიშნება სითხის განდენის კოფეციენტის გადიდება.

2. მხედველობის ნერვის შეშუპებული დისკოს სამკურნალოდ.

3. დასკერის და თანავტორების მონაცემებით (1966), შარლოვანას ინტრავენულო ინექციების სახით გამოყენება მიზანშეწონილია, მაშინ, როდესაც მხედველობის სიმახვილე 0,6-ზე ნაკლები არ არის და არ აღინიშნება ნერვის ატროფიის მოვლენები. თუ მხედველობის სიმახვილე 0,4 ნაკლებია — შედეგები უარესია.

შარლოვანას ახასიათებს ტოქსიკურობა (თავის ტვინი, ანორექსია, გულის რევა, ზოგჯერ ფილტვების შეშუპება).

წინააღმდეგევენება: თირკმლის უკმარისობა, გულისსისხლძარღვოვანი სისტემის უკმარისობა, ქალასშივა სისხლჩაქევა.

შარლოვანას მიღების შემდეგ ავადმყოფი აღინიშნავს პირის სიმშრალეს და გაძლიერებულ წყურვილს; წყლის ბალანსის დარღვევის თავიდან ასაცილებლად შარლოვანას გამოყენების პირველ დღეებში საჭიროა გლუკოზის ან ნატრიუმის ქლორიდის იზოტონური ხსნარის ენაში შეყვანა (500—800 მლ რაოდენობით). სასურველია აგრეთვე C ჯუტამინის (0,2—0,3 გ) და B<sub>1</sub> ვიტამინის (0,1—0,15 გ) გამოყენებაც. დაუშვებელია დიურეტიკების დანიშვნა

Rp.: Ureea pro injectionibus 30,0

S. საინექციოდ

გამოშვების ფორმა: პერმეტულად დახურული 30, 45, 60, 90 ფლაკონები. თითოეულ ფლაკონს თან ახლავს ფლაკონი შესაფერისი გამხსნელი — გლუკოზის 10% ხსნარის 75, 115, 150 და 250 მლ. ხსნარი მზადდება ex tempore.

## დიურეტიკი და დეჰიდრატაციული საშუალებები

### კარბონამიდრახის ინჰიბიტორები

ცნობილია, რომ ფერმენტ კარბონამიდრახს შეიცავს ცილარულ სხეული, რომელიც აქტიურ მონაწილეობას ღებულობს თვალისშივა სითხის შექმნაში. აღნიშნულ ფერმენტის დართვენვა ამცირებს თვალისშივა სითხის სეკრეციას. კარბონამიდრახის ინჰიბიტორები ხდება მრავალი პრეპარატის საშუალებით, მაგრამ მათ შორის ყველაზე აქტიური სულფანილამიდებია, რომელთა მოქმედებით თვალისშივა სითხის რაოდენობა თითქმის სანახევროდ მცირდება. აღსანიშნავია, რომ მათ ფონზე აღრნალნიც ამოიერებს სეკრეციას, თვალშივა სითხის განდენის კოფეციენტი კარბონამიდრახის ინჰიბიტორების მიღების ფონზე საგრძნობლად მატულობს: ინჰიბიტორების გამოყენების ჩვენებას წარმოადგენს დახურულკუთხიანი გლუკოზის მწვავე ან ქვემწვავე შეტევი, ავადმყოფის საოპერაციოდ მომზადება, ქრონიკული გლუკომა, მეორადი გლუკომა, ბალურას ცენტრალური არტერიის მწვავე ვიუალობა, ანტიგლუკომატოზური ოპერაციისა და კატარაქტის ექსტრაქციის შედეგად ქორიოიდის ჩამოცლა.

### დიაკარბი — Diacarbium

2-აცეტილამინო, 1, 3, 4 ტიალაზოლ-5-სულფამიდი.

სინ.: Acetazolamide, Anicar, Dehydratin, Diamox, Diluran, Diuramid, Ederen, Fonurit, Nephramid, Renamid, Sulfadurine. ფონურტი

პრეპარატი სინთეზირებულია 1950 წელს Rollin-ის მიერ.

ოფთალმოლოგიაში იგი პირველად 1954 წელს გამოიყენა Becker-მა. საბჭოთა კავშირში კი მკრასნოვმა და ე. ლიბმანმა (1957). პერორალურად ინიშნება 0,125გ—0,25გ 1—2-ჯერ დღეში. ყოველ 5 დღეში საჭიროა 2 დღის შესვენება. ოფთალმოლოტონუსი დაქვეითებას იწყებს მიღებიდან 40—60 წუთის შემდეგ, მაქსიმუმს 3—5 საათის შემდეგ აღწევს. საწყის დონეს კი — 6—12 საათის შემდეგ უბრუნდება. ზოგიერთი ავტორი (ე. ლიბმანი) აღნიშნავს მკურნალობის პერიოდში ჰიპოტენზიური ეფექტის შემცირებას. ს. კალფასა და თანაავტორების მონაცემებით (1961), პრეპარატის ჰიპოტენზიური მოქმედება უფრო გამოხატულია მაღალი ოფთალმოტონუსის დროს. დაავადების ფორმას მნიშვნელობა არა აქვს. პრეპარატს ავადმყოფი ჩვეულებრივ კარგად იტანს, თუმცა ზოგჯერ ადგილი აქვს გვერდით მოვლენებს (პარესტეზია, ორიენტაციის დარღვევა), რაც შეიძლება განპირობებული იყოს ჰიპოკალემიით. დიაკარბით ხანგრძლივი მკურნალობისას ელექტროლიტების ბალანსის აღდგენის მიზნით საჭიროა სოდის მიღება.

წინააღმდეგეულები: ლეიქოსა და თირკმლების მწვავე დაავადებები, აღისონის დაავადება და საერთოდ ყველა დაავადება, რომლის დროსაც ადგილი აქვს აციდოზისადმი მიდრეკილებას.

Rp.: Diacarb 0,25

Dtd № 20

S. 1 ტაბლეტი დღეში 2-ჯერ

გამოშვების ფორმა: ფხვნილი და 0,25 გ ტაბლეტები.

შენახვა: 5 სთა, შშრალ ადგილას.

### დიქლოთიაზიდი — Dichlothiazidum

სინ.: ჰიპოთიაზიდი, ნეფრიქსი, Dichlotride, Dihydran, Dihydr cchlorthiazid, Disalunil, Esidrex, Esidrix, Hydrochlorthiazidum, Hydrochlorthiazide, Hydro-Diuril, Hydro-Saluric, Hydrothide, Hypothiazid, Nefrix, Novodurex, Oretic, Panurin, Unazid, Urodiazin, Velidrex.

6 ქლორ, 7 სულფამილ, 3-4-დიჰიდრო, 1, 2, 4-ბენზოთიადიზინ, 1, 1 ორენანი, სინთეზირებულია 1957 წელს Wovello-სა და Siraag-ის მიერ.

თუთრი ან მოყვითალო ელფერის კრისტალური ფხვნილი; ძალიან ცუდად ახსნება წყალში, სპირტში უკეთესად; ადვილად იხსნება ტუტეებში. დიქლოთიაზიდი წარმოადგენს აქტიურ დიურეტიულ საშუალებას. სუსტად თრგუნავს კარბონატიდრეზას. ახასიათებს ჰიპოტენზიური ეფექტი.

ა. მესროპიანისა და თანაავტორების (1961) და პ. ზაიჩოვის (1962) მონაცემებით ოფთალმოლოგიაში პრეპარატის გამოყენება მიზანშეწონილია გლავუკომის დროს, მეტად რეშამინ, როდესაც გლავუკომა აქვთ ჰიპერტონიით დაავადებულთ. პრეპარატის ეფექტი ვლინდება 24—48 საათის შემდეგ. მიოტიკების ფონზე თვალშიცაა წნევის ნორმალური დონე 1—6 დღის განმავლობაშია. დოზების შერჩევა ინდივიდუალურია (0,025—0,05—0,1 გ დღეში). რ. კარდმანისა და თანაავტორების (1964) აზრით, აღნიშნული პრეპარატის მოქმედება უფრო ეფექტურია გლავუკომის დაწყებით და განვითარებულ სტადიაში. მისი უარყოფითი მხარე ის არის, რომ პრეპარატის შეწყვეტის შემდეგ თვალშიცაა წნევა ისევ მატულობს. პრეპარატის დანიშნვა მიზანშეწონილია ავადმყოფის საოპერაციოდ მომზადებისას. დიურეზული ეფექტი პრეპარატის მიღებიდან 1—2 საათის შემდეგ ვლინდება და 10—12 საათის განმავლობაში გრძელდება. ერთჯერადი დოზა პრეპარატისა შერეუობს 0,025 გ-დან (25 მგ) 2 გ-მდე (200 მგ). პრეპარატი შეიძლება დანიშნოს 3—5—7 დღე ზედიზედ. შემდეგ საჭიროა 3—4 დღე შესვენება; შესვენების შემდეგ ისევ აგრძე-

ლებენ მკურნალობას. კურსის ხანგრძლივობა დამოკიდებულია დაავადების ხასიათზე, სიმძიმეზე და პრეპარატისადმი ინდივიდუალურ მგრძობიერებაზე.

პრეპარატი კარგად გადასატანია, მაგრამ ხანგრძლივად მიღების დროს შეიძლება განვითარდეს ჰიპოკალემია და ჰიპოკლორემული ალკალოზი. ჰიპოკალემია უფრო მშვიდად ლეიქოსის ციროზითა და ნეფრიტით დაავადებულ პირებს უვითარდებათ, ამიტომ აღნიშნული პრეპარატით მკურნალობა უნდა ჩატარდეს კალციუმის მარილებით მდიდარი დიეტის ფონზე, როდესაც აღნიშნული მოვლენები განვითარდება, საჭიროა კალციუმის ქლორიდის (2 გ დღე-ღამეში) დანიშვნა. დეკლოთიაზიდის მიღების ფონზე შეიძლება გამოვლენილიყოს ნიკოტინის ქარი, გამოვლინდეს ლატენტური შაქრიანი დიაბეტი. პრეპარატის დანიშვნა არ არის მიზანშეწონილი თირკმელების მძიმე უემარისობის დროს.

Rp.: Dichlothiazidi 0,025

Dtd № 25 in tablet

S. 1 ტაბლეტი დღეში 2-ჯერ.

გამოშვების ფორმა: 0,025 გ (25 მგ) ტაბლეტები.

შენახვა: B სია; მშრალ ადგილას.

### ეტაკრინის მჟავა — Acidum etacrynicum

2, 3-დიქლორ-4 (2-მეთილენბუტილ)-ფენოქსიმის მჟავა.

სინ.: Uregit, Crinuril, Ecrinex, Edecril, Etacrynic acid, Otacril, Taladren.

ეს პრეპარატი მძლავრი დიურეზული საშუალებაა, ოდნავ უფრო სუსტი, ვიდრე ფუროსემიდი; მოქმედებს სწრაფად — ენაში შეყვანისას ეფექტი ვლინდება 5 წუთის შემდეგ, პერორალურად მიღებისას 1/2—1 საათის განმავლობაში. ერთჯერადად მიღებისას მოქმედების ხანგრძლივობა 6—9 საათია. აბსიათებს ზომიერი ჰიპოტენზიური მოქმედება.

ოფალმოლოგიაში გამოიყენება ისეთი დაავადებების დროს, როდესაც საჭიროა დიპლოტაქია (გლაუკომა; და სხვ.).

წინააღმდეგევენება: თირკმლის მძიმე უემარისობა.

Rp. Ac. etacrynici 0,05 (0,1)

Dtd № 25 in tabul.

S. 1 ტაბლეტი დღეში 2-ჯერ.

გამოშვების ფორმა: 0,05; 0,1 გ ტაბლეტები; 0,05 გ ამპულები. რომელიც შეიცავს ეტაკრინის მჟავას ნატრიუმის მარილს, რომელსაც ხსნიან ნატრიუმის ქლორიდის იზოტონურ ხსნარში ან გლეკოზაში.

შენახვა: B სია.

### ფუროსემიდი — Furosemidum

სინ.: Lasix, Lasilix, Furse mide, Frusemide, Furantral, Seguril.

4-ქლორ-N (2-ფურილმეტილ)-5-სულფამოილანტრანისის მჟავა.

თეთრი კრისტალური ფხვნილი; არ იხსნება წყალში.

პრეპარატი მძლავრი დიურეზული საშუალებაა. ეფექტურია პერორალურად და პარენტალური მიღებისას. დიურეზული ეფექტი უფრო გამოხატულია პრეპარატის მიღებიდან პირველი 2 დღის განმავლობაში. პრეპარატი სწრაფად მოქმედებს ინტრავენურად შეყვანისას რამდენიმე წუთში, პერორალურად მიღების დროს კი პირველი საათის განმავლობაში. მოქმედების ხანგრძლივობა პერორალურად მიღებისას 4—8 საათია, ენაში შეყვანისას კი 1,5—3 საათია.

ოფთალმოლოგიაში გამოიყენება ისეთი დაავადებების დროს, როდესაც საჭიროა დეპირატივა (გლაუკომა და სხვ.).

წინააღმდეგევენება: მწვავე გლომერულ ეფრიტი, ლეიშის ციროზი, პიპოკალემია. სიფრთხილთ უნდა იქნეს გამოიყენებული გულის მძიმე დეკომპენსაციის დროს.

ამ პრეპარატს უშვებს პოლონეთის სახალხო რესპუბლიკა, ხოლო მის ანალოგურ პრეპარატს „ლაზიკს“-ის სახელწოდებით იუგოსლავიის ფედერაციული რესპუბლიკა.

Rp.: Furosemidi 0,04

Dtd № 50 In Tab.

S. 1 ტაბლეტი დღეში 1-ჯერ

Rp.: Lasicis 0,04

Dtd № 50 in tab.

S. 1 ტაბლეტი დღეში 1-ჯერ

Rp.: Sol. Lasicis 1% —2,0

Dtd № 25 in amp.

S. ინტრავენური ინექციისათვის.

გამოშვების ფორმა: 0,04 გ ტაბლეტები. 2 მლ 1%-იანი ამპულები.

შენახვა: A სია.

### საპფომლიტური, სისხლძარღვთა გამაფართოებელი საშუალებანი

თვალის დაავადებათა კომპლექსური მკურნალობის დროს ფართოდ გამოიყენება სპაზმოლტური, სისხლძარღვთა გამაფართოებელი საშუალებები.

#### ანგიოტროფინი — Angiotrophinum .

უფრო ან ღია ყვითელი, გამჭვირვალე ხსნარი, აქვს ტრიკრეზოლის სუნე.

ოფთალმოლოგიაში გამოიყენება ბადურას ცენტრალური არტერიისა და მხედველობის ნერვის არტერიის მწვავე გაუვალობის, მხედველობის ნერვის ატროფიის, გლაუკომისა და მიოპიის დროს.

1 მლ პრეპარატი შეეყავთ კანქვეშ და კუნთებში. დღეში 1-ჯერ (15—30 დღის განმავლობაში).

გამოშვების ფორმა: 1 მლ ამპულები.

შენახვა: B სია. გრილ ადგილას.

Rp.: Angiotrophini 1,0

Dtd № 10 :n ampul

S. სინეექციოდ

#### ანდეკალინი — Andecalinum

ლი ოფილიზირებული ფხენილი ან ფორისებური მასა. აქვს თეთრი ან მოყვითალო ფერი. იხსნება წყალში. აფართოებს პერიფერიულ სისხლძარღვებს, აქვეითებს არტერიულ წნევას. მოქმედების მიხედვით პადუტინდემოს მსგავსია.

ოფთალმოლოგიაში გამოიყენება არტერიების გამაფართოებელ საშუალებად ბადურას ცენტრალური არტერიისა და მხედველობის ნერვის არტერიის მწვავე გაუვალობის, მიოპიის, ბადურას დისტროფიების დროს. პრეპარატი გამოიყენება კუნთებში ინთექციების სახით. იოლ შემთხვევაში 10 ერთეული, უფრო მძიმე შემთხვევაში 40 ერთ. თაქ-დაპირველად ინექციები კეთდება დღეგამოშვებით, შემდეგ — ყოველდღე. მკურნალობის კურსი 2—4 კვირა. დაავადების სიმპტომების გაქრობის შემდეგ ინექციები გრძელდება (40 ერთეული 2-დღეში ერთჯერ). მკურნალობის უეცარი შეწყვეტა მიზანშეწონილი არ არის — პრეპარატის დოზა თანდათან უნდა შემცირდეს: 2—3 თვის შემდეგ მკურნალობის კურსი შეორდება.



პრეპარატმა შეიძლება გამოიწვიოს ალერგიული რეაქციები, როპლის დროს საკი-  
რია ანტიჰისტამინური პრეპარატების დანიშვნა ან ინექციების შეწყვეტა  
წინააღმდეგევენება: ქალასშიგა წნევის მომატება.

Rp.: Andecalini pro injectionibus 40 ED

Dtd № 10 in ampul

S! საინექციოდ

გამხსნელი: პოლივინილპიროლიდონის 15% ხსნარის 1,4 მლ; იხსნება — ex tem-  
perore.

გამოშვების ფორმა: პერმეტულად დახურული 5 მლ ფლაკონები 1 მლ შუიკაენს (40 ED).

შენახვა: 5 სია, გრილ, სინათლისაგან დაცულ ადგილზე; გახსნილი პრეპარატი შე-  
იძლება შეინახოს არა უმეტეს 3 დღისა, +5° ტემპერატურაზე (მაცივარში).

ამილნიტრიტი — Amylinitris

აზოტოვან მეთეის იზოამილის ეთერი.

სინ.: Amyllum nitrosum, Amyllis Nitris, Isomilnitrit, Pentamylon, Vapc-  
role.

მოყვითალო ფერის გამკვირვალე, ადვილად აქროლადი სითხე. აქვს თვისებური  
ბილის სუნი. ძალიან ცუდად იხსნება წყალში. ამილნიტრიტის ორთქლის შესუნთქვა იწ-  
ვეს სისხლძარღვთა სწრაფ, ხანმოკლე გაფართოებას, რომელსაც თან სდევს არტერიული  
წნევის დაქვეითება. ოფთალმოლოგიაში გამოიყენება არტერიების გამაფართოებელ სა-  
შუალებად ბადურას ცენტრალური არტერიისა და მხედველობის ნერვის არტერიის მწვა-  
ვე გაუვალბის დროს. ავადმყოფის ასუნთქებენ ცხეირასხოცზე, ბამბაზე ინ დოლბანდზე  
დაწვეთებულ პრეპარატს (2—3 წვეთი).

უმალესი დოზები სრულასაკოვნებისათვის (შესასუნთქად) ერთჯერადი 0,1მლ(6 წვე-  
თი), სადღეღამისო 0,5 მლ (30 წვეთი). წინააღმდეგევენება: მოკარდიუმის ინფარქტი  
(მწვავე პერიოდში), ტვინში სისხლის ჩაქევა, ქალასშიგა წნევის მომატება, გლუკოზმა  
გამომშვების ფორმა: 0,5 მლ ნარინჯისფერი მინის ამპულაში.

შენახვა: 5 სია, გრილ, სინათლისაგან დაცულ ადგილზე.

Rp.: Amylli nitritis 0,5

Dtd № 3 in ampul

S შესასუნთქად (2—3 წვეთი).

დიბაზოლი — Dibazolium

სინ.: Bendazoli Hydrochloridum, Tromasedan.

2-ბენზილბენზიმიდაზოლის ჰიდროქლორიდი. თეთრი ან ოდნავ მოყვითალო შე-  
ფერილობის კრისტალური ფხენილი. აქვს მომწარო, მლაშე გემო. ძნელად იხსნება წყალ-  
ში, ადვილად — სპირტში; ჰიგროსკოპიულია; სტერილიდება + 100°-ზე, 30 წუთის განმე-  
ლობაში. ახასიათებს სისხლძარღვთა გამაფართოებელი, სპაზმოლიტური, ჰიპოტენზი-  
ური თვისება; გარდა ამისა ასტიმულირებს ტვინის ფუნქციას.

პრეპარატი ინიშნება პერორალურად და კანქვეშა ინექციების სახით.

უმალესი დოზები სრულასაკოვნებისათვის (პერორალურად): 0,05 გ ერთჯერად  
0,15 გ სადღეღამისო. კანქვეშ: 0,5% ხსნარის 2—4 მლ. ბავშვებისათვის 1 წლამდე —  
0,001 გ, 1—3 წლამდე — 0,002 გ., 4—8 წლამდე 0,003 გ., 9—12 წლამდე 0,004 გ., 12  
წელს ზემოთ — 0,005 გ. პრეპარატს აძლევენ კამამდე 2 საათით ადრე ან კამიდან 2 სა-  
ათის შემდეგ.

ოფთალმოლოგიაში გამოიყენება პერპესული კერატიტების სამკურნალოდ (0,02 გ 3-ჯერ დღეში).

ე.ბაქურსკაიას მიერ (1965) მოწოდებულია შეგუბებითი და შარტივი ფორმის გლუკომის დროს (0,02 გ 3-ჯერ დღეში).

დიბაზოლის მცირე დოზები (0,005 გ) წარმატებით გამოიყენება მხედველობის ნერვის ატროფიის კომპლექსური მკურნალობისას.

Rp.: Dibazoli 0,02

Dtd № 10 in tabulet

S. 1 ტაბლეტი 3-ჯერ დღეში

Rp.: Dibazoli 0,005

Sacchari 0,3

M. f. pulv. Dtd № 12

S. 1 ფხვნილი 3-ჯერ დღეში

Rp.: Sol. Dibazoli 0,5% (1%) — 1.0

Dtd № 12 in ampul

S 1 მლ კანკევი

გამოშვების ფორმა: 0,02, 0,002; 0,003; 0,004 გ ტაბლეტები; 0,5%-იანი და 1%-იანი ხსნარის 2 და 5 მლ ამპულები.

შენახვა: B სია.

#### დეპო-პადუტინი — Depot-Padutini

ოფთალმოლოგიაში გამოიყენება გლუკომის დროს (მ. პენკოვი და თანავეტ. 1968) კუნთებში ინექციების სახით (0,5—1 მლ დღეგამოშვებით). კურსზე 15—20 ინექცია. წინააღმდეგჩვენება: ავთვისებიანი სიმსივნეები, მომატებული ქალასშიგა წნევა, ხსნლის მიმოქცევის დარღვევის მე-3 სტადია.

Rp.: Depot-Padutini 1,0

Dtd № 5 in ampul

S. საინექციო

პრეპარატს უშვებს გერმანიის ფედერაციული რესპუბლიკა.

გამოშვების ფორმა: 1 მლ ამპულები; რომლებიც შეიცავს პრეპარატის შრად ღ ფხვნილს; 40 ED (მასთან ახლავს 1,4 მლ-იანი საინექციო წყლას ამპულებიც).

#### ეუფილინი — Euphyllinum

სინ.: Aminocardol, Aminophyllinum, Ammophyllin, Diaphyllin, Genophyllin, Methaphyllin, Neophyllin, Novphyllin, Synthophyllin, Theophyllamin, Theophylline ethylendiamine.

თეოფილინი 1, 2 — ეთილენდიამინით.

თეთრი ან მოთეთრო-მოყვითალო კრისტალური ფხვნილი, აქვს ამიაკის სუსტი სუნი. იხსნება წყალში. წარმოადგენს სპაზმოლიტურ და სისხლძარღვთა გამაფართოებელ საშუალებას.

პრეპარატა ინიშნება პერორალურად და ინექციების სახით (კუნთებში და კენაში), აგრეთვე რექტალურად (სანთლების ან მიკროკლიზმების სახით).

პერორალურად ინიშნება 0,1—0,15 გ 2—3-ჯერ დღეში, კამის შემდეგ. კუნთებში 12%-იანი ხსნარის 2—3 მლ ან 24%-იანი ხსნარის 1—1,5 მლ. ინტრავენურად 2,4% ხსნარის 5—10 მლ. იხსნება გლუკოზის 20 ან 40%-იან ხსნარის 10—20 მლ-ში;

უმადლესი დოზები სრულასაკოვებისათვის (პერორალურად და რექტალურად): ერთჯერადი — 0,5 გ, სადღეღამისო 1,5 გ; ინტრავენურად — ერთჯერად 0,25 გ, სადღეღამისო 0,5 გ.

წინააღმდეგრევენება: მიოკარდიუმის ინფარქტი (მწვავე პერიოდში); არტერიული წნევის მკვეთრი დაქვეითება, გამოხატული კორონარული სკლეროზი, პაროქსიზმული ტაქიკარდია, ექსტრასისტოლია. 14 წლამდე ბავშვებში პრეპარატის ინტრავენურად შეყვანა არ შეიძლება.

ოფთალმოლოგიაში გამოიყენება გლაუკომის სხვადასხვა ფორმის სამკურნალოდ (ა. სინარულიძე, ე. გოგოძე, გ. თოფურია, 1966). ქრონიკული გლაუკომის დროს პრეპარატი იწვევს თვალში გაწნევის დაქვეითებას; სუბკომპენსირებულ და არაკომპენსირებულ გლაუკომის დროს კი, ზოგიერთ შემთხვევაში, მან შეიძლება შეცვალოს დიაგნოზი. გლაუკომის დროს პრეპარატი ინიშნება პერორალურად (0,1—0,5 გ 2—3-ჯერ დღეში) და ინტრავენურად (2,4%-იანი ხსნარი 1-ჯერ დღეში).

ნ. გოლდფელდის მონაცემებით (1966), გლაუკომის დროს პრეპარატი უკეთეს შედეგს იძლევა კუნთებში შეყვანისას (24%-იანი ხსნარის 1 მლ ყოველდღე (10—15 დღის განმავლობაში)).

გამოშვების ფორმა: ფხვნილი, 0,15 გ ტაბლეტები, სანთლები, 12% ხსნარის 2 მლ 24% ხსნარის 1 მლ ამპულები კუნთებში საინექციოდ და 2,4%-იანი ხსნარის 10 მლ ინტრავენური ინექციებისათვის:

შენახვა: B სია; კარგად დახურულ ტარაში, სინათლსაგან დაცულ ადგილზე.

Rp.: Euphyllini 0,15

Dtd № 10 in tabul

S 1 ტაბლეტი 2-ჯერ დღეში.

Rp.: Sol. Euphyllini

12% — 2,0

Dtd № 6 in ampul

S 2 მლ კუნთებში საინექციოდ

Rp.: Euphyllini 2,4% — 10,0

Dtd № 6 in ampul

S ვენაში საინექციოდ (ვაიხსნება გლაუკომის 20% ხსნარის 20 მლ)

### კალიკრეინი-დეპო—Callicreini-Depot

ღორის კუქუკანა ჯირკვლის პრეპარატი:

ოფთალმოლოგიაში გამოიყენება სისხლძარღვთა გამაფართოებელი საშუალებად.

პრეპარატი შეყავთ კუნთებში ყოველდღე ან დღეგამოშვებით, ხსნარი მზადდება ex tempore პოლივინილპიროლიდონის 15%-იანი ხსნარზე. დოზები: 10—40 გ ინექციოდ. მკურნალობის კურსი 2—4 კვირა: განმეორებითი კურსის ჩატარება შეიძლება 5 დღის შესვენების შემდეგ.

წინააღმდეგრევენება. სტენოკარდიის შემდეგ ფორმები, აუთვისებებიანი სმსენებები, ქალასშიგა წნევის მომატება.

Rp.: Callicreini-Depot 40 ED

Dtd № 6

S. საინექციოდ

გამოშვების ფორმა: ლიოფილიზირებული პრეპარატი ფლაკონებში (40 ერთეული), რომელსაც თან ახლავს გამხსნელი ამპულები (პოლივინილპიროლიდონის 15% ხსნარის 1,1 მლ).

## კელინა — Khellinum

2-მეთილ, 5, 8 დიმეტოქსიფურა (4, 5 : 6,7) ქრომონი.

სინ.: Amicardine, Amiplan, Ammi — Kheline, Ammipuran, Ammispartin, Ammivin, Benecardin, Chellina, Corafurone, Coronin, Interkellin, Khelfren, Khellinorm, Lynamin, Methafrone, Rykellin, Visammamix, Visammin, Viscardan, Visnagen, Visnagalin.

პრეპარატს იღებენ მცენარე Ammi visnaga L თესიდან. თეთრი ოდნავ მოყვითალო ფერის კრისტალური ფხვნილია, არა აქვს სუნია.

ოფთალმოლოგიაში მისი გამოყენება მიზანშეწონილია გლანუკომის დროს (მ. პალმარჩუი და თანავეტ. ერთთვიანი კურსის ჩატარების შედეგად ავტორებმა აღნიშნეს მხედველობის ველის საზღვრების გაფართოება.

ღოზები სრულსაკონცენტრაციის 0,02 გ (0,04 გ) 3-ჯერ დღეში (უმაღლესი დოზა; ერთჯერადი 0,04 გ, საღლეამისი 0,12 გ).

წინააღმდეგეულები: სისხლის მიმოქცევის უქვარისობა.

ცალკეულ შემთხვევაში შეიძლება აღინიშნოს გულის რევა და პირღებინება.

Rp.: Khellini 0,02

Dtd № 25 in tabul

S 1 ტაბლეტი 3-ჯერ დღეში (1 თვის განმავლობაში)

გამოშვების ფორმაჲ 0,02 გ ტაბლეტები.

შენახვა: B სია: კარგად დანსურულ ტარაში.

## ნატრიუმის ნიტრიტი — Natrii nitris

სინ.: Natrium nitrosum

თეთრი ან ოდნავ მოყვითალო შეფერილობის ჰიგროსკოპიული ფხვნილი; ადვილად იხსნება წყალში, ძნელად — სპირტში; წყალხსნარის სტერილიზაცია ხდება + 100°-ზე 30-წუთის განმავლობაში.

ოფთალმოლოგიაში გამოიყენება სისხლძარღვთა გამაფართოებელი საშუალებად — ბადურას დისტროფიის, კერძოდ, მაკულოდისტროფიის დროს (ზ. ლოპოტკო).

მას იყენებენ შემდეგი მეთოდებით:

I-ე ციკლი: 0,5% ხსნარის ინექცია საფეთქლის კუნთში 17 დღის განმავლობაში — პირველ დღეს 0,1 მლ, მე-2 დღე — 0,3 მლ; მე-3 დღეს — 0,3 მლ, მე-5 დღეს — 0,7; მე-7 დღეს — 0,9; მე-9, 10, 11 დღეს — 1,0 მლ, მე-13 დღეს — 0,9 მლ, მე-15 დღეს — 0,7; მე-17 დღეს — 0,5 მლ.

II ციკლი: 1% ხსნარი 15 დღის განმავლობაში. ინექციები კეთდება ყოველდღე, იწყება 0,3 მლ-დან, ყოველდღე ემატება 0,1 მლ, 1 მლ-ს მიაღწევს თუ არა, ეს დოზა 3 დღის განმავლობაში კეთდება, შემდეგ აკლდება 0,1 მლ და 0,5 მლ-მდე ჩამოდის.

III ციკლი — 1,5% ხსნარი 18 დღის განმავლობაში. იწყება 0,4 მლ-დან; ყოველდღე ემატება 0,1 მლ, 1 მლ-ს მიაღწევს თუ არა ეს დოზა 3 დღის განმავლობაში კეთდება, შემდეგ აკლდება 0,1 მლ და 0,1 მლ-მდე ჩამოდის.

ბუშეებში სამივე ციკლი ტარდება 0,5%, 1% 1,5%-იანი ხსნარი თითოეულ ციკლის დროს უმაღლესი დოზა 0,8 მლ-ია, რომელიც 2 დღეს კეთდება.

Rp.: Sol. Natrii nitritis. 0,5% — 200,0

S. სუფრის კოვხით 3-ჯერ დღეში

Rp.: Sol. Natrii nitritis 0,5% (1%) (1,5%) — 20,0  
steriliselur

S საინექციოდ

გამოშვების ფორმა: ფხენილი, 1%-იანი სსნარის ამპულები.

შენახვა: B სია, ნარინჯისფერ, კარგად დახურულ ქილემში, სინათლისაგან დაცულ ადგილზე.

### ნიტროგლიცერინი — Nitroglycerini

გლიცერინის ტრინიტრატი.

სინ.: Anginine, Glyceryl trinitrate, Nitrangin, Nitrocardiol, Nitroglycerol, Nitroglyn, Nitromint, Trinitrin, Trinitroglycerol, Trinitrol.

უფრო ზეთისებური სითხე, ცუდად იხსნება წყალში, კარგად — სპირტში, ეთერში, ქლოროფორმში. სამედიცინო პრაქტიკაში გამოიყენება ტაბლეტების და სპირტოვან ნაყენების სახით.

ოფთალმოლოგიაში გამოიყენება ბაღურას ცენტრალური არტერიის და მავდევლოზის ნერვის არტერიის მწვავე გაუვალობის დროს.

ნიტროგლიცერინის 1% სსნარის 2—3 წვეთს აწვეთებენ შარას პატარა ნატეხზე და აჩერებენ ენის ქვეშ. ასევე ენის ქვეშ ათავსებენ ნიტროგლიცერინის 1/2 ან 1 ტაბლეტს.

უშალესი დოზები სრულსასაოკოვნებისათვის ერთჯერადი 4 წვეთი, საღლეღამისო 16 წვეთი, ან ერთჯერადი 1,5 ტაბლეტი, საღლეღამისო 6 ტაბლეტი. წინააღმდეგჩვენება. მოკარდიუმის ინფარქტი (მწვავე პერიოდს). ტენიში სისხლჩაქცევა, ქალასშიგა წნევის მომატება, გლაუკომა.

Rp.: Sol. Nitroglycerini 1%—5,0

S 2—3 წვეთი შაქარზე ენის ქვეშ

Rp.: Tabulet Nitroglycerini 0,0005

Did № 40 in tabul

S 1 ტაბლეტი ენის ქვეშ:

გამოშვების ფორმა 1% სპირტ-სსნარი ფლაკონებში, 0,0005 გ ტაბლეტები.

შენახვა B სია. სინათლისაგან დაცულ გრილ ადგილზე.

### ნიჰექსანი — Nihexinum

სინ: Cosaldon.

კომბინირებული პრეპარატი, რომელიც შეიცავს 4 ნაწილ ჰექსილთეოზომონსსა და 1 ნაწილ ნიკოტინის მჟავას.

თეთრი კრისტალური ფხენილი. ახასიათებს სისხლძარღვთა გამაფართოებელი თვისება; ჰექსილთეოზომონი თეოზომონის მსგავსია, ნაკლებად ტოქსიკურია და არ იწვევს ცენტრალური ნერვული სისტემის აღზნებას. ნიკოტინის მჟავა კი აძლიერებს მის სისხლძარღვთა გამაფართოებელ თვისებას.

ოფთალმოლოგიაში გამოიყენება სისხლძარღვთა გამაფართოებელ საშუალებად, ბაღურას დისტროფიების, გლაუკომის და სხვა დაავადებების დროს.

პრეპარატი ინიშნება პერიოდულად — 0,25 გ 1 ტაბლეტი პირველი 2—4 კვირა დღეში 3—4-ჯერ, შემდეგ კი დღეში 2-ჯერ. მკურნალობის კურსი 3—4—6 კვირა. პრეპარატი მიიღება კვამის დროს ან კვამის შემდეგ. პრეპარატი ჩვეულებრივ კარგად იტანება. ნიკოტინის მჟავას მიმართ მომეტებული მგრძობილობის დროს შესაძლებელია ღონისძიების სახის გაწითლება, პარესტეზია, მსუბუქი თავბრუსხვევა, კინკრის ციება; ყველა ეს მოვლენა თავისთავად გაივლის ბოლომდე. შეკვეთად გამოხატული გვერდითი მოვლენების დროს დოზა უნდა შემცირდეს.

Rp.: Nihexyni 0,25

Did № 25 in tabul

გამოშვების ფორმა ტაბლეტები 0,25 გ

შენახვა: B სია, კარგად დახურულ ტარაში.

## ნოშპა — Nospanum

სინ.: *Nospani hydrochloridum, Drotaverinum, Drotaverine* (3, 4—ლიეტოქსი ბენზილიდენ)—6, 7 ლიეტოქსი, 1, 2, 3, 4 ტეტრაჰიდრობენზოპირაზოლინის ჰიდროქლორიდი. ლია-ყეითელი ფერის კრისტალური ნივთიერებაა. სუნი არა აქვს. იხსნება წყალსა და სპირტში. ქიმიური სტრუქტურით და ფარმაცოლოგიური თვისებებით ახლოს დგას პაპავერინთან, მაგრამ უფრო ძლიერ და ხანგრძლივ სპაზმოლიტური მოქმედებას იჩენს. ოფთალმოლოგიაში გამოიყენება ბადურას დისტროფიული დაავადებათა, შიშის, მხედველობის ნერვის ატროფიის დროს. ლ.კაცნელსონი და თანაეგორები (1969) მიზანშეწონილად მიიჩნევენ პრეპარატის გამოყენებას გლაუკომის სამკურნალოდ.

Rp.: *Nospani* 0,04

Dld № 20 in tabul

S. 1 ტაბლეტი 2-ჯერ დღეში

Rp.: *Sol. Nospani* 2% — 2,0

Dld № 20 in ampul

S. საინექციოდ.

გამოშვების ფორმა: 0,04 გ ტაბლეტები, 2%-იანი ხსნარი 2 აშპულები; შენახვა B სია

## ნიკოშპანი — Nicospanum

კომბინირებული პრეპარატია, რომლის შემადგენლობაში შედის ნოშპა და ნიკოტინის მკეა. ტაბლეტები შეიცავს ნოშპას (78 მგ) და ნიკოტინის მკეას (22 მგ).

ოფთალმოლოგიაში გამოიყენება ბადურას დისტროფიულ დაავადებათა, შიშის, მხედველობის ნერვის ატროფიის, გლაუკომის დროს.

Rp.: *Nicospani*

in tablet № 20

S 1 ტაბლეტი 2-ჯერ დღეში.

## პაპავერინი — Papaverinum

სინ.: *Papaverinum hydrochloricum*

6.7 ლიეტოქსი — 1—(3, 4 — ლიმეტოქსიბენზოლის) იზოქინოლინის ჰიდროქლორიდი. ალკალოიდი, რომელსაც შეიცავს ოპიუმი. ღებულობენ აგრეთვე სინთეტურად, უშვებენ პაპავერინის ჰიდროქლორიდის *Papaverini hydrochloridum* სახით.

თეთრი კრისტალური ფხვნილი, ოდნავ მომწარო გემოსი. წყალში იხსნება (1 : 40); სპირტში ძნელად იხსნება; სტერილიზაცია ხდება  $+100^{\circ}$ -ზე 30 წუთის განმავლობაში. ოფთალმოლოგიაში გამოიყენება როგორც არტერიების გამაფართოებელი საშუალება ბადურას ცენტრალური არტერიისა და მხედველობის ნერვის არტერიის მწვევე გაუქალბის, პიპერტენზიული ანგჰოპათიების და ანგიოსკლეროზის დროს.

პრეპარატი ინიშნება პერორალურად (ფხვნილების, ტაბლეტების), ხსნარის სახით (კანქვეშ, კუნთებში, ინტრავენურად) და რექტალურად. უმაღლესი დოზები სრულსაკონვენსასათვის პერორალურად: ერთჯერადი 0,2 გ სადღეღამისო 0,6 გ; კანქვეშ, კუნთებში და ინტრავენურად — ერთჯერადი 0,1 გ სადღეღამისო 0,3 გ.

გამოშვების ფორმა: 0,02 და 0,04 გ ტაბლეტები, 2%-იანი ხსნარი 2 მლ აშპულები, 0,02 გ სანთლები.

შენახვა: B სია; სინათლისაგან დაცულ ადგილას.

Rp.: Papaverini hydrochloridi 0,02  
Dtd № 12 in tablet  
S. 1—2 ტაბლეტი 3—4-ჯერ დღეში  
Rp.: Sol. Papaverini hydrochloridi 2% — 2,0  
Dtd № 10 in ampul  
S. 1—2 მლ საინექციოდ.

### პადუტინი — Padutinum

პრეპარატი, რომელსაც უშვებს გერმანიის ფედერაციული რესპუბლიკა, ახლოს დგის სამაშულო პრეპარატ ანგიოტროფინთან.

ეს პრეპარატი შ. პენკოვის და თანაავტორების (1968) მიერ მოწონებულია გლუ-ოზის სპეკტრალურ კუნთებში. ეფექტურობის ხსნარი მზადდება ex tempore, კურსზე 15—20 ერთ. და სუბკონიუნქტიური ინექციების სახით — 0,2 მლ ყოველ დღე. აუტორთა მონაცემებით აღნიშნული პრეპარატი იძლევა კარგ შედეგს — უმჯობესდება მხედველობის სიმახვილე, მხედველობის ველი. განმეორებითი კურსი — 1 წლის შემდეგ.

Rp.: Dragee Padutini № 30

S. ერთი დრაჟე 3-ჯერ დღეში

Rp.: Padulini 1,0

Dtd № 10 in ampuli

S კუნთებში საინექციოდ გახსნილი 1,2 მლ ნატრიუმის ქლორიდის იზოტონურ ხსნარზე.

გამოშვების ფორმა: დრაჟე და ამპულები. დრაჟე შეიცავს 10 ერთ. პრეპარატს. ამპულად — 10 ერთ. თითოეულ ამპულას თან ახლავს გამხსნელი — 1,2 მლ ნატრიუმის ქლორიდის იზოტონური ხსნარი.

შენახვა: B სია, გრილ, სინათლისაგან დაცულ ადგილზე.

### პალიდორი — Halidor

1-ბენზილ-1-(3-დამეფითლამინოპროპილქი) — ციკლოგებტანის ფურამატი; —

სინ.: Bencyclanum, Bencyclae, Fluidilat.

თეთრი კრისტალური ფხვნილი; არა აქვს სუნი; წყალში სუსტად იხსნება, სპირტში კარგად. ახასიათებს სპაზმოლიტური თვისება.

ოფთალმოლოგიაში გამოიყენება პირველად გლაუკომის (ე. მიხევეა, 1975, ნ. ოსობენკო 1980), ბადურას დისტროფიული დაავადების და მოთაბის დროს.

პრეპარატი ინიშნება პერორალურად 0,1 გ 1—2-ჯერ დღეში ან კუნთებში ინექციების სახით 2,5%-იანი ხსნარის 2 მლ.

პრეპარატის მიღებისას შესაძლებელია ადგილი ჰქონდეს გულისრევას, თავბრუსხვევას, დისპეტურ მოვლენებს, ალერგიულ მოვლენებს, პირის სიმშრალეს.

პრეპარატი სიფრთხილით უნდა იქნეს დანიშნული კოლასისადმი მიდრეკილების, სისხლის მიმოქცევისა და სუნთქვის მძიმე დარღვევების დროს:

გამოშვების ფორმა: 0,1 გ ტაბლეტები (დრაჟე), 2,5%-იანი ხსნარის 2 მლ ამპულები. შენახვა: B სია.

პრეპარატს უშვებს უნგრეთის სახალხო რესპუბლიკა.

Rp.: Halidori 0,1

№ 20 in tablet

S 1 ტაბლეტი დღეში 1—2-ჯერ

Rp.: Sol. Halidori 2,5% — 2,0

S კუნთებში საინექციოდ

## ჰიპოქოლესტერინემიული მოქმედების ნივთიერებების ნივთიერებაები

ჰიპოქოლესტერინემიული მოქმედების ნივთიერებები ოფთალმოლოგიაში ფართოდ გამოიყენება თვალის დისტროფიულ დაავადებების, მიოპიის და გლაუკომის კომპლექსური მკურნალობისას.

მოქმედების მექანიზმის მიხედვით ეს ნივთიერებები იყოფა შემდეგ ჯგუფებად

1. ნივთიერებები, რომლებიც თრგუნავენ ქოლესტერინის შეთვისებას ექვ-ნაწლავი: ტრაქტიდან (ბეტა-სიტოსტერინი, დიოსპონინი);

2. ნივთიერებანი, რომლებიც თრგუნავენ ქოლესტერინის ბიოსინთეზს (ცეტამიფენი);

3. ნივთიერებანი, რომლებიც აჩქარებენ ქოლესტერინის დაშლას და ორგანიზმიდან გამოყოფას (ლანეტოლი, თიორქსინი, პეპარინი).

ჰიპოქოლესტერინემიული ეფექტი ახასიათებს ნიკოტინის შეყვას და მის პრეპარატებს, ბარბიტურატებს, მეთიონინს სასქესო ჰორმონებს და სხვა ლაპოტროპულ ნივთიერებებს.

### არახიდენი — Arachidenum

არახიდენის, ლინოლის, ლინოლენის და სხვა უჯერ ცხიპოვან მკვავათა ეთილის ეთერების ნარევი; ღებულობენ მსხვილი რქოსანი საქონლის კუჭქვეშა და თორმეტგოჯა ჩირქვლების ლიპიდებისაგან. ზეთისებური გამჭვირვალე, მოყვითალო ან მოვარდისფერო შეფერილობის სითხე; აქვს მწარე გემო, სპეციფიური, თევზის სუნის მსგავსი სუნი. პრეპარატი ინიშნება დასაღუვად, 10—20 წვეთი (სჯობს კაპსულებში) 2-ჯერ დღეში, კმის დროს. მკურნალობის კურსი 2—3 კვირა; 1—1,5 თვის შემდეგ კურსს იმეორებენ. პრეპარატს კარგად იტანენ. ზოგჯერ შეიძლება ალინიშნოს გულასრევა და ეუქის აშლა, რაც პრეპარატის დროებითი შეწყვეტის შემდეგ გაივლის ხოლმე.

გამოშვების ფორმა: 25 და 50 მლ ფლაკონები.

შენახვა: გრილ, სინოტივისა და სინათლისაგან დაცულ ადგილას.

Rp: Arachideni

in flacones № 1

S. 10—20 წვეთი დღეში 2-ჯერ.

### ბეტა-სიტოსტერინი — Beta-sitosterinum

ბეტა-სიტოსტერინი მკურნალებული წარმოშობის პრეპარატია, რომელსაც იღებენ ქალღის მრეწველობის ნარჩენი ნივთიერებისაგან.

თეთრი ან ოდნავ მოყვითალო კრისტალური ფხვნილი; სუნი არა აქვს. არ იხსნება წყალში, იხსნება ეთერში, ქლოროფორმში, სპირტში. პრეპარატი კარგად იწივება ექვნაწლავის ტრაქტიდან; არ არის ტოქსიკური; გამოიყენება ათეროსკლეროზისა და სხვა დაავადებების დროს, როდესაც ადგილი აქვს ლიპიდური ცვლის დარღვევას: ინიშნება დასაღუვად 3 გ (1 ჩაისკოვზი) 3-ჯერ დღეში ჰამამდე; მკურნალობის კურსი 2—8—12 კვირა. მკურნალობა შეიძლება ჩატარდეს 3—15 კვირის შენაღ�დ. ქოლესტერინის შემცირების შემდეგ შეიძლება დოზა შემცირდეს ჯერ 6, შემდეგ 3 გრამამდე დღეში. პრეპარატს კარგად იტანენ. გვერდითი მოვლენები არა აქვს.

გამოშვების ფორმა: ფხვნილი;

შენახვა: სია; გრილ, მშრალ ადგილას.

Rp.: Beta-sitosterini 3,0

m. f. pul. Dtd № 15

S. 1 ფხვნილი 3-ჯერ დღეში



## დიოსპონინი — Diosponinum

მცენარე *Dioscorea caucasica* Lipsky L-ის ფესვების მშრალი ექსტრაქტი, ამორფული, კრემის ან ყვავისფერი, კრისტალური ფხვნილი.

დიოსპონინის კერძობრივი მკურნალობის შედეგად აღინიშნება სიბნელოს ადაპტაციის გაუმჯობესება, ბაღურას ცენტრალურ არტერიის სისტემაში ჰემოდინამიის გაუმჯობესება, მხედველობის ველის გაფართოება (ვ. ცინცაძე, 1970). რეკომენდებულია მკურნალობის 4 კურსი (კომპლექსურ თერაპიათან). 0,1 გ 2-ჯერ დღეში 10 დღის განმავლობაში 5 დღიანი შესვენებით.

ვერდიანი მოვლენები: გაძლიერებულ ოფლისდენა, ზემო სასუნთქი გზების კატარული მოვლენები, კუჭნაწლავის ფუნქციის დარღვევა. ასეთი მოვლენების მისახსენლად პრეპარატის დოზა მცირდება, ან დროებით წყდება მისი მიღება.

Rp.: Diosponini 0,1

Dtd № 20 in tablett

S

გამოშვების ფორმა: 0,1 გ ტაბლეტები

შენახვა: 5 სია, მშრალ, სინათლისაგან დაცულ აფილას.

## კლოფბრეტი ზანკლერონი — Cloflbratum (miscleron)

სინ.: Amotril, Ateriosan, Atromidin, Chlorophenisate, Claripex, Lipavion, Miscleron, Neo-Atromid, Regelan. ატრომიდინი, მიკლერონი, ლიპომიდი.

ფილ-α (პარა-ქლორფენოქსი)-იზობუტირატი.

ლიპოციტული ფერის ხსნარი. აქვს სუსტი, არამატულო სუნი. წყალში არ იხსნება, იხსნება სპირტში, ეთერსა და სხვა ორგანულ გამხსნელებში. ჰიპოტენსიურ ეფექტთან ერთად მას ახასიათებს ჰიპოკოაგულაციური მოქმედება — ამცირებს ფიბრინოლიზის, აქტიურებს სისხლის ფიბრინოლიტურ აქტივობას, ამცირებს თრომბოზის დამოძღვრებას, აქტიურებს ანტიკოაგულანტების მოქმედებას. პრეპარატი ინიშნება პერიოდულად 0,25 გ 2—3 კაპსულა, 3-ჯერ დღეში: საღვლეამისო დოზა 1,5—2 გ. მკურნალობა ტარდება 20 დღის განმავლობაში; შესვენება 20—30 დღე; საჭიროა 4—6 კურსის ჩატარება.

ვერდიანი მოვლენები: გულსრევა, პირღებინება, ფალარათი, კანზე გამონაყარი, თავის ტვინი წონაში მცირეოდენი მომატება.

წინააღმდეგევენება: ღვიძლის და თირკმლის ფუნქციის დარღვევა, ორსულობა. პრეპარატის დანიშვნა მიზანშეწონილი არ არის ბავშვებისათვის.

ოფთალმოლოგიაში გამოიყენება დიაბეტური რეტინოპათიის დროს (მ. მარგალისი, 1965).

ი. კარეასკეაძის მიხედვით (1975), მისკლერონის გამოყენება მიზანშეწონილია გლავუკომის დროსაც (1 კაპსულა 3-ჯერ დღეში, 1 კვირის განმავლობაში, შემდგომ 3 კვირას 2 კაპსულა 3-ჯერ დღეში). ატროიის მონაცემებით, პრეპარატი ყარგად მოქმედებს თვალის ჰიდროდინამიკულ მარეგულაციაზე — მესმარტი თვალისშიცა წნევა ქვეითდება, სითხის განდევნის კოეფიციენტი მატულობს, ბეკერის კოეფიციენტი კი მცირდება. პრეპარატი დაღებთ გულენას ახდენს აგრეთვე მხედველობის ფუნქციაზე: მატულობს მხედველობის სიმახვილე, ფართოდება მხედველობის ველი.

ანალოგიური უნგრული პრეპარატი „მისკლერონი“ გამოშვებულია კაპსულაში (0,25 გ), იუგოსლავური „ატრომიდინი“ კაპსულაში (0,25 და 0,5 გ).

Rp.: Miscleroni

in. Tab № 50

S თითო ტაბლეტი 3-ჯერ დღეში

## ლინეთოლი — Linaetholum

ლინეთოლს იღებენ სელის ზეთისაგან (Oleum Lini); იგი შეიცავს უწყერი ცხიმოვანი შეყვების ვითლის ეთერის ნარევის.

ოდნავ მოყვითალო ზეთოვანი სითხე; წყალში არ იხსნება; იხსნება სპირტში, ცხიმოვან და მინერალურ ზეთებში. ლინეთოლი დადებით გავლენას ახდენს ლიმფებისა და ცილების ცვლაზე; მიიღება დილით უზმოზე ან ჭამის დროს (20 მლ — 1,5 სუფრის კოვზი). მკურნალობა ტარდება ხანგრძლივად — თითო კურსი 1—1,5 თვე; შესვენება 2—4 კვირა, ზოგჯერ პრეპარატი იწვევს დისპეპსიურ მოვლენებს, რომელიც თავისთავად გაივლის და არ მოითხოვს მკურნალობის შეწყვეტას, მაგრამ კუჭის აშლილობის დროს მისი მიღება წინააღმდეგევენება. ზოგჯერ პრეპარატი იწვევს ქოლესტისტიტის გამოწვევებს; ასეთ შემთხვევებში საჭირო ხდება პრეპარატის მიღების შეწყვეტა.

