

د درملو د استعمال عملي لارښود

د اساسي درملو د نسخې ليكلو
لارښود كتاب

Download from: aghalibrary

ډاکټر مالټي ایل وان بلومرودر



INTERNATIONAL ASSISTANCE MISSION
Serving the people of Afghanistan

د نړيوالې مرستې هيئت
د افغانستان د وگړو لپاره خدمت



د کور د خپرونو خانګه خپرنی لړی (۱۵)

د درملو د استعمال عملي لارښود

د اساسي درملو د نسخې ليکلو
لارښود کتاب

ډاکټر مالتي ایل وان بلومرودر
(Dr Malte L von Blumröder)

MD (Germany), DCH, DTMH
IAM - Medical Consultant for the
Mother and Child Health Programme



IAM

INTERNATIONAL ASSISTANCE MISSION

کابل-پېښور

Pashto translation of:

PRACTICAL DRUG GUIDE
*A handbook for the
correct prescribing of essential drugs*

د درملو د استعمال عملي لارښود کتاب پښتو ژباړه

ليکونکی	: ډاکټر مالتې ایل وان بلومرود
خپرونکی	: International Assistance Mission
ژباړن او مهمم	: ډاکټر محمد فرید بزگر
انځورونه	: د کتاب د لیکونکي په وسیله
لومړی چاپ	: فبروري ۲۰۰۰ / ژمی ۱۳۷۸
دویم چاپ	: فبروري ۲۰۰۱ / ژمی ۱۳۷۹
تایپ او ډیزاین	: ډاکټر محمد فرید بزگر، د کور د خپرونو څانګه
قیمت	: \$3.00

په افغانستان کې ځانګړې بیه: یو امریکایي ډالر (1 US \$)

ISBN 969-8485-05-8

ټول حقوق محفوظ دي.

د دې کتاب د یوې برخې او یا ټولو برخو چاپ د غیر تجارتي ملحوظاتو لپاره چې وریا وویشل شي، مجاز دی.
د تجارتي ملحوظاتو په صورت کې، د دې کتاب د کومې برخې فوتوکاپي او د طبیعي نور ډولونه مجاز نه دي، تر څو چې له خپرونکي څخه مخکې له مخکې لیکلې اجازه و نه لري.

International Assistance Mission

PO Box 1167

Peshawar, Pakistan

Box 625

Kabul, Afghanistan

Printed at: PanGraphics Ltd., Islamabad

د څښتن د نوم په حمد او مننه

(له خدای نه ډار د پوهې بنسټ دی)

ډالی!

دا د درملو د استعمال عملي لارښود کتاب افغان ډاکټرانو او نومرو مروغتیایي کارکوونکو ته چې په ډېرو سختو شرایطو کې د مروغتیایي خدمتونو په عرضه بوخت دي، ډالی کوم.

محتویات

I-----	محتویات
II-----	منه
III-----	تقریظ
IV-----	له لوستونکو سره یو خو خبرې
VI-----	د پیل خبرې
۱-----	۱. د نسخې لیکلو د زده کړې بڼه لار-----
۳-----	۲. د لویانو او ماشومانو لپاره اساسي درمل-----
۳-----	۱ - عمومي معلومات-----
۵-----	ب - د زرقیاتو په هکله-----
۷-----	پ - د انشافي درملو په اړه-----
۱۱-----	ت - د درملو په اړه معلومات-----
۱۰-----	ت - د لویانو او ماشومانو لپاره د اساسي درملو لست-----
۶۸-----	ث - جلدي مستحضرات-----
۷۱-----	ج - د سترگو درمل-----
۷۲-----	خ - زرقي محلولات-----
۷۴-----	۳. د نوو زیږیدلو لپاره د اساسي درملو لست-----
۸۱-----	۴. په انتاناتو کې د درملو معقول تجویز-----
۸۱-----	۱ - د انټي بايوټيکو معقول تجویز-----
۸۱-----	ب - د معمولو انتاناتو لپاره لومړی غوره انټي بايوټيک-----
۹۶-----	پ - د نري رنځ ضد درملو معقول تجویز-----
۹۹-----	ت - معافیت يا Immunisation-----
۱۰۱-----	۵. د درملو په مقابل کې عکس العملونه څنگه تداوي کړو-----
۱۰۳-----	اختليک-----
۱۰۷-----	فهرست-----

مننه

غواړم په دې ډول له پروفیسور D. W. Vere نه لندن څخه او Dr. F. von Massow نه هایدلبرگ څخه چې دا کتاب یې په غور وکوت او په دې اړه یې هر اړخیزې مشورې راکړې مننه وکړم. زه له ډاکټر محمد نادر عالمی، ډاکټر فریده پویان او ډاکټر ذکيه جباري د هغو د ښو نظرياتو له کبله او د دې کتاب د دري ژباړلو له کبله مننه کوم. البته د دې کتاب نشر پرته د ډاکټر محمد فرید بزگر له مرستې چې دا کتاب یې وژباړه او تصحیح او تدوین یې کړ او د دې کتاب دري طرح یې هم چمتو کړه، ناشونی کار و. ډاکټر P. Wiffen له Oxford څخه، Mr. G and Mrs. L. Campbell له نوي زیلاند څخه او ډیرو افغاني دوستانو او همکارانو په ټول افغانستان کې چې د دې کتاب په ترتیبولو کې یې زیار کاللی مننه کوم. غواړم له خپلو شاگردانو څخه د مزار د طب په پوهنځي کې په ځانگړي ډول مننه وکړم ځکه چې د هغوی پوښتنې د دې سبب شوې چې زه دې کار ته وهڅیږم او ما ته یې د دې کتاب د لیکلو مفکوره را کړه. د هغوی ځانگړو غوښتنو زما سره د دې کتاب په لیکلو کې ډیره مرسته وکړه. له Ms. K. Doyle او Mrs. Smiths څخه د هغوی د ښو او عالي نظرياتو او زیار کاللو له کبله چې د کتاب په لیکلو کې یې کړي ډیره مننه کوم. غواړم د IAM د ټیم له ملاتړ او پر له پسې هڅونې څخه ډیره مننه وکړم. بالاخره غواړم له EFG Windhagen او له نورو ډیرو خصوصي مرسته کوونکو څخه په جرمني کې چې د هغوی سخاوتمندانه مالي ډالېو په افغانستان کې په تخفیف باندې د کتاب پلورلو ته زمینه برابره کړه مننه وکړم.

ډاکټرمانتی

تقریظ

زما لپاره ډیر د خوښۍ ځای دی چې له ښاغلي Dr.M.L.von Blumröder د درملو د عملي استعمال د رسالې په هکله خبرې وکړم.

هغه د درملو ټول کلینیکي ضروري معلومات په ډیر ښه شکل سره راټول کړي دي. د نسخې لیکلو په وخت کې د ډاکټرانو د درملو په هکله د اړتیا وړ مواد مثلاً د درملو د عرضه کولو شکل، د هغوی ډوز، د تطبیقولو طرز، احتمالي اړخیزې او مهمې اغیزې او د درملو مضاد استطبایات ځای پر ځای شوي دي، او د لویانو او ماشومانو لپاره د درملو په اړه معلومات په اسانۍ تر لاسه کېدای شي.

په دې رساله کې هڅه شوی ده چې هغه درمل چې د نړیوالې روغتیايي ادارې (WHO) د اساسي درملو په لسټ کې ذکر دي او له بله پلوه په افغانستان کې پیدا کېدای شي د ورځنۍ پوهې په اساس لازم معلومات برابر شوي دي.

د مسایلو د جزیاتو په هکله چې مې کومې خبرې د رسالې له لیکوال سره درلودې ډیرې ګټورې وي.

زه باور لرم چې دا رساله کولای شي خپل ارزښت د یو ګټور لارښود په څیر د ډیرو ناروغیو په درملنه کې په زیات ورسوي.

لندن، ۱۹۹۸

Duncan W. Vere MD, FRCP, FFPM

Professor Emeritus in Therapeutics, University of London

Secretary of the Examining Board, the Faculty of Pharmaceutical Medicine, Royal College of Physicians, London, UK

Consulting Physician, The Royal London Hospital

Former Member, Committee on Safety of Medicines and of the UK Medicine Commission

له گرانو لوستونکو سره یو خو خبرې!

کلونه دي چې د کور وړانې جگړې اور زموږ په گران هېواد افغانستان کې لمبې وهې، او زموږ ټوله مادې او معنوي هستې یې د نشت په لور په مخه کړې ده. بیوزلې او ناروغي په ټولنه حاکمه ده. له بده مرغه موږ هره ورځ د پوهنیزو مرکزونو، روغتونونو، او روغتیايي مرکزونو د بربادۍ شاهد یاستو. ډول-ډول عواملو لاسونه سره یو کړي او زموږ طبي پوهه د نیستۍ لورې ته کشوي او همدا راز طبي کتابونو، مجلو او رسالو ته لاس غزونه ډیره محدوده شوی ده.

په دې غم لرلو شرایطو کې د مهربان او خواخوږي بن اغلي Malte لیکلې رساله د "د درملو عملي لارښود" په نامه به لکه یوه روښانه ډیوه وي، چې زموږ د هېواد د ځانگړو شرائطو په نظر کې نیولو لیکل شوې ده.

زه ډاډه یم چې د دې کتاب لوستل به زموږ سره له علمي مرستې پرته د هېواد په موجودو شرایطو کې د اقتصادي نظره هم زموږ غم خپلو او ناروغو هېوادوالو ته د قدر وړ خدمت وکړای شي. په دې رساله کې ډیره هڅه شوی چې له ډیرو ضروري درملو څخه په ډیر منطقي او ښه شکل استفاده وشي.

البته رساله نه شي کولی چې د معتبرو او مشرحو فارمکو لوزیو کتابونو ځای ونیسي، ډول-ډول کتابونه د ډول-ډول موخو یا اهدافو لپاره لیکل کېږي. په دې رساله کې د درملو Dosage، استطابات او مهمې اړخیزې اغیزې او د درملو د عرضه کولو شکل او عمومیات په نظر کې نیول شوي دي. دا کتاب به په ځانگړي ډول له ځوانو ډاکټرانو سره مرسته وکړي چې د نسخې لیکلو په وخت کې یې دا په یاد وي، همدا راز د قدر وړ متخصصین هم له دې کتاب څخه ګټه اخیستلی شي. په دې هیله چې د دې کتاب د لوستلو له کبله به د غلطو او بې ځایه درملو تجویزول کم شي، او په لږو پیسو د ناروغانو درملنه وشي، او د هغوی د ډیرو دردونو د یو درد لپاره پټی شي.

په ډېر درناوي

الحاج ډاکټر محمد نادر عالمی، مزار شریف

د پیل خبرې

نن په نړۍ کې په زرگونو ډوله درمل موجود دي چې یوازې یو څو سوه ډوله یې د اکثر ناروغیو د درملنې لپاره ضرور دي. د روغتیا نړیوالې ادارې (WHO) د دوه سوه (۲۰۰) ډوله ضروري درملو لست جوړ کړی چې د ټولو ناروغیو د مخنیوي او درملنې لپاره ترې کار اخیستل کېدای شي.

باید ووايو چې له دغې ډلې څخه پنځوس (۵۰) یې د اکثریت ناروغیو د درملنې لپاره کافي دي. دا بنسټیز یا اساسي درمل له دې کبله چې اغیزې یې جوتي شوې دي، اړخیزې اغیزې یې ښې پېژندل شوي دي، ارزان دي او استعمال یې اسان دی، باید وکارول شي.

درمل هغه وخت ناروغ ته گټور پریوزي چې سم استعمال شي. دا لارښود له تاسې سره مرسته کوي چې د درملو د بهترین او مؤثرترین شکل له استعمال سره اشنا شئ. په دې رساله کې د روغتیا د نړیوالې ادارې د لست ټول درمل نه دي شامل، بلکې په دې کې هغه گټور او مهم درمل ځای په ځای شوي دي چې په ورځنیو چارو کې خصوصاً د میندو او ماشومانو د روغتیا لپاره استعمالېږي او په افغانستان کې په درملتونونو کې پیدا کېږي. همدا راز ځینې غیر ضروري درمل (Non-Essential Drugs) هم په دې رساله کې ذکر شوي دي، چې په عام ډول د افغانستان په درملتونونو کې پیدا کېدای شي، ښه ده چې د هغوی په هکله هم معلومات موجود وي. د WHO د لست ټول ضروري درمل چې په دې لست کې ذکر شوي دي په یو ستوري ښه شوي دي مثلاً (*Paracetamol).

په ډیرې خواشینۍ باید ووايم چې د افغانستان په درملتونونو کې لا تر اوسه هم څو ډوله درمل

چې په نورو هېوادونو کې د هغوی د جانبي وخیمو خطرونو له کبله منع شوي دي لکه Metamizol، Phenylbutazone، Furazolidone، (Noramidopyrine، Dipyron، Analgin، Novalgin) او Strychnine دغه درمل هیڅوخت مه استعمالوئ! همدا راز هغه درمل چې په کې څو ډوله درمل یو ځای شوي وي هم مه استعمالوئ.

ډیره هڅه شوې ده چې په دې لارښود کې ورکړل شوي ډوزونه صحیح او دقیق وي. لیکونکی او خپرونکی د دې لارښود د غلط استعمال څخه د منځ ته راغلو احتمالي خطرونو مسؤولیت په غاړه نه اخلي. د نسخې لیکونکي مسؤولیت دی چې د درملو Dose چک او ډاډه شي، چې سم او صحیح دی. هیله لرم د درملو دا عملي لارښود وکولی شي له تاسې سره په هېواد کې د موجودو درملو د ښه استعمال په اړه، د افغانستان د اکثره وگړو د روغتیا په تامینولو کې مرسته وکړي.

ډاکټر مالتي ال وان بلومرودر

Dr. Malte L. von Blumröder

جون ۱۹۹۹ / اوری ۱۳۷۸

۱ - د نسخې لیکلو د زده کړې ښه لار

څرنګه د ناروغ ستونزه پیدا او تشخیص وضع کړو؟

د ناروغ د ستونزې د حل اساس همیشه یو راز وي، دې ته اړه وي چې له لاندینيو مرحلو یا پړاونو څخه تیر شو:

- ۱ - غټ شکایتونه مشخص شي.
 - ۲ - د ناروغۍ ښه تاریخچه واخستل شي.
 - ۳ - د جسم بشپړه کتنه یا معاینه اجرا شي.
 - ۴ - د ناروغ ستونزې وټاکل شي او د تشخیص لپاره تصمیم ونیول شي.
- له پورتنیو څلورو پړاونو وروسته تاسې د ناروغ غټه یا عمده ستونزه پیدا کولای شئ او احتمالي تشخیص ته نږدې کیږئ او ممکن د څو نورو حادثو په اړه د تفریقي تشخیص لپاره فکر وکړئ.
- د مثال په ډول، تاسې یو کوچنی ماشوم چې له درې ورځو راهیسې نس ناستی او منځنی درجه ډیهایدریشن لري گورئ او په معاینه کې تاسې ته څرګندېږي چې په هغه کې د ویتامین A د کمښت د سترګو نښې موجودې دي، خو د خوارځواکۍ یا سوټنډي نورې نښې په کې نشته، تشخیص حد نس ناستی دی له منځني ډیهایدریشن سره. د هغه اضافي تکلیف د ویتامین A کمښت دی.
- ستاسې نسخه باید د خولې د لارې د ریهایدريشن د محلول او ویتامین A درلودونکي وي.
- ۵ - په هغه صورت کې چې په تشخیص ډاډه نه یاست، باید له دې څخه نوره لټه هم وشي، تر څو تشخیص تثبیت شي او یا تغیر ومومي.

څرنګه ښه او منطقي درملنه پیل شي؟

د ناروغۍ له تشخیص او د ضمني ستونزو په نظر کې نیولو وروسته، درملنه پیل کیږي.

یو ځل بیا دې لاندیني ساده او معقول ټکي عملي شي:

- ۱ - د درملني موخه یا هدف مشخص شي.
- د بېلګې په ډول: په Pneumonia کې د ټولو Bacteria ګانو له منځه وړل، د مایعاتو اعاده د هغې د ضیاع په حالت کې او د درد کنټرول د چونتګان یا سرطان په ناروغ کې.
- ۲ - د درملو له اساسي لست څخه د ناروغۍ د تشخیص مناسب درمل غوره کول.
- هغه درمل باید وکارول شي، چې اغیزمن او د مشکل د له منځه وړلو لپاره مناسب وي. درمل باید مصون او ارزان وي او استعمالول یې مشکل نه وي. د امکان په صورت کې همیشه باید د خولې له لارې استعمال نسبت زړقي لارې ته مرجح وګڼل شي.

هميشه بايد په دې اړه فکر وشي، چې آیا دا درمل که له نورو درملو سره په یو وخت استعمال شي، څه بدلون مینځ ته راوړي او که نه؟ او یا د دې درملو د استعمال لپاره کوم مضاد استجاب (مثلاً بلارېنیت یا حمل) موجود دی که نه؟ فکر وشي.

ډاکټر محتاط ام دي
Dr. Careful MD

د ناروغ نوم: احمد، محمود
نېټه: ۲۸/۱۱/۸۷
تشخيص: Pneumonia

1. Tab. Amoxicillin 500mg
د رېنډو ټولپاڼه ۱ x 3

2. Tab. Paracetamol 500mg
دوه ټا بېټه، د ضرورت په صورت کې هر ۴ ساعته وروسته

پته: عمومي سرک، لوی ښار

۱- انځور: د ښې نسخې نمونه

۳- د نسخې لیکلو په وخت کې باید Generic نومونه ولیکل شي. د درملو تجارتي نومونه باید و نه لیکل شي. د درملو مستحض شکل (یعنې چې په څه ډول دي، ټابلیټ، شربت،...) مقدار یا اندازه او د درملنې وخت چې څومره باید دوام وکړي، باید په نسخه کې ذکر شي.

د هر درمل د تجویز لپاره باید مشخص او منطقي دلیل موجود وي.

(د ښې نسخې نمونې ته دې مراجعه وشي) ←

۴- ناروغ وپوهوی چې کوم درمل د څه لپاره ښه دي، څومره او د څه وخت لپاره باید استعمال شي.

۵- د ناروغ په تعقیبولو سره د درملنې نتیجه ارزيايي کړی. په هغه صورت کې چې درملنه اغېزمنه نه وي، وپوښتل شي، چې درمل په صحیح شکل استعمال شوي که نه؟

که درمل په صحیح ډول مصرف شوي وي، خپل تشخیص له سره ارزيايي کړی. د درملو استعمال باید په لازم وخت کې ختم شي، ځکه د درملو ختمول لکه د هغوی د پیلولو یو شان ارزښت لري.

۶- درمل ژر مه بدلوی، د هغې د اغیزې لپاره باید پوره وخت ورکړل شي.

۷- کله چې درمل اغیزه و نه کړي او یا د هغوی بدې اغیزې ښکاره شي، درمل قطع کړی.

۲- د لویانو او ماشومانو لپاره اساسي درمل

الف- عمومي څرگندونې

لاندینې لست د اساسي درملو درلودونکی دی (د الفې د ټکو پا اساس) او د لویانو (کاهلانو) او ماشومانو لپاره یې اندازې صحیح او سمې دي.

دوايي مستحضرات په خپل عام شکل چې په درملتونونو کې پیدا کېږي یاد شوي دي، د بېلګې په ډول: *Tablets 25 mg*.

د امپولونو په صورت کې لومړی به امپول کې د درملو ټول مقدار ذکر شوی او بیا به لیندۍ یا قوس کې په یو ملي لیتر کې د درملو اندازه لیکل شوې ده. مثلاً د ۲ ملي لیترو امپول، چې د ۲۰۰ ميلي ګرامو درملو درلودونکی دی ($=100 \text{ mg/ml}$)

په هغه صورت کې چې درمل د **Infusion** په شکل تطبیق شي، باید په یاد مو وي چې معمولاً شل څاڅکي د یو ميلي لیتر سره مساوي کېږي. $20 = 1 \text{ ml}$ څاڅکي.

د ماشومانو لپاره د درملو اندازه

د ماشومانو لپاره د درملو اندازه دې د بدن د في کيلو ګرام وزن د ټاکل شوې اندازې په حساب په ورځ (څلرویش ساعتو) کې ذکر شي دا د ورځې مجموعي مقدار باید د ورځې څو ځلې په کسري اندازه د ورکړل شوو لارښوونو له مخې مصرف شي.

د بېلګې په ډول:

د یوې ورځې د درملو لازم مقدار 50 mg/kg/day دی چې په درې کسري ډوزونو ورکول کېږي.

نو یو ماشوم چې 15 kg وزن ولري په ۲۴ ساعتو کې $15 \times 50 \text{ mg} = 750 \text{ mg}$ درملو ته اړه لري او دا مجموعي مقدار باید په ۲۴ ساعتونو کې په درې کسري ډوزونو ورکړل شي. 750 mg تقسیم پر ۳ مساوي کسري 250 mg ، یعنی هر اته ساعته وروسته 250 mg .

د ماشوم وزن څرنگه اټکلوی؟

په عملي کار کې د ماشومانو د وزن د ټاکلو لپاره ډیرې لارې شته دی چې ډیرې یې د امریکایي او انګلیسي ماشومانو په اټکل رامنځ ته شوي دي، او دغه وزنونه د افغان ماشومانو لپاره چې د سونډي په څنډني شکل اخته دي، ډیر لور دي.

د وزن د اټکلولو اسانه لار چې په افغانستان کې حقیقت ته نږدې ده، هغه لاره ده چې روغتیا د نړیوالي ادارې په نوو روغتیايي بېړنیو کیتونو (The New Emergency Health Kit)، کې ورکړل شوې ده.

لویان	یولس کلن	پنځه کلن	یو کلن	۲ میاشتیني	منگ یا عمر
	35 kg	15 kg	8 kg	4 kg	وزن

د دې څلورو ټکو په یاد درلودل عمر پر وزن د ماشومانو د عمر یا مگ د اټکلولو له پاره ښه او د عملي کیدو وړ اساس دی.

لنډیزونه یا اختصارات (Abbreviations)

دوايي مستحضرات

IU = International Units = نړیوال یا بین المللی واحد
 M IU = Mega IU = یو میلیون بین المللی یا نړیوال واحد
 3 M IU = 3 Million = 3000 000 IU د مثال په ډول
 1g = 1 gram = 1000 mg

د درملو د تطبیق لارې

- Oral = (د خولې له لارې باید واخیستل شي) فمي
- IV = (د وریډ یا شین رگ له لارې باید ورکړل شي) وریډي
- IM = (دویم انځور) * (د عضلي لارې باید ورکړل شي) عضلی
- SC = (تحت الجلدی Sub cutaneous) د پوستکي لاندې
- INH = (دریم لمبر انځور) * (د انشاق په وسیله by inhalation) انشاقی
- Rectal = (د مقعد له لارې چې د بې سټې سرنج په وسیله تطبیقېږي)
- Vaginal = (چې د مهبل له لارې تطبیقېږي)

د خولې له لارې د درملو وړ کول:

څو عملي ټکي:

- ټابلیټونه باید میډه او په یوه سیمې یا کاجوغه کې چې بوره، شیدې اویا گبین یا شات او پاکي اوبه په کې اچول شوي وي ورکړل شي.
- دا باید همیشه د ماشوم والدینو ته وواياست چې شربتونه باید همیشه له پاکو خوتکیدلو اوبو څخه جوړ شي، شربتونه یوازې له جوړیدو (له اوبو گډولو) وروسته تر دوه اونیو پورې د استعمال وړ دي.
- پنځه میلی لیتر (5 ml) مساوي دي د جای له یوې کاجوغي سره.

د درملو د تطبیقولو دفعي یا پېرې (Frequency)

که ناروغانو ته درمل په لږو دفعو ورکړل شي ښه کار دی. له همدې کبله ښه لاره په لسټ کې ذکر شوي ده. ځینې درمل لکه Penicillin V که د ورځې څلور کرته ورکړل شي ښه کار دی، خو کیدلای شي چې هغه د ورځې درې کرته تجویز کړو ځکه چې ناروغ ته په اسانۍ یادېږي.

ب - د زرقیاتو په هکله

د زرقیاتو استطببات او درست تجویز

پرتله له ضرورته زرقیات مه ورکوی

- ډیر ماشومان د زرقیاتو له جروحاتو له کبله د همیشه لپاره معیوب شوي دي.
- د ناولوو او ککړو ستنو او سرچونو له کبله په ډیرو خلکو کې بنڅې (ابسې) او نور انتانات را پیدا شوي دي.
- خطرناک انتانات لکه B هیپا تائیس، ملاریا او AIDS د ککړو او منتنو زرقیاتو په وسیله انتقال کولای شي.
- په پاکستان کې (مشابه په افغانستان کې) د فلج (Paralysis) یو په درې پېښې چې د Poliomyelitis له کبله مینځ ته راغلي دي د هغې علت یې ضرورته عضلي زرقیات دي.
- زرقیات گران دي او د هغوی اړخیزې اغیزې یا جانبي عوارض ژر مینځ ته راځي.

د زرقیاتو لپاره محدود استطببات:

- په وځیمو ناروغیو کې چې د خولې له لارې درملنه بېرته یا عاجله اغیزه نه شي کولای او یا په هغو ناروغانو کې چې د خولې له لارې درمل نه شي اخیستلای. (لکه په بې سده ناروغانو کې) هغه درمل چې د خولې له لارې نه جذبېږي لکه Gentamicin.
- په بطني ناروغیو او یا بطني عملیاتونو کې، هغه وخت چې ناروغ ته د خولې له لارې د خوړلو او څښلو اجازه نه وي.
- د خنډنیو کانگو په پېښو کې.
- په ځینو ځانگړو انتاناتو کې، د خولې د لارې د انټي بایوتیکو د اوږدې درملنې په ځای چې ناروغ یې ممکن مخکې له وخت نه قطع کړي یو یا څو زرقیات ممکن تجویز شي (مثلاً په سیفلیس او یا Streptococcal tonsillitis کې).

هغه مهم ټکي چې د زرقیاتو په وخت کې مو په پام کې وي

- د زرقیاتو د تطبیق لارښوونې (هدایات) باید هغه چا ته چې زرق کوي، پوره واضح او ژونانه وي. په نسخه کې ولیکنې چې د یو امبول څو ملي لیتر باید تطبیق شي او یا څومره د ږورې محلول! همدا راز واضح کړئ چې چیرته باید زرق شي (عضلی، وریډی او که تحت الجدی) او څو کرته.

ډیر مهم معلومات چې د زرقیاتو په هکله یې باید ولولئ:

- ۵۶ مخ ولولئ (Procaine benzylpenicillin) 'هیڅ وخت پنسلین مه تښت کوی' او 'څرنګه پوهیدای شئ چې ناروغ د پنسلینو په مقابل کې الرجی لري'

په ماشومانو کې د عضلي زرقیاتو بڼه لاره

غالباً عضلي زرقیات په ماشومانو کې په غلط شکل تطبیق او د هغوی د دایمي معیوبیت سبب کېږي. لاندینی انځور د عضلي زرق د سمې ناحیې ښکارندوی دی:

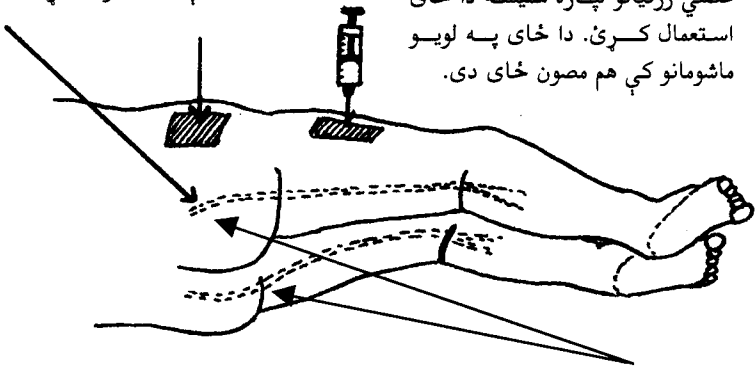
پیر غلط

د سیاتیک عصب د تپي کیدو احتمال، هیڅکله د ماشوم په کوناتي کې پیچکاري و نه کړئ.

امکان لري، خو له ۲ کالو څخه غټو ماشومانو کې

بڼه او مصون

بڼه او مصون ځای د ورون علوي وحشي یو پر دریمه (ثلث) برخه ده. له دوه کالو ورو ماشومانو د عضلي زرقیاتو لپاره همیشه دا ځای استعمال کړئ. دا ځای په لویو ماشومانو کې هم مصون ځای دی.



سیاتیک اعصاب: د ستنې له کبله چې کومه جرحه په دې اعصابو کې منځ ته راځي ممکن د Paralysis سبب شي او دایمي معیوبیت رامنځ ته کړي

۲- انځور: په ماشومانو کې د عضلي زرق سم او صحیح شکل

پ - د انشاقې درملو په اړه

په لویانو او کوچنیانو کې د انشاقې درملو د استعمال ښه لار

انشاقې درمل که څه هم گران دي، خو د استما په ناروغانو کې د درملو د رسیدلو ښه او اغیزمنه لاره ده. دا ډیره مهمه ده چې پوه شو، چې هغه څرنګه په ښه ډول استعمال کړو، ځکه چې یوازې د انشاقې درملو سم او صحیح استعمال ښه نتیجه ورکوي.

په ماشومانو کې د هغوی د استعمال ښه لار

له انشاقې الې (Spacer) څخه په مټې اخیستلو انشاقې درمل په اسانۍ ماشومانو ته ورکول کېدای شي، چې له کاغذ او یا د یو غټ پلاستيکي بوتل له ۱/۳ برخې څخه جوړېدای شي.

