موارد استعمال آنتی-یوتوتیک‌ها

نگارش

دکتر محمد حسن کلاچر
مدیر سابق بخش پزشکی بیمارستان کودکان دانشکده پزشکی بوغازیو-نیویورک

امروز اهمیت داروهای آنتی-یوتوتیک برهه روشن است و بخصوص پزشکانی که در بیست سال اخیر کار کرده اند بامقاشه دارمن بیماران و نتایج آن دریست سال قبل بی‌پایین اهمیت واقفند.

انقلاب بزرگی که در علم پزشکی باید با باصاحب داروهای آنتی-یوتوتیک ایجاد شده است بقیدری در بیبود بیماریا مأمور واقع گردیده که بیماریاها ویک نیست سال قبل صدر در صد کشته‌بود امروز بیش از آن درمان می‌شود و چه بسیار از عوارض بیماریا که سبب ناراحتی های طولانی بیمار بود بکلی میتوان جلوگیری کرد بعلاوه دارو های مؤثر در درمان بیماریا هایی مانند حسیب و سل و امراض ریوکزیاتی دردسرع عوام قرار گرفته است و برای این راه‌های باید اذعان کرد که هنوز داروهای مؤثر برای درمان بیماریا ویروسی ساخته انقلوانیزاسیون، پولیو می‌بایست، انسفالیت ها و هپاتیت و یورسی دردست نیست و نیز ناراحتی و عوارض متعددی که با صرف دارو های آنتی-یوتوتیک دیده می‌شود هنوز از مشکلات درمانی با این داروهای است.

در این مقاله سعی شده است که به نظرات علمی برای این باره بطور اختصار و تجدید عناوینی مشخص بیان نمود.

شرايط انتخاب داروهای آنتی-یوتوتیک - انتخاب داروهای آنتی-یوتوتیک یکی از مشکلاتی است که بشر در موضع تجویز دارو دارد. گزینه‌بندی با دانستن علت بیماری این انتخاب آسان می‌گردد و خیلی اوقات نیز بشر با دیدن عادات بالینی میتواند بیشتری درمان موفق کردد ولی بعضی از اوقات با این
شماره پنجم

آزمایشگاه‌کمک خواست مثلا در مورد میکروب مهاجم در نشان داده ولی مسلم است که در مورد در عفوانتی عمل نمی‌توان از آزمایشگاه‌کمک خواست و در اینجاست که درستی تشخیص پزشک بزرگترین
عامل بهبود بیمار خواهد بود.

بنابراین وقتی که تشخیص بالینی داده شد میوتون درمان را روی اصولی بکار برد مثلا برای تشخیص عفونت میکروبی قسمی بیانی سرفه نموده‌ای به دو منظور بیشتری اقدام کرد و یا بعد از تشخیص مناسبی آنتی‌بیوتیک‌هایی که لازم را که بعداً بحث می‌شود باشد. در عفونت‌های به‌عنوان کمی که بیشتر سپاس به دو ناز و زمزد. در
تیازه‌اند از کربنی‌مایی در در کل استیمیکسین و اسید ایروتیکس میکروبی و بالاخره در عفونت‌های درک، بیایی از اوره‌مایی، کربنی‌مایی و یا نرمالی استفاده نمود. عفونت‌های و وجود دارد که حساسیت میکروب مهاجم نسبت بداروی آنتی‌بیوتیک متغیر است حتی این تفاوت در سوش های متعدد همان میکروب دیده می‌شود. بنابراین در این موارد بیشتر است که نسبت باین بیماران تصمیم خاصی
گرفته شود. مثلاً اگر عفونت‌های استیفلیکوس که را بنظر آورید دیده می‌شود که در اولین بیانیات به سلاین بیشتر آن‌ها به سلاین حساس بودند ولی امروز این
حساسیت بیش از ۵ درصد وجود ندارد (در آمریکا) - گرچه چه خوشش‌خنده‌امروزه برای درمان اینگونه عفونت‌های ایروتیکس (1) به‌ساده شده است که میوتون عجالتا
صد درصد از آن جلوگیری نماید ولی دیری نخواهد کشید که با ان داروی نیز مقاوم
خواهد شد.

