

## БӨЛІМ: ЖАЛПЫ РУБРИКА

## НО-ШПА. ӨЛІМГЕ АЛЫП КЕЛЕТІН ПРЕПАРАТ

ЖАРИЯЛАНДЫ  
18.10.2023СІЛТЕМЕ  
https://bilimger.kz/144999/

Жұман Арайлым Туребекқызы

Эль-Фараби атындағы ҚазҰУ-нің Медицина факультеті Қоғамдық Денсаулық сақтау мамандығы бойынша 4-курс студенті

## НО-ШПА. ӨЛІМГЕ АЛЫП КЕЛЕТІН ПРЕПАРАТ

Іштің ауруы немесе асқазан бөлігінің ауруы әдетте іш қуысында патологиялық процесті көрсетеді. Оның ұзақтығы бойынша ол жедел немесе созылмалы болуы мүмкін. [1] Өңештің, асқазанның және он екі елі ішектің аурулары кезінде эпигастрий аймағында ауырсыну байқалады. Дегенмен, миокард инфарктісімен, төменгі бөліктегі пневмониямен, плевритпен, жедел пиелонефритпен ауырсынудың ұқсас локализациясы байқалуы мүмкін. [2]

Өт жолдарының, өт қабының және бауырдың ауруларында ауырсыну оң жақгипохондрида жиі байқалады; панкреатитпен — жиі сол жақ гипохондрида локализацияланған(оң немесе сол жақ гипохондридағы ауырсыну сонымен қатар төменгі бөліктіңплевропневмониясымен, бүйрек коликімен, көкбауыр инфарктімен бірге жүретінін есте ұстағанжөн). [3]

Пайда болу механизміне сүйене отырып, іштің ауырсынуының келесі түрлерін ажыратуғаболады:

1)спастикалық (асқазан-ішек жолдарының тегіс бұлшықеттерінің спазмы нәтижесінде пайдаболады) [4]

2)дистензиялық(іш қуысының қуыс мүшелерінің созылуынан туындайтын),

3)перитонеальді (іш пердедегі патологиялық процесспен байланысты),

4)тамырлы (іш қуысы мүшелерінің ишемияларымен байланысты). [5]

Но-шпа және плацебо қабылдау кезінде іштің ауырсыну синдромының жиілігі болуы мүмкін. Тіптен Но-Шпа әсерінен, яғни көп мөлшерде тұтыну әсерінен өлім жағдайлары

тіркелген. [6] Асқазанның ауруы — бұл жиі кездесетін ауруға және олардың жасы мен жүктілігін ескере отырып, дұрыс дәрі-дәрмекті таңдауға көмектесуге арналған. [7] Жедел экзогендік уланулар (ЖБ) ең қауіпті жағдайлардың бірі болып табылады, онда ауруханаға дейінгі кезеңде кешенді қарқынды терапия дереу басталуы керек. [8]

Ресей Федерациясының Денсаулық сақтау министрлігінің мәліметтері бойынша, ОО-мен байланысты госпитализация құрылымында 44,4-тен 49,1% -ға дейін улану тіркелген. Бұл Жедел және жедел медициналық жәрдем станциясының деректеріне сәйкес келеді [9]. Атап айтқанда, жүрек-қантамыр жүйесіне әсер ететін дәрі-дәрмекпен уланудан болатын тәуліктік өлім-жітім, деп хабарлайды Авариялық медицина ҒЗИ. Н.В. Склифосовский, 2017–2018 ж. 18,6%-ға жетті [10].

Қолжетімді және танымал спазмолитик ретінде кеңінен қолданылатын дротаверин(Но-шпа) артық дозаланған жағдайда кардиотоксикалық әсерге ие екенін атап өткен жөн. Өкінішке орай, қол жетімді әдебиеттер мен фармакологиялық анықтамалықтарда дротавериннің әсері туралы ақпарат жеткіліксіз немесе мүлдем жоқ [11] бұл препараттың улану ауырлығына әсерін жете бағаламауға және емдеу мен диагностикадағы қателерге әкелуі мүмкін. [12]