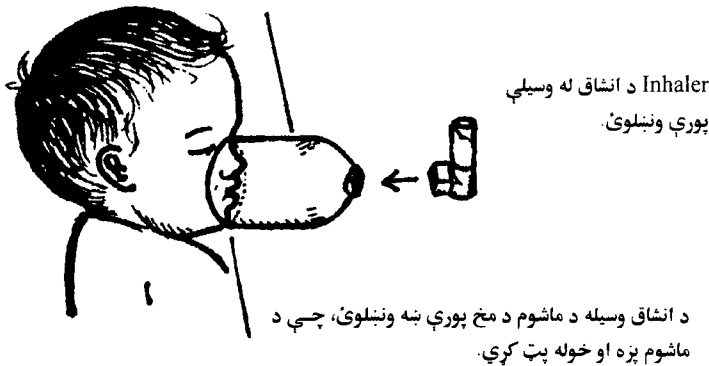
۱ - د انشاقې موادو بوتل ښه ونشوروی.

۲ - بوتل د ضرورت وړ انشاقې الې پورې چې د ماشوم خوله او بزه پټه کړي وصل کړئ.

۳ - که ډیر انشاق (Puff) ته اړه وي نو د انشاقې موادو بوتل ته فشار ورکړئ. وروسته له پنځو دقیقو دغه عملیه بیا تکرار کړئ.

۴ - ماشوم برېږدی، چې د یوې دقیقې لپاره د انشاقې الې له لارې تنفس وکړي.

د انشاق وسیله (یوه کوچنۍ کڅوړه او یا د یو غټ پلاستيکي بوتل یو په دریمه برخه استعمالولای شئ).



۳- انځور : ماشوم ته د انشاقې درملو د تطبیق ښه لار

په لویانو کې د انشاقې درملو د تطبیق سمه لار:

- ۱ - د درملو بوتل باید ښه وښورول شي.
- ۲ - ناروغ دې ساه وباسي.
- ۳ - ناروغ دې نوموړې آله په خپله خوله کې کپړدې او فشار دې ورکړي او زوره ساه دې واخلي، هوا دې معدې ته نه تېروي. په هغه صورت کې چې له یو Puff څخه ډیر ضرورت وي، پنځه ثاني وروسته دې عملیه تکرار کړي.
- ۴ - ناروغ دې خوله پټه کړي او تر پنځلس ثانیو پورې دې ساه بنده کړي.

ت - د درملو په اړه معلومات

استطباب یا *Indications*

د دې عنوان لاندې د درملو اساسي او عمدۀ استطبابات ذکر شوي دي.

مضاد استطباب یا *Contra-indications*

د ځينو درملو استعمال په ځينو حالاتو کې لکه بلارېښت (حاملګۍ) کې مضاد استطباب دی، ځکه چې زيان يې نسبت ګټې ته ډېر دی، نو له همدې کبله په دغسې حالاتو کې بايد استعمال نه شي. د ځينې درمل بايد په ځينو ځانګړو حالاتو کې کې استعمال نه شي، د دې جملې مانا دا ده چې د هغوی استعمال ممکن خطر ولري خو د هغوی تجویز په قطعي ډول منع شوی نه دی. ډاکټر بايد ټول احتمالي خطرونه او د درملو د استعمال ګټې او د درملنې نور امکانات په نظر کې نيولو سره د درملو د استعمال يا نه استعمال په اړه تصميم ونيسي.

د بلارېښت (حمل) په وخت کې د درملو استعمال یا *Drugs during pregnancy*

د بلارېښت په هر وخت کې د درملو استعمال د جنين لپاره د خطر سبب کېدلای شي، دا ټکی بايد کله چې هغو ښځو ته، چې د بلارېښت قابليت لري، نسخه ليکي، په نظر کې ونيسي. د بلارېښت په بهير کې دې يوازې هغه وخت درمل تجویز شي، چې مطلق استطباب يې موجود وي، او همدا راز هغه وخت دې ورکړل شي، چې مور ته يې ګټه د جنين د زيان څخه ډيره وي. د بلارېښت په لومړيو دريو مياشتو کې ځينې درمل په جنين (Teratogenic) اغيزه لري، يعنې د ولادې سوشکولونو سبب کېږي.

د بلارېښت په دويمو درې مياشتو او دريمو درې مياشتو (۴-۹ مياشتو) کې درمل د جنين په نمو اغيزه کوي يا د جنين په انساجو سمې اغيزې کوي. د لنگون له متوقعه وخت نه لږ مخکې يا د لنگون په وخت کې د درملو ورکول کېدای شي د لنگون په پروسه يا نوي زېږېدلي ماشوم باندې بده اغيزه ولري.

د تې وړکونکې په وخت کې د درملو استعمال یا *Drugs during lactation*

تې وړکونکې مور ته د درملو ورکول په ماشوم يې هم کېدای شي لږې اغيزې ولري. سمې پېښې هغه وخت رامنځ ته کېږي، چې د درملو ډيره اندازه به شيدو يا بيو کې تيره شي. د ډيرو درملو په هکله پوره معلومات په لاس کې نه شته، نو له همدې کبله دې تې وړکونکې مور ته يوازې هغه وخت درمل استعمال شي، چې خورا ډير ضرورت ورته وي.

د درملو اړخيزې اغيزې (جانبي عوارض) یا *Side effects*

تقریباً ټول درمل اړخيزې اغيزې لري، چې په مختلفو درجو ښکاره کېږي. په لاندې لسټ کې يوازې هغه اړخيزې اغيزې چې ډيرې عامې دي، يا کوم ځانګړی ارزش لري، ذکر شوي دي.

له نورو درملو سره د يوځايي استعمال اغيزې یا *Drug interactions*

کله چې يو ناروغ په يو وخت کې له يو درمل نه ډير استعمالوي، کېدای شي هر درمل مستقلاً عمل وکړي او يا يو د بل عمل متاثره کړي. د يو بل د عمل متاثره کېدل ممکن يو د بل پر ضد (Antagonism) وي او له همدې کبله د درملو اغيزه کموي. د ګڼد استعمال په صورت کې کېدای شي يو د بل اغيزې ډيرې کړي، او د هغوی اړخيزې او سمې اغيزې لوړې شي. په لاندې لسټ کې د درملو په خپل مينځ کې ټولې اغيزې نه دي ذکر شوي، يوازې هغه چې د کلينيک له نظره مهمې دي يادداشت شوي دي.

پ - د ماشومانو او لویانو لپاره د اساسي درملو لست

Acetylsalicylic Acid*

اسیتایل سالي سليک اسيد

(Aspirin)

اسپرين

Tablets 100, 300
500 mg او

استطبات: • خفيف او متوسط دردونه: سرخوړی، د غاښونو درد، د بندونو او عضلاتو دردونه، Dysmenorrhoea نيمسري (Migraine)

• تبه • د التهاب ضد او په روماتيک ناورغيو کې د درد اراموونکي • د وينې د علقه کيدو د مخنيوي لپاره د Myocardial infarction او د زړه د انجین (angina) په Stroke ناورغیانو، په Atrial fibrillation او له Myocardial infarction وروسته.

☞ له شپږ کالو کم عمره ماشومانو کې Paracetamol استعمال کړئ د Reye's syndrome له کبه (حاده Encephalopathy او د وينې عدم کفايه).

د تبي او درد لپاره (په کم ډوز) ماشومان

(له ۶-۱۲ میاشتو 75 mg)

(له ۱-۵ کالو 150 mg د ورځې تر ۴ ځلو پورې)

له ۶-۱۲ کالو 250-300 mg د ورځې تر ۴ ځلو پورې

لویان 500-600 mg د ورځې تر ۴ ځلو پورې

د التهاباتو لپاره Anti-inflammatory (لوږ ډوز)

له ۶-۱۲ کالو 500 mg د ورځې ۳-۴ ځله

لویان 500-1000 mg د ورځې ۳-۴ ځله

د وينې د پرندیدو یا علقه کیدو ضد

لویان د ورځې 100 mg ټول عمر

مضاد استطبات: د معدې معايې سیستم د ټپونو په پېښو کې او وينې تویدنو (نزف) که مضاد استطبات دي، همدا راز که د NSAIDs په مقابل کې حساسیت موجود وي مضاد استطبات دي. د Asthma په پېښو کې د شپږ کالو کم عمره ماشومانو که دې استعمال نه شي.

بلارېښت: د بلارېښت په دريو وروستيو مياشتو کې مضاد استطبات دي ځکه چې د وينې تویدني امکان موجود دی، او کيدای شي د زړیدلو د پروسې د پیل د ځنډیدلو سبب شي، او یا د زړیدلو پروسه اوږده کړي او په ضمن کې د زیاتې وينې تویدني سبب شي. د بلارېښت په وخت دې له پاراسیتامول څخه کار واخستل شي.

د تي وړ کول په وخت کې: اسپرين دې نه تجویزېږي. لږ ډوزونه تجویز کولای شئ یا په بل عبارت لږ ډوزونه محفوظ دي.

اړخيزې اغيزې: معدې معايې پرندې یا علقه شوې وينې تویدني (د احساس وړ نه وي)، د Epigastric ناحيې دردونه، د زړه بدوالی، استما، Dizziness او په غوږونو کې شرتکاری

(Tinnitus) د تسمم نښې دي ، ډوز کم کړئ.

له نورو درملو سره یوځایي اغیزې: له کورټیکوسټروئید او NSAIDs (Indomethacin, Ibuprofen, Diclofenac) سره یوځای وړ نه کړل شي. چون د ټپونو او ونې تویدنې د زیاتیدو سبب کیږي. له Probenecid سره دې یوځای نه ورکول کیږي.

NSAIDs (Non Steroidal Anti Inflammatory Drugs)

استطباب: * Anaphylactic shock (شدید الرجیک عکس

العمل) * وخیمه Asthma * د زړه دریدل یا Cardiac arrest.

د محلول رنگ معمولاً روڼ او شفاف وي که رنگ یې کلابي اویا نسواري ته بدلون موندلی وي مه یې استعمالوی.

Adrenaline*

ادرینالین

(Epinephrine)

ایپی نفرین

Ampoules (1:1000)

چې د 1 mg درلودونکي

دي

IM/SC

په Anaphylactic shock او یا وخیمه استما

(زړی) کې یو واحد دوز تطبیق کړئ، چې له لسو دقیقو وروسته یې تکرارولی شئ.

ماشومان

له ۵ کاله کم عمره ماشومانو لپاره یو امبول د سوډیم کلوراید

0.9% محلول په 9 ml کې نری (رقیق) کړئ.

۱-۱۲ میاشتنو 0.05 mg چې مساوي دی له 0.5 ml نري

شوي محلول سره

۱-۲ کالو 0.1 mg چې مساوي دی له 1ml نري شوي

محلول سره

۲-۵ کالو 0.2-0.4 mg چې مساوي دی له 2-4 ml

نري شوي محلول سره

۶-۱۲ کالو 0.5 mg

لویان 0.5-1 mg

د زړه دریدل یا ارست (Cardiac arrest) IV

د ورید له لارې ذکر شوي دوزونه تطبیقولای شئ خو د سوډیم

کلوراید 0.9% محلول په 9 ml کې نري یا رقیق شوي.

مضاد استطباب: د وینې د لوړ فشار په موجودیت کې ډیر احتیاط او پاملرنه پکار ده. د زړه په Ischaemic ناروغیو (Angina, Myocardial infarction) کې نه ورکول کېږي. د زړه د بې کفایتۍ او د زړه د وژونکې بې نظمۍ خطر، خصوصاً د لوړو ډوزونو له کبله په زړو خلکو کې موجود دی.

بلا ریښت: په بېرنيو (عاجلو) پینو کې مضاد استطباب نه دي.

د تې ورکولو په بهیر کې: مضاد استطباب نه دي.

اړخیزې اغیزې: سرخوړ، اضطراب، رعشه Hypertension, Arrhythmia, Tachycardia له نورو درملو سره یوځایي اغیزې: د لوړ فشار خطر له Beta-blocker, Ergometrine مثلاً Atenolol یا Propranolol او د اضطراب ضد درملو (Amitriptykine) سره.

استطباب: Helminths* (چینجي) • Hydatid ناروغۍ.

یادونه: د اسکاریس (Roundworm),

(Pinworm, Oxyuris) Enterobius, Hookworm, Strongyloides او Whipworm) Trichuris پر ضد ډیر

اغیزمن دي.

له دوه کالو کم عمره ماشومانو او د بلا ریښت په وخت کې دې ته تجویزېږي.

اسکاریس، Strongyloides, Whipworm,

Hookworm

له دوه کالو غټ ماشومان او لویان:

400 mg یو واحد ډوز، د درې ورځ لپاره.

Pinworm

له دوه کالو غټ ماشومان او لویان:

400 mg یو واحد ډوز، دوه اوونۍ وروسته دې تکرار شي.

Hydatid ناروغۍ

10 mg/kg/day په دوه کسري ډوزونو د درې میاشتو لپاره

مضاد استطباب: له دوه کالو کم عمره ماشومان

بلا ریښت: د بلا ریښت په لومړیو درې میاشتو کې مضاد استطباب دي، له درملنې وروسته دې هم تر یوې میاشتې له بلا ریښت نه ځان وساتل شي.

په تې ورکولو کې: مضاد استطباب نه دي.

اړخیزې اغیزې: معدی معائی ستونزې، کانګې، سرخوړې، کنګسي، تبه، نادراً د وینتانو د ارجاع وړ تلل، نسانستی، د Hydatid ناروغۍ د درملنې لپاره په لوړ ډوز د بې د انزایمونو لوړېدل

له نورو درملو سره یوځایي اغیزې: له نورو درملو سره د یو ځای ورکولو له کبله د یادولو وړ کوبې اغیزې نه لري.

Antacid ته دې مراجعه وشي. (۱۵ مخ)

Aluminium hydroxide*

الومینیم هایدروکساید

Aminophylline*

امینو فیلین

Tablets

100 and 200 mg

10 ml Ampoules های

چې د 250 mg لري.

(25 mg/ml)

استطباب: • استما • د قصباتو شدید تشنج له Pneumonia

سره

یادونه: د لنگون په وخت کې د جنین د Hypoxia سره مرسته نه کوي.

د درملني په وخت کې د تسم نښو ته متوجه اوسئ، ځکه چې د درملني او تسم مقدار سره ډیر نږدې دی. دوز د هر سړي د وزن مطابق او کلینیکي Response له مخې عیار کړئ.

د تسم لومړنۍ نښې: کانګې، نارامي، بښي خواښي، Tachycardia، تبه. د دې نښو په موجودیت کې دوز کم او یا درمل قطع کړئ.

د تسم موخې نښې: اختلاجات، د تنفس توقف. ځنګه کولای شئ چې وځیمي اړخیزې اغیزې (جانبي عوارض) کم کړئ:

- همیشه کونښ وکړئ چې دا پیدا کړئ چې ناروغ مخکې د امینوفیلینو او یا تیوفیلینو په وسیله تداوي شوی که نه.
- همیشه هڅوی ته چې مخکې د امینوفیلینو له درملني لاندې و نیم دوز توصیه کړئ. همیشه زرقیات ډیر ورو اجرا کړئ، په ۲۰ دقیقو کې.

● د کلینیکي حالت په نظر کې نیولو همیشه فسي دوز ورو-ورو لوړ کړئ، وروسته له درې ورځو.

ماشومان (12-15 mg/kg/day) په درې کسري دوزونو)

۱-۵ کالو 25-50 mg د ورځې درې ځله

۶-۱۲ کالو 50-150 mg د ورځې درې ځله

لویان 100-300 mg د ورځې درې ځله.

Oral

شدید تنفسي تشنجات (Severe Bronchospasm)

که ناروغ په وروستیو ۲۴ ساعتو کې امینوفیلین نه وي اخیستی: ماشومان: 5 mg/kg د کلو کوز په 5% محلول کې، ډیر ورو په ۲۰ دقیقو کې، وروسته 0.9 mg/kg/hour په دوامدار محلول کې ادامه ورکړئ.

IV

لویان:

250 mg ډیر ورو په ۲۰ دقیقو کې، وروسته

0.5 mg/kg/hour په دوامدار محلول کې ادامه ورکړئ.

که دوامدار محلول ممکن نه وي، لومړنی دوز ۸ ساعته وروسته تکرار کړئ. هر څومره ژر چې ممکن وي درملو ته د خولې له لارې دوام ورکړئ.

که ناروغ په وروستیو ۲۴ ساعتونو کې امینوفیلین اخیستی وي:
 یوازې له پاس ذکر شوو ډوزونو، نیم ډوز ورکړئ.
 عضلي زرقیات ممکن دي، خو ډیر دردناک او لږه اغیزه کوي.
IM
 مضاد استطباب: د زړه په ناروغیو کې په احتیاط تجویز شي، د وینې لوړ فشار، سرعه، peptic
 ټپونه، د ښې ناروغۍ
 بلارېښت: د بلارېښت په وروستی میاشت کې تجویز نه شي د نوي زړیدلي د تخریثیت او
 Tachycardia له کبله.
 د ټي وړ کولو په وخت کې: اجتناب دي وشي او یا دي کمترین ډوز تجویز شي.
 اړخیزې اغیزې: Tachycardia، سرخوږ، معدی معالي دردونه، زړه بدوالی، د خواب ستونزې،
 کانګې، اختلاجات، تنفي Arrest.
 له نورو درملو سره یوځایي اغیزې: له Erythromycin سره دي یوځای وړ نه کړل شي. له
 Allopurinol, Rifampicin, Propranolol, Ciprofloxacin, Cimetidine او سګرټ
 څکلو نه دي اجتناب وشي.

استطباب: * Depression خصوصاً په هغو حالاتو کې چې
 مقصد له ارامیدو څخه وي.
Amitriptyline*
 امی ټریپټیلین
 Tablets 25 and 50 mg
 Oral
 لویان 50-75 mg یو ځل د شپې له طرفه. که ضرورت وي
 ورو ورو دي تر 200 mg پورې لوړ یوړل شي.
 د درملنې اغیزې غالباً له ۲-۶ اوونيو پورې څرګندېږي. معمولاً
 درملنې ته لږ تر لږه تر څو میاشتو ادامه وړ کول کېږي. درمل
 دي دفتناً نه قطع کېږي.
 مضاد استطباب: د Myocardial infarction په صورت کې او په Glaucoma کې مضاد
 استطباب دي په Epilepsy کې دي پاملرنه وشي.
 په بلارېښت او ټي وړ کولو کې: مضاد استطباب نه دي.
 اړخیزې اغیزې: د خولې وچوالی، Sedation، قبضیت، د لیدو ستونزې، د میتيازو کولو ستونزې
 (د ادراز احتباس)، Arrhythmia.
 له نورو درملو سره یوځایي اغیزې: د anti-epileptic درملو اغیزې کموي.

استطباب: فمي استعمال:
 *Pneumonia • Sinusitis • Otitis media •
 لاندینیو لارو انتانات • وچکی یا محرکه • Gonorrhoea •
 بولي لارو انتانات (په ځانګړي ډول د بلارېښت په وخت کې)
Amoxicillin*
 اموکساسیلین
 Tablets/ Capsules
 250 and 500 mg
 شربت 125 mg/5 ml

ماشومان (Oral) فمي
 25-50 mg/kg/day په درې کسري ډوزونو)
 ۲-۱۲ میاشتي 62.5-125 mg د ورځې درې ځله.
 ۱-۵ کال 125-250 mg د ورځې درې ځله.
 ۶-۱۲ کال 250 mg د ورځې درې ځله.
 لویان 250-500 mg د ورځې درې ځله.
 په شدیدو انتاناتو کې د درملو ډوز دوه چنده کیدای شي.

مضاد استطباب: د پنسلینو په مقابل کې الرجی
د ډیرو معلومات لپاره Penicillin V ته مراجعه وکړئ. (۴۹ مخ)

Ampicillin*

ایمپیسیلین

Tablets/ capsules
250 and 500 mg
Vials 500 mg and 1g

استطباب: فمی استعمال: • د Amoxicillin په څیر دی. او

Bacillary dysentery •

زرقي (IM/IV): • Meningitis • Septicaemia او د نوي

زړیدلي شدید انتانات (یو ځای له Gentamicin سره).

د فمی استعمال لپاره ښه دا ده چې د ایمپیسیلین پر

ځای Amoxicillin تجویز شي (د ښه جذب له خاطره).

د خولې له لارې باید ایمپیسیلین یو ساعت له ډوډۍ

مخکې وخورل شي.

د IM/IV استعمال لپاره دې باید جوړ شوی محلول

په ۱۲ ساعتو کې له جوړیدو وروسته استعمال شي.

ماشومان (۵۰-۱۰۰ mg/kg/day) په درې کسري ډوزونو) فمی (Oral)

۲-۱۲ میاشتي 125-250 mg د ورځې درې ځله.

۱-۵ کالو 250-500 mg د ورځې درې ځله.

۶-۱۲ کالو 500 mg د ورځې درې ځله.

لویان 500 mg-1g د ورځې درې ځله.

IM/IV

ماشومان (هغه انتانات چې وځیم نه وي ډوز لکه د فمی ډوز

دی "50-100 mg/kg/day" په څلورو کسري ډوزونو). په

وځیمو انتاناتو کې لکه Meningitis ډوز 200-400 mg/kg

په درې یا څلورو کسري ډوزونو:

۲-۱۲ میاشتي 250-500 mg د ورځې درې یا څلور ځله

۱-۵ کالو 500 mg-1g د ورځې درې یا څلور ځله

۶-۱۲ کالو 1g د ورځې درې یا څلور ځله

لویان 1-2g د ورځې درې یا څلور ځله

مضاد استطباب: د Penicillin سره الرجی

د ډیرو معلوماتو لپاره Penicillin V ته مراجعه وکړئ. (۹۴ مخ)

Antacids

انتاسید

د انتاسید مثالونه:

(Magnesium

hydroxide*,

Aluminium

hydroxide*)

مختلف مستحضرات او شکلونه

یې پیدا کېږي.

Oral

استطباب: • د Gastritis اعراض • Peptic قرحه

په هغو ناروغانو کې چې تر یوې اوونۍ په انټي اسیدو، نه ښه

کېږي، Cimetidine ته ترجیح ورکول کېږي.

لویان: ۱-۲ ټابلیټه ژویل کېږي او یا ۱-۲ کوچنی پاکت

(Sachets)، یو ساعت وروسته له هرې ډوډۍ څخه.

مضاد استطباب: د پښتورگو وځيمي ناروغي په بلاربنست او تي ورکولو کې: مضاد استطباب نه دي. اړخيزې اغيزې: Aluminium hydroxide: قبضيت. د Magnesium hydroxide مستحضرات: نساستي له نورو درملو سره يو ځايي اغيزې: انتاسيدونه د څو ډوله درملو جذب کموي، نو له همدې کبله دې په يو وخت کې له نورو درملو سره نه تطبيقېږي هميشه بايد ۱-۲ ساعته له نورو درملو نه بيل ورکړل شي (مخکې يا وروسته).

Ascorbic Acid* اسکوربيک اسيد (Vitamin C) ويتامين سي
Tablets 50 and 250 mg

استطباب: يوازيني استطباب د Vit.C فقدان دی، د الکې (Common cold) په درملني کې اغيزمن نه دي.

د Vit.C د فقدان درملنه (Scurvy) Oral

ماشومان 100 mg د ورځې درې ځله د دوه اوونيو لپاره
لويان 500 mg د ورځې درې ځله د دوه اوونيو لپاره
ښه زغمل کېږي.

اسپرين **Aspirin** Acetylsalicylic acid* ته دې مراجعه وشي.

Atenolol* ايتنالول
Tablets 25, 50 and 100 mg

استطباب: د وينې لوړ فشار • Angina • او له Myocardial infarction څخه وروسته

شرياني لوړ فشار

لويان: 25-50 mg د ورځې يو ځل.
لوړ ډوز معمولاً کومه گټه نه کوي ډير لس ناروغان 100 mg ته اړه لري.

Angina او له Myocardial infarction وروسته وپاڼه

لويان 100 mg د ورځې يو ځل، اوږده درملنه

مضاد استطباب: Asthma، د زړه عدم کفايه، د زړه ۲ او ۳ درجه بلاکونه (Block)، Bradycardia، په ډيابيت کې دې نه ورکول کېږي. په بلاربنست او تي ورکولو کې: نه ورکول کېږي.

اړخيزې اغيزې: Bradycardia، Bronchospasm، د زړه عدم کفايه، د خوب ستونزېکنکسي، Depression، په Diabetic ناروغانو کې Hypoglycaemia

له نورو درملو سره يو ځايي اغيزې: د وينې د فشار ضد نورو درملو سره د يو ځای کيدو په صورت کې، د دې درملو د وينې د فشار ضد اغيزه لوروي. د زړه د بلاکونو له کبله هيڅکله له Calcium-channel blockers (Verapamil, Diltiazem) سره يو ځای استعمال نه شي.

استطباب: د پرله پسې Rheumatic fever وقایه

• Streptococcal tonsillitis • سیفلیس

دا انټي بايوټيک اوږد تاثیر لري، نو له نورو انتاناتو

لپاره غیر له هغو نه چې ذکر شول باید ترې استفاده و نه

شي.

هیڅوخت دې د ورید (IV) له لارې نه استعمالېږي.

ماشومان:

۱۲-۲ میاشتي 300,000 IU

۵-۱ کالو 600,000 IU

۱۲-۶ کالو 1.2 million IU

لویان: 2,4 million IU

د Rheumatic fever د وقایي لپاره

هر څلور اوونۍ وروسته دې یو واحد ډوز ورکړل شي. ۹۰ مخ ته

دې مراجعه وشي.

حاد Streptococcal tonsillitis:

یو واحد ډوز دې ورکړل شي.

سیفلیس:

یو واحد ډوز دې ورکړل شي او وروسته له دوه اوونيو دې تکرار

شي.

د الرجی د معلومولو لپاره د الرجی تست مه کوئ، Procaine

benzylpenicillin ته مراجعه وکړئ (۵۶ مخ). د نورو

معلوماتو لپاره Penicillin V ته مراجعه وکړئ. (۴۹ مخ)

استطباب: • حاد انتانات چې له پینسیلین سره حساس وي

مثلاً: • Septicaemia • Pneumonia • شدید

Endocarditis • Anthrax • Gonorrhoea (ډیر لور ډوز)

• Gas gangrene • Meningitis • Tetanus • ولادي

سیفلیس.

محلول باید تر ۲۴ ساعتو پورې له جوړیدو وروسته

مصرف شي، او Infusion باید همیشه دغه‌تاً مخکې له

استعمال نه تیار شي.

له IV لارې د Infusion په شکل ډیر ورو به ۲۰

دقیقو کې دې تطبیق شي.

ماشومان: (100,000-200,000 IU/kg/day) چې مساوي

دی له 60-120 mg/kg/day به ۶-۴ ویشل شوو ډوزونو.

(Meningitis : 300,000 IU/kg/day

۱۲-۲ میاشتي 200,000 - 400,000 IU

Benzathine benzylpenicillin*

بینزاتین بنزایل پینسیلین

Vials 2.4 MIU

=1.44 g

IM Only

(یوازې عضلي)

Benzylpenicillin*

بنزایل پینسیلین

(Penicillin G,

crystalline

penicillin)

(پینسیلین جی، کرسټالاین

پینسیلین)

Vials 1 and 5 MIU

(1MIU= 600 mg)

IV/ IM

هر شپږ ساعت وروسته. (120-240 mg =)

400,000 - 750,000 IU ۵-۱ کالو

هر شپږ ساعت وروسته. (= 450-240 mg)

750,000-1.5 million IU ۱۲-۶ کالو

هر شپږ ساعت وروسته. (=450-900 mg)

1-4 million IU (600mg-2.4 g) لویان:

هر شپږ ساعت وروسته.

د لویانو لپاره اعظمي لوړ ډوز: 20 million IU په ورځ کې
د الرجی د معلومولو لپاره د الرجی تست مه کوئ، Procaine
benzylpenicillin ته مراجعه وکړئ (۵۶ مخ).

د نورو معلوماتو لپاره Penicillin V ته مراجعه وکړئ. (۴۹ مخ)

Cefotaxime

کیفوتاکسیم

دا د دریم جنریشن Cephalosporin د اساسي درملو په لست
کې شامل نه دی. دا ډیر گران درمل دی، کیدای شي اکثر
انتانات په نورو درملو چې ممکن ډیر ارزان وي تداوي شي.

Cephalexin

کیفالیکسین

دا د Cephalosporin لومړی جنریشن د اساسي درملو په
لست کې شامل نه دی، دا ډیر گران بیه درمل دي او اکثراً
مقایستا له نورو درملو څخه لکه Co-trimoxazole،
Ampicillin, Amoxicillin کوم ځانگړی ښه والی نه لري.

Chloramphenicol*

کلورامفینیکال

Tablets/capsules

250 mg

Syrup 125 mg/5 ml

Vials 1g

استطباب: * وخیم انتانات لکه وچکۍ یا محرقة، ډیره شدیدې

Acute epiglottitis • Meningitis • Pneumonia

یوازې د ژوند تهدید کوونکو انتاناتو لپاره دې تجویز

شي.

د یو میاشتې کم عمره نوو زیدلو ته دې نه ورکول

کېږي.

پرته د وچکيو له پېښو څخه له ۱۰ وروڅو نه د ډیر

وخت لپاره دې نه ورکول کېږي.

جوړ شوی محلول باید په ۲۴ ساعتو کې مصرف شي.

هر څومره چې زر ممکن وي به فمي لارې دې تبدیل

شي. د درملو اغیزه د خولې او زرقې لارې یو شان ده.

ماشومان (50 mg/kg/day) په ۳ یا ۴ کسري ډوزونو، په وخیمو

انتاناتو کې کولی شي لوړ ډوز "100 mg/kg/day" پیل کړئ،

چې دوه ورځې وروسته باید ډوز کم کړئ.)