ظیفر این میکروب به‌های گرام منفی هستند (مانند کلی بایسیل) که انواع مختلف
آن نسبت به آنتی‌بیوتیک‌ها حساسیت متفاوت دارند و در این موارد باید آزمایش
حساسیت (2) برای انتخاب نوع مناسب آنتی‌بیوتیک استفاده نمود.
داروی‌های آنتی‌بیوتیک جدید داروی‌های آنتی‌بیوتیک و فراورده‌های

1 - Erythromycin 2 - sensitivity test.
جدید آنها را میتوان پطور اختصار بشرح زیر بیان نمود;

1- ارترومیسین این دارو مانند بیشین سیلیس فقط بر میکروبهای گرم مثبت مؤثر است سویاً میکروبهای اِستریفیل کوز که به سیلیس مقاومند در مقابل این دارو حساسیت عجیبی نشان می‌دهند و امروره بیشتر از این دارو در عفونت های استافیلیوکس متقاوم به سیلیس استفاده می‌شود. فرآورده تجارتی آن بهصورت ارترومیسین و ایلوتیسین (1) دردسرس عوم قرار دارد.

2- تتراسیکلین (2) که ریشه اصلی اورلومیسین (کاروتراپاسیکلین) و تتراسیکلین (3) که ریشه اصلی اورلومیسین است هم‌مان انتراسین 2 دارد ولی عوارض جهاز‌های‌های آن خیلی کمتر از داروهای قبلی است. امروره این دارو ها به‌نام‌های تجاری اکرومیسین (4) و تتراسیکلین (3) درست شده و میتوان در مواردی که اورلومیسین و تتراسیکلین مؤثر است بکار برد.

3- نئومیسین (5) این دارو مدت چند سال این که کشف شده و لی موارد استفاده‌های محدود مانند است. کلینیکی بیشتر برای آماده کردن پیماران‌ها جراحی شکم دارند و یا در عفونت‌های جهاز‌های‌های پیچیده‌ها که بعلت بعضاً از انواع کلی باسیلهای اثرات مفید دارد.

4- نیوترومیسین در درمان سنا بکار می‌رود و آن‌ها نیاز دارد است. نیوترومیسین است و لی سیت زیاد تری دارو را این اصل مصرف آن محدود مانده است.

5- باستیرمیسین (6) آن‌ها مانند بیشین سیلیس دارد و لی در مورد عفونت‌های استافیلیوکس کو کیمی و استروپتوکسی‌ها مؤثر تر است اما بعلت سیت آن بخصوص عوارض کلیوی مصرف آن محدود شده است.

1- Ilotycin
2- Tetracycin
3- Achromycin
4- Tetracyyn
5- Neomycin
6- Bacitricin
موردهای استعمال آنتی بیوتیک‌ها

- پولی میکسین (۱)
- مورفی بیوشاد و لی منافعه 併 عوارض دلیلی شدید استعمال آنان مجدید مانده است. امروز سری نهایی ایندکس حریم به‌طور استعمال خارجی صرف می‌کنند. (هیپتروپ باستیتیوین) زیرا اصولاً سری این است که چون استعمال خارجی داروهای آنتی بیوتیک تسهیل در ایجاد حساسیت می‌کند از آنتی بیوتیک‌های که کمتر مصرف داخلی دارند برای استعمال خارجی استفاده شود و مادر سفاهات آن‌ها مفصلاً لازم‌الزمان موضوع صحبت خواهم کرد.

امروز سری شده است که داروهای آنتی بیوتیک را بصورت آسان‌تری برای مصرف بیماران تهیه نمایند. مثلاً بنی سیلین را بصورت خوراکی تهیه کرده اندولی البته مقدار خوراکی که داده می‌شود به‌جز برابر دوز تریکی آن می‌باشد زیرا اسرع دفع بنی سیلین از کلیه بقیده زیاد است که مقدار لازم برای درمان عفو نهایی حساسیت نیترودان برمی‌گردد ولی یک‌واحد در روز بست آورد و روی این‌柔性 می‌باشد است که دارویی مزبور را با موادی که دفع آن را بعد آن را به‌طور مخصوص اندازه و سطح آن را در خون بالا بردن بکار می‌برند مانند بروینسید (۲) بصورت نمیده (۴) کار خانه‌ای

شارب اندم (۵)

یک‌پیو (۳) یک‌پیو سیلین تری‌پاکی استکه که تریکش آن می‌تواند در خون برای مدت محدودی (چند روز تا دو هفته) غلظت مناسبی ایجاد کند و بدين وسیله ات‌ترویق مکرر خود داری خواهد شد.