Мақаладан үзінді: «Но-Шпамен улану» диагнозы қойылды. Сұйықтықтың жалпы көлемі 6 литр болатын, асқазанды түтікпен шаю басталды. Шаю сулары мөлдір, түсі ашық сары, қоспасыз. Асқазанды шаю кезінде науқас есін жоғалтқан, тоник конвульсиялары болған. Перифериялық венаны катетерлеу әрекеті сәтсіз аяқталды. Оң жақ жіліншіктің проксимальды бөлігіне сүйек ішілік жол орнатылды, онда 10 мг диазепам енгізілді. Құрысулар тоқтады. Науқастың ұйқы артерияларында өздігінен тыныс алу және пульсация жеткіліксіз болды. Электрлік дефибриллятордың мониториясында асистолия анықталды. Жетілдірілген жүрек-өкпе реанимациясының (ЖӨЖ) кешені басталды, оның ішінде кеуде қуысының компрессиялары, масканы желдету, эпинефринді сүйек ішілік енгізу, трахеялық интубация және механикалық желдету. 30 минут бойы тұрақты асистолияның фонында реанимациялық шаралар әсер етпейді. Биологиялық өлім жарияланды. [13]

Сарапшының күнделікті тәжірибесінен мені қызықтырған бір жағдайды айтқым келеді. Мен миотропты спазмолитиктер тобынан кеңінен танымал және бір қарағанда өте қауіпті емес препараттың артық дозалануы туралы айтып отырмын. Соңы өліммен аяқталған Дротаверин. Әдебиеттер аз. Медициналық «талмудтардан» «Дротаверин» препаратының коммерциялық атауларының бірі «NO-SPA», басқа синонимдер Беспа, Дроверин, Спазмол, Спаковин, Безпа, Нош-Бра, Депролен, Дигидроэтаверин, Дротаверин, Nospan, Nospasin, Spacovinum, Spasmolum, Tetraspasmin. Химиялық формула 1 — (3,4-диетоксибензилиден) — 6,7 — диетокси — 1,2,3,4 — тетрагидроизохинолин гидрохлориді. Препарат әлемде салыстырмалы түрде ұзақ уақыт бойы, шамамен 50 жыл бойы спастикалық ауырсынумен жүретін ауруларда, ең алдымен, асқазан-ішек

жолдарында, акушерлік-гинекологиялық, урологиялық тәжірибеде және бірқатар басқа жағдайларда бұлшықет спазмын басу үшін қолданылған. [14]

Дәрілік форма — 40 мг және 80 мг таблеткалар және бір бірліктегі 40 мг ампулалардағы «дротаверин» ерітіндісі. Бұл жерде 40 мг дозасы бар «NO-SPA» таблеткалары болады. 1 таблеткада 40 мг дротаверин гидрохлориді және қосымша заттар: магний стеараты, тальк, повидон, жүгері крахмалы, лактоза моногидраты бар. Бұл дозада әдеттегі тәуліктік доза шамамен 120-240 мг құрайды (2-3 дозаға бөлінген). [15] Медициналық тәжірибеде «дротаверин» препаратының өлімге әкелетін артық дозалану жағдайлары салыстырмалы түрде сирек кездеседі, бірақ үлкен дозаларда препарат атриовентрикулярлық өткізгіштігін бұзатыны [16] жүрек бұлшықетінің қозғыштығын төмендететіні, жүректің толық блокталуына және жүректің тоқтап қалуына әкелуі мүмкін екендігі белгілі. тыныс алу орталығының белсенділігі мен салдануы. [17]

Әрине, есірткінің өлімге әкелетіні сияқты, дротаверин препаратымен артық дозалануы өз-өзіне қол жұмсау әрекеті мақсатында жиі кездеседі, былайша айтқанда, кездейсоқ (өзін-өзі емдеу кезінде білместіктен, демонстрациялық мінез-құлық, психикалық бұзылулар, нашақорлық, немқұрайлылық және т.с.с [18]

[20]

Дротаверин (дигидропарин немесе Но-Шпа® деп те аталады) — папаверинмен тығыз байланысты спазмолитикалық препарат. [22]

Егеуқұйрықтарда дротаверин/папаверин аналогы/ өт сіңуі және шығарылуы зерттеу үшін қолданылды. In vivo Ілмек техникасын қолданды. Джейунумнан қосылыстардың сіңуі тез жүретіні анықталды, ал дуоденальды қапшыққа енгізілген белсенділік жалпы өт жолынбайлағаннан кейін ғана жоғалады. Көктамыр ішіне (67%) және ауызша (31%) енгізуден кейін кануляция арқылы жиналған өтте айтарлықтай белсенділік анықталды. Препаратты енгізгеннен кейін 24 сағаттан кейін де өт арқылы айтарлықтай белсенділік жойылды. Дротаверин метаболиттерінің ішінара энтеропластикалық циклі қабылданады. [23] Дротаверин-14C ішке және көктамыр ішіне енгізгеннен кейін оның метаболиттері егеуқұйрықтың өт қабында анықталды. TSH әдісімен үш негізгі метаболит анықталды. [24]