۱۲-۲ میاشتنو 62.5-125 mg د ورځې درې کرته

۵-۱ کالو 125- 250 mg د ورځې درې کرته

۱۲-۶ کالو 500 mg د ورځې درې کرته

Oral (فمي)

IM/ IV لویان 750 mg د ورځې درې کرته
IM او IV ډوزونه د فمي ډوز سره مساوي دي

مضاد استطباب: د هغو انتاناتو لپاره چې وخیم نه وي باید تجویز نه شي.
په هغه ماشومانو کې چې عمر یې له یوې میاشتې کم وي (نوي زېږدلي) مضاد استطباب دي، د Grey syndrome خطر (collapse) او د ماشوم مړینه د کلورامفینیکول د نه مینابولایز کیدو له کبله) له پرله پسې ډوزونو څخه دې ځان وساتل شي ځکه چې د Aplastic anaemia خطر زیاتوي.

بلاربنسټ: ځان دې وساتل شي، د بلاربنسټ په درې وروستیو میاشتو کې مضاد استطباب دي.
په تې ورکولو کې: مضاد استطباب دي، په هغو ماشومان کې چې تې روي په ماشوم کې د شدید تسم امکان موجود دی.

اړخیزې اغیزې: د وینې ستونزې، د Irreversible aplastic anaemia په شمول، چې ممکن د مړینې سبب شي، هغه ناروغان چې کلورامفینیکال اخلي په 25000 پېښو کې یې یوه پېښه لیدل کېږي. په هغه صورت کې چې وینه لري (Anaemia) ډیره شي درمل سمداسه قطع کړئ.
نور: کاتکې، نسانستی، سرخوږ.

له نورو درملو سره یو ځایي اغیزې: که قطعي استطباب موجود نه وي، له نورو انټي بايوټیکو سره یې یو ځای مه استعمالوئ.

استطباب: * د ملاریا درملنه او مخنیوی* وخیم
Rheumatoid arthritis

Chloroquine*

کلوروکوین

لور ډوزونه چې په هدایت کې نه وي مه تجویزوئ. په ماشومانو کې ټوکسیک ډوز 25 mg/kg دی.
په ماشومانو کې د کلوروکوین عضلي زرقیات (IM) مه تطبیقوئ، ممکن د هغوی د مړینې سبب شي.

Tablets 100 mg base
(=150 mg phosphate)
Tablets 150 mg base
(=250 mg phosphate)

Oral

د ملاریا د درملنې کورس (درمل د Chloroquine base د مقدار په اساس تجویز کېږي) د ورځې یو ډوز د درې ورځو لپاره تجویز کړئ. په دوه لومړیو ورځو کې 10 mg/kg او په دریمه ورځ 5 mg/kg چې د لومړنیو ډوزونو نیم ډوز کېږي.
لومړۍ او دویمه ورځ:

50-75 mg base ۱۲-۲ میاشتنی
150 mg base ۵-۱ کلن
300 mg base ۱۲-۶ کلن
600 mg base لویان

دریمه ورځ:

ماشومان

37.5-50 mg base ۱۲-۲ میاشتنی
75-100 mg base ۵-۱ کلن

150 mg base ۱۲-۶ کلن
 300 mg base لویان
 که ناروغ له کلوروکین خوړو وروسته تر ۳۰ دقیقو پورې کانګي وکړي، بیا بشپړ ډوز ورکړئ، که ناروغ له درملو وروسته نیم نه تر یو ساعت پورې کانګي وکړي، بیا ورته د درملو نیم ډوز ورکړئ.
 په Rheumatoid arthritis کې

کوچنیان او لویان

دوز دقیقاً وسنجئ. ماشومان او لویان Chloroquine base
 2.5 mg/kg/day د ناروغۍ اصلاح درې میاشتې وروسته مشاهده کولای شئ، که له شپږو میاشتو وروسته یې اغیزه جوته نه شوه، درمل قطع کړئ.

مضاد استطباب: له هغو درملو سره چې ینې ته ټوکسیک وي، باید یو ځای استعمال نه شي.
 بلارېښت: مضاد استطباب نه دي د Rheumatoid arthritis د اوږد کورس درملنې له کبله، باید د بلارېښت په وخت کې یې درملنه اجرا نه شي.
 د تې ورکولو په وخت کې: مضاد استطباب نه دي.
 اړخیزې اغیزې: معدې معایې تشوشت، سرخوږی، چاران یا اختلاجات، د وینې د فشار ټیټونکی، نادرا: د وینې ستونزې، د لوړ ډوز په اوږده درملنه کې د Retinopathy خطر موجود دی.
 له نورو درملو سره یو ځایي اغیزې: له نورو درملو سره دې یو ځای ورنکړل شي، ځکه چې د نورو درملو جذب کموي، بنا یو یا دوه ساعته دې له نورو درملو مخکې اویا وروسته ورکړل شي. د سرعې ضد درملو اغیزه کموي، ممکن د چاران یا اختلاجاتو د حملو د زیاتیدو سبب شي.

Chlorphenamine* استطباب: الرجیک عکس العملونه (جلدي رشونه، کلور فین امین
 (Hay fever, Urticaria)، خارښت.
 د Promethazine په څېر د کانګو ضد اغیزه نه لري.
 د خوب وړلو سبب کېږي، ډرایورانو ته په دې اړه وواپاست.
 له یو کال نه کم عمره ماشومانو کې دې نه توصیه کېږي.
Tablets 4 mg,
Ampoules of 1ml

ماشومان Oral
 ۱-۵ کالو 1mg د ورځې درې ځلې
 ۶-۱۲ کالو 2mg د ورځې درې ځلې
 لویان 4mg د ورځې درې ځلې
 زرقیات دې یوازې په وخیمو الرجیکو عکس العملونو کې تجویز شي.

IM/IV/SC
 یو واحد زرق اجرا او وروسته درملنه د خولې له لارې پیل کړئ.
 که د ورید یا IV لارې تجویزېږي، زرق د یوې دقیقې په اوږدو کې اجرا شي. په الرجیک شاک کې Adrenaline او

Corticosteroid له دې ښه دي.

ماشومان

۵-۱ کالو 2.5-5 mg یو واحد تحت الجلدی ډوز، نه

وریدی یا عضلي.

۶-۱۲ کالو 5-10 mg یو واحد ډوز

لویان 10-20 mg یو واحد ډوز

مضاد استطباب: له یو کال نه کم عمره ماشومانو کې مضاد استطباب دي، د ینسې په ناروغیو، Epilepsy, Glaucoma, Prostatic hypertrophy کې دې ترې ځان وساتل شي.

بلاړښت: د بلاړښت په لومړیو درې میاشتو کې دې ترې ځان وساتل شي.

د تې ورکول په وخت کې: له پرله پسې ډوزونو دې ځان وساتل شي.

اړخیزې اغیزې: گنګسیت، توازن گډوډوي، د ډرایوری په وخت کې ممکن د ستونزو سبب شي. سرخوړ، د خولې وچیدل.

له نورو درملو سره یو ځایي اغیزې: که له نورو ارام راوستونکو درملو (Sedative) سره یو ځای استعمال ډیروي.

(Phenobarbital, Diazepam, Chlorpromazine)

Chlorpromazine*

استطباب: • حاد Psychosis له Agitation سره •

خښدنی Schizophrenia • Psychosis • برسامات • هغه ناروغان چې نور وهي • ډیرې شدیدې کانګې.

کلور پرو مازین

Tablets 25, 50, 100 mg

Syrup 25 mg /5ml

Ampoules of 2 ml

که څارې 50 mg مېیاشد.

(=25 mg/ml)

Oral

Psychosis

ماشومان

۶-۱۲ کالو د لویانو نیم ډوز تجویز کړئ.

لویان 25 mg د ورځې درې خله

او یا 75 mg یو ځل د شپې له طرفه

له درینمې ورځې وروسته ډوز لوړ کړئ تر څو ناروغ ارام او مرسته وکړي.

د لویانو اعظمي ډوز: 600 mg

ډیرې شدیدې کانګې

یوازې په هغو پېښو کې چې له نورو درملو سره ځواب ونه وایي. که ممکن وي د خولې له لارې دې ورکړل شي، غیر له

هغې نه عضلي.

ماشومان

۵-۱ کالو 0.5 mg /kg د ورځې تر څلورو ځلو لپاره. (دقیقا

دې وسنجول شي)

۱۲-۶ کالو 12.5 mg د ورځې تر ۴ څلو

لويان 25 mg د ورځې تر ۴ څلو

IM د سایکوتیکو وځیمو اعراضو د سملاسي کنټرولو لپاره

لويان 25 mg واحد ډوز

که اړتیا وي یو ساعت وروسته دې تکرار شي.

مضاد استطباب: د Parkinson په ناروغۍ کې مضاد استطباب دي. د بڼې او پښتورگو په ناروغیو کې دې په احتیاط تطبیق شي (د Overdose خطر)

بلاړبښت: د بلاړبښت په وروستیو درې میاشتو کې دې نه تطبیقېږي، د Psychosis په صورت کې دې د لنگون د متوقعه وخت څخه یوه اوونۍ مخکې قطع شي او له لنگون وروسته دې سمداسه پیل شي.

د تې ورکولو په وخت کې: خان دې ترې وساتل شي.

اړخیزې اغیزې: خوب وړل، Postural hypotension (د عضلي زرقیاتو په صورت کې دې ناروغ له زرق وروسته د دیرشو دقیقو لپاره پریوتلی وساتل شي)، زیری، د وینې ستونزې (Agranulocytosis).

Extrapyramidal اعراض: لرزه، د بدن او مخ غیر طبیعي حرکات (Dystonia)، نارامۍ.

نادر: خبیث Neuroleptic سندروم. که ناروغ ته تبه پیدا شي، درمل سمداسه قطع کړئ.

له نورو درملو سره یو ځایي اغیزې: که د وینې د فشار ضد درملو سره یو ځای تجویز شي،

Hypotensive اغیزې یې لورېږي. که د آرام راوستونکو درملو سره یو ځای تطبیق شي د هغې د

Sedation اغیزه ډیروي مثلاً Phenobarbital, Diazepam, Chlorphenamine. له

Metoclopramide سره یې Extrapyramidal اغیزه ډیرېږي.

استطباب: Peptic * ټپونو درملنه او مخنیوی

Reflux oesophagitis*

Cimetidine*

سایمیتډین

Tablets 200, 400mg

Oral

لويان 400 mg د ورځې دوه ځله

او یا 800 mg د ورځې یو ځل د خوب په وخت کې

Peptic ټپونه لږترلږه د څلورو اوونيو لپاره تداوي کړئ.

د مخنیوي لپاره یوازې 400 mg د شپې له طرفه تجویز کړئ.

مضاد استطباب: مضاد استطباب نه لري.

بلاړبښت: د بلاړبښت په لومړیو درې میاشتو کې دې ترې خان وساتل شي.

د تې ورکولو په وخت کې: مضاد استطباب نه دي.

اړخیزې اغیزې: نادر: د نفوط عادت ته تغیر ورکوي، گنګسیت، رش او سټریا.

له نورو درملو سره یو ځایي اغیزې: که امکان ولري له نورو درملو سره یو ځای ورکولو څخه دې خان وساتل شي، څرنګه چې له نورو درملو سره یې یوځایي اغیزې ډیرې زیاتې دي.

سیمیتډین د Theophylline او Phenytoin, Nifedipine, Diazepam, Aminophylline

اغیزې ډیروي.

Ciprofloxacin*

سيپروفلوکساسين
Tablets 250, 500mg



استطباب: قيمتي او Reserve يا ذخيره درمل دي (د "درېم خط" انټي بايوټيک) دي. يوازې دې په وځيمو ناروغيو کې ورکول شي مثلاً • وځيمي وچکۍ (محرقة) • د بولي لارې وځيم انتانات Gonorrhoea • وځيمه Bacillary dysentery په هغه صورت کې چې له نورو درملو سره خواب ونه وايي او له نورو درملو سره د مقاومت امکان موجود وي.

په روئين ډول دې د لومړي غوره انټي بايوټيک په څېر نه ورکول کېږي.

د بلارېنيت (حمل) په وخت کې دې نه ورکول کېږي.

له ۱۲ کالو کم عمره ماشومانو کې دې نه ورکول کېږي، په استثنا له شديدې وچکۍ (محرقي) څخه چې له نورو درملو سره مقاومت ولري.

(ماشومان 7.5-15 mg/kg/day په دوه کسري ډوزونو)

Oral

لويان 250-750 mg د ورځې دوه ځله

مضاد استطباب: د صرعي (مړگي) درلودونکو ناروغانو کې دې په احتياط تجويز شي. له ۱۲ کالو کم عمره ماشومانو کې دې نه ورکول کېږي.

بلارېنيت: مضاد استطباب دي.

د تي ورکولو په وخت کې: خان دې ترې وساتل شي.

اړخيزې اغيزې: خوابدي، کانکې، نساستی، د گيډې دردونه، سرخوړی، گنگسيټ، تبه، د وښي ستونزې او د بندونو دردونه، د ښي د انزايمونو ستونزې، چاران (اختلاجات).

له نورو درملو سره يوځايي اغيزې: په يو وخت دې له Antacid سره نه ورکول کېږي ځکه چې د دې درملو جذب کموي. له Aminophylline سره دې يو ځای ور نه کړل شي، ځکه د امينو فيلینو د تسمم خطر موجود دی. د خولې له لارې د خوړې د ناروغۍ اغيزه ډيروي. (مثلاً Glibenclamide)

Clioquinol

هيڅوڅست يې مه استعمالوئ، د ممکنه Neurotoxicity له کبله، ډير خطرناک دي.

کلايوکينول

Clomifenc*

کليمافين

يوازې متخصصين دې استعمال کړي. يوازې په هغه شندتوب (Infertility) کې چې د Anovulation له کبله منځ ته راغلی وي، استعماليدی شي، نه د شندتوب په نورو ډولونو کې. د غلط استعمال په صورت کې، د خطرناکو اړخيزو اغيزو سبب کېدای شي مثلاً Ectopic pregnancy اويا د تخمدانونو Hyperstimulation.

Cloxacillin*

کلوکساسيلين
Capsules
250, 500 mg

استطباب: • هغه انتانات چې Staphylococcus له کبله منځ ته راغلي وي، مثلاً د جلد، هډوکو (Osteomyelitis) او بندونو انتانات (Septic arthritis)، Staphylococcus، Mastitis، نمونيا او Septicaemia

غالباً له Ampicillin سره

په ترکیبي شکل پیدا کوي
(= Ampiclox)

ایمپیکلاکس

Oral

باید یو ساعت له خوړو مخکې واخستل شي.

ماشومان (100mg/kg/day - 50 په ۲-۳ کسري ډوزونو)

۱۲-۲ میاشینې 125 mg د ورځې درې ځله

۵-۱ کالو 250 mg د ورځې درې ځله

۱۲-۶ کالو 250-500 mg د ورځې درې ځله

لویان 500 mg-1g د ورځې درې ځله

په وځیمو انتاناتو کې باسني ډوزونه دوه چنده (double) کولای شئ.

د ډیرو معلوماتو لپاره Penicillin V ته مراجعه وکړئ (۴۹ مخ).

استطباب: • متوسط دردونه

Codine*

کوډین

Tablets 30 mg

هیڅوخت دې د توخي د ارامولو لپاره په تنفي انتاناتو کې نه ورکول کېږي. توخي یو میخانیکیت دی چې د هغې په وسیله تنفي افرازات تخلیه کېږي. که کوډین تجویز شي، ممکن د ناروغۍ د وخامت سبب شي، له همدې کبله هغه مستحضرات چې کوډین ولري هیڅوخت باید استعمال نه شي، یوازې په هغه حالاتو کې تجویزېږي که توخي د میخانیکي یا کیمیاوي تخریساتو له کبله منځ ته راغلی وي. له یو کال نه کم عمره ماشومانو ته یې مه ورکوی. د ډیر وخت لپاره یې مه توصیه کوئ، ممکن د اعتیاد سبب شي.

Oral ماشومان

۵-۱ کالو 7.5 mg د ورځې درې ځله

۱۲-۶ کالو 15 mg د ورځې ۲-۳ ځلې

لویان 30 mg د ورځې ۲-۳ ځلې

مضاد استطباب: حاده استما، د تنفي لارو خنډنې انسدادې ناروغۍ، د درملو د اعتیاد تاریخچه. بلاریبست: د اوږد وخت لپاره دې نه تجویزېږي، د بلاریبست په وروستیو میاشتمو او د لنګون (ولادت) په وخت کې دې نه تجویزېږي، ممکن د نوي زیږېدلي د تنفي Depression او په هغو میندو کې چې دا یې د ډیر وخت لپاره اخیستي وي د Withdrawl اعراضو د رامنځ ته کیدو سبب شي. د تې ورکولو په وخت کې: مضاد استطباب نه دي.

اړخیزې اغیزې: اړخیزې اغیزې په ماشومانو کې ډیرې وځیمې وي، خوابدي، کنګسیت، کانګې، قبضیت، روږدیتوب (اعتیاد). د ډرایورۍ په قوه بده اغیزه کوي.

له نورو درملو سره یوځایي اغیزې: که له نورو Sedative درملو سره یو ځای ورکړل شي، د هغوی Sedation اغیزه لوړوي.

Co-trimoxazole*

استطباب: • تنفي انتانات: Pneumonia, د منځني غوږ التهابونه، Sinusitis ، Pneumocystis carinii
 • معدي معايي انتانات: Bacillary dysentery (لومړی غوره انټي بايوټيک)، وچکۍ (محرقة).
 • د بولي لارو انتانات.
 • هغه ناروغۍ چې له جنسي نږدېوالي څخه منځ ته راځي: Chancroid, Lymphogranuloma inguinale
 Gonorrhoea,
 • نور: Brucellosis

کوټرای موکسازول
 (Sulfamethoxazole + trimethoprim)

Tablets 120,240,
 480 mg
 Syrup 240 mg / 5ml

د بلارینست په وروستیو وختونو کې او له شپږو اوونیسو کم عمره ماشومانو ته دې نه تجویزېږي.

Oral

ماشومان 48 mg /kg/day په دوه کسري ډوزونو
 له ۶ اوونيو تر ۱۲ مياشتو 120 mg د ورځې دوه ځلي
 ۵-۱ کالو 240 mg د ورځې دوه ځلي
 ۱۲-۶ کالو 480 mg د ورځې دوه ځلي
 لویان 960 mg د ورځې دوه ځلي

په وځیمو انتاناتو کې ذکر شوی ډوز درې کرته هم ورکولی شئ.
 په نمونیا او نورو حادو تنفي انتاناتو کې
 له ۵ کالو کم عمره ماشومانو کې ډوز دوه چنده کړئ.

مضاد استطباب: له شپږ اوونيو کوچنیو ماشومانو کې چې که زېری ولري او یا مخکې له وخت نه زړیدلی وي مضاد استطباب دي. د بېنټورگي، بېي په بې کفایتی یا عدم کفایه، زېري او د وینې په تشواتو کې مضاد استطباب دي.

بلارینست: ځان دې ترې وساتل شي، د بلارینست په وروستی مياشت کې دې نه تجویز کېږي.

د تي ورکولو په وخت کې: هغه میندو ته دې چې نوي زړیدلي ماشومان يې زېری ولري، نه ورکول کېږي.

اړخیزې اغیزې: نسانتی، خوابدي، کانګي، جلدي رش (Co-trimoxazole سمدلاسه قطع کړئ) د وینې تشوات (د Agranulocytosis په شمول) د G6PD په نشتوالي کې هیمولایزس له نورو درملو سره یو ځایي اغیزې: له نورو انټي بايوټيکو سره دې یو ځای نه ورکول کېږي، د فمي Anti-diabetic درملو او Phenytoin اغیزې ډېروي.

Dexamethasone*

استطباب: • د شدیدو Allergic عکس العملونو بېرنی درملنه • د استما شدیدې حملې • د پاسبیو تنفي لارو شدید انسداد • وځیمي وچکۍ (محرقة) چې Shock يا Confusion ورسره وي.

ډیکسامیتازون

Ampoules 1 ml
 چې 4 mg لري

یادونه: د 0.75 mg Dexamethasone اغیزه یا تاثیر د 20 mg Hydrocortisone او یا 5mg Prednisolone سره برابر دی.

یوازې دې د بېرنیو یا عاجلو پېښو لپاره ترې استفاده وشي، هغه پېښې چې عاجلي نه وي له Prednisolone څخه

دې استفاده وشي.

ماشومان IV / (IM)

له ۶ کالو کوچني 2-4 mg يو واحد ډوز

۶-۱۲ کالو 4-8 mg يو واحد ډوز

لویان 4-12 mg يو واحد ډوز

که ضرورت وي ډوز وروسته له ۶-۸ ساعتو تکرارولای شئ، خو مره چې زر کېږي زرقي ډوز د Prednisolone په فمي ډوز بدل کړئ. د ډیرو معلوماتو لپاره Prednisolone ته مراجعه وکړئ. (۵۴ مخ)

Glucose ته مراجعه وکړئ.

Dextrose*

ډیکستروز

استطباب: • د چاران یا اختلاج د توقف لپاره • د Anxiety لنډه درملنه • عضلي تشنجات (د Tetanus په شمول) • د عملیاتو لپاره چمتو کولو لپاره یا Preoperative sedation. له دوه اونیو نه ډیر وخت لپاره دې نه تجویز کېږي.

Diazepam*

ډیازپیم

Tablets 5, 10 mg

Ampoules 2 ml

چې د

(=5 mg/ml) 10 mg

درلودونکي دي.

ماشومان (0.2 mg/kg/day) دوه کسري ډوزونه یا د شپې یو خلی)

۱-۵ کالو 1.25-2.5 mg د ورځې دوه خلی او یا د شپې یو خلی.

۶-۱۲ کالو 2.5-5 mg د ورځې دوه خلی او یا د شپې یو خلی

لویان: 2.5-10 mg د ورځې درې خلی او یا د شپې یو خلی

د چاران یا اختلاج د توقف لپاره

Oral

IV/ Rectal (مقعدی)

د هغې مقعدي تطبیق لکه IV چېکه اغیزه لري، د یو بې سني سرنج په وسیله دې د مقعد له لارې تطبیق شي.

د شین رگي یا ورید له لارې دې ډیر ورو به ۴ دقیقو کې د تنفسي

Depression له خاطره تطبیق شي.

ماشومان (0.25-0.5 mg/kg) يو واحد ډوز

۲-۱۲ میاشتو 2.5-5 mg

۱-۳ کالو 5 mg

۴-۱۲ کالو 10 mg

لویان 10-20 mg

که چاران یا اختلاج دوام پیدا کړي، ډوز وروسته له ۱۰ دقیقو بیا تکرار کړئ.

مضاد استطباب: د تنفي انحطاط په صورت کې مضاد استطباب دي. د ښې په وځينو ناروغيو Glaucoma، او د درملو د سؤستعمال د تاريخچې په صورت کې دي ترې اجتناب وشي.

بلازېست: د بلازېست په دريو وروستيو مياشتو کې مخصوصاً مخکې له لنگون څخه دې نه استعمالېږي، د تنفي انحطاط، گنګميت او د نوي زېږېدلي د Hypotonia سبب کېږي او همدا راز هغو ميرمنو چې دا د زيات وخت لپاره استعمال کړي وي، په نوو زېږېدلو ماشومانو کې يې د درملو د قطع کولو د اعراضو د مينځ ته راوړلو سبب کېږي. (له ۱۲ ورځو څخه ډير)

د تي ور کولو په وخت کې: د ډير وخت لپاره دې نه تجويزېږي.

اړخيزې اغيزې: خوب وړل چې په درايورۍ کې ستونزې پيدا کوي، Confusion، د ډير استعمال په صورت کې د روږديتوب (اعتقاد) سبب کېدای شي (له ۱۲ ورځو څخه ډير) تنفي انحطاط د وريدې زرق په صورت کې ډير واقع کېدلای شي.

له نورو درملو سره يوځايي اغيزې: که د Sedation له نورو درملو سره (لکه Phenobarbital Chlorphenamine، Chlorpromazine، يو ځای ورکړل شي د هغوی د Sedative اغيزې ډيروي.

استطباب: ۰ د زړه احتقاني عدم کفايه، Sinus arrhythmia (Sinus tachycardia, Atrial fibrillation)	Digoxin*
هغه وخت يې تجويز کړئ، چې تاسو د هغې په استطباب بالکل ډاډه ياست.	ډاجاکسين Tablets 0.5 mg (=250 microgram)
د Overdose نښو ته مو پام وي. د تسمم خطر په Hypokalaemia (Low potassium) کې ډير دی: مخنۍ (مقدمې) نښې: د زړه بدوالي، کانګې، د اشته سقوط. وروستۍ نښې: د ليدلو ستونزې، Confusion اريتميا، AV-Block	Oral
نارمل Digitalisation	
ماشومان 0.01 mg/kg/day په دوه کسري ډوزونو (=10 microgram /kg/day) د ماشومانو اعظمي ډوز 0.25 mg/day (=250 microgram/day)	
لويان 0.125-0.5mg (125-500 microgram) د ورځې يو ځل، که ورځنۍ ډوز له 0.25 mg (250 microgram) څخه ډير وي په دوه کسري ډوزونو دې تجويز شي.	
سريع يا چټک Digitalisation	
که بيرني يا عاجل Response ته اړه وي او ناروغ په وروستۍ اوونۍ کې Digoxin نه وي اخيستی:	

ماشومان

0.04 mg/kg/day (=40 microgram/kg/day) به څلورو
کسري ډوزونو یوازې د یوې ورځې لپاره یې ورکړئ، وروسته لکه
نارمل Digitalisation دوام ورکړئ.

لویان

0.5mg (500 microgram) د ورځې درې ځله، یوازې د یوې
ورځې لپاره یې ورکړئ. وروسته لکه نارمل Digitalisation دوام
ورکړئ.

ډیر چټک یا سریع Digitalisation

ډیر چټک Digitalisation اکثراً د IV لارې تجویزېږي.

مضاد استطباب: Bradycardia (له 60/min څخه تېست نبض)، غیر واضح Arrhythmia ،
Hypokalaemia او یا Hyperkalaemia.
بلا ریښت: مضاد استطباب وجود نه لري.

د تي ورکولو په وخت کې: مضاد استطباب وجود نه لري.

اړخیزې اغیزې: د درملني ډوز سمې ډوز ته ډیر نژدې دی، د غلط استطباب او غلط ډوز په صورت کې
د مړینې سبب کېدلای شي.

له نورو درملو سره یوځایي اغیزې: Quinine او Chloroquine په پلازما کې د Digoxin
سویه لوړوي. که کلوروکین توصیه کوي، د Digoxin تعقیبه ډوز نیم کړئ. Diuretic د هغې د
Hypokalaemia خطر او سمې اغیزه لوړوي.

استطباب: * د Amoebic cysts له منځه وړل

Diloxanide*

ډیلاکساناید

Tablets 500 mg

غالباً د Metronidazole

په ترکیبي ډول پیدا کېږي.

Oral

ماشومان 20 mg/kg/day په درې کسري ډوزونو

لویان 500 mg د ورځې درې ځله

درملنه معمولاً د ۱۰ ورځو لپاره

مضاد استطباب: مضاد استطباب نشته.

اړخیزې اغیزې: نفخ او باد، کانګې، خاریت.

له نورو درملو سره یوځایي اغیزې: کوم مهم دوايي تعامل منځ ته نه راوړي.

استطباب: * ځنډنې مغند Sinusitis • Bronchitis

Doxycycline*

• Mycoplasma pneumoniae د حوصلي التهابي ناروغی

ډوکسي سایکلین

• Unspecific urethritis • پرو سیلوزس • کولرا • Acne د

Tablets/Capsules

• Chlamydia انتانات • Gonorrhoea • سیفلس، په هغه صورت

100 mg

کې چې ناروغ له پنسلین سره حساسیت ولري او یا ناروغي له پنسلینو

سره مقاومه وي.

- ☞ د بلارېست په جريان کې او په هغو ماشومانو کې چې عمر يې له اتو کالو کم وي مه يې تجویزوی.
- ☞ له شیدو او انتاسیدو سره يې يو ځای مه ورکوی.
- ☞ په یخ او وچ ځای کې يې وساتئ.
- ☞ هغه ناروغ چې Phenobarbital, Rifampicin او یا Phenytoin اخلي، ډوز دوه چنده (Double) کړئ.

لویان Oral
 100 mg د ورځې يو ځل
 په لومړۍ ورځ کې 100 mg دوه ځله تجویز کړئ.
 د حوصلې التهابي ناروغي يا Pelvic Inflammatory Disease (PID) او Chlamydia

لویان 100 mg د ورځې دوه ځله، په PID که د ۱۰ ورځو لپاره د Metronidazole سره دې يو ځای تجویز شي.

Acne

لویان 50 mg د ورځې يو ځل د درې میاشتو لپاره
 Brucellosis

لویان 200 mg د ورځې يو ځل د ۶-۱۲ اوونيو لپاره، په لومړيو درې اوونيو کې دې Streptomycin هم ورسره يو ځای شي.

مضاد استطباب: له اتو کالو کم عمره ماشومانو او بلارېست په بهير کې مضاد استطباب دي، د پېنټورگي په عدم کفایه کې دې Tetracycline ورکړل شي، Doxycycline د ینې په ناروغیو کې نه ورکول کېږي.

بلارېست: مضاد استطباب دي، د نوي زړیدلي سکلیټ او وده باندې اغیزه کوي، او وروسته د غاښونو د رنگه کیدو سبب کېږي.

د تي ورکولو په وخت کې: مضاد استطباب دي..

اړخیزې اغیزې: نسناسټی، د زړه بدوالی، کانګې، سرخوږ، د لیدلو ستونزې.

له نورو درملو سره یوځایي اغیزې: که واضع استطباب يې نه وي موجود، له نورو انټي بايوټیکو سره يې يو ځای مه تجویزوی. انتاسید، شیده او اوسپنه يې جذب کموي، يو یا دوه ساعته مخکې یا وروسته له Doxycycline يې تجویز کړئ. د Doxycycline اغیزې په هغو ناروغانو کې چې Phenobarbital Rifampicin, Carbamazepine يا Phenytoin اخلي زیانمنېږي.