مشمول جدیدی از اختلاف بنی سیلین کریستال و بنی سیلین پلوراکائی و بنی سیلین درست شده که یک تریک آن غلظت بنی سیلین رادر خون فوراً بالابرده و آن‌ها برای مدت محدودی در غلظت مناسبی نگه می‌مایند.

۱- Polymyxin ۲- Pyocyanus
۳- Probenecid ۴- Benemid
۵- Sharp and Dohme ۶- Bicillin
نامه دانشکده پزشکی
سال دوازدهم
326

با براین بالای انواع متعدد بینی سیلیسی بزشک میتوانند نسبت بنویسیم و وضع
بیمار نمونه لازم را انتخاب کنند. ولی باید اذعان کرد که تا کنون نتایج متعدد
که یک چنین ترتیبی برای درمان مختل بیماری بیشتری بتوان کنیم کافیست و بطور
یکی بینی درمان مناسبی بتوان کمی ابتدا کافی نیست اما میتوان در موارد عفونت
های ساده‌رها تنفسی بکار برد و از ترتیب‌های مکرر اجتناب نمود.

در مورد بیمارانی که به‌صرف آن‌که بیوتیکها نشانه‌های نگریفته‌اند نه
تنها باید از نوع آن‌که بیوتیک جویا شدیلیکه از مقدار آن و تعداد دفعاتی که در روز
داده شده و نوع فرآورده‌هایه که استعمال گردیده است اطلاع کافی‌بدست آوردتا
بتوان فشار جذب کرده آبی عفونت بآتی بیوتیک حساسیت بوده است یا یک مثال موارد
متعددی دیگری که در کلیه بیماران مبتلا به مناسبی بتوان کمی کافی بعلت فقدان مقدار
کافی بینی سیلیسین (1: میلیون واحد برا ی هر متر مربع بدن از بین سیلیسین کریستال)
بهبود نیافته ولی وقت دوز لاکم را به دست آمده آن‌ها بهبودی در می‌آید و یا اگر به‌ه
بیماری در مدت یک هفته فقط سه ترتیب بینی سیلیسین شود اثرات درمانی این مقدار
پنی سیلیسین بسته بنویس آن فرق دارد مثلاً نوع کریستال قطعاً پی اثر و از نوع
پروپاکین کم انرژی گر از نوع پیسیلین‌های اجرایی شده بکار گرفته که عفونت به
پنی سیلیسین حساسیت نبوده و پادو لازم بوده نشده است.

آنتی‌بیوتیک‌های سپرینگر (1) یک صورت ترتیبی (وریدی و عضلانی) تهیه
نموده‌اند محلولهای ترتیبی کلرولیسین و اورتومیسین و ترائومیسین دردسرس علوم
قرار گرفته است که بیماران از ترتیب‌های وریدی بهتر است. ارتجاعی عضلانی نیز
تهیه کرده‌اند و ما نتایج خوبی با ان ارتجاع به‌دست آورده و علی‌هان دردسرس
عکس قرار گرفته است.

اختلاط آنتی‌بیوتیکها در عمل دیده می‌شود که بزشک برازی بیماران
خود فقط بیگناع آنتی‌بیوتیکی پیدا نکرده بلکه از دو و بی‌یکه نوع آن

1 - broad spectrum
استفاده می‌کنند. سیستم استفاده چند آنتی‌بوتاک در آن واقع در بیماران سوالی است که هیچ‌هوا مورد نظره است. نتایج آزمایشگاهی که از اختلاف دو آنتی‌بوتاک مختلف در درمان حیوانات یا در لوله آزمایش به‌وسیله میکروسکوپ به صورت زیر دیده شدند:

۱ - میکروسکوپ اثرات آن بانداسه هر کدام از آنتی‌بوتاک‌ها مورد مصرف باشد. (۱)

۲ - میکروسکوپ اثرات آن دو بانداسه مجموع هردو باشد. (۲)

۳ - میکروسکوپ اثرات آنتی‌گواست بوده و اثره‌ی یک بتن‌سازی بیش از مجموع هردو باشد.