ოფთალმოლოგიაში პრეპარატის გამოყენება, როგორც ანტისკლეროზული საშუალება და ქუთუთოს კანის დამწვრობის დროს.

Rp.: Linaetholi 100,0

S. 1,5 სუფრის კოვზი დილით, ჭამამდე 1 საათით ადრე

Rg.: Ung. Linaetholi 5% — 20,0

S გარეგანი

გამომეების ფორმა: მუქი ფერის ფლაკონებში (100 მლ.)

შენახვა: B სია; გრილ, სინათლისაგან დაცულ ადგილზე.

## მეთიონინი — Methioninum

სინ. Acimeton, Athlnon, Bantionine, Meonine, Melione, Thiomedon.

D, 1-α ამინო-γ მეთილთიოზეთის მკეა.

თეთრი კრისტალური ფხვნილი, დამახასიათებელი სუნით; აქვს ოდნავ მოცებრ გემო; ძნელად იხსნება ცხელ წყალში. მეთიონინი ორგანიზმისათვის მეტად საჭირო ამინომკეა. ახასიათებს ლიმოტროპული ეფექტი. აქტიურებს B<sub>12</sub> ვიტამინს, ასკორბინისა და ფოლიუმის მკეავენებს, ფერმენტებს. ოფთალმოლოგიაში გამოიყენება როგორც ანტისკლეროზული საშუალება, მხედველობის ორგანოს მთელ რიგ დაავადებათა დროს (ბადურას ცენტრალური ვენის თრომბოზი, ბადურას დისტროფია). რეკომენდებულია აგრეთვე გლანუომის კომპლექსური მკურნალობის დროსაც (ა. ბუნინი 1973).

ინსშენება პერორალურად 3—4-ჯერ დღეში. ერთჯერადი დოზა სრულასაკონენებისათვის: 0,5—1,5 გ; ბავშვებისათვის 1-დან 2 წლამდე — 0,2 გ, 3-დან 4 წლამდე — 0,25 გ, 5—6 წლამდე — 0,3 გ, 7 წლის ზემოთ 0,5 გ. პრეპარატი მიიღება ჭამამდე 1/2—1 საათით ადრე. მკურნალობის ხანგრძლივობა — 10—30 დღე.

გამომეების ფორმა: ფხვნილი და გარსით დაფარული ტაბლეტები (0,25 გ).

შენახვა: B სია; კარგად დახარულ ნარინჯისფერ ქილაში, სინათლისაგან დაცულ ადგილზე.

Rp.: Tabulettae Methionini obductas 0,25

Dtd № 30

S. 2 ტაბლეტი 3-ჯერ დღეში

## კარმილინი — Parmidinum

ბის-N-მეთილკარბამინის ეთერი 2, 6-ბის-ოქსიმეთილპირიდინი

სინ.: პროლექტინი, ანგინინი, Anginin, Colesterinex, Divaline, Prodeclin, Pyridinolcarbamatum, Pyridinolcarbamate, Sospitan.

ეს პრეპარატი ბრადიკინინის ინჰიბიტორია. მისი ზეგავლენით მცირდება

ბა სისხლძარღვთა კედლების შეღწევადა და სისხლძარღვთა კედლებში ლიპიდების ჩალაგება. მ. კრასნოვისა და თანავეტ: (1975) მონაცემების მიხედვით ეს მეტად ეფექტური ჰიპოქოლესტერინემიული საშუალება კარგ ეფექტს იძლევა დიაბეტური რეტინოპათიის კომპლექსური მკურნალობის დროს. პრეპარატი ინიშნება პერორალურად, 1,5—2 თვის განმავლობაში. პირველი თვე — 1 ტაბლეტი 4-ჯერ დღეში, მეორე თვე — 2 ტაბლეტი 3-ჯერ დღეში. პრეპარატს არაერთი გვერდითი მოვლენები არა აქვს:

Rp.: Parmidini

Dtd № 100 in tablet

S. 1 ტაბლეტი 3-ჯერ დღეში

გამოშვების ფორმა: 250 მგ ტაბლეტები.

შენახვა: B სია.

### ცეტამიფენი — Cetamiphenum

ფენილეთილამინის მეთილის ქეტანოლამინის მარილი.

თეთრი კრისტალური ფხვნილი; სუნი არა აქვს; აქვს მომწარე გემო; აღვილად იხსნება წყალში და სპირტში. ინიშნება პერორალურად 0,5 გ. (2 ტაბლეტი 0,25 გ) 3—4-ჯერ დღეში კამიდან 15 წუთის შემდეგ. მკურნალობის კურსი 1—3 თვე. შეიძლება ჩატარდეს განმეორებითი კურსები.

გვერდითი მოვლენები. გულის რევვა, კუჭის წვა, მადის შესუსტება. წინააღმდეგობა: ნაღვლის ბუშტის დაავადებები.

გამოშვების ფორმა: 0,25 გ ტაბლეტები.

შენახვა: B სია; შშრალ, სინათლისაგან დაცულ ადგილზე.

Rp.: Cetamipheni 0,25

Dtd № 30 in tablet

S. 2 ტაბლეტი 3—4-ჯერ დღეში

### ფერმენტული პრეპარატები

უკანასკნელ ხანს მედიცინაში ფართო გამოყენება ჰპოვა პრეპარატებმა, რომლებიც მოქმედებენ ორგანიზმის ფერმენტულ სისტემაზე. ესენია:

1. პროტეოლიტური მოქმედების ფერმენტები (ტრიპსინი, ქიმოტრიპსინი);

2. ფერმენტები, რომლებიც არჩევითად მოქმედებენ ჰიალურონის მეთაზე (ლიდაზა, ჰიალურონიდაზა);

3. ფერმენტი, რომელიც იწვევს დეზოქსირიბონუკლეინის მეთაეს დეპოლიმერიზაციას (დეზოქსირიბონუკლეაზა).

პროტეოლიტური ფერმენტების გამოყენება ოფთალმოლოგიაში დაიწყო 1957 წელს, როდესაც Innerfield-მა ტრიპსინი გამოიყენა ბადურას ცენტრალური ვენის თრომბოზის დროს კარგი შედეგებით. მას შემდეგ ფერმენტული პრეპარატები ფართოდ გამოიყენება ოფთალმოლოგიაში სისხლჩაქევათა ვასასრუტად, ანტიგლაუკომურ ოპერაციის, დამწვრობათა, ბადურისა და ქორიოიდის დისტროფიის, პტერიგიუმის, მინისებრ სხეულის შემღვრევის, ბადურას ცენტრალური ვენის თრომბოზის დროს.

### დეზოქსირიბონუკლეაზა — Desoxyribonucleasa

ფერმენტი ალბუმინური ტიპის ცილაა, რომელსაც შუკაცს კუქუკანა ჯირკვლი და ნაწლავთა ლორწოვანი გარსი. პრეპარატს იღებენ მსხვილი რქოსანი საქონლის კუქუკანა ჯირკვლიდან. თეთრი ფხვნილი, სუნი არა აქვს, აღვილად იხსნება წყალში, არ იხ-

სნება ირვანულ გამხსნელებში. დეზოქსირიბონუკლეაზას მსგავსი პრეპარატი საზღვარგარეთ გამოდის Pancereatic dornase, და Dornavac საბელწოდებით.

ოფთალმოლოგიაში გამოიყენება პერპესული კერატიტის, კერატოუფეიტის, აღწერილ კონიუნქტივიტის სამკურნალოდ.

პრეპარატი გამოიყენება 0,2%-იანი ხსნარის სახით (1 მლ ნატრიუმის ქლორიდის იზოტონურ ხსნარზე). ხსნარი, რომელიც ყოველდღიურად მზადდება ვარჯისია 12 საათის განმავლობაში, კონიუნქტივის ქვეშე კეთდება ინიექცია (ყოველდღე) 0,5 მლ. ინიექციების რაოდენობა საჭიროების მიხედვით. ერთდროულად კონიუნქტივის ბარკში მას აწვეთებენ 3—4-ჯერ დღეში. რეციდივის პროფილაქტიკის მიზნით პრეპარატის გამოყენება გრძელდება კლონიკური გაჯანსაღებიდან 6—10 დღის განმავლობაში.

აღენოვორ-უსული კონიუნქტივიტის დროს აწვეთებენ 0,05%-იანი ხსნარს (გამოხდილ წყალზე) ყოველ 1.5—2 საათში. პრეპარატი უნდა იქნას გამოყენებული სხვა საშუალებებთან კომპლექსში.

პრეპარატი ჩვეულებრივ არ იძლევა გართულებებს, მაგრამ ვინაიდან იგი სუსტი ანტიკენია — შეიძლება გაამწვავოს აღურგული დაავადებები.

Rp.: Desoxyribonucleasae 0,005 (0,01)

Dtd № 5

S. შიგთავსი გაიხსნას 5 მლ გამოხდილ წყალს ან შაგნიუმის სულფატის 0,03%-ში. ჩაწვეთება 6-ჯერ დღეში

გამოშვების ფორმა: პერმეტულად დახურული ფლაკონებში, რომლებიც შეიცავს 5; 10; 25; 50 მგ პრეპარატს.

შენახვა: შშრალ, სინათლისაგან დაცულ ადგილზე; არა უმეტეს +20° ტემპერატურაზე.

### თრომბოლიტინი — Thrombolytinum

ტრაპსინ-ჰეპარინის კომპლექსი, რომელიც მიიღება ამორფული ტრიპსინის და ჰეპარინისაგან (6 : 1 შეფარდებით).

ფეროი ან ოდნავ მოყვითალო შეფერილობის ამორფული ფხვნილი; ადვილად იხსნება წყალში, ნატრიუმის ქლორიდის იზოტონურ ხსნარში და ნოოკაინში; მისი ინაქტაცია ხდება +50° ტემპერატურაზე ზემოთ. პრეპარატს ახასიათებს ფიბრინოლიზური და ანტიკოაგულანტური თვისება.

ოფთალმოლოგიაში გამოიყენება ბადურას სისხლის მიმოქცევის მწვავე და ქრონიკული დარღვევა დროს (ა. ტარტაკოვსკაია, 1972). პრეპარატი შეყავთ კუნთებში, ინტრავენურად, კონიუნქტივის ქვეშ 0,3—0,5 მლ. ხსნარი მზადდება ex tempore (100 მგ პრეპარატი ნოოკაინის 2%-იანი ხსნარის 10 მლ კუნთებში შესაყვანად. კონიუნქტივის ქვეშ კი ნოოკაინის 0,5%-იანი ხსნარის 1,0 მლ-ში ინტრავენური ინიექციისათვის კი 100 მგ პრეპარატი იხსნება ნატრიუმის ქლორიდის იზოტონურ ხსნარის 20 მლ-ში). პრეპარატს შეყვანა რეკომენდებულია 8 საათში ერთხელ. მკურნალობის კურსი 5—7 დღე. მკურნალობის კურსის ჩათაბების შემდეგ 2—3 დღის განმავლობაში მიზანშეწონილია დღეში 10.000—20.000 ერთეული ჰეპარინის შეყვანა, ღობის თანდათან შემცირებით.

ვეერითი მოვლენები: იგივე, რაც ახასიათებს სხვა ფიბრინოლიზურ პრეპარატებს. წინააღმდეგობები: სისხლისდენა, დაავადებული ფიბრინოლიზის გაძლიერებასთან; ქემორაგიული დათუზი, წყლულოვანი დაავადება გამწვავების ფაზაში.

Rp.: Thrombolytini 0.1

Dtd № 10

S. საინექციოდ.

გამოშვების ფორმა: 0,05 და 0,1 გ (50 და 100 მგ) პერმეტულად დახურულ ფლაკონებში.

შენახვა: მშრალ, სინათლისაგან დაცულ ადგილზე არა უმეტეს +20° ტემპერატურაზე.

### რიბონუკლეაზა (ამორფული) — Ribonucleasum (amorphum)

ფერმენტული პრეპარატია, რომელსაც იღებენ მსხვილი რქოსანი საქონლის ექვექვემდებარებულიდან. თეთრი ან მოკრემისფერო ფხვნილი. იხსნება წყალში, ნატრიუმის ქლორიდის იზოტონურ ხსნარში, ნოვოკაინში. იწყვეს ჩირქის, ლორწოს, ნახველის გამხივრებას. აქვს აგრეთვე ანთების საწინააღმდეგო მოქმედება. ჩვენება და წინააღმდეგჩვენება ისეთივე აქვს, როგორც ტრიპსინს.

ს. შერეშევსკაია და თანაავტორები (1971) ამ პრეპარატს იყენებენ ბაღურას ტაქტორეტინალური დისტროფიის კომპლექსური მკურნალობისას. პრეპარატი მიიღება პოროზულად (0,1—0,5 გ 3—4 ჯერ დღეში, 1—3 კვირის განმავლობაში) და კუნთებში ინექციების სახით. აღნიშნული პრეპარატით მკურნალობა ტარდება B<sub>6</sub> ვიტამინთან კომბლექსში.

Rp.: Ribonucleasi amorphi 0,025

Dtd № 6 in ampuli

S. საინექციოდ შეივსოს ვიხსნას ნატრიუმის ქლორიდის იზოტონურ ხსნარის 3—4 მილილიტრში.

გამოშვების ფორმა: ბერმენტულად დახურულ ფლკონებში ან ამპულაში 10; 25; 50 მგ. შენახვა: მშრალ, სინათლისაგან დაცულ ადგილზე არა უმეტეს +15° ტემპერატურაზე.

### ტრიპსინი — Trypsinum

ტრიპსინი პროტეოლიტიური ფერმენტია, რომელსაც იღებენ რქოსან საქონელსა ექვემდებარებულიდან.

სამედიცინო პრაქტიკაში ძირითადად კრისტალურ ტრიპსინს (Trypsinum crystallisatum) იყენებენ.

თეთრი ან მოყვითალო ფერის ფხვნილი, ადვილად იხსნება წყალსა და ნატრიუმის ქლორიდის იზოტონურ ხსნარში.

ტრიპსინის გამოყენება განმარტებულია მისი სპეციფიური თვისებებით ადგილობრივად მოქმედების დროს დაშლის ფიბრინული და ნეკროტიული ქსოვილი, გაათხივროს სქელი სეკრეტი, ექსუდატი, სისხლის კოაგუმი. ჭანსალი ქსოვილის მიმართ არააქტიური და უვნებელია იმის გამო, რომ ჭანსალი ქსოვილში შეიძლება ტრიპსინის ინაქტივაცია. კუნთებში შეყვანისას ტრიპსინს ახასიათებს ანთების საწინააღმდეგო მოქმედება.

ოფთალმოლოგიაში გამოიყენება თვალის ანთებით დაავადებების (ირიტი, ირიდოციკლიტი), სისხლჩაქევილების დროს, კატარაქტის ინტრაკამერული ექსტრაქციისათვის. 0,2%-იანი ხსნარი გამოიყენება ელექტროფორეზით, 0,25—1%-იანი წვეთების სახით.

ბ. პროტოპოპოვისა და თანაავტორების მონაცემებით ინტრაკამერულად ექსტრაქციისათვის იყენებენ ტრიპსინის 1%-იანი ხსნარის 0,3 მილიგრამს, რომელიც შეყვანა უკანა საყანში. 2—3 წუთის შემდეგ ბროლი იღებს ბურთისებრ ფორმას, 5 წუთის შემდეგ გამოირეცხება წინა საყანი ფიზიოლოგიური ხსნარით. ამის შემდეგ ბროლი აღეილად, მცირე ზეწოლის შედეგად გამოდის. ავტორები დადებით შეფასებას აძლევენ აღნიშნულ მეთოდს. გამოყენებული იქნა ტრაქტის შედეგად სისხლჩაქევათა გასაწმენად (წინა საყანიდან, მინისებრ სხეულოდან), საცრემლე გზების გამოსაწმენად, დაკრიტიკირანოსტომიის შემდეგ, თუ გზები დახშულია. აგრეთვე ტრაქტის სამკურნალოდ — ანტიბოტიკებთან ერთად, რაც აჩქარებს განჯერებას. ვ. ფედნოვის (1974) მონაცემებით, ტრიპსინი რენტგენოთერაპიასთან კომბლექსში კარგ შედეგს იძლევა პოსტრაქტულ სისხლჩაქევათა დროს. გვერდითი მოვლენები: ალურგიული მდგომარეობა (პირობა-

დებული დაშლილი პროდუქტების შეწოვით), ინპალაციის შემდეგ — ლორწოვანების ჰიპერემია, ხმის ჩახლუჩა. წინააღმდეგეუენება: ფილტვების ემფიზემა, გულის დეკომპენსაცია, ლეძლის დაავადება (ციროზი, დისტროფია, ინფექციური ჰეპატიტი), ფილტვის ტუბერკულოზის დეკომპენსირებულ ფორმა, თირკმლის დაზიანება, პანკრეატიტი, ჰემორაგიული დიათეზი, აუთისებრიანი სიმსივნე. არ შეიძლება პრეპარატის ინტრავენურად შეყვანა.

Rp.: Trypsini crystallisat 0,005

Dtd № 6 in ampul

S კენთებში შესაყვანად გაიხსნას 1—2 მლ ნატრიუმის ქლორიდის სტერილურ ხსნარში. კურსზე 6—15 ინექცია. დოზები კენთებში შესაყვანად სრულასაკონვენებს 0,005 გ (5 მგ) 1—2-ჯერ დღეში.

გამოშვების ფორმა: ამპულა ან ჰერმეტიკულად დახურული ფლაკონი, რომელიც შეიცავს 0,005 და 0,01 გ (5 და 10 მგ). კრისტალურ ტრიპსინს.

შენახვა: შშრალ, სინათლისაგან დაცულ ადგილას. არა უმეტეს  $+10^{\circ}$  ტემპერატურისა.

### ფიბრინოლიზინი — Fibrinolysinum

ფიბრინოლიზინი ისეთი ფერმენტია, რომელიც წარმოიქმნება სისხლის პროფიბრინოლიზინის აქტივაციის შედეგად. ფიბრინოლიზინის პრეპარატი შეიძლება მიღებულ იქნეს სხვადასხვა ფერმენტის (სტრეპტოკინაზა, სტაფილოკინაზა, ტრიპსინი და სხვ.) აქტივაციის შედეგად. სამშულა პრეპარატ ფიბრინოლიზინს ლებულობენ ადამიანის პლასმის პროფიბრინოლიზინისაგან მისი ტრიპსინით აქტივაციის შედეგად. იგი თეთრი ფხვიერი ჰიგროსკოპული ფხვნილია. ადვილად იხსნება ნატრიუმის ქლორიდის იზოტონურ ხსნარში. მოკმეღების არსი გამოიხატება ფიბრინის გახსნის უნარში. ეფექტი აღინიშნება *in vitro*, *in vivo*.

ოფთალმოლოგიაში გამოიყენება ბაღურის ცენტრალური ვენის თრომბოზის დროს (ა. ტარტაკოვსკაია და თანავეტორები 1974) — სუბკონიუნქტივური ინექციების სახით — დღეში 1-ჯერ, 300 ერთეული. მკურნალობის კურსი 7—10 ინექცია. საჭიროების დროს შეიძლება კურსის გაყოფა. სუბკონიუნქტივური ინექციები ფიბრინოლიზინისა გამოყენება მინისებრ სხეულში სისხლჩაქცევათა დროს. ერთდროულად მიზანშეწონილია ჩატარებულ იქნეს მკურნალობა ჰეპარინით — კენთებში ინექციები 5000 ერთეული ყოველ 4 საათში 2—5 დღის განმავლობაში. ფიბრინოლიზინის სუბკონიუნქტივური ინექციების ჩატარებას არა აქვს ზოგადი წინააღმდეგეუენება. ფიბრინოლიზინის ინექციები შეიძლება გამოყენებულ იქნეს ექსუდატის გასასრუტად. აღსანიშნავია, რომ ა. ტარტაკოვსკაიას მონაცემებით (1972), ფიბრინოლიზინის გამოყენება არ იძლევა შედეგს ბაღურის ცენტრალური არტერიის თრომბოზის დროს. თვალშივა სისხლჩაქცევათა დროს რ. გუნდოროვა, პ. პეტროპავლოვსკაიას მონაცემებით (1975) მიზანშეწონილია კონიუნქტივის ქვე ინექციები 0,3—1 მლ (300—1000 ერთეული) ყოველ 2—3 დღეში. მკურნალობის კურსი 10 ინექცია.

ე. შასტინას (1967) მონაცემებით ბაღურის არტერიის მწვევე გაუფულობის დროს მიზანშეწონილია ფიბრინოლიზინის ინტრავენურად შეყვანა: 20.000 — 35.000 ერთეული წვეთოვანი მეთოდით 3—5 საათის განმავლობაში.

ი. ლოგაის (1974) მონაცემებით ტრავმული სისხლჩაქცევისას მინისებრ სხეულში, მიზანშეწონილია კომპლექსურ მკურნალობის დროს ფიბრინოლიზინის ინექციები

რეტრობულბარულად 700 ერთეული, ყოველ დღე № 15—20. ახალ შემთხვევებში კი ფიბრინოლიზინისა და ჰიდროკორტიზონის ინექციების (0,3 მლ) კომბინირება

Rp.: Fibrinolysini 10000 ED

Dtd № 10

S. საინექციოდ

გამოშვების ფორმა: პერმეტულად დახურულ ფლაკონებში, რომლებიც შეიცავენ პრეპარატის 10000, 20000, 30000, 40000 ერთ. ნატრიუმის ქლორიდის სტერილური იზოტონური ხსნარის ფლაკონები (100; 300; 400 მლ.)

შენახვა: +2+10° ტემპერატურაზე.

### ქიმოტრიპსინი კრისტალური — Chymotrypsinum crystallisatum

პროტეოლიტური ფერმენტია, რომელიც წარმოიქმნება ძუძუმწოვართა კეპქვეშა ჯირკვალში. პრეპარატი ადილად იხსნება წყალსა და ნატრიუმის ქლორიდის იზოტონურ ხსნარში. ქიმოტრიპსინის გამოყენების ზოგადი ჩვენება. უქუჩვენება იგივეა რაც ტრიპსინისა. Barraquer მიხედვით ქიმოტრიპსინი პროტეოლიტურ გაელენას ახდენს ცინის ორგანოზე. ა. მოვილინიცისა და თანაეორებების მიხედვით, პრეპარატის გამოყენება ნაჩვენებია კატარა ქტის ინტრაკამსულარულ ექსტრაქციისაფის.

ვ. ბობროვას მონაცემებით (1975) ენდონაზალური იონტოფორეზის სახით (20 მგ ქიმოტრიპსინი 24 მლ ფიზიოლოგიურ ხსნარში)—იგი გამოიყენება ბადურასა და ქორიოიდის ათეროსკლეროზული დისტროფიის სამკურნალოდ.

გ. პოლენინის (1975) მონაცემებით, 0,3%-იანი ხსნარის სუბკონიუნქტიურა ინიექციებში კარგი სამკურნალო საშუალებაა რქოვანა გარსის დამწერობის სამკურნალოდ.

რ. გუნდოროვა, გ. პეტროპაელოვსკია (1975) ტრავმატული ჰიემის გასარტეტად იყენებენ ქიმოტრიპსინს წვეთების სახით (1 : 100, 1 : 200, 1 : 300, 1 : 500), რომელიც მზადდება ex tempore, ყოველ 3 საათში; თვალის აბაზანების სახით (1 : 500) 1—2-ჯერ დღეში, 15—20 წუთით; სუბკონიუნქტიურა ინიექციების სახით (1:1000 ან 1 : 500),— 0,3—0,5მლ. ერთჯერ დღეში. ენთოპში ინიექციების სახით 0,005 გ 2-ჯერ დღეში. კურსზე 16—20 ინექცია. გ. პალამარჩუის (1972) მონაცემებით —კარგ შედეგს იძლევა ქიმოტრიპსინის ინიექციები ენთოპში 2-ჯერ დღეში. მკურნალობის დაწყება საჭიროა დაავადების 2—3 დღეს.

Rp.: Chymotrypsini crystallisati 0,005

Dtd № 6 in ampul

S. ენთოპში საინექციოდ გახსნილი 1—2 მლ ნატრიუმის ქლორიდის იზოტონურ ხსნარში.

გამოშვების ფორმა: პერმეტულად დაცულ ფლაკონები, რომლებიც შეიცავენ 0;005 გ (5 მგ) და 0,01 გ (10 მგ) კრისტალურ ქიმოტრიპსინს.

შენახვა: B სია გრილ, სინათლისაგან დაცულ ადგილას. არაემიტეს +10° ტემპერატურისა.

### ლიდაზა — Lydasum

პრეპარატი შეიცავს ფერმენტ ჰიალურონიდაზას. ანალოგიური პრეპარატები გამოდის საზღვარგარეთ: Alidase, Hyaluronidasum, Hyalase, Hyalidase, Hyasa, Hyason, Hylase, Invasinum, Spredine, Widase.

ლიდაზას ლებულაზებ მსხვილ რქოსან საქონლის სათესლე ჯირკვლებიდან. უშვებენ ამჟღავნებში, რომელიც შეიცავს 0,1 გ მშრალ ნივთიერებას. გამოყენების წინ ხსნაან ნოვოკაინის 0,5%-იანი ხსნარის 1 მლ-ში.

ოფთალმოლოგიაში: 1950 წ. ლებენზონმა აღნიშნა, რომ პატარა ზომის ფრთისებრი წინაზარდი ისრუტება შემდეგი მეთოდით: ნოვოკაინის 1%-იანი ხსნარის 0,3—0,4,

მლ-ს ემატება 50 ვრთელი ჰიალურონიდაზა და კეთდება კონინექტივის ქვეშ 1-ჯერ კეო-რაში. შეერნალობის კურსი — 3 კვირა.

ვ. შარინგეის მიერ გლუკოზის კომპლექსური სახით შეერნალობისათვის (პოტიკების ფონზე) მიწოდებულია ლიდაზას გამოყენება წვეთების და სუბკონიუნქტიური ინექციების სახით. ასეთი კომბინაცია უკეთეს შედეგს იძლევა. პრეპარატი შეიძლება გამოყენებულ იქნეს აგრეთვე ავადმყოფის ანტიგლუკოზური ოპერაციისათვის მოსამზადებლად. 1958 წ. ხაბაშის მიერ რეკომენდირებულია მინისებრი სხეულის შემღვრევათა დროს ჰიალურონიდაზას რეტრობულბარული ინექციები ციტ. ე. ანდრეზენით. რ. გუნდორვას და თანაავტორების (1961) მონაცემებით, პატარა ზომის ფრთისებრი წანაზარდი კარგად ისრუტება ლიდაზას 0,2—0,3 მლ ინექციით 2-ჯერ კეო-რაში. შეერნალობის კურსი 10 ინექცია.

მ. გულუხვას მონაცემებით (1962), ტრაქომის სამკურნალოდ მიზანშეწონილია სხვადასხვა ანტიბიოტიკის — 1% ტეტრაციკლინის, 1% ტერამიცილის, 0,5% ბიომიცილის, სინტომიცილის 1% ემულსიის ჩაწვეთება ყოველ 3 საათში, წინასწარ ლიდაზას 3-ჯერად ჩაწვეთების ფონზე (64 ერთ. გახსნილი 1 მლ გამოხდილ წყალში). პროცესის ტორპიდულ მიმდინარეობის დროს გამოიყენება სუბკონიუნქტიური ინექციები (64 ვრთული ლიდაზა, გახსნილი ნოვოკაინის 2% ხსნარის 1 მლ-ში, თითო თვალში კეთდება 16—32 ვრთული.

ი. სპირნოვის (1963) მონაცემებით ლიდაზას შერევა საანესთეზიო ხსნარში ქუთუთოებზე ოპერაციის დროს ამცირებს ოპერაციის შემდგომ შეშუპებას. მეთოდია: ნოვოკაინის 2% ხსნარის 10 მლ ემატება ადრენალინის 0,1%-იანი ხსნარის 3 წვეთი და ლიდაზა 5 ვრთული.

სიელის ოპერაციის დროს ი. სპირნოვი (1964) საანესთეზიოდ იყენებს შემდეგ ხსნარს: ნოვოკაინის 2%-იანი ხსნარის 10 მლ-ის, რომელსაც ემატება ლიდაზა 15 ვრთული. შედეგი კარგია. არა აქვს ადგილი შეშუპებას, ამიტომაც კრილობის დაბატაცია უკეთესია.

გ. ნიკოლსკაის (1963) მონაცემებით, ჰიალურონიდაზა კარგ შედეგს იძლევა პერპეტუალ კერატიტების სამკურნალოდ. მეთოდია: ინფილტრატის 5% იოდის ხსნარით მოწვის შემდეგ მასზე დაფრქვევა 2 მგ ჰიალურონიდაზა, 1 საათის შემდეგ — ჰიალურონიდაზას 0,1%-იანი ხსნარის ხშირი ჩაწვეთება. ა. ანდრეზენის მონაცემებით (1954), ლიდაზა რეტრობულბარული ინექციების სახით 64 ვრთული გახსნილი ნოვოკაინის 0,5%-იანი ხსნარით (1 მლ-ზე) კარგ შედეგს იძლევა მინისებრი სხეულის შემღვრევის გასასრუტად სისხლჩაქცევის დროს. ნ. ეფენდიევის მონაცემებით (1974), პრეპარატი ეფექტურად თვალშია სისხლჩაქცევის დროს რენტგენოთერაპიასთან ერთად კომპლექსში. ვ. ბობროვას (1975) მონაცემებით ლიდაზას სუბკონიუნქტიური ინექციები იონტოფორეზთან ერთად (64 ერთ. 40 მლ გამოხდილ წყალზე) კარგად მოქმედებს ბადურასა და ქოროიდეის ათეროსკლეროზულ დისტროფიების სამკურნალოდ. წინააღმდეგარეობა: ფთიქსიზი, სიმპტომები, ტუბერკულოზი და სხვა ინფექციური და ანთებითი დაავადებები.

ზოგჯერ ლიდაზამ შეიძლება გამოიწვიოს ალერგიული მდგომარეობა.

Rp.: Lydasae 1,0

Dtd № 10 in ampul

გამომშვების ფორმა: ამპულები, რომელიც შეიცავს 0,1 გ შშრალ ნივთიერებას. შენახვა: 5 სია. სინათლისგან დაცულ შშრალ ადგილზე. არა უმეტეს  $+15^{\circ}$  ტემპერატურისა.

### პაპაინი — Papainum

მენარეული წარმოშობის პროტეოლითური ფერმენტი, რომელსაც ლებულობენ ნესვის ხის (Corice papage) წვენიდან.



ოფთალმოლოგიაში გამოიყენება თვალის პათოლოგიური პროცესების დროს, როდესაც აღინიშნება ქსოვილთა ნეკროზი, ექსუდაცია, შემავრთებელი ქსოვილის ზედმეტად განვითარება, სისხლჩაქევა, კერატიტები, ჩქოვანას წყლული, ჩქოვანას ახალი ნაწიბური, წინა და უკანა სინეჩიები, მინისებრ სხეულის ექსუდატი, ჰემიმა, ქემოფთალმი, ფერადი ვარსის ნეოვასკულარიზაცია. ჩქოვანა ვარსის დისტროფიული ცვლილებები. პირველად მოწოდებული იყო გ. სტარკოვისა და ე. საინიხის მიერ (1969).

მეთოდია: 1. ინსტილაცია — 0,6% — 1% — 2% — იანი ხსნარის პოლივინილის 10% — იან სპირტზე — 3—6-ჯერ დღეში.

2. კონიუნქტივის ქვეშ ინიექციები 1—2 მგ 0,3 მლ ფიზიოლოგიურ ხსნარში 2—3 დღეში ერთხელ.

3. წინა საყანში, მინისებრ სხეულში შეყვანა 0,3—1 მგ ნატრიუმის ქლორიდის იზოტონური ხსნარის 0,1—0,3 მლ. განმეორებით შეყვანა შეიძლება 2—3 კვირის შემდეგ;

4. რეტრობულბარულად 1—6 მგ ფიზიოლოგიური ხსნარის 0,5—1 მლ. რეტრობულბარული და კონიუნქტივის ქვეშ ინიექციები შეიძლება კურსზე გაკეთდეს 10—15 ინექცია საჭიროების დროს მისი გამოყენება შეიძლება 1—2 თვის შემდეგ.

5. ელექტროფორეზი.

6. ფიზიო რეზი (მაკულადისტროფიის დროს მ. ქავთარაძე 1976, 77 წ)

ზოგიერთ ავადმყოფს აღინიშნება თავისებური რეაქცია — ისეთივე გაღიზიანება, როგორც დიონინის შემდეგ: თვალის კაელის ლორწოვანის ჰიპერემია, ქემოზი, თვალის ტკივილი, რომელიც ქრება რამდენიმე საათში. ტკივილის შემთხვევაში შეიძლება პერორალურად ანალგინის ან ამიდოპირინის მიღება. პაპაინით მკურნალობა უფრო ადვილად აიტანება, როდესაც იგი დაწყებულია დესენსიბილიზაციის ფონზე. პაპაინის წვეთების ინსტილაცია ნაჩვენებია ზედაპირული კერატიტის, წყლულის, ახალი ექსუდატებისა და სინეჩიების დროს. მკურნალობა შეიძლება ჩატარდეს ამბულატორულად.

ჩქოვანას ღრმა პროცესებისას, უკანა სინეჩიების გასრუტვის მიზნით გამოიყენება პაპაინის სუბკონიუნქტიული ინიექციები; ძალიან კარგ შედეგს იძლევა შემდეგი კომბინაცია — პაპაინის ინიექციებიდან 5—6 საათის შემდეგ კონიუნქტივის ქვეშ ადრენალინის 0,1% — იანი ხსნარის 0,1—0,3 მლ. ან ტურუნდა აღნიშნული ხსნარით. აღნიშნული მეთოდით მკურნალობა ტარდება დღეგამოშვებით 1 თვის განმავლობაში, როდესაც შესაძლებელია ძალიან ინტენსიურა, უშვობისა პრეპარატის შეყვანა წინა საყანში.

მინისებრ სხეულში შეყვანა ნაჩვენებია ძველი 1—1,5 თვის ხანგრძლივობის ქემოფთალმის დროს.

რეტრობულბარული შეყვანა ნაჩვენებია — ბადურას ექსუდატური და პროლიფერაციული ჩამოცლის დროს. პრეპარატი გამოიყენება ზოგადი კომპლექსური თერაპიის ფონზე.

გვერდითი მოკლენები: შესაძლებელია ალერგიული რეაქცია (ეგ ზემის სახით), რომელიც გათვალის პრეპარატის მოხსნის შემდეგ.

წინააღმდეგევენება: თვალის გამჭოლი კრლობის მიღებიდან ან ოპერაციული ჩარევიდან პირველი კვირა, ზოგადი სენსიბილიზაციას, პრეპარატის ინდივიდუალურ გადაუტანლობა. სიფრთხილუა საჭირო ბადურას ეასკულტის შემთხვევაში.

გამოშვების ფორმა: სტერილური ფხვნილი ფლაკონებში. ამ ფხვნილით აფთიაქებში ამზადებენ 0,6%, 1% — 2% ხსნარს. საინექციოდ 1—2 მგ პრეპარატი იხსნება ფიზიოლოგიური ხსნარის 0,3 მლ. ელექტროფორეზისათვის მზადდება პაპაინის 1% ხსნარი.

Rp.: Papaini 0,002

Dtd № 5

S. ფლაკონის შიგთავსი გაიხსნას 10 მლ გამოხდილ წყალში

Rp.: Jekopaini 2 mg

in flac № 1

S საინექციოდ

აღნიშნულ პრეპარატს უშვებს იუგოსლავიის ფედერაციული რესპუბლიკა.

## რონიდაზა — Ronidasum

მაღლრონიდაზას პრეპარატი გარეგანი ხმარებისათვის, მიიღება მსხვილი რქოსანი საქონლის სათესლის ჭირკვლისაგან. მონაცრისფრო-მოყვითალო ფერის, სპეციფიკურ სუნის პრეპარატი.

გ. მარინჩევის (1957) მონაცემებით, გლუკომის დროს მიზანშეწონილია მოტიკობის კომბინაცია რონიდაზას 3%-იან მალამოსთან ერთად — თვალშივა წნევა ქვეითდება უკეთესად, და ამრიგად, რონიდაზას მალამო წარმოადგენს გლუკომის სამკურნალო დამხმარე საშუალებას. ბ. დუდინას მონაცემებით (1955), ტრაქომის მკურნალობის დროს ეთაზოლი გამოიყენება რონიდაზასთან ერთად (ლორწოვანაზე პრეპარატის დაფრქვევა).

Rp.: Ronidasae 5,0

!DS. გაუგებანი

გამოშვების ფორმა: პერმეტუალ დახურული ფლაკონები, რომლებიც შეიცავენ 5 და 10 გ პრეპარატს.

შენახვა: B სია; სინათლისაგან დაცულ ადგილას, ოთახის ტემპერატურაზე.

## სტრეპტოლოზა — Streptoliasum

ეს პრეპარატი ძლიერი აქტივატორია, რომელიც პლაზმინოგენს გარდაქმნის ფიბრინოზად.

ოფთალმოლოგიაში გამოიყენება ბადურის არტერიის და ვენის თრომბოზების დროს (ა. ტარტაკოვსკაია; 1972).

პრეპარატს უშვებს ფირმა Behring werk ფლაკონებში (10.000—750.000 ერთ), მას ხსნიან 10—20 მლ ფიზიოლოგიურ ხსნარში. ზანგრძლოვი წვეთოვანი ვადასხმისთვის პრეპარატი იხსნება 5%-იანი გლუკოზის 250—500 მლ-ში.

გვერდითი მოვლენები: ალერგიული რეაქციები, სხეულის ტემპერატურის მომატება.

შენახვა: B სია, +4 +10° ტემპერატურაზე

Rp.: Streptoliasa

in flac № 10

S, 250.000 ერთეული ინტრავენურად წვეთოვანი შეყვანისათვის

## უროცინაზა — Urocinasa

სამამულო პრეპარატი, რომელიც მზადდება ლეოვის ჰემატოლოგიისა და სისხლს გადასხმის ინსტიტუტში. გუთენის ფიბრინოლიტურ სისტემის აქტივატორებს. მას ახასიათებს მთელი რიგი უპირატესობა სტრეპტოკინაზასთან შედარებით — არ იწვევს პირველ რეაქციას და ანტისხეულებს წარმოქმნას. უროცინაზა შარდის ნორმალური შეზღვევულ ნაწილია, იგი წარმოადგენს ფერმენტ-ცილას; კარგად იხსნება წყალში; აღმოინთა და ცხოველთა ორგანიზმში, უროცინაზა უშუალოდ მოქმედებს პროუბირინოლიზაზე. აქტიური მოქმედება რამდენიმე საათს გრძელდება.

ა. ტარტაკოვსკაიასა და თანავეტორთა მონაცემებით (1976), ამ პრეპარატით კარგი შედეგია მიღებული ჰიფემის მკურნალობისას. პრეპარატი მზადდება ex tempore (500 ერთ. ამპულაზე) ფხვნილის ფიზიოლოგიურ ხსნარის 0,5 მლ-ში და კეთდება სუბკონიუნქტივურად ყოველდღე ან დღეგამოშვებით (10—12 ინექცია).

გამოშვების ფორმა: ფლაკონები. j

შენახვა: B სია.

Rp.: Urocinasa

in flac. № 10

[S სუბკონიუნქტივური ინექციებისათვის

პრეპარატები, რომელთაც ახასიათებთ ანტიბაქტერიული  
აქტივობა

ამინოკაპრონის მჟავა — *Acidum aminocaprolicum*

სინ.: ეპსილონ-ამინოკაპრონის მჟავა, *Acidum aminocaprolicum*, *Amicar*, *Amino-*  
*caproic acid*, *Aminocapron*, *Epsicapron*.

ე—ამინოკაპრონის მჟავა.

უფრო კრისტალური ან თეთრი კრისტალური ფხენილია, არა აქვს სუნი და გემო.  
ადვილად იხსნება წყალში, ძნელად — სპირტში. პიგროსკოპულია. ხსნარებს ასტერო-  
ლებენ  $+100^{\circ}$ -ზე 30 წუთის განმავლობაში.

პრეპარატი თრეგნავს ფიბრინოლის, ამიტომ იგი მოქმედებს როგორც სპეციფიკუ-  
რი სისხლდენის შემამჩრებელი საშუალება ისეთ სახის სისხლდენის დროს, რომელიც  
დაკავშირებულია ფიბრინოლის გაძლიერებასთან.

პრეპარატის ანტიფიბრინოლიზური მოქმედება პირველად აღწერილია იაპონელ  
ავტორთა მიერ (1957). ამჟამად პრეპარატს ფართო გამოყენება აქვს ისეთ პათოლოგი-  
ურ მდგომარეობათა დროს, როდესაც ადგილი აქვს სისხლდენას. იგი გაუღნას ახდენს  
პემოსტაზის ყველა რგოლზე, აძიებებს კაპილარების განვლილობას და ფიბრინოლის  
აქტივობას.

ოფთალმოლოგიაში მიზანშეწონილია პრეპარატი გამოყენებული იქნის თვალში სხვა-  
დასხვა ლოკალიზაციის სისხლჩაქეუვათა დროს კომპლექსურ მკურნალობისთვის, მეტად-  
რე შამინ, როდესაც ადგილი აქვს ფიბრინოლიტურ აქტივობის მომატებას. პრეპარატი  
ინიშნება პერორალურად 0,1 გ-კილოგრამ წონაზე 3—4-ჯერ დღეში (3—5 დღის განმავ-  
ლობაში). საჭირო შემთხვევაში მკურნალობის კურსი შეიძლება განმეორდეს. მკურნა-  
ლობის დაწყებამდე და მის შემდეგ საჭიროა შემოწმდეს სისხლის ფიბრინოლიზური  
აქტივობა, რომლის დაქვეითება წარმოადგენს მკურნალობის პირდაპირ ჩვენებას. პრე-  
პარატის თერაპიული დოზები, რომელიც გამოიყენება ოფთალმოლოგიურ პრაქტიკაში  
გვერდით მოვლენებს არ იწვევს. ა. ტარტაკოვსკაია, ქ. ტრუტნევა, ნ. მიხაილოვა, ლ.  
პოლიაკოვა (1972) (1974) მაღალ შეფასებას აძლევენ პრეპარატს.

პრეპარატი შეყავთ ინტრავენურად ან აძლევენ პერორალურად. პრეპარატი შეირეღ  
ტოქსიკურია. თირკმლების ნორმალური ფუნქციის დროს 4 საათის შემდეგ გამოიყოფა  
შარდის საშუალებით.

წინააღმდეგეულება: თრომბოზი და ემბოლიაში მიღრეკილება.

გამოშვების ფორმა: ფხენილი, ფლაკონები. რომლებიც შეიცავენ სტეროლურ 100  
მლ 5%-ხსნარს (ნატრიუმის ქლორიდის იზოტონურ ხსნარში).

შენახვა: სია. ფხენილი კარგად დახურულ მუქი ფერის ქილებში, შშარლ, გრილ ად-  
გილზე; ფლაკონები  $0 + 20^{\circ}$  ტემპერატურაზე.

Rp.: *Acidi aminocaprolici* 0,5

M. f. pulv

Dtd № 15

IS. 0,5 გ 3-ჯერ დღეში

პანტრიპინი — *Pantriypinum*

მიიღება მსხვილ რქოსან საქონლის ექვქვეშა ჭირკვლიდან. იხასიათებს ანტიფიბრი-  
ნოლიზური მოქმედება.

ყუითელი ფერის ლოფილიზირებული ფხენილია, ადვილად იხსნება წყალსა და ნა-  
ტრიუმის ქლორიდის იზოტონურ ხსნარში.

ლ. ი. პოლიაკოვას მონაცემებით (1972) ოფთალმოლოგიაში გამოიყენება კატრაქ-

ტის ინტრაკასულარულ ექსტრაქციის დროს. ახალგაზრდა და საშუალო ასაკის ავადმყოფებში.

Rp.: Pantripini  
in flac. № 5

გამოშვების ფორმა: პერმეტულად დაბურულ ფლაკონებში 6, 12, 15, 20, 30 ინსტიტორულ ერთეული (1 მგ პანტრიპინი შეესაბამება 1 ინსტიტორულ ერთეულს).<sup>4</sup>

შენახვა: სია, 6 შშრალ, სინათლისაგან დაეულ ადგილზე, არა უმეტეს +20° ტემპერატურასა.

### 3063805230

ოფთალმოლოგიაში ვიტამინები ფართოდ გამოიყენება სხვადასხვა დაავადებათა კომპლექსური მკურნალობის დროს.

**რეტინოლი — A ვიტამინი — Vitaminum A, Retinolium**

სინ.: Axerophtholum, Afaxin, Alphalin, Alphasterol, Anavit, Avital, Axerol, Primavit, Viadenin, Vilaplex A, Voglan, Xerophthol.

ტრანს-9, 13-დიმეთილ-7-(1, 1,5 ტრიმეთილიცილოქსენ-5-ილ-6) ნონატეტრაენ-7, 9 1, 13 ოლ.

ვიტამინი სინთეზირებულია 1937 წელს. A ვიტამინი ბუნებრივი წარმოშობისაა და მისი სინთეტიკური პრეპარატებია — რეტინოლის აცეტატი და რეტინოლის პალმიტატი.

სხვა დანიშნულებასთან ერთად A ვიტამინს მნიშვნელოვან აქვს მხედველობის ორგანოს ანალიზატორისათვის. ის შედის მხედველობის მეწამულის შემადგენლობაში, ხელს უწყობს მის აღდგენას, აუმჯობესებს კონიუნქტივის და რქოვანას საფარი. ეპითელიუმის აღდგენას, გაეღენას ახდენს საცრემლე ქირკვლების ფუნქციაზე. სრულასაკოვნებისათვის დღე-ღამის განმელობაში საჭიროა 1,5 მგ, ანუ 5000 ME (1 მგ შეადგენს 3300 ME), ბავშვებისათვის — 1 წლამდე — 0,5 მგ (1650 ME). 1-დან 6 წლამდე 1 მგ (3300 ME), 7 წლის და ზემოთ — 1,5 მგ (5000 ME).

A ვიტამინის საკურნალო დოზები სუსტ და საშუალო სიმძიმის ავიტამინოზის დროს, სრულასაკოვნებისათვის შეადგენს 33.000 ME (0,01 გ) დღე-ღამეში. პემერალოპიის, ქსერიფთალმიის, პემეტროპიის დროს ერთჯერადი დოზები სრულასაკოვნებისათვის: 50 000 ME—100.000 ME, ბავშვებისათვის 1000—5000 ME.

ოფთალმოლოგიაში A ვიტამინი გამოიყენება ბლენფარითის, ქუთუთოს კანის ვეზიკულური დაავადების, ხოშკაკალას, რეტიდული ჩიბლობის, კონიუნქტივიტის, ტუბერკულოზური-ალურგიული დაავადების, თვალის მეტასტაზური ტუბერკულოზის, რქოვანას ჩირკოვანი წყლულის, კერატომალაციას, დისტროფიების, როზაცეაქერატიტის, პერპეტუალური კერატის, საცრემლე ქირკვლების ჰიპოფუნქციის (სეგრენის სინდრომი), პემერალოპიის, ბადურას ტაპეტო-რეტინალური დისტროფიის, პროგრესული მიოპიის, თვალის დამწვრობის დროს.

A ვიტამინის პრეპარატები: რეტინოლის აცეტატი Retinoli acetatis თეთრი ან მოყვითალო კრისტალებია, იხსნება სპირტსა და ცხიმში, არ იხსნება წყალში, პერის ენგბალის გავლენით იშლება. 1 მგ აქტივობა შეეფარდება A ვიტამინის 2907 ME. გამოიყენება შემდეგი პრეპარატების დასამზადებლად: რეტინოლის აცეტატის დრეჟე, თითოეული შეიცავს 3 300 ME იყენებენ პროფილაქტიკური მიზნით. რეტინოლის აცეტატის გრანულები, თითოეული შეიცავს 300 000 ან 500 000 ME.

Sol. retinoli acetatis oleosa, რომელსაც უშვებენ:

ა) დასაღვეად 3,44%; 6,88%; 8,6%-იანი ხსნარს, რომლის 1 მლ შეიცავს A ვიტამინის 100.000; 200.000; 250.000 ME.

ბ) დასაღვეად კაქსულები 0,2 გ, 0,86%, ან 5,68%-იანი ხსნარს (5000 ან 33.000 ME), ან 0,5 გ 6,88% (100.000 ME).

გ) კუნთებში საინექციოდ — Sol. retinoli acetalis oleosa pro injectionibus ამკულბში — 1 მლ შეიცავს 25.000, 50.000 ან 100.000 ME.

რეტინოლის პალმიტატი Retinoli palmitas — ღია ყვითელი ფერის პრეპარატია, 1 მგ აქტივობა შეეფარდება A ვიტამინის 1817 ME. თავისი მოქმედებით არ განსხვავდება რეტინოლის აცეტატისაგან, მაგრამ უფრო მდგრადია. იყენებენ მას შემდეგი პრეპარატების მოსამზადებლად: Sol. retinoli palmitatis oleosa.

ა) დასაღვეად 1,651% — 1 მლ შეიცავს 33.000 ME; 5,5%, 11%, 16,5% — 1 მლ შეიცავს 100.000, 200.000, 300.000 ME ვიტამინ A. გარდა აღნიშნულისა, გამოიყენებოდა ვიტამინ A კონცენტრატი Concentratum Vitamini A. ზეთოვანი ხსნარის, 1 გ შეიცავს A ვიტამინის 100.000 ME. გამოიყენება დასაღვეად სამკურნალო და პროფილაქტიკის მიზნით.

Oleum jecoris Aselli გამჭვირვალე ზეთოვანი, მოყვითალო ან ყვითელი ფერის სითხეა. 1 გ შეიცავს A ვიტამინის 350 ME.

ვიტამინიზირებული თევზის ზეთი 1 გ შეიცავს 1000 ME A ვიტამინს, 100 [ME—D<sub>2</sub> ვიტამინს, გამოიყენება ჰიპო და ავტიპინოზის პროფილაქტიკის მიზნით, ქროლბის, დამწვრობის (კანის და ლორწოვანის) სამკურნალოდ.

Aevitum 1 მლ შეიცავს რეტინოლის აცეტატს — 100.000 ME და ა ტოკოფეროლს აცეტატს — 100 მგ (პრეპარატი შეყავთ კუნთებში).

Carotinum — ბუნებრივი კაროტინების ნარევი ზეთი. 1 მლ ხსნარი შეიცავს 2 მგ კაროტინებს.

Pasta Chlorophyllo — carotini პასტა, რომელიც მოიღება ნახვის ხის წიწვიდან. შეიცავს კაროტინოიდებს, ქლოროფილს, A ვიტამინს, ფიტოსტეროლებს, პრეპარატების შენახვა საჭიროა სიბნელეში, არა უმეტეს +10° ტემპერატურისაზე. გამოიყენება სიღამწერეთა სამკურნალოდ.

ქ ა ც ე ის ზ ე თ ი Oleum Hippophaeae. მიიღება ქაცვის (Hippophae rhamnoides L) ნაყოფისაგან. შეიცავს კაროტინს და კაროტინოიდებს 180 მგ% ტოკოფეროლებს 110 მგ%), გლიცერიდებს, გამჭვირვალე მოწითალო-ნარინჯისფერი სითხე და მახასიათებელი სუნით და გემოთ.

ოფთალმოლოგიაში გამოიყენება — როზაცეა-კერატიტის, კერატომალაქიის, სკროფულოზური და სხვა კერატიტების, დამწვრობის დროს (ქუთუთოს კანის, ლორწოვანას და რქოვანას) ს. გურჯიანი,

ა. ვედმედენკოს მონაცემებით (1959) პრეპარატს ახასიათებს რეგენერაციული თვისება. ავტორს მიზანშეწონილად მიაჩნია პრეპარატის კომბინირებულად გამოყენება; წვეთების (ყოველ 1—3 საათში), მალამოს (10%-იანი 2—3-ჯერ) სახით და პერორალურად (1/2 სუფრის კოვზი 2—3-ჯერ დღეში).