استطباب: Asthma •

Ephedrine

☞ یوازې په هغو پېښو کې دې تجویز شي چې د استما ضد

ايفي ډرين
 Tablets 30 mg

نور درمل وجود و نه لري.

لویان Oral

۵-۱ کالو 15-7.5 mg د ورځې درې ځلي

۱۲-۶ کالو 30-15 mg د ورځې درې ځلي

لویان 30-60 mg د ورځې درې ځلي

مضاد استطباب: د Diabetes mellitus، Ischaemic heart disease (Angina)، د وینې د لور فشار، بوداگانو، Hyperthyroidism او د پنتورگو د عدم کفایې په ناروغانو کې دې په احتیاط تطبیق شي.

بلاربنسټ: مضاد استطباب دي.

د ټي وړکولو په وخت کې: د دې له استعمال نه دې خان وساتل شي، ځکه چې د ماشوم د تخریش سبب کېږي.

اړخیزې اغیزې: د اعتدال خطر، Tachycardia، اضطراب، نارامې، د خوب ستونزې (Insomnia). له نورو درملو سره یوځایي اغیزې: له Beta-blocker (د مثال په ډول Atenolol یا Propranolol) سره دې یوځای نه وړکول کېږي.

Adrenaline ته دې مراجعه وشي. (۱۱ مخ)

Epinephrine*

ایپي نفرین

استطباب: • له لنګون او سقط وروسته د وینې توپدنو (خونریزی) درملنه او مخنیوی.

Ergometrine*

ارګومیټرین

یادوونه: د زیلانځ (رحم) د تقبض سبب کېږي.

هیڅوخت دې د لنګون په وخت کې یا د پېروان (پلاستا) له راوتلو مخکې وړ نه کړل شي.

Ampoules 1 ml
(=0.5 mg/ml)

د میاشتنې عادت د وینې توپدونو په ستونزو کې نه تجویزېږي.

د امکان په صورت کې دې امپولونه په یخچال کې وساتل شي.

د محلول رنگ چې معمولاً سپین/ګلابي وي که رنگ یې زېړ/شین شوی وي مه استعمالوی.

IM/IV

لویان: 0.5 mg عضلي او یا 0.2-0.5 mg ورپدې

د ضرورت په وخت کې دې دوه ساعته وروسته بیا زرق شي.

مضاد استطباب: د لنګون په وخت کې، د پېروان (پلاستا) د بشپړ خارجدو مخکې، د وینې وخیم لور فشار او د زړه په ناروغیو مضاد استطباب دي.

بلاربنسټ: مضاد استطباب دي.

د ټي وړکول په بهیر کې: مضاد استطباب نه دي.

اړخیزې اغیزې: د زړه بدوالی، کانګې، ګنګسټ، د کېدې دردونه، سرخوږی، د زړه ټکان، د وینې د فشار موقتي لوړیدل، عسرت تنفس.

له نورو درملو سره یوځای اغیزې: له نورو درملو سره کوم مهم دوايي تعامل منځ ته نه راوړي.

استطباب: Pneumonia (مخصوصاً Atypical pneumonia)

Erythromycin*

ایریترومایسین

• Mycoplasma په شمول) • توره ټوخلې • Acne • د هغه نوي

زړیدلي ماشوم Conjunctivitis چې د Chlamydia له کبله منځ

ته راغلی وي. • Tonsillitis او جلدې انانات (دویم غوره انټي

Tablets 250 and
500 mg
Syrup 125 mg/5 ml

بایوتیک) * د پنسلین الترناتیف په هغه صورت کې چې له Penicillin سره حساسیت موجود وي.

ماشومان (25-45 mg/kg/day) په دوه یا درې کسري ډوزونو Oral

۱۲-۲ ماشونو 125 mg د ورځې دوه ځلې

۵-۱ کالو 250 mg د ورځې دوه ځلې

۱۲-۶ کالو 500 mg د ورځې دوه ځلې

لویان 500 mg-1g د ورځې دوه ځلې

او یا 500 mg د ورځې درې ځلې

د درملني دوام معمولاً ۵-۷ ورځو پورې، په هغه Conjunctivitis کې چې د Chlamydia له کبله منځ ته راغلی وي درملني ته دې تر دوه اوونيو ادامه ورکړل شي. په Mycoplasma pneumoniae, Tonsillitis او توره توخله کې درملنه د ۱۰ ورځو لپاره.

د Rheumatic fever د مخنيوي لپاره

ماشومان

له ۵ کالو کم عمره 125 mg د ورځې دوه ځلې

له ۵ کالو لوړ 250 mg د ورځې دوه ځلې

لویان 250 mg د ورځې دوه ځلې

مضاد استطباب: د ښي په ناروغيو کې مضاد استطباب دي.

بلازېست او د تي وړکولو په وخت کې: مضاد استطباب نه دي.

اړخيزې اغيزې: د زړه بدوالی، کانګې، د گيډې دردونه، نسانستی، جلدي اندفاعات.

له نورو درملو سره یوځایي اغيزې: له نورو انټي بایوتیکو سره چې واضح استطباب یې نه وي موجود یو ځای یې مه تطبیقوئ. له Aminophylline او یا Carbamazepine سره چې د هڼوی سمیت ډیر وي یو ځای یې مه ورکوئ.

استطباب: * نری رنځ یا توبرکلوز

Ethambutol

همیشه د نري رنځ له نورو درملو سره د کره یا سټنډرډې

ایټیمبوتول

لارښودنې له مخې تجویز شي، ۹۶ مخ ته دې مراجعه وشي.

ناروغ ته وواياست چې که د ليدو ستونزې ورته پيدا

Tablets 400 mg

شي، بايد ډاکټر ته مراجعه وکړي.

Oral

د سم او صحيح ډوز د ليکلو لپاره دې ۹۶ مخ ته مراجعه وشي. * د

نري رنځ د درملو معقول تجویز

مضاد استطباب: د Optic neuritis په پېښو کې او له شپږو کالو کم عمره ماشومانو کې.

بلازېست او د شيدو وړکولو په وخت کې: مضاد استطباب نه لري.

اړخيزې اغيزې: Arthralgia, Optic neuritis، نادراً Hepatitis

له نورو درملو سره یوځایي اغيزې: له انتاسيدو سره دې یو ځای نه ورکول کېږي، دوه ساعته مخکې یا وروسته دې ورکړل شي.

Sulfadoxine+Pyrimethamine* دې مراجعه وشي.

Fansidar

Ferrous sulphate*

استطباب: * د اوسپني د کمښت له کبله د راوړلې شوې وينې لړۍ (انيميا) درملنه او مخنيوی.

Tablets 200 mg
(100 mg ferrous sulphat = 30 mg element iron)

اميدوارو ښځو ته دې په وقايوي ډول د بلارښت په بهير کې د لنگون تر وخته د ورځې يو ټابلېټ تجویز شي.
که مخکې له ډوډۍ وخورل شي ښه جذبېږي. مېوې (ويټامين سي) يې هم جذب ډېروي، که معدې معايې اختلاط واقع شي، د خوړو په منځ کې دې وخورل شي.
Overdose نېي (ډير خطرناک): د زړه عدم کفايه، وينه لرونکی نسانستی.

Oral

د اوسپني د وينې لړۍ د مخنيوی لپاره ماشومان (5 mg/kg د ورځې يو ځل)

لویان 200 mg (يو ټابلېټ) د ورځې يو ځل.

د اوسپني د وينې لړۍ د درملني لپاره درملني ته دې تر دريو مياشتو دوام ورکړل شي، چې د اوسپني زيرمې پوره شي.

ماشومان (10-25 mg/kg/day په دوه يا درې کسري ډوزونو.

50 mg	د ورځې يو ځل	۶-۲	مياشتي
50 mg	د ورځې دوه ځلي	۱۲-۷	مياشتي
100 mg	د ورځې دوه ځلي.	۵-۱	کالو
200 mg	د ورځې دوه ځلي	۱۲-۶	کالو
200 mg	د ورځې درې ځلي		لویان

مضاد استطباب: په Haemolytic وينې لړيو کې، په هغو ماشومانو کې چې وځيمه سو تغذي واري، د سو تغذي د درملني په لومړيو دوو اوونيو کې.

بلارښت او تي ورکولو وخت کې: مضاد استطباب نه دي.

اړخيزې اغېزې: معدی معاني دردونه، قبضيت، نسانستی، زړه بدوالی، د ډکو ميتيازو د رنگ توريدل. له نورو درملو سره يو ځايي اغېزې: له Ciprofloxacin, Antacids, Tetracycline سره دې په يو وخت کې نه استعمالېږي، ځکه چې د جذب د خرابوالي سبب کېږي. له دغه درملو څخه دې يو يا دوه ساعته مخکې يا وروسته استعمال شي.

Folic acid *

استطباب: * د Folate د کمښت وينې لړۍ درملنه او مخنيوی.
د Ferrous sulphate +Folic acid له ټابلېټونو څخه

فولیک اسيد

Tablets 5 mg

د Folate د وينې لړۍ د درملني لپاره کار نه اخيستل کېږي، ځکه چې د هغې د Folic acid اندازه ډيره لږه ده.

Oral

د Folate د وينې لړۍ درملنه

له يوې مياشتې پورې دې دوام ورکړل شي ماشومان

5 mg	د ورځې يو ځل	۱	مياشت - ۱۲ کال
10 mg	د ورځې يو ځل		لویان

مضاد استتباب: د Vit. B₁₂ فقدان

ښه تحمل کيږي.

مه يې استعمالوئ.

Furazolidone

فيورازوليدين

Furosemide*

فيوراساميد

(Frusemide)

Tablets 20 و 40 mg

Ampoules of 2 mg

چې (10 mg/ml)

لري.

Oral

IV/IM

استتباب: * محيطي يا ريوې پرسوب (اډيما) چې د پښتورگي، زړه او ښي له عدم کفايي نه منځ ته راغلي وي.

د Kwashiorkor د اډيما لپاره دې نه ورکول کيږي.

ماشومان 0.5-2 mg/kg د ورځې يو ځل، په گهيځ کې.

لویان 20-80 mg د ورځې يو ځل، په گهيځ کې

ځيني لویان تر 160 mg پورې ضرورت لري.

د زړه عدم کفايه د سرو له اډيما سره

ماشومان 0.1-1 mg/kg واحد ډوز

لویان 40 mg واحد ډوز

مضاد استتباب: هيڅکله دې د اډيما نورو ډولونو ته پرته له ذکر شوو هداياتو تجویز نه شي. د پښتورگو په عدم کفايه کې گټور خو په Anuria کې مضاد استتباب دي.

بلارښت: د بلارښت په وخت کې د وښې د لوړ فشار د درملنې لپاره مضاد استتباب دي، ځکه چې د پيروان (Placenta) د وښې بهير ورو کوي. د زړه د عدم کفايي لپاره چې د سرو اډيما ورسره مل وي توصیه کيدای شي. يو خطر موجود دی، چې د وښې فشار سمداسه راټيټوي، چې جنين ته زیان رسوي.

د تي ورکولو په وخت کې: مضاد استتباب نه دي، خو د شيدو د کمښت سبب کيږي

اړخيزې اغيزې: Hypotension, Hypokalemia. د اوریدو تناقص.

له نورو درملو سره اړخيزې اغيزې: د Hypokalaemia له کبله د Digoxin د تسمم خطر ډيرولاى شي. د Aminoglykosides کورنۍ له انټي بايوټيکو (Gentamicin يا Streptomycin) سره دې يوځای نه استعمالیږي، ځکه چې د اوریدو د تناقص خطر لوړوي.

Gentamicin*

جینتاميسين

Ampoules 2ml

چې د

(20 mg/ml) 40 mg

(40mg/ml) 80mg

لرونکي دي.

استتباب: * وخيم حاد يا اختلاطی انتانات (په ځانگړي ډول د بولي

لارو انتانات) Peritonitis* ټانوی Septicaemia

Osteomyelitis* د نوي زيږيدلي ماشوم وخيم انتانات.

يادښت: Gentamicin اساساً د Gram-negative انتاناتو پر ضد

اغيزه کوي. له يو پښلین سره يوځای کيږي لکه Ampicillin او يا

په Osteomyelitis کې له Cloxacillin سره په

ټانوي Peritonitis کې Ampicillin او Metronidazole هم

ورسره يوځای کيږي.

د واحد ورځني ډوز اغيزه د ورځنيو گڼو ډوزونو سره يو

- شان ده، او ممکن اړخیزې اغیزې یې هم لري وي.
- ☞ دا ډیره مهمه ده چې د Gentamicin ډوز ډیر دقیق وسنجوئ، ځکه چې لوړ ډوز یې د وځیمو اړخیزو اغیزو سبب کیدای شي.
- ☞ د ژوند تهدید کونکو انتاناتو پرته، د بلارښت په جریان کې دې استعمال نه شي.
- ☞ د درملنې دوام له ۵-۷ ورځو، اعظمي ۱۰ ورځې.
- ☞ له نورو درملو سره دې په عین سرنج او یا Infusion کې گډه نه شي.

IM/ IV ماشومان (7.5 mg/kg د ورځې یو واحد ډوز)

۲-۱۲ میاشتنی 20-60 mg/kg د ورځې یو ځلې

۱-۵ کلن 60-100 mg د ورځې یو ځلې

۶-۱۲ کلن 100-200 mg د ورځې یو ځلې

لویان (6 mg/kg د ورځې یو واحد ډوز)

180-360 mg د ورځې یو ځلې

(چې د ناروغ له وضعې پورې اړه لري)

مضاد استطباب: د پښتورگو په عدم کفایه کې دي په احتیاط تطبیق شي. ډوز دې کم کړای شي. بلارښت: مضاد استطباب دي، پرته له ژوند تحدیدونکو انتاناتو څخه..

د تي ورکولو په وخت کې: مضاد استطباب نه دي.

اړخیزې اغیزې: د Auditory او Vestibular عصب زیان (د اوریدلو او توازن نقصان) د تسمم لومړنۍ نښې: د زړه بدوالی، Tinnitus او گنگسیت. که Gentamicin سمدا لاسه قطع شي دا اغیزې یې د ارجاع وړ دي. همدا راز د پښتورگو نقصان. نادراً نسناسی

له نورو درملو سره یو ځایي اغیزې: له Furosemide سره له یو ځای ورکولو نه دې ځان وساتل شي، ځکه چې د اوریدلو د تکلیف خطر ډیروي.

ستطباب: * Non-insulin depending diabetes mellitus

Glibenclamide*

گلبین کلاماید

Tablets 5 mg

لویان: Oral

2.5 mg د ورځې یو ځل د مېنځ له خوا، که ضرورت وي، ډوز یې

اعظمی حد ته (15 mg/day) په یو یا درې کسري ډوزونو) لوړولی

شي.

مضاد استپتاب: د پېټورگي او ښې په عدم کفایه کې دې د Hypoglycaemia د خطر له کبله په احتیاط تطبیق شي.

بلا ریښت: له لنگون مخکې مضاد استپتاب دي، ځکه چې Gilbenclamide د نوي زیږېدلي د Hypoglycaemia سبب کېږي. که د لاس غزونې وړ وي، د Gilbenclamide په ځای دې، د بلا ریښت په وخت کې Insulin تجویز شي. که تاسې Gilbenclamide استعمالوئ، یوه اوونۍ د لنگون له متوقعه وخت څخه یې مخکې قطع کړئ.

د تې وړ کولو په وخت کې: دې ترې ځان وساتل شي، ماشوم د Hypoglycaemia د احتمالي خطر له کبله څارنې ته اړه لري.

اړخیزې اغیزې: د معدې معایې سیستم خفیف تشوشت، Hypoglycaemia، د بدن د وزن زیاتیدل، جلدي رشونه. ډیر نادر: Agranulocytosis.

له نورو درملو سره یوځایي اغیزې: Acetylsalicylic acid او سلفامیدونه (Co-trimoxazole) اغیزې ډیروي او د Hypoglycaemia سبب کېدلای شي. له هغو درملو څخه چې په ډیابیت منفي اغیزه لري، لکه Corticosteroid، Beta-blocker، او د Loop ډیوریتکونه او Thiazide څخه دې اجتناب وشي.

استپتاب: • Hypoglycaemia (د وښې د خوږې کمښت)

Glucose* گلوکوز

(Dextrose)

ډکټروز

Ampoules of 10 ml

چې 50% glucose لري.

Oral

که ناروغ په سد وي او د تیروولو توان ولري:

بوره په اوبو کې او یا د امپول سلوشن ورته د خولې له لارې ورکړئ.

که ناروغ تیرولی نه شي او یا په سد نه وي:

ماشومان: 50% گلوکوز محلول 1 ml/kg د IV لارې. محلول له 10% گلوکوز سره نری (رقیق) کړئ. دا مقدار په ۱۵ دقیقو کې تجویز کړئ، که اړه وي، تکرار یې کړئ.

لویان: 50% د گلوکوز محلول 10-20 ml پرته له نري کیدو د IV لارې.

10% محلول څنګه جوړوئ:

د ضرورت وړ 50% گلوکوز کې څلور چنده Sodium chloride 0.9% او یا مقطر اوبه واچوئ.

مضاد استپتاب: نلري. ښه زغم (تحمل) کېږي.

استپتاب: • د جلد، راس او نوکانو فنګسي انتانات، (Tinea او

Griseofulvin*

یا Ringworm انتانات).

ګریسوفولون

نوټ: پر Candidiasis اغیزه نه لري.

Tablets /capsules

غوږ او څږب خواړه یې په جذب کې مرسته کوي، د استعمال ښه وخت یې د شپې له خوړو (مانیامنی) سره دی.

125, 250 and 500 mg

Oral	ماشومان	10 mg/kg) د ورځې یو واحد دوز)
۱۲-۲ میاشتو	62.5 mg	د ورځې یو ځل
۱-۵ کال	125-190 mg	د ورځې یو ځل
۱۲-۶ کال	250-375mg	د ورځې یو ځل
لویان	500-750 mg	د ورځې یو ځل

د درملنې دوام: څلور اوونۍ او یا ډیر. د ټولو اعراضو له مینځه تللو وروسته درملنې ته دوه اوونۍ نور هم دوام ورکړئ. ضمناً دې موضعي درملنه د Gentian violet په وسیله هم اجرا شي.

مضاد استطباب: د ینې عدم کفایه.

بلازینت: مضاد استطباب دي. د حمل اخیستل دې له درملنې څخه یوې میاشتې وروسته پورې وځنډول شي.

د تي ورکولو په وخت کې: کوم مضاد استطباب نه لري.

اړخیزې اغیزې: کانګې، نساستی، سرخوړی، له رڼا سره حساسیت، جلدي اندفاعات، گنگسیت، Epigastric دردونه.

له نورو درملو سره یو ځایي اغیزې: د خوږې له لارې د بلازینت ضد درملو او د وینې د پرنډیو یا تخر ضد درملو اغیزه کموي. د فنګس ضد اغیزه یې د Phenobarbital په وسیله کميږي.

استطباب: * د وینې لوړ فشار * د زړه د احتقاني عدم کفایې اذیما د بلازینت په دوران کې دې نه ورکول کیږي.

Hydrochlorothiazide*

هایډروکلوریتایزاید

Tablets 25 and 50 mg

Oral

لویان 25-50 mg د ورځې یو ځل دې پیل شي.
که اړتیا وي تر 100 mg دې لوړ شي.

د وینې لوړ فشار

لویان 12.5-25 mg د ورځې یو ځل دې پیل شي.
که اړتیا وي تر 100 mg دې لوړ شي.

مضاد استطباب: د پښتورګو شدیدې عدم کفایه، د Sulphonamide په مقابل کې حساسیت (د مثال په ډول د Co-trimoxazole الرژی).

بلازینت: مضاد استطباب دي.

د تي ورکولو په وخت کې: اجتناب دې ترې وشي، په ماشوم سمې اغیزه نه کوي، خو کیدای شي د شیدو جوړول کم کړي.

اړخیزې اغیزې: Dehydration په هغه صورت کې چې دوز یې د ناروغ د وضعیت مطابق نه وي عیار شوی. معدي معایې تخریبات، Hypokalaemia، Hypercalcaemia، نقرص، د وینې تشوشت (د Neutropenia او Thrombocytopenia په شمول)، Diabetes mellitus، وځیمولای شي.

له نورو درملو سره یو ځایي اغیزې: که Hypokalaemia واقع شوه، د Digoxin د تسم خطر لوړولای شي.

Hydrocortisone*

هایدرو کورتیزون

Vials 100 mg

استطباب: * د شدیدو الرجیکو عکس العملونو بیرنې (عاجله) درملنه
 * د استما شدیدې حملې * د پاسبینو هوایی لارو شدید انسدادونه.
 یادښت: د 20 mg هایدرو کورتیزونو ضد التهابی اغیزه مشابه ده د
 0.75 mg Dexamethasone او یا 5 mg Prednisolone سره.
 یوازې دې په بېرنيو یا عاجلو پېښو کې تجویز شي، هغه
 پېښې چې بېرني نه وي له Prednisolone څخه دې کار
 واخستل شي.

ماشومان	IV (IM)
(2-4 mg / kg) یو واحد دوز	
۱۲-۲ میاشتي 25 mg یو واحد دوز	
۱-۵ کالو 50 mg یو واحد دوز	
۶-۱۲ کالو 100 mg یو واحد دوز	
لویان	100-500 mg یو واحد دوز

د اړتیا له مخې دوز له اتو ساعتو وروسته تکرارولای شي، څومره چې
 ژر کیږي، دوز د Prednisolone فمي دوز ته واړوي.
 د ډیرو معلوماتو لپاره Prednisolone ته مراجعه وکړئ. (۵۴ مخ)

Hyoscine Butyl bromide

هایوسینبوتایل بروماید

بسکوپان (Buscopan)

Ampoules of 1 ml

چې 20 mg تری

Tablets 10 mg

Oral

IM / IV

لویان	10-20 mg	د ورځې څلور ځله
ماشومان		
۱۲-۶ کالو	5-10 mg	تر ۳ ځلو پورې په ورځ کې
لویان	20-40 mg	(اعظمی 100 mg/ day)

استطباب: * د معدې معایې او بولي تناسلي لارو سپرمونه.
 * د خولې له لارې ښه نه جذبېږي، او دوهمه اغیزه نه لري.

مضاد استطباب: Glaucoma، د زړه ستونزې، د میتيازو احتباس.

بلاړښت: ترې دې اجتناب وشي، د بلاړښت په لومړیو درې میاشتو کې دې نه ورکول کیږي.

د تي ورکولو په وخت کې: مضاد استطباب نه دي.

اړخیزې اغیزې: Anti-cholinergic اغیزې یې: د خولې وچیدل، Mydriasis (د کسي یا
 حدقي لویدل یا پراخیدل) د لیدلو له ستونزو سره، د میتيازو احتباس، قبضیت، گنګسیت، سرخوږی.
 له نورو درملو سره یو ځایي اغیزې: که له انتی هستامینو (Promethazine, Chlorphenamine)
 انتی ډیپرسانتو Tricyclic (Amitriptyline) او یا Phenothiazines (Chlorpromazine) سره یو ځای
 تجویز شي Anti-cholinergic اغیزه یې لورېږي.

Ibuprofen*

ایبوپروفین

Tablets 200 and 400 mg

استطباب: * Rheumatic ناروغی * متوسط دردونه * نقرص
 یادښت: لکه د Diclofenac او Indomethacin په څېر
 ایبوپروفین هم د Non Steroidal Anti Inflammatory

Drugs له ډلې گڼل کېږي. ناروغان همیشه له NSAIDs درملو سره یو شان خواب نه ورکوي، تاسې هڅه وکړئ چې ومومئ، چې ستاسې ناروغ کوم یو ته ښه خواب وايي.

که د ماشوم وزن له 8 kg څخه کم وي باید تجویز نه شي.

Oral ماشومان 20 mg/kg/day په ۳ یا ۴ ډوزونو

لوپان 400-800 mg د ورځې ۳ یا ۴ ځله

د ورځې اعظمي حد 2.4 g

مضاد استطباب: په هغو ناروغانو کې چې د قرحو او د معدې معایي وینو توپیدونو (خونریزو) سابقه ولري. مضاد استطباب دي، په هغو ناروغانو کې چې له نورو NSAIDs درملو سره (که Acetylsalicylic acid او Indomethacin) حساسیت ولري، مضاد استطباب دي. په استما او هغه ماشومانو کې چې وزن یې له 8 kg لږ وي، باید ور نه کړل شي. د پښتورگو په عدم کفایه کې دې په دقت ورکړل شي، لږ مقدار دې تجویز شي.

بلاړبښت: اجتناب دې ترې وشي. په ځانگړي ډول د بلاړبښت په لومړیو او وروستیو درې مياشتو کې. د تې ورکولو په وخت کې: مضاد استطباب نه دي.

اړخیزې اغیزې: د NSAIDs د ډلې د ټولو درملو په پرتله د ایبوپروفین لاندې اړخیزې اغیزې نسبتاً کمې وي: معدوي تخریش، معدې معایي وینه توپیدنه، پینتیک قرحات، کانکې، زړه بدوالي، سناسټی، الرجیک عکس العملونه، سرخوړی او کنګسیت.

له نورو درملو سره یوځایي اغیزې: له نورو NSAIDs سره دې یو ځای نه ورکول کېږي، ځکه چې اړخیزې اغیزې یې ډېروي. د Quinolone - 4 له مشتقاتو سره لکه (Nalidixic acid یا Ciprofloxacin) د اختلاجاتو یا چاربان خطر ډېروي. که له Corticosteroid سره یو ځای ورکړل شي، د Peptic قرحو او معدې معایي وینې توپیدنو خطر ډېروي. له Diuretic سره د پښتورگو د Toxicity حالت زیاتوي.

استطباب: *Ibuprofen ته دې مراجعه وشي.

د Indomethacin استعمال د هغې د وځیمو اړخیزو

اغیزو له کبله محدود شوی دی.

ماشومانو ته دې ور نه کړل شي.

هیڅکله دې د بلاړبښت او تې ورکولو په وخت کې نه تجویزېږي.

د درملو په اساسي لست کې شامل نه دي.

لوپان 25-50 mg د ورځې درې ځله په خوړو کې.

Indomethacin

ایندومتینازین

Tablets 25 mg

Oral

مضاد استطباب: پاس دې Ibuprofen ته مراجعه وشي.

بلاړبښت او د تې ورکول په دوران کې: مضاد استطباب دي.

اړخیزې اغیزې: معمول (په 50% ناروغانو کې) Ibuprofen ته دې مراجعه وشي. همدا راز نادراً د ښې او پښتورگو د ستونزو او شدیدو Neurological اعراضو سبب کېږي.

له نورو درملو سره یوځایي اغیزې: Ibuprofen ته دې مراجعه وشي.

Isoniazid*

(INH)

استطباب: * د نري رنځ درملنه او مخنیوی.

که له درملني لپاره پکارول کېږي، نو د توپرکلوز ضد

د رملو د کره (سټنډرډ) لارښود په اساس دې د توپر کلوز ضد نورو درملو سره یو ځای شي. ۹۶ مخ ته مراجعه وکړئ.	ایزونیازید Tablets 100 and 300 mg
په بلارینست کې دې Pyridoxine (Vit. B ₆) هم ورسره یو ځای شي.	Oral
د نري رنځ یا توپر کلوز درملنه د صحیح ډوز لپاره دې ۹۶ مخ ته مراجعه وشي. د توپر کلوز ضد درملو لیکل.	
د مخنیوي لپاره:	
د هغو ماشومانو د وقاتي لپاره چې مینډې یې په فعال نري رنځ اخته دي او څراخکو سمیر یې مثبت وي، له زیږیدلو وروسته 5 mg/kg له شپږو میاشتو پورې، وروسته د BCG واکسین.	
مضاد استطباب: د یني په فعاله ناروغۍ کې مضاد استطباب دي.	
بلارینست: مضاد استطباب نه دي، خو د دې ایجاب کوي چې په څنگ کې یې اضافي Pyridoxine (Vit B ₆) ورکړل شي.	
د تي وړکولو په وخت کې: مضاد استطباب نه دي.	
اړخیزې اغیزې: زیرې، محیطي Neuropathy چې د Pyridoxine په تطبیقولو سره د مخنیوي او ارجاع وړ ده. نادراً اختلاجات.	
له نورو درملو سره یوځایي اغیزې: له Antacid سره دې یو ځای تجویز نه شي، ځکه چې د جذب د کمښت سبب کېږي، نو دوه ساعته مخکې او یا وروسته دې ورکړل شي.	

استطباب: * نری رنځ یا توپر کلوز همیشه دې د توپر کلوز ضد درملو د کره (سټنډرډ) لارښود په اساس د توپر کلوز ضد نورو درملو سره یو ځای شي. ۹۶ مخ ته مراجعه وکړئ.	Isoniazid + Thioacetone* ایزونیازید + تیواستون Combined tablets 100+50 mg and 300+150 mg
د صحیح ډوز لپاره دې ۹۶ مخ ته مراجعه وشي. د توپر کلوز ضد درملو لیکل.	Oral
اړخیزې اغیزې: د Thioacetone اړخیزې اغیزې: جلدي عکس العملونه، معدی معایي اعراض، دا دواړه ښيي په هغو کسانو کې چې HIV ولري او یا په AIDS اخته وي ډیرې معمول او وځیمي وي.	
د ډیرو معلوماتو لپاره Isoniazid ته مراجعه وکړئ. (۳۸مخ)	

Lidocaine*

لايدو کايين
(Lignocaine)
ليگنو کايين

Vials/Ampoules 1%
(=10 mg/ml)
mA/slaVpoules 2%
(=20 mg/ml)

استطباب: * موضعي انستيزي.

يادونه: د Spinal، Regional، او Epidural انستيزی لپاره ترې هم کار اخيستلی شو.

د ۵ دقيقو په حدودو کې وخت اخلي چې ناحیه انستيزی شي. انستيزی له یو نه تر یو نیم ساعت پورې دوام کوي.