در آزمایش‌هایی که توسط جاوتز (۳) انجام یافتن از نتیجه‌ی گرفته شده که اختلاف دو آنتی‌بوتاک با کمتری به‌طور میانگین پنی سیلیک و استرپتوسیمس خاصیت سیرژیست (۴) دارند ولی یک آنتی‌بوتاک با کمتری به‌طور میانگین پنی سیلیک و یک با کمتری استاتیک مانند اورتومیسس معمولاً نتیجه‌ی آنتی‌گواست است. خوشبختی‌انه در عمل بدون میشود که نتیجه‌ی آنتی‌گواست دو آنتی‌بوتاک در دنیای بیماری‌ها جنگ انتخاب‌گره‌ی آنتی‌گواست، بی‌کلامی که از مصرف چند آنتی‌بوتاک به‌طور تلقیه‌گرته‌ی اند مهدی با باید ادعا کرد که از مواردی جویدارده که آنتی‌گواست‌های این داروهای مشخص است مثلاً در درمان میانگین بدن‌کو‌کسی پنی سیلیک بتن‌سازی بی‌تر از پنی سیلیک و اورتومیسس نتیجه‌ی می‌دهد.

ما بیشتر در کلینیک از اختلاف آنتی‌بوتاک‌ها و یا یک آنتی‌بوتاک با استرپتوسیمس می‌کنیم.

و مواد ضد میکرو‌به‌طور دیگر در موارد زیر استفاده می‌گردد.

۱ - additive
۲ - synergistic
۳ - Jawetz
۴ - synergist
۵ - PAS
علت ایجاد مقاومت میکروبی به داروها، در ایجاد مقاومت میکروبی نسبت بدارو چیره یا جلوگیری نماید.

درمان این دخالت و خیم تحت حاد(1) است. استعمال بینی سیلین و استروپومیسین بهتر از بینی سیلین بینهایت می‌باشد.

3- اگر عفونت بعلت چند میکروب به‌ویژه بیوتیک وصل به آنها به یک آنتی‌بیوتیک حساس نباشد، مصرف چند آنتی‌بیوتیک نهایت ضرورت دارد. مثلاً در بیوتیک هایی که بعد از بیان می‌باشد میکروپیمیکروپیمی دیگری بیگی از کلیک با سیلین، دارو که استفاده بی‌تیک دیگری بعلاوه استروپومیسین می‌باشد. بهترین می‌باشد.

4- در عفونت‌هایی که نوع میکروب مهاجم معلوم نشده است و نتیجه آزمایشگاه درست نیست بهتر است از اختلاف چند آنتی‌بیوتیک استفاده شود. مثلاً در مصنوع چیره که نوع میکروب مهاجم ممیز است به سیلین و کلرمرسین و سولفامید می‌باشد، مصرف زیرا انواع مصنوع چیره که نسبت باین دارو حساسیت دارد. بنابراین به بین سیلین، مصنوعی که به سولفامید و هموفیلوس انفلوانزه به کلرمرسین و سولفامید می‌باشد. ولی بعد از تعمیر نوع میکروب داروی اضافی قطع می‌شود.

شرایط ایجاد مقاومت میکروبی به داروها بر اثر بی‌تیک آنتی‌بیوتیک

هیچ‌یک از داروها آنتی‌بیوتیک بر تحمیل میکروبی مؤثر نیست.

این مقاومت ذاتی میکروب بعلت بعضی شرایط جسم بی‌پروازی است که میکروب دارد می‌باشد. این شرایط با احتیاجات غذایی میکروب و فعالیت‌های دیستازی آن جهت رشد و تکثیر سبکی دارد. اگر داروی آنتی‌بیوتیک بتواند در این شرایط جسم بی‌پروازی میکروب احتیالی ایجاد کند مانع از رشد و حتی سبک کشتن میکروب خواهد شد. بر عکس جانشینی توئاند میکروب نسبت به مقاومت خواهد داشت ایجاد این اختلال