Rp.: Oleum Hippophaeae 10,0

S. კონსერვქტივის პარკში ჩასაწვეთებლად 2—3-ჯერ დღეში.

Rp.: Oleum Hippophaeae 100,0

S. 1/2 სუფრის კოვზი 2—3-ჯერ დღეში დასაღვეად.

გამოშვების ფორმა — ფლაკონები, 50 მლ. 10.0 და 20.0 მლ.

შენახვა: გრილ, სინათლისაგან დაცულ ადგილზე.

სკროფულოზური კერატო-კონიუნქტივების დროს დ. ბუმშინი (1937) წარმატებით იყენებდა თევზის ზეთის ინიექციებს კუნთებში.

- Rp.: Ol. Jecoris Aselli  
 Ol. Amigdalorum dulcis  
 Ol. Persicorum  $\overline{aa}$  50.0  
 S. კუნთებში საინექციოდ: ბავშვებს 0,5 — 1 მლ № 25  
 სრულასაკონებს — 0,5—1,0—2,0—2,5— 3,0 მლ 20 დღის  
 განმავლობაში 3 მლ.
- Rp.: Vitamini A oleosae — 10,0  
 DS. 2—3 წვეთი დღეში 2-ჯერ
- Rp.: Dragee vitamini A № 50  
 DS. 1 დრაჟე 3-ჯერ დღეში
- Rp.: Vitamini A extracti fluidi 10.0.  
 D — in olla  
 S. დასალევად 5 წვეთი 1 კოვზ რძეზე
- Rp.: Sol Retinoli acetatis oleosae a 50.000 ME  
 Dtd № 30 in empullis  
 S კუნთებში საინექციოდ
- Rp.: Sol Retinoli palmitatis oleosae 10,0  
 DS. 3—5 წვეთი დღეში 2-ჯერ
- Rp.: Ol. Jecoris vitaminisati 200,0  
 DS სუფრის კოვზი 2-ჯერ დღეში
- Rp.: Sol. Provitamini A oleosae 0,2% — 35,0  
 S. 10—15 წვეთი 3-ჯერ დღეში ჭამის დროს
- Rp.: Vitadermi 30.0  
 S. გარეგანი, სიღამწერების, კრილობის, ნახეთქების სამკურ-  
 ნალოდ.
- Rp.: Carotini 5.0  
 S. თვალის წვეთები  
 2 წვეთი 3—4-ჯერ დღეში
- Rp.: Ol. jecoris Aselli  
 Ol. Persicorum  $\overline{aa}$  5.0  
 S. თვალის წვეთები, ქუთუთოებზე წასასმელად ბლუფარტის  
 დროს დღეში 3-ჯერ
- Rp.: Jecorophthalmoli 1,0  
 in ampul $\overline{N}$  30  
 S. კუნთებში საინექციოდ 2 მლ
- Rp.: Sol. vitamini A oleosae 30000 ME 1,0  
 Dtd № 40 in caps. gelatin  
 S 1 კაპსულა დღეში 3-ჯერ

### ციტრალი — Citralum

მოყვითალო ზეთისებური სითხე, აქვს ლიმონის სუნი. იხსნება წყალში. კიბიური სტრუქტურით A ვიტამინის მოლეკულის მსგავსია. სამკურნალო მიზნით პირველად გოპოყენებული იქნა მ. როხლანასა, ა. კაპლანის მიერ (1949).

ოფთალმოლოგიაში: ციტრალის ხსნარი აჩქარებს და აძლიერებს რქოვანას ეპითელიუმის რეგენერაციას, ამიტომ ფართოდ იხმარება კერატიტების, მეტადრე პერპესულის დროს.

პრეპარატს ახასიათებს აგრეთვე ანტიპისტიამინური თვისება, ამიტომ მისი სპირტოვანი ნაყენი გამოიყენება გლუკომის დროს.

Rp.: Sol. citrall 0,01% — 10,0

S 1 წვეთი თვალში 2—3 დღეში. რქოვანას ეროზიის, დისტროფიის, შშრალი კერატოკონიუნქტივიტის დროს (სეგრენის სინდრომი)

Rp.: Sol. citrali spirituosae 1% 20,0

S. 10 წვეთი დღეში 3-ჯერ დასალევად (გლუკომის დროს).

### ციხოლი — Cicholi

ქოლექციკა ნატრიუმისა და ციტრალის კომპლექსი.

ოფთალმოლოგიაში პირველად გამოყენებულ იქნა მ. ოხლინას და თანაავტორების მიერ 1949 წ.

Rp.: Cicholi 2,0

Dtd № 6 in ampul

S. 0,2 მლ კანკვეშ თვალის ტივილის დროს

Rp.: Cicholi 5,0

DS თვალის წვეთები. 2 წვეთი ყოველ 2 საათში კერატიტის, გლუკომის დროს.

### თიამინი (B<sub>1</sub> ვიტამინი) — Thiaminum (Vitaminum B<sub>1</sub>)

ლათ.: Aneurini, Anevryl, Benerva, Beneurin, Berin, Belabio, Betamine, Betaneurin, Betavitan, Betaxin, Bethiamin, Bevimin, Bevital, Bevitine, Crystovibex, Oryzanin, Vitaplex B<sub>1</sub>

1911 წელს კაზიმირ ფუნკმა (ციტ. ა. კაცნელსონით, 1960) ბრინჯის დროლიდან გამოყო B ვიტამინი. 1926 წელს B ვიტამინი იყო დამოუკიდებელი თერაპიული B<sub>1</sub> და თერაპიული B<sub>2</sub> ვიტამინებად. 1936 წელს უილამსმა გამოიკვლია B<sub>1</sub> ვიტამინის სტრუქტურული ფორმულა.

მედიცინაში იყენებენ B<sub>1</sub> ვიტამინის სინთეტურ პრეპარატებს: თიამინის ბრომიდსა და თიამინის ქლორიდს. Thiamini bromidum - თეთრი ან მოყვითალო ფერის ფხვნილი.

Thiamini chloridum თეთრი კრისტალური ფხვნილი. პრეპარატებს აქვთ დამახასიათებელი სუნი (საფუარის), ადვილად იხსნებიან წყალში, სტერილდებათ + 100-ზე, 30წუთის განმავლობაში. B<sub>1</sub> ვიტამინს ძალიან დიდი მნიშვნელობა აქვს ორგანიზმისათვის, ის წარმოადგენს კოფერმენტ კოკარბოქსილაზას შემადგენელ ნაწილს, რომელიც მონაწილეობს ნახშირწყლების ცეცხლსა და სხვა ბიოქიმიურ პროცესებში, კერძოდ, ცილების, ცხიმების, წყლის ცეცხლს რეგულირებაში. მონაწილეობს ბროლის ნეოთერაპიათა ცეცხლში, მნიშვნელობა აქვს აკოზიაციის აქტისათვის. ა. კაცნელსონმა თანამშრომლებთან ერთად (1947) პირველმა ჩაატარეს გამოკვლევები გლუკომის დროს ვიტამინ B<sub>1</sub> პიპოტენური თვისების დასადგენად.

პ. კაპლენოჩისა და ნ. ერემენკოს მიერ (1957) დადგენილი იქნა ვიტამინ B<sub>1</sub> ზომიერი პიპოტენური ეფექტი მისი კანკვეშ ინიექციების შემდეგ. ნ. გოლდფელდის (1949) ა. მიქელანის (1955) და სხვათა მიერ დადგენილი იქნა სიმბელის ადაპტაციის და მხედველობის სიმბიოზის გაუმჯობესება გლუკომის და მხედველობის ნერვის დაავადების დროს.

ოფთალმოლოგიაში B<sub>1</sub> ვიტამინი გამოიყენება ნეიროპარალიტური და პერპესული კერატიტების, Herpes zoster-ის, მხედველობის ნეოვის ნევრალისა და ატროფიის, აკო-

შოდაციური და კუნთოვანი ასთენიის, თვალის მამოძრავებელი ნერვების პოსტდიფტერული დამბლების, გლაუკომის სამკურნალოდ.

B<sub>1</sub> ვიტამინის დღიური საჭიროება სრულსაკოვანებისათვის 2 მგ-ია, მძიმე ფიზიკური შრომის და ნერვულ-ფსიქიკური დაძაბულობის დროს 2,5 მგ, ძალიან მძიმე შრომის დროს 3 მგ; ბავშვებისათვის 1 წლამდე — 0,5 მგ, 1-დან 3 წლამდე — 1 მგ, 4—6 წლამდე 1,2 მგ, 7—10 წლამდე — 1,4 მგ; 11—13 წლამდე — 1,7 მგ; 14—16 წლამდე — 1,9 მგ.

თამინის ქლორიდი სრულსაკოვანებს პროფილაქტიკის მიზნით ენიშნებათ: 0,002—0,005 გ პავშებს — 0,001—0,002 გ. სამკურნალო მიზნით, სრულსაკოვანებს 0,005—0,01 გ.

თამინის ბრომიდი მიიღება უფრო დიდი დოზებით, ვიდრე თამინის ქლორიდის. B<sub>1</sub> ვიტამინი კარგად აიტანება, მაგრამ ზოგიერთ შემთხვევაში შესაძლოა აღვილო ჰქონდეს ალერგიულ რეაქციებს. ვიტამინი B<sub>1</sub>-ის B<sub>6</sub> და B<sub>12</sub> ერთდროული პარანტერალური მიღება რეკომენდებული არ არის, რადგან B<sub>6</sub> აძნელებს B<sub>1</sub> გარდაქმნას ბიოლოგიურად აქტიურ ფორმად და B<sub>12</sub> კი აძლიერებს B<sub>1</sub> ალერგიულ თვისებას.

თამინის პრეპარატები:

1. თამინის ქლორიდი — ტაბლეტი ან დრაცე 0,002 გ ტაბლეტები 0,005—0,01 გ ამპულა 2,5% ან 5% ხსნარის 1 მლ.

2. თამინის ბრომიდი-ტაბლეტები ან დრაცე 0,00258 გ, ტაბლეტები 0,00645 და 0,0129 გ, ამპულა 3 და 6%-იანი 1 მლ. პრეპარატები უნდა იქნენ შენახულ სიბნელეში, ჰერმეტიულ დახურულ ტარაში.

3. ლედის საფუარი გასუფთავებელი, მშრალი (Faex medicinalis, Corevisiae fermentum siccum depuralum შეიცავს B<sub>1</sub>—B<sub>2</sub> ვიტამინებს და სხვა. გამოიყენება სამკურნალოდ და პროფილაქტიკის მიზნით.

4. ჰეფფიტინი — Helaephytinum ტაბლეტები შეიცავს მშრალ საფუარს 0,375 ფიტის — 0,125 გ.

✓ Rp.: Thiamini bromidi 0,002

Sacchari 0,2

M. f. pulv Dtd № 60

S. თითო ფხენილი 2—3-ჯერ დღეში

Rp.: Sol. Thiamini bromidi 3%, (6%) — 1,0

Dtd № 30 in ampul

S საინექციოდ. კურსზე 10—30—20 ინექცია

Rp.: Ung Thiamini bromidi 0,5% — 10,0

S თვალის მალამო (დღეში 2—3-ჯერ) კერატიტების, ეროზიების დროს.

Rp.: Thiamini chloridi 0,002

Dtd № 50 in tabul

S 1 ტაბლეტი დღეში 3-ჯერ

Rp.: Thiamini chloridi 2,5% (5%) — 1,0

Dtd № 10 in ampul

S 1 მლ კუნთებში

კოკარბოქსილაზა — *Cocarboxylasum*

სინ.: Bezolase, Bioxilasi, B-Neuran, Cobilasi, Cocarbil, Cocarbosyl, Cocarboxylase, Coenzyme B, Cothlamine, Diphosphothiamin, Pyruvodehydrogenase.

თამინის დიფოსფორის ეთერი

ბიოლოგიური მოქმედების მიხედვით ახლოა ფერმენტებსა და ვიტამინებთან. წარმოადგენს ფერმენტების კოფერმენტს და მონაწილეობს ნახშირწყლების ცვლაში. კოკარ-



ბოქსილაზას უშვებენ ჰიდროქლორიდის სახით. პრეპარატი წარმოადგენს თეთრ კრისტალებს, ან კრისტალურ ფხვნილს, აქვს მომწარო-მომჟავო გემო. ადვილად იხსნება წყალში, სპირტში—ძნელად. პრეპარატები თერმოლაბილურია. პრეპარატს უშვებენ ფლავონებში 0,05გ, რომელიც იხსნება სპეციალურ გამხსნელში—ნოვოკინის 0,5%-1 მლ, კოკარბოქსილაზა შეყავთ კუნთებში ან ინტრავენურად. ერთჯერადი დოზა გულ-სისხლძარღვოვან დაავადებათა დროს 0,05—0,1 გ, დღიური—0,05—0,2 მკერნალობის კურსი 16—30 დღე.

ოფთალმოლოგიაში გამოიყენება: ბადურას სხვადასხვა დაავადების დროს. მ. მარგოლისი და თანაავტ. (1967) მას იყენებენ დიაბეტური რეტინოპათიის დროს 500—1000 მკ კუნთებში (№ 15—20). მათი აზრით, ეს პრეპარატი რეტინოპათიის კომპლექსურ თერაპიისათვის მნიშვნელოვანია.

Rp.: Carboxylasi 0,05

Dtd № 30 in ampul

S. კუნთებში საინექციოდ, ჩვენებების მიხედვით.

გამოშვების ფორმა: კოკარბოქსილაზას ჰიდროქლორიდს უშვებენ ლიოფილიზირებულ შპრალ თეთრი ფერის მასის სახით აშუღებში (0,05 გ). თითოეულ აშუღლას თან ახლავს გამხსნელი, პრეპარატი იხსნება უშუალოდ ინექციის წინ.

შენახვა: B სია, გრილ არა უმეტეს  $+5^{\circ}$  ტემპერატურის ადგილზე.

### რიბოფლავინი (B<sub>2</sub> ვიტამინი) — Riboflavinum (Vitaminum B<sub>2</sub>)

სინ.: Bflavin, Bflavit, Betavitam, Flavaxin, Flavitol, Lactobene, Lactoflavin, Ovoflavin, Ribovin, Yitaflavine, Vitaplex B<sub>2</sub>.

6—7 დიმიტილ-9 (D-1-რიბოტილ)-იზოალქსაზინი.

1932 წელს ვარბურგ და ხრისტიაშა (იტ. ბ. კაცენლსონით 1960) საუფარიდან გამოიყვეს ყვითელი ფერმენტი, რომელმაც სუნთქვის ფერმენტის სახელწოდება მიიღო. იმასთან დაკავშირებით რომ მონაწილეობს ენჯეა-ადღენით რეაქციებში. B<sub>2</sub> ვიტამინი სინთეზირებული იყო 1935 წ.

B<sub>2</sub> ვიტამინი წარმოადგენს მოყვითალო-ნარინჯისფერ, მწარე გემოს ფხვნილს. სინათლეზე მდგრადი არ არის. სუსტად იხსნება წყალსა და სპირტში. სტერილდება 100°-ზე, 30 წუთის განმავლობაში.

B<sub>2</sub> ვიტამინი მონაწილეობს ნახშირწყლების, ცილების, ცხიმების ცელში, ჰემოგლობინის სინთეზში, შედის რა მხედველობის მეწამულის შემადგენლობაში, ამიტომ მას დიდი მნიშვნელობა აქვს სიბნელის ადაპტაციისათვის. დღიური საჭიროება რიბოფლავინისა სრულასაკონცეპტისათვის შეადგენს 2,5 მგ, მძიმე ფიზიკური მუშაობისა და ნერვულ-ფსიქიური დაძაბვის დროს—3 მგ. ძალიან მძიმე ფიზიკური შრომის და ნერვულ-ფსიქიური დაძაბვის დროს—3,5 მგ. ბავშვებისათვის: 1 წლამდე —0,6 მგ, 1-დან 1,5 წლამდე—1,1 მგ, 3-დან 4 წლამდე —1,4 მგ, 5-დან 6 წლამდე —1,6 მგ 7-დან 10 წლამდე —1,9 მგ, 11-დან 13 წლამდე —2,3 მგ. 14-დან 16 წლამდე—2,5 მგ.

B<sub>2</sub> ვიტამინის ერთჯერადი საშუალო დოზა სრულასაკონცეპტისათვის — 0,005—0,01 გ (5—10მ გ), მძიმე შემთხვევაში — 0,01 გ 3-ჯერ დღეში, 1—1,5 თვის განმავლობაში. ბავშვებს ენიშნებათ 0,002—0,005—0,01 გ ასაკის მიხედვით.

ოფთალმოლოგიაში გამოიყენება: მხედველობის ორგანოს მთელი რიგი დაავადებების დროს პარენტული კერატოტი, ტუბერკულოზურ-ალერგიულ კერატოტი, სეზონური ბლუფარიტი, გაზაფხულის კატარი ქონსუებულობის დაწყებითი კატარაქტა, მოოპია და გლაუკომა, (ა. კაცენლსონი).

ნი აგრეთვე სიბნელის ადაპტაციის გაუმჯობესების მიზნით. მთელ რიგ შემთხვე-  
ვაში ვიტამინი ვნიშნება სხვა ვიტამინებთან კომპლექსში.

Rp.: Riboflavini 0,005 (0,01)

Dtd № 50 in tabul

S თითო ტაბლეტი 2-ჯერ დღეში

Rp.: Riboflavini 0,01

Thiamini bromidi 0,02

Ac. ascorbnici 0,05

Sacchari 0,3

M. f. pulv Dtd № 3)

S. ფხვნილი 3-ჯერ დღეში.

Rp.: Sol. Riboflavini 0,01% — 10,0

S თვალის წვეთები

Rp.: Riboflavini 0,002

Aq. dest 10,0

S. თვალის წვეთები 3-ჯერ დღეში (სეგრენის სინდრომის დროს)

გამოშვების ფორმა: ფხვნილი, ტაბლეტები, დრაჟე. 0,002; 0,005; 0,01 გ.

შენახვა: ფხვნილი — ბრინჯაოსფერ კარგად დახურულ ქილაში, ტაბლეტები სინათ-  
ლასაგან დაცულ ადგილზე.

#### რიბოფლავინის მონონუკლეოტიდი — Riboflavinum—mononucleotidum

სინ.: Alloxazinmononucleotid, Collavinas, Cytovlav, Flamolide, Ribofes-  
fina

რიბოფლავინი 5-მონოფოსფატი ნატრიუმის კრისტალური მოყვითალო-ნარინჯისფერი  
ფხვნილი; აქვს შწარე გემო, ცუდად იხსნება წყალში, არ იხსნება სპირტში. სი-  
ნათლის გავლენით იშლება. ბიოლოგიური მოქმედების მიხედვით უახლოედება ფერმენ-  
ტებს და ვიტამინებს. რიბოფლავინის ფოსფორილების პროდუქტია და წარმოადგენს  
კოფერმენტს, რომელიც არეგულირებს ენგვა-აღდგენით პროცესებს, მონაწილეობს ცი-  
ლებისა და ცხიმების ცვლაში, მნიშვნელოვან როლს ასრულებს მხედველობის ფუნქცი-  
ონისთვის.

ზ.ტოკარევის (1971) მონაცემებით ოფთალმოლოგიაში გამოიყენება რქოვანა ვარსის  
დაავადების დროს. სუბკონიუნქტიური და კუნთებში ინექციების სახით.

Rp.: Sol. Riboflavini mononucleotidi 1% — 1,0

Dtd № 15 in ampul

S კონიუნქტივის ქვეშ 0,1—0,5 მლ დანარჩენი კუნთებში, კურსზე  
10—20 ინექცია.

უ. სამელოვა (1973) მას იყენებს გლავუომის, მიოპიის, ბადურას ტაპეტო-რეტინო-  
ლურ დისტროფიის, კერატიტის, ირიტის, ქოროიორეტინიტის დროს; აეტორიის მონაცემ-  
ბის თანახმად, აღნიშნული პრეპარატი კარგ შედეგს იძლევა.

გამოშვების ფორმა: 1%-იანი ხსნარის 1 მლ ამპულები.

შენახვა: B სია; სინათლასაგან დაცულ ადგილზე.

#### ნიკოტინის მჟავა (PP ვიტამინი) — Acidum nicotinicum (Vitaminum PP.)

სინ.: Apelagrin, Niacin, Nicodan, Nicodon, Niconacid, Nicotene, Nicovil,  
Pellagramin, Pelonin, Peviton, Vitaplex N,

პირიდინკარბონის — 3 მჟავა

ნიკოტინის მჟავა სინთეზირებულ იქნა 1867 წელს, მისი ვიტამინური თვისება საბოლოოდ დაადგინა Goldberger-მა (1937).

თეთრი კრისტალური ფხენილი. უფლად იხსნება ცივი წყალში (1 : 70), უკეთესად ცხელში (1 : 15), ძნელად იხსნება სპირტში. სტერილიზაცია ხდება +100°-ზე, 30 წუთის განმავლობაში. თავისი აგებულებით ახლოს დგას ნიკოტინამიდთან. ნიკოტინის მჟავა და ნიკოტინამიდი წარმოადგენენ ფერმენტ კოდეინირაზა I და კოდეინირაზა II პრინციპულ რეაქტურ წევრებს, რომლებიც წყალბადის ვადამტანი არიან და ანხორციელებენ თანგვატლგენით პროცესებს. კოდეინირაზა II მონაწილეობს აგრეთვე ფოსფატის ვადატანაში. ნიკოტინის მჟავას დღიური დოზა სრულასაკონენბისათვის 20 მგ შეადგენს, ფიზიკური მუშაობის, ნერველ-ფსიქიკური დაძაბულობის დროს — 25 მგ; ბავშვებისათვის: 1 წლამდე — 6 მგ, 1-დან — 1,5 წლამდე — 9 მგ, 3—4 წ — 12 მგ; 5—6 წ — 13 მგ; 7-დან 10 წლამდე — 15 მგ, 11-დან 13 წლამდე — 20 მგ, 14-დან 16 წლამდე — 21 მგ.

პროფილაქტიკის მიზნით სრულასაკონენბი დებულობენ 0,015—0,025 გ ბავშვები—0,005—0,02 გ. უმაღლესი დოზები სრულასაკონენბის: პერორალურად ერთჯერადი — 0,1, სადღეღამისო 0,5 გ; ინტრავენურად (ნატრიუმის მარილის სახით) ერთჯერადი 0,1, სადღეღამისო 0,3 გ.

ოდნალმოლოგიაში მას ფართოდ იყენებენ იმ შემთხვევებში, როდესაც საჭიროა თვალის კენის ვაუმჯობესება (ბადურას დისტროფიები, ანთეზითი დაეადებები, გლაუკომა, მიოპია). ნ. მალანოვამ (1957) წარმატებით გამოიყენა იგი ტუბერკულოზური ქორიორტინიტის კომპლექსური მკურნალობისას. პერორალურად — 0,025 გ — 5-6 წერ დღეში (სტრეპტომიცინთან ერთად). ა. ბუნინი და თანაურთ. (1971), ვ. ეუკოსკი (1973), წარმატებით იყენებენ ნიკოტინის მჟავას გლაუკომის სამკურნალოდ; ნ. ვრიგორევა (1953), ნიკოტინის მჟავათი მკურნალობის შედეგად აღნიშნაეს მხედველობის ვაუმჯობესებას. ბადურას არტერიების ანვიოსპაზმის, ბადურას ცენტრალური ვენის თრომბოზის დროს გამოიყენება პრეპარატი ნიკოვერინი, Nicoverinum, რომელიც წარმოადგენს პაპავერინის (0,02 გ) და ნიკოტინის მჟავას (0,05 გ) ნარევის. ა. ბუნინი (1971) აღნიშნულ პრეპარატს იყენებს პიპერტინის ფონზე ვანუთარებული გლაუკომის დროს.

ზ. სვეტოჩევის მონაცემებით (1960) ნიკოტინის მჟავა ინტრავენურად შეყვანისას ფართოვებს სისხლძარღვებს და ეს ეფექტი პერორალურად მიღებისას გამოხატული არ არის. ნიკოტინის მჟავა თვალის სამკურნალოდ გამოიყენება წვეთების, იონტოფორეზის სახით; აგრეთვე პერორალურად, ინტრავენურად, რეტრობულბარულად. აღსანიშნავია, რომ მისი ხანგრძლივად დიდ დოზებში მიღებამ შეიძლება გამოიწვიოს ღვიძლის ცხოშოვანი დისტროფია, პროფილაქტიკის მიზნით, ნიკოტინის მჟავათი მკურნალობის დროს, ავადმყოფმა უნდა მიიღოს მეთიონინითა და სხვა ლიპოტროპული ნივთიერებით მიღდარი პროლექტები (მაგ. ზაკო).

Rp.: Sol. Ac. nicotinic 1% — 1,0

Dtd № 10 in ampul

S ინექციისათვის

Rp.: Ac. nicotinic 0,025 — (0,05)

Dtd № 50 in tablet

S თითო ტაბლეთი დღეში 3-ჯერ

Rp.: Ac. nicotinic 0,03

Sacchari 0,2

M. f. pulv Dtd № 30

S თითო ფხენილი 2—3-ჯერ დღეში ჭამის შემდეგ.

ნიკოტინის მჟავა შედის დაწვეებით მოხუცებულობს კატარაქტის სამკურნალო წვეთების, შემადგენლობაში.

ნიკოტინის მკვას მიღებისას შეიძლება აღინიშნოს ალერგიული მოვლენები, სახის გაწითლება, კინკრის ციება და სხვ.

გამოშვების ფორმა: ფხვნილი და ღრავე (0,015 გ), 1% 1 მლ ამპულები.

შენახვა: N სია; კარგად დახურულ ტარაში, სინათლისაგან დაცულ ადგილზე.

### ნიკოტინამიდი — Nicotinamidum

სინ.: Aminicotin, Benicot, Bepella, Endobion, Niacevit, Niacinamid, Nicamid, Nicofort, Nicotol, Nicovit, Pelmin.

ნიკოტინის მკვას ამიდი. თეთრი, წერილკრისტალური ფხვნილი. ადვილად იხსნება სპირტსა და წყალში. სტეროლდება  $+100^{\circ}$ -ზე, 30 წუთის განმავლობაში. თავისი აგებულებით ახლოს დგას ნიკოტინის მკვასთან და მასთან ერთად განიხილება, როგორც PP ვიტამინი. ჩვენებებით ისეთივე აქვს, როგორც ნიკოტინის მკვას.

ა. ბუნინის მიხედვით (1971) ოფთალმოლოგიაში მისი გამოყენება მიზანშეწონილია არტერიული ჰიპოტონიის ფონზე მიმდინარე გლავუკომის დროს. ნიკოტინამიდი მიიღება პერიორალურად და პარენტერალურად.

ღოზები სრულასაკონებისათვის: (პერორალურად) 0,015 — 0,025 გ, ბავშვებისათვის — 0,005 — 0,01 გ — 1—2-ჯერ დღეში. ინტრავენურად, კუნთებში და კანქვეშ: 1%-იანი, 2,5% ან 5%-იანი ხსნარის 1—2 მლ.

Rp.: Tabul Nicotinamidi 0,025 № 50

S. 1 ტაბლეტი დღეში 2-ჯერ

Rp.: Sol. Nicotinamidi 2,5% — 1,0

Dtd № 10 in ampul

S 1 მლ კანქვეშ

გამოშვების ფორმა: ფხვნილი ღრავე, 0,015 გ 0,005 გ და 0,025 გ ტაბლეტები. 1%-იანი და 2,5%-იანი ხსნარის 1—2 მლ.

შენახვა: N სია; მჭიდროდ დახურულ ტარაში, სინათლისაგან დაცულ ადგილზე.

### კოამიდი — Coamidum

ნიკოტინის მკვას ამიდისა და კობალტის კომპლექსური ნერთი იისფერი ფხვნილია; სუნი არა აქვს, მწარე გემოსია, ადვილად იხსნება წყალში (1:10), წყალხსნარების სტეროლდება  $+100^{\circ}$ -ზე, 30 წუთის განმავლობაში. პრეპარატი გამოიყენება სხვადასხვა სახის ანემიების სამკურნალოდ.

ოფთალმოლოგიაში პირველად 1957 წელს გამოიყენა დ. კელგინბაევამ მხედველობის ნერვის ატროფიის, ბადურის ტაპეტორეტინალური დისტროფიის დროს. აეტორმა დაღებითი შეფასება მისცა პრეპარატს.

Rp.: Sol. Coamidum 1% — 1,0

Dtd № 30 in ampul

S. 1 მლ კანქვეშ ყოველდღე

გამოშვების ფორმა, ფხვნილი ამპულები 1%-იანი ხსნარი 1 მლ.

### კალციუმის პანტოთენატი — Calcii Pantothenas

D(+) პანტოთენის მკვასის კალციუმის მარილი

სინ.: Calcium pantothenicum, Calpanate, Culivitol, Pancal, Panthoject, Pantholin, Pantothaxin, Pantolene, Pentavitol.

თეთრი წერილკრისტალური ფხვნილი; ადვილად იხსნება წყალში; სპირტში არ იხსნება. სტეროლდება  $+100^{\circ}$ -ზე, 30 წუთის განმავლობაში. ორგანიზმში ის შედის A კონ-

ჯიმის შემადგენლობაში, რომელიც დიდ როლს ასრულებს ენთეის პროცესში. პანტოთენის მკაფა მონაწილეობს ნახშირწყლებისა და ცხიმების ცვლაში, აგრეთვე აცტილკოლინის სინთეზში. სრულსაკონენებს დღე-ღამეში სჭირდებათ 10—12 მგ, მძიმე ფიზიკური მუშაობის დროს კი — 20 მგ.

პრეპარატის ადგილობრივი გამოყენება კარგ შედეგს იძლევა რქოვანას ეროზიის და წყლულის, დატოტეილი კერატიტის დროს, (Rosen) პრეპარატი კარგად აიტანება, ცალკეულ შემთხვევაში შეიძლება გამოიწვიოს გულის რევა და კუჭის წვა.

პრეპარატი ინიშნება პერორალურად, პარენტერალურად (კანქვეშ, კუნთებში, ინტრავენურად) და ადგილობრივად. პერორალურად სრულსაკონენებისათვის ენიშნებათ 0,1—0,2 გ 2—4-ჯერ დღეში; ბავშვებს 1-დან 3 წლამდე — 0,05—0,1 გ, 3 წლიდან — 14 წლამდე 0,1 — 0,2 გ 2-ჯერ დღეში. კანქვეშ, კუნთებში და ინტრავენურად გამოყენება 20%-იანი ხსნარის 1—2 მლ, საფენების სახით კი (ადგილობრივად) 5%-იანი ხსნარი.

Rp.: Calcii pantothenalis 0,1

Dtd № 50 in tabul

S 1 ტაბლეტი დღეში 4-ჯერ

Rp.: Sol. Calcii pantothenatis 5% — 50,0

S საფენებისათვის

Rp.: Sol. Calcii pantothenatis 20%—20

Dtd № 10 in ampul

S 1—2 მლ საინექციოდ

გამომეების ფორმა: ფხვნილი და 0,1 გ ტაბლეტი. 20%-იანი ხსნარის 2 მლ ამჟებო.

შენახვა: მშრალ, სინათლისაგან დაცულ ადგილზე.

### პირიდოქსინი (B<sub>6</sub> ვიტამინი) — Pyridoxinum (Vitaminum B<sub>6</sub>)

სინ.: Adermin, Badox, Becilan, Bedoxin, Benadon, Besalin, Hexabetalin, Hexabion, Hexavibex, Pyrivitol.

მედიცინაში იხმარება პირიდოქსინის ჰიდროქლორიდი 2 მეთილ-3 ოქსი-4,5-დი(ოქსიმეთილ) -პირიდინის ჰიდროქლორიდი.

თვითი კრისტალური ფხვნილი, მომწარო-მომკაყო გემოთი. ადვილად იხსნება წყალში; სპირტში — ცუდად. სტერილზაცია +100°-ზე, 30 წუთის განმავლობაში; სინათლის გავლენით ხსნარი იშლება.

პირიდოქსინის დიდი მნიშვნელობა აქვს ცენტრალური და პერიფერიული ნერვული სისტემის ნორმალური ფუნქციისათვის ნივთიერებათა ცვლისათვის; იგი აღმოჩენილია ლიმფის ცელას ათეროსკლეროზის დროს. პირიდოქსინის სადღეღამისო საჭიროება სრულსაკონენებისათვის შეადგენს 2 მგ-ს ბავშვებისათვის 1 წლამდე — 0,5 მგ-ს 1—2 წლამდე 1 მგ-ს, 3—4 წლამდე — 1,3 მგ-ს, 5—6 წ — 1,4 მგ; 7—10 წ — 1,7 მგ; 11—13 წლამდე 2 მგ-ს. 14—16 წ — 2,1 მგ.

პირიდოქსინი ინიშნება პერორალურად და პარენტერალურად (კანქვეშ, კუნთებში ინტრავენურად).

ოფთალმოლოგიაში გამოიყენება ბლუფარიტების, მხედველობის ნერვის ნევრიტის, რეტინულ ჭიბლიბოს, მეიბომიების, კანის ეგზემის, როზეცეაქერატიტის, თვალის სხვიური დაავადებების დროს. Tochiniko-სა და თანავეტორების მონაცემებით (1966) პრეპარატის 4-ჯერადი ჩაწვეთება კარგ შედეგს იძლევა ვირუსული კერატიტების დროს. წარმატებით გამოიყენება ბადურას სხვადასხვა სახის დისტროფიების დროს. გ. ლაქანის და თანავეტორების მონაცემებით (1975), ყვითელი ხალის ათეროსკლეროზული დისტროფიის დროს პირიდოქსინის 5% ხსნარის დიდი დოზები — 5 მლ კუნთებში ბევრად უკეთეს შედეგს იძლევა, ვიდრე მცირე დოზა (2 მლ).

პრიდოქსინს კარგად იტანენ, მაგრამ ცალკეულ შემთხვევაში შეიძლება განვითარდეს ალერგიული რეაქციები.

ბოტკინის დაავადების, კუჭ-ნაწლავის ტრაქტის წყლულოვან დაავადებათა დროს უნდა დაინიშნოს პრეპარატის შეღარებით მკირე ღოზები.

Rp.: Pyrodoxini hydrochloridi 0,01 (0,005)

Dtd № 50 in tebutlet

1—2 ტაბლეტი 2—3-ჯერ დღეში

Rp.: Pyridoxini hydrochloridi 0,025

Secchari 0,3

M. f. pulv Dtd № 10

1 ფხენილი 3-ჯერ დღეში

Rp.: Sol. Pyridoxini hydrochloridi 1%, (5%) — 1,0

Dtd № 6 in ampul

1 მლ კუნთებში საინიექციოდ

გამოშვების ფორმა: ფხენილი, 0,002, 0,005, 0,01 გ ტაბლეტები; 1%, 5%-იანი ხსნარის 1 მლ ამპულები.

შენახვა: კარგად დახურულ ნარინჯისფერ ქილაში, გრილ, სინათლისაგან დაცულ ადგილზე.

#### ფოლიუმის მჟავა — Acidum follicum

სინ.: Cytofol, Folacid, Folacin, Folamin, Folcidin, Foldine, Folic Acid, Folsan, Folvite, Pifolin.

4 —(2-ამინო—4-ოქსი— ნაპტერიდილ მეთილ-ამინო) ბენზოილ L(+) გლუტამინის მჟავა.

უკეთესი ან მოყვითალო-მონარინჯისფერი კრისტალური ფხენილი; არ იხსნება წყალსა და სპირტში, ადვილად იხსნება ტუტოვან ხსნარებში. სინათლეზე იშლება, ჰიგროსკოპულია. ორგანიზმში იქმნება ნაწლავის მიკროფლორით და B<sub>12</sub> ვიტამინთან ერთად მონაწილეობს ამინომჟავების, პურინების, ქოლინის ცეკლაში, სტიმულირებს ერითროპოეზს; ფოლიუმის მჟავას სადღეღამისო საჭიროება არის 2 მგ; ფოლიუმის მჟავა ინიშნება პერიტორიულად. სამკურნალოდ სრულსაკოვანებს 0,005—0,01 გ (5—10 მგ) 1—2-ჯერ დღეში, ბავშვებს — ნაკლები ღოზები. მკურნალობის ხანგრძლივობა — 20—30 დღე.

ოფთალმოლოგიაში: ნ. შპაკის მონაცემებით, ტოქსოპლაზმოზის მკურნალობის დროს, სულფანილამიდების მიღების ფონზე სისხლში ცეკლოლებების თავიდან ასაცლებლად, საჭიროა ფოლიუმის მჟავას დანიშვნა.

Rp.: Ac. folici 0,001

Dtd № 10 in tabulet

S ერთი ტაბლეტი დღეში 2-ჯერ

გამოშვების ფორმა: ფხენილი, 0,001 გ ტაბლეტი.

შენახვა: კარგად დახურულ ნარინჯისფერ ქილაში.

#### ციანოკობალამინი (B<sub>12</sub> ვიტამინი) — Cyanocobalaminum (Vitaminum B<sub>12</sub>)

სინ.: Anacobin, Antipernicin, Bedumil, Berubigen, Biopar, Cobione, Cobas-tab, Cycobemin, Cycoplex, Cytacoon, Cytamen, Cytobex, Cytobion, Distivit, Dobelin, Dociton, Dodecavit, Redamin, Rubavit.

მუქი-წითელი ფერის ჰიგროსკოპიული კრისტალური ფხენილი; წყალში იხსნება მწკრივად. ხსნარებს აქვთ წითელი ან ვარდისფერი ფერი. სტერილიზაცია ხდება +100°-ზე, 30-

წუთის განმავლობაში. ვიტამინი ორგანიზმში სინთეზირდება ნაწლავის მიკროფლორის საშუალებით; ყველაზე დიდი რაოდენობით თავს იყრის თირკმელში, ღვიძლსა და ნაწლავის კედლებში. დიდი B<sub>12</sub> ვიტამინის ბიოლოგიური როლი. იგი წარმოადგენს ზრდის ფაქტორს, აუცილებელია სისხლის წარმოქმნისათვის, ურთოროციტების მოწინააღმდეგისათვის მონაწილეობს კოლონის, მეთონინის, კრეატინის, ნუკლეინების მკაეის შექმნაში.

ოფთალმოლოგიაში B<sub>12</sub> გამოიყენება დაწყევს ს. რეაჩკა და თანაგვტორებმა (1958); მათი მონაცემებით იგი კარგ შედეგებს იძლევა მხედველობის ნერვის დაავადების, კერძოდ, ნევრიტის დროს (100—250 მკგ ინოექციები სახით, საერთო დოზა 2000—3000 მკგ). მათი მონაცემებით, ვიტამინი არჩევით მოქმედებს მხედველობის ნერვზე. ვ. მარტინოვიცკაიამ (1961) ეს ვიტამინი გამოიყენა მხედველობის ნერვის ნევრიტის, ატროფიის, ბადურას პიგმენტური ქისტროფიის, გლაუკომის დროს შემდეგი მეთოდით: 500 მკგ ინოექცია კუნთებში და კანქვეშ, კეირაში 2-ჯერ 20—30 დღის განმავლობაში. ინტერვალი 1—4 თვე. საჭიროა 3—5 კურსის ჩატარება.

B<sub>12</sub> ვიტამინი მიიღება პერორალურად, კანქვეშ, ინტრავენურად ან ინტრალუმბალურად. პერორალურად მიღების დროს იგი ცუდად შეიწოვება, შეწოვა ადვილდება, როდესაც ინიშნება ფოლიუმის მკაეასთან ერთად, დოზები დამოკიდებულია დაავადებაზე. საერთოდ კი მიღების დროს აუცილებელია შემოწმდეს სისხლი.

B<sub>12</sub> ვიტამინს კარგად იტანენ, მაგრამ შესაძლებელია განვითარდეს ალერგიული რეაქცია, ნერვული აღზნება, ტაქიკარდია, ტყვილი გულის არეში და ა. შ.

B<sub>12</sub> ვიტამინის დანიშვნა არ შეიძლება მწვავე თრომბოციტოლოგიური დაავადებათა დროს; სტენოკარდიის დროს საჭიროა სიფრთხილით ხმარება.

გამოშვების ფორმა: 30, 100, 200, 500 მკგ აბულები.

Rp.: Sol. Cyanocobalamin 0,01% — (0,02%, 0,05%) — 1,0  
Dtd № 10 in ampul  
S 1 მლ კუნთებში.

### ციანოკობალამინის პრეპარატები

1. ციანოკობალამინისა (50 მკგ) და ფოლიუმის მკაეას (5 მკგ) ტაბლეტები. მიიღება იმ დაავადებათა დროს, როდესაც ინიშნება B<sub>12</sub> ვიტამინი, ფოლიუმის მკაეა. პოლონეთის სახ. რესპუბლიკაში გამოშვებულია პრეპარატი „ფოლიოკობალამინი“-ს სახელწოდებით.

2. ვიტოპეპატი (V it o h e p a t u m) მიიღება მსხვილ რქოსან საქონლის ღვიძლიდან. 1 მლ შეიცავს 10 მკგ ციანოკობალამინს, ფოლიუმის მკაეას და სხვა ანტიბიოტის ფაქტორებს. შეეყავთ კუნთებში 1—2 მლ დღეში, მკურნალობის კურსი — 1,5—2 თვე.

Rp.: Vitohepati 2,0  
Dtd № 15 in ampul  
S 1—2 მლ კუნთებში

3. კამპოლონი (C a m p o l o n u m). მსხვილი რქოსანი საქონლის ღვიძლის კონცენტრირებული ექსტრაქტი, შეიცავს B<sub>12</sub> ვიტამინს და სხვა პრეპარატებს. გამოიყენება დუნედ მიმდინარე კერატიტების დროს.

Rp.: Campoloni 2,0  
Dtd № 6 in ampul  
S. 2 მლ კუნთებში

სინ.: *Vitaminum B<sub>16</sub>, Calgam.*

გლუკონის მჟავის და დიმეთილგლიცინის ეთერის კალციუმის მარილი.

თეთრი ან მოყვითალო ფერის ჰიგროსკოპული ფხვნილი; იხსნება წყალში, არ იხსნება სპირტში. პრეპარატი დადებითად მოქმედებს ნიეთიერებათა ცვლაზე —უმჯობესებს ლიპიდურ ცელს, აძლიერებს ქსოვილების მიერ ჟანგბადის შეთვისებას, ამცირებს ჰიპოქსიის მოვლენებს, აღიღებს კრეატინფოსფატის შემადგენლობას კუნთებში, გლუკოკენოსის ლიპიდში. იყენებენ ათეროსკლეროზის კომპლექსურ მკურნალობაში, აგრეთვე სულფანილამიდების, კორტიკოსტეროიდების და სხვა პრეპარატების უეჭო გადატანის მიზნით. გლუკოკით დაავადებულ ავადმყოფებში აღნიშნული პრეპარატის დანიშვნა მიზანშეწონილი არ არის.

პრეპარატი მიიღება პერორალურად. 50 მგ-იანი 1—2 ტაბლეტი 3—4-ჯერ დღეში. დღიური დოზები მოზრდილებს 100—300 მგ. ბავშვებისათვის 3 წლამდე — 50 მგ., 3—7 წლ. 100 მგ., 7—14 წლ. — 150 მგ. მკურნალობა ტარდება კურსობრივად (20—40 დღე), 2—3 თვის შესვენებით;

Rp.: *Calcii pangamatis* 0,05

*Dtd* № 10 *in* *tabulet*

S. 1 ტაბლეტი 3-ჯერ

გამოშვების ფორმა: 0,05 გ (50 მგ) ტაბლეტები.

შენახვა: მშრალ ადგილზე. არაუმეტეს + 18° ტემპერატურისა

### ქოლინის ქლორიდი — *Cholini chloridum*

სინ.: *Cholinum chloratum, Choline chloride, Bilinearine, Luridine.*

2-ოქსითილ-ტრიმეთილამონის ქლორიდი. თეთრი კრისტალები, ან თეთრი კრისტალური ფხვნილი; ძალიან ჰიგროსკოპული; ადვილად იხსნება წყალში და სპირტში. სტერილიზაცია ხდება + 100°-ზე, 30 წუთის განმავლობაში. შედის B ვიტამინის ჯგუფის კომპლექსში. მედიცინაში გამოიყენება სინთეტურად მიღებული ქოლინქლორიდი.

ა. ბუნინის (1971) მონაცემებით კარგ შედეგს იძლევა გლუკოკის დროს 20%-იანი ხსნარის 1 ჩაის კოეზი 3-ჯერ დღეში, კამიდან ნახევარი საათის შემდეგ. მკურნალობის ხანგრძლივობა 7—10 დღიდან 3—4 კვირამდე. პრეპარატის მიღებისას ზოგჯერ აღინიშნება დისპეპტიური მოვლენები, ბრადიკარდია, არტერიული წნევის დაქვეითება.

Rp.: *Sol. Cholini chloridi* 20% — 100,0

S სუფრის კოეზი 3-ჯერ დღეში

Rp.: *sol. Chlorini chloridi* 20% — 10,0

*Dtd* № 10 *in* *ampul*

S წვეთოვანი ინტრავენური ინექციისათვის (1%-იანი ხსნარის მისაღებად წინასწარ გაიხსნას გლუკოზის 5%-იან ხსნარში).

გამოშვების ფორმა: ფხვნილი და 20%-იანი ხსნარის 100 მლ ფლაკონები. პერორალურად მისაღებად, 20% 10 მლ ამპულები საინექციოდ.

### ლიპოის მჟავა — *Acidum lipoicum*

6, 8—დიტიოოქტანის მჟავა.

სინ.: *Acidum thiocticum, Biletan, Heparlipon, Protogen, Thioctacid, Thioctan, Tioacid, Tioctan.*

ლთა ყვითელი ფერის კრისტალური ფხვნილი. აქვს მომწარო გემო და სპეციფიკური სუნი; თითქმის არ იხსნება წყალში, ადვილად — სპირტში.



ლიპოის მკვება წარმოადგენს კოფერმენტს, რომელიც მონაწილეობს პიროყურძნის მკვებასა და α-კეტოშემავის დეკარბოქსილაციაში. მოქმედებს მეტანოზში ახლოს დგას B<sub>6</sub> გულის ეიტამინებთან. პრეპარატი მონაწილეობს ნახშირწყლებისა და ლიპიდების ცეღაში. ახასიათებს ლიპოტროპული ეფექტი.

ოფთალოლოგიაში გამოიყენება ყველა იმ დაავადებათა დროს რომლებიც მიმდინარეობენ ათეროსკლეროზის ფონზე.

Rp.: Tabul acidi lipoici 0,025 № 50

DS. 1 ტაბლეტი დღეში 3-ჯერ

გამოშვების ფორმა: 0,025 გ ტაბლეტი

შენახვა: გრილ, სინათლისაგან დაცულ ადგილზე.

ასკორბინის მკვება (C ვიტამინი) — Acidum ascorbinicum (Vitaminum C)

სინ.: Ascorbin, Ascorbit, Ascorvit, Cantan, Cantaxin, Cebione, Cecon, Celin, Cencton, Cevalin, Cevex, Laroscorbine, Redoxon, Scorbumine, Vicin, Vitascorbol.

უ-ლაქტონი, 2, 3-დეჰიდრო-L-გულონის მკვება.

1928 წელს სცენტ-დორდომ გამოყო C ვიტამინი (გუქსურონის მკვებას სახელწოდებით) პამიდერიდან და თირკმელზედა ჯირკვლებიდან. საბოლოოდ კი ასკორბინის მკვება სინთეზირებულ იქნა 30-იან წლებში. მკვება გემოს ფხვნილი. ადვილად იხსნება წყალში (1 : 3, 5), იხსნება სპირტში. ასკორბინის მკვებას დიდი მნიშვნელობა აქვს ორჯანისზისათვის. C ვიტამინის სადღეღამისო მოთხოვნა სრულასაკონენებისათვის 70 მილიგრამია, მძიმე ფიზიკური მუშაობისა და ნერველ-ფსიკიური დაძაბულობის დროს — 100 მგ. ძალიან მძიმე ფიზიკური მუშაობის და ნერველ-ფსიკიური დაძაბულობის დროს კი — 120 მგ. ბავშვებისათვის 1 წლამდე — 20 მგ, 1-წლიდან — 3 წლამდე — 40 მგ; 4-დან 6 წლამდე — 50 მგ, 7-დან 12 წლამდე — 60 მგ; 13 წელს ზემოთ — 70 მგ. პროფილაქტიკური მიზნით ინიშნება 0,05 — 0,1 გ დღეში. სამკურნალო დოზები: სრულასაკონენებისათვის 0,05—0,1 გ 3—5-ჯერ დღეში; პარენტერალურად შეყავთ ასკორბინის მკვებას ნატრიუმის მარილად — ნატრიუმის ასკორბინატის 5%—იანი ხსნარის 1—3 მლ. ერთჯერადი დოზა არ უნდა აღემატებოდეს 0,2 გ-ს, სადღეღამისო — 0,5—0,6 გ-ს. ბავშვების ინიშნებათ დასალებად და (0,05—0,1 გ დღეში 2—3-ჯერ). პარენტერალურად (5%—იანი ხსნარის 1—2 მლ). მხედველობაში უნდა იქნეს მიღებული, რომ ასკორბინის მკვებას ხანგრძლივი მიღებისას შეიძლება დაითრგუნოს ინსულარული აპარატი და ამიტომ ამ ვიტამინით მკურნალობისას, პერიოდულად საჭიროა ექვემდებარება ჯირკვლის ფუნქციური მდგომარეობის შესწავლა. პრეპარატის დანიშვნა არ არის მიზანშეწონილი სისხლის მომატებელი შედეგების დროს. ასკორბინის მკვება გარკვეულ შემთხვევებში აზიანებს თირკმლის გლომერულებს და იწვევს მიპერტონულ დაავადებას, ამიტომ საჭიროა ყურადღების ამ მხრივ გამახვილებაც.

ოფთალოლოგიაში — C ვიტამინი ფართოდ გამოიყენება თვალის მთელ რიგ დაავადებათა დროს — კემორაგიული რეტინოპათიების (მიპერტონული, დაბეტერი, ტუბერკულოზური, ტრამული) და მინისებრ სხეულში სისხლჩაქცევის დროს. ა. კაც-ნელსონის მიხედვით (1960), ასკორბინის მკვება ნარევება ილერგიულ კერატიტების, ქრონიკული კონიუნქტივიტის, ვაზაფხულის კატარის და დაწყებითი კატარაქტის დროს, სხვა ვიტამინებთან ერთად.

გამოშვების ფორმა: ფხვნილი და 0,05 გ დრავე (პროფილაქტიკისათვის), 0,025 გ ტაბლეტები გლუკონასთან ერთად (ბავშვებისათვის), 0,05 გ, 0,1 გ ტაბლეტები, 5% ხსნარის 1 და 5 მლ ამპულები. ტაბლეტები რუტინთან ერთად — ასკორუტინი და სხვა ვიტამინებთან ერთად — პოლივიტამინი.

შენახვა: კარგად დახურულ, სინათლისაგან დაცულ, მშრალ, გრილ ადგილზე.

Rp.: Ac. ascorbinici 0,1

Riboflavini 0,03

Thymini bromati 0,02

Sacchari 0,2

M. f. pulv. Dtd № 30

S. 1 ფხენილი სამჯერ დღეში

Rp.: Ac. ascorbinici 0,05

Dtd № 50 in tabulet

S. ორი ტაბლეტი დღეში 3-ჯერ კაბის შემდეგ

Rp.: Sol. Ac. ascorbinici 5% — 1,0

Dtd № 20 in ampul

S. 1 მლ კუნთებში

ასკილის ნაყოფი — Fructus Rosae შეიცავს C, K, P ვიტამინებს, შაქარს, ორგანულ, მშუხავ და სხვა ნივთიერებებს. გამოიყენება ნაყენის, ექსტრაქტის, სიროფის, კანფეტის, დრაჟეს, ტაბლეტების სახით. ასკილის ნაყოფის შემდეგი პრეპარატები გამოდის:

სიროფი — ვიტამინები C და P (1 მილილიტრი შეიცავს 5 მგ ასკორბინის მკაფას და 6 მგ P ვიტამინს).