تاسې کولای شئ چې 1% محلول يې له 0,9% سوډيم کلوراید مساوي مقدار سره يو ځای کړئ او 0,5% محلول يې جوړ کړئ، چې د ماشومانو د موضعي انستيزی لپاره گټور دی.

Local anaesthesia (موضعي انستيزي):

د درملو دوز د هغې برخې پورې چې بايد انستيزي شي، اړه پيدا کوي:

0,5% اويا 1% محلول د ټپونو د گنډلو لپاره وکاروئ.

2% محلول د غاښونو د پښو لپاره وکاروئ.

اعظمي ډوزونه يا Maximum dosage:

ماشومان

له 0,5% محلول نه کار واخلئ، د دوو ساعتو په اوږدو کې له 4 mg/kg څخه ډيره مه تجویزئ.

لویان

هيڅکله په ۲ ساعتونو کې له 12.5 ml څخه د 2% محلول او 25 ml د 1% محلول او 50 ml د 0.5% محلول او يا 250 mg څخه ډيره مه استعمالوئ.

Lidocaine+ Adrenaline*

(Lignocaine + Epinephrine)

استطباب: * Lidocaine ته دې مراجعه وشي.

يادښت: د غاښونو په انستيزی کې خورا مهم دي، ځکه چې د انستيزی دوام اوږدوي.

هيڅکله Lidocaine + Adrenaline د قضيبي د انستيزی لپاره لکه (ستول)، د لاسونو او پښو د گوتو د انستيزی لپاره، د غوږونو او پږې د انستيزی لپاره مه استعمالوئ.

د Lidocaine + Adrenaline لوړ ډوز:

ماشومان 7 mg/kg د دوو ساعتونو په اوږدو کې

لویان 400 mg د دوو ساعتونو په اوږدو کې

پورتنی دوز د Lidocaine په اساس سنجول کېږي.

مضاد استتباب: د Hypovolaemia په پېښو او د موضعي انستیزی سره د حساسیت په صورت کې. هیڅکله Lidocaine + Adrenaline د قضیب د انستیزی لپاره لکه (سنتول)، د لاسونو او پښو د گوتو د انستیزی لپاره، د غوړونو او بزې د انستیزی لپاره د Ischaemia او Necrosis له خاطرې نه استعمالوئ.

بلارېښت او د تې ورکولو په وخت کې: مضاد استتباب نه دي.

اړخیزې اغیزې: د وینې د فشار سقوط، زړه بدوالی، کانګې، د زړه بې نظمۍ، Bradycardia، ګنګسیت، چاران یا اختلاجات او تنفسي انحطاط. اړخیزې اغیزې د موضعي انستیزی په وخت کې هغه وخت منځ ته راځي، چې درمل په سیستمیک ډول جذب شي. دا اړخیزې اغیزې هغه وخت را منځ ته کېږي، چې د درملو لوړ مقدار تطبیق شوی وي او یا سهواً د وینې په اوعیه کې زرق شي.

له نورو درملو سره یو ځایي اغیزې: د موضعي انستیزی په شکل دومره مهمې نه دي.

Antacids ته دې مراجعه وشي.

Magnesium hydroxide*

مګنیزیم هایدروکلوراید

استتباب: Helminths • (چینجی)

یادښت: د اسکاریس د درملنې لپاره (Roundworm)،

Hookworm، Trichuris (Whipworm) او

Enterobius (Oxyuris, Threadworm, Pinworm) ډیر اغیزمن

دي. په Strongyloides او Tapeworms دویم غوره درمل دي.

له دوو کالو ورو ماشومانو او د بلارېښت په لومړیو درې

میاشتو کې دې نه تجویزېږي.

Whipworm او Hookworm, Ascaris

له ۲ کالو لوی ماشومان او لویان:

100 mg د ورځې دوه ځلې د درې ورځو لپاره

کولای شئ اسکاریس په یو واحد ډوز 500 mg تداوي کړئ.

Pinworm

له ۲ کالو لوی ماشومان او لویان:

100 mg واحد ډوز، دوه اوونۍ وروسته دې تکرار شي.

Strongyloides او Tapeworm (دویم غوره درمل)

له ۲ کالو لوی ماشومان او لویان:

200 mg د ورځې دوه ځله د درې ورځو لپاره.

مضاد استتباب: له دوو کالو کوچنیو ماشومانو نه دې نه ورکول کېږي.

بلارېښت: د بلارېښت په لومړیو دريو میاشتو کې مضاد استتباب دي.

د تې ورکولو په وخت کې: مضاد استتباب نه دي.

اړخیزې اغیزې: ندرتاً د ګېډې دردونه او نسناسټی.

له نورو درملو سره یو ځایي اغیزې: کوم ځانګړی تعامل نه را منځ ته کېږي.

Mebendazole*

میبنډازول

Tablets 100 mg

Oral

هیڅکله دې نه تجویزېږي، ډیر خطر لري، د معمولو
خطرناکو اړخیزو اغیزو له کبله (د مثال په ډول Aplastic
(anaemia) په ډیرو هېوادونو کې منع شوي دي.

Metamizol

میتامیزول

(Novalgin,
Dipyrone,
Noramidopyrine,
Analgin)

استطباب: * د وینې لور فشار (په هغه صورت کې چې-Beta
blocker لکه Atenolol یا Propranolol او Diuretic لکه
Hydrochlorothiazide اغیزه و نه کړي).
یادښت: د بلارښت په وخت کې د وینې د لور فشار لومړی غوره
درمل.

Methyldopa*

میتیل ډوپا

Tablets 250 mg

لویان: 250 mg دوه - درې ځله د ورځې
که اړتیا وي دوز هرې دوه ورځې وروسته اعظمی 3 g/day لورولای
شئ. په زړو ناروغانو کې 2g

Oral

مضاد استطباب: Depression، د بې او پښتورگو ناروغی.
بلارښت او تي ورکولو وخت کې: مضاد استطباب نه دي.
اړخیزې اغیزې: د خولې وچوالی، Depression، Sedation، نسانستی، د مایعاتو احتباس
(اذیم)، د ښې تخریبات، جلدې اندفاعات، Haemolytic anemia او Postural
hypotension.

له نورو درملو سره یوځایي اغیزې: دومره مهمې نه دي.

استطباب: * د زړه بدوالی • کانګې • معدې معایبي ستونزې چې د
Hiatus hernia له کبله را منځ ته شوی وي • اټکی (Hiccups).
په کوچنیو ماشومانو کې دې د اړخیزو اغیزو له کبله
استعمال نه شي.

Metoclopramide*

میتوکلوراماید

Tablets 10 mg

Ampoules of 2 ml

چې 10 mg (5 mg/ml)

د وړیدي یا عضلي لارې خومره چې ژر کیدلای شي په
فمي لاره بدل کړئ.

لري.

ماشومان (0.3 mg/kg/day) په درې کسري ډوزونو)

Oral/ IM/ IV

له ۵ کالو کم عمر و چې دې ترې ځان وساتل شي.

۶-۱۲ کالو 2.5-5 mg د ورځې درې ځلې

لویان - 5-10 mg د ورځې درې ځلې

مضاد استطباب: په انسدادونو او معدې معایبي تثقاتو کې مضاد استطباب دي. په ورو ماشومانو کې
دې نه ورکول کېږي.

بلارښت او د تي ورکولو په وخت کې: مضاد استطباب نه دي.

اړخیزې اغیزې: خارج اهرامي اعراض (Extra pyramidal symptoms) په ځانګړي ډول په
ماشومانو کې: لړزه، د مخ، تنې او ګېډې (Dystonia) غیر طبیعي حرکتونه، نارامی، خوبوري
کیدل، نسانستی.

له نورو درملو سره یوځایي اغیزې: له Anti-psychotic (Chlorpromazine) درملو سره
په خارج اهرامي اغیزې ډیرېږي.

Metronidazole*

میترونایدازول
 Tablets 200, 250
 and 400 mg
 Syrups د مستحضراتو
 مختلف ډولونه یې پیدا
 کیږي.
 Oral

استطباب: • Amoebic dysentery • Giardiasis • د یني
 امیبي ښځې (ابیي) • Anaerobic انتانات • Trichomoniasis
 د Metronidazole شربتونه چې له نورو درملو سره یو
 ځای وي مه استعمالوئ. چون د هغوی یو ځایي ترکیب غیر
 معقول دی.

Giardiasis:

ماشومان 40 mg/kg د ورځې یو ځل د درې ورځو لپاره
 اویا 15 mg/kg/day په درې کسري ډوزونو د لسو ورځو لپاره
 ۱۲-۲ میاشتي 250 mg د ورځې یو ځل د درې ورځو لپاره
 ۵-۱ کالو 500 mg د ورځې یو ځل د درې ورځو لپاره
 ۱۲-۶ کالو 1 g د ورځې یو ځل د درې ورځو لپاره
 لویان 2 g د ورځې یو ځل د درې ورځو لپاره
 اویا 400 mg د ورځې درې ځله د پنځو ورځو لپاره

Amoebic dysentery

ماشومان (35-50 mg/kg/day) د ورځې درې ځلې د ۵-۱۰ ورځو
 لپاره
 ۱۲-۲ میاشتي 50-100 mg د ورځې درې ځلې د ۵-۱۰ ورځو
 لپاره

۵-۱ کالو 100-200 mg د ورځې درې ځلې د ۵-۱۰ ورځو لپاره
 ۱۲-۶ کالو 200-400 mg د ورځې درې ځلې د ۵-۱۰ ورځو لپاره
 لویان 750-800 mg د ورځې درې ځلې د ۵-۱۰ ورځو لپاره

د یني ښځې (ابیي) یا Anaerobic انتانات

ماشومان (20-30 mg/kg/day) په درې کسري ډوزونو

۱۲-۲ میاشتي 50 mg د ورځې درې ځلې

۵-۱ کال 100 mg د ورځې درې ځلې

۱۲-۶ کال 200 mg د ورځې درې ځلې

لویان 400 mg د ورځې درې ځلې

د یني امیبي ښځې (ابیي) د لسو ورځو لپاره تداوي کړئ او ورپسې
 د لسو ورځو لپاره Diloxanide ته ادامه ورکړئ.

Trichomoniasis

لویان 2 g واحد ډوز

او یا 200 mg د ورځې درې ځله د اوو ورځو لپاره.

مضاد استطباب: د ینې په عدم کفایه کې دې په احتیاط ورکړل شي.
 بلارېنسټ: د بلارېنسټ په لومړیو دريو میاشتنو کې دې د Teratogenicity احتمال له کبله ترې ځان وساتل شي.
 د تي ور کولو په وخت کې: د واحدو لوړو ډوزونو څخه دې اجتناب وشي.
 اړخیزې اغیزې: د زړه بدوالی، کانګې، معدې معایې تشوشت، ذایقوي تئیرات (فلزي بده مزه)، جلدي اندفاعات، کنکسیت، د تشو میتیازو تور رنگه کیدل، نادراً چاربان (اختلاجات) یا محیطي Neuropathy (د لاسونو او پښو میړي-میړي کیدل)
 له نورو درملو سره یو ځایي اغیزې: که له الکوهلو سره یو ځای استعمال شي د رواني عکس العمل سبب کېږي.

Morphine*

استطباب: • حاد او ځنډني شدید دردونه • د زړه احتشا
 یوازې دې په ډیرو شدیدو دردونو کې استعمال شي، پرله پسې استعمال یې د روږدیتوب (اعتیاد) سبب کېږي.

مورفین
 Tablets 10 mg
 Ampoules of 1 ml
 چې 10 mg لري

د وځیمو او ځنډنیو دردونو د درملنې لپاره (مثلاً د چونګانې یا کینسر په ناروغانو کې) Morphine په منظم ډول هر څلور ساعته وروسته د خولې یا SC لارې تجویز کړئ. درد ته مه منتظرېږئ، چې کله پیل کېږي، په هغه ډوز چې لاندې ذکر شوی، پیل یې کړئ او که اړتیا وي ډوز لوړ کړئ.
 د یو قانون په څیر: فمي ډوز تقریباً د (IM) دوه چنده دی.

Oral

IM/SC

۲-۱۲ میاشتي	0.5-1.5 mg	هر ۴-۶ ساعته وروسته
۱-۵ کال	2.5-5 mg	هر ۴-۶ ساعته وروسته
۶-۱۲ کال	5 mg	هر ۴-۶ ساعته وروسته
لویان	7.5-15 mg	هر ۴-۶ ساعته وروسته

ماشومان او لویان

IV ډوز د IM/SC د 1/4-1/2 ډوز سره برابر دی.

مضاد استطباب: په روږدو یا معتادینو کې، Pancreatitis, Paralytic ileus, Hypotension او هغه ماشومانو کې چې عمر یې له یو کال کم وي اجتناب دې ترې وشي.
 بلارېنسټ: له لنگون مخکې دې نه ورکول کېږي، له زیږیدلو وروسته د نوي زیږیدلي ماشوم د تنفي انحطاط سبب کیدلای شي.

د تي ور کولو په وخت کې: اجتناب دې ترې وشي.
 اړخیزې اغیزې: روږدیتوب (اعتیاد)، کانګې، قبضیت، خوږوري کیدل، تنفي انحطاط او مړینه.
 له نورو درملو سره یو ځایي اغیزې: دومره مهمې نه دي.

**Multivitamins/
Vitamin B
complex**

مولتي ویتامين

مولتي ویتامين د درملو په بنسټيز يا اساسي لست کې نه دي شامل، د هغې د پراخ استعمال لپاره کوم ځانگړی جوت دليل وجود نه لري. دا ډيره غلظه عقیده ده چې مولتي ویتامين ناروغ غبټلی کوي او اشتها يې ډير پري. هغه پيسې چې ناروغ يې د مولتي ویتامين لپاره لگوي، ښه دا ده چې د خوړو لپاره يې ولگوي. د ویتامينونو په فقدان يا کمښت کې ښه دا ده چې د اړونده ویتامين له مستحضراتو څخه کار واخستل شي.

Nalidixic acid*

نالی ډیکسیک اسید

Tablets 250 mg and
500 mg

استطباب: دويم غوره درمل په هغه صورت کې چې له نورو درملو سره خواب و نه وايي. د Bacillary dysentery • بکتريو بولي لارو انتاناتو لپاره. د بلارښت په دوران کې دې نه تجویزې. د "لومړني غوره" انټي بايوټیک په ډول دې نه استعمالېږي.

Oral

ماشومان (50 mg/kg/day) په څلورو کسري ډوزونو)
۱۲-۲ میاشتې 62,5-125 mg د ورځې څلور ځلې
۵-۱ کال 250 mg د ورځې څلور ځلې
۱۲-۶ کال 500 mg د ورځې څلور ځلې
لویان 1 g د ورځې څلور ځلې
که استطباب يې موجود وي Nalidixic acid ماشومانو ته توصیه کولای شئ. د ډيرو معلوماتو لپاره Ciprofloxacin ته مراجعه وکړئ. (۲۳ مخ)

Nicosamide*

نیکلازاماید

Tablets 500 mg

Oral

استطباب: • فټي ډوله چينجیان يا Tapeworms (Hymenolepis nana) او د فیتوي چينجیانو نور ډولونه ټابلیټ باید مخکې له تیرولو میده او وژول شي.
Hymenolepis nana
ماشومان

له ۲ کالو کم عمره لومړۍ ورځ 500 mg وروسته د ورځې 250 mg يو ځلې د شپږو ورځو لپاره.
۱۲-۲ کالو لومړۍ ورځ 1 g وروسته د ورځې 500 mg يو ځلې د شپږو ورځو لپاره.
لویان لومړۍ ورځ 2g وروسته د ورځې 1 g يو ځلې د شپږو ورځو لپاره.
د فیتوي چينجيو نور ډولونه:
یوازې يو ځل، د H.nana د لومړنۍ ورځې د ډوز په اندازه دې ورکړل شي.

مضاد استطباب: وجود نه لري.

بلارښت او د تي ورکولو په وخت کې: مضاد استطباب وجود نه لري.

اړخيزې اغيزې: بطني دردونه، کانگې

له نورو درملو سره يوځایي اغيزې: د درملو تر منځ کوم مهم دوايي تعامل منځ ته نه راځي.

Nifedipine*

نیفی ډیپین
Capsules 10 and
20 mg
Oral

استطباب: ۰ د وینې لوړ فشار* د وینې د خبیث لوړ فشار
(Hypertensive crisis) "لومړۍ غوره" درمل

Hypertension

لویان 10 mg د ورځې درې ځله

که تر درې ورځو یې خپله اغیزه زبات نه کړای شوه، نو ډوز یې تر
20 mg د ورځې درې ځلې ته لوړ کړئ.

د وینې خبیث لوړ فشار (Hypertensive crisis)

په پیل کې دې 10 mg کپسول په خوله کې له پرانستلو وروسته تیر
شي. د وینې فشار ممکن ۱۵-۳۰ دقیقې وروسته راټیټ شي، کولای
شي ډوز وروسته له ۳۰ دقیقو تکرار کړئ، د Stroke له کبله د وینې
فشار سملاسي (آني) مه راټیټوئ.

مضاد استطباب: Hypotension، شدید Aortic stenosis

بلا ریټ: مضاد استطباب نه دي.

د تي وړ کولو په وخت کې: د امکان په صورت کې د تي وړ کولو په دوران کې نه تجویزېږي.
اړخیزې اغیزې: سرخوږ، چې معمولاً وروسته له خو ورځو ښه کیږي، د مخ د سوروالي او تودوالي
احساس (Flushing)، گنگسیت، د زړه ټکان او د زړه بدوالي.
له نورو درملو سره یو ځایي اغیزې: له Beta-blocker سره یې یو ځای مه استعمالوئ د
Severe hypotension او د زړه د عدم کفایې له کبله.

Nystatin*

نایستینین
Tablets 100, 000
and
500,000 IU
Oral

استطباب: ۰ Candidiasis (فمي، معدي معایې او مهبلي).

(Candidiasis) Oropharyngeal thrush

ټابلیټونه باید لومړی وټکول شي او بیا ورو ماشومانو ته ورکړل شي.
لوی ماشومان او لویان باید ټابلیټونه وروي.

100,000-500,000 I.U. د ورځې څلور ځله له خوړو وروسته.

د درملنې موده لس ورځې

Vaginal thrush (Candidiasis) Vaginal

ټابلیټونه دې مرطوب کړای شي او د مهبل له لارې دې مخکې له
ویده کیدو استعمال شي.

100,000-200,000 IU د مهبل له لارې یو ځل (د شپې)

د درملنې موده ۱۴ ورځې

مضاد استطباب: مضاد استطباب نه لري.

درمل ښه زغم (تحمل) کیږي.

Oral Rehydration Salts* (ORS)

اورل ریهایدريشن سالټز
د یو لیټر لپاره د ORS پاکټ
د کلوکوز او الکترولایټو
محلول

استطباب: په نساستي کې د Dehydration د مخنیوي لپاره
• د خفیف او متوسط Dehydratio درملنه.

- ☞ ټولو هغو ناروغانو ته چې نساستی ولري ORS ورکړئ.
- ☞ همېشه ناروغ ښه پوه کړئ، چې څرنګه یې استعمال کړي.

ORS څرنګه جوړولای او ورکولای شی.

د پاکټ محتویات په یو لیټر (څلور ګیلاسه) خوټکیدلو (یخو شوو) اوبو او یا چای کې حل کړئ.
وړو ماشومانو ته یې په پباله یا سپی (کاجوغه) ورکړئ، هیڅکله یې د روډن (شیرجوشک) په وسیله مه ورکوئ.
په یوه دقیقه کې دې له یوې لویې سپی (کاجوغې) څخه ډیر نه ورکول کېږي، له هغې پرته به ماشوم کانګې پیل کړي.
نوټ: که د ORS پاکټ نه وي، کولای شئ مشابه محلول په کور کې جوړ کړئ.
د ORS محلول په کور کې څرنګه جوړولای شئ، د وړو مالګې سلوشن:

که له تاسې سره د ORS پاکټ نه وي، ناروغ ته وښایاست چې څرنګه د اوږو او مالګې محلول یا (WSS) Weat Salt Solution جوړ کړي. دوه ټونګې مالګه او دوه موټی اوږه په څلور پالو اوبو کې واچوئ، وې خوټکوئ، پرې یې ږډئ چې ساړه شي، بیا یې ناروغ ته ورکړئ. د هغې مقدار د ORS له مقدار سره چې د ډیهایدريشن د درملنې لپاره یې ورکوئ یو شی دی.

د نساستي په وخت کې د Dehydration د مخنیوي لپاره که ناروغ ډیهایدري نه وي، د ډیهایدريشن د مخنیوي لپاره، د اوبلنو ډکو میتيازو له شروع سره سم ORS پیل کړئ.

Oral

ماشومان

له ۲ کالو کم عمره نیم ګیلاس ORS د هر وار ډکو میتيازو لپاره
۱-۳ کالو یو ګیلاس ORS د هر وار ډکو میتيازو لپاره
له ۱۰ کالو لوی او لویان

د ORS دوه ګلاسه د هر وار ډکو میتيازو لپاره
د خفیف او متوسط ډیهایدريشن درملنه

په لومړیو ۴ ساعتونو کې دې لاندې مقدار ORS توصیه شي، له هغې وروسته د ناروغ وضعې ته وګورئ او عمل وکړئ، یا په همدې ډول درملنې ته دوام ورکړئ او یا په وقایوي ډول ORS د ډکو میتيازو د دفعاتو په حساب تجویز کړئ.

ماشومان

له ۴ میاشتو کم عمره	200-400 ml	په لومړیو ۴ ساعتونو کې
۴-۱۱ میاشتو	400-600 ml	په لومړیو ۴ ساعتونو کې
۱۲-۲۳ میاشتو	600-800 ml	په لومړیو ۴ ساعتونو کې
۲-۴ کالو	800-1200 ml	په لومړیو ۴ ساعتونو کې
۵-۱۴ کالو	1200-2200 ml	په لومړیو ۴ ساعتونو کې
لویان	2200-4400 ml	په لومړیو ۴ ساعتونو کې

د وځیم ډیهایدریشن درملنه

معمولاً د وریدی لارې د Ringer-Lactate تجویزېږي، خو د هغې تر پیل کېدو پورې ORS پیل کړئ.

مضاد استطباب: کوم مضاد استطباب وجود نه لري.

او، ار، اس (ORS) ښه زغم (تحمل) کېږي.

استطباب: د لنگون Induction

خان متیقین کړئ، چې د هغې د استعمال لپاره کوم عدم استطباب نه وي موجود.

یوازې کله چې غشا خیرې شوه او عنق 3-4 cm پرانستل شو، تطبیق دي شي.

همیشه د جنین زړه د Foetal distress د خطر له کبله په دقت Monitor کړئ.

د هغې 1-5 IU د 0.9% Sodium chloride په 500 ml محلول او یا 5% کلوکوز کې اچول کېږي له 2-4 څاڅکي په دقیقه کې پیل او ورو ورو د زیلانڅ (رحم) د تقلصاتو تر عادي کېدو پورې دې پې مقدار لوړ شي (اعظمي حد 40 څاڅکي په في دقیقه کې)

Oxytocin*

اوکسی توسین

Ampoules of 1 ml

چې 5 او یا 10 IU لري.

IV

مضاد استطباب: د زیلانڅ (رحم) Hypertonia، د Caesarian section سابقه، Pre ، Fetal distress eclampsia، Placenta praevia، په هغه صورت کې چې د مور حوصله د ماشوم د رأس د عبور گنجایش و نه لري (Cephalo-pelvic disproportion). د Oxytocin له تطبیق مخکې باید د زیلانڅ (رحم) عنق حد اقل 3-4cm پراخه شوی او غشا خیرې شوې وي.

بلاړبښت: د مضاد استطباب برخه دې وکتل شي.

د تي ورکولو په وخت کې: استطباب نه لري.

اړخیزې اغیزې: معمولاً هغه وخت پېښېږي چې د هغې مضاد استطبابات په نظر کې نه وي نیول شوي او یا یې ډوز زیات شي. د زیلانڅ Spasm، د زیلانڅ د تنبهاټو زیاتوالی، او د زیلانڅ شکیدل، Foetal distress، زړه بدوالی او کانکې.

له نورو درملو سره یو ځایي اغیزې: کوم مهم تعامل نه را منځ ته کېږي.

Paracetamol*

پاراسیتامول

(Acetaminophen)

اسیت امینوفین

Tablets 100 and

500 mg

Syrup 120 mg/5 ml

استطباب: خفیف او متوسط دردونه (سرخوړی، د غاښونو درد، د بندونو او عضلاتو درد، نیم سری (Migraine) • ټه.

یادادښت: ضد التهاب اغیزه نه لري.

Oral		ماشومان (40 mg/kg/day په ۳-۴ کسري ډوزونو)
۱۲-۲ میاشتو	50-125 mg	تر ۴ څلو په ورځ کې
۵-۱ کالو	125-250 mg	تر ۴ څلو په ورځ کې
۱۲-۶ کالو	250-500 mg	تر ۴ څلو په ورځ کې
لویان	500 mg-1 g	تر ۴ څلو په ورځ کې

مضاد استطباب: د ینې په ناروغیو کې دې په احتیاط تطبیق شي.
 بلارېښت او د ټي ورکولو په وخت کې: مضاد استطباب نه لري.
 اړخیزې اغیزې: له لوړو ډوزونو وروسته د ینې تخریبات منځ ته راځي.
 له نورو درملو سره یو ځایي اغیزې: کومه مهمه پېښه نه رامنځ ته کوي

Penicillin V*		استطباب: • Tonsillitis • جلدي انتانات چې وځیم نه وي • د غاښونو ښځې (اېسې).
پنسیلین وي		د کم جذب له کبله د Pneumonia او نورو وځیمو انتاناتو د درملنې لپاره دې نه توصیه کېږي.
(Phenoxy methyl- penicillin)		له خوړو دې یو ساعت مخکې ورکول شي.
Tablets 250 mg		همیشه باید درملنه تر ۵ ورځو اوږده شي. Tonsillitis
Syrup 125 mg / 5ml		لپاره ۱۰ ورځې.

Oral		ماشومان (50 mg/kg/day په ۳-۴ کسري ډوزونو).
۱۲-۲ میاشتو	125 mg	د ورځې درې ځلې
۵-۱ کالو	250 mg	د ورځې درې ځلې
۱۲-۶ کالو	250-500 mg	د ورځې درې ځلې
لویان	500-750 mg	د ورځې درې ځلې

مضاد استطباب: له پنسلین سره حساسیت.
 بلارېښت او د ټي ورکولو په وخت کې: مضاد استطباب نه دي.
 اړخیزې اغیزې: زړه بدوالی، نسانستی او جلدي اندفاعات، حساسیت..
 له نورو درملو سره یوځایي اغیزې: له نورو Antibiotic سره دې یو ځای نه ورکول کېږي، تر څو چې یې کوم واضح استطباب نه وي موجود.

Phenobarbital*		استطباب: • صرعه • په تیتانوس کې د آرامولو (Sedation) لپاره • چارپان یا ختلاجات.
فینوباربیتال		یادښت: اوږده درملنه معمولاً هغه وخت پیل کېږي، کله چې ناروغ لږترلږه دوه لوی صرعوي اختلاجونه تیر کړي وي. درملنې ته تر هغه وخته دوام ورکول کېږي، چې په ناروغ په دوو کالو کې هیڅ چارپان یا اختلاج نه وي راغلی، اکثرًا درملنې ته د عمر تر پایه دوام ورکول کېږي.
(Phenobarbitone)		هیڅکله درملنه سملاسي (دفعتاً) مه قطع کوئ. همیشه
فینوباربی ټون		ډوز ورو-ورو په څو اوونيو کې را ټیټ کړئ، پرته له هغې د
Tablets 15, 30, 50 and 100 mg		
Ampoules of 2 ml		
چې 200 mg يعنې		
(100 mg / ml) لري.		

اختلاجاتو خطر موجود دی.

Oral د هر ناروغ لپاره دوز بیل-بیل عیار (Adjust) کړئ. کم دوز پیل کړئ (لویان 60-90 mg) او په هرو ۱-۲ اونیو کې یې لوړ کړئ (د لویانو لپاره 30 mg او د ماشومانو لپاره 1 mg/kg اضافه کړئ) تر څو چې اختلاجات کنټرول شي او یا درمل اعظمی دوز ته ورسېږي چې ناروغ هغه زغملی یا تحمل کولای شي. یوازې په هغه صورت کې چې به دې دوز هم خواب و نه وایي بل درمل لکه Phenytoin له هغې سره یوځای کړئ.

ماشومان (5 mg/kg) د ورځې یو ځل د شپې له طرفه
 ۱۲-۲ میاشتو 15-45 mg د ورځې یو ځل د شپې له طرفه
 ۵-۱ کالو 30-100 mg د ورځې یو ځل د شپې له طرفه
 ۱۲-۶ کالو 50-150 mg د ورځې یو ځل د شپې له طرفه
 لویان 60-300 mg د ورځې یو ځل د شپې له طرفه

د چارن یا اختلاج د تم کولو لپاره (په هغه صورت کې چې

IV دپاییم اغیزه و نه کړي):

ماشومان (15 mg/kg) ورو په ورید کې
 لویان 100-200 mg ورو په ورید کې
 عضلي زرقیات ممکن دي، خو د ضعیف جذب له کبله نسبت وریدي زرق ته یې اغیزه لږه ده.

مضاد استتباب: په تنفي انحطاط او د ښې په عدم کفایه کې دې احتیاط وشي.

بلاربنسټ: که امکان ولري اجتناب دې ترې وشي، د بلاربنسټ په لومړیو دريو میاشتو کې ممکن د ولادي سو تشکلاتو سبب شي، او که د بلاربنسټ په دريو وروستیو میاشتو کې تجویز شي، د نوي زیږیدلي ماشوم د وینې تویدنې (خونریزی) سبب کیدلای شي. که د صرعې هغې ناروغې ته چې حمل یې اخیستی وي او فینوباربیتل ورته مخکې پیل شوي وي، مور او ماشوم دواړو ته د Grand mal صرعې د اختلاجاتو په نسبت د Phenobarbital خطر لږ دی. د بلاربنسټ په موده کې دې مور ته Folic acid او نوي زیږیدلي ماشوم ته یې په وقایوي ډول Vit.K ورکړل شي.