1- subacute bacterial endocarditis
میکن است مستقیم ویا غیرمستقیم باشد و طرز انجام آن مستانز مطالعات دقیق و
تحقیقات عملی است که خارج از حوصله این مقاله است.
علیه بر این مقاومت ذاتی میکروب دیده میشود که حساسیت سوش ها بر
مختلف یک گروه میکروب نیز نسبت بیک آنتی بیوتیک متناسب است این خاصیت
بخصوص در سوش های متعدد استافیلوکوک دیده میشود. پکی از شرایط ایجاد بر
مقاومت وجود دیاستازهایی است که میتوانند در عمل آنتی بیوتیک اختجالی ایجاد کند.
مثلاً بعضی از سوش های استافیلوکوک نسبت به بیئ سلیمان مقاومت بیئ میکوند.
از آنجا ایجاد دیاستازی میزمارند که بنام بیئ سلیمان (1) است و میتوانند بیئ سلیمان را در
بدن خراب کنند.
دیگر از شرایط مقاومت ایمنسته بعضی از سوش های میکروبی میتوانند کم
حساسیت خودرا در بر این یک آنتی بیوتیک بخصوصی از دست بدهند مثلاً ورقی که
میکروب به حساس به استخوانی نبهای میباید چنانچه بکی از آنها بتوانند
میکروبی یافته و نوع مقاوم را بهداشت کنند که ایجاد سوش مقاوم را ایجاد کنند.
منشیون حتی در صورت غیر این استعمال استخوانی دیده میشود و نسبت
میکروب مقاوم بکلی میکروب یک به صد میلیون است ولی چنانچه این سوش مقاوم
در بر این استخوانی قرار گیرد (تجربه آزمایشگاهی در حیوانات و در ابعاد آزمایش) تمام کلی میکروبی از بین رفته ولی سوش مقاوم باقی خواهد ماند به منظور
تربیت این سوش مقاوم شروع نمود و نارنجکو و در دسته‌ی آزمایش میلیونی از نوع خود
ایجاد میکند.

با الاده خاصیت سازگاری (2) میکروب بداروي آنتی بیوتیک سبب ایجاد

1 - Penicillinase  2 - adaptation
مقاومت گردیده و مصرف آنتی بیوتیک هیچ تغییر در زندگی میکروب به نمایه‌ای از این مقدار برای فوریت ایجاد مقاومت میکروب در برابر آنتی بیوتیک‌ها استفاده می‌شود. مایع موضوع اهمیت بالینی بیان دارد و بخصوص در موارد استعمال استرپتومیسین و گرمیمی‌ها. مثالی از میکروب با عفونت گرام منفی چنین می‌تواند درمان با استرپتومیسین قرار گیرد ولی بعد از ۳ یا ۴ روز نتیجه حاصل نگردد باید تصویر کرد که این میکروب بوده‌اند و مقاومت پیدا کرده است در این موارد ادامه استرپتومیسین بیمود به‌طور خطر منابع مقادیر ان نیز به نتیجه است. اگر ضروری آسیا می‌باشد ولی از اینجاست که برشک داروی آنتی بیوتیک دیگری انتخاب کنید که سوش مقاوم (متراسیون یافته) هنوز با آن حساسیت داشته باشد.

روی همین اصل در درمان مسلسلین خطر ایجاد مقاومت میکروب سل در پاراف استرپتومیسین بتنیایی بکری یاداسکره همیشه لازم است داروها هیا ضر به‌این واکابر و کمک‌ها نتایج شد که این اجتماع میتوانند به‌ایجاد مقاومت را مختل کرده و این جلوگیری نماید.

امروز عفونت‌های استافیلوکوک می‌تواند به‌سیله بیماری‌های پیش‌از‌چنادال قبل دیده می‌شود بل این اینفکت در این مدت بی‌سیلین را می‌باشد با بکر به‌دنده این وری عفونت‌های دیگری دیگری ماشین استرپتومیسین که هموئلینیک گروه‌بیا انجا کنون سوش مقاومی باید نشده است. بل این نکه تظاهرات هنوز معلوم نیست.