ვიტამინი სიროფი — Siropus fructus rosae vitamini satus: 1 მლ შეიცავს 30 მგ ასკორბინის მკაფას და 15 მგ P ვიტამინს.

ვიტამინ P და ვიტამინ C ტაბლეტები ასკილის ნაყოფიდან გამოყოფით Tablette Vitamini Pet Cex fructibus rosae შეიცავს 0,05 გ (5 მგ) სინთეტურ ასკორბინის მკაფას და 0,05(5 მგ) P ვიტამინს.

### P ვიტამინი — Vitaminum P

P ვიტამინის ჩვეულებრივ მიეკუთვნება მთელი რიგი ნივთიერებები — ფლავინოიდებს, რომელთაც აქვთ უნარი (მეტადრე ასკორბინის მკაფასთან ერთად) შეამცირონ კაპილარის განვლადობა და ტენოზადობა. ასკორბინის მკაფასთან ერთად მიწაწილებზე უანგვა-აღდგენით პროცესებში, თრგუნავენ პიალურონიდაზას მოქმედებას.

სამკურნალო საშუალებების სახით იყენებენ შემდეგ პრეპარატებს: რუტინი, კვერცეტინი, P ვიტამინი ჩაის ფოთლებიდან (ჩაის კატეხინები), P ვიტამინი ციტრუსოვანიებიდან, P ვიტამინი შენაყოფა ჭნავიდან, P ვიტამინის პრეპარატები ასკილის ნაყოფიდან.

### რუტინი — Rutinum

რუტინოზიდ კვერცეტინი ან 3-რამნოგლუკოზილი 3, 5, 7, 3, 4 პენტოქსიფლავონი.

სინ.: Birutan, Eldrin, Farutine, Idorutin, Melin, Myrticolorin, Oxyritin, Phytomelin, Rucetin, Rutabion, Rutosidum, Ruvit.

რუტინს შეიცავს მცენარე *Ruta graveolens* Z და სხვა მცენარეები. სამკურნალო მიზნით ღებულობენ წიწიბურას ბურღულს მწვანე მასიდან და აგრეთვე *Sophora japonica*-დან.

მომწვანო-მოყვითალო წვრილკრისტალური ფხენილი; არა აქვს სუნი და გემო. წყალში არ იხსნება, იხსნება განზავებულ ტურტოვან ხსნარებში. ოფთალმოლოგიაში გა-

მოიყენება ყველა იმ დაავადების დროს, როდესაც ადგილი აქვს სისხლძარღვთა განვლადობის მოშატეხვას (დიაბეტური რეტინოპათია, ნებისმიერი წარმოშობის სისხლჩაქცევები შინისებრ სხეულში და ბადურაში, ბადურას სისხლძარღვთა თრომბო-ემბოლიური სინდრომი, თვალის ანთებითი და ალერგიული დაავადებები და სხვ.).

როგორც ცნობილია, P ვიტამინი არავითარ გავლენას არ ახდენს სისხლის შემადგენლობაზე და ამიტომ, მისი ხანგრძლივი გამოყენება ამ მხრივ არავითარ გართულებებს არ იწვევს.

Rp.: Rutini 0,02

Dtd № 50 in tabul

DS. ერთი ტაბლეტი დღეში 2—3-ჯერ

Rp.: Tablettes „Ascorutinum“ 0,05

Dtd № 30

DS. 1 ტაბლეტი 3-ჯერ დღეში

გამოშვების ფორმა: ფხენილი, ტაბლეტი 0,02 გ.

### ურუტინი — Urutinum

პრეპარატი, რომელიც შეიცავს 0,025 გ რუტინს და 0,05 გ ჰექსამეთილენცეტრამინს; (უროტროპინს); მუქო-ყვითელი, გამჭვირვალე სითხე, სუნს არა აქვს. გამოიყენება როგორც რუტინის თხიერი ხსნარი პრეპარატი (საინექციოდ) შეყავთ კანქვეშ ან კუნთებში (1 მლ 1—2-ჯერ დღეში, კურსზე 30—60 ინექცია).

### ქვარცეტინი — Quercetinum

3, 4, 7, 3 პენტაოქსიფლავონი

სინ.: Flavon, Meletin, Quercetol, Querline, Sophoretin

ყვითელი კრისტალური ფხენილი სუნისა და გემოს გარეშე. წყალში არ იხსნება; იხსნება ტუტოვან ხსნარებში. სრულასაფხვენს ენიშნებათ 0,02 გ — 3 — 5-ჯერ დღეში. მკურნალობის კურსი 5—6 კვირა.

Rp.: Quercetini 0,02

Dtd № 26 in tabulet

S. 1 ტაბლეტი დღეში 3—5-ჯერ

გამოშვების ფორმა: ფხენილი, ტაბლეტი 0,02 გ.

P ვ ი ტ ა მ ი ნ ი ჩ ა ი ს ფ ო თ ლ ე ბ ი დ ა ნ — მომწვანო-მოყვითალო ფერის ამორფული ფხენილი; აქვს მომწვანო გემო, იხსნება სპირტსა და წყალში. სრულასაფხვენს ენიშნება 0,05 გ 2—3-ჯერ დღეში, ბავშვებს 0,05 გ 1—2-ჯერ დღეში. ფარისებრი ჭირკვლის ფუნქციის დარღვევის დროს სიფრთხილის დაცვით უნდა გამოიყენდეთ.

Rp.: Vitamini P,

Ac. asorbinici aa 0,05

Dtd № 20 in tabulet

S. 1 ტაბლეტი 3-ჯერ დღეში

გამოშვების ფორმა: ფხენილი და ტაბლეტები 0,05 გ ვიტამინი P და 0,05 გ. ასკორბინის მკვება.

P ვ ი ტ ა მ ი ნ ი ე ი ტ რ უ ს ო ვ ნ ე ბ ი დ ა ნ — ღია-ყვითელი ფერის, ამორფული ფხენილი; ადვილად იხსნება ტუტეების ხსნარში, არ იხსნება წყალში. სრულასაფხვენს ენიშნებათ 0,05—0,1 გ 3—5-ჯერ დღეში, ბავშვებს 0,05 გ — 2—3-ჯერ დღეში.

პე ლ ა ვ ი ტ ი Pellavit იღებენ მცენარე Hypericum perforatum L-დან შეიცავს კატეხინებს. იყენებენ რუტინის შემცველად. სრულსაკოვანებს ენიშნებათ 0,02 გ ტაბლეტები — 1—2 ცალი 3—4-ჯერ დღეში.

პრეპარატს უშვებს ბულგარეთის სსხ. რესპუბლიკა.

### ერგოკალციფეროლი (D<sub>2</sub> ვიტამინი) — Ergocaliferolum (Vitaminum D<sub>2</sub>)

24-მეთილ, 9—10 სეკოხოლესტის — 5, 7, 10(19) 22 ტეტრაენ-3 მ-ოლ სინ.: Aldevit, Calciferolum, Dekristol, Deltalin, Detamin, Drisdol, Forde-  
tol, Infadin, Ostelin, Ultranol, Vigantol, Viosterol, Vitadol, Vitaplex  
D, Vitasterol.

არსებობს D ვიტამინის რამდენიმე ნაირსახეობა: D<sub>1</sub>, D<sub>2</sub>.

სამედიცინო პრაქტიკაში ამჟამად იყენებენ D<sub>2</sub> ვიტამინს (კალციფეროლს, ანუ ერგო-  
კალციფეროლს) და D<sub>3</sub> (ხოლეკალციფეროლს). D<sub>2</sub> და D<sub>3</sub> ვიტამინები ახლა დგანან ერთ-  
მანეთთან როგორც აგებულებით, ისე ფარმაკოლოგიური მოქმედებით. წარმოადგენენ  
უფერო კრისტალურ ნივთიერებას. არ იხსნება წყალში. იხსნება სპირტში, ეთერში,  
ქლოროფორმსა და მცენარეულ ზეთში. სინათლეს, ეანგბადის და სხვა დამიანგავი ფაქტო-  
რების მიმართ არამდგრადნი არიან.

D ვიტამინი არეგულირებს კალციუმისა და ფოსფორის ეკლას, ხელს უწყობს მათ  
შეწოვას ნაწლავებიდან ორგანიზმში.

ოფთალმოლოგიაში — D ვიტამინი გამოიყენება ტეტანური კატარაქტების, თვალის  
ტუბერკულოზური დაავადებების და სკროფულოზური კერატოკონიუნქტივიტის დროს.  
აკუპენლსონის აზრით (1960) D ვიტამინი მიზანშეწონილია დაინიშნოს 5.000 ME რაოდენ-  
ობით ყველა იმ დაავადებათა დროს, როდესაც ნაჩვენებია კალციუმის პრეპარატების  
მიღება.

საერთოდ D ვიტამინის დანიშვნის დროს საჭიროა ერთდროულად A ვიტამინის  
(10.000—15.000 ME დღეში), ასკორბინის მჟავას და B ჯგუფის ვიტამინების მიღება.

გამოშვებულია D ვიტამინის შემდეგი პრეპარატები:

ერ გ ო კ ა ლ ც ი ფ ე რ ო ლ ი ს დ რ ა ე თ ე თ ი თ უ ლ ი დ რ ა ე შ ე ი ც ა ე ს 500 ME-ს.  
ინიშნება პროფილაქტიკური მიზნით.

ერ გ ო კ ა ლ ც ი ფ ე რ ო ლ ი ს ხ ს ნ ა რ ი ზ ე თ შ ი 0,125%-იანი (Sol. Er-  
gocaliferoli oleosa) ერთი მილილიტრი შეიცავს 50.000 ME-ს (1 წვეთი შეიცავს დაახ-  
ლოებით 1250 ME-ს).

ერ გ ო ლ ო კ ა ლ ც ი ფ ე რ ო ლ ი ს ხ ს ნ ა რ ი ს პ ი რ ტ შ ი 0,5%-იანი (Sol.  
Ergocaliferoli spirituosa 0,5%) 1 მლ შეიცავს 200.000 ME-ს. (1 წვეთი შეიცავს დაახ-  
ლოებით 4 000 ME-ს).

Rp.: Sol. Ergocaliferoli oleosa 0,125% — 10,0

DS 3—6 წვეთი 2-ჯერ დღეში

Rp.: Sol. Ergocaliferoli spirituosa 0,5% 30,0

DS 5—10 წვეთი 2-ჯერ დღეში ჭამის დროს

### ტოკოფეროლის აცეტატი — Tocopheroli acetat

სნ.: E ვიტამინის აცეტატი. Almfrol, Egevit, Esol, Evitaminum, Evitan,  
Fertiligen, Gonavit, Phytoferol, Profecundin, Tocofyn, α—Tocopherol,  
Tocovit, Vitaplex E.

ნ-აეტოქსი-2-მეთილ-2(4, 8, 12-ტრიმეთილტრიდეცილ) ხრომან

1922 წელს ივენისის და ბიშოპის მიერ იყო გამოყოფილი E ვიტამინი, სინთეზირებული იყო 1939 წელს.

არსებობს E ვიტამინის სამი წარსახეობა:  $\alpha$ ,  $\beta$ ,  $\gamma$  ტოკოფეროლები („ტოკო“ — შემკვიდრება, „ფერო“ — ექმნი) მათგან ყველაზე აქტიურია  $\alpha$  — ტოკოფეროლი. ტოკოფეროლ აცეტატი არის E ვიტამინის სინთეტური პრეპარატი. ვიტამინი E — აქტიური პრეპარატი ანტიოქსიდანტი, იგი მონაწილეობს ფოსფორის და ნახშირწყლების ცვლაში. ი. აღიევას და თანავტორების (1963) მონაცემებით ოფთალმოლოგიაში დადებითი შედეგები მიიღება ყვითელი ხალის დისტროფიების კომპლექსურ თერაპიაში, აგრეთვე ბადურას ანთებით დაავადებების, როზაქეა, ყვრატიტის და მიოპიის დროს. ავტორთა მონაცემებით, პრეპარატი ამცირებს შეშუპებას და აუმჯობესებს ბადურაში სისხლის მიმოქცევას.

გამოშვებულა ტოკოფეროლის აცეტატის შემდეგი პრეპარატები:

1. ტოკოფეროლ აცეტატის ხსნარი ზეთში 5%, 10%, 30% (Sol. Tocopheroli acetatis oleosa 5%, 10%, 30%).

ერთი მილილიტრი შეიცავს 50, 100 ან 300 მგ სინტეტურ ტოკოფეროლის აცეტატს. გამოშვების ფორმა: 10, 25, 50 მლ ფლაკონებში.

Rp.: Sol. Tocopheroli acetatis oleosa 5% (10%, 30%)

DS 5—10 წვეთი 2-ჯერ დღეში 2 წვეთი ვიტამინთან ერთად.

Rp.: Sol. Vitamini E oleosa 100,0

S ჩაის კოვზი დღეში 2-ჯერ

Rp.: Sol. Vitamini E spirituosaa cum saccharo 100,0

S 1 სუფრის კოვზი დღეში 2-ჯერ

2. E ვიტამინის კონცენტრატი — Concentratum Vitamini E. მიიღება მკენარული ზეთებისაგან; 1 გრაში შეიცავს 3 ან 10 მგ ტოკოფეროლს. ინჰინება პერორალურად, 1 ჩაის კოვზი 2-ჯერ დღეში.

გამოშვების ფორმა: 20, 50 და 100 მლ ფლაკონები.

Rp.: Concentratum Vitamini E 100,0

S 1 ჩაის კოვზი 2-ჯერ დღეში

3. ტოკოფეროლ აცეტატის ხსნარი კუნთებში ინოქციებისათვის ზეთში — Sol. Tocopheroli acetatis oleosa pro injectionibus

გამოშვების ფორმა: 1 მლ ამპულა

Rp.: Sol. Tocopheroli acetatis oleosa pro injectionibus 1,0

Dtd № 15 in ampuli

S კუნთებში საინექციოდ (გამბარა)

4. აევიტი — Aevitum ზეთიანი ხსნარი, რომელიც ერთ მილილიტრში შეიცავს 35 მგ (100.000 ME) აკსეროფთოლის რეტინოლის აცეტატს და ტოკოფეროლის აცეტატს 100 მგ. გამჭვირვალე ოდნე მოყვითალო ფერის სითხე. გამოიყენება სისხლძარღვთა ათეროსკლეროზული ცვლილებების, მეტადრე შაობლიტრებელი ენდარტერატიის დროს. კეთდება კუნთებში — 1 მილილიტრი № 20.

აუვიტი გამოიყენება ოფთალმოლოგიაშიც მიოპიის და ბადურის დისტროფიების დროს.

Rp.: Aevitum 1,0

Dtd № 20 in ampul

DS. 1 მლ კუნთებში ყოველდღე.

3—6 თვის შემდეგ მკურნალობის კურსი განმეორდება.

## ვიკასოლი — Vikasolum

2—3 დიპიდრო-2-მეთილ-2-4-ნაფთოხინონ-2-სულფონატრუმი.

თეთრი ან მოყვითალო ფერის კრისტალური ფხვნილი. ნატრიუმი ადვილად იხსნება წყალში; ძნელად — სპირტში. ვიკასოლი წარმოადგენს K ვიტამინის სინთეტურ ანალოგს; K ვიტამინს ანტიჰემორაგიული ან კოაგულაციური ვიტამინია, რადგან ის მონაწილეობს პრაოთრომბინის შექმნაში და ხელს უწყობს სისხლის ნორმალურ წედლებას. იხსნება წყალში; K ვიტამინი და ვიკასოლი სპეცილური სამკურნალო საშუალებაა ჰიპოპროთრომბინემიასთან დაკავშირებული სისხლდენების დროს. ვიკასოლის მოქმედება გლინდება მიღებიდან 12—18 საათის შემდეგ.

ოფთალმოლოგიაში იყენებენ რეტიდიეული და ტრავმატული სისხლჩაქცევების დროს, ოპერაციის შემდეგ, ზოგჯერ ავადმყოფის საოპერაციოდ მომზადების დროს. ვიკასოლი ინიშნება ტაბლეტებში და ხსნარის სახით (საინიექციოდ).

სრულსაკონვერსიისთვის ვიკასოლის სადღეღამისო დოზა პერორალურად მიღებისათვის 0,015 — 0,03 გრამია, კუნთებში — 0,01—0,015 გ; ბავშვებისათვის 1 წლამდე — 0,002—0,005 გ, 2 წლამდე — 0,006 გ, 3—4 წლამდე 0,008 გ, 5-დან 9 წლამდე — 0,01 გ; 10—14—0,015 გ, ახალშობილისათვის კი დოზა არ უნდა აღემატებოდეს 0,004 გ-ს. პრეპარატი ინიშნება 3—4 დღე ზედიზედ. ამის შემდეგ საჭიროა შესვენება 4 დღით, რის შემდეგაც მკურნალობა მეორდება.

პრეპარატის დანიშვნა მიზანშეწონილია ოპერაციამდე 2—3 დღით ადრე. პრეპარატი წინააღმდეგნაჩვენებია თრომბოფლუბიტისა და სისხლის მომატებული შედედების დროს.

Rp.: Vikasoli 0,015

Dtd № 25 in tabulet

S. 1 ტაბლეტი 2—3-ჯერ დღეში

Rp.: Sol. Vikasoli 1% — 1,0

Dtd № 6 in ampul

S 1 მლ კუნთებში

გამოშვების ფორმა: ფხვნილი 0,015 გ ტაბლეტები, 1%-1 მლ ამპულები.

შენახვა: ნ სია; სინათლისაგან დაკრულ ადგილზე, კარგად დახურულ ტარაში.

## აოლივიტამინური პრეპარატები

არსებობს შემდეგი სახის მზა პოლივიტამინური პრეპარატები:

1. ასნიტინი — *Asnithinum* შეიცავს ასკორბინის მჟავას (0,05 გ), ნიკოტინის მჟავას (0,01 გ), თიამინის ქლორიდს (0,001 გ) ან თიამინის ბრომიდს (0,00129 გ) და გლუკოზას (0,5 გ). მიიღება 1 ტაბლეტი 3-ჯერ დღეში, კვამის შემდეგ.

2. ტეტრავიტი — *Tetravitum* — თიამინის ქლორიდი (0,003 გ) ან თიამინის ბრომიდი (0,0039 გ), რიბოფლავინი (0,003 გ), ნიკოტინის მჟავა (0,02 გ), ასკორბინის მჟავა (0,15 გ).

3. პენტოვიტი — *Pentovitum*. თიამინის ქლორიდი (0,01 გ) ან თიამინის ბრომიდი (0,0129 გ), პირიდოქსინის ჰიდროქლორიდი (0,005 გ), ნიკოტინამიდი (0,02 გ), ფოლუმის მჟავა (0,003 გ), ციანოკობალამიდი (0,00005 გ). გამოიყენება კომპლექსური მკურნალობის დროს, ინიშნება 2—4 ტაბლეტი 3-ჯერ დღეში. მკურნალობის კურსი 3—4 კვირა.

4. ჰექსავიტი — *Hexavitum* დრავე, რომელიც შეიცავს რეტინოლის აცეტატს (0,00172 გ), თიამინის ქლორიდს (0,002 გ) ან თიამინის ბრომიდს (0,0026 გ),

რიბოფლავინს (0,002 გ), ასკორბინის მჟავას 0,07 გ), პირიდოქსინის ჰიდროქლორიდს (0,002 გ). ინიშნება ანტიბიოტიკებით ხანგრძლივად მკურნალობის დროს.

5. პ ა ნ ჰ ე ქ ს ა ე ი ტ ი — Panhexovitum — რეტინოლის აცეტატი (0,00568 გ) ან რეტინოლის პალმიტატი (0,00908 გ), თიამინის ბრომიდი (0,00645 გ) ან თიამინის ქლორიდი (0,005 გ), რიბოფლავინი (0,005 გ), კალციუმის პანთოტენატი (0,01 გ), პირიდოქსინის ჰიდროქლორიდი (0,005 გ), ნიკოტინამიდი (0,05 გ). გამოიყენება ჰიპო და ავითამინოზების, მხედველობის სიმახვილის დაკლების და სხვა დროს. მოზრადილებს ენიშნებათ 1 ტაბლეტი 3-ჯერ დღეში, ბავშვებს 1 წლამდე — 1/2 ტაბლეტი ერთხელ დღეში; 1—3 წლამდე 1/2 ტაბლეტი 2-ჯერ დღეში, 3—7 წლამდე — 1 ტაბლეტი 2-ჯერ დღეში; 7 წლის ზევით — 1 ტაბლეტი 3-ჯერ დღეში.

6. უ ნ დ ე ე ი ტ ი — Undevitum რეტინოლის აცეტატი (0,001 გ), თიამინის ქლორიდი (0,002 გ) ან თიამინის ბრომიდი ((0,00258 გ), რიბოფლავინი (0,002 გ), პირიდოქსინის ჰიდროქლორიდი (0,003 გ), ციანოკობალამინი (0,000002 გ), ნიკოტინამიდი (0,02 გ), ვიტამინი E (0,01 გ), ვიტამინი P (0,01 გ), ფოლიუმის მჟავა (0,0005 გ), კალციუმის პანტოთენატი (0,003 გ), ასკორბინის მჟავა (0,075 გ).

გამოიყენება ავითამინოზების და ჰიპოავითამინოზების დროს ხიფთიერებათა ცვლის და ზოგადი მდგომარეობის გასაუმჯობესებლად; საშუალო ასაკის და ხანშიშესულ პირებს ვინეობრივ და ფიზიკურ დაძაბვის, ძილისა და მადის დარღვევის, ანტიბიოტიკების მიღების დროს. მიიღება თითო ტაბლეტი 1—2-ჯერ დღეში. მკურნალობის კურსი 20—30 დღე. კურსებს შორის შესვენება 2—3 თვე.

7. ე ნ დ ე ე ი ტ ი — Hendevitum — რეტინოლი აცეტატი (0,001 გ), თიამინის ქლორიდი (0,0015 გ) ან თიამინის ბრომიდი (0,00194 გ), რიბოფლავინი (0,0015 გ), პირიდოქსინის ჰიდროქლორიდი (0,002 გ), ნიკოტინამიდი (0,01 გ), ასკორბინის მჟავა (0,075 გ), ერგოკალციფეროლი — (250 ME), ციანოკობალამინი 0,00001 გ, ტოკოფეროლის აცეტატი (0,005 გ), კალციუმის პანტოთენატი (0,003 გ), ფოლიუმის მჟავა (0,0005 გ).

კერატიტების რქოვანას შეშუპების, დისტროფიების ოპერაციის შემდგომი დესტემპტიტების მკურნალობისათვის. გ. თაფურაას და ე. სკვინაის მიერ მოწოდებულია შემდეგი პოლივიტამინური პრეპარატი:

- Rp.: Glucosae 0,1
- Citrals 0,01
- Ac. ascorbinici 0,05
- Riboflevini 0,002
- Novocaini 0,2
- Thiamin bromidi 0,5
- As. destill 20,0
- Steril
- S საინეექციოდ. კონსუნქტივის ქვეშ 0,5 მლ

ეტორთა დაკვირვებით, აღნიშნული შემადგენლობა კარგ შედეგს იძლევა.

ვიტამინების ურთიერთ და სხვა მედიკამენტებთან შეუთავსებლობა  
(ი. მაქსიმოვიჩი, 1972)

ვიტამინის დასახელება	რომელ მედიკამენტთან არის შეუთავსებლობა	შეუთავსებლობის მიზეზი
1	2	3
A ვიტამინი (რეტინოლი) — — —	C ვიტამინი D ვიტამინი თიროქსინი სიმვავეებთან	C ვიტამინის ცვლის დარღვევა ვიტამინების მოქმედების ურთიერთ შესუსტება, P, D ვიტამინის უკმარისობის განვითარება. პიპოფიზის წინა წილის დაბრუნება, თირეოტროპული პორპონის გამომუშავების შემცირება ვიტამინის დაშლა
B <sub>1</sub> ვიტამინი (თაამინი) — —	B <sub>6</sub> , B <sub>12</sub> ვიტამინები (ერთი შპრსით შეყვანისას) რედერგამი ტანინი, სტრაიხინი, ქინაქინა	B <sub>6</sub> , B <sub>12</sub> ვიტამინების დაშლა B <sub>1</sub> ვიტამინის ალერგიული თვისებების გაძლიერება პიპოტენზიური ეფექტის შესუსტება ვიტამინის დაშლა
PP ვიტამინი ნიკოტინის მჟავა — —	B <sub>12</sub> ვიტამინი პიტუიტარინი	PP ვიტამინის დაშლა, კობალტის დაგროვება საშვილოსნოს ტონუსის შემცირება
P ვიტამინი	B <sub>12</sub> ვიტამინი	P ვიტამინის დაშლა კობალტის იონებით
ფოლიუმის მჟავა	ტუტოვანი ხასიათის ნივთიერებები	ინჰიბიტორული
C ვიტამინი (ასკორბინის მჟავა) — —	B <sub>12</sub> , E ვიტამინი ფოლიუმის მჟავა ნიუთიერებები, რომელნიც შეიცავენ: რკინას, ვერცხლს, სპილენძს	აღნიშნული ვიტამინების დაშლა P <sub>11</sub> -ის სხვაობის გამო C ვიტამინის დაშლა
ვიტამინი (ასკორბინის მჟავა) — — — —	სალოცილატები ჰეპარინი, ნეოდიკუმარინი, ფენილინი ნატრიუმის ნიტრატი ეუფილინი ნატრიუმის თიოსულფატი	სისხლის შეღებვის უნარზე ურთიერთშემასუსტებელი მოქმედება ანტიკოაგულანტური ეფექტის შემცირება ნატრიუმის ნიტრატის დაშლა, აზოტის ყანგვის გაჩენა C ვიტამინის დაშლა ეუფილინის ტუტე არის გავლენით ნატრიუმის თიოსულფატის დაშლა გოგირად და გოგირდის ანიონით



1	2	3
D ვიტამინი (ერგოკალციფეროლი)	E ვიტამინი იოლი და მისი პრეპარატები	E ვიტამინის დაუნგვა ვიტამინის ინაქტივაცია
E ვიტამინი	რკინის, ვერცხლის, პრეპარატები, დამფანგველები	არააქტიური ტოკოფეროლხინონის გაჩენა
K ვიტამინი	სალიცილატები, ტუტეები	K ვიტამინის თვისების დაქვეითება სალიცილატების ზეგავლენით, მისი დაშლა

ვიტამინების შეუთავსებლობა მათი ხანგრძლივად მიღების დროს (მაქსიმოვიჩი 1972)

ვიტამინის დასახელება	შეუთავსებელია ვიტამინი	ვიტამინის ცულის დაზღვევის გამო
A ვიტამინი რეტინოლი B <sub>1</sub> თამინი B <sub>2</sub> რიბოფლავინი B <sub>6</sub> პირიდოქსინი PP ნიკოტინის მკეა B <sub>12</sub> —ციანკობალამინი C—ასკორბინის მკეა D—ერგოკალციფეროლი	K, E, C, D PP, B <sub>6</sub> , B <sub>2</sub> , C PP PP პანტოთენის მკეა, B <sub>1</sub> , ფოლიუმის მკეა B <sub>1</sub> , B <sub>2</sub> PP A	K, E, C, D PP, B <sub>6</sub> , B <sub>2</sub> , C PP PP პანტოთენის მკეა, B <sub>1</sub> , ფოლიუმის მკეა B <sub>1</sub> , B <sub>2</sub> PP A

**სისხლის შედეღეზაზა მოფაქელი ნიქთირაქეაბი**

**დიცინონი — Dicinonum**

სონონინი: ციკლონამინი. Etamsylate, Ciklonamin

2,5 დოქსიბენზოლსულფონატ-3 დიეტალამინის მარილი.

დიცინონი ასტიმულირებს სისხლის შედეღების ფიზიოლოგიურ მექანიზმებს: ამცირებს სისხლის ღენას, ადიღებს თრომბოციტების რაოდენობას. პრეპარატი გავლენას არ ახდენს პროთრომბინის დროზე, პერიფერიული სისხლის შემადგენლობაზე, მის პრეტენებლა და ლიპოპროტეინებზე. ფიზიონოგენის რაოდენობა მცირეოდენ მატულობს. ერთროციტების დაღქვის რეაქცია შეიძლება ოდნავ შემცირდეს. პრეპარატი ამცირებს კაპილართა ვანვლადობას. მისი ქემოსტატური ეფექტი სწრაფად ელინდება. ინტრავენურად შეყვანისას მოქმედება იწყება 5—15 წუთის შემდეგ, მაქსიმალურს აღწევს 1—2 საათის შემდეგ, მოქმედება გრძელდება 4—6 საათი და 24 საათის განმავლობაში თანდათან მცირდება. კუნთებში შეყვანის შემდეგ ეფექტი ელინდება უფრო ნელა. პერიორალურად გამოყენებისას მაქსიმალური ეფექტი 3 საათის შემდეგ ელინდება.

ოფთალმოლოგიაში გამოიყენება ოპერაციული ჩარევის დროს კაპილარულ სისხლდენის თავიდან ასაცილებლად, დიაბეტურ რეტინოპათიის, მეტადრე მისი ჰემორაგიული ფორმისა და მინისებრ სხეულში სისხლჩაქცევის დროს.

პრეპარატს წინააღმდეგჩვენება არა აქვს. მისი კომბინირება შეიძლება ნებისმიერ სამკურნალო საშუალებასთან. პრეპარატს არა აქვს გვერდითი მოვლენებიც.

დოზირება: პროფილაქტიკის მიზნით 1—2 ამპულა შეიძლება შეყვანილ იქნას ინტრავენურად ან კუნთებში ოპერაციამდე 1 საათით ადრე, ან 3 ტაბლეტი ოპერაციამდე 3 საათით ადრე. საჭიროების შემთხვევაში ოპერაციის დროს შეიძლება ინტრავენურად 1—2 ამპულა პრეპარატის შეყვანა. სისხლდენის სამშორების შემთხვევაში ოპერაციის შემდეგ შეიძლება დაინიშნოს 2—4 ამპულა ან 2—8 ტაბლეტი — 24 საათის განმავლობაში, თანაბარი ინტერვალებით: 1—2 ამპულა სასწრაფოდ და შემდეგ ყოველ 4—6 საათში თითო ამპულა, ან 2-2 ტაბლეტი. დიაბეტური მემბრანოზის დროს (რეტინოპათიის ჰემორაგიული ფორმა) პრეპარატი ინიშნება კურსობრივად 2—3 თვის განმავლობაში — 1-2 ტაბლეტი 3-ჯერ დღეში, ან კუნთებში 1 ამპულა 2-ჯერ დღეში.

Rp.: Dicinonum

Dtd № 100 in tabul

S 1—2 ტაბლეტი დღეში 5-ჯერ

Rp.: Dicinonum

Dtd № 50 in ampul

S 1 მლ კუნთებში ან ინტრავენურად

გამომშვების ფორმა: 0,25 გ ტაბლეტები 12,5% 2 მლ ამპულები.

### დოქსიუმი — Doxium

კალციუმის 2,5—დიოქსიბენზოლ-სულფონატი.

პრეპარატი არჩევითად მოქმედებს კაპილარების კედლებზე — არეგულირებს მიოციტოკალციას, რეგისტრატობას, განვლადობას. ახასიათებს ანტიჰემორაგიულ, ჰემოსტატურ, ანგიოპროტექტორულ თვისებებს. პრეპარატი გამოშვებულია შვეიკარში იუგოსლავიაში.

ოფთალმოლოგიაში გამოიყენება დიაბეტური და ჰიპერტენზიული რეტინოპათიების სისხლჩაქცევების პროფილაქტიკის და მკურნალობის მიზნით (ქირურგიულ ჩარევით დროს).

პრეპარატს ახასიათებს კარგი ადგილობრივი და ზოგადი ტოლერანტობა, არ იწვევს სისხლძარღვთა შევიწროებას, გავლენას არ ახდენს სისხლის შედგენის უნარზე (კოაგულოგრაფია არ იცვლება), კუჭ-ნაწლავის ლორწოვანაზე.

პრეპარატი ინიშნება პერორალურად და კუნთებში და ვენაში ინიექციების სახით.

პერორალურად მიიღება ჩვეულებრივად 2 ან 3 ტაბლეტი, ჭამის დროს. მკურნალობის ხანგრძლივობა 1 კვირიდან რამდენიმე თვემდე. ურგენტულ შემთხვევებში საჭიროა 1—2 ამპულის ინიექცია კუნთებში ან ვენაში; გააერთიანა — საჭირო შემთხვევაში, 4 ან 6 საათის შემდეგ. ბავშვებს ენიშნებათ ნახევარი დოზა.

გამომშვების ფორმები: 0,25 გ, ტაბლეტები, 12,5%; 2 მლ ამპულები.

Rp.: Doxium

In tablet № 50

S 2 ტაბლეტი ჭამის დროს

Rp.: Doxium

in ampul № 10

S საინექციო

## დიკუმარინი — Dicumarinum

სინ.: Antithrombasin, Bishydroxycoumarin, Cumid, Dicoumal, Dicumarolum, Dicumarol, Melitoxin, Symparin, Temparin, Trombosan.

დი-(4-ოქსიკუმარინილ-3)-მეთან ან 3, 3-მეთილენ-ბის (4 ოქსიკუმარინი).

სინთეზირებულია 1944 წელს სსრკ-ში, ი. პოსტოვისის და მ. პანუკოვას მიერ.

თეთრი ან მოკრემისფერი წვრილკრისტალური ფხენილი; სუნი არა აქვს. თითქმის არ იხსნება წყალში, სპირტში, ეთერში, იხსნება ტუტეებში.

დიკუმარინი ეკუთვნის არაპირდაპირი მოქმედების ანტიკოაგულანტებს, რომლებიც წარმოადგენენ K ვიტამინის ანტაგონისტებს. იგი არღვევს პროთრომბინის, პროკონვერტინისა და სისხლის შემდგენელ სხვა ფაქტორთა ბიოსინთეზს. პირდაპირი მოქმედების კოაგულანტებისაგან განსხვავებით იგი მოქმედებს ნელა და ხანგრძლივად. აქვს კუმულური თვისება. დიკუმარინის მოქმედება ელონდება პირველი მიღებიდან 12—72 საათის შემდეგ. ამ ხნის განმავლობაში; სისხლში არსებული პროთრომბინის რაოდენობა იმდენად, აბალი კი არ იქმნება. პროთრომბინის საწყისი სიდიდემდე აღდგენა ხდება ნელა, 2—10 დღის შემდეგ. კუმულაციური თვისებების გამო, მისი ხანგრძლივი მიღების შედეგად შეიძლება განვითარდეს მთელი რიგი გართულებები. დიკუმარინი სასურველია მიღებული იქნეს პეპარინთან ერთად.

ოფთალმოლოგიაში ძირითადად გამოიყენება ბადურას ცენტრალური ვენის და არტერიის თრომბოზების დროს (ი. შატრუშინა მ. შირონენკო — მეთოდიაკა: 0,05 გ 2—3 ჯერ დღეში; როდესაც პროთრომბინის ინდექსი შესაფერისად დაიკლებს, საჭიროა მისი შენარჩუნება ამ დონეზე.

დიკუმარინით მკურნალობის დროს, საჭიროა ყურადღება მიექცეს ავადმყოფის ზოგად და სისხლის შემდგენელ სისტემის მდგომარეობას. 2—3 დღეში ერთხელ უნდა შემოწმდეს პროთრომბინის ინდექსი, შარდი; დიკუმარინის დანიშვნა წინააღმდეგნაირეწეობა მაშინ, როდესაც პროთრომბინის ინდექსი 70%-ზე ნაკლებია, აგრეთვე პემორაგიული დათეზის, სისხლძარღვთა მომატებული ჟონგალობის, ორსულობის, ლეიღოსა და თირკმლის ფუნქციის დარღვევის, პერიკარდიტების, კუჭ-ნაწლავის ტრაქტის წყლულოვანი დაავადებების, ავთვისებიან სიმსივნეთა დროს. სისხლის ღენის დროს დიკუმარინის მიცემა უნდა შეწყდეს და ავადმყოფს უნდა მიეცეს K ვიტამინი (1%-იანი ვიკასოლ 1—2 მლ კუნთებში, 3-ჯერ დღეში), P ვიტამინი, რუტინი, ასკორბინის მჟავა, კალციუმის ქლორიდი; სასურველია სისხლის გადასხმა (75—150 მლ).

გამოშვების ფორმა: ფხენილი, ტაბლეტები 0,1 გ;

შენახვა: A სია; კარგად დახურულ ქურჭელში, სინათლისაგან დაცულ ადგილზე

Rp.: Dicumarini 0,05

Did № 10

S 1 ფხენილი 2—3-ჯერ დღეში

## ნეოდიკუმარინი — Neodicumarinum

სინ.: Aethylis, Biscoumacetas, Dicumacyl, Dicimaryl, Ethyl Biscoumacetate, Pelentan, Tromexane, Trombarin, Trombex, Trombolysan, Tromexan.

ძმრის მკევის ეთილის ეთერი დი-(4-ოქსიკუმარინილ-3), ან 3, 3-კარბოეტოქსიმეთილენ-ბის (4-ოქსიკუმარინი).

თეთრი ან ოდნავ მოყვითალო ფერის წვრილკრისტალური ფხენილი; სუნი არა აქვს. ძალიან ცუდად იხსნება წალში, უკეთესად — სპირტში. მისი მოქმედების მექანიზმი დიკუმარინის მსგავსია, მაგრამ უფრო სწრაფად მოქმედებს. კუმულაციური თვისებები ნაკ-

ლებდა აქვს გამოხატული და ნაკლებად ტოქსიკურია. ჩვენებები იგივე აქვს, რაც დოკუმარინს.

ოჯთალმოლოგიაში იყენებენ გლუკოზის დროს (გ. კრილოვა). იგი ამცირებს ბრმა ლაქის სიდიდეს (0,15 გ დღეში 1—3-ჯერ). კარგი შედეგებია მიღებული ბადურას ცენტრალურა ვენის თრომბოზის დროსაც (ნ. შიროშენკო, 1960). (0,2 გ 2—3-ჯერ დღეში, ან 0,1 გ 3-ჯერ დღეში).

Rp.: Neodicumarinl 0,1  
Dtd № 10 in tabul  
S თითო ტაბლეტი 3-ჯერ დღეში

Rp.: Pelentani 0,3  
Dtd № 10 in tablet  
S. 1/2 ტაბლეტი 2-ჯერ დღეში

გამოშვების ფორმა: ტაბლეტი (0,05—0,1 გ).

შენახვა: A სია. კარგად დანურულ ტარაში, სინათლისა და სინოტივისაგან დაცულ ადგილზე.

### სინკუმარი — Syncumar

სინ.: Acenocumarin, Acenocumarol, Acenocumarolum, Nicoumalone, Neo-Sintrom, Sintrome, Synthrom, Trombostop.

3, 6-(4-ნიტროფენილ) — მ-აცეტილ-ეთილი ) 4-ოქსიკუმარინი.

დოკუმარინთან შედარებით უფრო სწრაფად მოქმედებს — მაქსიმალური ეფექტი 24—48 საათის შემდეგ დგება; ნაკლებად ტოქსიკურია. პროთრომბინის ნორმალურ დონის აღდგენა ხდება 2—4 დღის შემდეგ.

გამოყენების ჩვენებები ისეთივე აქვს, როგორც დოკუმარინს.

Rp.: Syncumari 0,002 (0,004)

Dtd № 25 in tablet

S 1 დღეს — 0,008—0,016 მეორე დღეს 0,012—0,08.

შემდეგში — 0,004—0,002—0,001 ც.ი. 1—1/2 1/4 ტაბლეტი

გამოშვების ფორმა: 0,004 (4 მგ) ტაბლეტები.

შენახვა: A სია.

### ფენილინი — Phenylinum

სინ.: Athromben, Danilone, Dindevane, Diophindane, Emandione, Hedulin, Phenindione, Phenyfindandionum, Pindione, Thromasal, Trombanlin, Thrombotyl, Thrombophen, Trombosol.

2-ფენილინდანიონი — 1,3

თეთრი ან კრემისფერი კრისტალები, ძალიან სუსტად იხსნება წყალში; სუსტად — სპირტში.

შემდეგებულ ფაქტორთა კონცენტრაციის შემცირება იწვევს პრეპარატის მიღებიდან 8—10 საათის შემდეგ; მაქსიმალური ეფექტი დგება 24—30 საათის შემდეგ.

ჩვენებები და წინააღმდეგაჩვენებები ისეთივე აქვს, როგორც ქგუფის სხვა ანტიკოაგულანტებს. ფენილინი შეიძლება გამოიწვიოს ალურგიული რეაქციები, ღერმატიტი, ტემპერატურის მომატება, გულისრევა, ფილარათი, პეპატიტი, სისხლის შექმნის დაზოგუნვა.

ოფთალმოლოგიაში გამოიყენება ბადურას ცენტრალური ვენის და ირტერიის თრომბოზის დროს.

Rp.: Phenylini 0,03

Dtd № 6 in tabul

1 ტაბლეტი 2-ჯერ დღეში

(პროთრომბინის მანიფეზების მიხედვით)

გამოშვების ფორმა: ფხენილები, ტაბლეტები (0,02—0,03 გ).

შენახვა: A სია; ფხენილი კარგად დახურულ, სინათლისაგან დაცულ ტარაში, ტაბლეტები სინათლისაგან დაცულ იდგილას.

### ჰეპარინი — Heparinum

სინ.: Liquaemin, Pularin, Thromboliquine, Vetrein.

შუკოპოლისახარდი, რომელიც აგებულია გლუკურონის მკეავს და გლუკოზამინისაგან; პრეპარატის მოლეკულური წონა 16.000-მდეა. ჰეპარინს იმუშავებს ადამიანის და ცხოველების ბაზოფილური უჯრედები. ყველაზე მეტი რაოდენობით მას შეიცავს ლიძლი და ფილტვები და ამიტომ მას დებულობენ რქოსანი ცხოველების ლიძლიდან და ფილტვებიდან. ჰეპარინი, ბუნებრივი შედეგების საწინააღმდეგო ფაქტორი, პირდაპირი მოქმედების ანტიოკოაგულანტია. ვარდა ამისა, ის თრგუნავს ფერმენტ ძაალურინაზის აქტიობას. ჰეპარინი სწრაფად იშლება ორგანიზმის ქსოვილებში. ერთჯერადი შეყვანის შემდეგ თერაპიული მოქმედება 4—6 საათს გრძელდება. ვენაში შეყვანისას სისხლის შედეგების დათრგუნვა ძალიან სწრაფად 45—60 წუთის შემდეგ იწყება.

ოფთალმოლოგიაში ფართოდ გამოიყენება თვლის სხვადასხვა დაავადებათა დროს ზოგადად და ადვილობრივად (ჩეტრობულბარული ინფექციების, წვეთები, ფონოფორეზის სახით).

კენიმი (1960) იგი წარმატებით გამოიყენა ყუთელს ხალის დისტროფიის და თვლის ფსკერის მიოპიურ დაზიანებათა დროს. ს. როზოვსკაიას (1961—1963) ყუთელს ხალის დისტროფიის მხოლოდ დაზიანებათა დროს გამოყენებულ აქვს შემდეგი მეთოდით — 25.000 ერთ დღეში. 2-ჯერ (8000—8.000 ერთ ანტრავენურად, ერთჯერ — კუნთებში). მკურნალობის ხანგრძლივობა — 5—9 კვირა. თრომბოემბოლოური დაავადებების დროს: ლ. ლისიციანას (1963), ა. როლიგინას (1961) მონაცემებით, ანტიოკოაგულანტების გამოყენება კარგია იოდის პრეპარატებთან ერთად. ო. შერეშევსკაიას (1958) მონაცემებით, იოდის პრეპარატები ხელს უწყობენ ენდოგენური ჰეპარინის გამოყოფის ბაზოფილური უჯრედებიდან. ა. კოლუნისა და თანაავტორების (1964—1966) თანახმად ბადურას ცენტრალური ვენის თრომბოზის კომპლექსური მკურნალობა ჰეპარინითა და ნატრიუმის იოდის 10%-იანი ხსნარით (10 მლ ინტრავენურად) კარგ შედეგს იძლევა. ტ. ეფეტოვა (1967) მაღალ შეფასებას აძლევს პრეპარატს.

ნ. შულბინას და თანაავტორები (1974), ე. ცანცაშვილი და გ. თოფურაა (1974) მხედველობის ნერვის არტერიის მწვივე ვაუვალობის დროს, კომპლექსური მკურნალობისათვის წარმატებით იყენებენ ჰეპარინს შემდეგი მეთოდით: ინტრავენურად ყოველ 4—5 საათში (დღეში 25.000—30.000 ერთეული). შემდეგ კი შიშობავენ არაპირდაპირი მოქმედების ანტიოკოაგულანტებს, სისხლძარღვთა გამაფართოებელ საშუალებებს. ა. ტარტაკოვსკაია და თანაავტორების (1974), მონაცემებით, ჰეპარინის გამოყენება ნაჩვენებია ბადურასა და მხედველობის ნერვის სისხლძარღვთა ყველა სახის ოკლუზიურ დაავადების და დისტროფიულ პროცესების დროს. გ. კრილოვმა (1968) და დ. ფედოსეენკომ (1974) გლაუკომის დროს ჰეპარინი გამოიყენეს წვეთების სახით (2 წვეთი 3-ჯერ დღეში 15—20 დღის განმავლობაში), რამაც გააუმჯობესა სისხლის მიმოქცევა. ტ. ეფეტოვა და თანაავ-

ტორები (1974) ჰეპარინს თელის გლაუკომის თითქმის პათოგენეტურ მკურნალობის ფაქტორად.

მეთოდია: დღეში 25.000 ერთეული 2-ჯერ ინტრავენურად (8.000 ერთ. — ერთჯერ კუნთებში 9000 ერთ. 10—15 დღის განმავლობაში).

პრეპარატი ინიშნება არაპირდაპირი მოქმედების ანტიოკოაგულანტებთან კომბინაციაში. ჰეპარინის მოქმედების შედეგად პროთრომბინის ინდექსის და ფიბრინოგენის როდენობის კანონზომიერი ცვლილება არ აღინიშნება; პლასმის რეკალციფიკაცია საგრძნობლად ნელდება, ჰეპარინისადმი ტოლერანტობა მცირდება. ჰეპარინის ინიექციებში აღვლობრვად იწყვევენ გაღიზიანებას — ტკივილს, ჰემატომას.

წინააღმდეგევენება: ჰემორაგიული დიათეზი და სხვა ისეთი დაავადებები, როდესაც სისხლის შედეგების უნარი შენელებულია; მწვავე და ქრონიკული ლეიკოზები, ანემია, სისხლძარღვთა კედლების მომატებული ვონვადობა, კუჭ-ნაწლავის ტრაქტის წყლულოვანი, ავთვისებიანი დაავადებები, ცხვირიდან რეციდიული სისხლდენა, ღვიძლისა და თირკმლის ფუნქციის დარღვევა, თავის ტვინზე და ხერხემალზე ოპერაციები. პრეპარატის შეყვანა უნდა შეწყდეს ოპერაციამდე 1—2 დღით ადრე.

Rp.: Heparin  
in flacon № 1  
S საინიექციოდ

გამომწვევის ფორმა: 5 მლ-იანი ჰერმეტულად დახურული ფლაკონი. 1 მლ შეიცავს 5000, 10000, 20000 ED

შენახვა: B სია, სინათლისაგან დაცულ ადგილას.

L ჰეპარინის (Heparina L ტაბლეტები შეიცავს 1000 ერთ. ჰეპარინს და 0,02 გ კუკუკანა ჯირკვლის ლიპოკაინის ფაქტორს. გამოყენება სუბლინგვალურად. პრეპარატს არა აქვს ანტიოკოაგულური ეფექტი, მაგრამ აქვს ლიპოლიზური თვისება, რის გამოც მას იყენებენ ცერებრალურ, კორონარულ, პერიფერიულ ათეროსკლეროზის, მიოკარდიუმის ინფარქტის გადატანის, ენდოკარდიტების დროს. ოფთალმოლოგიაში კი ბადურას სისხლძარღვთა თრომბოზის დროს.

მეთოდია: 3—6 ტაბლეტი დღეში. კამის (30—40 წუთის) შემდეგ. მკურნალობის კურსი 25—30 დღე.

Rp.: Heparin L In tabulet  
Dtd  
სუბლინგვალურად

### ანტიისტამინური პრეპარატები

ანტიისტამინური პრეპარატები ფართოდ გამოიყენება ოფთალმოლოგიაში წმინდა ალერგიულ (მაგალითად გაზაფხულის კატარი, და ანთებით დაავადებათა (ვირუსული, სკლერიტი, ირიდოციკლოტი, ნევრიტი) დროს, როდესაც თითქმის ყოველთვის, აქვს იდგილი ილერგიულ კომპონენტს, განპირობებულს ან თვით დაავადების გამომწვევით ან სამკურნალოდ გამოყენებული საშუალებით. ამიტომ აღინიშნულ დაავადებათა კომპლექსურ მკურნალობაში ანტიალერგიულ საშუალებებს მუდმივი ადგილი უკავია. ამ თემაზე პრეპარატის შერჩევა ინდივიდუალურია.

### დიმედროლი — Dimedrolum

სინ.: Allergydyl, Amidryl, Benadryl, Benzhydraminum, Diabenyf, Dimedryl, Dimidril, Diphenhydramine, Diphenhydramin  
Hydrochloridum, Restamin.

მ-დიმეთილამინოეთილის ეთერის ბენზიდროლის ჰიდროქლორიდი.

თეთრი, მწარე გემოს, ჰიგროსკოპული კრისტალური ფხვნილი; არა აქვს სუნის; იღო-

ლად იხსნება წყალსა და სპირტში. წვალსნარის სტეროლიზაცია ხდება +100-ზე, 30წუთის განმავლობაში. დიმედროლ-ანტიისტამინური პრეპარატია.

პერორალურად ინიშნება ტაბლეტების, ფხვნილების, კაპსულების სახით (0,03—0,05 გ 1—3-ჯერ დღეში) მკურნალობის კურსი 10—15 დღე.

კუნთებში შეყავთ 1%-იანი ხსნარის 1 მლ, ვენაში — 0,02 გ 0,05 გ გახსნილი — 75—100 მლ ნატრიუმის ქლორიდის იზოტონურ ხსნარში. უმალლუსა დოზები სრულასაკონვერტისათვის პერორალურად — 0,1 გ სადღეღამისო — 0,25 გ; კუნთებში: ერთჯერადი — 0,05 გ (1%-იანი ხსნარის 5 მლ), სადღეღამისო 0,15 გ (1%-იანი ხსნარი 15 მლ).

ოფთალმოლოგიაში დიმედროლი გამოიყენება ადვილობრივად და ზოგადად; ადგილობრივად — აღერგიულ და ბაქტერიულ-ვირუსულ კონიუნქტივების დროს, ზოგადად — ყველა იმ დაავადებათა დროს, რომელთაც თან ახლავს აღერგიული მდგომარეობა — კერატიტი, სკლერატი, ირიდოციკლიტი, ნევრატი და სხვ.

Rp.: Dimedroll 0,02

Ac. Borici 0,2

Aq. dest 10,0

DS. თვალის წვეთები დღეში 4-ჯერ

Rp.: Dimedroli 0,02

Zinci Sulf. 0,03

Sol. Ac. Borici 2% — 10,0

DS თვალის წვეთები დღეში 4-ჯერ 2 წვეთი

Rp.: Sol. Dimedroli 1%

Dtd № 10 in ampul

S. 1 მლ კუნთებში

Rp.: Dimedroli 0,05

Dtd № 10 in tablet

S. 1 ტაბლეტი დღეში 2-ჯერ

სედატიური მოქმედების გამო, ის არ შეიძლება დაენიშნოს მძლოლებს მუშაობის დროს.

გამოშვების ფორმა: ფხვნილი და ტაბლეტები (0,005; 0,01; 0,02, 0,03 და 0,05 გ) . ამპულები 1% ხსნარის 1 მლ.

შენახვა: B სია. კარგად დახურულ ტარაში, სინათლისა და სინოტივისაგან დაცულ ადგილზე.

### დიპრაზინი — Diprazinum

სინ.: Allergan, Antiallersin, Atosil, Fargan, Phenergan, Pipolphen, Promazinamide, Promethazine, Promethazini Hydrochloridum, Prothazin-10 (2-დამეთილამინოპროპილი) — ფენოთიაზინის პიდრო ქლორიდი.