Дротаверин-ацефиллинат, хиноин фармакокинетикасы 14C таңбаланған препаратты қолдана отырып, жеті еріктіде зерттелді. Дротаверин-ацефиллинат 100 мг дозада бір рет ауызша енгізілді. Жалпы Радиоактивтілікті өлшеу препараттың толық сіңіп, бүйрек пен өт жолдары арқылы шығарылғанын көрсетті. 72 сағат ішінде 39.9 +/- 9.9 % және 47.1 +/- 4.9 дозаның% сәйкесінше несеппен және нәжіспен шығарылды. Эксперимент нәтижелері күрделі сызықтық бөлім моделі негізінде түсіндірілді. Модельдің құрылымдық сәйкестігі компьютерлік талдау арқылы дәлелденді және

фармакокинетикалық параметрлер анықталды. [25]

Болған жағдайдан үзінді: жасөспірім баланың іші қатты ауырып, ол екі Но-Шпа таблеткасын ішіп, төсекке жатты. Сол түнде не болды? Оқиға болған жерді қарау, куәгерлердің айғақтары және сот-медициналық сараптамасының нәтижелері негізінде біз қайғылы оқиғаболды. Баланың ішінің ауыруы басылмай, ұзақ шыдады. Жалпы, баланы жақыннан білетіндердің айғақтарына қарағанда, ол өте шыдамды, сирек жылайтын, іс жүзінде шағымданбайтын, ер адам болып өскен. Ауырсынуға шыдай алмай, тағы бірнеше Но-шпа таблеткасын ішті, біраз уақыттан кейін әкесіне, анасына, сосын басқа біреуге хабарласпақ болды, бірақ ол оны қатты мазалағысы келмеді, себебі тым кеш болды. Түрлі себептермен ешкімге хабарласпады. Тағы да таблеткалар... Сосын ол жедел жәрдем «103» телефонына қоңырау шалды, мұнда мүлдем түсініксіз себептермен олар келесі күні емханаға баруға «жақсыкеңес берді», бірақ олар қоңырауға келмеді. Қайта-қайта таблеткалар қабылдады... Бала дәрінің күшіне сеніп, ішіп-жепті. Таңертең жасөспірім телефон қоңырауларына жауап бермеді.

Ата-анасы қатты алаңдай бастады да үйге келді. Бірақ оны өлі күйде тапты. Оқиға орнын тексеру барысында 40 мг дозасы бар Но-Шпа таблеткаларының ашық қаптамасы анықталды, оның ішінде 32 таблетка жоқ. Өз-өзіне қол жұмсау белгілері, сондай-ақ мотив қосымша тексеру арқылы анықталмады. Тексеру барысында анықталды.

Тексеру кезінде тез өлім белгілері және жедел сатыдағы асқазанның ойық жарасы (өмір бойы диагноз қойылмаған) анықталды, сонымен қатар асқазанда шамамен 6 жартылай сіңірілген дротаверин яғни Но-Шпа таблеткалары бар. Баланың бойы 155 см, салмағы 57 кг. Басқа патология немесе жарақаттар табылмады. Химиялық зерттеу препараттың құрамын анықтады: қанда 0,5 мг/%, бауырда 1,5 мг/%, бүйректе 1,8 мг/%, әдебиет деректері бойынша бұл өлімге әкелетін концентрация болып табылады. Баланың өлімі «Дротаверин» (НО-ШПА) препаратымен жедел уланудан болған. [21]

Қорытындылай келе, бұдан біз «Дротаверин» Но-шпа препаратымен салыстырмалы түрде сирек өлімге әкелетін улануды кездестірдік деп қорытынды жасауға болады, сонымен қатар суицидпен байланысты емес. Улану 40 мг дозадағы препаратпен болды, таблеткалар саны шамамен 32 дана болды. Демек, 30-дан астам таблетка «Но-Шпа» өлімге әкелетін улану үшін жеткілікті, әрине, жасын, дене салмағын ескере отырып, айқын аллергиялық реакциялар және препаратқа идиосинкразия болмаған жағдайда. Мұндай жағдайлардың өзектілігі сондай-ақ сот-медициналық тәжірибеде мұндай өлімге әкелетін уланулардың сирек кездесетіндігінде немесе мүлдем кездеспейтіндігінде, сондықтан сарапшының осы салада мұқият және білімді болуын талап етеді. Оқиға болған жерді, тексеру материалдарын, сараптамалардың, оның ішінде химиялық зерттеулердің нәтижелерін мұқият зерделеу уланудан болған өлімнің себебін анықтауға мүмкіндік берді.