مصرف داروهای اوژپتومیسین و ترپمیسین و کلسپتومیسین نیز سبب ایجاد عفونت‌های مقاومی گردیده است که به‌جای که در بیماری‌های آنتی بیوتیک بدنی سعی می‌کنیم است. گر هوا سبب شده است بدین‌می‌ارز مؤثرتری
گردد نابغهان بنوع بشر در مقابل عفونتهای سوس مقاتوم کنند. به این نیاز وی باید از موارد مربوطه جزئیات یافته داشته باشد. در این جریان، از درمان بیمارانی که به طور مداوم درگیر عفونت هستند، اطلاعاتی به ذهن بیمار یا پزشک از دیدگاه وی پیدا نمی‌کند. مصرف آنتی‌بیوتیکها به‌عنوان ایستگاهی در اکثر موارد به‌عنوان یکی از درمان‌های اولیه است. این نتیجه آموزش جهت مصرف مداوم و مؤثری بوده که رویانیسم فیزیکی کودکان است. امروزه این اصل مسلم شده است که برای ایجاد رویانیسم حاد کودکان عفونتهای استرپتوکوکی اثر مثبتی داشته و ممولاً قبل از شروع هر روده‌ای عفونت وجود دارد. بعلاوه به‌یادی که مبتلا بر رویانیسم قلبی گردیدند در چندسال اول بیمارانی هیچ‌گونه در معرض خطر عفونت به‌یادی است. بنابراین اگر بیماری‌ان جلو کرده‌ان باشد، باید این موارد از عفونت استرپتوکوکی پیشگیری کنند. این کار معمولاً از بیماری را از آنجا می‌یابد که به‌شکل می‌پیدا می‌گیرد. بنابراین رابطه باعث خوراکی که از بی‌سیم نیست می‌باشد. بنابراین بیمارانی که اعتقادی در این عفونت استرپتوکوکی دارند، باید مراقب خطر در مقایسه این عفونت استرپتوکوکی باشد. این رژیم را برای تمام مدت‌های که احتیاج عفونت استرپتوکوکی دارند، می‌تواند داده شود. در نتیجه این عفونت سالم مدت سال‌ها می‌تواند به‌عنوان ممولا‌های خوراکی که برای کمک به قلب‌ین کودک، امروزه در آمریکا بیش از ۲۰۰ میلیون تعداد بیش از عفونت‌های عادی جلو کرده‌اند. بی‌سیم
کودکان بیماران را تحت این رژیم قرار می‌دهند ولی باید در نظر داشت که اگر عفونت استریتیو کوسی وجود داشته باشد نباید حفره پنج سال بماند. این رژیم را حداقل برای مدت پنج سال بعد از اولین حمله روماتیسم یافتن بلعول ادامه داده می‌شود. با این درصد توانسته‌اند بوضع شگرفی از نتایج حملات روماتیسم کودکان جلو گیری نمایند و برای طولانی‌مدت از ایجاد عوارض قلبی آن به کاهش برسد.

ره این چیست یک بیماری که خیلی از روشهای کم‌امرت‌دار است. درمان تمام عفونتهای حاد راه تنفسی است. این باید باداقت نموده باشد و حتی پنج سال بعد از جلوگیری این بیماری نمی‌تواند به‌طور کلی آن را درمان کند. هر چه‌گونه اوقات اولیه عفونتهای استریتیو کو کمی علاطم نشان دهد که مسئول مراجعه به پزشک باشد لذا آن را نظیر که باید بهبود به‌دنیا آن توجه نشود لذا توانایی پزشک قبلی مؤثر واقع گردد.

تجارب از این نشان داده است که بعضی از بیماران استریتیو کوک هموگلوبین می‌توانند با عوارض نفرتی حاد همراه (به خصوص سوخته ۱۲) و موارد زیادی دیده‌شده است. این مشاهده در این عفونت سبب پیشی‌گیری حاد در کودکان گردیده است، در این موارد مصرف داروهای ضد الگونه، قطعات عفونت استریتیو کو کمی مزبور می‌تواند به دست کشیده و درمان سریع و آرامش بیمار درمروع عارضه کلیویی بانی سیلیکی توانسته است از خامه نفرت حاد بکاهد.