თეთრი კრისტალური ფხვნილი, ძალიან ადვილად იხსნება წყალში, ადვილად — სპირტში. ფხვნილი და ხსნარი სინათლის გავლენით მუქდება. აგებულებით და მოქმედების მექანიზმით ახლოს დგას ამინაზინთან. ანტიისტამინური თვისებით დიმედროლისა და ამინაზინზე ბევრად უფრო ძლიერია. ახასიათებს გამოხატულ სედატიური თვისება, ამღიერებს ნარკოტიკების ანალგეტიკების და სხვა ადვილობრივ საანესთეზიო საშუალებების მოქმედებას. აქვეითებს სხეულის ტემპერატურას, ამღიერებს ლეზინებას, ახასიათებს ზომიერი ცენტრალური და პერифერიული ქოლინოლტური თვისება. პრეპარატი გამოიყენება პერორალურად (ჭამის შემდეგ) — 0,025 გ 3-ჯერ დღეში, კუნთებში ინიექციის სახით (2,5% ხსნარის 1—2 მლ) და ინტრავენურად — 2,5% — 2 მლ. კუნთებში გაკეთების

დროს შესაძლებელია გაჩნდეს მტკივნეული ინფორტრატები, ინტრავენურად შეყვანისას ზოგჯერ საგრძნობლად ქვეითდება არტერიული წნევა. უშაღლესი დოზები — სრულსაკონენებისათვის პერორალურად: ერთჯერადი 0,075 გ, სადღეღამისო — 0,5 გ; ქუნთბში: ერთჯერადი — 0,05 გ (2,5% — 2 მლ), სადღეღამისო — 0,25 გ (2,5% — 10 მლ). პრეპარატი სიფრთხილის დაცვით უნდა იქნეს გამოყენებული ღეძლისა და თირკმლის ფუნქციების დაქვეითების დროს.

ოფთალმოლოგიაში გამოიყენება ზოგადად.

Rp.: Diprazini 0,025

Dtd № 6 in tabule

S. 1 ტაბლეტი დღეში 2—3-ჯერ კამის შემდეგ

Rp.: Sol. Diprazini 2,5% — 1,0

Dtd № 6 in ampul

S. 1 მლ კუნთებში

გამოშვების ფორმები: ფხვნილი, ტაბლეტები (0,025 გ) და ამპულები (2,5% 1 და 2 მლ).

შენახვა: B სია; მკიდროდ დაცულ კუბურებში; შერალ, სინათლისაგან დაცულ ადგილზე.

### დიაზოლინი — Diazolinum

სინ.: Incidal, Mebhydrolin, Methydrolini Napadisylas, Omeril

3 მეთილ-9-ბენზილ-1, 2, 3, 4-ტეტრაჰიდროკარბოლინი ნაფტალინი 1,5 და სულფონატი.

თეთრი ან ოდნავ მოკრემისფერო წვრილკრისტალური ფხვნილი. არ იხსნება წყალში და ორგანულ გამხსნელებში. სხვა ანტიჰისტამინურ პრეპარატებისაგან განსხვავებით არ ახასიათებს სედატური და ძილისმომგვრელი თვისება.

ოფთალმოლოგიაში გამოიყენება ზოგადად. მიიღება პერორალურად. 0,05—0,1—0,2 გ 1—2-ჯერ დღეში; მკურნალობის ხანგრძლივობა ინდივიდუალურია. უშაღლესი დოზები სრულსაკონენებისათვის: ერთჯერადი — 0,3 გ, სადღეღამისო 0,6 გ.

Rp.: Diazolini 0,05 (0,1)

Dtd № 15 in tabul.

S.1 ტაბლეტი დღეში 2-ჯერ კამის შემდეგ

გამოშვების ფორმა: ფხვნილი და 0,05 და 0,1 გ ტაბლეტები.

შენახვა: B სია; სინათლისა და სინოტივისაგან დაცულ ადგილზე.

### პერნოვინი — Pernovin

სინ.: Phenindamine; Phenindaminum tartrate, Theophorin, Thephorin.

2 მეთილ-ფენილ 1, 2, 3, 4 ტეტრაჰიდროპირიდინდენის ბიტარტარატი. ანტი-ჰისტამინური პრეპარატი. ახასიათებს ზომიერი ქოლინოლიტიური და ადრენოლიტიური მოქმედება. ახლო დგას დიაზოლინთან. ეფექტი ვითარდება ნელა და უფრო ხანგრძლივად. სედატური და ძილის მომგვრელი მოქმედებისა არა აქვს.

ოფთალმოლოგიაში გამოიყენება ზოგადად.

პრეპარატი მიიღება პერორალურად. 3-ჯერ დღეში; ალერგიულ დერმატოზების დროს შეიძლება გამოყენებული იქნეს 5% შალამოს სახით.

Rp.: Pernovini 0,004

Dtd № 20

S:1 დრაცე 2-ჯერ დღეში

გამოშვების ფორმა: 0,025 გ (25 მგ) 0,004 გ დრაცე და 10 გ. 5%-იანი შალამო ტუბებში

შენახვა: B სია)



## სუპრასტინი — Suprastin

სინ.: Allergan S., Chlorneantergan, Chloropyraminum, Chloropyribezamine hydrochloride, Chlortripelenamine hydrochloride, Halopyramine, Sinopen, Synopen.

ამინოპირიდინი N დიმეთილამინოეთილ N (პარა-ქლორბენზილი) ჰიდროქლორიდი.

ოფთალმოლოგიაში გამოიყენება ზოგადად. დერმატიტების და კონიუნქტივიტების დროს ქაეილოს მოსახსნელად.

პრეპარატი ინიშნება პერორალურად (ქაის დროს) 0,025 გ (1 ტაბლეტი) 2—3-ჯერ დღეში (საქირაობის შემთხვევაში დღიური დოზა შეიძლება გაიზარდოს 6 ტაბლეტამდე. მკურნალობის ხანგრძლივობა ინდივიდუალურია. ინტრავენურად და კუნთებში ინიშნება 2% ხსნარის 1 მლ.

Rp.: Suprastin 0,025

Dtd № 20 in tabul

S 1 ტაბლეტი დღეში 2—3-ჯერ

Rp.: Sol. Suprastini 2,0% — 1,0

Dtd № 6 in amp.

S. 1 მლ კუნთებში

გამოშვების ფორმა: 0,025 (25 მგ) ტაბლეტები, 2%-იანი ხსნარის 1 მლ ამპულები. შენახვა: B სია.

## ტავეგილი — Tavgil

სინ.: Agasten, Clemastiniumarat, Meclastin-fumarat, Mecloprodingfumarat, Tavegyl, Tavist.

1 მეთოლ-2 (2 $\alpha$ -მეთოლ-პარა-ქლორ-დფენილ) (მეტილ ქსი)-ეთოლ პიროლიდინის ჰიდროფუმარატი.

ანტიჰისტამინური პრეპარატი, რომელიც აგებულებითა და მოქმედებით ახლოს დგას დიმედროლთან, მაგრამ უფრო აქტიურია და მოქმედებს უფრო ხანგრძლივად (8—12 საათის განმავლობაში ერთჯერადი მიღების შემდეგ).

პრეპარატი ინიშნება 1 ტაბლეტი (1 მგ) 2-ჯერ დღეში, საქირაობის შემთხვევაში 3—4-ჯერ დღეში. ბავშვებს ენიშნებათ 1/2—1 ტაბლეტი დღეში 2-ჯერ.

გამოშვების ფორმა: 1 მგ ტაბლეტები.

შენახვა: B სია.

Rp.: Tevegili

in tabulet 20

S 1 ტაბლეტი დღეში 2—4-ჯერ საქირაობის მიხედვით

## კალციუმის გლიცეროფოსფატი — Calcii glycerophosphas

სინ.: Calcium glycerophosphoricum.

გლიცერინო-ფოსფორკალციუმის მარილი:  $\alpha$  და  $\beta$  იზომერების ნარევი.

თეთრი, ოდნავ მომწარო გემოს ფხვნილი; იხსნება განუავებულ მარილწყებაში. არ იხსნება სპირტში.

მოქმედებს ნივთიერებათა ცვლაზე, აძლევს ანაბოლურ პროცესს. ინიშნება, როგორც გამამაგრებელი, მატონიზირებელი, მალესენსიბილიზირებელი საშუალება.

ოფთალმოლოგიაში ძირითადად გამოიყენება ტუბერკულოზურ-მეტასტაზური და ალურგიული დაავადებების დროს.

Rp.: Calcii glycerophosphorici 0,5

Dtd № 60 in tabul

S. 1 ტაბლეტი დღეში 2-3-ჯერ ერთი თვის განმავლობაში

გამოშვების ფორმა: ფხვნილი; 0,2 და 0,5 გ. ტაბლეტები.

გლიცეროფოსფატი. გრანულეზა შეიცავს კალციუმის გლიცეროფოსფატის 10 ნაწილს, ნატრიუმის გლიცეროფოსფატს 2 ნაწილს, შაქარს 88 ნაწილს.

Rp.: Glycerophosphatum 100,0

S 1/2 ჩაის კოვზი 2—3-ჯერ დღეში

გლიცეროფოსფენი — Glycerophosphenum. ტაბლეტები, რომელიც შეიცავს 0,2 გ კალციუმის გლიცეროფოსფატს.

Rp.: Tabul Glycerophospheni № 20

S. 1—2 ტაბლეტი დღეში 3-ჯერ

გამოშვების ფორმა: ტაბლეტი 0,2

შენახვა: B სია, კარგად დახურულ ტარაში.

### კალციუმის გლუკონატი — Calcil glyconas

სნ.: Calcium gluconicum.

გლუკონის შეყვას კალციუმის მარილი.

თეთრი მარკელვანი ან კრისტალური ფხვნილი. ძნელად იხსნება ციე წყალში (1 : 50), ადვილად ცხელში (1 : 5). სპირტში და ეთერში არ იხსნება. შეიცავს 9% კალციუმს. წყალხსნარები საინექციოდ სტერილდება + 110°-ზე, 1 საათის განმავლობაში.

პრეპარატს ფარმაკოლოგიური ჩვენება და წინააღმდეგჩვენება ისეთვე აქვს, როგორც კალციუმის ქლორიდს. თუმცა ის ნაკლებად აღიზიანებს ქსოვილებს და ამიტომ უფრო ფართოდ გამოიყენება კანკეუმ და კუნთებში საინექციოდ.

Rp.: Calcii gluconatis 50,0

S ჩაის კოვზი 2—3-ჯერ დღეში (ჭამის წინ)

Rp.: Calcii gluconci 0,5

Dtd № 20

S 1—2 ტაბლეტი 3—4-ჯერ დღეში (ჭამის წინ)

Rp.: Sol. Calcii gluconatis 10% — 10,0

Dtd № 10 in amp

S 5—10 მლ კუნთებში ინექციისათვის

Rp.: Calcii gluconci 0,2 (0,5)

Ferri glycoerophosphorici 0,2

Dtd № 40

S თითო ფხვნილი 3-ჯერ დღეში ჭამის შემდეგ

Rp.: Calcil glycerophosphorici

Phytini aa 0,25

Dtd № 45

S. თითო ფხვნილი სამჯერ დღეში]

გამოშვების ფორმა: ფხვნილი, ტაბლეტი (0,5 გ) და 10% ხსნარის 10 მლ ამპულა.

შენახვა: B სია, კარგად დახურულ ტარაში.

## კალციუმის ლაქტატი — *Calcii lactas*

სინ.: *Calcium lacticum*.

ფთხი ფხვნლი; სუნი არა აქვს. ძნელად იხსნება ცხე წყალში (1 : 20), აღვილად — ცხელში. შეიცავს 13% კალციუმს.

კალციუმის ქლორიდთან შედარებით უფრო აღვილად იტანება, რადგან არ იღი-  
ჯიანებს ლორწოვანებს. გლუკონატთან შედარებით პერორალური გზით მიღებისას უფ-  
რო ეფექტურია, რადგან შეიცავს კალციუმის უფრო მეტ რაოდენობას. კალციუმის ლაქ-  
ტატი მიიღება პერორალურად (0,5—1 გ) ფხვნლის ან ტაბლეტის სახით) ან 5—10%  
წყალხსნარი 2—3-ჯერ დღეში.

Rp.: *Calcii lactatis* 0,5  
Dtd № 10 in tablet  
S. 1—2 ტაბლეთი 2—3-ჯერ დღეში

Rp.: *Calcii lactatis*  
*Calcii glycerophosphalis*  $\bar{m}$  0,25  
Dtd № 6  
S 1 ტაბლეთი დღეში 2—3-ჯერ  
Rp.: Sol. *Calcii lactici* 5—10% — 200,0  
S სუფრის კოვზით 2—3-ჯერ დღეში

ვამოშვების ფორმა: ფხვნლი, ტაბლეთი (0,5)

შენახვა: B სია, კარგად დახურულ ტარაში.

## სამატური და ნიორკოვანიური ხაზუნაეები

### ამინაზინი — *Aminazinum*

2 ქლორ-10 (3-დიმეთილამინო პროპილი) — ფენოთაზინის ჰიდროქლორიდი  
სინ.: *Amplictil, Ampliactil, Chlorazin, Chlorpromazini hydrochloridum,*  
*Chlorpromazine, Contomin, Fenactil, Habinil, Hibernat, Largactil, Me-*  
*gaphen, Plegomazin, Promactil, Propaphenin, Thorazin, პლეგომაზინი.*

ფთხი ან ოდნავ მოყვითალო ჰიგროსკოპიული ფხვნლი; კარგად იხსნება წყალში.  
სინათლის ზეგავლენით ფხვნლი და ხსნარი მუქდება.

ოფთალმოლოგიაში მას იყენებენ ავადმყოფების საოპერაციოდ მომზადების წინ,  
ოპერაციის შემდგომ პერიოდში (მ. ლ. კრასნოვი) და გლაუკომის მწვავე შეტყვის დროს,  
რადგან ის აძლიერებს დიაკაზის მოქმედებას. შედის ლიტერიური ნარეუების შემადგენლო-  
ბაში.

Rp.: Sol. *Aminazini* 2,5% — 1,0  
Dtd № 5 in ampuli  
S. ინტრავენურად 1-ჯერ დღეში (წინასწარ გაიხსნას ნოვკაინის  
1% — 1 მილილიტრში).

პრეპარატის შეყვანის შემდეგ ორთოსტატიული კოლაპსის თავიდან ასაცილებლად  
1—2 საათის განმავლობაში საჭიროა წოლოთი რეჟიმი.

Rp.: *Aminazini* 0,025  
Dtd № 10 in tabul  
S. თითო ტაბლეთი 2—3-ჯერ დღეში კამის შემდეგ.

გვერდითი მოვლენები: ალერგიული რეაქციები, ღერძატრები, ცხვირის ლორწო-  
ვანის და კიდურების შეშუპება. კანის ფოტოსენსიბილიზაცია, დისპეპსიური მოვლენები,  
სიყვითლე, აგრანულოციტოზი, კანის პიგმენტაცია.

პრეპარატის ხანგრძლივად მიღების შემთხვევაში შეიძლება განვითარდეს ე. წ. ნე-  
როლეპტიური სინდრომი (პარკინსონიზმი, ინდიფერენტულობა, გარეგანი გამოიზიანებ-  
ლის მიმართ მოგვიანებითი რეაქცია). დეპრესიის შესასუსტებლად გამოიყენება ცენტ-  
რალურ ნერვული სისტემის სტიმულატორები.

წინააღმდეგეუბნები: ღვიძლისა და თირკმელების დაავადებები, სისხლძაღვ სისტემათა  
პათოლოგიები, გამოხატული ათეროსკლეროზის, კუჭისა და თორმეტგოჯა ნაწლავის  
წყულეო.

უმალესი დოზები სრულსაკონვერსიისათვის პერორალურად: ერთჯერადი 0,3 გ,  
სადღეღამისი 1,5 გ.; კუნთებში: ერთჯერადი — 0,15 გ, სადღეღამისო 1,0 გ ინტრავე-  
ნურად: ერთჯერადი — 0,1 გ, სადღეღამისო — 0,25 გ. დოზები ბავშვებისათვის ასაკის  
მიხედვით — 0,01—0,02 დან 0,15—0,2 გრამამდე დღე-ღამეში.

გამოშვების ფორმა: 0,025, 0,05, 0,1 გ ტაბლეტები; 2,5%-იანი 1, 2, 5 მლ მ-  
პულეები.

შენახვა: ნ სია; მუქი ფერის ქილაში, პარაფინით გაამაგრებელი საცობით, სინათლე-  
საგან დაცულ ადგილზე.

### ლოტიური ნარევი

ამინაზინის დადებითი გავლენა გლუტამაზე პირველად შეინიშნა Bierent-მა (1954).  
1960 წელს ფრანკინმა, ა. ბუნინმა და ა. ჩერნაევსკიმ გლუტამის სამკურნალოდ გამო-  
ყენეს 25—50 მგ ამინაზინი (კუნთებში ინექცია). ფ. მოგილევსკაიას მიერ (1961) მოწო-  
ლებულია შემდეგი კომბინაცია: ოპერაციის წინ დამით — ამინაზინი (0,025 გ) და ნემბუ-  
ტალი (0,1 გ), ოპერაციის დღეს, ოპერაციამდე 1,5—2 საათით ადრე ამინაზინი (0,05 გ დ-  
მედროლი—(0,03 გ), პრომედოლის 2% (1,0 მლ). შეიძლება აგრეთვე ერთდროულად: და-  
მით ფონტროტი 0,25 გ და რეზერპინი 5 მგ ან კუნთებში ამინაზინის 2,5%-იანი ხსნარის  
1,0—2,0 მლ, დამედროლის 1—2%-იანი ხსნარი 1,0—2,0 მლ პრომედოლის (2%—1,0).  
შეიძლება ამინაზინის ნაყვლად მიცემულ იქნეს პროპაზინი (2,5% — 1,0—2,0). იტრ-  
ოსის აზრით, აღნიშნული ლიტერი ნარევი კარგ შედეგს იძლევა.

### შეპროტანი — Meprostanum

სინ.: Andaxin, Aneurax, Biobamat, Equanil, Gadexyl, Harmonin, Mepavlon,  
Meprobamat, Meprobanat, Meprospan, Miltown, Nephentline, Pankal-  
ma, Pertranquile, Procalmidol, Quanyl, Restenil, Sedanyl, Sedazil,  
Sedral, Tensonal, Tranquil, Tranquilan, Tranquiline, Tranquisan.

დოზირება: 2-მთელი-2 პროპილპროპანდიოლი — 1,3

თეთრი კრისტალური ფხვნილი, ცუდად იხსნება წყალში, ადვილად — სპირტში.  
წარმოადგენს ერთ-ერთ ძირითად ტრანკვილიზატორს — ცენტრალურ ნერვულ სისტემაზე  
ახდენს დამამშვიდებელ გავლენას, აღმოერებს საძილე საშუალებათა მი კმედებას, ოდნავ  
აქვეითებს სხეულის ტემპერატურას, აღუნებს ჩონჩხის კუნთებს.

რ. კაპტოვსკაიასა და თანავებორებს (1961) ოფთალმოლოგიაში გამოყენებული აქვთ  
როგორც ანალგეტიური საშუალება ოპერაციის წინ და ოპერაციიდან 3—4 დღის შემ-  
დეგ (1, 2, 3 ტაბლეტი), ავადმყოფის ზოგადი მდგომარეობის და არტერიული წნევის მი-  
ხედვით. ანთროპო მიწაცემებით, პრეპარატი დადებით გავლენას ახდენს ავადმყოფზე —  
უკარგავს შიშის გრძნობას, აქვეითებს არტერიულ წნევას. გამოიღინარე აქედან, ატრ-

რების აზრით, ოფთალმოლოგიაში პრეპარატის გამოყენება მიზანშეწონილია ოპერაციების დროს, როგორც სედატიური საშუალება. პრეპარატს უპირატესობას აძლევს „დოქტორ ნარევებთან“, რომლის გამოყენება საჭიროა მხოლოდ განსაკუთრებულ შემთხვევაში.

Rp.: Meproteni 0,4  
Dtd № 20 in tabul  
S.

ინიშნება პერორალურად (ტაბლეტებში); დოზები 0,2—0,4 მგ 2—3-ჯერ დღეში; უმძლესი დოზა სრულსაკონვენისათვის: ერთჯერადი—0,8 გ, საღლეამისო — 3,0 გ; ბავშვებისათვის: 3-დან 8 წლამდე — 0,1—0,2 გ, 2—3-ჯერ დღეში, 8-დან 14 წლამდე — 0,2 გ 2—3-ჯერ დღეში.

გამოშვების ფორმა: ტაბლეტები (0,2 — 0,4 გ)

შენახვა: B სია; კარგად დახურულ ტარაში.

### ნიტრაზეპამი — Nitrazepamum

სინ.: ეუნოკტინი, რადედორმი, ნეოზეპამი, Mogadan, Radedorm, Neozepam.  
7 ნიტროლ-1,3 დიპიდრო-5 ფენილ-1,4 ბენზოდიანზეპინ 2 რნ.

ნოკეითალო ფერის კრისტალური ფხვნილია, არ იხსნება წყალში, ადვილად იხსნება სპირტში, აქვს სედატიური თვისება.

ვ. პანტელეევას და თანავტორების (1975) მონაცემების ოფთალმოლოგიაში მისი გამოყენება მიზანშეწონილია გლავიომის დროს. პრეპარატი ინიშნება ძილის წინ, 30 წუთით ადრე.

პრეპარატი კარგად აიტანება. ზოგჯერ შეიძლება აღინიშნოს კანის ქავილი, გულის რევა, შეკრულობა, აღზნება.

წინააღმდეგეულობა: ლეიქოსი, თირკმელის დაავადებები, მიასტენია, ირესულობის პირველი 3 თვე.

დოზები სრულსაკონვენისათვის: 0,005—0,01 გ (5 და 10 მგ).

ბავშვებს ეწლევათ ნაყლები დოზებით (ასაკის მიხედვით).

Rp.: Tabul. Nitrazepamil № 50

S. 1 ტაბლეტი დღეში 2-ჯერ

გამოშვების ფორმა: 0,005 და 0,01 გ (5 და 10 მგ) ტაბლეტები.

შენახვა: B სია.

### პროპაზინი — Propazinum

სინ.: Ampazine, Amprazine, Centrallil, Frenyl, Neuroleptil, Promazine, Promazini Hydrochloridum, Promazinon, Protactyl, Prazine. Sediston, Sinophenin, Sparine, Talofen, Verophen.

10 (3-დიმეთილამინოპროპილი) ფენოთიაზინის ჰიდროქლორიდი.

თეთრი ან მოყვითალო ფერის კრისტალური ფხვნილი; ადვილად იხსნება წყალში. დგომისას პრეპარატი და მისი ხსნარი მოლუჩო-მომწეველი ელფერის იღებს. ფარმაცოლოგიური თვისებებით ახლოს დგას ამინაზინთან.

ოფთალმოლოგიაში პირველად გამოიყენა გ. თოფურამ (1968—1970) გლავიომის დროს. ავტორმა აღნიშნა კარგი შედეგები. პროპაზინის ერთჯერადი მიღებიდან 1 საათის შემდეგ თვალში გა წნევა ქვეითდება (როგორც მარტივი ისე შეგუბებითი გლავიომის დროს). აღნიშნული ეფექტი 12—24 საათს გრძელდება. სუბკომპენსატორი გლავიომის დროს კი 24 საათის შემდეგ აღინიშნება წნევის მომატების ტენდენცია, თუმა წნევა მხო-

ლოდ ნორმის მაღალ ზღვარს აღწევს. არაკომპენსირებული გლუკოზის დროსაც ქვეთდება თვალშია წნევა, მაგრამ უფრო გვიან, 3—4 საათის შემდეგ და, გარდა ამისა იგი ყოველთვის არ ჩამოდის ნორმალურ დონეზე.

პროპაზინის მოქმედების ინტენსიუობა პირდაპირ კავშირშია თვალშია წნევის კომპენსაციის მდგომარეობასთან და ეს უფრო გამოხატულია სუბკომპენსირებული გლუკოზის დროს, გარდა ამისა, აღსანიშნავია, რომ პროპაზინის ფონზე მიოტურის საშუალებებზე უფრო კარგად მოქმედებენ, პრეპარატი ნორმალურ თვალშია წნევაზე არ მოქმედებს.

Rp.: Propazinal 0,025

Dtd № 20 in tabul

S 1 ტაბლეტი სპიროების მიხედვით

Rp.: Sol. Propazini 2,5% — 2,0

Dtd № 10 in ampul

S 2 მბოლოტრი კუნთებში წინასწარ გახსნილი ნოვოკაინში 0,5% ხსნარის 5 მლ.

პრეპარატი გამოიყენება პერორალურად, კუნთებში და ინტრავენურად; პერორალურად ინიშნება ტაბლეტებს და 0,025—0,05—0,1 2-ჯერ დღეში კამის შემდეგ.

კუნთებში შეყავთ 0,05—0,1—0,15 გ 2—3-ჯერ დღეში. ინტრავენურად შეყავთ პროპაზინის 2,5%-იანი ხსნარის 1—2 მლ, განზავებული გლუკოზის 5%-იანი ხსნარის 2 მლ, განზავებული გლუკოზის 5%-იანი ხსნარის 10—20 მლ-ში ან ნატრიუმის ქლორიდის იზოტონურ გლუკოზის უმაღლესი დოზები სრულასაკოვნიებისათვის პერორალურად: ერთჯერადი 0,25 გ, სადღეღამისო 2 გ, კუნთებში: ერთჯერადი 0,15 გ, სადღეღამისო 1,2 გ.

წინააღმდეგობა: ღვიძლის ციროზი, პეპტიტი, კემოლ: ზური სიყვითლე, ნეფროტი, მწვავე პთელატი, სისხლმადი ორგანოების ფუნქციის დარღვევა, თავისა და ზურგის ტენიან პრორესული სისტემური მოშლილობა, კუჭისა და თორმეტგოჯა ნაწლავის წყლული, გულის ლეკომპენსირებული მანკი, გამოხატული მიოტონია, თრომბოციტოზური დაავადება, რემოკარდიტი, გამოხატული მიოკარდიოდიტოზია, ბრონქოექტაზიური დაავადება, კომური მდგომარეობა.

გამოშვების ფორმა: 0,025 გ 0,05 გ ტაბლეტები (დრაჟე), 2,5% 2 მლ ამპულები.

შენახვა: 5 სია; მკიდროდ დახურულ მუქი ფერის ქილებში, მშრალ, სინათლისაგან დაცულ ადგილზე.

### რეზერპინი — Reserpinum

სინ.: Alserin, Crystoserpin, Escaserp, Hiposerpin, Qulescin, Raupasil, Rased, Rasedan, Rasedyl, Reserpoid, Roxinoid, Sedaraupin, Serfin, Serpasil, Serpate, Serpen, Serpiloid, Scrpin, Tenserpine.

მეთილრეზერპატის 3, 4, 5 ტრიმეტოქსიბენზოატი.

ილკოლიდი, რომელსაც შეიცავს მცენარე *Rauwolfia serpentina*. ეს მცენარე ხარობს ინდოეთში, ცეილონი, იავაში, მალაის ნახევარკუნძულზე.

ოჯთალოლოგიაში გამოიყენება: რეზერპინი აქვეითებს თვალშია წნევის (განსაკუთრებით ინტრავენურად შეყვანისას). ნორმალური თვალშია წნევაზე პრეპარატი არ მოქმედებს. ო. კობზევს (1974) გაითყენებული აქვს პრეპარატის 0,25 მგ 3-ჯერ დღეში 1 თვის განმავლობაში. აქტორის მონაცემებით, რეზერპინი წარმოადგენს თვალშია წნევის დაქვეითების ნაკლებად ეფექტურ საშუალებას და მის მოქმედებას კანონზომიერი ხასიათი არა აქვს.

Rp.: Reserpini 0,0001

Dtd № 20 in tabul

S. 1 ტაბლეთი 2-ჯერ დღეში კამის შემდეგ

გამოშვების ფორმა: ფხენილი, ტაბლეთი (0,0001 (0,1 მგ) და 0,00025 გ (0,25 მგ).  
შენახვა: A სია; მჭიდროდ დახურულ, ნაინფისფერ ქილაში; გრილ, სინათლისაგან  
დაცულ იდგილზე.

### ანაბოლური ნივთიერებები

### ანაბოლური სტეროიდები

მეთანდროსტენოლონი — Methandrostenoloni

სინ.: Nerobol, Anabolin, Anaboral, Dianabol, Metanabol, Metandienonum,  
Nerobol, Novabol, Stenolon.

17 $\alpha$  მეთილანდროსტადიენ — 1,4- $\alpha$ -17 მ-ონ-3.

თეთრი ან მოყვითალო ფერის კრისტალური ფხენილი; ძალიან სუსტიდ მსხვება  
წყალში, ადვილად — სპირტში. პრეპარატის ძირითადი დამახასიათებელი თვისება ის  
აის, რომ ისტიმულირებს ორგანიზმში ცილების სინთეზს. ქიმიური აგებულებით და  
ბიოლოგიური მოქმედებით პრეპარატი ახლო დგას ტესტოსტერონსა და მის ანალოგებ-  
თან, მხოლოდ ანდროგენული აქტივობა ნაკლები, ანაბოლური ეფექტი უფრო მე-  
ტად აქვს გამოხატული.

• ფთალმლოგიამი იყენებენ დიაბეტურ რეტინოპათიის მკურნალობის დროს.

წინააღმდეგევენება: პროსტატის კიბო, თირკმლის მწვავე უემარიზობა, ორსულობა,  
ლაცტაცია.

საშუალო დოზური დოზა სრულსაკონვენისათვის — 0,005—0,01 გ — 1—2-ჯერ  
დღეში, კამის შემდეგ; უმაღლესი დოზა ერთჯერადი 0,01 გ საღლეამისო 0,05 გ. მკურ-  
ნალობის კურსი 4—8 კვირა. კურსებს შორის შესვენება 1—2 თვე.

საღლეამისო დოზები ბავშვებისათვის: 2 წლამდე 0,05 — 0,1 მგ, 2—5 წლამდე  
0,001—0,002 გ (1—2 მგ), 6—14 წლამდე — 0,003—0,005 გ (3—5 მგ)

გამოშვების ფორმა: 0,001 გ (1 მგ) და 0,005 გ (5 მგ);

შენახვა: სია B სინათლისაგან დაცულ ადგილზე.

Rp.: Methandrostenoloni 0,005

Dtd № 20 in tabulet

S. 1—2 ტაბლეთი დღეში 2-ჯერ

### რეტაბოლილი — Retabolil

სინ.: Deca — Durabolin, Eubolin, Hormo — retard, Nandrolon-Decanoas

19 ნორ-ტესტოსტერონ-17 მ-დეკანოატი.

პრეპარატი ახასიათებს ძლიერი და ხანგრძლივი ანაბოლური მოქმედება. ეფექტი  
ელინდება ინიექციიდან 3 დღის შემდეგ. მაქსიმუმს მუშვიდ დღეზე იღწვს. გრძელდება  
3 კვირა. პრეპარატი მკირედ ტოქსიკურია. ახასიათებს ნაკლები ანდროგენული და ვი-  
ჩილიზური მოქმედება, ეიდრე ფენაბოლინს.

• ფთალმლოგიამი გამოიყენება დიაბეტური რეტინოპათიის სამკურნალოდ.

მეთოდია: 50 მგ ინიექცია კუნთებში 3 კვირაში 1-ჯერ. კურსზე 3—6 ინიექცია. გან-  
მეორებითი კურსი შეიძლება ჩატარდეს 3—6 თვის შემდეგ.

წინააღმდეგეუნივერსიტეტი: პაროსტატის ციბო; სიფრთხილვა სპირო ორსულობის, თირ-  
კმლის და ლეილის ფუნქციის უკაროსიზის, გულის ლეკომპენსაციის დროს.

Rp.: Retabolili 5% — 1,0

Dtd № 5 in ampul

S. საინექციოდ.

• გამოშვების ფორმა: 5% ზეთოვანი ხსნარის 1 მლ ამპულები, რომლებიც შეიცავენ  
50 მგ პრეპარატს.

შენახვა: B სია; სინათლისაგან დაცულ ადგილზე.

### ფენობოლინი — Phenobolinum

სინ.: Anticatabolin, Durabol, Durabolin, Nandroloni Phenylpropionas, Nand-  
rolone Phenylpropionicum, Nerobolil, Norstenol, Superanabolon.

17 მ-ოქსი-19-ნორ-4-ანდროსტენ-3-ონ-17, β—ფენოლპროპიონატი ან 19  
ნორტესტერონის ფენოლპროპიონატი.

თეთრი ან თეთქმის უფერო კრისტალური ფხვნილი. პრაქტიკულად არ იხსნება წყალ-  
ში, იხსნება სპირტში. პრეპარატი აქტიურად მოქმედი ანაბოლიკია — ერთჯერადი ინექ-  
ციისას ეფექტი 7—15 დღის განმავლობაში რჩება. ახასიათებს სუსტი ანდროგენული  
ეფექტი.

ოფთალმოლოგიაში გამოიყენება: დაბეტური რეტინოპათიის სამკურნალოდ. A.  
Hautsmuller (1965), F. Raucher (1962) D. Aubertin (1964) დადებით შეფასებას ა-  
ლყვენ პრეპარატს. ავტორები აღნიშნავენ თვალის ფსკერის მდგომარეობის გაუმჯობე-  
სებას, მხედველობის სიმახვილის მომატებას.

პრეპარატი კუნთებში შეეყოფა ზეთოვანი ხსნარის სახით. სრულასაკონცეპტში  
7—10 დღეში ერთხელ (25—50 მგ); ბავშვებში — 1,5 გმ კგ წონაზე თვეში.  
დოზის 1/4—1/3 ყოველ 7—10 დღეში ერთხელ; მკურნალობის კურსი 1,5—2 თვე. ვაჭ-  
მეორებითი კურსი — 1 თვის შემდეგ. პრეპარატს კარგად იტანენ. იგი არ იწვევს ვირ-  
ლიზაციის მოვლენებს.

გამოშვების ფორმა: 1 მლ ამპულა, რომელიც შეიცავს 1% და 2,5%-იან (10 და  
25 მგ) ზეთოვანი ხსნარს.

შენახვა: B სია; სინათლისაგან დაცულ ადგილზე.

Rp.: Phenobolinum 1% (2,5%) — 1,0

Dtd № 6 in ampul

S. კუნთებში საინექციოდ

### სანარკოზო საშუალებები

#### ფენობარბიტალი — Phenobarbitalum

5 ეთილ-5-ფენილბარბიტურის მკევა.

სინ.: ლუმინალი, აღონალუ Barbenyl, Barbiphen, Dormiral, Phenobarbital  
Luminal, Seval, Gardenal, Sedonal.

თეთრი კრისტალური ფხვნილი. აქვს ოდნავ მწარე გემო, ძალიან კარგად იხსნება  
ცოცხალში, ძნელად — მდლარეში (1 : 40), ადვილად იხსნება სპირტსა და ტურტე  
ხსნარში. ახასიათებს დამამშვიდებელი, ძილისმომგვრელი, კრუნჩხვების საწინააღმდეგო  
მოქმედება. სხვა ბარბიტურატებისაგან განსხვავებით უფრო ძლიერად ამცირებს თავის  
ტონუს მამოძრავებელი ცენტრების ადგენებას.



ოფთალმოლოგიაში იყენებენ პოტენცირებული ნარკოზის დროს (ბავშვებში), ერთჯერადი ზომები 1 წლის ასაკამდე 0,005 გ; 2-დან 4 წლამდე 0,01—0,02 გ; 5-დან 7 წლამდე 0,03—0,04 გ; 7 წლის ასაკის ზემოთ — 0,1 გ.

Rp.: Phenobarbitali 0,1  
Dtd № 6 in tabulet  
S.

გამოშვების ფორმა: ფხენილი, ტაბლეტი (0,05—0,1 გ).  
შენახვა: B სია. ნარინჯისფერ კარგად დახურულ ტარაში.

### ქლორალჰიდრატი — Chlorali hydras

2, 2-ტრიქლორეტინდილი — 1,1

სინ.: Chloral hydrate, Choradorm. Dormiben, Hydral, Lorinal, Lyccoral, Medianox.

გამკვირვალე კრისტალები: აქვს ოდნავ მწარე გემო. ადვილად იხსნება წყალსა და სპირტში. ჰაერზე ადვილად ორთქლდება. ჰიგროსკოპულია. ახასიათებს დამამშვიდებელი, ძლის მომგვრელი, ანალგეზურ მოქმედება, ღიდ ღოზებში კი მოქმედებს ნარკოტიკულად.

ინიშნება პერორალურად და რექტალურად (ოყნა).

ოფთალმოლოგიაში გამოიყენება პოტენცირებული ნარკოზის დროს (ბავშვებში).

Rp.: Chlorali hydratis 1,0

Dec. Amyli Tritici 50,0

S 5 წლის ასაკის ბავშვებისათვის ერთჯერადი ოყნით

გამოშვების ფორმა: ფხენილი.

შენახვა: A სია; კარგად დახურულ, სინათლისაგან დაცულ, გრილ ადგილზე.

### ფთოროთანი — Phthorothanum

1, 1-ტრიფთორ-2 ქლორ-2 ბრომ ეტანი

სინ.: Halothane, Fluctan, Fluothane, Narcotan.

გამკვირვალე, უფერო, ადვილად აქროლადი სითხე; აქვს ქლოროფორმის მსგავსი სუნი. სუსტად იხსნება წყალში, არ იწეის და არ აღდება. სინათლის შებეგვენით ნელ-ნელა იშლება, ამიტომ ინახავენ მუქი ფერის მინაში.

ფთოროთანი წარმოადგენს მძლავრ ნარკოზულ საშუალებას: ნარკოზის დაწყებისათვის საჭიროა ფთოროთანის 0,5 მოცულობა % (ყანაბდთან ერთად). 1,5—3 წუთის შემდეგ მისი კონცენტრაცია უნდა გაიზარდოს 3—4 მოცულობა %-მდე. ხოლო ნარკოზის ქირურგიული სტადიის შესანარჩუნებლად იყენებენ 0,5—2 მოცულობა %. პრეპარატს ახასიათებს სწრაფი მოქმედება. გონება გამოითიშება შესუნთქვიდან 1—2 წუთის შემდეგ, 3—5 წუთში კი დგება ნარკოზის ქირურგიული სტადია. ფთოროთანის მიწოდების შეწყვეტიდან 3—5 წუთის შემდეგ ავადმყოფებზე იწყებენ გამოღვივებას. ნარკოზული დეპრესია ქრება 5—10 წუთში (ხანმოკლე) და 30—40 წუთში (ხანგრძლივი) ნარკოზის შემდეგ. აღგზნება ძალიან იშვიათია და სუსტად არის გამოხატული პრეპარატი ნაკლებად ტოქსიკურია და ამიტომ ის ფართოდ გამოიყენება სანარკოზოდ. ოფთალმოლოგიაში გამოიყენება ზოგადი ნარკოზის დროს.

მისი გამოყენება არ არის მიზანშეწონილი ფეოქრომოციტომის და მკვეთრი ჰიპერთირეოზის დროს; სიფრთხილით უნდა იქნეს გამოყენებული ჰიპოტონიის, გულის რიტმის დარღვევის, ღვიძლის ორგანული დაავადებების დროს.

გამოშვების ფორმა: ნარინჯისფერ, კარგად დახურულ ტარაში (50 მლ).  
შენახვა: B სია; შშრალ, გრილ, სინათლისაგან დაცულ ადგილზე.

Rp.: Phthorothanum 50 ml.  
in flac № 1  
S. სანარკოზოდ.

### აზოტის ზეფანგი — Nitrogenium oxydulatum

სინ.: Dinitrogen oxide, Nitrous oxide, Oxydum Nitrosum, Protoxyde d'Azote, Stickoxydal.

უფრო, პერზე შიში ვაზი, დამახასიათებელი სუხით. იხსნება წყალში (1 : 2). 0°-ზე 30 ატმ. წნევის პირობებში ვაზი სქელდება, ვადაიქცევა უფრო სითხედ. ეთერთან, ციკლოპროპანთან და ქლორეთილთან ნარევი ფეთქდება. აზოტის ზეფანგის სუსტი კონცენტრაციები იწვევს თრობის გრძობას და ძილს. განუზავებელი ვაზის შესუნთქვა სწრაფად იწვევს ნარკოზულ მდგომარეობას, ასფიქსიას. ეინგბადთან ნარევის სწორი დოზირება იწვევს ნარკოზს წინასწარი აღზნებისა და გვერდითი მოვლენების გარეშე. ლ. სინელშიკო ვას მონაცემებით პრეპარატი გამოიყენება ოფთალმოლოგიურ ოპერაციათა დროს (იხ. ტაბულა გვ. 219).

პრეპარატის გამოყენება წინააღმდეგ ნაჩვენებია სტენოკარდიისა და მიოკარდიის ინფარქტის, ნერვული სისტემის გამოხატულ ფუნქციურ დარღვევებს, ქრონიკულ ალკოპოლიზმის და ალკოპოლური სიმთვარლის დროს.

გამოშვების ფორმა: ლითონის ბალონებში (ხსნად მდგომარეობაში); ბალონები შეღებილია ნაცრისფრად.

### ნატრიუმის ოქსიბუტირატი — Natrii oxybutyras

სინ.: Natrium oxybutyricum, Oxybate sodium.

თეთრი ან მოყვითალო ფერის კრისტალური ფხვნილი, სუსტი, სპეციფიური სუნით; ადვილად იხსნება წყალში, იხსნება სპირტში, პიკროსკოპულია. წყალხსნარის სტერილიზაცია ხდება +100°-ზე 30 წუთის განმავლობაში. პრეპარატი აძლიერებს ნარკოზულ და ანალგეზურ ნეოთერებათა მოქმედებას.

ლ. სინელშიკოვას მონაცემებით (1976 წ.) ნატრიუმის ოქსიბუტირატი ოფთალმოლოგიაში გამოიყენება, როგორც ბაზის — ნარკოზი კომბინირებული ნარკოზის დროს; პრეპარატი გამოიყენება ინტრავენურად 100 მგ/კგ (იხ. ტაბულა გვ. 219).

ნატრიუმის ოქსიბუტირატი კარგად აიტანება. სწრაფი ინტრავენური შეყვანისას შესაძლებელია აღინიშნოს ტონური კრუნჩხვები, სუნთქვის გაჩერება, ზოგჯერ პირღებინებაჲ. პრეპარატის გამოყენება წინააღმდეგნაჩვენებია ჰიპოკალემიის და მიასთენიის დროს. სფრთხილია საჭირო ჰიპერტენზული სინდრომით ორსულთა გოქსიკოზების შემთხვევაში.

გამოშვების ფორმა: ფხვნილი; 20% ხსნარს 10 მლ ამპულა.  
შენახვა: B სია; მუქი ფერის მკიდროდ დახურულ ჭილაში.

Rp.: Sol. Natrii oxybutyras 20% — 10,0  
Dtd № 5 in ampuli  
S. ნარკოზისათვის

ნარკოზის სახე	ოპერაციული და დიაგნოსტიკური ჩარევები
<p>ნიღბით ნარკოზი აზოტის ზეჟან- ვით და ქანგბადით, ვაქლიერე- ნული ფთოროთანიით</p>	<p>ხანმოკლე ოპერაციები თვალის დანამატებზე                      (პროზი, ეპიკონტუსი, ქუთუთების პლასტიკა),                      სამკურნალო მანიპულაციები (ფოტოკოაგუ- ლაცია, ნაყერბის მოხსნა, შეხვევები, სადიაგ- ნოზო გამოკვლევები).</p>
<p>კომბინირებული ნარკოზი: ბაზის- ნარკოზი ნატრიუმის ოქსიბუტი- რატით + ფთოროთანი ნიღ- ბით, აზოტის ზეჟანგი და ქანგ- ბადი.</p>	<p>თვალისშიგა ოპერაციები: თანდაყოლილი და                      ტრავმული კატარაქტის ექსტრაქცია; რქოვან-                      ნას გადაწერვა, თვალშიგა უცხო სხეულების                      ამოღება, ოპერაციები სიელმის და ბაღრას                      ჩამოყლის გამო; ორბიტოტომია, ენუკლეაცია,                      ქუთუთებისა და კონიუნქტივის ღრუს პლას-                      ტიკა.</p>
<p>კომბინირებული ნარკოზი: ბაზის- ნარკოზი ნატრიუმის ოქსიბუტი- რატით + ნიღბით აზოტის ზეჟან- გი და ქანგბადი.                      ბაზის—ნარკოზი ნატრიუმის ოქსი- ბუტირატით + ადგილობრივი ანე- სთეზია.</p>	<p>ანტიგლავკომური ოპერაციები: რქოვანას შრე-                      ობრივი გადაწერვა, ქუთუთების პლასტიკა,                      ფოტოკოაგულაცია. ნაყერბის მოხსნა, სადია-                      გნოზო გამოკვლევები.</p>
<p>ინტრავენური კომბინირებული ან- ესთეზია ნატრიუმის ოქსიბუტი- რატის, პრომედოლის, ნატრიუ- მის თიოპენტალის გამოყენებით.                      ენდოტრაქეალური ნარკოზი (ფთო- როთანი—აზოტის ზეჟანგი ქანგ- ბადი)</p>	<p>12 წელზე უფროს ბავშვებში: ბროლის ექს-                      ტრაქცია, ანტიგლავკომიური ოპერაციები,                      რქოვანას გადაწერვა, სიელმის გასწო-                      რება, გამჭოლ კრილობათა მიჩვეული ქი-                      რურგიული დამუშავება, ქუთუთების პლას-                      ტიკა, ფოტოკოაგულაცია, სადიაგნოზო გა-                      მოკვლევები, რენტგენოთერაპია.</p> <p>3 წელზე უფროს ბავშვებში: თვალშიგა ოპერაციე-                      ბი, ოპერაციები სიელმის, ბაღრა ვარსის ჩა-                      მოყლის გამო, ქუთუთებისა და კონიუნქტი-                      ვის ღრუს პლასტიკა.</p> <p>ორბიტოტომია, თვალბუნდის გუნტერაცია, დეკ-                      რიოციტორინოსტომია; 1/5—2 საათზე მეტი                      ხანგრძლივობის ოპერაციები; ოპერატიული                      ჩარევა 5—6 თვის ასაკამდე ბავშვებში.</p>

**ხადიანოზო სუპალეანო**

აზოტმევა ბისმუთი — Bismuthi subnitras

სინ.: Bismuthum subnitricum, Bismuthum nitricum basicum, Magisterium  
 bismuthi.

თეთრი მკვრივი კრისტალური ფხვნილი: არ იხსნება წყალში. ოფთალმოლოგიაში აზოტ-  
 მევა ბისმუთის ვაზელინის ნარევი გამოიყენება როგორც საკონტრასტო ნივთიერება  
 ცრემლგამტარი გზების რენტგენოლოგიური გამოკვლევებისათვის. საკონტრასტო ნარევის  
 მისაღებად ფაიფურის ქაშში იყრება აზოტმევა ბისმუთის ფხვნილი, შემდეგ მას წვეთ-  
 წვეთად ემატება ვაზელინის ზეთი. ყოველგვ ეს ირევი სქელ, ნიღბისებური კონსისტენ-  
 ციის მიღებამდე. ემულსია უნდა მომზადდეს წინასწარ. მომზადებულ ემულსია ინახება  
 დაღბანს, საკონტრასტო ნივთიერების შეყვანამდე საჭიროა ანესთეზია დიჟონის 0,5%-  
 იან ხსნარით. მის შემდეგ ფიზიოლოგიური ხსნარით ირეცება საერებელ გზებში. საერებ-

ლუ გზების ასავსებად საკმარისია 0,4—0,5 მლ. ემულსიის ნარჩენი მოცილებული უნდა იქნას კონიუნქტივის პარკიდან და ამის შემდეგ უნდა აწარმოონ რენტგენოგრაფია. რენტგენოგრაფიის შემდეგ საკონტრასტო ნივთიერების ნარჩენი გამორეცხილ უნდა იქნას ფიზიოლოგიური ხსნარით.

გამოშვების ფორმა: ფხენილი, ტაბლეტები 0,25 და 0,5 გ. შალამო 10% (ვაზელინზე) შენახვა: B სია; კარგად დაბურულ ტარაში, სინათლისაგან დაცულ ადგილზე.

### ბარიუმის ხელუხადი რენტგენოკოპიისათვის — *Barii sulfas pro roentgeno*

სინ.: *Barium sulfuricum*

თეთრი ფხენილია; არა აქვს სუნი და გემო. არ იხსნება წყალში, მკაფიებში, ტუტეებსა და ორგანულ გამხსნელებში.

ოფთალმოლოგიაში გამოიყენება საცრემლე გზების რენტგენოლოგიური გამოკვლევისათვის. თვალის მომზადება და შეყვანის ტექნიკა იხეთივეა როგორც სხვა მსგავსი პრეპარატებისა.

გამოშვების ფორმა: 100 გ ფხენილი.

შენახვა: B სია; მშრალ ადგილზე.

Rp.: *Barii sulfatis*

pro roentgeno 100,0

S რენტგენოლოგიური გამოკვლევისათვის.

### ბისმარკბრაუნი — *Bismarcbraun*

ოფთალმოლოგიაში გამოიყენება მაკლაკოვის ტონომეტრის საღებავის მოსამზადებლად, რისთვისაც საჭიროა ფიფქურის  $\chi$  აშში 1 საათის განმავლობაში 1 გრამი პრეპარატის დასრუდა შტერისებრი ფხენილის ვაჩენამდე. შემდეგ ემატება 15—15 წვეთი გლიცერინი და გამოხდილი წყალი. მომზადებულ საღებავის გამოყენება მიზანშეწონილია 48 საათის შემდეგ.

საღებავი შეიძლება მომზადებული იქნეს აგრეთვე მეთილენის ლურჯთან ერთად.

Rp.: *Bismarcbraun 0,1*

*Methylen blau 0,9*

*Glycerini 10,0*

S.

მიღებული მასა 48 საათის შემდეგ უნდა დაისრისოს, რის შემდეგ შეიძლება საღებავის გამოყენება.

### იოდოლიპოლი<sup>1</sup> — *Iodolipolum*

სინ.: *Iodatol; Iodipin, Iodolein, Lipiodol.*

იოდირებული ზეთი, რომელიც 29—31% იოდს შეიცავს. მუქი ყვითელი ფერის ზეთიანი სითხე; წყალში არ იხსნება.

ოფთალმოლოგიაში გამოიყენება როგორც საკონტრასტო ნივთიერება საცრემლე გზების რენტგენოლოგიური გამოკვლევისათვის, მაგრამ აღსანიშნავია, რომ საცრემლე გზების კარგ გამტარებლობის შემთხვევაში იგი სწრაფად გადის საცრემლე პარკში, ცხვირ-ცრემლის არხში, ამიტომ მისი გამოყენება რეკომენდებულია დაკრიოციტიტისა და ცხვირ-ცრემლის არხის ვაუვალობის დროს.

კონიუნქტივის პარკში ეწვეთება დიკაინის 0,5%-იანი ხსნარი; საცრემლე გზები გამოარეცხება, საკონტრასტო ნივთიერება ოდნავ შემთბარი უნდა იყოს; შეყავთ 0,5 მლ. ზედმეტა რაოდენ. ბის კონიუნქტივის პარკიდან გამორეცხვის შემდეგ, და უმიღვე აწარმოებენ რენტგენოლოგიურ გამოკვლევას.

გამოშვების ფორმა: 5 და 10 მლ ამპულაში.

შენახვა: B სია; გრილ, სინათლისაგან დაცულ ადგილზე;

Rp.: Iodolipolum pro  
roentgeno in amp. № 1

S. რენტგენოლოგიური გამოკვლევებისათვის

### კარდიოტრასტი — Cardiotrastum

ძმრის მკევეს — მ-დიეტანოლაშინის მარილი.

სინ.: Abrogen, Arteriodone, Diiodonum, Vasiodone, Diodrast, Dijodon, Diodone, Iodopyracet, Joduron, Neo-Methiodal, Neo-Skiodan, Neospect, Pelviran, Per-Abrodil, Urograf, Uriodone.

თეთრი კრისტალური ფხვნილი; ადვილად იხსნება წყალში; შეიცავს 50%-იან იოდს წყალხსნარი წარმოადგენს გამკვირვალ უფერო ან მოყვითალო ფერის ხსნარს. ოფთალმოლოგიაში გამოიყენება ორბიტოგრაფიისათვის; რეტრობულბარულად შეკვეთ 35%-იანი ხსნარი.

