**ТЕМПЕРАТУРА ТЕЛА, ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ**

Реферат по дисциплине «Основы медицинских знаний» выполнила: студентка 411 гр.

Титова Маргарита.

Томский государственный педагогический университет.

**1. ТЕМПЕРАТУРА ТЕЛА. ЛИХОРАДКА И ПОМОЩЬ**

Организм здорового человека характеризуется постоянной температурой тела, подверженной лишь незначительным колебаниям в течение суток, не превышающим Постоянная температура человека обеспечивается способностью организма к теплорегуляции, которая заключается в поддержании равновесия между теплообразованием и теплоотдачей. Теплообразование-результат химических процессов, связанных с явлением окисления. Теплоотдача является физическим процессом. Теплорегуляция осуществляется под контролем нервной системы. При многих заболеваниях температура тела изменяется. При инфекционных заболеваниях она может повышаться до , а при других заболеваниях может снизиться до . При ее большем повышении или, наоборот, снижении может наступить смерть. По колебаниям температуры можно судить о появлении заболевания, его течении, улучшении или ухудшении состояния больного.

Помимо патологических изменений температуры тела, следует учитывать и небольшие ее колебания, встречающиеся у здоровых людей. У детей колебания составляют в среднем -, у взрослых -, у стариков -.Помимо возрастных, температура тела имеет суточные колебания. Вечером на несколько десятых градуса она может выше, чем утром. На несколько десятых градуса она может повышаться и во время усиленного обмена веществ.

Температуру тела обычно измеряют, максимальным термометром Цельсия Он состоит из стеклянного резервуара, наполненного ртутью, переходящего в капиллярную стеклянную трубочку, укрепленную на металлической градуированной шкале с делениями от до с промежуточными делениями . Капиллярная трубочка на границе резервуара со ртутью имеет сужение.

Температуру тела измеряют в подмышечной впадине, у истощенных больных и у маленьких детей в прямой кишке или в ротовой полости, а также в паховой складке. Температура тела в ротовой полости или в прямой кишке на несколько десятых градуса выше, чем в подмышечной впадине или в области паховой складке.

В зависимости от показаний термометра различают температуру тела: субнормальную (), нормальную (), субфебрильную (), лихорадящую (свыше ).

Лихорадка – это такое состояние организма, при котором температура превышает , причем она подразделяется на умеренную () и высокую (). Лихорадка, достигающая , представляет угрозу для жизни больного.

Суточные колебания температуры тела определяют тип лихорадки. Различают следующие типы лихорадок.

Постоянная лихорадка: температура обычно высокая, держится длительно, суточные колебания отмечаются в пределах . Встречается при крупозном воспалении легких, сыпном и брюшном тифах.

Послабляющая, или ремиттирующая, лихорадка: суточные колебания температуры выше , утром она может быть немногим выше , а к вечеру поднимается до и более. Характерна для гнойных заболеваний, тяжело протекающего туберкулеза и других заболеваний.

Волнообразная лихорадка: наблюдается чередование постоянного нарастания температуры с постепенным ее падением до нормы, с некоторым периодом без лихорадки. Затем наступает новое повышение и снижение температуры. Такая температура встречается при лимфогранулематозе, бруцеллезе и других.

Перемежающаяся, или интермиттирующая, лихорадка: температура повышается до и выше с последующим быстрым (через несколько часов) падением до нормы и несколько ниже нормы. Колебания повторяются через каждые 1-2 или 3 дня. Такая лихорадка характерна для типично протекающей малярии.

Истощающая, или гектическая, лихорадка: колебания температуры значительно больше (до 2 и даже ), чем при послабляющей лихорадке, с быстрым падением до нормы и ниже. Такое падение температуры сопровождается изнуряющей слабостью с обильным потоотделением. Наблюдается при тяжелых формах туберкулеза и сепсисе.

Возвратная лихорадка : внезапный подъем температуры до и более сменяется ее падением через несколько дней до нормальной, которая держится также в течение нескольких дней, а затем кривая температуры повторяется. Такой тип лихорадки характерен для возвратного тифа, повторяясь в среднем от 2 до 5 раз.

Извращенная лихорадка, или обратный тип лихорадки: утренняя температура вместо обычного ее понижения повышается, а к вечеру понижается. Это может наблюдать при некоторых формах туберкулеза легких и сепсисе.

Неправильная лихорадка: неправильные суточные колебания температуры разнообразной величины и длительности. Такая температура часто встречается при ревматизме, дизентерии, гриппе и некоторых других распространенных заболеваниях.

При всех типах лихорадки различают стадии: нарастания температуры (внезапное или постепенное), разгар лихорадки и снижения температуры. При повышении температуры обычно учащается дыхание и сердцебиение: при повышении ее на пульс обычно учащается на 8-10 ударов, а дыхание на 4 в минуту. Снижение температуры может протекать различно. Постепенное снижение температуры до нормы в течение нескольких дней называют литическим, лизисом.

Быстрое падение температуры в течение 12-24 ч. до нормальной или ниже нормальной называют критическим, или кризисом. Такое падение температуры очень характерно, например, для крупозной пневмонии. Под влиянием приема различных медикаментов и особенно антибиотиков типы лихорадок могут терять свои характерные особенности, что должно учитываться при уходе за больным.