د تي وړ کولو په وخت کې: له زېږون وروسته که ممکن وي اجتناب دې ترې وشي، د نوي زیږیدلي ماشوم د خوبوري کیدو (Drowsiness) سبب کیدلای شي.

اړخیزې اغیزې: خوبوري کیدل (Drowsiness)، تخرشیت، د کړو وړو تغیرات، په ماشومانو کې د زده کړې ستونزې، نارامي، روږدیتوب (اعتیاد)، Folate ډوله وینه لري (په فولیک اسید دې تداوي وشي).

له نورو درملو سره یوځایي اغیزې: که له نورو Sedative درملو سره یوځای شي، Sedative اغیزې یې زیاتېږي (Phenobarbital, Diazepam). که له Anti-depressant (Amitriptyline) او یا Anti-psychotic (Chlorpromazine) سره یوځای شي، ضد صرعوي اغیزه یې متناقص کېږي.

Phenylbutazone

فینل بیوتازون

هیڅکله دې نه کارول کېږي، استعمال یې د خطر سبب کېدلای شي. په خو هېوادونو کې منع شوي دي.

Phenytoin*

فیني توپین

Tablets 25, 50 and 100 mg

Ampoules of 5 mg

چې 250 mg

چې (50 mg/ml) نري.

استطباب: • صرعه • چارېان یا اختلاجات.

یادښت: اوږده درملنه معمولاً هغه وخت پیل کېږي، کله چې ناروغ لږ تر لږه دوه لوی صرعوي اختلاجونه تیر کړي وي. درملني ته تر هغه وخته دوام ورکول کېږي، چې په ناروغ په دوو کالو کې هیڅ چارېان یا اختلاج نه وي راغلی، اکثرًا درملني ته د عمر تر پایه دوام ورکړل کېږي. د چارېان لپاره یوازې هغه وخت چې Diazepam اغیزه و نه کړي.

هیڅکله درملنه سملاسي (دفعتمآ) مه قطع کوئ. همیشه د

درملو ډوز ورو-ورو د څو اوونيو په اوږدو کې راټیټ کړئ، له هغې پرته د اختلاجاتو خطر موجود دی.

د هر ناروغ لپاره ډوز بیل-بیل عیار (Adjust) کړئ. لږ ډوز پیل کړئ (لویان 150 mg، ماشومان 25 یا 50 mg) او په هرو ۱-۲ اوونيو کې هغه لوړ کړئ (د لویانو لپاره 50 mg او د ماشومانو لپاره 25-50 mg دې اضافه شي)، تر څو چارېان کنټرول او یا ډوز اعظمي حد ته ورسېږي، چې ناروغ یې زغملی شي. یوازې په هغه صورت کې چې په دې ډوز خواب و نه وایي، بل درمل لکه Phenobarbital ورسره یو ځای کړئ.

Oral

ماشومان (3-8 mg /kg /day په ۲ کسري ډوزونو)

۱۲-۲ میاشتو 12.5-50 mg په ۲ کسري ډوزونو

۱-۵ کالو 25-100 mg په ۲ کسري ډوزونو

۶-۱۲ کالو 50-150 mg په ۲ کسري ډوزونو

لویان 150-300 mg په ۲ کسري ډوزونو

د لویانو اعظمي ډوز 600 mg په ورځ کې

د اختلاجاتو د تم کولو لپاره په هغه صورت کې چې IV

Diazepam اغیزه و نه کړي:

ماشومان 10 mg/kg ورو د ورید له لارې

لویان 150-250 mg ورو د ورید له لارې

هیڅکله دې له 50 mg په یوه دقیقه کې ډیر نه

ورکول کېږي.

عضلي زرقیات ممکن دي، خو د ضعیف جذب له کبله نسبت وریدي زرق ته یې اغیزه لږه ده.

مضاد استطباب: د ښې په فعالو ناروغیو کې مضاد استطباب دي، که له وړیدي لاري ورکول کېږي په Bradycardia او د زړه په بلاکونو کې مضاد استطباب دي. په Hypotension او د زړه په عدم کفایه کې دې په احتیاط تجویز شي.

بلاړبښت: که امکان ولري اجتناب دې ترې وشي، خصوصاً د وړید له لارې، د بلاړبښت په لومړیو دريو مياشتو کې ممکن د ولادي سو تشکلاتو سبب شي، او که د بلاړبښت په دريو وروستیو مياشتو کې تجویز شي، د نوي زیږیدلي ماشوم د وینې تولیدني (خونریزي) سبب کېدلای شي. د بلاړبښت په موده کې دې مور ته Folic acid او نوي زیږیدلي ماشوم ته یې په وقایوي ډول Vit.K ورکړل شي.

د تې ورکول په موده کې: که امکان ولري اجتناب دې ترې وشي.

اړخیزې اغیزې: خوبوږي کیدل (Drowsiness)، دماغی Confusion، گنګسیت، Ataxia. همدا راز د ډرایوری، توان هم زیانمنوي. کانګې، Folate ډوله وینه لږې (چې په Folic acid تداوي کېږي)، Acne، د وړویو پړسوب، د بدن د وښتو وده ډیروي، د لمفاوي عقداو پړسوب، تبه، د وړید له لارې (په خانګړې ډول که ډیر جټک ورکړل شوي وي): د زړه یې نظمې (Arrhythmia)، د وینې د فشار ټیټوالی، Collapse، تنفسی انحطاط.

له نورو درملو سره یو ځایي اغیزې: د Phenytoin اغیزې که Chloramphenicol، Acetylsalicylic acid، Chlorphenamine، Cimetidine، Metronidazole، Nifedipine او Isoniazid سره یو ځای ورکړل شي، لورپري. که له، Anti-depressant (Amitriptyline) سره یو ځای ورکړل شي، ضد صرعوي اغیزه یې متناقص کېږي. د Doxycycline او Corticosteroid اغیزې متناقصوي.

استطباب: * د اسکاریس چینجي (Roundworm)	Piperazine
(Oxyuris) Enterobius •	پپرازین
یادونه: پپرازین د محدود استعمال له کبله ډیر نه استعمالیږي، ځکه چې یوازې په اسکاریس او (Enterobius, Pinworm, Oxyuris) اغیزه کوي.	Tablets 500 mg
Ascaris	Oral
ماشومان (75mg/kg یو واحد ډوز)	
لویان 3 g یو واحد ډوز	
Enterobius	
ماشومان (50 mg/kg د ورځې یو ځل د پنځو ورځو لپاره)	
لویان 3g د ورځې یو ځل د پنځو ورځو لپاره	

مضاد استطباب: په Epilepsy، د پښورگو او ینې په عدم کفایه کې مضاد استطباب دي.

بلا ریښت او د ټي ورکولو په دوره کې: مضاد استطباب نه دي.

اړخیزې اغیزې: زړه بدوالی، کانګې، نښاسټی، حساسیت، جلدي اندفاعات، زیری، ګنګسیت، حرکي عدم توازن، Mental confusion، د لیدلو ستونزې.

له نورو درملو سره یو ځایي اغیزې: له نورو درملو سره کوم مهم تعامل منځ نه را منځ نه کوي.

استطباب: * د پوتاسیم کمښت (Hypokalaemia)

Potassium chloride *

☞ له Spironolactone سره دې یو ځای نه ورکول کېږي.

پوتاسیوم کلوراید
Tablets 6.7 mmol
of K = 500 mg
Tablets 8 mmol of
K=600 mg

لویان (7-15 mmol/day او یا 0.5-1g/day)

Oral

۱-۲ تابلېته په ورځ کې..

مضاد استطباب: د پښورگو په عدم کفایه کې، Hyperkalemia، په Peptic قرحاتو کې دې په احتیاط تطبیق شي.

بلا ریښت او د ټي ورکولو په دوران کې: مضاد استطباب نه دي.

اړخیزې اغیزې: د زړه بدوالی، کانګې، د مری او وړو کولمو د قرحاتو خطر، د زړه بې نظمۍ یا Arrhythmia.

له نورو درملو سره یو ځایي اغیزې: د Hyperkalaemia د خطر د رامنځ ته کیدو د خطر له امله دې له Potassium-sparing ډیوریتیکونو (Spironolactone) سره یو ځای نه ورکول کېږي.

Prednisolone*

پریډنیسلون

Tablets 5 mg

استطباب:

- ◀ حادې ستونزې: • شدیدې او متوسطه استما • حساسیت • پاسیو تنفسي لارو انسدادونه • شدیدې وچکۍ یا مخرقه چې له Shock او Confusion سره وي.
- ◀ ځنډنې ستونزې: • ځنډنې وځیمه استما • Nephrotic syndrome • Rheumathoid arthritis • Haemolytic وینه لري (کمخوني).

پادونه: د Prednisolone 5 mg د التهاب ضد اغیزه مساوي ده له 20 mg Hydrocortisone او یا 0.75 mg Dexamethasone

د Corticosteroid د تجویز بڼه لاره

همیشه یې په لوړ ډوز پیل کړئ. که Corticosteroid له پنځو ورځو څخه د کم وخت لپاره تجویزوي، هغه سمدلاسه یا (آنا) قطع کولای شئ. که هغه د پنځو ورځو نه له ډیر وخت لپاره تجویزوي، د Adrenal د عدم کفایې د خطر له کبله یې، ورو-ورو قطع کړئ. تاسې باید 5 mg په هرو ۲-۳ ورځو کې کم کړئ.

دا بڼه خبره ده چې ډوز د کهیڅ له طرفه په یو ډوز تجویز کړئ. یوازې په ځینو بهرنیو (عاجلو) پېښو کې او د Asthma په ځینو پېښو کې دې ته اړه وي چې په ۳ یا ۴ کسري ډوزونو ورکړل شي.

ماشومان او لویان (د پیلو کولو ډوزونه)

(1-2 mg/kg/day, په ماشومانو کې اعظمي 40 mg/day)

۱۲-۲ میاشتنو 5 mg د ورځې یو ډوز

۵-۱ کالو 5-10 mg د ورځې یو ډوز

۱۲-۶ کالو 10-30 mg د ورځې یو ډوز

لویان 20-40 mg د ورځې یو ډوز

ډوزونه یې نظر استطباب ته یو تر بله ډیر تفاوت لري.

Oral

مضاد استتباب: په پیرنیو حادو پېښو کې مضاد استتباب دي. اوږده درملنه د Peptic ulcer په پېښو کې مضاد استتباب ده. د نري رنځ په ناروغانو، د وینې لوړ فشار، ویروسي انتانات، Diabetes mellitus، گلوکوما او Psychosis کې دې هغه وخت تجویز شي، چې کټه یې نسبت خطر ته واضحاً ډیره وي.

د درملنې په بهیر کې دې ژوندي واکسینونه یا Live vaccine (measles او BCG) نه اجرا کېږي او تر دوه اوونيو دې انتظار وپستل شي. هیڅکله دې د Corticosteroid اوږده درملنه نه پیل کېږي، تر څو د ژونديو واکسینو له تطبیق څخه ۴ اوونۍ نه وي وتلي.

بلاړبښت او د تي وړ کولو په بهیر کې: لنډه درملنه (تر ۵ ورځو) کوم خطر نه لري، خو له اوږدې درملنې دې اجتناب وشي.

اړخیزې اغیزې: لنډه درملنه (تر ۵ ورځو) اړخیزې اغیزې نه لري، خو لوړ ډوزونه او یا له پنځو ورځو اوږده درملنه لاندې ستونزې را منځ ته کولای شي:

د انتاناتو په مقابل کې د عضویت مقاومت راټیټوي. د تپونو جوړېدل خنډوي، د وینې لوړ فشار، اذیما، Cushing syndrome، Osteoporosis، Diabetes mellitus او کسرونه، Psychosis، د وزن ډیروالی، Striae (په بدن کې د لیکو را منځ ته کېدل)، Acne، په ماشومانو کې د ودې وروسته والی، Cataract، Peptic قرحات، Hypokalaemia (د پوتاسیم کمښت)، د درملنې د سملاسي (آني) تم کولو په صورت کې د فوق الکلیي (Adrenal) د عدم کفاې خطر.

له نورو درملو سره یو ځایي اغیزې: که له Acetylsalicylic acid او یا NSAIDs (Indomethacin، Ibuprofen، Diclofenac) سره یو ځای ورکړل شي، د معدوي وینې توپندنسو خطر ډیروي. Phenytoin، Phenobarbital او Rifampicin یې اغیزه کموي. دا درمل کولای شي د خولې له لارې د وینې د تحترض ضد درملو اغیزه کمه کړي.

Probenecid

پروبناسید

Tablets 500 mg

استتباب: ۰ د Gonorrhoea په درملنه کې مرسته کوونکی، تر څو د Ampicillin او یا Penicillin د اغیزې دوام ډیر کړي. یادښت: Probenecid په یوازې ځان په Gonorrhoea کومه ځانگړې اغیزه نه لري.

د Gonorrhoea په درملنه کې مرسته کوونکی

په واحد ډوز دې له Penicillin سره یو ځای ورکړل شي.

Oral لویان 1 g

مضاد استتباب: د یو ډوز (Single dose) تجویز په Gonorrhoea کې بی ضرره دی.

بلاړبښت او تي وړ کولو په بهیر کې: مضاد استتباب نه دي.

اړخیزې اغیزې: د یو ډوز (Single dose) تجویز په Gonorrhoea کې کومه مهمه اړخیزه اغیزه نه را منځ ته کوي.

له نورو درملو سره یو ځایي اغیزې: له Acetyl salicylic acid سره دې یو ځای نه ورکول کېږي (Antagonistic اغیزه)

استطباب: • متوسط وخیم انتانات چې له Penicillin سره حساس وي: Anthrax, Gonorrhoea, Pneumonia, Lymphangitis, تیتانوس • په وقایوي ډول وروسته له انتانات، مارچچلو او پرائستو تپونو څخه.

هیڅکله دې د وريد له لارې نه ورکول کېږي.

محلول باید د ۱۲ ساعتو په اوږدو کې له جوړولو وروسته

استعمال شي. (یعنی کله چې ورسره مقطري اوبه یو ځای شي زرتزره دې په ۱۲ ساعتونو کې استعمال شي)

هیڅکله د حساسیت د معلومولو لپاره جلدی تسمت مه

اجرا کوئ.

دا صحیح نه دی او خطر ناک هم دی. بڅپله دا تسمت د دې

سبب کېدلای شي چې ناروغ د پنسلین په مقابل کې حساس

کړي. په حساسو ناروغانو کې د مړینې سبب کېدلای شي.

څرنګه پوهیدلای شئ چې ناروغ له Penicillin سره

حساسیت لري؟

تر ټولو ښه لاره دا ده چې په دې هکله د ناروغ د تاریخچې پوښتنه

وګرئ. که د پنسلینو سره د حساسیت کوم دلیل مو وموند، هیڅ ډول

Penicillin مه ورکوئ، په عوض یې یو بل Alternative یا

معاوضوي درمل تجویز کړئ.

ماشومان 50,000-100,000 IU/kg د ورځې یو ځل)

۲-۱۲ میاشتنو 300,000-500,000 IU د ورځې یو ځل

۱-۵ کالو 1000,000 IU (1 M IU) د ورځې یو ځل

۶-۱۲ کالو 1,500,000 IU (1.5 M IU) د ورځې یو ځل

لویان 1-4 M IU د ورځې یو ځل

د ډیرو معلوماتو لپاره Penicillin V ته مراجعه وکړئ. (۲۹ مخ).

استطباب: • حساسیت • زړه بدوالی او کانګې • Sedation

دا درمل د خوبوري کیدو سبب کېږي، ډیرسوران په دې

هکله وپوهوئ.

له ۶ میاشتنو کوچنیو ماشومانو نه دې نه ورکول کېږي.

حساسیت او کانګې

ماشومان 1 mg/kg/day په دوه کسري ډوزونو)

۵-۱ کالو 2.5-7.5 mg د ورځې دوه ځلې

Procaine benzylpenicillin*

پروکائین بینزایل پنسلین
(Procaine Penicillin G)

Vials 3 M IU

همدا راز

Procaine benzylpenicillin

یو ځای له

Benzylpenicillin

هم پیدا کېږي، چې د

Procaine

penicillin

forte (PPF)

یادېږي.

د هغې کټه په دې کې ده

چې اغیزه یې زړ بیل او

تاثیر یې اوږد وي.

Vials 3 M IU +

1 M IU

یوازې IM

مضاد استطباب:

له پنسلین سره حساسیت.

Promethazine*

پرومیتازین

Tablets 25 mg

Syrup 5 mg/5 ml

Ampoules of 2 ml

چې 50 mg

(=25 mg/ml) لري.

Oral

۱۲-۶ کالو 5-12.5mg د ورځې دوه ځلې

لویان 25 mg د ورځې دوه ځلې

Sedation

ماشومان (1-2 mg /kg) یو واحد ډوز یوازې د خولې له لارې

۵-۱ کالو 5-15 mg یو واحد ډوز یوازې د خولې له لارې

۱۰-۶ کالو 10-25 mg یو واحد ډوز یوازې د خولې له لارې

لویان 25-50 mg یو واحد ډوز

IV او IM ډوزونه د فمي ډوزونو مشابه دي چې بړه د حساسیت او

کانکو تر عنوان لاندې ذکر شوي دي، څومره چې زر کیدای شي په

فمي ډوزونو دي بدل کړای شي.

د حساسیت په شاکونو (Allergic shock) کې دې مرجحاً

Corticosteroid او Adrenaline تجویز شي.

له ډیرو معلوماتو لپاره Chlorphenamine ته مراجعه وکړئ. (۲۰ مخ)

IV/IM

Propranolol*

پروپرانولول

استطباب: • د وینې لوړ فشار • Anxiety او د زړه ټکان یا

Palpitation • د Migraine د مخنیوي لپاره (په هغه صورت کې

چې په یوه میاشت کې یې دوه حملې منځ ته راشي دا درمل دې

وازمایل شي). • Angina • له Myocardial infarction څخه

وروسته وقایه.

Tablets 10, 40 and
80 mg

Hypertension

Oral

لویان 80 mg د ورځې دوه ځلې

هره اووونې د هغې مقدار زیات کړئ د هغې تر اعظمي ډوز، 320mg

پورې دوه ځلې په ورځ کې، تر څو چې فشار کنترول شي.

Palpitation او Anxiety

لویان 40 mg د ورځې دوه ځله تجویز شي.

وقایه Migraine (د ۲-۳ میاشتو پورې دې تجویز شي)

ماشومان

له شپږو کالو لوی 10 mg د ورځې دوه ځلې

لویان 40-80 mg د ورځې دوه ځلې

Angina او له Myocardial infarction وروسته وقایه

لویان 80 mg دوه ځلې د ورځې

د ډیرو معلوماتو لپاره Atenolol ته مراجعه وکړئ. (۱۶ مخ)

Pyrantel*

پیرینتل

استطباب: • چینجی (Helminths): اسکاریس (Roundworm)

, Whipworm) Trichuris, Hookworm

(Oxyuris, Threadworm, Pinworm) Enterobius

Tablets 125 and
250 mg

Oral	ماشومان او لویان	(10 mg/kg)
	۱۲-۷ میاشتو	62.5 mg
	۵-۱ کالو	125 mg
	۱۲-۶ کالو	250 mg
	لویان	500 mg

اسکاریس او Enterobius

یو واحد ډوز. په Enterobius کې دې دوه اوونۍ وروسته تکرار شي.

Hookworm او Whipworm

د ورځې یو ځل د درې ورځو لپاره

مضاد استطباب: د ینې په عدم کفایه کې دې په احتیاط تطبیق شي. له شپږو میاشتو ورو ماشومانو کې دې نه تجویزېږي.

بلا ریښت: د بلا ریښت په وخت کې دې ترې اجتناب وشي، ښه دا ده چې د لنګون پورې دې انتظار وشي.

د ټي ورکولو په بهیر کې: مضاد استطباب نه دي.

اړخیزې اغېزې: بطني Cramp، د زړه بدوالی، کانګې، نسانستی، سرخوږی، ګنګسیت.

له نورو درملو سره یوځایي اغېزې: له اکثره درملو سره کوم مهم تعامل نه رامنځ ته کوي.

Pyrazinamide*

استطباب: * نری رنځ (توبرکلوز)

همیشه دې د نری رنځ له نورو درملو سره د ستنېرد

لارښود مطابق یو ځای شي، ۹۶ مخ ته دې مراجعه وشي.

د صحیح ډوز لپاره دې ۹۶ مخ ته مراجعه وشي (د توبرکلوز ضد درملو معقول تجویز)

پیرازین اماید

Tablets 500 mg

Oral

مضاد استطباب: د ینې په حادو ناروغیو کې دې نه ورکول کېږي.

بلا ریښت او ټي ورکولو په دوران کې: مضاد استطباب نه دي.

اړخیزې اغېزې: زېړی، د زړه بدوالی، کانګې، نسانستی، د مفلونو دردونه، جلدې اندفاعات، نقص.

له نورو درملو سره یوځایي اغېزې: له نورو درملو سره کوم مهم تعامل نه رامنځ ته کوي.

Pyridoxine*

پایری ډوکسین
(Vitamin B₆)
Tablets 25 and
50 mg

استطباب: • د ویتامین B₆ د کمښت یا فقدان درملنه او مخنیوی
• Neuropathy چې د Isoniazid له کبله منځ ته راغلی وي.
د هغو امیدوارو میندو لپاره چې Isoniazid یې د
صرعې ضد درمل اخلي د بلارښت په بهیر کې دې تجویز
شي.

د Vit. B₆ د فقدان مخنیوی Oral

ماشومان 12.5 mg د ورځې یو ځل

لویان 25 mg د ورځې یو ځل

د Isoniazid neuropathy درملنه

ماشومان 25-50 mg د ورځې یو ځل

لویان 100 mg د ورځې یو ځل

مضاد استطباب: نه لري.
ښه زغمل یا تحمل کېږي.

Quinine*

استطباب: د وڅمپې او اختلاطي ملاریا درملنه.
 باید د اوو ورځو لپاره ورکړل شي او په تعقیب یې Fansidar تجویز شي او یا په لویانو کې دې په Doxycycline د اوو ورځو لپاره تعقیب شي.

کونین
 Tablets 200 mg and 300 mg
 Ampoules of 2ml 300mg چې (=150 mg/ml)
 Aseluopm om ۲ fl 600 mg او (=300 mg/ml)
 لري.
 Oral

ماشومان (30 mg/kg/day) په درې کسري ډوزونو

۱۲-۲ میاشتنو 50 mg د ورځې درې ځلې
 ۵-۱ کالو 100-150 mg د ورځې درې ځلې
 ۱۲-۶ کالو 150-300 mg د ورځې درې ځلې

لویان 600 mg د ورځې درې ځلې

له پنځو کالو ورو ماشومانو کې Quinine د عضلي زرقیاتو لپاره 60 mg/ml نري (رقیق) کړئ. د 2 ml امپول چې 150 mg/ml لري له 3 ml سوډیم کلوراید 0.9% سره رقیق کړئ. 2 ml امپول چې 300 mg/ml لري، په 8 ml سوډیم کلوراید 0.9% سره رقیق کړئ.

10 mg/kg د ورځې درې ځله استعمال کړئ، تر څو چې ناروغ یې د خولې له لارې واخستلی شي. عضلي او فمي ډوزونه سره یو شان دي.

د ورید له لارې یې په یو Infusion کې ډیسرو ورو وړکړئ.

هیڅکله بل ډوز له څلورو ساعتو کم وخت کې مه تجویزئ.

Hypoglycaemia (د وینې د گلوکوز کمیټ) مو په نظر کې وي.

ماشومان او لویان

10-20 mg/kg په 5% گلوکوز کې په ۴ ساعتونو کې شروع کړئ (د لویانو اعظمی ډوز 1.4 g).

وروسته 10 mg/kg په ۴ ساعتونو کې هر ۸ تر ۱۲ ساعته ادامه وړکړئ، تر څو ناروغ د خولې لارې Quinine واخستلی شي.

مضاد استطباب: Haemoglobinuria

بلاړینت: احتیاط، خو په هغه صورت کې چې ګټه یې نسبت زیان ته ډیره وي.
 د Hypoglycaemia خطر موجود دی.
 د تي وړکولو په بهیر کې: مضاد استطباب دي.
 اړخیزې اغیزې: Tinnitus، کنیدل، سرخوړی، کانګې، ګنګسیت، سرګرځیدل (Vertigo).
 اکثرًا Hypoglycaemia معمولاً له وړیدي زرقیانو وروسته، وخیم Hypotension په هغه صورت کې چې محلول ډیر چټک تطبیق شوی وي.
 له نورو درملو سره یو ځایي اغیزې: د Digoxin د پلازما غلظت لوړوي. د Digoxin ډوز نیم کړئ.

استطباب: * د Peptic تپونو درملنه او وقایه،

Reflux oesophagitis *

Ranitidine

رانیتیدین

Tablets 150 and
300 mg

Oral

لویان 150 mg د ورځې دوه حله

او یا 300 mg د ورځې یو ځل د شپې له طرفه.

Peptic قرحات باید لږترلږه د ۴ اوونيو لپاره تداوي شي. د وقایي لپاره 150 mg یو ځل د شپې.

د ډیرو معلوماتو لپاره Cimetidine ته مراجعه وکړئ. (۲۲ مخ)

استطباب: * د Vitamin A د فقدان درملنه او مخنیوی

Retinol*

ریتینول

(Vitamin A)

Capsules 100,000
and 200,000 IU

که تاسې 200,000 IU کپسول له یو کال کوچني

ماشوم ته تجویزوي. د هغې دوه ځاڅکي تقریباً 50,000

لري او ۴ ځاڅکي یې تقریباً 100,000 IU لري.

هیڅکله له نبودل شوي ډوز څخه ډیر مه ورکوي.

د بلاړینت په وخت کې یې مه تجویزوي.

د ډوزونو او درملنې د دوام لپاره د هغې ځانګړي استطباب ته چې لاندې ذکر کېږي، مراجعه وکړئ:

Oral

ماشومان چې له یو کال لږ عمر ولري:

50,000 IU له شپږو میاشتو کوچني

100,000 IU ۷-۱۲ میاشتو

ماشومان چې له یو کال لوی وي او لویان
200,000 IU

د ویتامین A فقدان

هغه ماشومان چې نسناسی یا وخیم انتان ولري:

یوازې یو واحد ډوز.

هغه ماشوم چې شری لري:

د ورځې یو ځل د دوو ورځو لپاره

وڅیمه سو تغذي:

د ورځي يو ځل، لومړۍ ورځ، دویمه ورځ او وروسته له یوې اوونۍ څخه. یو واحد ډوز وروسته له څلورو اوونيو تکرار کړئ.

هره بنڅه له لنگون څخه تر یوې میاشتي وروسته پورې:

400.000 IU یوازې یو واحد ډوز.

د ویتامین A د فقدان درملنه:

د ورځي يو ځل، لومړۍ ورځ، دویمه ورځ او وروسته له یوې اوونۍ څخه. یو واحد ډوز وروسته له څلورو اوونيو تکرار کړئ.

مضاد استطباب: له ټاکل شوو اندازو څخه دې ډیر نه ورکول کيږي.

بلا ریست: د بلا ریست په وخت کې تر څو چې اساسي ضرورت نه وي مضاد استطباب دي او په هغه

صورت کې دې په ورځ کې له 10.000 IU ډیر نه ورکول کيږي (Teratogenic خطر)

د تي ورکولو په بهیر کې: مضاد استطباب نه دي.

اړخيزې اغېزې: د لوړ ډوز په صورت کې د کوپړۍ (قحف) دنننۍ فشار لوړوي. سرخوړې، زير

پوستکې، د وینتانو وچوالی او Hepatomegaly.

له نورو درملو سره یو ځایي اغېزې: له نورو درملو سره یو ځای کوم مهم تعامل نه را منځ ته

کوي.

استطباب: * نری رنځ (توبرکلوز) • Brucellosis

په نري رنځ کې دې همیشه له توبرکلوز ضد نورو درملو

سره د کره (سټیډرو) لارښود مطابق یو ځای ورکړل شي. ۹۶

مخ ته دې مراجعه وشي.

Rifampicin*

ریفا مپسن

Capsules 150, 300
and 450 mg

نری رنځ (توبرکلوز) Oral

د صحیح ډوز لپاره دې ۹۶ مخ ته مراجعه وشي (د نري رنځ ضد

درملو لیکل)

Brucellosis

ماشومان 20 mg/kg د ورځي يو ځل د ۶-۱۲ اوونيو پورې.

لویان 900 mg د ورځي يو ځل د ۶-۱۲ اوونيو پورې.

همیشه دا درمل له ۸ کالو کوچنیو ماشومانو ته له

Co-trimoxazole او یا Streptomycin او په لویانو کې له

Doxycycline سره یو ځای کړئ.

مضاد استطباب: د ښې وځیمې ناروغۍ.

بلازینست او د تی ورکولو په بهیر کې: مضاد استطباب نه دي.

اړخیزې اغېزې: زېړی، کانګې، نسانستی، د تشو میتيازو نارنجي رنگه کیدل.

نادرأ: Influenza ډوله سندروم له تېې سره، Thrombocytopenia تنفسي تشوشت او د میتيازو کمیدل (Oliguria).

له نورو درملو سره یو ځایي اغېزې: د Nifedipine، Doxycycline، Aminophylline، د

شکرې د ناروغۍ ضد فمي درمل، Phenytoin او د وینې د تحتر ضد فمي درملو اغېزه کموي. نو له

همدې کبله دې د نوموړو درملو ډوز لوړ کړای شي. همیشه باید Rifampicin له انټاسیدو سره په

دوه ساعتو فرق ورکړل شي، یعنې دوه ساعته وروسته او یا دوه ساعته مخکې.