გამოშვების ფორმა: 35%, 50%, 75%-იანი ხსნარის 2 მლ ამპულაში.

შენახვა: სინათლისაგან დაცულ ადგილზე, ოთახის ტემპერატურაზე.

Rp.: Cardiotrastum 35%

in ampul

S. რენტგენოლოგიური გამოკვლევებისათვის

### სერგოზინი — Sergosinum

ნატრიუმის იოდმეტანსულფონატი.

სინ.: Abrodan, Abrodil, Diagnorenol, Methiodalum Natricum, Metiodolum Neo-Sombraven, Skiodan-sodium, Urombral.

თეთრი კრისტალური ფხვნილი; არა აქვს სუნი; ძალიან ადვილად იხსნება წყალში (1 : 2), სუსტად სპირტში (1 : 40); თითქმის არ იხსნება ეთერში. ჰიგროსკოპიულია. პრეპარატის წყალხსნარები უძლებენ სტერილიზაციას, ადუღებით არიან მდგრადი, პრეპარატი შეიცავს 50% იოდს.

ოფთალმოლოგიაში გამოიყენება თვალის კაკლის უკანა ნაწილის კონტრასტების დროს თვალის კაკალში თუ მის გარეთ უცხო სხეულის არსებობის დასადგენად. ამისათვის მზადდება სერგოზინის 40%-იანი ხსნარი ნ. ვოკაინზე, უშუალოდ გამოყენების წინ. საკონტრასტო ნივთიერების შეყვანა საჭიროა ტენონის ჩანთის სივრცეში, რისთვისაც გამოიყენება სკლერის სიმრუდის შესაფერისად შობრივი ნემსი. კონუნქტივის პარკის დიკაინის 0,5%-იანი ხსნარით წინასწარი ანესთეზიის შემდეგ საფიქსაციო პინცეტით აიღება ლ. რწივანი გარსი იმ სწორი კუნთის არეში, რომელიც უფრო ახლო არის უცხო სხეულთან. საკონტრასტო ნივთიერება შეყვანა 1,5—2 მლ რაოდენობით, ნელ-ნელა; თვალის კაკალი იწევა წინ, ვინაიდან სერგოზინი სწრაფად, 10—15 წუთის შემდეგ იწოვება, რის გამოც სურათის ვადაღება საჭიროა უშუალოდ სერგოზინის შეყვანის შემდეგ.

Rp.: Sergosini 2,0

Sol. Novocaini 1% — 5,0

S. რენტგენოლოგიური გამოკვლევებისათვის.

გამოშვების ფორმა: ფხვნილი.

შენახვა: B სია; კარგად დახურულ, ნარიწყისფერ ქილაში, სინათლისაგან დაცულ ადგილზე.

## ტრიოტრასტო — Trilotrastum

სს.: Acetfodone, Diaginoi, Iodapaque, Iodozatnatricum, Natril acetfzoas, Rheopak, Sodium acetiozate, Tri-Abrodil, Triopac, Triumbren, Urokon Urolrast.

მ-აცეტილამინი — 2, 4, 6 — ტრიოტრასტონის მკაეის ნატრიუმის მარილი. თეთრი კრისტალური ფხვნილი; იხსნება წყალში, წყალხსნარი გამკვირვალეა, აქვს უფერი ან ოდნავ მოყვითალო ფერი.

რ ფთალმორგიაში გამოიყენება ორბიტოგრაფიის დროს, რისთვისაც 17, 5—25%-იანი ხსნარი შეკეაეთ რეტრობულბარულად.

გამოშვების ფორმა: 30%-იანი ხსნარი 2, 10 20 მლ, 50%-იანი ხსნარის 2, 10, 20 მლ; 70%-იანი ხსნარის 2, 10 მლ ამპულბებ.

შენახვა: N სია; გრილ, სინათლისაგან დაცულ ადგილზე.

## ფლუორესცინი — Fluoresceini Solubile

მოწითალო ნარიწყისფერი ფხვნილი; ცუდად იხსნება წყალში; არ არის ტოქსიკური.

ოფთალმორგიაში გამოიყენება: 1. რკოვანასა და ლორწოვანას ეპითელიუმის დეფექტის გამოსაელინებლად; 2. ცრემლდენის დროს ვესტის მილაკის, ვესტის ცხვირის, კაპილარულ ან დარის სალიაგნოზო ცლების ჩასატარებლად. ფლურესცინის 1%-იანი ხსნარის 1 წვეთს აწვეთებენ კონიუნქტივის პარკში. 1 წუთის განმავლობაში ავადმყოფს თვალი დახუტული აქვს და ამის შემდეგ თვალს რეცხავენ ფიზიოლოგიური ხსნარით ან წყლით.

ფლურესცინი მზადდება 3%-იანი კალიუმის კარბონატის ან 2%-იანი ნატრიუმის ბიკარბონატის ხსნარებზე. აღნიშნული პრეპარატი ჭერ იხსნება წყალში და ამის შემდეგ დაემატება ფლურესცინი. ხსნარი უნდა იდგეს 1 დღე. ამის შემდეგ ის იფილტრება.

Rp.: Fluorescini 1,0

Kalii carbonici 1,5

Aq. destill 50,0

S. თვალის წვეთები სალიაგნოზოდ.

Rp.: Fluoresceini 0,5

Natrii bicarbonici 1,0

Aq. destill 50,0

S. თვალის წვეთები სალიაგნოზოდ.

## გადასაღებელი დახმარება მხადველოგის ორბანოს ხამპრნალწავლო ხაშაღებავით და სანამღავით დაზიანების დროს

ადრენომიმეტული ნეფთიერებებით (ადრენალინი, ნორადრენალინი, მეზატონი, იზადრინი, ფეთათილი, ალუპენტო, ნაფტიზონი, ფენამინი). მიწამელა შესაძლებელა კანქვეშ კი ნიუნქტივის ქვეშა რეტრობულბარული ინექციის, ინჰალაციის შედეგად ან, პერორალური გზით მიღებისას.

ოფთალმოლოგიური სიმპტომები: თვალის ნაპრალის გაფართოება, არამკვეთი ეკზოფთალმი, მიდრიაზი, თვალის ფსკერის სისხლძარღვების შევიწროება, ზოგჯერ—თვალშიგა წნევის დაქვეითება.

ზოგადი სიმპტომები: მოუსვენარი მდგომარეობა, შიშის გრძნობა, კანისა და ლორწოვანის გაუფერულება. კულის გახშირება, კოშინი, ხელების კანკალი, არტერიული

წილის მომატება. კრუნჩხვები, გულის რევა, პულსის შესუსტება, არტერიული წნევის დაქვეითება. მოწამვლა საბოლოოდ იწვევს სიკვდილს—სისუნთქი სისტემისა და გულის დამბლისაგან.

გადაუღებელი დახმარება: სრული სიშუაღვი, კანქვეშ — პაპავერონი (2% ხსნარის 1 მლ). კუნთებში ამინაზინი (2,5%-იანი ხსნარის 2 მლ), 3—5 წვეთი ამილნოტროტის შესუნთქვა. სიმპტომატური საშუალებების გამოყენება — ავადმყოფის მდგომარეობის მიხედვით.

ამილოპირინი — (პირამიდონი) და მისი ჭკუფი (ანალგინი, ანტიპირინი, ბუტადიონი, რეოპირინი). შედარებით ეშვიათია აღნიშნულ თვისებებში მოწამვლა.

ოფთალმოლოგიური სიმპტომები: ქუთუთოებისა და ლორწოვანის შეშუპება (კონიუნქტივის), ბადურაში სისხლჩაქცევა. ამ ჭკუფის ნივთიერებათა ხანგრძლივლ მიღებისას შეიძლება განვითარდეს რქოვანა გარსის ვასკულაროზაცია და შემღვრევა.

ზოგადი სიმპტომები: მსუბუქი ფორმის მოწამვლისას — სისუსტე, აღინაზნა, გულის რევა, პირღებინება, სუნის დარღვევა; მძიმე მოწამვლის დროს — სიმპტომები (ციანოზი, აციდოზი, გულისცემის აჩქარება, არითმია, არტერიული წნევის დაქვეითება, დიურეზის შემცირება, ანგიონევროზული შეშუპება, მძიმე აგრანულოციტოზი, თრომბოპენია, ანაფილაქტიური შოკი, აზოტემია, ანურია მწვავე, ჰეპატოტი).

გადაუღებელი დახმარება: ექვის ამორეცხვა ფიზიოლოგიური ხსნარით ინ წყლით, საფლარათო მარილის მირება, კამფენდი ოყნა, დიურეზის გაძლიერება. მძიმე შემთხვევებში — სისხლის შემცველუბის გადასხმა, ფანგბადის ინსალაცია, მეზატონის 1% ხსნარის 1 მლ ინექცია კუნთებში ან 1% ხსნარის 0,3 მლ წვეთობრივად (ინტრავენურად). ნორადრენალინის, სტროფანტინის (0,05%—0,5 მლ), კორგლუკონის (0,06%—1 მლ).

ამინაზინი და მისი ჭკუფი (აციტაჰინი, მეპაზინი, პრობაზინი, ლევომეპროპაზინი (ტიზერცინი, ნოზინანი), ტრიფტაზინი, ეტაპერაზინი, ფრენოლინი.

ოფთალმოლოგიური სიმპტომები: მსუბუქი მოწამვლის დროს — მიდრიაზი სინათლზე რეაქციის შენარჩუნებით: მძიმე მოწამვლის დროს — გუგები შეიძლება იყოს ნორმალური, გაფართოებული, შევიწროებული, მაგრამ რეაქცია მოდუნებულია.

ზოგადი სიმპტომები: მსუბუქი მოწამვლის დროს (რომელიც თავს იჩენს 6—12 საათის შემდეგ) გულის რევა, პირღებინება, აპათია, ძილად შევარდნა (ნარკოტიკებით მოწამვლისაგან განსხვავებით შეიძლება მისი გაღვივება, კონტაქტში შესვლა). მძიმე მოწამვლის დროს — აღინაზნა, კანის სიშუაღვი, ქოშინი, ანორექსია, თავბრუსხვევა, მოუსვენრობა. გადაუღებელი დახმარება — დაუყოვნებლივ ექვის ამორეცხვა, ფანგბადი ინტრავენურად გლუკოზის ინექცია. მოწამვლის მძიმე ფორმების დროს — ბერორალურად ფენამინი, კოლიინი, ხელოვნური სუნთქვა.

ანალინი, ნაფტალინი, პლასმოქინი. ზღფანინამილები, ფენაცეტინი. მოწამვლა აღნიშნული პრეპარატებით ჩვეულებრივად პროფესიონალურ-საწარმოო ხასიათისაა, იშვიათად საყოფაცხოვრებო, რაც პირობაღებულაა საწამლის შეწოვით კანითა და ლორწოვანით. მოწამვლა შეიძლება მოხდეს აგრეთვე შესუნთქვითაც, ახალშობილების მოწამვლა შეიძლება მოხდეს ანალინის საღებავით ახლად დაშტამბულ საფენებში.

ოფთალმოლოგიური სიმპტომები — კონიუნქტივის ყვითელი ან მოლურჯო ფერი. მხედველობის ნერვის დისკოზა და თვალის ფსკერის სხვა ნაწილის იისფერი შეფერილობა, ბადურას ვენები გაფართოებული, ძლიერ მუქი ფერის. მხედველობის ნერვის ნევრიტი მხედველობის ველის სხვადასხვა სახის პათოლოგიით — ცენტრალური სკოტომა, კონცენტრიული შევიწროება, მხედველობის სიმახვილის დაქვეითება, ზოგჯერ სრული სიბრძნევე, ფერთა შეცნობის დარღვევა. მძიმე მოწამვლის დროს აღნიშნება ბადურაში

სისხლჩაქცევა. ზოგჯერ ვითარდება მხედველ ბის ნერვის ატროფია. უფრო ხშირად მხედველობის სიმახვილე ნორმას უბრუნდება. სულფანილამიდებით მოწამვლის დროს შეიძლება ვანიტარდეს ღერმატიტი, ქუთუთოს შემუშება (კეინჯეს ტიპის), კონინუქტივტი, აკომოდაციის სპაზმი.

**ზოგადი სიმპტომები.** დასაწყისში კანისა და ლორწოვანების, ტუჩის, მკაის ყურის ნივარების გაფითრება, ციანოზი, სპეციფიური სუნი პირიდან, ქოშინი, თავბრუსხვევა, თავის ტკივილი, კუნთების სისუსტე, სიყვითლე, იშვიათად კომა, ურემია. ფენაკეტინით და ნიტრატებში მოწამვლის დროს — ტაქიკარდია, კოლაპსი. სულფანილამიდებით მოწამვლის დროს გულისრევა და პირღებინება. ციანოზზე აღრე ჩნდება. განმეორებით მოწამვლის დროს კანის გამონაყარი.

გადაუღებელი დახმარება: პერორალური გზით. მოწამვლის დროს — კუჭის ამორეცხვა, საფლავითი მირილი, აქტივირებული ნახშირი, კანის გზით მოწამვლის დროს — მობანა თბილი წყლით, ხელოვნური სუნთქვა, ეანგზალი, ინტრავენურად — მეთილენის ლურჯის 1% ხსნარის 0,1—0,2 მლ 1 კგ წონაზე, გლუკოზის შეყვანა, სისხლის შემცვლელის გადასხმა, ლურჯის გაღლირება, საგულე საშუალებები, ინტილოტად გამოიყენება ხრომოსმონი (მეთილენის ლურჯის 1% ხსნარი გლუკოზის 25% ხსნარში).

**ანტიჰოლინესტერაზული საშუალებები** (ფიზოხტიგმინი (ეზერიინი), პროზერიინი, ფოსფაკალი, არმინი).

ოფთალმოლოგიური სიმპტომები: ცრემლდენა, მკათიო მითი, ცენტრალური მხედველობის დაქვეითება.

**ზოგადი სიმპტომები.** სახის, კისრის, ტანის ზემო ნაწილის კანის ჰიპერემია, საფეთქლისა და კისრის სისხლძარღვთა პულსაცია, ციანოზი, ჰარბი 'აფლიანობა, გაღლირებული ნერწყვის დენა, გულის რევა, პირღებინება, ტკივილი მუცელში. შესუსტებულ პულსი, გულის მოკმედების შესუსტება, კრუნჩხვები, დამბლები.

გადაუღებელი დახმარება: კანქვეშ — ატროპინის 0,1% ან ხსნარის 1 მლ (მძიმე შემთხვევებში ყოველ 10 წუთში 4 ინექცია), მორფინი პერორალურად; ქლორალჰიდრატის ინექციები, გულის გლუკოზიდები ჩეენების მიხედვით. პერორალური გზით მოწამვლის დროს კუჭის ამორეცხვა 2%-იანი სოდიანი წყლით, გააქტივებული ნახშირით, კალუმის ჰიპერმისგანუმის 1 : 1000 ხსნარით.

**ანტიდებრეგანტები:** იმიზინი, ამიტრიპტილინი, ქლორპროტიქსენი, ლევომეპროპონი.

ოფთალმოლოგიური სიმპტომები: მიდრიაზი სინათლეზე რეაქციის მ.სპობით.

**ზოგადი სიმპტომები:** ცენტრალური ნერვულ სისტემის აღზნება, კრუნჩხვები, რისტოტონუსი, ქოშინი, ციანოზი, ჰიპერთერმია, არტერიული წნევის დაქვეითება.

გადაუღებელი დახმარება: კუჭის ამორეცხვა, გამწმენდი ოენი; ფორსირებულ დურეზი, სისხლის შენაცვლებითი გადასხმა, ანტიბიოტიკები, საგულე საშუალებები.

**ანტიმისტამინური საშუალებები** (დიმედროლი, დიპრანზინი, სუპრასტინი, დააზოლინი, პერნოვინი).

ოფთალმოლოგიური სიმპტომები. ხშირი ხამხამი, კონინუქტივის ჰიპერემია, მიდრიაზი.

**ზოგადი სიმპტომები:** ორიენტაციის დარღვევა, ატაქსია, ცენტრალური ნერვულ სისტემის დისფუნქცია ან აღზნება.

გადაუღებელი დახმარება: კუჭის ამორეცხვა, ეანგზალი, საკიროების შემთხვევაში ხელოვნური სუნთქვა; ინტრავენურად გლუკოზი და დიდი რაოდენობით, კორტიზონი. ფენამინი 5,10 მგ. კოფეინი 50—100 მგ კრუნჩხვების დროს ქლორალჰიდრატით.



ატროპინი (ბელოიდი, ბელახონი, ჰოხციაშინი, მომატროპინი, სკოპოლამინი, აკრონი. ხოლუტანი, ბეხლოლი, პლატიფოლინი, ამოზილი).

ოფთალმიკური გიურის სიმპტომები: მკვეთრი მიდრიაზი, გუგის რეაქციის მოსპობა, აჟომოდაციის დამბლა.

ზოგადი სიმპტომები: კანისა და ლორწოვანის სიმშრალე, კანის პიპერემია, ღისფვა, ხშირი პულსი, ხმის ჩახლეჩა, გულსრყევა, პირღებინება, მძიმე შემთხვევებში აღნიშნულ სიმპტომებს ემატება კრუნჩხვა, პიპერტურმია, სუნთქვის გაზმირება, აღზნება, პალუცინადიები, ბოღვა, შემდგომში კი ცენტრალური ნერველი სისტემის მოღუნება, ტაქიკარდია. სუნთქვის ცენტრის დამბლისაგან შესაძლებელია სიკვდილი.

მოწამელის დიაგნოზის დასაზუსტებლად რეკომენდებულია მოწამელის შარდის ჩაწვეთვა კატის ან ბაჰიის თელში. გუგის გაფართოება ადასტურებს მოწამელს ატროპინის პრეპარატებით.

გადაუღებელი დახმარება: კუჭის ამი რეცხვა თბილ წყლთ, გააქტივებულ ნახშირით ის ტანინის 0,5—1% ხსნარი; გამწმენდი ოყნა, ღურჯნის გაძლურება; კანქვეშ პროზერინის ინექცია 0,05% ხსნარის 1 მლ, პილკარპინის 1% ხსნარის 1 მლ აღზნების შემთხვევაში პერორალურად ნატროუმის ეტამინალი ან ბარბამილი. მოღუნების შემთხვევაში — პროზერინის 0.05% 1 მლ), გალანთამინი, სუნთქვის დარღვევის დროს ყანგბალი, კოლეინი, ხელოვნური სუნთქვა.

დოჟანიტ უფრო ხშირად იწამლებიან ნარკომანიები, ზოგჯერ კი, ადგილობრვო ანესთეზიის დროს, ის პირები, რომელთაც აქეთ იდოისინკრიაზია ამ პრეპარატისაღმძი.

ოფთალმოლოგიური სიმპტომები: კონიუნქტივისა და რქოვანას მგრძობელობის მკვეთრი დაქვეითება, კონიუნქტივის პიპერემია, მხედველობის სომახვილის დაქვეითება.

ზოგადი სიმპტომები: ეიფორია, შემდეგ ცენტრალური ნერველი სისტემის მოღუნება, კანის გაფითრება, კიდურების კანკალე, ცივი ოფლი, ხშირი და სუსტი პულსი, თავბრუსხვევა, პირღებინება, სუნთქვის მოშლა, გონების დაქარგვა, კრუნჩხვები. შესაძლებელია სიკვდილი სუნთქვის გაჩერებისაგან.

გადაუღებელი დახმარება: ლორწოვანის გამორეცხვა პიდროკარბონატრითის ხსნარით, კანქვეშ კოფეინის ინექცია, კრუნჩხვების საწინააღმდეგო თერაპია, გულის მოქმედების და სუნთქვის მოწესრიგება, სხეულის გათბობა.

ღარიშხანი და მისი ნაერთები (ოხარსოლი, ნოვარხენოლი, მიაჩხენოლი, ინსექტოციდები).

ოფთალმოლოგიური სიმპტომები: ქუთუთობის შემუქება, კონიუნქტივის პიპერემია, სისხლჩაქცევა ბადურაში, მინისებრ სხეულში, მხედველობის ნერვის ნეკროტი, პარაცენტრალური სკოტომა, მხედველობის სომახვილის დაქვეითება, აჟომოდაციის სპაზმი, კერატოტი, ირიტი.

ზოგადო სიმპტომები: პერორალურად მიღებისას ლითონის გემო, სახის კანის პიპერემია, თავბრუსხვევა, თავის ტკივილი. არჩევნ მოწამელის ორ კლონიკურ ფორმას. კუჭნაწლავის ფორმის დროს აღინიშნება პირღებინება, მუცლის არეში ძლერი ტკივილი, ნიკრის სუნი პირის ღრუში, სისხლიანი ფილარათი, წყურვილის გრძნობა, ოლიგურია, ანურია, გულის მოქმედების დარღვევა, არტერიული წნევის დაქვეითება, კრუნჩხვები, კომა; შესაძლებელია სიკვდილი. ნერველი ფორმის დროს აღინიშნება ზოგადი სისუსტე, კრუნჩხვები, პიპერტურმია, კომა.

გადაუღებელი დახმარება: ენთეხში — უნითოლი (5% ხსნარის 0,1 მლ 1 კვ წონაზე). პერორალურად — უნითოლი 5% ხსნარის 10—15 მლ 1 ჰიქიმ წყალში) ან სტრეფიუსის ანტიდოტი. კუჭის ამორეცხვა აქტივიზირებული ნახშირით; პარენტრალურად — გლუკოზის დიდი რაოდენობა, ქაფური, კარდიამინი, აღრენლინი.

## კოკანი.

ოფთალმოლოგიური სიმპტომები: კონიუნქტივისა და რქოვანა გარსის მგრძობილობის მკვეთრი დაქვეითება, სუსტი ეკზოფთალმი, მიდრიაზი, გუგის რეაქციის მოსპობა სინათლეზე, შესაძლებელია თვალშივა წნევის მომატება.

ზოგადი სიმპტომები: ეიფორია, შემდგომში ცენტრალური ნერველი სისტემის მოღუნება, მოუსვენრობა, ხელის და სხეულის კანკალი, ხშირი და სუსტი პულსი, ციფოფლი, თავბრუსხვევა, გულისრევა, პირღებინება, ტკივილები მუცლის არეში, სუნთქვის დარღვევა, გონიობის დაკარგვა, სიკვდილი სუნთქვის გაჩერების გამო.

კოკანიით მოწამვლა ატროპინით მოწამვლის მსგავსია. დიფერენციალური დიაგნოსტიკისათვის მთავარია კანის მკვეთრი პიპერემია, რომელიც აღინიშნება ატროპინით მოწამვლის დროს.

გადუღებელი დახმარება. პერორალურად მოწამვლის შემთხვევაში კუჭის ამორეცხვა გააქტივებული ნახშირით და ტანინით. შესუნთქვით მოწამვლის დროს — ცხვირის ღრუს გამოხანა, კალუმის პერმანგანატის 1 : 1000 ხსნარით, კანქვეშ შევანიით მოწამვლის დროს ლახტის დაღება კიღურებზე, ინექციის ადგილის ზემოთ. სხეულის პორიზონტალური მდებარეობა, სუნთქვის შესუსტების და გაჩერების დროს ხელოვნური სუნთქვა, საგულე საშუალებები — კარდიამინი, ქაფური.

მონოამინოქსილაზის ინჰიბიტორები (ტრანსამინი, ინდოპანი, იპრაზიდი, ფენელზინი).

ოფთალმოლოგიური სიმპტომები: სისხლჩაქცევა თვალის ფსკერზე.

ზოგადი სიმპტომები: არტერიული წნევის ჯერ მომატება, შემდეგ დაქვეითება, კოლაპსი, პიპერტენზული კრიზი, ინსულტი, ნერველი სისტემის იღვწება, კრუნჩხვები. გადუღებელი დახმარება. ისეთივე, როგორც იმიზინის ტიპის ანტიდოპრესანტებში მოწამვლის დროს, გარდა ამისა, რომ ამ შემთხვევაში წინააღმდეგნაჩვენებია კოფეინი.

მალარიის ხაწინააღმდეგო პრეპარატი (ქინაქინი, აკრიქინი, ბიგუმალი, ხინგამინი პლასმოციდი, ქლორიდინი, ხინოციდი).

ოფთალმოლოგიური სიმპტომები: მხედველობის დაბინდვა, ფერთა შეგრძნების დარღვევა, მხედველობის სიმახვილის დაქვეითება, სრულ სიბრმავემდე, მხედველობის ველის კონცენტრირული შევიწროება, მიდრიაზი, ქუთუთოებისა და კონიუნქტივის შეშუპება, გუგის რეაქციის მოსპობა სინათლეზე. თვალშივა წნევის დაქვეითება მხედველობის ნერვის დისკოს სიმკრთალე, ბადურის არტერიების შევიწროება; მხედველობის ფუნქციის მკვეთრი შემცირება რამდენიმე კვირა გასტანს, შემდეგ ხდება მისი ნაწილობრივი აღდგენა.

ზოგადი სიმპტომები: ცენტრალური ნერველი სისტემის მოღუნება, ყურებში შუილი, თავის ტკივილი, თავბრუსხვევა, გონების დაკარგვა, „აკრიქინის ფსიქოზი“, პლასმოციდით მოწამვლის დროს ნათხემის ატაქსია, პულსის შენელება.

გადუღებელი დახმარება: კუჭის ამორეცხვა ზონდის საშუალებით სიფალარათი მარალი, ტანინის 0,2—0,5% ხსნარით, გააქტივებული ნახშირის შეყვანა, კოფეინი, ქაფური. ლუმბალური პუნქცია. ხელოვნური სუნთქვა, ჟანგბადი, ლობელინი, ვიტამინები, კომპატოზური მდგომარეობიდან გამოყვანის შემდეგ — ატროპინის 0,1% ხსნარის 0,5 მლ-ს რეტრობულბარული ინექცია.

ოპთუმი და მიხი ჭფუფი (მორფინი, კოდიინი, დიონინი, პანტოპონი, პარამედოლი).

ოფთალმოლოგიური სიმპტომები: კანისა და ლორწოვანების პიპერემია, გამოხატული მიოზი.

ზოგადი სიმპტომები: კანის ქავილი და შეშუპება, სახის კანის პიპერემია ან სიფერმკრთალე, შენელებული ზედაპირული სუნთქვა, ციანოზი, თავბრუსხვევა, ყურებში შუი-

ლი, ნარკოზული ძილი, არტერიული წნევის დაქვეითება, კომა. სიკვდილის სუნთქვის გაჩერების გამო.

გადუღებელი დახმარება: კუჭის ამორეცხვა კალუმის პერმანგანატის 0,5% ხსნარით ან წყლით იოდის მცირე რაოდენობით (სპირტიანი ხსნარის 1 მლ. 500 მლ წყალზე), გააქტივებულ ნახშირის შეყვანა კუჭში, გამწმენდი ოყნა; კანქვეშ ან ენტრავენურად — ანტორფინი (სრულსაკოვანთა დოზა 10 მგ), ენგბადი და ხელოვნური სუნთქვა, ქლორალჰიდრატის, ეფედრინის, მეზატონის, ჰიდროკორტიზონის; სითხე დიდი რაოდენობით, A, C ვიტამინები, ანტიბიოტიკები.

ხალიცილატები (ახპირინი, ხალიცილმეთაჟ ნატრიუმი, ახკოფენი, ახფენი, ნოვოცეფალგინი, ციტრამონი),

მოწამვლა ჩვეულებრივად პერორალური გზით ხდება.

ოფთალმოლოგიური სიმპტომები: კონიუნქტივის ჰიპერემია, მხედველობის ნერვის დისკოს სიმკრთალე, ბადურას არტერიების შევიწროება, ქრომატოპსია, მხედველობის დაქვეითება.

ზოგადი სიმპტომები. პირღებინება, ჰიპერთერმია, კანის ჰიპერემია, გაძლიერებული ოფლისდნა, ტაქიკარდია, ფარარათი (ზოგჯერ სისხლნარევი), უურბეში შუილი, სმენის დაქვეითება, ვალუტინაცია, კრუნჩხვები, ზოგჯერ აღერგიული გამოხაყარ კანზე, ანგიონევროტული შეშუპება.

გადუღებელი დახმარება: კუჭის ამორეცხვა. საფადარათო მარილი, გამწმენდი ოყნა, დიურეზის გაძლიერება. სისხლის გადასხმა, ქაფური, კარდიამინი, ოქსიგენოთერაპია, ხელოვნური სუნთქვა, C, K ვიტამინები, საგულე საშუალებები.

ხაძილე საშუალებები (მედანალი, ვერონალი, ლუშინალი, ბარბამილი, ნემბულალი, ნოკსირონი).

ოფთალმოლოგიური სიმპტომები: ქუთუთობის კანის, კონიუნქტივის ჰიპერემია, შეშუპება, ზოგჯერ აღერგიული გამოხაყარ. კონიუნქტივისა და რქოვანას რეფლექსის გაქრობა; მიოზი (თუ გულის რეაქციები შენარჩუნებულა, მოწამვლა მძიმე არ არის). მძიმე შემთხვევებში აღინიშნება ნევროტენიტი ცენტრალური სკოტომით; პერიფერიული მხედველობის ველის შევიწროება. ბარბიტურატებით მოწამვლის შემთხვევაში შეიძლება ადგილი იქნეს გარეთა ოფთალმოპლეგია; ნოქსირონით მოწამვლის დროს — აღინიშნება მიდრიაზი.

ზოგადი სიმპტომები: ცენტრალური ნერვული სისტემის დათრგუნვა, ძილიანობა, ნარკოზული ძილი ტყვილის, ტაქტილური და მყესთა რეფლექსების გაქრობით; არტერიული წნევის დაქვეითება, დასაწყისში პულსის აჩქარება, შემდეგ შენელება, დიურეზის შემცირება, ჰიპოთერმია; შესაძლებელია პნევმონია, სუნთქვის გაძვივრება, ზოგჯერ ჩაან — სტოქსის ტიპის სუნთქვა. სიკვდილის მიზეზი — გულის მოქმედების დაარღვევა, სუნთქვის გაჩერება.

გადუღებელი დახმარება: ხელოვნური პირღებინება. კუჭის ამორეცხვა ფიზიოლოგიური ხსნარით, ჰიდრო-კარბონატის 1—2% ხსნარისა და აქტივიზირებულ ნახშირის დახმარება. თუ ავადმყოფი უგონოდაა საჭიროა ტრაქეოტომია, ფორსირებული დიურეზი; სუნთქვის შესუსტების დროს — ენგბადი, კარბოგენი, ხელოვნური სუნთქვა. დაქვეითებულ არტერიულ წნევის დროს — მეზატონის, ნორადრენალინის, ჰიდროკორტიზონის შეყვანა, საგულე საშუალებები (სტროფანტინი, კორგლუკონი), C და B<sub>12</sub> ვიტამინები.

ხაგულე გლუკოზიდები (დიგიტოქსინი, დიგოქსინი, ცელანიდი, დიგალენ-ნოვ, სტროფანტინი, კორგლუკონი და სხვ.).

ოფთალმოლოგიური სიმპტომები: უფრო ხშირად მიდრიაზი, იშვიათად მიოზი, ნისტაგმი, ოფთალმოპლეგია, ლორწოვანის ჰიპერემია, ცენტრალური მხედველობის და-

ქვეიება. ცენტრალური და პარაცენტრალური სკოტომები; ფოტოფობია, ქრომატოპსია, (საყნებო ეჩვენება ყუაულ, ლერჯ, მწვანე ფერად) ფოტოპსია.

ზოგადი სიმპტომები: ინტენსიური პირღებინება, ტაქიკარდია, ექსტრასისტოლია, პოპქსია, გონების დაკარგვა.

გადუღებელი დახმარება: კუქის ამორეცხვა, საფლარათო მარილი, ინტრავენურად EDTA და კალუმის ქლორიდი; ბრადიკარდიის დროს — ატრ. პინი, ტაქიკარდიის დროს — ნოვოკაინამილი. აღზნების შემთხვევებში — ანინაზინი, ქლორალჰიდრატი, ბარბიტურატები.

#### ხანტონინა:

ოფთალმოლოგიური სიმპტომები: ავადმყოფი საგნებს ხედავს იისფერ, შემდეგ ყუი-თულ ფერში; ცრემლისდენა, მიდრიაზი, გუგების რეაქციის მოსპობა ზოგჯერ ნისტაგმი.

ზოგადი სიმპტომები: გულის რევა, პირღებინება, თავბრუსხვევა, თავის ტკივილი, ფლარათი, მუცლის ტკივილი, გალუცინაციები, კრუნჩხვები, ყნოსვის პარესტეზიები, მძიმე შემთხვევებში — კოლაპსი, სუნთქვის ორგანოების და გულის დამბლა.

გადუღებელი დახმარება: პრპარატის მოხსნა; მძიმე შემთხვევებში კუქის ამორე-ცხვა, საფლარათო მარილი, გათლიერებელი დიურეზი, ხელოვნური პირღებინება; კრუნჩხვების საწინააღმდეგოდ — ქლორალჰიდრატი, კოლაპსის დროს — ნორადრენა-ლინი, მეზატონი, სუნთქვის შესუსტების დროს — ოქსიგენი თერაპია, ხელოვნური სუნ-თქვა.

ხმარტები (ფთილახ, მეთილახ, არაუი, ოდგელონი, დენილი).

ოფთალმოლოგიური სიმპტომები: მიდრიაზი და გუგის რეაქცია სინათლზე შეი-ღება შენარჩუნებულ იყოს. მეთილის სპირტით მოწამელის დროს — მხედველობის ნერვის ნევრიტი, რომელიც არა იშვიათად მთავრდება ატროფიით.

ზოგადი სიმპტომები: იოლ შემთხვევებში სიმთვრალე, თავის ტკივილი, პირღებინე-ბა, სახის კანის სიმკრთალე ან ჰიპერემია, მძიმე შემთხვევაში — პულსის გახშირება, ცენტრალური ნერვული სისტემის მოღუნება, კომატოზური მდგომარეობა; არაიშვიათად სიკედილი.

გადუღებელი დახმარება: კუქის ამორეცხვა, უანგბადი, კარბოგენი, კანქვეშ კოფე-ინი, კარდიამინი, ფენამინი, არტერიული წნევის დაქვეითების დროს — ეფედრინი, მე-ზატონი, ნორადრენალინი. მძიმე შემთხვევებში — სისხლის გადსახმა, საგულე საშუალე-ბები. მორფინის შეყვანა წინააღმდეგაჩვენებია. მეთილის სპირტით მოწამელის დროს გარდა ზემოაღნიშნულსა საჭიროა ინტრავენურად გლუკოზის შეყვანა (40% 50—100 მლ) და ლუმბალური პუნქციები.

ხინდითი და მისი შენაერთები (მერკუზალი, დიოციდი, კალომელი და სხვა).

ოფთალმოლოგიური სიმპტომები განპირობებულია თირკმლების დაზიანებით. ქრონიკული მოწამელის დროს აღინიშნება ტენონიტი, რეტრობულბარული ნევრიტი, ბროლის შემღვრება.

ზოგადი სიმპტომები: გულისრევა, პირღებინება (ზოგჯერ სისხლიანი), სისხლიანი ფლარათი, ტკივილი მუცლის არეში, ოლიგურია, ანურია, წყლულოვანი სტომატიტი, ლითონის გემო პირში, ხველა, ქოშინი, ციანოზი, ასფიქსია, პნევმონია, ხშირი და სუსტი პულსი, არტერიული წნევის დაქვეითება, კოლაპსი.

გადუღებელი დახმარება: სტრეპტოცისის ანტიდოტი, უნითილი 5% ხსნარის 10—15 მლ 1 კიჯა წყალში, კუქის ხშირი ამორეცხვა გააქტივებული ნახშირით. მუცლის არეში ტკივილის დროს პრომედოლის შეყვანა და პერორალურად ნოვოკაინის 0,25—5% ხსნარი; უნითილი კუნთებში და ინტრავენურად (5% ხსნარის 0,1 მლ 1 კგ წონაზე); ინტრავენურად 5% გლუკოზა; დიდი რაოდენობით ანტიბიოტიკები.

## ტვია და მისი შენაერთები

ოფთალმოლოგიური სიმპტომები: ცენტრალური მხედველობის დაქვეითება, სრულ სიბრძნვემდე; მხედველობის ველის შევიწროება, პომონიმური პემანოპსია, ცენტრალური სკოტომა; მხედველობის ნერვის ნევრიტი, შუშუპება, ბადურაში სისხლჩაქცევა; ნისტაგმი, განზზიდელო ნერვის პარეზი, მიდრიაზი სინათლეზე გუგის რეაქციის მოსპობით.

ზოგადი სიმპტომები: ლითონის გემო პირში, ტკივილი მუცლის არეში, გულისარევა, პირღებინება, თავის ტკივილი, კანის საფარის სიმკრთალო, ღრძილების ნაცრისფერი შეფერილობა, ენცეფალიოპათია, გონების დაბინდვა.

გადაუღებელი დახმარება: ონტრავენუზალ ED1A (ნატრიუმის ქლორიდის იზოტონური ხსნარში 30—75 მგ 1 კგ წონაზე); ბაპავერინი, ატროპინი, ლუმბალური პენციკლები, კუქის ამორეცხვა, სტრეფილენის ანტიდოტი, წინააღმდეგნაჩვენებია მორფინი.

ტრანკვილიზატორები (მეპროტანი, ელენუმბი, მეპრობამატი, ხედუქსენი, ტრაოქსანი და სხვ.).

ოფთალმოლოგიური სიმპტომები — მიდრიაზი.

ზოგადი სიმპტომები: კუნთოვანი რელაქსაცია, ატაქსია, არტერიული წნევის დაქვეითება, გონებისა და სუნთქვის დარღვევა, კრუნჩხვები, ციანოზი, კომა.

გადაუღებელი დახმარება: კუქის ამორეცხვა, საფლარათო მარილი, გამწმენდი ოყენა, ფორსირებული დიურეზი, ხელოვნური სუნთქვა, ენგაზალი, სისხლის გადსახმა.

ფოსფორორგანული ნაერთები (არზინი, პიროფოსი ფოსაზბინი), ფოსფალო. ნიბუფინი, უქტამეტლი, თიოფოსი, მეტილმერკაპტოფოსი, ფოსამიდი, პრეპარატი M-31 ტრიქლორმეტაფოსი, ქლოროფოსი, კარბოფოსი, მეტილიტრიაფოსი, ავინიზი.

ოფთალმოლოგიური სიმპტომები: მკვეთრი მიოზი, აკომოდაციის სპაზმი, მხედველობის დაქვეითება. მსუბუქი მოწამელს დროს ეს მოვლენები შესაძლებელია არ აღინიშნოს,

ზოგადი სიმპტომები: მსუბუქ მდგომარეობაში აღინიშნება კანის სიფერქმრთალო, თავბრუსხვევა, თავის ტკივილი, ძილად მივარდნა, მსუბუქი ფსიქო-მოტორული აღზნება, გულისრევა, პირღებინება; საშუალო სიმძიმით მოწამელს დროს აღინიშნება შემცივნება, პაპერთრამია, ფსიქომოტორული აღზნება, შემდეგ აღინამია, ბოღვა და გალექციანაცია, — ატაქსია, ტრემორი, კრუნჩხვა, პირღებინება, მუცელში ტკივილი, ქოშინი, გაღნელებული ამოსუნთქვით. მძიმე მოწამელს დროს ვითარდება ატაქსია, გონების დაბინდვა, კომა, კუნთების ატონია; პიპოთერმია, ციანოზი, არტერიული წნევის ჭერ აწევა შემდეგ დაემა, უნებლო შარდვა და დეფეკაცია, ფილტვების შემუშება.

გადაუღებელი დახმარება: საჭიროა დაუყოვნებლო კუქის ამორეცხვა თბილი წყლით, გააქტივებული ნახშირით, ანტიდოტების — ქოლოლოტიციტების შეყვანა; მათ შორის ყველაზე ეფექტურია ატროპინი (0,1%-იანი), რომელიც ნელნელა შეყავთ ვენაში; ატროპინი ერთდროულად შეყავთ კუნთებშიც. ვენაში ატროპინის ინექციას იმეორებენ ყოველ 10 წუთში, სანამ არ გაჩნდება მიდრიაზი, პირის სიმშრალე, ტაქიკარდია. შემდეგში, ყოველ 4—8 საათში კანქვემ ან კუნთებში შეყავთ ატროპინი (24—28 საათის განმავლობაში).

ატროპინის შეყვანის შემდეგ ტრახეიდან ამორებენ ლორწოს, აღევენ ვანგადალს. თუ მოწამელა მოხდა ფოსფორ-ორგანულ შენაერთების პერიორალურად მიღების გზით, საჭიროა კუქის ამორეცხვა და გოგირდქვევა მაგნეზიუმის ან კარბონის შეყვანა: კრუნჩხვების დროს შეყავთ ტრიმეტინი (0,2—0,3 გ 3—4-ჯერ დღეში, გულის სისუსტის დროს — გულის გლუკოზიდები. არტერიული წნევის დაკუმის დროს ნორადრენალინი, მეზატონი, ეფედრინი. სუნთქვის დამბლის დროს — ინტუბაცია ან ტრაქეოტომია, ხელოვნური სუნთქვა.

ფორსფორორგანულ შენაერთებით კანის გაუქუქვიანების დროს საწმელავს ამორე-

ბენ 15% ნიშადურის სპირტში დასველებული ტაპონებით. აკომოდაციის სპაზმის მოსახსნელად კონიუნქტივის პარკში აწვეთებენ 0,5%-იან ამიზილის ხსნარს ან 0,1%-იან ატროპინის ხსნარს.

**ქოლონომიმეტური საშუალებები:** (მილოკარპინი, კარბაქოლინი, ფურამონი, ბენ-ზაჰონი, აკეტილქოლინ-ქლორიდი) იშვიათად იწვევენ მოწამელას.

**ოფთალმოლოგიური სიმპტომები:** ცრემლდენა, მკვეთრი მიოზი, ცენტრალური მხედველობის დაქვეითება აკომოდაცია სპაზმის გამო.

**ზოგადი სიმპტომები:** სახის, კისრის, ტანის ზედა ნაწილის ჰიპერემია, საფეთქლოს და კისრის არტერიების პულსაცია, თავის ქალაზე ვენების გაფართოება, ციანოზი, გაძლიერებული ოფლის გამოყოფა, გაძლიერებული ნერწყვისდენა, გულსრევა, პირღებინება, ფაღარათობა, მუცელში ტკივილები, გაგუღვა, სუსტი პულსი, გულის მოქმედების დაცემა, კოლაპსი, ციანოზი, კრუნჩხვები, სიკვდილი გულის გაჩერების და ფილტვების შემუშების გამო.

**გადუღებელი დახმარება:** 0,1% ატროპინის 1 მლ ინიექცია კანქვეშ; შემდეგ ყოველ 10 წუთში, 3 ინექცია. ჩვენებების მიხედვით საგულე გლუკოზიდები. აღზნების დროს კანქვეშ მორფინი, პერორალურად ქლორალჰიდრატი. მძიმე შემთხვევებში ატროპინის ინტრავენური ინექცია. პერორალურად მოწამლვის დროს კუჭის ამორეცხვა, კანქვეშ — აპომორფინი.

### ნაწილისმიერი ბართულიაგები მხედველობის ორგანოს მხრივ

სამკურნალო საშუალებებით ზოგადი მკურნალობის შედეგად მხედველობის ორგანოს მხრივ შეიძლება ადგილი ექნეს სხვადასხვა სახის გართულებას, რომლის ხასიათი და ხარისხი განპირობებულია სხვადასხვა ფაქტორებით — პრეპარატის ანტიგენური თვისებით, ტოქსიურობით, ორგანიზმის სენსიბილიზაციის ხარისხით და სხვ.

**ს. დერინგი (1959)** აღწერს რეტრობულბარულ ნევრიტს, რომელიც გაჩნდა 20.000 ერთ. პენიცილინის ინტრაატრეიულად შეყვანის შემდეგ.

**მ. გულაიევი (1964)** აღწერს მხედველობის ნერვის ნევრიტს, რომელიც განუითარდა 8 წლის გოგონას ლამბლიოზის სამკურნალოდ აკრისინის მიღების შედეგად. ხინგამინ-მა (დელასილი) შეიძლება გამოიწვიოს აკომოდაციის დარღვევა და აგრეთვე ბადურას ტაპეტორეტინალური დისტროფია (ს. ბრანჩეესკაია). **ვ. იბრაჰიმოვი (1957)** და სხვათა მონაცემებით ფურაცოლინის ხანგრძლივად გამოყენების შედეგად (1—3 წელი) შეიძლება განითარდეს ქუთუთოს კანის დეპიგმენტაცია და წამწამთა გაქაღარავება.

**რ. გაბაროვას მონაცემებით (1975) (ГНХК)** გინკ-ის ხანგრძლივად მიღებისას (ფილტვის ტუბერკულოზის დროს) აღინიშნებოდა შემდეგი სახის პათოლოგია: მიოზი შემთხვევათა 21%-ში, გუვის კიდის ბიგმენტის ატროფია და ბროლის წინა ჩანთაზე მისი დაღეკვა — 18%-ში. ბროლის კეროვანი შემდგრევა — 20%-ში, პათოლოგიური ტროგრადიული მონაცემები, კერძოდ, ქვშმარიტი თვალშია წნევის მომატება, პათოლოგიური ელასტომრუღ — 47%-ში. ამოგად, ავტორის მონაცემებით, აღნიშნულ პრეპარატით მკურნალობის დროს აუცილებელია ყურადღება მიექცეს მხედველობის ორგანოს მდგომარეობას.

სულამილურ პრეპარატებს შეუძლიათ გამოიწვიონ მთელი რიგი პათოლოგიური ცვლილებები — მხედველობის ნერვის ნევრიტი, ბადურა გარსში სისხლჩაქცევა, ბადურას შემუშება, ქუთუთოების შემუშება, უვეიტი, აკომოდაციის პარეზი, გუვის რეაქციის შესუსტება (ა. კლავინსკაია), ს. ლუკომინსკის (1951) და ი. ტიტოვის (1959 წ.) მოყვად მონაცემები, რომ დისულფანის 0,5 გ მიღების მეორე დღეს აღინიშნება 3,0D მიოპია, გლავომის მწვავე შტრევა.

კორტიკოსტეროიდები როგორც ადგილობრივად, ისე ზოგადად მიღებისას ზოგჯერ იწვევენ კატარაქტას, გლაუკომას, მხედველობის ნერვის ნევრიტს, კერატომალაციას, რის გამოც პრეპარატების ზოგადად გამოყენებისას აუადმყოფს დინამიკაში უნდა ჩაუტარდეს მხედველობის ორგანოს ღრმა გამოკვლევა.

ფსიქოტროპული პრეპარატები. ო. გოლდოვსკაია (1975 წ.) მონაცემებით ლითიუმის მარილების პრეპარატები, რომლებიც გამოიყენება შიზოფრენიის სამკურნალოდ, შეიძლება გამოიწვიონ მოხუცებულობის კატარაქტის ჩქარი პროგრესირება, აკომოდაციის პარეზი.

ამინაზინი Bock, Swain-ის მიერ (1956) აღნიშნულ იქნა რქოვანასა და ბროზზე პიგმენტური ნალექების, შემღვრეების გაჩენა პრეპარატის ხანგრძლივად მიღების შემთხვევაში. პიგმენტაცია ზოგჯერ აღინიშნება აგრეთვე სახეზე, ხელზეზე ამიტომ მას Del-დგ-მა „ქანთვალის სინდრომი“ შეარქვა. ო. გოლდოვსკაიას დაკვირვების ქვეშ მყოფ 126 აუადმყოფიდან ორს ჰქონდა პიგმენტური ნალექები.

თიორინდაზინი E. Coar და თანაავტ. (1957) მიხედვით, პრეპარატმა შეიძლება გამოიწვიოს ბადურას პიგმენტური რეტინოპათიის მსგავსი დაზიანება.

ანტიდებარესანტების—იპრაზიდის, ნიალამიდის მიღების შედეგად, შეიძლება იდგილი ექნეს მხედველობის ნერვის დაზიანებას, რი მელიც თამბაქოს ამბლოპიის მსგავსია. ო. გოლდოვსკაიას 28 აუადმყოფიდან სამს ჰქონდა ასეთი პათოლოგია.

ტრიპტოზოლი — შეიძლება გამოიწვიოს მხედველობის ნერვის დისკის ქიბერეშია, სისხლჩაქცევა თვალის ფსკერზე. ზოგიერთ შემთხვევაში ქემიანოსია, მხედველობის სიმახვილის დაქვეითება.

მიოტურ ნივთიერებების გვერდით მოქმედება. მულურისა (1960) და ბ. იაკოვლევის (1976) მონაცემებით, მიოტური ნივთიერებებს თრგუნავენ თვალში ენთევიით პროცესებს. არამშვიათია უკანა სინეჭიების განვითარება (ყოველგვარი ანთევაითი პროცესების გარეშე), რასაც აბრაჰამი (1959) მიოტურ ირიდოციკლიტს უწოდებს. ანტიკოლინესტერაზულ მიოტურ საშუალებებს ახასიათებს კატარაქტაგენული თვისება (პოლპბერტი, 1966).

ეს ნივთიერებები იწვევენ აგრეთვე ლორწოვანი გარსის ირიტაციას; ზოგჯერ ქრონიკულ ან ალერგიულ კონიუნქტიტიტს, საგუგე კიდემში პიგმენტური ეპითელიუმის კისტების გაჩენას.

ადრენერგიული პრეპარატების გვერდითი მოქმედება. ანესტეროვის (1973) მონაცემებით, ადრენალინის ბიტარტრატის 2%-იან ხსნარის ჩაწვეთება თვალში ზოგჯერ იწვევს თვალის გაღიზიანებას, კონიუნქტიეის ქიბერეშიას, ცრემლის დენას, თავის ტყვილს. ბეკერის (1967) მონაცემებით, 6 თვის განმავლობაში ადრენალინით მკურნალობის დროს აღნიშნული მოვლენები აუადმყოფთა 2/3 აღენიშნებოდა; ზოგიერთ აუადმყოფს აღენიშნება შავი პიგმენტის ჩალაგება ქუთუთოს კიდზე, რქოვანაში, ლორწოვან გარსში. აღნიშნული პათოლოგიური ცვლილებები სპეციალურ მკურნალობას არ მოითხოვს. უფრო საგანგაშოა რქოვანა გარსისა და ბადურას ცენტრალური ნაწილის შემუქება, რაც პრეპარატის მიმართ მომეტებული მგრძობილობის მაჩვენებელია.

მხედველობის ორგანოს გართულებანი შეიძლება სამჭგუფად დაიყოს:

I. ალერგიული ხასიათის ცვლილებები, რომლებიც ჩნდება პრეპარატის თერაპიული დოზის პირველ ან მეორედ მიღების დროს. აქედ იწვევს დაავადების ხასიათი და შესაფერისი მკურნალობის ჩატარების შემდეგ უკუალოდ ქრება.

II. წამალთა ფარმაკოლოგიური გვერდითი მოქმედება. მხედველობის ორგანოს ცვლილებები წარმოადგენს პრეპარატის ფარმაკოლოგიურ თვისებას. აღენიშნება აუადმყოფთა უმრავლესობას და ამრიგად, არ ჩითვლება ეს წმინდა სახის გართულებად, გარდა იმ შემთხვევებისა; როდესაც აღინიშნება მძიმე პათოლოგია (მაგალითად, გლაუკომის

მწვავე შეტევა). მკურნალობა მდგომარეობს პრეპარატის მოხსნაში. გლუჯომის მწვავე შეტევის დროს კი შესაფერისი ღონისძიების ჩატარებაში.

III. ნამდვილი მოწამვლის ხიმპტომატკა, რაც ყოველთვის პირობადებულია პრეპარატის ზედმეტი დოზებით. მოწამვლა შეიძლება იყოს მწვავე ან ქრონიკული. მკურნალობა ძირითადად სიმპტომატურია.