Өзіңізді «Но-шпа» және көптеген басқа дәрілерден қорғау қиын, тіптен мүмкін емес, себебі олар дәріханаларда еркін сатылады. Бірақ шамадан көп мөлшерде тұтынудан САҚ БОЛЫҢЫЗДАР!

Пайдаланылған әдебиеттер:

1. Русский Медицинский журнал
2. Журнал: Здравоохранение Югры: опыт и инноваций (2015)
3. Случай смертельного отравления препаратом «Но-шпа» Текст научной статьи по специальности «Прочие медицинские науки» Кузьмичев Д.Е., Вильцев И.М., Скребов Р.В., Чирков С.В.
4. Вениченко Н.Н. Клинико-патогенетические аспекты острых отравлений ношпой (вопросы патогенеза, диагностики и лечения). 2004ж
5. Леонова М.В. Место дротаверина среди современных спазмолитиков. Русский медицинский журнал. 2011
6. Patai Z, Guttman A, Mikus EG. Potential L-Type Voltage-Operated Calcium Channel Blocking Effect of Drotaverine on Functional Models.
7. Орлов Ю.П. Современная тактика оказания неотложной помощи и новые методы в интенсивной терапии при острых отравлениях. Вестник интенсивной терапии. 2017
8. Остапенко Ю.Н. Промывание желудка на догоспитальном этапе (показания, противопоказания, осложнения и профилактика осложнений). Москва; 2009.
9. Экспертная система медицинских препаратов. Антонова Алена Юрьевна
  - Особенности диагностики и интенсивной терапии отравлений дротаверином на догоспитальном этапе (на примере решения ситуационной задачи) , В.И. Баркляя В.Ю. Пиковский
  - Остапенко Ю.Н., Сидоров А.М., Кадышев В.А. Дифференциальная диагностика отравлений лекарственными препаратами и оптимизация качества лечения с использованием алгоритма оказания медицинской помощи пострадавшим при острых химических отравлениях на догоспитальном этапе.
  - Деньковский, А.Р., Житков, В.С., Калмыков, К.Н., Матышев, А.А., Мишин, Е.С., Молчанов, В.И., Томилин, В.В., Чарный, В.И. Судебная медицина: руководство для врачей. – М., 1998. – 10-беттер

- Кокорина, Н.О., Новоселов, В.П., Ханина, М.А. Определение лекарственных препаратов в био- жидкостях методом высокоэффективной жидкостной хроматографии // Сибирский медицинский журнал. – Томск. – 2008.
- Суходолова Г.Н., Ильяшенко К.К., Поцхверия М.М., Ключев А.Е. Роль догоспитального этапа в «досуточной летальности» у пациентов с острыми отравлениями.
- Углева Е.М., Безверхний М.Ю. Клинический случай отравления дротаверином с суицидальной целью. Русский медицинский журнал.
- Особенности диагностики и интенсивной терапии отравлений дротаверином на догоспитальном этапе (на примере решения ситуационной задачи)
- Воронкова, Л.Г., Медведева, В.Л. Случай отравления но-шпой: Судебно-медицинская экспертиза. – М., 1983. 56-57-беттер
- Фартушный, А.Ф., др. Вопросы судебной медицины и экспертной практике. – Донецк, 1993. 20-24-беттер
- Безверхний, М.Ю., Углева, Е.М. Клинический случай отравления дротаверином с суицидальной целью // Русский медицинский журнал.
- Разработка технологии и стандартизации суппозиторий с дротаверина гидрохлоридом и парацетамолом.
- Случай смертельного отравления препаратом «Но-шпа» Текст научной статьи по специальности «Прочие медицинские науки» Кузьмичев Д.Е., Вильцев И.М., Скребов Р.В., Чирков С.В.
- Дротаверин – скрытый цитостатик. Иоанна Павел, Lucie Heller
- Кишечная абсорбция и выведение <sup>14</sup>C дротаверина у крыс. Г.Саймон, М.Зима
- Качественное и количественное определение метаболитов дротаверина в крысиной желчи. З.Варгай, Г.Саймон
- Судьба дротаверина-ацефиллината у крыс и человека. З. Варгай, T Deutsch, I Szatmári, T Szüts, P Várkonyi,

BILIMGER.KZ

**Байланыс :**

**Тел:** +7 707 817 74 58

**E-mail:** bilimger@bk.ru

**ҚМ АА** Куәлік нөмірі: **KZ45VPY00102718** — ҚР Мәдениет және Ақпарат министрлігі

© 2026 **Bilimger.kz** Ақпараттық-танымдық білім порталы. Барлық мазмұн авторлық құқықпен қорғалған.