استطباب: • استما • له وخت نه مخکې لنگون.

Salbutamol[®]

سالبوتامول

Spray 100

microgram/puff

Tablets 2 and 4 mg

Ampoules of 1 ml

جې

(=500 microgam)

0.5 mg لري.

استما

INH

ماشومان او لویان

یو نه تر دوه Puff د ضرورت په وخت کې.

په عاجلو بېښو کې تر 20 Puff هم ورکول کیدای شي.

(۷) مخ د انشافي درملو د سم استعمال برخې ته دې مراجعه وشي.

ماشومان (0.3 mg/kg په ۳ کسري ډوزونو)

Oral

۵-۲ کالو 1-2 mg د ورځې درې ځله

۶-۱۲ کالو 2 mg د ورځې درې ځله

لویان 2-4 mg د ورځې درې ځله

د وخت نه مخکې لنگون د مخنیوی لپاره

IV/IM

بېړنۍ (عاجله) درملنه

د وینې فشار، نبض او د جنین د زړه چټکتیا دې د درملنې په بهیر

کې له نږدې وڅارل شي. که د مور نبض ۱۲۰ ته په یوه دقیقه کې

ورسیري، نور ډوز مه لوړوئ.

5 mg (10 امپول) په 500 ml %5 Glucose محلول کې

واچوئ د ورید له لارې درملنه 30-40 ځاڅکي په یوه دقیقه کې

پیل کړئ او ورو ورو دې ځاڅکي زیات شي، تر څو د زیلانڅ (رحم)

تقلصونه تم (متوقف) شي. له هغې وروسته دې د درملو اندازه کمه

کړای شي، او وروسته دې د عضلي زرق په شکل 0.5 mg د ورځې ۴ ځله ورکړل شي. او بلنځره دې د خولې له لارې 1-2 mg د ورځې ۴ ځله توصیه شي.

مضاد استطباب: په Myocardial infarction کې مضاد استطباب دي. د وینې د لوړ فشار په پېښو کې، Arrhythmia، د زړه عدم کفایې، Diabetes، او Hyperthyroidism کې دې احتیاط وشي.

بلارېښت او ټي ورکولو په بهیر کې: مضاد استطباب نه دي.

اړخیزې اغېزې: Tachycardia، لږزه، گنګسیت، سرخوړ، عصبانیت، د زړه ټکان. که همیشه استعمال شي، د درملنې اغېزه یې کمېږي. درملنه له خو ورځو لپاره ودرولئ. له نورو درملو سره یوځایي اغېزه: له نورو درملو سره کوم مهم تعامل نه را منځ ته کوي.

استطباب: * په Nephrotic syndrome او د وینې په ناروغیو کې اذیما او حین (Ascites).

Spirolactone*

سپایرونالیکتون

Tablets 25 and

50 mg

Oral

ماشومان 2 mg /kg/day په ۲-۳ کسري ډوزونو

لویان 100-200 mg د ورځې یو ځل د شپږو ورځو لپاره وروسته 50-100 mg

مضاد استطباب: په Hyponatraemia، Hyperkalaemia، د پښتورگو په وخیمه عدم کفایه کې مضاد استطباب دي. د وینې په وخیمه عدم کفایه کې دې احتیاط وشي.

بلارېښت او ټي ورکولو په موده کې: مضاد استطباب نه دي.

اړخیزې اغېزې: معدې معایې تشوشت، جنسي عدم اقتدار، Gynaecomastia، د ښځو د میاشتنې عادت ګډوډیدل، Hyperkalaemia، Hyponatraemia.

له نورو درملو سره یوځایي اغېزې: د زړه د Digoxin Glycoside اغېزه زیاتوي، د تسمم خطر. د Potassium chloride سره دې یوځای نه ورکول کېږي، ځکه چې د Hyperkalaemia سبب کېږي.

استطباب: * (نری رنځ) توپرکلوز • Brucellosis

Streptomycin*

هیڅکله دې د غیر وصفي اثناتانو لپاره نه توصیه کېږي.

ستریپتومایسین

په نري رنځ کې دې همیشه له توپرکلوز ضد نورو درملو

Vials 1g

سره د کوه (ستندرد) لارښود مطابق یو ځای ورکړل شي. ۹۶

مخ ته دې مراجعه وشي.

محلول دې یوازې تر یو ساعت پورې وروسته له

جوړیدلو استعمال شي، یعنې که بیا استعمال یې له یو ساعت

ډیر وخت نیسي نو نوی محلول دې جوړ شي.

IM نری رنځ (توپرکلوز)

د صحیح ډوز لپاره دې ۹۶مخ ته مراجعه وشي (د نري

رنځ ضد درملو معقول تجویز)

Brucellosis

ماشومان 15 mg/kg د ورځي يو ځل

لویان 1g د ورځي يو ځل

همیشه ۱۵ درمل له ۸ کالو کوچنیو ماشومانو ته له Co-trimoxazole او له ۸ کالو غټو ماشومانو او لویانو کې له Doxycycline سره په لومړیو ۲۱ ورځو کې یو ځای کړئ. د ډیرو معلوماتو لپاره دې Gentamicin (۳۳ مخ) ته مراجعه وشي.

استطباب: • له کلوروکنینو سره مقاومې ملاریا درملنه، د Plasmodium falciparum د ډول ملاریا د بلارښت په بهیر او په هغو ماشومانو کې چې عمر یې له ۲ میاشتو کم وي نه دې تجویز کيږي.

Sulfadoxine + Pyrimethamine*

سولفادوکسین +

پایریمیتامین

(Fansidar)

(فینسیدار)

Tablets(500 mg sulfadoxine+25 mg pyrimethamine)

Oral

ماشومان

له ۲ تر ۴ کالو	1/2	ټابلیټ یو واحد ډوز
۵-۶ کالو	1	ټابلیټ یو واحد ډوز
۷-۹ کالو	1.5	ټابلیټ یو واحد ډوز
۱۰-۱۴ کالو	2	ټابلیټ یو واحد ډوز
لویان	3	ټابلیټ یو واحد ډوز

مضاد استطباب: د پیتورگو او یني عدم کفایه، زیری، د ویني تکلیفونه، له ۶ اوونيو کوچني ماشومان.

بلارښت: مضاد استطباب دي.

د تي وړ کولو په بهیر کې: د تي وړ کولو په بهیر کې دې نه وړ کول کيږي، ځکه په زیري درلودونکو ماشومانو کې د Kernicterus خطر او د G6PD په کمښت اخته ماشومانو کې د Haemolysis خطر تر یوې اندازې موجود دی.

اړخیزې اغیزې: نسانستی، د زړه بدوالی، کانکي، جلدي اندفاعات (خیني وخت وخیم) د ویني تکلیفونه (د Agranulocytosis په شمول)، د G6PD په کمښت کې Haemolysis.

له نورو درملو سره یوځایي اغیزې: له Co-trimoxazole سره دې په یو وخت نه وړ کول کيږي، ځکه چې د اړخیزو اغیزو خطر زیاتوي.

Tetracycline

استطباب: • خنډنی معند • Sinusitis • Bronchitis

تېتراسایکلین • Mycoplasma pneumonia • د حوصلي التهابي ناروغی

• Unspecific urethritis • برو سیلوزس • کولرا • Acne

<p>Chlamydia • انتانات • Gonorrhoea • سیفلس، په هغه صورت کې چې د پنسلینو په مقابل کې حساسیت موجود وي او یا ناروغ مقاوم وي.</p> <p>د بلارینت په بهیر او په هغو ماشومانو کې چې عمر یې له ۸ کالو کم وي مه یې تجویزوی.</p> <p>که تاریخ یې تیر شوی وي مه یې استعمالوی.</p> <p>که د لاسفزونې وړ وي د Tetracycline په ځای که Doxycycline د ښه جذب له کبله استعمال شي، ښه ده.</p>	<p>Capsules/ Tablets 250 mg</p> <p>Oral</p>
<p>مضاد استطباب: له ۸ کالو کوچنیو ماشومانو او د بلارینت په بهیر او د پښتورگو په عدم کفایه کې مضاد استطباب دي.</p> <p>بلارینت: مضاد استطباب دي. د نوي زیږېدلي سکلیټ او وده اغیزمنه وي، او وروسته د ماشوم د همیشني غاښونو د رنگه کیدو سبب کېږي.</p> <p>د تي ورکولو په بهیر کې: مضاد استطباب دي..</p> <p>اړخیزې اغېزې: نسناسټی، د زړه بدوالي، کانګې، سرخوږی، د لیدو ستونزې.</p> <p>له نورو درملو سره یوځایي اغیزې: که واضح استطباب نه وي موجود، له نورو انسټي بايوټیکو سره دې نه یوځای کېږي. اناسید، شدي او اوسپنه یې جذب کموي، له هغوی نه دې دوه ساعته مخکې یا وروسته ورکړل شي. د Tetracycline اغیزه په هغو ناروغانو کې چې Phenobarbital, Carbamazepine, Rifampicin یا Phenytoin اخلي کمېږي.</p>	<p>250 mg د ورځې څلور ځلې</p> <p>په وځیو انتاناتو کې دوز دوه چنده کړی.</p> <p>د ډیرو معلوماتو لپاره Doxycycline ته مراجعه وکړی. (۲۸ مخ)</p>

Isoniazid+ Thioacetone دې مراجعه وشي.

Thioacetone*

تیاوسیټون

استطباب: Amoebic ډیزانټري • Giardiasis

Trichomoniasis •

Tinidazole

تینیدازول

Tablets 500 mg

Giardiasis او Trichomoniasis Oral

ماشومان 50 mg/kg یو واحد دوز

لویان 2 g یو واحد دوز

ډیزانټري Amoebic

ماشومان 50 mg/kg د ورځې یو ځل د ۳ ورځو لپاره

لویان 2 g د ورځې یو ځل د ۳ ورځو لپاره

د ډیرو معلوماتو لپاره Metronidazole ته مراجعه وکړی. (۴۳ مخ)

Retinol* ته دې مراجعه وشي. (۶۱ مخ)	Vitamin A*
Multivitamins* ته دې مراجعه وشي. (۴۵ مخ)	Vitamin B*
Pyridoxine* ته دې مراجعه وشي. (۹مخ)	Vitamin B₆*
Ascorbic acid* ته دې مراجعه وشي. (۱۶ مخ)	Vitamin C*

ث - جلدي مستحضرات (Skin Preparations)

د میکروب ضد کریمونه (Antibiotic cream) لکه د Tetracycline مرحم باید استعمال نه شي، د استعمال لپاره کوم دلیل نه لري، ځکه چې د باکټریاو د مقاومت سبب کیږي او همدا راز کیدلای شي سړی د انټي بايوټيو سره کله چې له سیستمیکي (Systemic) لارې استعمالیږي، حساس کړي.

په عوض کې کولای شئ له Antiseptic (لکه Gentian violet) څخه او که استطبای یې موجود وي له سیستمیک (فمی یا زرقي) Antibiotic څخه کار واخلي.

استطبای: • د جلد یا سر فنگسي انتانات (Ringworm).

**Benzoic acid 6% +
Salicylic acid* 3%**

بنزیک اسید +

سالي سيلک اسيد

(Whitfield's
ointment)

Ointment

لږترلږه لږه دې د درې اوونيو پورې د ورځې دوه ځله موضعی تطبیق شي.

که سیستمیکي درملني ته اړه وي له Griseofulvin څخه کار واخلي.

استطبای: • Scabies • د سپرو انتانات یا Lice infestation

Benzyl benzoate*

بنزایل بنویټ

Lotion 25 % or 90 %

90% محلول څرنګه نړی (رقیق) کولای شئ:

که تاسې % 90 محلول استعمالوئ، هغه باید نړی یا رقیق کړئ: د 1:8 نړیوالې یا رفاقت لپاره یوه برخه سلوشن له اوو مساوي برخو اوبو سره ګډ کړئ.

د 1:4 نړیوالې یا رفاقت لپاره یوه برخه سلوشن له درې مساوي برخو اوبو سره ګډ کړئ.

څرنګه باید تطبیق شي؟

۱- ټول بدن دې پریمینخل شي.

۲- په محلول دې ټول بدن پرته له مخ او مخاطي غشا څخه ککړ شي.

۳- د ۲۴ ساعتو پورې دې درمل همدا سې پرېښودل شي. (که ناروغ له دوه کالو کوچنی ماشوم وي، له ۱۲ ساعتو پورې).

۴- بدن دې یو وار بیا پریمینخل شي.

۵- ناروغ دې دا عملیه بله ورځ بیا تکرار کړي.

ناروغ وپوهوئ، چې کیدای شي خاښت خو اوونۍ نور هم دوام وکړي.

Scabies

ماشومان

25% لوشن، مساوي مقدار اوبه په لوشن کې گډې کړئ.

90% لوشن په 1:8 نړيوالي يا رقاقت دې و کارول شي.

لویان

25% لوشن، لوشن دې خالص و کارول شي.

90% لوشن، په 1:4 نړيوالي يا رقاقت دې و کارول شي.

Lice (سپړې)

ماشومان او لویان:

25% لوشن، لوشن دې خالص و کارول شي.

90% لوشن په 1:4 نړيوالي يا رقاقت دې و کارول شي.

استطباب: • خارښت • Psoriasis • Eczema

• گرمکي.

د ورځې دې درې ځلې استعمال شي.

Calamine*

کا لا ماین

Lotion 15 g/100 ml

استطباب: • فنکسونه او Yeast انتانات.

د ورځې ۲-۳ ځلې. لږ تړلره دې اووه اوونۍ د آفت تر جوړیدو

وروسته هم په موضعي ډول استعمال شي.

Clotrimazole

کلوتریمازول

Cream 1%

استطباب: • فنکسي انتانات (فمي او مهلي Candidiasis) •

د خولې تپونه • جلدي انتانات (لکه Impetigo) • سوزیدني او

سربير (سطحي) تپونه • د جلد لامده تپونه.

یادښت: په یاد مو وي چې Gentian violet د فنکس ضد

(Anti-fungal)، انټي سپټیک او وچونکي درمل دي.

د خولې په تپونو کې محتاط اوسئ: هغه محلول چې

تینګوالی (غلظت) یې ۱% څخه لږ وي پخپله د خولې د

مخاطبي غشا د تپونو د رامنځ ته کیدو سبب کیدلای شي.

0.5% محلول څرنګه جوړولای شی؟

۱. له پوډرو ډکه یوه سیبې (کاجوغه) په یو لیتر (۴ کیلاسه)

پاکو خوټکیدلو اوبو کې گډه کړئ.

۲. ښه یې ولرئ، پرېږدئ، چې په تل کې کټیښي.

۳. د یو نخي توکر څخه یې چن کړئ، او یا یې په ډیر

احتیاط په یو بل لوشني کې واچوئ، تر څو رسوب یې جلا

شي.

له جوړ شوي محلول څخه دې له دوو اوونيو څخه تر ډیره وخته

استفاده و نه شي.

Gentian violet*

جنشین وایلیت

(Crystal violet)

Solution 0,5 %

د ورځې دې دوه ځلې په ماوفه ناحیه تطبیق شي.
فنکسي انتانات لږترلږه د ۱۰ ورځو لپاره تداوي کړئ.

استطباب: * په خفیفو التهاباتو او جلدي خاربتونو کې، د Eczema، اړژیک Dermatitis او یا Psoriasis په شمول.
د شدیدو اړخیزو اغیزو له کبله دې، یوازې هغه وخت وکارول شي، چې تاسې یې په قطعی استطباب متیقین اوسئ.
هیڅکله دې په باکټریایي، ویروسي او فنکسي انتاناتو کې نه استعمالیږي، ممکن د انتان د ډیر خپریدو سبب شي او یا د هغې تشخیص ډیر مشکل کړي.
هیڅکله دې په وسیعو ساحو او پرانستو ټپونو کې نه استعمالیږي، ځکه چې د ۳۵% په حدود کې جذبیږي او ممکن د سیستمیک تسمم سبب شي.
۱% کریم دې یې په مخ کې نه استعمالیږي.
له اوو ورځو څخه دې ترې ډیر کار نه اخیستل کیږي.
ډیر لږ، د ورځې دوه ځله په مطلوبه ساحه کې تطبیق او ډیر ورو دې ومنل شي.

Hydrocortisone*

هایدروکورتیزون
Cream 0,5% and 1%

استطباب: * د جلد نفلسي ناروغی لکه Psoriasis.
هیڅکله دې په پراخه ساحه کې نه استعمالیږي، ځکه چې جذبیږي او د تسمم خطر را مینځ ته کوي.
په چاودلي پوستکي دې نه تطبیقېږي.
په ماوفه ساحه کې دې د ورځې ۱-۲ ځلې تطبیق شي.

Salicylic acid*

سالی سلیک اسید
3-5% in vaseline,
Solution 5%

استطباب: * د لمر له وړانگو څخه محافظت کوونکی * د برسیرنو یا سطحې ټپونو درملنه
* فشاري ټپونه.
په اوبو وړکوونکو (Oozing) جلدي آفاتو کې دې نه استعمالیږي.
د ورځې دې درې ځلې تطبیق شي.

Zinc oxide*

زینک اوکساید
Cream or ointment

چ- د سترگو درمل (Eye drugs)

د سترگو اکثر خاص محلولونه لکه Mydriatics, Corticosteroid بڼه ده چې د سترگو متخصصین تجویز کړي، ځکه چې وځیمې اړخیزې اغیزې را منځ ته کوي.

استطباب: * د سترگو انتانات.

Gentamicin*

یادښت: د Gentamicin د سترگو څاڅکي، د غوړونو لپاره هم کاریدلای شي، خو د غوړونو څاڅکي د سترگو لپاره مه کاروئ. په هر ساعت کې دوه څاڅکو باندې درملنه پیل، کله چې میکروبي بڼه لږه بڼه شوه هر شپږ ساعته وروسته یې تطبیق کړئ. درملنه دې لږترلږه دوه ورځې د پېښې له بڼه کیدو وروسته هم اجرا شي.

Eye drops 0.3%

استطباب: * د نوي زیږیدلي ماشوم د سترگو د انتان مخنیوی * د سترگو سربیرن یا سطحي انتانات (لکه Conjunctivitis او Trachoma).

Tetracycline*

د نوي زیږیدلي ماشوم د سترگو د انتاناتو مخنیوی له زیږیدلو څخه تر یو ساعت پورې موده کې: د نوي زیږیدلي دواړه سترگي په پاکو مالوجو پاکي کړئ، وروسته یو ځل د Tetracycline مرحم د ماشوم په دواړه سترگو کې تطبیق کړئ.

Eye Ointment 1 %

Conjunctivitis

د ورځې ۳-۴ ځلې د یوې اوونۍ لپاره او یا لږ تر لږه د اعراضو د له مینځه تلو څخه تر دوه ورځو پورې.

Trachoma

د ورځې دوه ځلې د شپږو اوونيو پورې دې تطبیق شي.

خ- زرقي محلولات (Infusion Solutions)

په عمومي ډول يوازې درې ډوله محلولونو ته اړه پېښېږي:

- ۱- د اوبو د ضايعاتو د اعادي (Rehydration) لپاره د وخيم (Dehydration) په پېښو کې: Ringer-lactate
- ۲- په Hypovolaemic shock (تريضات، جراحي، Sepsis) پېښو کې د مايعاتو د تايمين لپاره: Polygeline (Haemacel)
- ۳- د نورو درملو د تطبيق د وسيلې لپاره د Infusion په شکل: لکه 5% Glucose او Sodium chloride 0.9%
 په ياد مو وي: معمولاً ۲۰ څاڅکي يو ملي ليتر کيږي. (1 ml = 20 څاڅکي).

استطباب: * د نورو زرقي درملو د تطبيق لپاره د يو وسط يا وسيلې په څير استعمالېږي.

يا * 5% Glucose

Dehydration د درملنې لپاره دې ترې کار نه اخيستل کېږي، ځکه چې Electrolyte نه لري.
 د Hypoglycaemia د درملنې لپاره مناسب نه دي.
 د گلوکوز ځينې محلولونه د Sodium chloride (NaCl) درلودونکي دي او ځينې Potassium chloride (KCl) لري.
 چې دوی په معاوضوي ډول Ringer-lactate پر ځای تجویزېږي. که د درملو د تطبيق ضرورت وي له هغه محلول نه چې KCl و نه لري بايد کار واخستل شي.

(Dextrose 5 %
=Isotonic solution)
500 ml , 1000 ml
بوټلونه او څڅورې

استطباب: * د Hypovolaemic shock (تريضات، جراحي

* Polygeline

او Sepsis) په پېښو کې د بدن د مايعاتو تايمين.
 Haemacel تر هغې چې د ناروغ د وينې فشار ثابتېږي او Radial نبض د حس وړ کېږي په جټکې سره بايد تطبيق شي.
 که يو کاهل ته په تريضې او جراحي پېښو کې له يو ليتر نه اضافه مقدار ته اړه وي، وينه دې تطبيق شي.
 که Haemacel نه وي، Ringer-lactate د ضايع شوی وينې د تخمينې مقدار درې چنده دې تطبيق شي.

پالي جلين
(Haemacel)
هيماسيل
500 ml
بوټلونه او څڅورې

استطباب: * د مايعاتو په وخيمې ضايع کې د Rehydration

* Ringer-lactate

لپاره * Fluid replacement په هغه صورت کې چې نور مايعات نه وي.

رينگر لکتيت
(Hartmann's solution)
500 ml او 1000 ml

100 ml/kg دې د ۴ ساعتونو په اوږدو کې تطبيق شي. په پيل

بوتلونه او کڅورې کې تر څو چې رادیل نبض (Radial pulse) حس کیږي په چټکۍ دې ورکړل شي، وروسته ورو-ورو چې څرنګه ناروغ وکولای شي مایعات وڅښي هغه ته د دې پر ځای د خولې له لارې ORS ورکړئ.

هغه ناروغان چې خفیف او متوسط Dehydration ولري باید له خولې له لارې یې اوبه او الکترولیت ارجاع شي.

استطباب: • د نورو زرقي درملو (Infusion) د تطبیق لپاره د یو وسط یا وسیلې په څیر استعمالیږي. په هغه صورت کې چې نور مایعات نه وي، د مایعاتو د ضیاع د رفع کولو لپاره هم استعمالیدلای شي.

Sodium chloride***0.9 %**

(Physiological salt solution = Isotonic solution)

500 and 1000 ml

بوتلونه او کڅورې

۳- د نوو زيږيدلو ماشومانو لپاره د اساسي درملو لست

نوي زيږيدلي له هغه ماشوم څخه عبارت دی، چې عمر يې له زيږيدلو څخه تر يوې مياشتې پورې وي. د نوي زيږيدلي د درملو ډوز له نورو لويو ماشومان څخه توپير لري. کله چې تاسې يو ماشوم ته چې عمر يې له يوې مياشتې تېم وي درمل تجویزوي، له لاندې لست نه کار واخلي.

معياري کتابونه د زيږون معمول وزن ۳-۵،۳ کيلو گرام پورې ذکر کوي، د يوې مياشتې په پای کې ماشوم د ۵،۳-۴ کيلو گرامو په حدودو کې وزن درلودلای شي، په داسې حال کې چې د افغانستان ډير ماشومان په لږ وزن زيږيږي (له ۲،۵ کيلو گرامو هم لږ)، که تاسې نوي زيږيدلي نه شئ وزن کولای او په نظر کې مو ډير کوچنی ښکاري، د هغه وزن ۲،۵ کيلو گرام او يا لږ محاسبه کړئ. په لاندیني لست کې د ډوزونو ورکړل شوي مثالونه د هغه ماشوم لپاره چې ۳ کيلو گرامه وزن ولري، سنجول شوي دي، چې دا ډوزونه په ډيرو حالاتو کې مناسب گڼل کيږي.

د ډيرو معلوماتو لپاره لکه اړخيزې اغيزې او له نورو درملو سره يو ځايي اغيزو لپاره (د ماشومانو او لويانو لپاره اساسي درملو لست) ته مراجعه وکړئ. (۱۰ مخ)

هيڅکله دې نوي زيږيدلي ته نه تجویزېږي!

Acetylsalicylic acid*
(Aspirin)

استطباب: * د وريدي/عضلي امپيکيلينو د خولې د لارې ادامه.

نوي زيږيدلی (60-90 mg/kg/day) په درې کسري ډوزونو) له زيږيدلو څخه تر ۴ اوونيو پورې 62.5-125 mg د ورځې درې ځلې.

Amoxicillin*
Tablets 250 mg
Syrup 125 mg /5 ml
Oral

استطباب: * د نوي زيږيدلي وخيم انتانات (Pneumonia, Meningitis, Septicaemia, د بولي لارو انتانات).

هميشه دې په وخيمو انتاناتو کې له Gentamicin سره يو ځای شي.

له جوړ شوي محلول څخه دې تر ۱۲ ساعتو پورې له جوړيدو وروسته استفاده وشي.

نوي زيږيدلی (50-200 mg/kg/day) په دوه يا درې کسري ډوزونو)

Ampicillin*
Tablets 250 mg
Vials 500 mg and 1 g

IV/IM

له اوو ورځو کوچنی 200 mg د ورځې دوه ځله

د ۲-۴ اوونيو 200 mg د ورځې درې ځلې

د خولې د لارې استعمال لپاره ښه ده چې د Ampicillin په ځای Amoxicillin د ښه جذب له کبله استعمال شي.

نوي زيږيدلی (50-100 mg/kg/day) په درې کسري ډوزونو) 125 mg د ورځې درې ځله.

Oral

استطباب: * وروسته له چټل (متنن) لنگون څخه، له ټيټانوس څخه د نوي زيږدلي ماشوم د مخنيوي لپاره * د نوي زيږدلي د ټيټانوس درملنه.

Anti-tetanus immunoglobulin*
(انساني)

او يا IM

Anti-Tetanus Serum (ATS)
(equine= horse serum)

انساني Immunoglobulin

يوازې 500 IU ويلونه پيدا کيږي.

1 ml امبولونه د 1500 IU

ATS درلودنکي دي.

د نوي زيږدلي د ټيټانوس مخنيوی:

انساني سيروم 250-500 IU يو واحد ډوز.

ATS 750 Units يو واحد ډوز.

د نوي زيږدلي د ټيټانوس درملنه:

انساني سيروم 500 IU يو واحد ډوز

ATS 1500 Units د ورځې يو ځل د درې

رځو لپاره

څينې 10,000 واحده د واحد ډوز په څير پيشنهادوي.

استطباب: * حاد وځيم انتانات چې له Penicillin سره حساس وي، په شمول د Pneumonia* Meningitis* وځيمه Septicaemia * ټيټانوس

* Gonorrhoea له کبله د سترگي وځيم انتانات

(Ophthalmia neonatorum).

Benzylpenicillin*

(Penicillin G, Crystalline penicillin)

Vials 1 and 5 MIU
(1 MIU=600 mg)

په سيستمیکو وځيمو انتاناتو کې دې هميشه ورسره

Gentamicin يو ځای شي.

په Ophthalmia neonatorum کې دې د درې

ورځو لپاره ورکړل شي او په عين وخت کې دې د

Gentamicin د سترگو څاڅکي هم تطبيق شي.

محللول له جوړيدو وروسته تر ۲۴ ساعتو پورې د

استعمال وړ وي او Infusion بايد هميشه تازه مخکې له

استعمال څخه جوړ شي.

نوی زيږدلی

IV/IM

له اوو ورځو کوچنی:

(50.000-100.000 IU/kg/day) چې مساوي کيږي له

(30-60 mg/kg/day) په دوه کسري ډوزونو

150.000-200.000 IU (90-120 mg) هر ۱۲ ساعته وروسته

د ۲-۴ اوونيو په مېنځ کې:

(100.000-200.000 IU/kg/day) چې مساوي کيږي له

(60-120 mg/kg/day) په ۴ کسري ډوزونو

200.000 IU (120 mg) په هر ۶ ساعتونو کې

<p>هيڅکله دې نوي زيږدلي ته نه استعمالېږي!</p>	<p>Chloramphenicol*</p>
<p>استطباب: • هغه انتانات چې د Staphylococcus په وسيله رامنځ ته شوي وي لکه: جلدي انتانات، Mastitis. نوی زيږدلی له اوو ورځو کوچني (50 mg/kg/day) په دوه کسري ډوزونو) 125 mg د ورځې دوه ځله د ۲-۴ اوونيو (75 mg/kg/day) په ۳ کسري ډوزونو) 125 mg د ورځې ۳ ځلې.</p>	<p>Cloxacillin*</p> <p>Capsules 250 mg</p> <p>Oral</p>
<p>هيڅکله دې نوو زيږدلو ماشومانو ته نه استعمالېږي!</p>	<p>Co-trimoxazole*</p>
<p>استطباب: • چاربان يا ختلاجات • د نوي زيږدلي ټيټانوس (د Sedation او سېزم لپاره). يادښت: Phenobarbital د نوو زيږدلو د چاربان يا اختلاج لپاره لومړي غوره درمل دي. د چاربان يا اختلاج د تم کوولو لپاره د ريکتل (Rectal) تطبيق آغيزه يې د IV تطبيق په اندازه چټکه ده. د يوې سنې سرنج په وسيله دې په ريکتل کې تطبيق شي. 2 mg د ريکتل له لارې او يا 1 mg د ورسد له لارې، نري دي شي او ډير ورو په ۴ دقيقو کې دې تطبيق شي. د نوي زيږدلي ټيټانوس نوی زيږدلی دی د 5 mg عضلي زرق په وسيله آرام کړای شي، او وروسته دې که شوني وي 5 mg د خولې له لارې هر ۶ ساعته وروسته ادامه ورکړل شي. له هغې پرته 2.5 mg هر ۶ ساعته وروسته د عضلي لارې تطبيق شي که سېزم را منځ ته شي، اضافي ډوز دې تطبيق شي.</p>	<p>Diazepam*</p> <p>Tablets 5 and 10 mg Ampoules of 2 ml</p> <p>چې (=5 mg/ml) 10 mg</p> <p>لري. IV</p> <p>IM/Oral</p>
<p>استطباب: • د زړه احتقاني عدم کفايه.</p>	<p>Digoxin*</p>
<p>نارمل Digitalisation 0.01mg/kg/day په دوه کسري ډوزونو چې مساوي کيږي له (10 microgram/kg/day) 15.6 microgram د ورځې دوه ځلې چټک Digitalisation 0.04 mg/kg/day يوازې د يوې ورځې لپاره (چې مساوي دي له 40 microgram/kg/day) په څلورو کسري ډوزونو وروسته دې د "عادي يا نارمل Digitalisation" په څير ادامه ورکړل شي.)</p>	<p>Tablets 0.0625 mg (=62.5 microgram)</p> <p>Oral</p>

31.25 microgram د ورځي څلور ځله، يوازې د يوې ورځي لپاره.