სიმპტომები	გამომწვევი
I	II

**I. ალერგიული ხასიათის გართულებანი**

- |   |   |
|---|---|
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ქუთუთოების ალერგიულ მშეშებება, კანის დერმატიტი, კონიუნქტივიტი, რქოვანას ეპითელიუმის ჩამოუცქვნა.</li> <li>2. ტრანზიტორული შიოპია.</li> <li>3. გლუჯომის მწვავე შეტევა, რომელიც ახლავს ტრანზიტორულ შიოპიას.</li> <li>4. მხედველობის ნერვის ალერგიული ნევრიტი.</li> </ol> | <p>პენიცილინი, სტრეპტომიცინი, სულფანილამიდები, იოდი, სალიცილატები, ნოვარსენოლი, ა. კ. ტ. პ. ამინაზინი. ხელშემწყობი ფაქტორები—ისეთი ხასიათის საყვების მიღება, რომელიც შეიცავს პენიცილინს (რძე, ყველი), კონტაქტი ისეთ ქიმიურ ნივთიერებებთან, რომლებიც შეიცავენ <math>NH_2</math> ბენზოლის რგოლს, მაგ., კოსმეტიკური საშუალებები, ნეილონი, ხელოვნური ბეწვეული, საღებავები, პირიმიდინები.</p> <p>სულფანილამიდები, დიამოკი და მისი წარმონაქმნები, პექსონი, აკტა, სტრეპტომიცინი, ტუბაზიდი, სალიარსანი, სალიცილატები. დისულფანი, დიამოქსია.</p> <p>სტრეპტომიცინი, დიფტერიული შრავი.</p> |
|---|---|

**II. წამალთა გვერდითი ფარმაკოლოგიური მოქმედება**

- |   |   |
|---|---|
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1. შიდრიაზი, აკომოდაციის პარეზი.</li> <li>2. შიოზი.</li> <li>3. გლუჯომის შეტევა წინა საკანის კუთხის ბლოკის გამო.</li> <li>4. ბადურას ცენტრალური არტერიის მწვავე გაუვალობა.</li> <li>5. კონიუნქტივისა და რქოვანა გარის იმპრეგაცია გამოყენებული სამკურნალო საშუალებებით.</li> <li>6. ფერთა შეგრძნების დარღვევა.</li> </ol> | <p>ატროპინი, პიოსციამინი, დიმეკოლინი, ბელადონის პრეპარატები, პექსონი, ამინაზინი, თიორიდაზინი, იპრაზინი, ციკლოდოლი, ბენზოპექსონი, კამფონი.</p> <p>მორფინი, კოდეინი, პაპავერინი, რეზერპინი, იშვიათად ამინაზინი.</p> <p>ატროპინი და მისი ანალოგები, კოკაინი (ცხვირის ლორწოვანის კოკაინიზაციის დროს). პექსონი, ერგოტამინი.</p> <p>ვერცხლი, ოქრო, სპილენძი, იოდი, აკრიზინი, რეზოზინი.</p> <p>სათითურას პრეპარატები, აკრიზინი, სანტონინი, იშვიათად—სტრეპტომიცინი, ამლინიტიტი.</p> |
|---|---|

**III. წამალთა ტოქსიკური მოქმედება**

- |   |  |
|---|--|
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1. კორტიკოსტეროიდული პიპერტენზია.</li> </ol> | <p>კორტიკოსტეროიდები — ხანგრძლივი გამოყენებისას; სასქესო ჭირკვლების პორმონები.</p> |
|---|--|



1	2
2. ტოქსიკური კატარაქტა.	კორტიკოსტეროიდები, მათი ხანგრძლივად და დღედი ღოზებით გამოყენებისას. დინიტრაფენოლი.
3. რეტროლენტალური ფიბროპლახია.	ჯანგბადი, მისი ხანგრძლივად შესუნთქვის შედეგად, მეტადრე უღლურ ბავშვებში.
4. ტოქსიური ამბლიოპია, პიგმენტური რეტინოპათია.	თიორიდაზინი, რეზოხინი, იოდის პრეპარატები.
5. მხედველობის ნერვის ნევრიტი.	სტრეპტომიკინი, ეტამბუტოლი, პასკი, იზონიაზიდი, ტუბაზიდი, სულფანილამიდები, ლევომეცეტინი, ნ-მერკაპტოპერინი, ქლორპროპიდი, პექსონი, ანტაბუსი.
6. მხედველობის ნერვის ატროფია.	ქინაქინი, ოთხქლორიანი ჯანგბადი, სალიცლატები, პლაზმოციდი.
7. ბადურაში სისხლჩაქცევა.	იოდი, სულფანილამიდები, რაუფოლუის პრეპარატები.
8. თვალის მამოძრავებელი ქუთების დაშლა.	ბარბიტურატები, სოკიანი, ამინაზინი, სტრეპტომიკინი, რეზოხინი.

გ. სემიონოვას მონაცემებით (1977) ღკიანი ხშირად (10,6%) იწვევს თვალს აღერგიულ დაზიანებას. საკმარის ხშირია თვალის აღნიშნული პათოლოგიური მდგომარეობა აგრეთვე მონომიკინის, სინტომიკინისა და ლევომეცეტინის გამოყენებისას.

აეტორი თვალს აღერგიულ დაზიანებათა შემდეგ კლასიფიკაციას იძლევა:

I — ქუთუთობის კანის დაზიანება — (50,3%): 1. ანგიონევროტული შეშუპება (ცივინცეს); 2. გეზმატოზური დერმატიტი; 3. ბლეფარიტი;

II — კონიუნქტივის დაზიანება — (93,9%): 1. კონიუნქტივის შეშუპება; 2. კონიუნქტივის ჰიპერემია; 3. კონიუნქტივის ჰიპერტროფია; 4. ფოლკულური კონიუნქტივიტი;

III — რქოვანას დაზიანება (20,4%): 1. რქოვანას ეპითელპათია; 2. რქოვანას ცენტრალური ეროზია, 3. ეპითელური კერატიტი; 4. ძვსისებური კერატიტი; 5. სტრომალური კერატიტი; 6. მარგინალური კერატიტი;

IV — სისხლძარღვოვან გარსის დაზიანება (29,7%): 1. ცილიარული სხეულის ტრანზიტორული შეშუპება; 2. ირიდოციკლტა.

V — ბადურას დაზიანება: 1. სისხლძარღვთა ვაზოპროტოზული რეპაქცია; 2. ცენტრალური სეროზული ქორიორექტიტი; 3. ქემორაგიული რეტინიტი.

VI — მხედველობის ნერვის დაზიანება: 1. მხედველობის ნერვის შეშუპება; 2. რეტრობულბარული ნევრიტი.

პრეპარატები, რომელთა გამოყენება წინააღმდეგნაჩვენებია (ზოგიერთ შემთხვევაში) გლავკომის დროს

- |                                |                                 |
|--------------------------------|---------------------------------|
| 1. ამილინტიტი — Amylii nitris  | 8. ბელადონას პრეპარატები:       |
| 2. ამიზილი — Amizylum          | კორბელა — Tabulettae „Corbella“ |
| 3. ასთმატოლი — Asthma tolum    | სუკრადბელი — Succus radice Be-  |
| 4. არპენალი — Arpenalum        | lladonnae                       |
| 5. აპროფენი — Aprophenum       | ლენბირენი — Lenbiren            |
| 6. ატროპინი — Atropinum        | სოლუტანი — Solutan              |
| 7. თერონი — Tebulettae Aeronum | ელატრინი — Khellatrinum         |

9. ბელაზონი — Bellazonum
10. დეზოპიმონი — Desopimon
11. დითილინი — Dithylinum
12. ერინითი — Erynitum
13. კორტიკოსტეროიდები (ადგილობრივად ხანგრძლივად გამოყენების დროს)
14. კოფეინი — Coffeinum
15. კალციუმის პანგამატი — Calcii pangamas
16. მეფოლინი — Mepholinum
17. მეთაქინი — Methacinum
18. მეპაზინი — Mepezinum
19. ნიტროგლიცერინი — Nitroglycerinum
20. ნიტრანოლი — Nitranolum

21. ნიტროსორბიდი — Nitrosorbidium
22. პლატიფილინი — Platyphyllinum
23. პირილენი — Pirlenum
24. სკოპოლამინი — Scopolaminum
25. სუსტაკი — Sustac
26. სპაზმოლიტინი — Spasmolytinum
27. ტროპაცინი — Tropacinum
28. ტემეხინი — Temechinum
29. ცისტეინი — Cysteinum
30. ციკლოდოლი — Cyclodolum
31. ფეპრანონი — Phepranonum
32. ფუბრომეგანი — Fubromeganum
33. ჰომატროპინის ჰიდრობრომიდი — Homatropini hydrobromidi

## თვალის სამკურნალო საშუალებანი ძველ ქართულ მედიცინაში

ძველ ქართულ სამედიცინო ძეგლებში: „უსწორო კარაბადინი“, „წიგნი სააქიმოთ“, სამკურნალო წიგნი „კარაბადინი“, „ხადიჯარ დაული“ — საკმაოდ დაწერილებით განხილვენი თვალის სნეულბებნი. თვალის დაავადებათა 50-მდე ნოზოლოგიური სახეა ამ ძეგლებში განხილული, მათ შორის: ქუთუთოს დაავადებანი, საცრემლე პარკის ჩირქოვანი ანთებები, კონიუნქტივითები, რქოვანას და სკლერის ანთებები, საცრემლე მილაკების ახთება, თვალის სმსინვური დაავადებები, ბტეროგიუმი, გლაუკომა, მხედველობის ნერვის ნევრიტები, ტრაქომა, ჰემერალოპია და სხვ.

სხვადასხვა, მეტად საინტერესო სამკურნალო მანიპულაციებს შორის აღსანიშნავი თვალის პლასტიკური ოპერაციები და ანტიგლაუკომატოზური ოპერაცია, რაც თვალის ეირურგიული დანშარების მაღალ დონეზე მიუთითებს შუა საუკუნეების ქართულ მედიცინაში. ცნობილია, რომ უძველესი დროიდან (პიპოკრატედან მოყოლებული) თითქმის XVII—XVIII საუკუნემდე პათოლოგიურ პროცესს, დაავადებას საფუძვლად ედო ჰემორალური პათოლოგიის თეორია, რომლის თანახმად ყოველგვარი დაავადება ორგანიზმში თითქოსდა არსებული ო თხი ჰემორალური კომპონენტის (სისხლი, ბალსამი, წითელი ნაღველი, შავი ნაღველი) წინასწარობის დარღვევა იყო და განმარტელობა კი — მათი წინასწარობა. მკურნალობაც მიმართული იყო ამ ჰემორალურ კომპონენტთა გთანასწორებისადმი. მაგრამ ძველ ქართულ მედიცინაში შეიმჩნევა, რომ დარღვეულია ჰემორალური პათოლოგიის თეორია, აქ თითქოს ამ თეორიისადმი შორიკლება ფორმალურ ხასიათს ატარებს. ავტორები თითქოს ვერ თავსდებათ ამ თეორიის ჩარჩოებში და როგორც ორგანიზმის სხვა ზოგად დაავადებათა დიაგნოზი, ასევე ოფთალმოლოგიური დაავადებები, მათი კლნიკისა და მკურნალობის საკითხები, განხილულია უმთავრესად ანატომიურ-ლოკალური და კლინიკურ მიმდინარეობათა პრინციპებზე. ამიტომაც სამკურნალო საშუალებებიც მრავალფეროვანია. თვალის დაავადებათა მკურნალობაში უხვად არის გამოყენებული მცენარეული, ცხოველური და მინერალური საშუალო. ძველ ქართულ სამკურნალო ძეგლთა შორის ამ მხრივ განვიხილავთ მხოლოდ „უსწორო კარაბადინს“ — ყველაზე უადრესსა და ტიპურს ქართულ სამკურნალო ძეგლთა შორის: „უსწორო კარაბადინში“ (XI საუკ.) თვალის სნეულბებანი მოცემულია ცალკე თავად სათაურით: „პი — კარი ყოვლისა ფერისა თვალისა ტყვილასა“. 29-გვერდზე (გვ. 198—227), სამკურნალო-

წამლო საშუალებათა შორის აქ ძირითადად მითითებულია ნეოთერეპები, რ.მ.ლმბიკ ცალკეული ნაერთების სახით აროან წარმოდგენილნი და იხმარება თვალში წვეთების, მალამოების, საცხებების, საფეხების, ასაორთქლებელთა და სხვ. სახით; რიგი წამლებისა კი, თვალის სნეულებათა ზოგად მკურნალობისათვის, შიგნით მისაღებად არის გათვალისწინებული.

„უსწორო კარაბადინში“ სამკურნალო წამლო საშუალებათა უმრავლესობა ძველ იდმოსაეღურთ (სპარსულ-არაბულ) სახელწოდებითაა მოხსენებული. ამ სახელწოდებათა თანამედროვე ქართულ-ლათინური შესატყვისი ასე წარმოგიდგება:

- ა ნ ძ ა რ უ თ ი — ზორცის წებო
- ა ფ ი ო ნ ი — ოპიუმი
- ა ბ ი ყ უ უ ე ი ა — წამლეულის ნაერთის ერთერთი სახე
- ა ბ ზ ი ნ დ ი ს თ ე ს ლ ი — *Semina Artemisia Absinthii*
- ა ლ ი ლ ა — იგივე ალლუჩა
- ა შ ა ყ ი — გომფისი
- ა ს პ ა ნ ა ხ ი — იგივე ისპანახი
- ა ნ დ ა მ ა ტ ი ს ქ ვ ა — მაგნიტის ქვა
- ბ ა ბ უ ნ ა ჯ ი — გვირილა
- ბ უ ს ა თ ი — წითელი მარჯანი, ძიწი
- გ ო მ ი ზ ი ა რ ა ბ ი — გომიზი, ხის წებო, *Gummi arabicum*, არაბული გომიზი
- გ ა მ უ ლ ა — იგივე საყაშენია, *gummi resina Scammonium* შიიღება ხისაგან *Convolvulus scammonia*
- დ ა მ წ ვ ა რ ი ა რ ჯ ა ს პ ი — შაბიამანი — *Ferrum Sulfuricum*
- დ ა რ ა ფ ი ლ თ ი ლ ი — *Fructus piperis longi*
- ვ ე რ ც ხ ლ ი ს წ ი დ ა — ვერცხლის შენადნობი
- ზ ა ფ რ ა ნ ი — ზაფრანა — *crocus sativus I*
- ზ ი ზ ყ ი — სინდიყი — *Hydrargyrum*
- ი თ ე თ რ ი ს ა კ მ ე ვ ე ლ ი — ხის თეთრი ფისი — *Resina laganum Allum მ ც ე ნ ა რ ე cistus creticus s. gummi ladanum*
- ი უ თ ი ა ქ ი ო რ მ ა ნ უ ლ ი — ქირმანული (ქალაქია) — სურმა
- ი ა რ ა ჯ ფ ე ყ რ ა — იარაჯი, წამლეული ნაერთის სახეობა
- ლ ა ხ ა ს ტ ა კ ი — *Cuprum Aceticum cristallisatum*
- ლ ა ფ ე ა რ დ ი ს ქ ვ ა — ლაპის-ლაზურის ქვა
- მ უ რ დ ა ს ა ნ გ ი — ტყვიის ეანგი — *plumbum oxydatum*
- მ უ რ ი — სურნელოვანი ფისი, ხის გომფისი ხისაგან *bolsama dendronellyrrh a*
- მ ა ს ტ ა ქ ი — *Resina mastix*
- ნ ი შ ა ს ტ ა გ ი — სახამებელი, კრახმალი, *Amilum tritici*
- ო ქ რ ო ს წ ი დ ა — ოქროს შენადნობი
- ს ა მ ყ ი ა რ ა ბ ი — *gummi Arabicum, Acacia Fortilis Haynd*
- ს ა რ ა ჯ ი ნ დ ი — ინდური ნარდი (მცენარე)
- ს უ მ ბ უ ლ ი — *Sumbal, Angelica Moschata*
- ს ა ზ რ ი — ალოეს (*Aloe*) მწარე წვენი
- ს უ რ მ ა — თუთია — *Antimonium crudum*
- ს ა დ ა ფ ი ს წ ყ ა ლ ი — სადაფი — *Buthe gnaveolens I*  
მისი წვენი — *aqua Buthae*

ს ა ლ ბ ა — მცენარის orchis Moriol ფესვებისაგან მზადდება  
ს პ ა ნ დ ი ს თ ე ს ლ ი — Semina Bulae (მცენარისა Bulae graveconclnist  
ტ ყ ე ი ს ს ჰ ე ტ ი — სპეტი მინერალური სითხე, ტყეის სპეტი — ტყეის მადანში  
შემაკალი სპეტი

ტ უ ტ ი ს ფ უ რ ც ე ლ ი — იგივე თუთის ფურცელი  
უ შ ა რ ი ლ ი — უშარულა, კოსმეტოპური საშუალება  
ფ უ ლ ფ უ ლ ი — იგივე ფუფულა — Acacia catechu Willd  
ქ ა ლ ი ლ მ ა ლ ი ქ ი — ყვავის ქანგა, არლი, მეფის გვირგვინა  
ქ ა თ ი რ ა — გლურბი, ეკალმუხა — Astagelus caveasicus pell  
შ ა მ ი ა ნ დ ა ლ ი — იგივე შამში პანდალი — pomus colocinthidis  
მცენარისაგან cucumis colocinthidis

შ ა ბ ი — Cuprum sulfuric m

ჭ ა ნ გ ა რ ა — Cuprum aceticum cristallisatum

როგამ წამლებისა, როგორც ეთქვით, სხვადასხვა შენაერთების სახით არის გამოყენებულ შაფების, მაყუნების, მალამოების და სხვ. სახით, რომელთაც ძირითადი ანუ მთავარმოქმედი ნივთიერებების მიხედვით აძლევენ სახელწოდებას. მაგალითად: ბ ა .

ს ა ლ ი ყ ო ნ ი ს მ ა ფ ი, მისი შემადგენლობა ასეთია:

ბ ა ს ა ლ ი ყ ო ნ ი — 1 ღრამი

ზ ა ფ რ ა ნ ა — ზაფრანი Cracus sativus I

წ ო ხ ო ს ტ ა კ ი — Cuprum Aceticum cristallisatum

წ ი თ ე ლ ი ზ ა რ ნ ი ხ ი — თავისი შაქარი Arsenicum

თ ე თ რ ი ვ ა შ ა ყ ი — ვაშაყი, ერთგვარი წებო ანუ გომფისი Gummi Ammonicum

შ ა ნ ქ რ ა ფ ი — კინოვარი, სინჯური — წამლების შესაღები

ა ლ ი ქ ი რ უ მ ი — იგივე მასტაქი Resina Mastaix I

ზ ა რ დ ა ნ ჩ ო ბ ი — ყვითელი კოქი Radix curcumae

ტ ა ბ რ ზ ა დ ი შ ა ქ ა რ ი — თეთრი შაქარი Seccharum album

ბასალყოფის შაფი გამოყენებულია დაეადება „სამულას“ მკურნალობისათვის, რაც თანამედროვე ტერმინოლოგიით პანუსი (peilus) უნდა იყოს.

აღსანიშნავია, რომ ჭერ კიდევ XI საუკუნეშიც იხმარებოდა თურმე თვალის დაფადებათა მკურნალობაში ტყეის, ვერცხლის, თეთის, შამბიანის პრეპარატები, რომლებიც დღესაც არის გამოყენებული ოფთალმოლოგიაში.

საინტერესოა, რომ თვალის სამკურნალოწამლო საშუალებათა შორის „უსწორო კარაბადინში“ ძალიან ხშირად არის გამოყენებული „ორგანოთერაპიული“ ნივთიერებები ექსტრემენტები, სხვადასხვა ნაყოფის წვენი. ისინი ერთის მხრივ გამოყენებულნი არიან, როგორც თვით სამკურნალო საშუალებები, მეორეს მხრივ კი ჩანს, რომ ზოგიერთი მათგანის დანიშნულება იყო აგრეთვე წამლულთა „გაღუსვა“, რთულ ნაერთთა შერევა, მათი თხიერ მდგომარეობაში გადაყვანა ან პირიქით აბეზად „შექნა“, ფორმებას მიცემა და სხვა. მაგ. „ქინძის წვენითა შაფებზე შექენ“... „კამისა წვენითა აბეზ შექენ და ჩრდილსა გაახმე“... „ყველა რბილად დანაყე, გაყერ და ძველის ღვინითა შეზილე, შაფად შექენ და ჩრდილშიგან გაახმე...“ და ა. შ.

ასეთ ნივთიერებათა რიცხვი საკმაოდ ზევრია: კვერცხის კილა, ქალის რძე, ისრამის (უმწიფარი ყუბინის) წვენი, ვირის რძე, ნიახურის წვენი, ქინძის წვენი, ნუშის გული, ვარდის ზეთი, უშობელი თხის ღვინო, მტრედის სკინტლი; გულის სისხლი, თაფლი, კამის წვენი, წვემის წყალი, ცხვრის ნაღველი, თხის ქონი, მარზანგულის წყალი, წეროს ნაღველი, ქორის, კურდღლის, აფთრის, ბატისა და თევზის ნაღველი, კომშის გულის ლაბა, ძველი ღვინო, აქლემის რძე, მერცხლის სკინტლი, ღორის ნაღველი, ჩვილა ყრმის ფსელი და სხვ.

მეგარიად, სამკურნალო საშუალებათა სემპოლ მდიდარი არსებობდა მოცემულ „უსწორო კარბადინში“. რასაკვირველია სხვა შემდგომი საუკუნეების სამკურნალო-მეცნიერების შესწავლა ამ მხრე, უფრო სრულყოფილ სურათს მოგვცემს და იმ სამკურნალო-საშუალებათა მრავალნაირ ფორმებსა და სახეებს წარმოვიდგინო, რომელიც გამოყენებულ იყო თვალის სნეულებათა მკურნალობისათვის შუა საუკუნეების ფეოდალურ საქართველოში.

პროფ. მ. შენგელაძე

**მხედველობის ორგანოს დაავადებათა დროს სანატორიულ-კურორტულ მკურნალობის ჩვენებები და წინააღმდეგჩვენებები**

დაავადების დასახელება, ფორმა და სტადია, მკურნალობის სახე	კურორტები და სანატორიუმები
<p>1. პირველადი გლავუკომა დაწყებით და განვითარებულ სტადიაში ნორმალური და ზომიერად მომატებული თვალშივა წნევის დროს (სანატორიული მკურნალობა). ამბულატორიული მკურნალობა (ოფთალმოლოგის მეთვალყურეობის ქვეშ) გლავუკომის იმავე ფორმის და სტადიის დროს ნორმალური თვალშივა წნევით.</p>	<p>ვულსისხლძარღვთა სისტემის დაავადებულთა სამკურნალოდ განკუთვნილი კურორტების სპეციალიზირებული სანატორიული თვალის განყოფილებები. კურორტები: კისლოვოდსკი, შირას ტბა, შმაკოვსკა, სოკო, ნალჩიკი, დარასუნი, ტსატაქი.</p>
<p>2. თვალის ტუმბერკულოზი რემისიის სტადიაში.</p> <p>ა) თვალის ტუმბერკულოზის მეტასტაზური ფორმა (ტუმბერკულოზური კერატიტები, კერატოსკლერიტები, ირიტები, ირიდოციკლიტები, კორიოიდიტები, ქორიორეტინიტები, პერიფერულიტები).</p> <p>ბ) თვალის ტუმბერკულოზურ-ალურგიული დაავადებანი (კერატოკონიუნქტივიტი, ეპისკლერატიტები, კერატოსკლერატიტი).</p>	<p>სპეციალიზირებული თვალის განყოფილება სანატორიუმებში: „ლენინის-მთები“ (მოსკოვის ოლქი) „ვიბორჯი“ და „გვარდევისკი“ (ლენინგრადის ოლქი), „ტუმბერდა“ (სტავროპოლი) „კიორიკა“ — საბავშვო სანატორიუმი (რეზანის ოლქი), „პიონერული“ (საბავშვო სანატორიუმი (ოდესის ოლქი); მოსკოვის მცხოვრებლებისათვის — სანატორიუმი „სპუტნიკი“.</p>
<p>3. თვალის წინა ნაწილის და მისი დანამატების დაავადებანი (ქრონიკული ბლუფაროკონიუნტივიტი, ქრონიკული მეიბომიტი, ქუთუთოების ნაწიბურები, გადაგვარება, არატუმბერკულოზური წარმოშობის რქოვანას ახალი შემღერეები), თვალის წინა ნაწილის ანთებითი დაავადებანი რემისიის ფაზაში (ეპისკლერატიტი, ირიტები, წინა უვეიტები).</p>	<p>პიატიგორსკი, ესენტუკი (სანატორიული და ამბულატორიული მკურნალობა).</p>

შ ე ნ ი შ ე ნ ა: ავადყოფნები, რომლებიც დაავადებულნი არიან თვალის წინა ნაწილის რეციდიული ანთებითი დაავადებით რემისიის ფაზაში, რეკომენდებული არ არის გაიგზავნოს კავკასიის მინერალურ წყლების კურორტებზე ზამთრის, შემოდგომის და გაზაფხულის პერიოდში. ამავე პერიოდში რეკომენდებული არ არის სანატორიულ-კურორტული მკურნალობა კისლოვოდსკი იმ ავადყოფნებისა, რომლებსაც აღენიშნებათ თვალშივა წნევის მომატება და ანგიოსპაზმი.

### წინააღმდეგინებები

ზოგადი წინააღმდეგინებები, რომლებიც გამორიცხავენ ავადყოფთა გაგზავნას კურორტებზე და ადგილობრივ სანატორიუმებში:

1. თვალის ყველა დაავადებანი მწვავე სტადიაში და იკრეთვე გამწვავების სტადიაში;
2. თვალის მწვავე ინფექციური დაავადებები, რომელთაც სახიფათოა გარშემომყოფთათვის გადაღების თვალსაზრისით;
3. მხედველობის ორგანოსა და მისი დანაშაუტების აეთვისებანი ახალწარმონაქმნები;
4. თვალის კაკლის მძიმე კონტუზიის და გამავალი კრილობების შედეგები მიღებული ტრავმიდან ერთი წლის განმავლობაში;
5. თვალის კაკალზე ჩატარებული ოპერაციის შემდგომი გართულებების არსებობის დროს;
6. ბადურას და მხედველობის ნერვის სისხლის მიმოქცევის მწვავე დარღვევები (ბადურას ცენტრალური არტერიის ან ვენის ან მათი ტოტების თრომბოზი და ემბოლია);
7. ბადურას და მხედველობის ნერვის მძიმე დაზიანება ორგანიზმის საერთო დაავადების დროს (ჰიპერტონიული დაავადება, მეორადი ჰიპერტონია, გამონატული ათეროსკლეროზი, შაქრანი დიაბეტი, სისხლის დაავადებანი და სხვ.);
8. ბადურას და სისხლძარღვოვანი გარსის დეგენერატიული პროცესი, რომელსაც თან სდევს სისხლჩაქცევა;
9. გართულებული მიოპია თვალის ფსკერზე ცელოლებებით (პროგრესულ ან გამწვავებულ სტადიაში);
10. ბადურას ახალი ჩამოცლა (არაოპერირებული), ოპერირებული (ყარგი შედეგით) — ოპერაციიდან ერთი წლის შემდეგ.

**პრეპარატების სამედიცინო დაავადებებზე მისამართით**

**ავთვისებიანი სიმსივნეების სამედიცინო  
კიმიოთერაპიული საშუალებანი**

დოპანი 115 თოთფოსფამიდი 116 კოლხამინი 117 პროსპილანი 117

**აკომოდაციის ხაზში**

ადრენალინი 14 ატროპინი 8, ეფედრინი 16 შეზატონი 16.

**ბადურას პიგმენტური ღიხტროფია**

აუციტი 197, ალოე 129, აღნოზინ ტრიფოსფორის შეფა 150, ანდეკოლინი 160, გლუკოზა 154, თიამინი 183, ესტრონი 128, ინტერმედინი 121, დოპანი 115, კოპილი 188 კალანხოეს წვენი 99, ქსანთინოლის ნიკოტინატი 151 ლიდაზა 176, მეთიონინი 170, შამისტინი 130 ნატრიუმის ნიტრატი 164, ნიკოტინის შეფა 186, ნიპექსინი 165, ნიკოშპანი 166, პირიდოქსინი 189 პაპონი 177, პლაცენტის სუსპენზია 130, პლაცენტის ექსტრაქტი 130, პელოდიოდეტილატი 131, რეტანულა ცელულანი 152, რეტინოლი 180, რიბოფლავინის მონონუკლეოტიდი 186, რიბონუკლეაზა 173, ტოკოფეროლის აცეტატი 196, ტორფოტი 131, ფიბსი 132, ფად 152, ციანოკობალამინი 191, ქაყვის ზეთი 181, ქიმოტროპსინი კრისტალური 173.

**ბადურას ცენტრალური ვენის თრომბოზი**

დოპანი 115, დიკუმარინი 202, დიციონი 201, კალუმის იოდიდი 45, ქსანთინოლის ნიკოტინატი 151, ლიპოკაინი 127, მეთიონინი 170, ნატრიუმის იოდიდი 143, თრომბოლიტინი 172, პაპინი 177, სტრეპტოლიაზა 178, ფენილინი 204, ფიბრინოლიზინი 174, ჰეპარინი 205.

**ბადურას ცენტრალური არტერიის მწვავე გაუვალობა**

აუციტილინიქლორიდი 151, ანგიოტროფინი 160, ანდეკოლინი 160, ამონიტრიტი 161, დიკუმარინი 202, თრომბოლიტინი 172, კალკოკინ-დეპო 163, ქსანთინოლის ნიკოტინატი 151, ნიტროგლიცერინი 165, ნიპექსინი 165, პაპეარინი 166, სტრეპტოლიაზა 178, ფიბრინოლიზინი 174, ფენილინი 204, ჰეპარინი 205.

**ბლედარიატი**

ანტიბიოტიკები: ტეტრაციკლინი 65, ტეტრაციკლინის ჰიდროქლორიდი 80, ოქსიტეტრაციკლინის დიჰიდრატი 67, ოქსიტეტრაციკლინის ჰიდროქლორიდი 68, ქლოროტეტრაციკლინის ჰიდროქლორიდი 68, ლევომეციტინი 70, ერთთრომბოციკინი 73, ნეომეციტინის სულფატი 76, გრამიციდინი 82, ალოე 129, ბრილიანტის მწვანე 27, ბისმუთის ნიტრატი 38, დიმექსიდი 28, ექვალიბატის ნაყენი 29, ემეტინის ჰიდროქლორიდი 29, ვერცხლის

ნიტრატი 40, იხთილი 30, ინსულინი 126, კალენდულას ნაყენი 40, კალანზოეს წვენი 99, ნორსულფაზოლნატრიუმში 92, სინდიის ამინ-ქლო რიდი, 34, სინდიის ეანგი ყუთელა 35, სულფაპირადაზინ-ნატრიუმ 93, პირიდოქსინი 189, რეტინოლი 180, ქსეროფორპი 35, ფიბსი 132, ტორფოტი 131, ჰიდროკორტიზონი 123.

#### ბლუფარო-კონუნქტივიტი

მეთილენის ლერჯი 32, ნატრიუმის ბორატი 33, რეზორცინი 34, კალენდულას ნაყენი 40.

#### ბლენორული კონუნქტივიტი

ბენზილპენიცილინის ნატრიუმის მარილი 55, ბენზილპენიცილინის კალიუმის მარილი 58, ვერცხლის ნიტრატი 40, კალიუმის პერმანგანატი 31, სინთომიცინი 72, ნორსულფაზოლი 91, სულფაცილნატრიუმი 94.

#### გაზაფხულის კატარი

ამილოპირინი 223, ასკორბინის მჟავა 193, დექსამეტაზონი 123, დიმედრაილი 206, დიპრაზინი 207, დიაზოლინი 208, ინსულინი 126, კალანზოეს წვენი 99, კალციუმის ქლორიდი 155, კორტიზონი 121, ლაგზილესი მათრობელა 199, მინისებრი სხეული 131, პრედნიზოლინი 125, პერნიციუნი 208, რიბოფლავინი 185, მმარმჟავა განზავებული 43, ჰიდროკორტიზონი 123.

#### გლანუკომა

ადრენალინი 14, ამინაზინი 217, აცეკლიდინი 18, ანესთეზინი 26, ანაპრილინი 49, ამინალინი 147, აღენოზინტრიფოსფორის მჟავა ATΦ 150, არმინი 21, აცეფენი 148, ბენზამონი 18, ბენზოპექსონი 50, გლიცერინი 153, გლიცეროასკორბატი 154, დიმეფურმილი 19, დემეკარის პრომილი 22, დოპანი 115, დეპილტატინი 155, დიკარბი 156, დიქლოთიაზიდი 58, დიბაზოლი, 161, დეპო-პადუტინი 162, ელუთეროკოკი 148, ეუფილინი 162, ეტაკრიდინის ლაქტატი 29, თიამინი 183, ინსულინი 126, იზადრინი 50, ზოგლაუკონი 51, კარბაქოლინი 19, კლოფელინი 91, კელინი 164, ლაგზილესი მათრობელა 199, ლდაზა 176, მანიტი 156, მეთიონინი 170, მორფინი 26, ნიბუფინი 22, ნეოკაინის ბლოკადა, 7, ნორადრენალინის ჰიდროტარტრატი 51, ნატრაუმის პრომილი 149, ნიკოტინის მჟავა 186, ნიკოტინამიდი 187, ნეოდეკუმარინი 203, ნიტრაზეპამი 213, ნიქესინი 165, ოტადინი 52, ორნილი 52, პროპაზინი 213, პილოკარპინი 20, პიროფოსი 23, პროზერინი 23, პადუტინი 167, რონიდაზა 178, რიბოფლავინი 185, რიბოფლავინ-მონონუკლეოტიდი 186, რეზერპინი 214, ქლოროფთალმი 25, ქოლინის ქლორიდი 192, ციანოკობალამინი 191, ციტრალი 182, ციხოლი 183, ფოსფაქოლი 24, ფიზოსტიგმინი 24, ფუროსემიდი 159, შარდოვანი 156, პეპარინი 205.

უეაღური გლანუკომა: კორტიზონი 119, ჰიდროკორტიზონი 123, დექსამეტაზონი 123, გლანუკომაციკლტური კრიზი — სკოპოლამინი 12, დამწერობა — თვალის კაკლის და მისი დანამატების დამწერობა.

ანტიბიოტიკები: ბენზილპენიცილინის ნატრიუმის მარილი 55, ბენზილპენიცილინის კალიუმის მარილი 58, ნეომიცილის სულფატი 76, აცეტიქოლინ-ქლორიდი 151, ამილაკი 139, გჰა-გლობულინი 96, გლუკოზა 154, ელუთეროკოკი 148, ტეტაცინი კალი 140 იმანი 31, ინსულინი 126, კორტიზონი 121, კალიუმის პერმანგანატი 31, კალანზოეს წვენი 99, მაპისტინი 130, მინისებრი სხეული 131, პროპოლისი 100, პრედნიზონი 124 რეტინოლი 180, რიბოფლავინ-მონონუკლეოტიდი 186, სულფაცილ-ნატრიუმი 94, სულფაპირადაზინ-ნატრიუმი 92, ქსევის ზეთი 181, ქიმოტრიპსინი კრისტალური 173, ქემოლენი 145.



## დაკრიზადენიტი .

ანტიბიოტიკები 55—90, სულფანილამიდური პრეპარატები 85—95, დამედროლი 206.

### ღიახეტური რეტინომათია

იღნოზინტრიფოსფორის შევაა 150, ასკორბინის შევაა 193, დეცინონი 201, კალციუმის იოდლი 45, კოკარბოქსილაზა 184, კლოფიბრატი მისკულრონი 169, მეთანროსტენოლონი 215, ნატრიუმის იოდლი 143, რეტინი 194, რეტაბოლილი 205, პარაქსილინი 170, ფენოგოლინი 216.

### ენდოფთალმიტი, ქანოფთალმიტი

ანტიბიოტიკები: ბენზილპენიცილინის ნატრიუმის შარილი 55, ბენზილ პენიცილინის კალციუმის შარილი 58, ექმონოვოცილინი 58, მეოთცილინის ნატრიუმის შარილი 60, ოქსაცილინის ნატრიუმის შარილი 61, ამპიცილინი 62 სტრეპტომიციინის სულფატი 62 მეტაციკლინი 69, გლოკიციკლინი 69, მორფოციკლინი 70, ცეფალორიდინი 81, გენტიმიცილინი 79, დამედროლი 206, ღაპრაზინი 207, ღიაზოლინი 208, კალციუმის ქლორიდი 155, ჰექსამეთილტეტრამინი 139, სულფაპირილაზინი — 92.

### ვირუსული დაავადებანი

ატროპინი 8.

ანტიბიოტიკები: ტეტრაციკლინი 65, ტეტრაციკლინის ჰიდროქლორიდი 80, ქლორტეტრაციკლინის ჰიდროქლორიდი 68, ლეუომიციტინი 70, პონაფტონი 95, გამა-გლობულინი 96, გლუკოზა 154, დიბაზოლი 161, დექსამეტაზონი 123, დეზოქსირიბონუქლეაზა 171, თიამინი 83, ინსულინი 126, ინტერფერონი 96, იდოქსურიდინი 97, იოდინოლი 98, კალანდოეს წვენი 99, კალციუმის პანთოტენატი 188, კორტიზონი 121, ღდაზა 176, ნოვოკაინის ბლოკადა 7, ოქსალინი 98, პროპოლისი 100, პენტოქსილი 100, პრედნაზოლონი 125, პრეპარატი „ლგ“ 100, რეტინოლი 180, სინალარი 126, ტებროფენი 101, ფლორენალი 102, ფურაზოლინი 101.

### ირიტი, ირიდოციკლიტი

ატროპინი 8, ანესთეზინი 26, ამილოპირინი 223, აცეტილსალიცილის შევაა 136.

ანტიბიოტიკები: ბენზილპენიცილინის ნატრიუმის შარილი 55, ბენზილპენიცილინის კალციუმის შარილი 58, ტეტრაციკლინი 65, ტეტრაციკლინის ჰიდროქლორიდი 67, გლოკიციკლინი 69, მეტაციკლინი 69, მორფოციკლინი 70, ლეუომიციტინი 70, რემბატელი ირიდოციკლიტის დროს: ბიკლინი 1—59, ბიცილინი 359, ბიცილინი 5—60, ტუბერკულოზური ირიდოციკლიტის დროს სტრეპტომიციინის სულფატი 62, ბელადონას ექსტრაქტი 27, ბენზოქეპსანი 50, დამედროლი 206, ღაპრაზინი 207, დეკსამეტაზონი 123, ეთლმორფინის ჰიდროქლორიდი 44, ვირაპინი 132, კორტიზონი 121, კალციუმის ქლორიდი 155, ოფტალი-დექსამეთაზონი 123, ინსულინი 126, პრედნიზოლონი 125, პარაგენალი 136, რიბოფლავინის მონონუკლეოტიდი 186, პერნოვინი 208, პაპაინი 177, სუპრასტინი 209, ტრაპსინი 173, ცინიზოფენი 138, ტავეგილი, 209 ჰექსამეთილტეტრამინი 139; ჰიდროკორტიზონი 123.

### კატარაქტა დაწვებითი მოხუცებულობითი

კორტიკალური, ნუკლეარული ფორმები.

ვიცილინი 46, ვიტა-თიდურალი ტრიფოსადენინი 48, ცისტეინი 47, ეტაფაქოლი 48.

სუბკაქსულარული ფორმა — რიბოფლავინი 135, რიბოფლავინის მონონუკლეოტიდი 786.

გ. ყველა ფორმები: პროფ. ნ. ხრამელაშვილის წვეთები 47, სმირნოვის წვეთები 47, მეთალურაცილი 142, ნატრიუმის თიოსულფატი 143, ნიკოტინის მჟავა 186, ასკორბინის მჟავა 193, რიბოფლავინი 185, რიბოფლავინის მონონუკლეოტიდი 186, ვიტაჟაკოლი 48.

#### ბროლის ნარჩენი მასებზე

კალიუმის იოდადი 45, შინსებრ სხეული 131, ნატრიუმის ქლორიდი 155, პაპაინი 177.

#### კატარაქტის ინტრაკაბსულარული ექსტრაქცია

კიპოტრიპისინი კრისტალური 173. პანტროპინი 179.

#### კონიუნქტივიტი მწვავე

ანტიბიოტიკები: ბენზილპენიცილინის ნატრიუმის მარილი 55, ბენზილპენიცილინის კალიუმის მარილი 58, ამპიცილინი 62, ეკმოწოვილინი 58, ტეტრაციკლინი 65, ოქსიტეტრაციკლინის დიჰიდრატი 67, ოქსიტეტრაციკლინის ჰიდროქლორიდი 68, ვიბრაზოლინი 70, ლევომიცილინი 70, ქლორტეტრაციკლინის ჰიდროქლორიდი 68, სინთომიცილინი 72, ერითრომიცინი 73, ოლენდომიცილის ფოსფატი 74, ნეომიცილის სულფატი 76, ნეოდექსი 77, მონომიცილინი 78, გრამიცილინი 82, ეკმოლინი 82, ალუმინის სულფატი 38, ურცხლის ნიტრატი 40, გოგირდმჟავა თუთია 39, კოლარგოლი 41, პროტარგოლი 42, ნორსულფაზოლი 91, ნორსულფაზოლი ნატრიუმი 92, სულფაცილ-ნატრიუმი 94, ცეტილპირიდილი 44.

#### კონიუნქტივიტი (ქრონიკული)

ასკორბინის მჟავა 193, აღრენალინი 14, გოგირდმჟავა თუთია 39, გოგირდმჟავა სპილენძი 39, ეთაკრიდინის ლაქტატი 29, კალენდულას ნაყენი 40, ნატრიუმის ბორატი 33, ნატრიუმის ჰიდროკარბონატი 41, რეტინოლი 180, რეზორცინი 34, სინდოყის ოქსიდინიდი 35, ციანური სინდოყი 37, ფურაცილინი 37, ჭარბმჟავა ტყვია 43, შაბი 43.

#### კერატომალიცია

რეტინოლი 180, ქაცვის ზეთი 181.

#### კვინკის ანგიონევროტული შეშუებია

დიმედროლი 206, კალციუმის ქლორიდი 155, ტავეგილი 209, პერნოვინი 208.

#### კონიუნქტივიტი (ანგულარული)

გოგირდმჟავა თუთია 39, იხთილი 30, ვერცხლის ჰიდრატატი 40.

#### აღვრეული კონიუნქტივიტი

ამილოპირინი 223, დიმედროლი 206, დექსამეთაზონი 123, კალციუმის ქლორიდი 155, კორტეზონი 121, პრედნიზოლონი 125, ნაფთოზინი 42, ოფტან-დექსამეთაზონი 49, ჰიდროკორტიზონი 123.

## თვალის კეთრის სამკურნალო საშუალებები

ღიაფენილსულფონი 117, მუკროლო 118, სოლუსულფონი 118.

### კერატები

ანტიბიოტიკები: ტეტრაციკლინი 65, ტეტრაციკლინის ჰიდროქლორიდი 80, ოქსიტეტრაციკლინის დიჰიდრატი 67, ოქსიტეტრაციკლინის ჰიდროქლორიდი 68, ვიბრამიცინი 70, ლევომიციტინი 70, სინთომიცინი 72, ლევომიციტინის ნატრიუმის სუცინატი 72, ერთობლივი 73, ოლენდომიცინის ფოსფატი 74, ნეომიცინის სულფატი 76, ნეოდეკი 77, მონომიცინი 78, გენტამიცინი 79, კანამიცინი 79, ეკმოლინი 82, ტუბერკულოზური კერატის დროს — სტრეპტომიცინის სულფატი 62. ანესთეზი 26, ამილოპირინი 223, აცეტილსალიცილ მჟავა 136, ბელადონას ექსტრაქტი 27, ბენზოპერსონი 50, ბუტადონი 135, გლუკოზა 154, დიმედროლი 206, დიპრაზინი 207, ვთაზოლი 85, ეთონი 30, ვიბრამიცინი 132, თიამინი 183, იმანინი 31, კალანხოეს წვენი 99, კორტიზონი 121, კალციუმის ქლორიდი 155, მეთილენის ლურჯი, 32 მორფინი 26, მახისტიანი 130, მინისებრი სხეული 131, პროპოლისი 100, პიროფენალი 136, პაპაინი 177, პრედნიზონი 124, სინდიკის ოქსიციანიდი 35, სინილარი 126, სულფაცილ-ნატრიუმი, 94, სულფაპირიდაზინ-ნატრიუმი 93, სტრეპტოცილი 95, ტოკოფეროლის აცეტატი 196, ციტრალი 182, ცინხოფენი 138, ცინხოლი 183, ქინაქინი 36, ქაევის ზეთი 181, ჰექსამეთილტეტრაამინი 139, ციანური სინდოცი 37.

### თვალის ღუეხური დაავადებები

ბენზილპენიცილინის პრეპარატები 55, 58, ერთობლივი 73, დარმშანის ორგანული პრეპარატები ნივარსენოლი 112, მიარსენოლი 113, ოსარსოლი 113, ბისმუთის პრეპარატები ბიოქინოლი 114, ბისმოფეროლი 114. იოდის პრეპარატები კალიუმის იოდიდი 45, ნატრიუმის იოდიდი 143, კალციოლინი 115.

### მიოპია

ალოე 129, აპილაკი 139, ადენოზინტროფოსფორის მჟავა 150, ავიტი 197, გლუკოზა 154, ელუთეროკოკი 148, თიამინი 183, ინტერმედინი 121, კალციუმის ქლორიდი 155, კალციუმის გლუკონატი 210, კალციუმის იოდიდი 45, კალანხოეს წვენი 99, ლიმონიკის თესლი 141, ლიპოკაინი 127, მახისტიანი 130, ნიკოტინის მჟავა 186, ნოშპა 166, ნიკოშპანი 166, პლავენტის ექსტრაქტი 130, პლავენტის სუსპენზია 130, პელოიდო-ტილატი 131, პარამილინი 170, რეტინალი 180, რიბოფლავინი 185, რიბოფლავინის მინერალური 186, რეტინული ცეპულონი 152, ტოკოფეროლის აცეტატი 196, ტორფოტი 131, ფიბსი 132, ჰეპარინი 205.

### მინისებრი სხეულის შემდგრევა

ალოე 129, ნატრიუმის ქლორიდი 135, ლიდაზა 176; ტორფოტი 131, ფიბსი 132, კალიუმის იოდიდი 45, პაპაინი 177.

### მეზომიტი

კალიუმის იოდიდი 45, პირიდოქსინი 189.

### მხედველობის ნერვის ანთება. (ნევრიტი)

ანტიბიოტიკები. ბენზილპენიცილინის ნატრიუმის მარილი 55, ბენზილპენიცილინის კალციუმის მარილი 58, ოქსიტეტრაციკლინის დიჰიდრატი 67, სტრეპტომიცინი 62, გენტამიცინი 79, დექსამეტაზონი 123, აქსაცილინის ნატრიუმი 61, გლიცერინი 153, გლუკოზა 154, ვალანთამინი 146, დოპანი 115, დიმედროლი 206, დიაზოლინი 208, დიაკარბი 156, თიამინი 183, პირიდოქსინი 189, პირი გენალი 136, ნატრიუმის იოდინი, 143, ციანოკობალამინი 191, მეთილენის ლურჯი 32, ჰექსამეთილენტეტრამინი 139, ჰეპარინი 205.

### მხედველობის ნერვის ატროფია

ალბე 129, დიბაზოლი 161, დოპანი 115, თიამინი 183, ინტერმედინი 121, ნიკოტინის მჟავა 186, ნოშპა 166, ნიკოშპანი 166, ნიქესინი 165, კოამილი 188, მახისტინი 130, ვალანთამინი 146, პლაცენტის-ექსტრაქტი 130, პლაცენტის სუსპენზია 130, პირიდოქსინი 189, პელოიდო-დესტილატი 131, გლუტამინის მჟავა 146, ლიპოცერებრინი 147, კალიკრეინ-დემო 163, პირიდოსტიგმინის ბრომიდი 147, ტორფოტი 131, ფიბსი 132, ციანოკობალამინი 191, ნატრიუმის ნიტრეტი 45, პარმინი 170]]

### მხედველობის ნერვის არტერიის მწვავე გაუფაღობა

ანგიოტროფინი 160, ანდეკოლინი 160, ამილნატრიტი 161, კალიკრეინ-დემო 163, ნიტრო-გლიცერინი 165, პაპავერინი 166, ჰეპარინი 205.

### თვალის მუტალოზი

უნითოლო 138.

### თვალის მემფიგუსი

თიოფოსფამიდი 116, კოტრიკოსტეროიდები

### რეტინიტი ქორიორეტინიტი

ანტიბიოტიკები: ვენტამიცინი 79, დიციონი 201, სტრეპტომიცინი 62, აგეტი 197, ადენოზინტრიფოსფორის მჟავა, 150 თიამინი, 183, გლიცერინი 153, პირიდოქსინი 189, ნიკოტინის მჟავა 186, კალციუმის გლუკონატი 210, დიაკარბი 156, ტოკოფეროლის აცეტატი 196, ბუტადიონი 135, დიმედროლი 206, კალიუმის იოდინი 45, გლუკოზა 154, რიბოფლავინის, მონონუკლეოტიდი 186, დექსამეტაზონი 123, ინდომეტაცინი 133, ჰეპარინი 205, ჰექსამეთილენტეტრამინი 139, პარმინი 170.

ტუმბერკულოზური რეტინიტის და ქორიორეტინიტის დროს ტუმბერკულოზის სამკურნალო პრეპარატები.

### რქოვანას ახალი შემღვრევა

ალბე 129, გლუკოზა 154, კალციუმის იოდინი 45, ენშენის ნაყენი 46, სინდისის მინოქლორიდი, 34, სინდაყის ენჯი ყუიჟელა 35, ვთალორფინის ჰიდროქლორიდი 44, ნატრიუმის ქლორიდი 155, ლიდაზ 176, პაპინი 177, ტორფოტი 231, ფიბსი 132.

### როზაცეა — კერატეტი

იხთოლო 30, რეტინოლი 180, პირიდოქსინი 189, ტოკოფეროლის აცეტატი 196, ტესტოსტერონის პროპიონატი 127, მიდროკორტიზონი 123.

### რქოვანა გარსის წელული

ანტიბიოტიკები: ეკმონოცილინი 58, ამპიცილინი 62, სინთომიცინი 72, ოლფეტორინი 75, ნეომიცინის სულფატი 76, ატროპინი 8, ბრე ლინტის მწვანე 27, ვამა-გლობულინი 96, გორდევის სითხე 38, გოგირდმეცა თუთია 39, ეთონი 30, ინსულინი 126, იოდის სპირტოვანი ხსნარი 30 კალციუმის პანთოტენიტი 188, კორტიზონი 121, ლაზოკომი 32, პაპაინი 177, რეტინოლი 180, სულფაცილ-ნატრიუმი 94, ქსეროფორმი 35, ქინაქინი 36,

### რქოვანა გარსის დისტროფია

ამილაკი 139, ვამა-გლობულინი 96, დოპანო 115, პაპაინი 177, რეტინოლი 280, რიბოფლავინი 185, რიბოფლავინის მონონუკლეოტიდი 186, ციანოკობალამინი 191.

### რქოვანა გარსის ეროზია

თიამინი 183, ციტრალი 182, ქინაქინი 36, სულფაცილ-ნატრიუმი 94.

### საცრემლე პარკის მწვავე ანთება

ბენზოლ პენიცილინის ნატრიუმის ჰემალი 55, ტეტრაციკლინი 65.

### ხისხლჩაქცევა შინსებარ ხხეულში (მემოფთალმია)

ამინოკაპრონის მჟავა, 179, ასკორბინის მჟავა 193 გლუკოზა 154, ვლიცეონი 153 დიციანონი 201, დოქსიუმი 202, ესტრონი 128, მანიტი 156, კორტიზონი 121, ნატრიუმის თიოსულფატი 143, ნატრიუმის ქლორიდი, 155, ნატრიუმის ოლიდი 143, კალციუმის ქლორიდი 155, ლიდაზა 176, პაპაინი 177, ტრაქსინი 173, ფიბრინოლიზინი 174, კომოტრიპსინი კრისტალური 173, უროკანაზა 178, ვიკასოლი 198.

### თვალის სოკოვანი დაავადებების სამკურნალო საშუალებები

ნისტატინი 83, ნისტატინ-ნატრიუმის შირილი 83, ლევორინი 84.