Лихорадящим больным необходим уход с учетом изменений температуры. Быстрое повышение температуры тела характеризуется ознобом, т.е. чувством холода и дрожью в мышцах. В этот период больного согревают, укладывают дополнительным одеялом, прибегая к грелкам с горячей водой. В зависимости от состояния больного рекомендуется в это время поить его горячим, чаем или кофе. После озноба появляется ощущение жара во всем теле, нередко сопровождающееся головной болью. При этом состоянии рекомендуется класть на лоб холодный компресс или пузырь со льдом, холодной водой или снегом. Тело можно обтирать прохладной водой с уксусом. Очень высокая температура может сопровождаться помрачением сознания, бредом, а иногда острыми психическими явлениями возбуждения. Такие больные нуждаются в постоянном наблюдении.

Критическое падение температуры с обильным потоотделением нередко сопровождается явлениями сердечно-сосудистой слабости. В этих случаях ведут тщательное наблюдение за больным, дают сердечные средства, сменяют влажное белье.

**2. ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ. ДЕЙСТВИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ВЕЩЕСТВ НА ОРГАНИЗМ, ПУТИ ИХ ВВЕДЕНИЯ.**

Лекарственные препараты - это вещества, обладающие определенным действием на организм и применяемые для лечения или профилактики различных патологических состояний. Их получают главным образом путем химического синтеза из лекарственного сырья (растения, органы и ткани животных, минеральные соли, продукты микробного происхождения.).

Лекарственные препараты могут оказывать различные виды действия на организм в зависимости от путей введения, длительности применения, дозы, возраста и состояния организма.

Под лекарственными формами, или лекарствами, подразумевают удобные для практического применения формы, придаваемые лекарственным средствам. Для получения лекарственной обработке.

Местным действием лекарства называется действие, которое проявляется на месте его приложения до того, как лекарства всосется в кровь и разнесется по всему организму. Местное действие вызывает всегда ряд рефлекторных реакций всего организма.

Резорбтивное, или общее, действие-действие, которое наступает после всасывания (резорбции) вещества в кровь. Резорбтивное действие может быть, например возбуждающим или угнетающим. В частности, эфир при соприкосновении со слизистой оболочкой место вызывает сильное охлаждение, а затем анестезию и, всасываясь в кровь, приводит к угнетению ЦНС- общему наркозу.

Главное действие- основное действие, на проявление которого рассчитывают в первую очередь, применяя то или иное лекарственное вещество. Помимо нужного действие на организм, лекарство может вызвать и нежелательное явления. Эти явления называются побочными. В некоторых случаях действие, рассматриваемое как побочное при одном заболевании, может становиться главным в лечении другой болезни.

Прямое, или первичное, действие- это действие, лечебный эффект которого связан с непосредственным влиянием лекарственного вещества на больной орган или ткань. Косвенные, или опосредованные, реакции служат ответом организма на первичные изменения, вызванные лекарственным веществом

Рефлекторное действие-это эффект, который реализуется в результате рефлекса, возникшего при воздействии лекарственного вещества на чувствительные нервные окончания кожи, слизистых оболочек, стенок сосудов.

Если изменения в организме, вызванные действием лекарством, проходят бесследно через некоторое время, то действие - обратное (Н: наркотическое).

Избирательное действие- действие препарата ограничивается влиянием на какой-либо орган, тканевые элементы.

Этиотропное действие-это действие избирательно направлено на устранение причины заболевания. Например, сульфаниламиды останавливают развитие возбудителей кокковых инфекций.

Симптоматическое – действие, которое снимает или ослабляет сопровождающие болезнь симптомы, что существенно не отражается на течении болезни. Например, снотворные средства употребляются при бессоннице.

Особо повышается, чувствительность отдельных людей к некоторым лекарствам носит название лекарственной идиосинкразии.

Пути введение лекарственных веществ.

Пути введение лекарств разделяют на две группы: энтеральный, т.е. через желудочно-кишечный тракт (рот, прямая кишка), и парентеральный, т. е. минуя желудочно-кишечный тракт, - через слизистые и серозные оболочки, кожу, легкие, путем инъекции.

Пероральным (введение лекарства через рот) путем можно вводить большинство лекарственных веществ. Действие лекарств наступает через 20-30 минут после приема. Всосавшиеся в желудочно-кишечном тракте лекарственные вещества подвергаются обезвреживанию в печени и только после этого поступают в общий кровоток. Введение препарата через прямую кишку- всасывание лекарства идет быстрее за 7-10 минут, не подвергаясь при этом действию пищеварительных ферментов, печени и именно поэтому их действие несколько выше, чем при назначении внутрь.

К парентеральным путям введения относятся накожный, внутрикожный, подкожный, внутримышечный, внутривенный, внутриартериальный, внутрисердечный, субарахноидальный, введение лекарств через серозные и слизистые оболочки (в полости брюшины, плевры, мочевого пузыря), ингаляции.

При ингаляционном введении лекарственные веществ, применяемые в виде паров или газов, попадают в организм путем вдыхания.

Внутрикожным способом введения пользуются при постановке диагностических реакций. Инъекционные пути введения обеспечивают точную дозировки и быстроту поступления лекарственных веществ в кровь, что особенно важно при оказании неотложной помощи. Для инъекций используются только стерильные растворы.

При подкожном введении всасывание лекарственных веществ из подкожных клетчатки происходит быстро и через несколько минут наступает действие.

Внутримышечное введение показано преимущественно в тех случаях, когда препарат нельзя вводить подкожно из-за раздражающего действия или когда вводят лекарственные взвеси.

При внутривенном введении лекарств, они поступают непосредственно в ток крови, и действие проявляется почти моментально. Лекарство следует вводить медленно.

Попадая в организм, лекарства подвергаются изменениями превращениям, в результате которых действие вещества чаще всего ослабляется (инактивация). Некоторые вещества в процессе превращения могут образовывать токсичные соединения (Н: метиловый спирт окисляется в организме в ядовитые формальдегид и муравьиную кислоту).