بنی سیلیکی توانسته است در بیماری‌های بالینی از این کاربرد بدنی تحت حاد (۱) مؤثر واقع گردد. این بیماری معمولاً در کسانی که مبتلا به امر آسیب‌دارهای قلبی‌پاپروماتیسم قلی و میوه باشند بیدا می‌شود و جونه خون هر گونه عملیات جراحی درده‌مانند دندان کشیدن و در آوردن لوزه‌ها و عفونت استریتیو کو کم می‌تواند هم‌رادر است. البته قبل از انجام این قابل اعمال جراحی در این بیماران بنی سیلیکی بکار برده می‌شود. معمولاً یکی در روز قبل و بعد از عمل دوز مؤثری از پنی سیلیکی به بیمار
مواد استعمال آنتی بیوتیک‌ها

شماره پنجم

داده می‌شود.

عوارض داروهای آنتی بیوتیک‌های عوارض بطور اختصاری‌بهرار

۱ - سیستم: الکساندر فلمنک کشف بینی سیلی رنه تنها نابغه ای بود که این
دارو را کشف کرد بلکه شخص خوش شانسی بود که توانست چنین ماده ای را
انگلیان کنند. ژیرا گری نظر آپاریم که در داروی دردسری اویه فقط
بین سیلی رنه درمان بود که بود ولی امروزه بدون این که کمترین اثر
مسومیت دیده شود بلحای بی.. .. .. .. .. .. .. .. .. .. واحد مصرفی ماید در حالیکه داروهایی
آنتی بیوتیک دیگر، را به‌چند چه امکاننی بدین عنصرا باید در دردسری که
سیستم استرپتوسیس ودی هیدرو استرپتوسیس بیشتربصورت کاری وعوارض
لا بی‌روش دیده می‌شود. چنانچه در هیدرو استرپتوسیس را برای عوارض کاری
(تامید بود) واسترپتوسیس را برای مدت درازتر با گرمولوکت بیور ابطور
مساوي بکار بردند. می‌توان تأثیر زده خواسته از این عارضه به خصوص جلوگیری کرد.

۲ - عوارض آلرژیک: این عارضه به‌طور درون‌درد بیمارانی دیده می‌شود که
داروهای مزبورا بقادر بی‌پدایت و از ۰ داده باشد و در این موارد مثلاً اگر
بعنای باشد باید از نوع G حساس باشد. گاهی مسکن‌کننده که
بعنای حالات آنفیلاکسی کسی بخصوصی نسبت به بینی سیلی می‌کند و در این صورت
دانستن سابقه آلرژی در بیمار کمک فراوان می‌نماید.
در عمل دیده شد که استعمال خارجی آنتی بیوتیکها تسریر در ایجاد حساسیت
میکنند و این موضوع بخصوص در مورد پنی سیلین آشکار است. امروزه سعی شده است
که حتی المقدور استعمال خارجی آنتی بیوتیکهاییکه احیا در بصر دخانی دارد
خود داری شود و بیشتر از آنها استفاده گردید که کمتر بصر دخانی می‌دانند
باستریسین، پولی میکسین (1)، بیشینه مناسب ارزش‌های کلینیک کم‌کم‌کم از بصر می‌یابد.
های پنی سیلین و اورتاومیکس و غیره خودداری می‌شود.

3- کمبود ویتامین‌های لازم بدن برای تولید طولانی داروها یا آنتی
یوپتیک دیده می‌شود از این جهت در عمل لازم است که با مصرف این داروها مولد
ویتامینی بخصوص بمر کب (3) داده شود.

4- بالاخره از عوارض مهم این داروها ایجاد سویاوانکسیون است. مکررا
دیده شده است که بعداً صرف داروها آنتی یوبیوتیک عفونت دیگری که در بدن
یمیاری و وجود نداشت بیدا می‌شود. عوارض مؤثر این ادیة این عارضه موسیک ولی
ملک است که داروی آنتی یوبیوتیکی که مصرف شده است بر عفونت ابتئالی
ندارد مثلاً می‌مکن است برای مصرف آنتی یوبیوتیک که مولیژیک (3) دارا، و رکم
وازن ورا و انسی دیده شود در این موارد از دارو سبب تشیید مو مولیژیک می‌گردد.
در کودکان عفونت‌های دخانی بیشتر همچنین مصرف گرم منفی دیده می‌شود.