### ხელერითი, ეპისკლერითი

ანტიბიოტიკები: რევმატული ეთიოლოგიის დროს — ბიცილინი-1 59, ბიცილინი-3 59, ბიცილინი-5 60 ტუბერკულოზური ეთიოლოგიის დროს სტრეპტოკოკის ქლორკალიუმის კომპლექსი 63, ატროპინი 8, ამიდოპირინი 223, ბელადონას ექსტრაქტი 27, დიმე დროლი 206, დაპრაზინი 207, დექსამეთაზონი 123, ვირაპინი 132, კორტიზონი 121, ოფტან-დექსამეთაზონი 124, ტაევგალი 209, ჰიდროკორტიზონი 123, ჰექსამეთილტეტრაპინი 139, ცინნოფენი 138.

### ხეგრენის ხინდროპია

რეტინოლი 180, რიბოფლავინი 185, ნატრიუმის ქლორიდი 155, ციტრალი 182, ქინაქინი 36, ქსეროფორმი 35, კორტიზონი 121, სინთომიცინი 72.

### თვალის ტუბერკულოზური დაავადებანი

ასკორბინის მჟავა 193, ავიტი, 197, დექსამეთაზონი 123, დიმედროლი 206, ეთონ-ნამიდი 110, ეთოქსიდი 111, ერგოკალიფეროლი 196, თიოაცეტაზონი 111, თიამინი 183, იზონიაზიდი 103, ინჰა — 17, 106 კალციუმის ქლორიდი 155, კალციუმის ლაქტატი

211, კალციუმის გლუკონატი 210. კალციუმის გლიცეროფოსფატი 209 კანამბი-  
ცინი 79, კორტიზონი 121, ლარუსანი 105, მეთაზიდი 105, ნიკოტინის შეკავა 186,  
პასკ 106 პასოშიცინი 108, პირიდოქსინი 189, პერნოვინი 208, რიფამპიცილი 107, რიბო-  
ფლავინი 185 სტრეპტომიცილი 6, სტრეპტომიცილის ქლორკალციუმის კომპლექსი 63,  
სტრეპტოსალუზიდი 109, სალუზიდი 104, სალუზიდი ხსნადი 105, სტრეპტოდემიცილი  
64, სტრეპტოცილინი 64, ციაზიდი 106, ციკლოსერინი 109, ფიტინი 145, ფთივაზიდი  
104, ჰიდროკორტიზონი 123, ეთამბუტოლი 112

#### სეროფულოზური კერატიტები

ვერცხლის ნიტრატ 40, ქაქვის ზეთი 181, კალციუმის ქლორიდი 155, ვერგოკალიციფე-  
როლი 196, კორტიზონი 121, სინდივის ენგი ყვითელი 3.

#### თვალის ტოქსოპლაზმოზი

სულფადიმეზინი 92, ქლორიდინი 144, ფოლოუმის მცევა 190.

#### ტრაქომა

ანტიბიოტიკები: ტეტრაციკლინი 65, ტეტრაციკლინის ჰიდროქლორიდი 80, ოქსა-  
ტეტრაციკლინის დიჰიდრატი 6 7, ლევომიციტინი 70, სინთომიცილი 72, ერითრომიცილი  
73, ოლეანდრომიცილინის ფოსფატი 74, ოლეტეტრინი 75, ოლემორფოციკლინი 76, ეთაზო-  
ლი 85, ნორსულფაზოლი 91, სულფაპირიდაზინი 92, სულფაპირიდაზინ-ნატრიუმი 93,  
ლოდაზა 176, რონიდაზა 178.

#### პარატრაქომა

ტეტრაციკლინი 80, ოლეტეტრინი 75.

#### ტენონიტი

ანტიბიოტიკები 55, სულფანილამიდური პრეპარატები 85, დიმედროლი 206.

#### სუეიტი

ანტიბიოტიკები: ამპიცილინი. ეკმონოვიცილინი 58, გენტამიცილინი 79, მეთიცილინის  
ნატრიუმის მარილი. 60, ოქსაცილინის ნატრიუმის მარილი 61, ბიცილინი 59, ცეფალო-  
რიდინი 81, დოპანი 115, კალციუმის ქლორი 155, ნატრიუმის იოდიდი 143, პრედნიზონი  
124, პიროგენალი 136, დიმედროლი 206.

#### ფოლიკულოზი

ნატრიუმის ბორატი 33, შაბი 43.

#### ქუთუთოს აბსცესი ფლეგმონა

ანტიბიოტიკები 55, სულფანილ ამიდური პრეპარატები 85, დიმედროლი 206.

#### ქუთუთოს კანის ეკზემა, დერმატიტი

ბისმუთის ნიტრატი 38, ბურთვის სითხე 38, იხთიოლი 30, ლასარის პასტა 32, ნატ-  
რიუმის ბორატი 33, რეზორცინი 34.

## ქორეოიდებს ჩამოკლა

გლიცერინი 153, დიაკარბი 156.

## ყვითელი ხაღის დისტროფია

აევიტი 197, ალკე 129, ადენოზინტრიფოსფორის შეავა 150, ინდეკალინი 160, თიამინი 183, ინტერმედინი 127, კალანსოეს წვენი 99 კსანთინოლის ნიკოტინატი 151, კოპილი 188 ლიპოის შეავა 192, ლიდაზა 176, მეთიონინი 170, შაბისტინი 130, ნატრიუმის ნიტრეტი 164, ნიკოტინის შეავა 186, ნიკექსინი 165, ნიკოშანი 166, პირიდოქსინი 189, პიროგენალი 136, პლაცენტის ექსტრაქტი 130, პლაცენტის სუსპენზია 130, პაპაინი 177, პელოიდო-დესტილატი 131, რეტინოლი ცელულინი 152, რეტინოლი 180, რიბოფლავინის მონოუკლეოტიდი 186, რიბონუკლეაზა 173, ტოკოფეროლის აცეტატი 196, ტორფოტი 131, პალიდორი 167, ციანოკობალამინი 191, ჰეპარინი 205, რეტაბოლილი 215.

## ჩაბლბო

დიმექსიდი 28, სინდიეის ამინოკლორიდი 34, სინდიეის ქანგი ყვითელი 35, რეტინოლი 180, პირიდოქსინი 189.

## თვალის კაკლის ჭრილობა

ანტიბიოტიკები: ბენზილპენიცილინის ნატრიუმის შარილი 55, ბენზილპენიცილინის კალუმის შარილი 58, ვეპონოვიცილინი 58, მეთიცილინის ნატრიუმის შარილი 60, სტრეპტომიცილის სულფატი 62, ლევომიციტინი 70, ნეომიცილის სულფატი 76, მონომიციტინი 78, გენტამიციტინი 79, ნისტატინი 83, ნისტატი-ნატრიუმის შარილი 83, გრიზოფლუ-ლეინი 85, სულფაპირიდაზინი 92, თიოფოსფამიდი 116, კორტიზონი 121, დეკსამეტა-ზონი 123, მეთილურაცელი 142.

## თვალის კაკლის შიპოტონა

პროპერ-შილი 144, ნიკოტინის შეავა 186.

## შემერალოპია

რეტინოლი 180, რიბოფლავინი 185, ასკორბინის შეავა 193.

## საპნოპრივი სამედიცინო

(ქართულ-ლათინური)

ბ.

ადენოზინტრიფოსფორის მკევე (ატფ) —  
Acidum adenostintrphosphoricum  
(ATF) — 150  
ადრენალინი — Adrenalinum — 14  
ავეიტი — Aevitum — 197  
აზათიოპრინი — Azathioprinum — 133  
აზოტის ზეენგი — Nitrogenium oxydu-  
latum — 218  
აზოტმკევე ბისმუთი — Bismuthi subnit-  
ras — 219  
ალოეს თხერი ექსტრაქტი — Extractum  
Aloes fluidum pro injectionibus —  
129  
ალუმინის სულფატი — Alumen sulfas —  
38  
ამინაზინი — Aminazinum — 217  
ამინალონი — Aminalonum — 147  
ამიზილი — Amizylum — 10  
ამპიცილინის ტრიჰიდრატი — Ampicilli-  
ni trihydraz — 62  
ამინოკაპრონის მკევე — Acidum amino-  
capronicum — 179  
ამილნიტრატი — Amylii nitris — 161  
ამიდოპირინი — Amidopyrinum — 223 136  
ანესთეზინი — Anaesthesinum — 26  
ანაპრილინი — Anaprillinum — 49  
ანგიოტროფინი — Angiotrophinum — 160  
ანდეკალინი — Andecalinum — 160  
აპილაკი — Apilacum — 139  
ასკილის ნაყოფი — Fructus Rosae — 194  
არაქიდენი — Arachidenum — 168  
ასნითინი — Asnithinum — 198  
ასკილის ნაყოფის ვიტამინიზირებელი  
სიროფი — Siropus fructus Rosae vi-  
taminisatus — 194  
არმინი — Arminum — 21

ასკორბინის მკევე — Acidum ascorbi-  
nicum — 193  
ატროპინი — Atropinum — 98  
აეფენი — Acephenum — 148  
აეკლიდინი — Aceclidinum — 18  
აეტილქლონი-ქლორიდი — Acetylcho-  
lini chloridum — 151  
აეტილსალიცილის მკევე — Acidum ace-  
tylsalicylicum — 136  
ასთმატოლი — Asthmatum — 233  
არპენალი — Arpenalum — 233  
აპროფენი — Aprophenum — 233  
აერონი — Tabuletae Aeronum — 233  
აკრიხინი — Acrichinum — 226  
ანტაბუსი — Antabus — 233

გ.

ბარიუმის სულფატი რენტგენოკოპიისა-  
თვის — Barii sulfus pro reentgeno — 22  
ბელადონას ექსტრაქტი — Extractum  
Belladonnae — 27  
ბენზამონი — Benzamonum — 18  
ბენზოჰექსონი — Benzohexonium — 50  
ბენზილპენიცილინის ნატრიუმის მარილი —  
Benzylpenicillinum-natrium — 55  
ბენზილპენიცილინის კალიუმის მარილი —  
Benzylpenicillinum- kallium — 58  
ბრილიანტის მწვანე — viride nitens —  
27  
ბუროვის სითხე — Liquor Burovi — 38  
ბუტადიონი — Butadionum — 135  
ბელაზონი — Bellazonum — 234  
ბენზილპენიცილინის ნოვოკაინის მარი-  
ლი — Benzylpenicillinum-novocai-  
nium — 58



ბეტ-სიტოსტერონი — Bete-sitosterinum — 168  
 ბისმოვეროლი — Bismoverolum — 114  
 ბისმუთის ნიტრატი — Bismuthi subnitras — 38  
 ბისმარკბრაუნი — Bismarcbraun — 220  
 ბიოქინოლი — Bijochinolum — 114  
 ბიოსედი — Biossedum — 129  
 ბიცილინი — Bicillinum-1 — 59  
 ბიცილინი-3 — Bicillinum-3 — 59  
 ბიცილინი-5 — Bicillinum-5 — 60  
 ბონაფთონი — Bonaphtoni — 95  
 ბორის მჟავა — Acidum borcum — 27

ბ.

გალანთამინი — Galanthaminum 146  
 განგლერონი — Gangleronum — 140  
 გამა-გლობულინი — Gamma-globulinum — 96  
 გენტამიცინის სულფატი — Gentamycin sulfas — 79  
 გლიკოციკლინი — Glycocyclinum — 69  
 გლუკოზა — Glucosum — 154  
 გლიცერინი — Glycerini — 153  
 გლიცეროასკობატი — 154  
 გლიცეროფოსფატი — Glycerophosphatum — 210  
 გლიცეროფოსფენი — Glyccrophosphenum — 210  
 გლუტამინის მჟავა — Acidum glutaminicum — 146  
 გოგირდმჟავა სპილენძი — Cupri sulfas — 39  
 გოგირდმჟავა თუთია — Zinci sulfas — 39  
 გორდევის სითხე — Liquor Gordieva — 38  
 გრამიციდინი — Gramicidinum — 82  
 გრიზეოფულვინი — Griseofulvinum — 85

დ.

დემეკარიის ბრომიდი — Demecarli bromidum — 22  
 დეზოქსირიბონუკლეაზა — Desoxyribonucleasa — 171  
 დექსამეტაზონი — Dexamethazonum — 123

დეჰიდრატინი — Dehidratinum — 155  
 დეპო-პადუტინი — Depot-Padutini — 162  
 დიმეკოლინი — Dimecolinum  
 დიმეფურმიდი — Dimelfurmidum — 19  
 დიცინონი — Dicinonum — 201  
 დიოსპონინი — Diasponinum  
 დიკაინი — Dicainum — 5  
 დიმექსიდი — Dimexidum — 28  
 დიმედროლი — Dimedrolum — 206  
 დიპრაზინი — Diprazinum — 207  
 დიაზოლინი — Diazolinum — 208  
 დიბაზოლი — Dibasolum — 161  
 დრაჟე „ჰექსავიტუმი“ — Dragee „Hexavitum“ — 198  
 დრაჟე „უნდევიტუმი“ — Dragee „Undevitum“ — 199  
 დრაჟე „ჰენდევიტუმი“ — Dragee „Hendevitum“, 199  
 დრაჟე ტეტრაციკლინის ნისტატინთან ერთად — Dragee Tetracyclini cum Nistatino — 66  
 დიკუმარინი — Dicumarinum — 202  
 დიოციდი — Diocidum — 28  
 დიკარბი — Diacarbium — 156  
 დიქლოთიაზიდი — Dichlothiazidum — 58  
 დიფენილსულფონი — Diaphenylsulfonum — 117  
 დოქსიუმი — Doxium  
 დოქსიციკლინი (ვიბრამიცინი) — Doxycyclinum (vibracycinum) — 70  
 დოპანი — Dopanium — 115  
 დესოპიმონი — Desopimom — 234  
 დითილინი — Dithylinum — 234

ე.

ეკალიპტის ფოთლი — Follum eucalypti — 29  
 ეთილმორფინის ჰიდროქლორიდი — Ethylmorphini hydrochloridum — 44  
 ეთიონი — Aethonium — 30  
 ეთოქსიდი — Aethoxydum — 111  
 ეთიონამიდი — Ethionamidum — 110  
 ეთაზოლი — Aethazolum — 85  
 ეთამბუტოლი — Ethambutolum — 112  
 ეკმოლინი — Ecmolinum — 82

ექმონოცილინი — *Ecmonovocilinum* — 56  
 ელუთეროკოკი — *Eleutherococi* — 148  
 ემეტინის ჰიდროქლორიდი — *Emetini hydrochloridum* — 29  
 ერგოკალციფეროლის ხსნარი სპირტში — *Sol. Ergocalcipheiroli spirituos* — 196  
 ერგოკალციფეროლის ზეთში — *Sol. Ergocalciferoli oleosa* — 196  
 ერგოკალციფეროლი — *Ergocalciferolum* — 196  
 ესტრონი — *Oestronum* — 128  
 ეთაკრიდინის ლაქტატი — *Aethacridini lactas* — 29  
 ეტაკრიდინის მჟავა — *Acidum etacrynicum* — 159  
 ეუფილინი — *Euphyllinum* — 162  
 ეფედრინი — *Ephedrinum* — 16  
 ერითრომიცინი — *Erythromycinum* — 73  
 ერითრომიცინის ასკორბინატი — *Erythromicini ascorbas* — 74  
 ერინიტი — *Erynitum* — 234  
 ერგოტამინი — *Ergotamini hydrotartaras* — 232

ა.

ვალიდოლი — *Validolum* — 141  
 ვერცხლის ნიტრატი — *Argenti nitras* — 40  
 ვიბრამიცინი — *Vibramycinum* — 70  
 ვიკასოლი — *Vikasolum* — 198  
 ვირაპინი — *Virapin* — 132  
 ვიტა-იოდუროლი ტრიფოსფადენინი — *Vita joduroi tryphosadennine* — 48  
 ვიტაფაკოლი — *Vitaphakol* — 48  
 ვიტამინი A — *Vitaminum A* — 181  
   " B<sub>1</sub>           B<sub>1</sub> — 183  
   " B<sub>2</sub>           B<sub>2</sub> — 185  
   " B<sub>6</sub>           B<sub>6</sub> — 189  
   " B<sub>12</sub>          B<sub>12</sub> — 190  
   " PP           PP — 186  
   " P            P — 194  
   " C            C — 193  
   " D<sup>2</sup>          D<sub>2</sub> — 196  
   " E            E — 196  
 ვიტამინ E კონცენტრატი — 197  
 ვიკეინი — *Viccinum* — 46

ვიტაციკლინი — *Vitacyclinum* — 80  
 ვიტაქლორციკლინი — *Vitachlorcyclinum* — 680  
 ვიტოჰეპატი — *Vitohepatum* — 191  
 ვიტოქსიციკლინი — *Vitoxycyclinum* — 67

თ.

თიამინი — *Thiaminum* — 183  
 თიამინის ქლორიდი — *Thiamini chloridum* — 184  
 თიამინის ბრომიდი — *Thiamini bromidum* — 184  
 თიოაეტაზონი — *Thioaetazonum* — 111  
 თიოფოსფამიდი — *Thiosphosphamidum* — 116  
 თევზის ქონი — *Oleum jecoris Aseli* — 181  
 თრომბოლიტინი — *Thrombolytin* — 172  
 თიორიდაზინი — *Thiordiazinum* — 231

ო.

იდოქსურიდინი — *Idoxuridinum* — 97  
 იდუქსედოლი — *Iduxedolum* — 97  
 იზადრინი — *Isadrinum* — 50  
 იზოგლაუკონი — *Isoglaucan* — 51  
 იზონიაზიდი — *Isoniasidum* — 103  
 იმანინი — *Imaninum* — 31  
 ინსულინი — *Insulinum* — 126  
 ინტერმედიანი — *Intermedinum* — 121  
 ინდომეტაცინი — *Indometacinum* — 13  
 ინტერფერონი — *Interferon* — 96  
 ინჰა-17 — *INHA-17* — 106  
 იოდის 5-იანი სპირტოვანი ნაყენი — *Solutio Iodi spirituos* — 30  
 იოდინოლი — *Iodinolum* — 8  
 იოდოლიპოლი — *Iodolipolum* — 220  
 იხთოლი — *Ichthyolum* — 30  
 იპრაზიდი — *Iprazidum* — 226

კ.

კალიუმის პერმანგანატი — *Kalii permanganas* — 31  
 კალიუმის იოდიდი — *Kalii iodidum* — 45  
 კალციუმის პანტოთენატი — *Calcii pantothenas* — 188  
 კალციუმის პანგამატი — *Calcii Pangamas* — 19

კალციუმის ქლორიდი — *Calcii chloridum* — 155  
 კალციუმის გლიცეროფოსფატი — *Calcii glycerophosphas* — 209  
 კალციუმის გლუკონატი — *calcii glucosanicum* 210  
 კალციუმის ლაქტატი — *lactas* — 211  
 კალციოდინი — *calciiodinum* — 115  
 კარბაქოლინი — *Carbacholinum* — 19  
 კლოფელინი — *clophelinum* — 91  
 კალიკრეინ-დეპო — *callicreini* — *Depot* — 163  
 კანამიცილი — *Kanamycinum* — 79  
 კაროტინი — *Carotinum* — 183  
 კალანხოეს წვენი — *Succus Kalanchoes* — 99  
 კალენდულას წაყენი — *Tinctura Calendulae* — 40  
 კარდიოტრასტი — *Cardiotrastum* — 221  
 კანაღეჭი — 80  
 კელინი — *Khellinum* — 164  
 კამპოლი — *Campolonum* — 191  
 კლოფიბრატი — *Clofibratum* — 169  
 მისკლერონი — *Miscleron*  
 კოკაინი — *Cocainum* — 6  
 კოლარგოლი — *Collargolum* — 41  
 კოლხამინი — *Colchaminum* — 117  
 კოამიდი — *Coamidum* — 188  
 კორტიზონი — *Cortisonum* — 121  
 კოკარბოქსილაზა — *Cocarbonylasum* — 184  
 კვერციტინი — *Quercitinum* — 195  
 კორტიკოტროპინი — *Corticotropinum* — 121  
 კამფონი — *Camphonum* — 232

ლ.

ლაგოხილუსი მახრობელა — *Lagochilus inebrians* Bge — 149  
 ლარუსანი — *Larusanum* — 105  
 ლასარის პასტა — *Pasta Lassari* — 32  
 ლევომიციტინი — *Laevomycetinum* — 70  
 ლევომიციტინის სტეარატი — *Laevomycetini stearas* — 72  
 ლევომიციტინის ნატრიუმის სუცინატი — *Natrii succinas* — 72  
 ლევორინი — *Levorinum* — 84  
 ლევორინის ნატრიუმის მარილი — *Levorinum natrium* — 84

ლიმონმეცეა სპილენძი — *Cupri citras* — 41  
 ლიზოციმი — *Lysozyme* — 32  
 ლინკომიცინის ჰიდროქლორიდი — *Lincomycini hydrochloridum* — 80  
 ლიდაზა — *Lydasum* — 176  
 ლიპოის მჟავა — *Acidum Iipoicum* — 192  
 ლიპოკაინი — *Lipocainum* — 127  
 ლინეთოლი — *Linaetholum* — 170  
 ლიმონის თესლი — *Semen Schizandrae* — 141  
 ლიპოცერებრინი — *Lipocerebrinum* — 147  
 ლედის საფუარი — *Faex medicinalis* — 164  
 ლურონტი — *Luronitum* — 142  
 პრეპარატი ელ გ — 100<sup>ა</sup>  
 ლიჯიური ნარევი — 212

მ.

მამბისტინი — *Mabistinum* — 130  
 მანიტი — *Mannitum* — 156  
 მეთილენი ლურჯი — *Methylenum: coeruleum* — 32  
 მეთილენი იისფერი — *Methyl violet* — 33  
 მეტამიზილი — *Metamizylum* — 11  
 მესატონი — *Mesatonum* — 16  
 მეთიცილინის ნატრიუმის მარილი — *Methicillinum natrium* — 60  
 მეტაციკლინი ჰიდროქლორიდი — *Metacyclinum hydrochloridum* — 69  
 მეთაზიდი — *Methazidum* — 105  
 მეთიონინი — *Methioninum* — 170  
 მეთანდროსტენოლონი — *Methandrostenolonum* — 215  
 მეთილურაცილი — *Methyluracilum* — 142  
 მეპროტანი — *Meprostanum* — 212  
 მიარსენოლი — *Myarsenolum* — 113  
 მინისებრი სხეული — *Corpus vitreum* — 131  
 მორფინი — *Morphinum* — 26  
 მორფოციკლინი — *Morphocyclinum* — 70  
 მონომიცილი — *Monomycinum* — 78

მუგროლი — Moogrolī — 118  
 მეფოლინი — Mepholinum — 234  
 მეთაქინი — Methaclinum — 234  
 მეპაზინი — Mepazinum — 234  
 მალამო ტეტრაციკლინის (თვალის) —  
 Ung -Tetracyclini ophthalmicum—  
 66  
 მალამო დიტეტრაციკლინის (თვალის) —  
 Ung Ditetracyclini ophthalmicum—  
 66  
 მალამო ოქსიტეტრაციკლინის — „- img  
 Oxytetracyclini ophthalmicum — 67  
 მალამო ოქსიკორტის — Ung-Oxycort—  
 68  
 მალამო-გეოკორტონის — Ung Geocor-  
 ton — 68ი  
 მალამო ქლორტეტრაციკლინის (თვა-  
 ლის) — Ung Chlortetracyclini oph-  
 thalmicum — 69  
 მალამო დიბიომიცინის (თვალის) — Dibi-  
 omycini ophthalmicum — 69  
 მალამო ნისტატინის — Nystatini — 83  
 მალამო ნეომიცინის — Neomycini — 77

ღ

ნატრიუმის ნიტრატი —Natri nitras—  
 164  
 ნატრიუმის პარა-ამინოსალცილატი (პასკ)  
 —106 Natrii para-amrosacifloasPACK  
 ნატრიუმის ბორატი — „- „tetraboras—  
 33  
 „ ქლორიდი — natrii chloridum  
 — 155  
 „ თიოსულფატი — natrii thiosul-  
 fas — 143  
 „ ჰიდროკარბონატი —natrii hydrocar-  
 bonas — 41  
 „ ბრომიდი — natrii bromidum—  
 149  
 „ იოდიდი — natrii iodidum—143  
 „ ოქსიბუტირატი —natrii oxybuty-  
 ras — 218  
 ნაფთიზინი — Naphthyzinum — 42  
 ნეომიცინის სულფატი—Neomycini sulf-  
 as — 76  
 ნეოდექსი — Neodexum — 72  
 ნეო-დიკუმარინი — Neodicumarium—  
 203

ნისტატინი — Nystatinum — 83  
 ნისტატინი ნატრიუმის შარილი — Nysla-  
 tinum natrium — 83  
 ნიკოტინის შეფა — Acidum nicotini-  
 cum — 186  
 ნიკოტინამიდი — Nicotinamidum — 187  
 ნიჰექსინი — Nihexinum — 165  
 ნიტრაზეპანი — Nitrazepanum — 213  
 ნიტროგლიცერინი — Nitroglycerinum —  
 165  
 ნიბუფინი — Nibuphinum — 22  
 ნიკოსპანი — Nicospanum — 166  
 ნოვოკაინის ზლოკადა — 7  
 ნოვოკაინი — Novocainum — 6  
 ნორადრენალინის ჰიდროტარტრატი —  
 Noradrenalini hydrotartaras — 51  
 ნორსულფაზოლი —Norsulfazolum — 91  
 ნორსულფაზოლ-ნატრიუმი — Norsulla-  
 zolum -natrium — 92  
 ნოსპანი — Nospanum — 166  
 ნოვარსენოლი — Novarsenolum — 112  
 ნიტროსორბიდი — Nitrosorbidum —  
 234  
 ნიტრანოლი — Nitranolum—234  
 ნიალამიდი — Nialamidum —

ო

ოლეტეტრინი — Oletetrinum — 75  
 ოლემოფროციკლინი — Olemophrocyc-  
 llinum — 76  
 ოლენანდომიცინის ფოსფატი — Oleando-  
 mycini phosphas — 74  
 ოსარსოლი — Osarsolum — 113  
 ორინიდი — Orinidum — 52  
 ოქსაციკლინის ნატრიუმის შარილი — Oxa-  
 cillinī natrium — 61  
 ოქსიტეტრაციკლინის დიჰიდრატი — Oxy-  
 tetracyclini dhydras — 67  
 ოქსიტეტრაციკლინის ჰიდროქლორიდი —  
 Oxytetracyclini hydrochloridum — 68  
 ოქსოლინი — Oxolinum — 98  
 ოქტადინი — Octadlnum — 52  
 ოფტან-დექსამეთაზონი — Oftan-Dexame-  
 thazonum — 124  
 ოფტან-კატაქრომი — Oftan-Cat'achrom  
 49

ბ.

- პაპავერინი — Papaverinum — 166  
 პადუტინი — Padutinum — 167  
 პანტრიპინი — Pantryplnum — 179  
 პასომიცინი — Pasomycinum — 108  
 პაპაინი — Papainum — 177  
 პერნოვინი — Pornovini — 208  
 პელოიდო-დესტილატი — Peloidodestilat — 131  
 პენტოქსილი — Pentoxylum — 100  
 პირიდოქსინი — Pyridoxinum — 189  
 პირიდოსტიგმინის ბრომიდი — Piridostigmini bromidum — 147  
 პიროგენალი — Pyrogenalum — 136  
 პილოკარპინი — Pilocarpinum — 20  
 პიროფოსი — Pyrophos — 23  
 პირომეკაინი — Pyromecainum — 7  
 პლატიფილინი — Platyphyllinum — 11  
 პეფლავიტი — Peflavitum — 196.  
 პლაცენტის ექსტრაქტი — Extractum placentaе — 130  
 პლაცენტის სუსპენზია — Suspensio placentaе — 130  
 პოლიმიქსინ M სულფატი — Polymuxini M sulfas — 81  
 პროტარგოლი — Protargolum — 42  
 პროდიგოზანი — Prodigiosanum — 136  
 პროზერინი — Proserinum — 23  
 პროსპიდინი — Prospidinum — 117  
 პრედნიზონი — Prednisonum — 124  
 პრედნიზონი — Prednisolonum — 125  
 პარმიდინი — Parmidinum — 170  
 პროპაზინი — 213 Propazinum  
 პროპოლისი — Propolis — 100  
 პროპერ-მილი — Proper-myl — 144  
 პენტაბისმოლი — Pentabismolum — 114  
 პირილენი — Pirilenum — 234

გ.

გენშენის ფესვი — Radix Ginseng — 46

დ.

- რიფამპიცინი — Rifampicinum — 107  
 რიბონუკლეაზა (ამორფული) — Ribonucleas amorphicum — 173  
 რიბოფლავინი — Riboflavinum — 185

- რიბოფლავინის მონონუკლეოტიდი — Riboflavinum, mononucleotidum — 186  
 რეტინოლის აცეტი — Retinel acetat — 180  
 რეტინოლის პალმიტატი — Retinoli palmitas — 181  
 რეტინოლი — Retinolum — 180  
 რეტაბოლილი — Retabolil — 215  
 რეზერპინი — Reserpinum — 214  
 რეტინულის ცელუზინი — Cellulin retinale — 152  
 რეზორცინი — Resorcinum — 34  
 რონიდაზა — Ronidasum — 178  
 რუტინი — Rutinum — 194  
 რეზინი — Reschin — 232

ზ.

- სალუზიდი — Saluzidum — 104  
 სალუზიდი ხსნაღი — Soluzidum Solubile — 105  
 სერგოზინი — Sergosinum — 291.  
 სინთომიცილის ლინიმენტი — Linimentum Synthomycini — 72  
 სინთომიცინი — Synthomycinum — 72  
 სინალარი — Synalar — 126  
 სანტონინი — Santonini — 228  
 სინკუმარი — Syncumar — 204  
 სინდრეის ეანგი ევითელი — Hydrarguroxydatum flavum — 35  
 სინდრეის ამინოქლორიდი — Aminochloridum — 34  
 სინდრეის ოქსიციანიდი — oxycyanidum) — 35  
 სკოპოლამინი — Scopolaminum — 12  
 სოლუსოფონი — Solusulofnum — 118  
 სმირნოვის წვეთები — 47  
 სტრეპტომიცილის სულფატი — Streptomycini sulfas — 62  
 სტრეპტომიცილის  
 „ქლორკალციუმის კომპლექსი — Streptomycini sulfas et (calii chloridum) — 63  
 სტრეპტომიცილინი — Streptodimycinum — 64  
 სტრეპტოცილინი — Streptocillinum — 64  
 სტრეპტოსალუზიდი — Streptosaluzidum — 109

სტრეპტოციდი — Streptocidum — 95  
 სტრეპტოლაზა — Streptolysam — 178  
 სუპრასტინი — Suprastin — 209  
 სულფადიმიზინი — Sulfadimezrum — 92  
 სულფაპირიდაზინი — Sulfapyridazinium  
 92  
 „ ნატრიუმი — Sulfapyridazinium  
 Natrium — 93  
 სულფაცილ-ნატრიუმი — Sulfacylum-  
 natrium — 94  
 სპაზმოლიტინი — Spasmolytinum — 23  
 სუკრადბელე — Succus radices Belladon-  
 nae — 233  
 სოლუტანი — Solutan — 233  
 სუსტაკი — Sustac — 334  
 სოკალინი — Sovcalium — 233

ბ.

ტანინი — Tanninum — 42  
 ტავეგილი — Tavegil — 209  
 ტებროფენი — Tebrofenum — 101  
 ტესტოსტერონის პროპიონატი — Testos-  
 teroni propionas — 27  
 ტეტრაციკლინი — Tetacillinum- cal-  
 cium — 40  
 ტეტრაციკლინი — Tetracyclinum — 65  
 ტეტრაციკლინის ჰიდროქლორიდი — Tet-  
 racyclinum hydrochloridum — 80  
 ტეტრაციკლინის სუსპენზია — Suspen-  
 sio tetracyclini — 65  
 ტეტრავიტები — Tetravitum — 198  
 ტოკოფეროლ აცეტატის ხსნარი ზეთში —  
 97  
 ტოკოფეროლის აცეტატი — Tocopheroli  
 acetas — 196  
 ტორფოლი — Torfolium — 131  
 ტრომეკალინი — Trimecalium — 7  
 ტრაპსინი — Trypsinum — 173  
 ტრიოტრასტი — Triotrastum — 222  
 ტროპაკინი — Tropacium — 13  
 ტაბლეტები „ტეტრავიტები“ — Tabulettae  
 „Tetravitum“ — 198  
 „ კორბელა — „ Corbella — 23  
 „ პენტოვიტი — Pentovitam“  
 — 198.

„კელატრინი“ — „Khellatri-  
 num“ — 233  
 „ პანტექსავიტები“ — „Pantexavi-  
 tum“ — 199  
 „ ჰეფაფიზინი“ — „Hefaephy-  
 inum“ — 184  
 ტრიპტოზილი — Triptozil — 231  
 ტემეჩინი — Temechinum — 234

ვ.

უნითოლი — Unitholium — 138  
 უროკინაზა — Urocinase — 178  
 უნდევიტი — Undevitum — 199  
 ურუტინი — Urutinum — 195

ფ.

ფენილინი — Phenylinum — 204  
 ფენობოლინი — Phenobolinum — 216  
 ფენამინი — Phenaminum — 17  
 ფენობარბიტალი — Phenobarbitalum —  
 216  
 ფეტანოლი — Phetanolum — 53  
 ფიტინი — Phytinum — 145  
 ფიბსი — Fibs — 132  
 ფიბრინოლიზინი — Fibrinolysinum —  
 174  
 ფიზოსტიგმინი — Physostigminum —  
 24  
 ფთივაზიდი — Phthivazidum — 104  
 ფთოროთანი — Phthorothanum — 217  
 ფლორენალი — Florenalium — 102  
 ფლუორესცინი — Fluoresceini solubile  
 222  
 ფოლიუმის მკვება — Acidur follicum —  
 19  
 ფოლიკობალამინი — Follicob alaminum  
 191  
 ფოსფაკოლი — Phosphacolum — 24  
 ფურაზოლინი — Furazolium — 101  
 ფუროსემიდი — Furosemidum  
 ფურაცილინი — Furacilium — 37  
 ფალ — 152  
 ფეპრანონი — Phepranonum — 234  
 ფუბრომეგანი — Fubromeganum — 234

ა.

- კაცვის ზეთი — Oleum hyppophae — 181  
 კიმოტრიპსინი კრისტალური — Chymotrypsinum crystallisatum — 173  
 ქსანტინოლის ნიკოტინატი კომპლამინი — Xantini Nicotinas Complamin — 151  
 ქინაქინი — Chininum — 36  
 ქლოროფთალმი — Chlorophthalmum 24  
 ქლორბუტინი — Chlorbutinum — 134  
 ქლოროტეტრაციკლინის ჰიდროქლორიდი — Chlorotetracyclini hydrochloridum 68  
 ქლორიდინი — Chloridinum — 144  
 ქლორალჰიდრატი — Chlorali hydras — 217  
 ქლოროფილ-კაროტინის პასტა — Pasta Chlorophyllo-carotini — 181  
 ქოლინის ქლორიდი — Cholini chloridum — 192  
 ქსეროფორმი — Xeroformium — 35  
 ქსიკაინი — Xycalnum — 8  
 ქინგამინი — Chingamin — 226  
 ნ. ხრამელაშვილის წვეთება — 47

ზ.

- ზაბი — Alumen — 43  
 ზარღოვანა — Urea pura — 156

ც.

- ცეფალორიდინი (ცეპორინი) — Cefaloridinum (Ceporinum) — 81  
 ცეტამიფენი — Cetamiphenum — 171

- ნ. ნეტილპირიდინი — N cetylpyridini chloridum — 44  
 ციაზიდი — Cyaz.dum — 106  
 ციკლოსერინი — Cycloserinum — 109  
 ციანოკობალამინი — Cyanocobalaminum — 190  
 ცინხოპენი — Cinchopenum — 138  
 ციტრალი — Citralum — 182  
 ციხოლი — Cicholi — 183  
 ციკლობორინი — Cycloborinum — 13  
 ცისტეინი — Cysteinum — 117  
 ციანურის სინდუი — Hydrargyrum cyanatum — 37  
 ციკლოდოლი — Cyclodolum — 234

ძ.

- ძმარმეა ტყეა — Plumbi acetas — 43  
 ძმარმეა განზავებული — Acidum aceticum dilutum — 43

წ.

- წყალბადის ზეიანის ხსნარი — Solutio peroxydati diluta — 36

ჩ.

- ჩალიდორი — Halidor — 167  
 ჩიდროკორტიზონი — Hydrocortisonum 123  
 ჩემოდესუმი — Haemodesum — 145  
 ჩეპარინი — Heparinum — 205  
 ჩენდევიტი — Hendevitum — 199  
 ჩექსავიტუმი — Hexavitum — 198  
 ჩექსამეთილენტეტრამინი უროტროპინი — Hexamethylentetraminum (urotropinum) — 139  
 ჰომატროპინის ჰიდრობრომიდი — Homatropinum hydrobromidum — 13

საანტიბიოტიკო საკიბავლო

ლათინური

A

Acidum acetylsalicylicum — 136  
 Acidum aceticum dilutum — 43  
 Acidum adenosintriphosphoricum  
 (ATF) — 150  
 Acidum folicum — 190  
 Acidum ascorbinicum — 193  
 Acidum aminocaproicum — 179  
 Acidum boricum — 27  
 Acidum etacrynicum — 159  
 Acidum glutaminicum — 146  
 Acidum lipoicum — 192  
 Acidum nicotinicum — 186  
 Aceclidinum — 18  
 Acephenum — 148  
 Acetylcholini chloridum — 151  
 Acidum acetylsalicylicum — 136  
 Acrichinum — 226  
 Adrenalinum — 14  
 Aethonium — 30  
 Aethazolium — 85  
 Aethacridini lactas — 29  
 Aethoxydum — 111  
 Aethylmorphini hydrochloridium — 44  
 Aevitum — 197  
 Alumen sulfas — 38  
 Alumen — 43  
 Aminazinum — 217  
 Aminalonum — 147  
 Amizylum — 10  
 Ampicillin trihydras — 62  
 Amylii nitras — 161  
 Amidopyrinum — 223  
 Anaesthesinum — 26  
 Anaprilinum — 49  
 Andecalinum — 160  
 Angiotrophinum — 160  
 Antabus — 233  
 Apilacum — 139  
 Asnithinum — 198  
 Apropheum — 233  
 Arachidenum — 168  
 Argenti nitras — 40  
 Arpenalum — 233  
 Arminum — 21

Azahioprinum — 193  
 Asthmatolum — 233  
 Atropinum — 8

B

Barli sulfas pro roentgeno — 220  
 Bellazonum — 234  
 Beta-sitosteronum — 168  
 Benzamonum — 18  
 Benzohexonium — 50  
 Benzylpenicillinum — natrium — 55  
 Benzylpenicillinum-kallium — 58  
 Benzylpenicillinum-novocainum — 58  
 Bicillinum-1 — 59  
 Bicillinum-3 — 49  
 Bicillinum-5 — 60  
 Bismarcbraun — 220  
 Bismoverolum — 114  
 Bismuthi subnitras — 219; 38  
 Bijochinolium — 114  
 Biossedum — 129  
 Bonaphthoni — 95  
 Butadionum — 135

C

Calcii pantothenas — 188  
 Calcii pangamas — 192  
 Calcii chloridum — 155  
 Calcii glycerophosphas — 209  
 Calcii gluconicum — 210  
 Calcii lactas — 211  
 Calcijodinum — 115  
 Callicremini-Depot — 163  
 Camphonum — 132  
 Carbacholinum — 19  
 Cardiotrastum — 221  
 Campolonum — 191  
 Carotinum — 183  
 Clophelinum — 91  
 Cellulin retinale — 152  
 Cefaloridinum (ceporinum) — 81



Cetamiphenum — 171  
 Concentratum vitamini E — 197  
 Cetylpyridini chloridum — 44  
 Chimotrypsinum crystallisatum—173  
 Chingamin — 226  
 Chininum — 36  
 Chlorophthalmum — 24  
 Chlortetracyclini hydrochloridum — 68  
 Chlorbutinum — 134  
 Chloridinum — 144  
 Chlorali hydras —217  
 Cholini chloridum — 192  
 Cysteinum — 47  
 Cicholi — 183  
 Cycloserinum — 109  
 Cinchophenum — 138  
 Cyazidum — 106  
 Cyanocobalaminum—191  
 Citralum — 182  
 Cycloborinum — 13  
 Clofibratum — (Miscleron) — 619  
 Cortisoni — 121  
 Coamidum — 188  
 Corticotropini — 121  
 Cocainum — 6  
 Corpus vitreum  
 Cocarboxylasum — 184  
 Collargolum — 41  
 Colchaminum — 117  
 Cupri sulfas — 39  
 Cupri citras — 41

## D

Dehidratinum — 155  
 Demecarli bromidum — 22  
 Depot-Padutini — 162  
 Desopimon — 234  
 Desoxyribonuclease — 171  
 Dexamethazonum — 123  
 Diazolinum — 208  
 Dimefurmidum — 19  
 Dragee „Hendevitum — 199  
   „ „Undevitum — 199  
   „ „Hexavitum — 198  
   „ Tetracyclini cum Nystatino —  
 66  
 Diacarbum — 156  
 Diaphenilsulfonum — 117

Dithylinum — 234  
 Dibasolum — 161  
 Dicainum — 5  
 Dicinonum — 201  
 Dichlothlazidum — 58  
 Dimedrolum — 206  
 Dimexidum — 28  
 Dimecolinum — 58  
 Diprazinum — 207  
 Diocidum — 28  
 Diosponinum — 169  
 Dopanum — 115  
 Doxium — 202  
 Doxycyclinum — (Vibramycini) — 70  
 Dicumazinum — 202

## E

Ecmolinum — 82  
 Ecmonovocillinum — 59  
 EDTA — 228  
 Emetini hydrochloridum — 29  
 Eleuthericocci — 148  
 Ephedrinum — 16  
 Erynitum — 112  
 Ergocalciferolum— 196  
 Eri thromhcini — 73  
 Ethambutolum — 112  
 Ethihionamidum — 110  
 Erythromycinum ascorbinatum — 74  
 Ergotamani hydrotartaras — 232  
 Extractum Belladonnae — 27  
 Extractum Aloes fluidum pro injecti-  
 onibus — 129  
 Extractum placentae — 130  
 Euphyllinum — 162

## F

FAD — 152  
 FIBS — 132  
 Fibrinolysinum — 174  
 Florenalum — 102  
 Fluoresceni solubile — 222  
 Folium Eucalypti— 29  
 Furazolinum— 101  
 Fructus Rosae — 194  
 Faex medicinalis — 184  
 Folicobalaminum — 191

Fubromeganum — 234  
Furacilinum — 37  
Furosemidum — 159

## G

Galanthamini — 146  
Gamma globulinum — 96  
Gangleronum — 140  
Gentamycini sulfas — 79  
Glycocyclinum — 69  
Glycerini — 153  
Glycerophosphatum — 210  
Glycerophosphenum — 210  
Glucosum — 154  
Gramicidinum — 82  
Griseofulvinum — 85

## H

Halidor — 167  
Haemodesum — 145  
Hendevitum — 199  
Heparinum — 205  
Hexamethylentetraminum — 139  
Hexavitum — 198  
Homatropinum hydrobromidum — 13  
Hydrargyrum cyanatum — 37  
Hydrargyri oxidatum flavum — 35  
    Aminochloridum — 34  
Hydrargyri oxycyanidum — 35  
Hydrocortisonum — 123

## I

Ichthyolum — 30  
Idoxuridinum — 97  
Iduxedolum — 97  
Imaninum — 31  
Interferonum — 96  
Indometacinum — 133  
Intermedinum — 121  
Insulinum — 126  
INHA-17 — 106  
Iodinolum — 98  
Iodolipolum — 220  
Iprazidum — 326  
Isadrinum — 50  
Isoglaucan — 51  
Isoniasidum — 103

## K

Kalli permanganas — 31  
Kalli iodidum — 45  
Kanamycinum — 79  
Khellinum — 164

## L

Laevomycesinum — 70  
Laevomycesini stearas — 72  
Laevomycesini natrio-succinas — 72  
Lagochilus inebrians Bge — 199  
Larusanum — 105  
Levorinum — 84  
Levorinum-natrium — 84  
Linaetholum — 170  
Lincomycini hydrochloridum — 80  
Lipocainum — 127  
Lipocerebrinum — 147  
Liquor Burowi — 38  
Liquor Gordieva — 38  
Luronitum — 142  
Lydasum — 176  
Lysozime — 32  
Linimentum — synthomycini — 72

## M

Mabistinum — 130  
Mannitum — 156  
Mesatonum — 16  
Metacyclinum — hydrochloridum — 69  
Metamizylum — 11  
Methandrostenolonum — 215  
Methacinum — 234  
Methazidum — 105  
Methicilinum — natrium — 69  
Methioninum — 170  
Methylenum coeruleum — 32  
Methyl violet — 33  
Methyluracilum — 142  
Mepazinum — 234  
Meprotanum — 282  
Mepholinum — 234  
Monomycinum — 78  
Morphinum — 26  
Morphocyclinum — 70  
Moogroli — 118  
Myarsenblum — 113

N

Natrii nitras — 164  
 Natrii tetraboras — 33  
 Natrii chloridum — 155  
 Natrii thiosulfas — 143  
 Natrii hydrocarbonas — 41  
 Natrii bromidum — 149  
 Natrii iodidum — 143  
 Narii oxybutyras — 218  
 Natrii para-aminosalicylas (PASK) — 106  
 Naphthyzinum — 42  
 Neomycini sulfas — 76  
 Neodexum — 77  
 Neodicumarinum — 203  
 Nialamidum —  
 Nibuphinum — 22  
 Nicotinamidum — 187  
 Nicospanum — 166  
 Nihexinum — 165  
 Nitrasepanum — 213  
 Nitranolum — 234  
 Nitroglycerinum — 165  
 Nitrosorbidum — 234  
 Nitrogenium oxydulatum — 218  
 Noradrenalini hydrotartras — 51  
 Norsulfasulum — 91  
 Norsulfazolum-natrium — 92  
 Nospanum — 166  
 Novarsenolum — 112  
 Novocalnum — 6  
 Nystatinum — 83  
 Nystatinum-natrium — 83

O

Octadinum — 52  
 Oestronum — 128  
 Oftan — Dexamethazonum — 49  
 Oftan-catachrom — 49  
 Oleandomycini phosphas — 74  
 Olemorphocyclinum — 76  
 Oletetrinum — 75  
 Oleum jecoris Aslli — 181  
 Ornidum — 52  
 Oleum hyppopheae — 181  
 Osarsolum — 113  
 Oxacillinum — natrium — 61

Oxytetracyclini dihydraz — 67  
 Oxytetracyclini hydrochloridum — 68  
 Oxolinum — 98  
 Oxicortum — 68

P

Parmidinum (Prodictinum) — 170  
 Padulinum — 167  
 Pantrypinum — 179  
 Papainum — 177  
 Papaverinum — 166  
 Pasomycinum — 108  
 Pasta Lassari — 32  
 Pasta Chlorophyllo-carotini — 181  
 Peloidodestillat — 131  
 Pentoxylum — 100  
 Pentabismolum — 114  
 Pernovini — 208  
 Phepranonum — 234  
 Phenobolinum — 216  
 Phenaminum — 17  
 Phenobarbitalum — 216  
 Phethanolum — 53  
 Phenylum — 204  
 Physostigminum — 24  
 Phthivazidum — 104  
 Phytinum — 145  
 Phthorothanum — 217  
 Phosphacolum — 24  
 Pirilenum — 234  
 Piridostigmini bromidum — 147  
 Pilocarpinum — 20  
 Plumbi acetas — 43  
 Polymyxini M sulfas — 81  
 Prednisonum — 124  
 Prednisolonum — 125  
 Prodigiosanum — 136  
 Propazinum — 213  
 Propolis — 100  
 Proper-myl — 144  
 Proserpinum — 23  
 Prospidinum — 117  
 Protargolum — 42  
 Petlavitum — 196  
 Pyridoxinum — 189  
 Pyridostigmini bromidum — 147  
 Pyrogenelum — 136

Pyrophos — 23  
Pyromecainum — 7

Q

Quercinum — 195

R

Radix Ginseng — 46  
Reserpinum — 214  
Resochin — 232  
Resorcinum — 34  
Retabolil — 215  
Retinolum — 180  
Retinol acetat — 180  
Retinol palmitat — 181  
Ribonucleasum amorphicum — 173  
Riboflavinum — 185  
Riboflavinum mononucleotidum — 186  
Rifampicinum — 107  
Ronidasum — 178  
Rutinum — 194

S

Saluzidum — 104  
Santoninum — 228  
Saluzidum solubile — 105  
Scopolaminum — 12  
Semen Schizandreae — 141  
Sergosinum — 221  
Solutan — 233  
Solutio Iodi spirituosae — 30  
„ „ Hydrigenii peroxydati — 36  
„ „ Ergocaliferoli spirituosae — 196  
„ „ „ oleosa — 196  
„ „ Tocopheroli acetatis oleosa — 197  
Sulusulfonum — 118  
Sovcanum — 233  
Spasmolytinum — 234  
Streptomycinum — 64  
Streptomycini sulfas — 62  
Streptomycini sulfas et calcii chloridum — 63  
Streptocillinum — 64  
Streptocidum — 95  
Streptosuluzidum — 109  
Streptoliasum — 178  
Succus radices Belladonnae — 233  
Succus Kalanchoes — 99

Suprastin — 209  
Sulfadimezinum — 92  
Sulfapyridazinum — 92  
Sulfapyridazinum-natrium — 94  
Sulfacylum-natrium — 93  
Sustac — 234  
Suspensio placentae — 130  
„ „ Tetracyclinum — 65  
Synalar — 126  
Syncumar — 204  
Synthomycinum — 72  
Siropus fructus Rosae vitaminisatus — 194

T

Tanninum — 42  
Tabulettae „Corbella“  
„ „ „Tetravitum — 198  
„ „ „Pentovitum — 198  
„ „ „Panhexavitum — 199  
„ „ „Khellatrinum — 233  
„ „ „Hetacphytynum — 184  
Tavegil — 209  
Tebrofenum — 101  
Testoteroni propionas — 127  
Tetracyclinum — 65  
Tetracyclinum hydrochloridum — 80  
Tetravitum — 198  
Temechinum — 234  
Tinctura calendulae — 40  
Thiaminum — 183  
Thiamini chloridum — 184  
„ „ „ bromidum — 184  
Tetacinum-calcium — 140  
Thioacetazonum — 111  
Thiophosphamidum — 116  
Thrombolytin — 172  
Thioridazinum — 172  
Torfotum — 131  
Tocopheroli acetat — 196  
Trimecainum — 7  
Triotrastum — 222  
Triptozol — 231  
Tropacinum — 13  
Trypsinum — 173

U

Undevitum — 199  
Urea pura — 156

Urocinasā → 176  
 Unithiolum → 138  
 Urutinum → 195  
 Unguentum Ditetracyclini ophthalmicum — 66  
   „„ Dibiomycini „„ — 69  
   „„ Chlortetracyclini — 69  
   „„ Geocortoni — 68  
   „„ Oxytetracyclini ophthalmicum — 67  
   „„ Oxycort — 68  
   „„ Neomycini — 77  
   „„ Nystatini — 83  
   „„ Tetracyclini ophthalmicum — 66

### V

Validolum — 141  
 Vibramycinum — 70  
 Viceinum — 46  
 Vikasolum — 198  
 Virapin — 132  
 Viride nitens — 27  
 Vitaminum A → 180

  „„ B<sub>1</sub> — 183  
   „„ B<sub>2</sub> — 185  
   „„ B<sub>6</sub> — 189  
   „„ B<sub>12</sub> — 190  
   „„ C — 13  
   „„ D<sub>2</sub> — 196  
   „„ E — 196  
   „„ P — 194  
   „„ PP — 186  
 Vita joduroly tryphosadenine — 48  
 Vitaphakol — 48  
 Vitacyclinum — 80  
 Vitachlorocyclinum — 68  
 Vitohepatum — 191  
 Vitoxycyclinum — 67

### X

Xeroformium — 35  
 Xycainum — 8  
 Xantinol Nicotinas — 151  
 (Complaminl)

### Z

Zinci sulfas — 39