موارد متعدد مشاهده شده است که بر اثر استعمال ممند بینی سیلین در کودکان سوبر-
انفیکسیون های شدیدی از میکروب‌های گرم منفی بیدا شده است که حتی منجر می‌گردد
یمیاری گردد و در عمل اگر در این موارد از آنتی یوبیوتیکهای از نوع تتراسیکلین
(اورتاومیکس و پولی میکسین) و کارومیکسین تنها بکار رود در این عارضه
کمتر دیده می‌شود.

در میجت بیمارستان‌ها اصولاً عفونت‌های گرم منفی مانند پروتوس (4) و

1 - Bacitricin  2 - Polymyxin
3 - B-complex
4 - moniliass  5 - b. Proteus
شماره بندی

موراد استعمال آنتی بیوتیک‌ها

1. Pyocyanus
2. Cortison

A.C.T.H

عصبیت بدنی آنتی بیوتیک‌ها علی‌البدل نیزند. کود کان نارس و کسانیکه با
یا کورتیزون (۳) درمان میشود حساسیت بیشتری به ایجاد عفونت‌های نانوی و
سورپانفکسیون نشان می‌دهند.

یکی از موارد خطرناک ایجاد سورپانفکسیون آنتی بیوتیک‌های استافیلوکوک کو کسی
است. این موارد بیشتر در بیماران ناپایدار یا آنتی بیوتیک‌ها درمان و باحتی منظور
پیش گیری داده شده اند. دیده‌شده است و خاتم‌یا سوپریون درمان و منتشر بودک
مبتلایان در مدت کوتاه گردنده است. در کل کلاسیک این بیماران مقدار زیاد
استافیلوکوک از دست کشیده شده و در پائین شناسی کانو به‌طور متعدد میکروبی ملاحظه
گردیده است. ماهیت شاهد موارد متعدد این سورپانفکسیون شدید بوده این که
بیشترمرد و بیشترهadvanced این بیماران مقدار زیاد درمان نیست ولی بیشتر
بنظر میرسد که مصرف داروهای آنتی بیوتیک سبب تغییرات در محیط عفونتی در
در نمی‌چینه و درک روش استافیلوکوک را تسهیل کرده و اسم این میکروبی‌ها این
سندرم خطرناک ایجاد کند. در عمل بیشتر این سندرم‌ها بعد از استعمال ترمیمی
و سندرم هم در بیماری استافیلوکوک به‌طور کلی این بیوتیک‌ها مقاوم است ولی خوشبختشانه هنوز دارویی‌ای مانند ارترومیسین وجود دارد.

که به آن حساسیت نشان می‌دهند.

بنابراین اگر درمانی درمان با آنتی بیوتیک‌ها حالت اسهالی بی‌پدید شود باید
مکانیع را اکتشف داد و چنان‌چه بی‌کربوهای گرم منفی کمتری کروم مثبت بود (در حال عادی
برعکس است) باید در جستجوی استافیلوکوک برآمد و بعد از آنتی بیوتیک
مزبورا قطع و ارترومیسین داد.

بنابراین برای پزشکان مسئله استعمال داروهای آنتی بیوتیک مشکل
پزشک Spoiled که در بزرگده زیست‌های منطقه بیماری نزدیک به شدت زیستی بر خود دو میکرو‌کننده در هر چند در می‌دانست با مصرف آن‌را کسب‌شناختی و تولیدار نیز که در نهایت بیماری موتوری در آن‌ها نیز بیماری در حوزه حوزه عفونی بازگردانده می‌شوید بیمارانی که در برابر افراد بیمار خود از مصرف آن‌ها بیماری ناجا است تسهیل گردید. البته علت این امر در افراد بیمار باعث جهش است که مردم در حقیقت معجزه‌هایی از آن داروها می‌بینند که از توجه سابقه نداسته این بیماران به‌طور عجیب و تجربه‌هایی تولیدی که به‌طور خودکار منافع مصرف آن‌ها بی‌توجهی و توجه بیش‌تری است که نمی‌تواند در اینجا نشان دهد. اما به‌طور عمومی بیمار خود را بخصوص در وضعیت فوقانی و به‌نظر این داروها آمن و سازنده بروش بیماری حتی مقدماتی نماید که این اکسیرهای حیاتی برای روز مبادای بیمار ذخیره کنند تا در آن دقایق لازم بتوانند بیماران از چنگال مرکز نجات دهد.