استطباب: • د Chlamydia له کبله د نوي زيږدلي Conjunctivitis • جلدي انتانات.

يادښت: په Chlamydia conjunctivitis کې دې د دريو اوونيو لپاره ورکړل شي.

نوی زيږدلی (20-30 mg/kg/day) په ۲-۳ کسري ډوزونو) 62.5 mg د ورځي ۲-۳ ځله.

Erythromycin*

Tablets 250 mg
syrup 125 mg/5ml

Oral

استطباب: • د زړه عدم کفايه • د سرو اذيما

Furosemide*

(Frusemide)
Tablets 20 mg
Ampoules of 2 ml
چې 20 mg
لري (=10mg/ml)

نوی زيږدلی (0.5-4 mg/kg/day) په ۱-۴ کسري ډوزونو) لږ ډوز دې پيل شي.

2.5-5 mg د ورځي يو ځل

نوی زيږدلی (1mg/kg/day) که اړه وي شپږ ساعته وروسته يې تکرار کړئ.

3 mg د ورځي تر ۴ ځلو پورې.

Oral

IV/ IM

استطباب: • د نوي زيږدلي وخيم انتانات (Septicaemia, Meningitis، د بولي لارو انتانات).

هميشه دې له Ampicillin او يا Benzyl penicillin سره يو ځای شي.

له نورو درملو سره دې په عين سرنج او يا Infusion کې نه گډپوي.

نوی زيږدلی

له ۷ ورځو کوچنی (5 mg/kg) د ورځي يو ځل

15 mg د ورځي يو ځل

د ۲-۴ اوونۍ (7.5 mg/kg) د ورځي يو ځل

20 mg د ورځي يو ځل

Gentamicin*

Ampoules of 2 ml
چې 40 mg
لري (=20mg/ml)

IM/ IV

استطباب: • Hypoglycaemia • هغه چاران يا اختلاجات چې د Hypoglycaemia له کبله را منځ ته شوي وي.

Glucose*
(Dextrose)

Ampoules of 10ml
چې 50% glucose لري.

که د نوي زيږدلي شعوري حالت ښه وي او تيرولاى يې شي

Oral

د خولې له لارې د 5 ml په اندازه د گلوکوز له 50% محلول څخه ورکړئ او د مور تې دې هم روي.

IV که نوي زيږدلي يې تيروي نه شي او يا چاربان يا اختلاجات موجود وي

د 50% گلوکوز محلول 1 ml/kg د گلوکوز په 10% محلول کې نري يا رقيق کړئ او د وريد د لارې دې په 15 دقيقو کې ورکړل شي. که ضرورت وي تکرار دې شي.

10% محلول څنگه جوړولای شي؟

د گلوکوز څومره محلول ته چې اړه وي په هغې کې څلور چنده 0,9% سوډيم کلورايد يا مقطر اوبه ورديږي کړئ.

د يو نوي زيږدلي لپاره چې 3 kg وزن ولري 3 ml د گلوکوز 50% محلول راواخلي، په هغې کې 12 ml (چې د گلوکوز د مقدار څلور چنده کيږي) 0,9% Sodium chloride ور ډير کړئ، چې مجموعاً 15 ml کيږي، هغه په 15 دقيقو کې تطبيق کړئ.

استطباب: د نري رنځ درملنه او مخنيوی.

که له درملنې لپاره استعمالیږي، د نري رنځ له نورو درملو سره دې د نري رنځ د سټنډرډ لارښود له مخې يو ځای شي. ۹۶ مخ ته دې مراجعه وشي.

د نري رنځ درملنه

نوي زيږدلي (5 mg/kg د ورځې يو ځل) 15 mg د ورځې يو ځل (چې تقريباً د 100 mg ټابليټ څلورمه برخه کيږي).

مخنيوی د هغه نوي زيږدلي لپاره چې د زيږدلو په وخت کې يې مور فعال توپرکلوز ولري. (د خړاڅکو يا بلغمو مثبت تست) 5 mg/kg د ورځې يو ځل د ۶ مياشتو لپاره.

شپږ مياشتې وروسته د BCG په وسيله Immunisation. د مور تي ته دې دوام ورکړل شي.

هېڅکله دې نوي زيږدلي ته نه استعمالیږي!

د خطرناکو اړخيزو اغيزو له کبله (د مثال له ډول Aplastic anaemia)

Isoniazid*
(INH)

Tablets 100 mg

Oral

Metamizol

(Analgin, Dipyrone, Noramidopyrine, Novalgin)

Metronidazole*
Tablets 200,250 mg
Syrup مختلف مستحضرات

استطباب: Anaerobic انتانات

Oral

(20-30 mg /kg/day په درې کسري ډوزونو)

30-50 mg د ورځې درې ځلي.

استطباب: Candidiasis (فمی، معدی معایي).

Nystatin*

Tablets 100.000 and
500.000 IU

Oral

يو تابليت میده کړئ او د نوي زيږدلي په خوله کې يې واچوی.
100,000-500,000 IU د ورځې څلور ځله له خوړو وروسته.
درملني ته تر ۱۰ پورې دوام ورکړئ.

استطباب: • تبه

يادښت: نادرا نوو زيږدلو ته استعمالېږي.

Paracetamol*

(Acetaminophen)
Tablets 100 mg
Syrup 120 mg/5 ml

Oral

نوی زيږدلی (10 mg /kg واحد دوز)
25-30 mg يو دوز

که ضرورت وي، هر ۶-۸ ساعته وروسته يې تکرار کړئ.

استطباب: • چارپان يا اختلاجات • په تېتانوس کې د
Sedation لپاره.

د نوي زيږدلي د زېري لپاره دې نه استعمالېږي.

Phenobarbital*

(Phenobarbitone)
Tablets 15 and 30
mg
Ampoules of 2ml
200mg چې
(=100mg/ml) لري.

IM/IV

چارپان يا اختلاجات

25mg يو واحد دوز وريدي (يا عضلي)

که اغېزه يې و نه کړه، ډيازېم ورکړئ. Hypoglycaemia هم
تداوي کړئ. د Phenobarbital دوز يو ساعت وروسته تکرار
کړئ.

Oral

د پرله پسې چارپان يا اختلاج په صورت کې:
15mg (چې مساوي کيږي له 5mg/kg سره) ۱۸ ساعته له لومړني
وريدي يا عضلي دوز له ورکولو څخه وروسته، د خولې له لارې پيل
کړئ.

په تېتانوس کې Sedation د لپاره:

7.5-15 mg د ورځې څلور ځله

Phytomenadione*

فایټو مينادوين
(Vitamin K)
Ampoules of 0.5 ml
چې 1 mg لري.

IM

مخنيوی

په ټولو هغو نوو زيږدلو کې چې د Haemorrhagic ناروغيو له

خطر سره مخامخ وي، 1 mg د عضلي لاري يو واحد ډوز دې تطبيق شي.

هغه نوي زيږدلي چې له خطر سره مخامخ دي:

- ټول هغه نوي زيږدلي چې مخکې له وخته زيږدلي وي (د بلارېنت له ۳۷ مې اوونۍ څخه مخکې)
- ټول هغه نوي زيږدلي چې د تنفس د بېل لپاره مرستې ته اړه ولري (د زيږدلو د وخت Asphyxia).
- ټول هغه نوي زيږدلي چې د زيږون د اوږدې پروسې په ترڅ کې زيږدلي وي يا په بل عبارت زيږون يې ډير وخت نيولی وي (له ۱۲ ساعتو ډير).
- ټول هغه نوي زيږدلي چې د Caesarean section او يا Forceps په وسيله زيږدلي وي.

درملنه:

1mg وريدي او يا عضلي.

په هغه صورت کې چې وينه توپدنه (خونريزي) و نه دريږي، وروسته له دوه ساعتو دې تکرار شي او په ضمن کې دې د Septicaemia په څير تداوي شي.

استطباب: * د ويتامين A د کمښت درملنه او مخنيوی
 که تاسې 200,000 IU د نوي زيږدلي لپاره استعمالوئ، د هغې دوه ځاڅکي تقريباً 50,000 IU کيږي.

Retinol*
 (Vitamin A)
 Capsules 100,000
 and 200,000 Units
 Oral

د ويتامين A د کمښت مخنيوی
 ټول هغه نوي زيږدلي چې وخيمه ناروغي ولري 50,000 IU يو واحد ډوز.

د ويتامين A د کمښت درملنه
 50,000 IU يو ځل په لومړۍ او دويمه ورځ او وروسته له يوې اوونۍ.

وروسته له ۴ مياشتو يې يو واحد ډوز تکرار کړئ.
 د (ج) برخې، د سترگو درملو ته دې مراجعه وشي.
 (۷۱مخ)

Tetracycline
 Eye ointment

* Retinol ته دې مراجعه وشي.
 (۶۱مخ)

Vitamin A*

* Phytomenadione دې مراجعه وشي.
 (۷۹مخ).

Vitamin K*

۴- په انتاناتو کې د درملو معقول تجویز

الف - د Antibiotics معقول تجویز

په طبابت کې د میکروب ضد درملو (Antibiotic) په تجویزولو کې نسبت نورو درملو ته ښه منطق او ډیر دقت ته ضرورت دی، ځکه د نورو درملو غلط تجویز به یوازې په فردي ډول ناروغ متاثر کړي، خود Antibiotic غلط استعمال د مقاومو باکټریاوو د رامنځ ته کولو له کبله په ټوله نړۍ ناوړه اغیزه کولای شي.

همدا اوس په ډیرو هېوادونو کې د درملو سره مقاومې باکټریاوې موجود دي چې د ناروغیو او د مړینو د پېښو ډیروالي یې ښه بیلګه ده.

د Antibiotic غلط او غیر معقول استعمال په مجموعي ډول د دې کړکېچونو عامل ګڼلای شو.

د میکروب ضد درملو د معقول تجویز قاعدې:

۱. د میکروب ضد درمل دې یوازې هغه وخت وکارول شي، چې ناروغي د باکټري په وسیله رامنځ ته شوې وي. د بېلګې په ډول د تنفسي پاستینو لاروي د ډېرو انتاناتو عامل ویروسونه وي، چې Antibiotic ته اړه نه لري.

۲. د هرې ناروغۍ په پېښه کې باید د هغې لومړۍ غوره درمل (First choice) ورکړل شي. په انساني خانګرو پېښو کې د هغوی مرضي عوامل ښه پېژندل شوي دي، د بېلګې په ډول د Pneumonia عامل د ۵ کالو څخه په لوړ سن کې Pneumococcus وي ښا د Antibiogram او Culture د امکان د نشتوالي په صورت کې هم موږ کولای شو د هغوی لومړۍ غوره یا First choice انټي بايوټيک د ناروغۍ د له منځه وړلو لپاره ورکولای شو.

۳. دوه انټي بايوټيک باید یوازې هغه وخت یو ځای استعمال شي چې د استعمال لپاره یې معقول دلیل موجود وي. ډیر شمیر ناروغۍ یوازې په یو انټي بايوټيک تداوي کېدای شي. د دویم انټي بايوټيک یو ځای کول د مقاومت، اړخیزو اغیزو او د درملو تر منځ خپل مینځي اغیزې خطر ډیروي، خو د درملنې په بهیر کې کومه اغیزه نه کوي. د درملو بیه یې ضرورته لوړېږي او ممکن له همدې کبله ناروغ د انټي بايوټيکو کورس بشپړ نه کړای شي.

د مثال په ډول ویلای شو، چې د Amoxicillin او Co-trimoxazole یو ځای ورکول غیر معقول دي.

د انټي بايوټيکونو د یو ځای استعمال دوه دلیلونه عبارت دي له:

< هرکله چې یو Antibiotic نه وکارول شي د ناروغۍ ټول احتمالي عوامل په یوازې ځان له منځه وړلای نه شي. مثلاً Abdominal sepsis.

< هرکله چې د یو ډول Antibiotic د استعمال له کبله د میکروبونو د مقاومت د خطر احتمال موجود وي. مثلاً د نري رنځ یا Tuberculosis په درملنه کې.

۴. Antibiotics باید معمولاً لږ تر لږه تر پنځو ورځو پورې واخستل شي، چې له یو اړخه د درملنې د ناکامۍ او له بل اړخه د مقاومو میکروبونو د نمو مخه ونیسي.

۵. نوي Antibiotic ټکه Ciprofloxacin باید د اختلاطي پېښو لپاره وساتل شي چې احتمالاً له نورو Antibiotics سره مقاوم دي. که چېرې نوي Antibiotic د لومړي غوره (First choice) درمل په څیر استعمالیږي نو ډیر ژر به د مقاومو باکټریاوو د نمو له کبله خپله اغیزه له لاسه ورکړي.

ب - د معمولو انتاناتو لپاره لومړی غوره انټي بايوټيک (“First choice” antibiotics)

لانډينی لست د اکثر معمولو انتاناتو لپاره د لومړي غوره Antibiotic څرگندونکی دی. انتانات د وجود د مافه جهاز مطابق ذکر شوي دي، مثلاً د تنفسي سيستم انتانات، د معدې معايي سيستم انتانات. هغه درمل چې په پيل کې د وريد يا عضلې له لارې پيل شوي وه، که د ناروغ حالت ايجاب وکړي، بايد په فمي درملو بدل شي. په هغه ځای کې چې Amoxicillin ذکر شوي، پر ځای يې Ampicillin استعمالولای شي. که Doxycycline ته لاس غزونه نه کېږي يانې نه وي موجود نو پر ځای يې Tetracycline استعمالولای شي.

■ د غور، پزې او ستوني انتانات

د غور انتانات

Acute otitis media (د منځني غور حاد التهاب)

- Amoxicilline يا Co-trimoxazole فمي د ۵ ورځو لپاره.

Chronic otitis media يا د منځني غور ځنډنی التهاب:

- (کله چې له غور څخه د نو د رابهر کيدلو له دوه اوونيو ډير وخت شوی وي، په دې نوم يادېږي)
- ناروغ ته لارښوونه وکړئ، چې خپل غور د پاک ټوکر په وسيله وچ وساتي، او د اوو ورځو لپاره دې د Gentamicin د غور څاڅکي استعمال کړي.
- يوازې دې د دويمگري (تالي) انتان د مداخلې په صورت کې د Acute otitis media په څير د خولې د لارې په Antibiotic انټي بايوټيکو تداوي شي. (د دويمگري انتان کلينيکي نښې عبارت دي له: تپې او د غور د درد له شدت څخه).

Mastoiditis

که بنسټه يا ايسې موجود وي، تخليه دې شي، Ampicillin او يا Procaine benzyl penicillin دې د ۷-۱۴ ورځو پورې ورکړل شي.

Otitis externa

د غور نلۍ يا کانال دې پاک شي. د غور څاڅکي انټي بيوتیک (د مثال په ډول Gentamicin د غور څاڅکي) چې معمولاً له موضعي Corticosteroid سره يو ځای وي، تجویز شي. (جنتاميسين د سترگو څاڅکي هم د غور لپاره استعماليدلای شي). که ډير وځيم وي Co-trimoxazole (اوپا) Erythromycin يا Cloxacillin) فمی دې د پنځو ورځو لپاره ورسره يو ځای شي.

د ستوني انتان (Throat Infection)

Candidiasis (Oral thrush)

- Nystatin او يا Gentian violet لږ تر لږه د لسو ورځو لپاره.

Pharyngitis (عادي)

ويروسي انتان دی Antibiotic استطباب نه لري.

(Streptococcal) Tonsillitis

- Penicillin V فمې د لسو ورځو لپاره (او یا Benzathine benzylpenicillin* یو واحد ډوز د عضلي لارې یا IM).
- د Penicillin سره د حساسیت په صورت کې، Erythromycin د ۱۰ ورځو لپاره.
- Amoxicillin باید استعمال نه شي، ځکه د Glandular fever د موجودیت په صورت کې د جلدې عکس العمل سبب کېږي.

د غاښونو انتانات

Dental abscess

- Penicillin V (او یا Amoxicillin) فمې د پنځو ورځو لپاره.
- که اغیزه و نه کېږي، Metronidazole ورسره یوځای کړئ.
- غاښ باید ۴۸ ساعته د انټي بايوټیکو له پیل څخه وروسته وکبل شي.

نور انتانات (Others):

والګې یا ریزش (Common cold)

وېروسي انتان دی، انټي بايوټیک دې نه استعمالېږي.

رقبي Lymphadenitis

- غالباً وېروسي وي انټي بايوټیک دې نه استعمالېږي. یوازې هغه وخت چې سورنګی او کرم وي Penicillin V (او یا Procaine Benzyl penicillin) د ۵ ورځو لپاره دې وړکړل شي.
- د عقداټو نړی رنځ دې هم په پام کې وي، خصوصاً هغه وخت چې افزازات ولري.

Sinusitis

- Amoxicillin (او یا Co-trimoxazole یا Doxycycline) د ۱۰-۱۴ ورځو لپاره.

■ د تنفسي لارو انتانات

نمونیا (Pneumonia)

انټي بايوټیک د ناروغ د عمر او د ناروغۍ د وخامت له مخې غوره کېږي. په یاد مو وي په هغو ماشومانو کې چې عمر يې له پنځو کالو لږ وي، د تنفس شمیر او د تنفس کولو په وخت کې د پوښتنيو تر منځ عضلو کشش یا د ګوګل نوتل، Pneumonia څرګنده ښکارندوي کوي، نسبت د صدر اصفا ته.

په ماشومانو کې د چټک تنفس تعريف:

د تنفس شمیر په یوه دقیقه کې	عمر
۶۰ او یا له هغې څخه ډیر	له دوه میاشتو کوچنی
۵۰ او یا له هغې څخه ډیر	۲-۱۲ میاشتو
۴۰ او یا له هغې څخه ډیر	۱-۵ کالو

نمونیا چې وخیمه نه وي (Non-severe pneumonia)

له پنځو کالو کوچنیو ماشومانو کې چې ټوخی او تنفسي مشکل ولري، کلینیکي میندني:

- چټک تنفس
- د ګوګل نوتل یا Chest indrawing نه دی موجود.

هغه ماشومان چې عمر یې له دوه میاشتو لږ وي:

همیشه دې د وځیمې نمونیا په څیر تداوي شي.

- Ampicillin او Gentamicin وریډي یا عضلي د لسو ورځو لپاره (یا Benzylpenicillin او Gentamicin).

له دوه میاشتو لوی ماشومان اولویان:

Co-trimoxazole د پنځو ورځو لپاره (یا Amoxicillin او یا Procaine benzylpenicillin).

وځیمه نمونیا (Severe pneumonia)

له پنځو کالو کوچنیو ماشومانو کې چې ټوخی او تنفي مشکل ولري، کلینیکي میندنې:

- د ګوګل نوتل یا Chest indrawing له چټک تنفس سره اویا پرته له هغې.
- د سیانوزس نه موجودیت.
- ماشوم د څښلو توان لري.

هغه ماشومان چې عمر یې له دوه میاشتو لږ وي:

- Ampicillin او Gentamicin وریډي یا عضلي د لسو ورځو لپاره (یا Benzylpenicillin او Gentamicin).

له دوه میاشتو لوی ماشومان اولویان:

- Ampicillin وریډي یا عضلي د ۳ ورځو لپاره (او یا Benzylpenicillin)، وروسته Amoxicillin فمی د ۵ ورځو لپاره.

• که تر ۴۸ ساعتو پورې د ناروغ وضعیت ښه نه شو، Chloramphenicol تجویز کړئ.

- که Staphylococcal pneumonia ته فکر کړي، Cloxacillin او Gentamicin د درې اوونيو لپاره ورکړئ.

ډیره وځیمه نمونیا (Very severe pneumonia)

له پنځو کالو کوچنیو ماشومانو کې چې ټوخی او تنفي مشکل ولري، کلینیکي میندنې:

- مرکزي سیانوز.
- څښلای نه شي.
- ممکن د ګوګل نوتل یا Chest indrawing موجود وي.

هغه ماشومان چې عمر یې له دوه میاشتو لږ وي:

- Ampicillin او Gentamicin وریډي یا عضلي د لسو ورځو لپاره (یا Benzylpenicillin او Gentamicin).

له دوه میاشتو لوی ماشومان اولویان:

- Chloramphenicol او Gentamicin (یا Ampicillin او Gentamicin)

او یا Benzylpenicillin او Gentamicin) د لسو ورځو لپاره.

- که تر ۴۸ ساعتو پورې د ناروغ حالت ښه نه شو، Staphylococcal نمونیا فکر کړي، Cloxacillin او Gentamicin دې د ۳ اوونيو لپاره تجویز شي.

که د ښې درملنې سره سره ناروغ په یوه اوونۍ کې ښه نه شو او یا یې وضعه لا پې خرابه شوه، د نري رنځ اړونده کښې یا معاینات دې وشي.

Aspiration pneumonia

- Gentamicin او Ampicillin د Corticosteroid سره د ۱۰ ورځو لپاره.
- خیني Metronidazole ورسره هم یو ځای کوي.

Mycoplasma pneumonia

- Erythromycin (یا Doxycycline) د ۱۰ ورځو لپاره.

Staphylococcal Pneumonia

- Gentamicin او Cloxacillin (او یا Chloramphenicol او Cloxacillin) د درې اوونيو لپاره.

نورې تنفسي ستونزې:

Asthma يا زری

استما يا زری، انتاني ناروغي نه ده، دا د مختلفو تنبهاو (لکه Allergen يا د باسنيو تنفسي لارو وپروسي انتاناتو) په مقابل کې د قصباتو يو Hypersensitivity عکس العمل دی. نظر د ناروغي شدت او وخامت ته په وخت کې د Bronchodilator (Aminophylline او Salbutamol) او Corticosteroids (لکه Prednisolone) تداوي شي.

Bronchiolitis

له يو کال څخه کوچنيو ماشومانو وپروسي پېښه ده، Antibiotic د ناروغي په طبعي دوره کې بدلون نه شي راوستلای، خو سره د هغې هم Pneumonia په څېر يوه دوره انتي بايوټيک ورکول کېدای شي، څرنگه چې مشکله ده چې Bronchopneumonia په کلينيکي معایناتو رد کړو.

Bronchitis

معمولاً وپروسي وي او انتي بايوټيک ته اړه نه لري. باکټريايي Bronchitis په هغوی کې ډیر عام دی، چې د کوم بل تنفسي تکليف سابقه ولري. هغوی ته Co-trimoxazole (او يا Amoxicillin) د ۵-۱۰ پورې ورکړی.

(Infectious Croup) Croup

وېروسي پېښه ده، Antibiotic مه استعمالوی.

Acute Epiglottitis

- Chloramphenicol وړيدي د ۱۰ تر ۱۴ ورځو پورې.

توره ټوخلې (Whooping Cough)

- Erythromycin (او يا Amoxicillin) د ۱۰ ورځو لپاره.

درمل يوازې هغه وخت اغېزه کوي، چې که د ناروغي په لومړيو دوه اوونيو کې پيل شي.

■ د معدي معايي جهاز انتانات (Gastro-intestinal infections)

حاد اوبلن نسانستی (Acute watery diarrhoea): (نسانستی چې وينه په کې نه وي له ۱۰ ورځو

په لږ وخت شوی وي له تېې سره او يا پرته له تېې)

- هميشه ORS تجویز کړی.

هيڅکله په روټين ډول Antibiotic مه تجویزوی. دا ناروغي پخپله بڼه کېږي، ممکن

انتی بايوټيک يې لاسې خرابه کړي.

هیڅکله د نساستي ضد درمل ماشومانو ته مه ورکوی.

کولرا یا وبا (Cholera)

- مهمترینه مساله په ډیرې چټکۍ او کافي اندازه د (Vigorous rehydration) د ORS (اوبا Ringer محلول د ورید له لارې) په وسیله د مایعاتو او مالګو اعاده ده.
- د وخیمو پېښو لپاره Doxycycline (یا Erythromycin) او یا Co-trimoxazole د دوه ورځو لپاره توصیه کړی.

حاد وینه لرونکې نساستي (پېچش، نسخوری) یا Dysentery

میکروبي پېچش یا نسخوری (Bacillary dysentery)

- همیشه ORS تجویز کړی.
- که متوسط یا وخیم وي: Co-trimoxazole (اوبا Ampicillin) د پنځو ورځو لپاره.
- که دوه ورځې وروسته ښه نه شو، Nalidixic acid د پنځو ورځو لپاره.

آمیبی پېچش یا نسخوری (Amoebic dysentery)

- Metronidazole د ۵-۱۰ ورځو پورې (اوبا Tinidazole) د درې ورځو لپاره.
- انتي بايوټيک مخکې ورکړل شوي وي، وینه لرونکې نساستي کيدای شي د Clostridium difficile (Necrotizing entero-colitis) که ناروغانو ته وسيع الساحه انتي بايوټيک مخکې ورکړل شوي وي، وینه لرونکې نساستي کيدای شي د Clostridium Difficile له کبله وي.
- Metronidazole د لسو ورځو لپاره.

ځنډنی او پرله پسې یا دوامدار نساستي (له دوه اوونيو ډیر دوام)

سببي عامل تداوي کړی. د هغې معمول سبب خرابه تغذي او د معدې معايي سيستم نه بهر ناپېژندل شوي انتانات دي.

- Metronidazole ورکولای شئ، معمولاً په روتین ډول انتي بايوټيک نه استعمالېږي.
- په یاد مو وي چې د ځنډني او پرله پسې نساستي غیر میکروبي پېښې شته دی لکه د سوټغذي له کبله سوځېد يا د انتي بايوټيکو د استعمال له خاطرې يا تالي ډول د معايي فلورا متاثر کيدل.
- همیشه ماشومانو ته Vitamin A ورکړی او د ښو خوړو په ورکولو تاکيد وکړی.

Giardiasis:

- Metronidazole د ۳-۱۰ ورځو لپاره (اوبا Tinidazole يو واحد ډوز).

چينجي (Helminths):

د چينجو يوخايي درملنه

- Mebendazole (اوبا Pyrantel) واحد ډوز.
- اسکاریس (Ascaris)
- Mebendazole (یا Pyrantel ، Albendazole او یا Piperazine).
- Enterobius (Pinworm, Threadworm, Oxyuriasis)
- Mebendazole (یا Pyrantel ، Albendazole او یا Piperazine).
- Hookworm
- Mebendazole (یا Pyrantel او یا Albendazole).

Strongyloides

- Albendazole (اوپا دویم غوره درمل Mebendazole).

Tapeworms (فیتوي چينجي يا Hymenolepsis nana او نور)

- Niclosamide (اوپا دویم غوره درمل Mebendazole).

(Whipworm) Trichuriasis

- Mebendazole ربا Pyrantel اوپا Albendazole.

د ینې یا کبد او تريخي (د صفرا کڅوړې) ناروغي

Amoebic liver abscess د ینې امیبي بنسڅې یا ابسي

- Metronidazole د لسو ورځو لپاره د هغې پې Diloxanide د ۱۰ ورځو لپاره.

حاد Cholecystitis:

- Ampicillin او Gentamicin د ۱۰ ورځو لپاره

Hepatitis

مختلف عوامل د هغې سبب کېدلای شي، مثلاً ویروسونو او د درملو په مقابل کې عکس العمل.
په رویتن ډول Antibiotic مه توصیه کوی.

Hydatid ناروغي (د ینې یا کېدې او خپور یا منتشر يا Disseminated شکل

یې)

- Albendazole د درې میاشتو لپاره (له عملیاتو څخه دې دوه اوونۍ مخکې پیل شي).

Peritonitis

Bacterial peritonitis (د مثال په ډول د تنقبی Appendicitis له کبله ، د بطن او

حوصلې له جراحي وروسته Sepsis)

- Gentamicin او Ampicillin او Metronidazole د لسو ورځو لپاره.

اوپا Gentamicin او Benzylpenicillin او Metronidazole د ۱۰ ورځو لپاره.

اوپا Chloramphenicol او Metronidazole د ۱۰ ورځو لپاره.

د Nephrotic Syndrome په موجودیت کې د Peritonitis د مخنیوي لپاره

- Penicillin V تر هغې پورې چې حین موجود وي.

بولي لارې يا Urinary Tract

د لاندینیو بولي لارو انتانات (Cystitis)

- Co-trimoxazole د ۵ ورځو لپاره.

• که تر ۲۸ ساعتو پورې خواب و نه وایي Amoxicillin اوپا زیرمه یا ریزرفي درمل Nalidixic

acid دې ورکړل شي.

په بلارینست کې (د بولي لارو د لاندینیو برخو انتانات):

- Amoxicillin د ۷ ورځو لپاره

• که خواب و نه وایي: Cephalosporine دې ورکړل شي، لکه Cephalexin (اوباکه د بلارېست وروستی میاشت نه وي: Co-trimoxazole)

د پاسنیو بولي لارو انتان (Pyelonephritis)

• Co-trimoxazole فمی د لسو ورځو لپاره.
• که وخیم وي: Gentamicin د ۷-۱۰ ورځو پورې ځینې وخت Ampicillin هم ورسره یو ځای کیږي.

Prostatitis:

• Co-trimoxazole د ۴ اوونيو لپاره.
• که وخیم وي: Ampicillin او Gentamicin تر ښه کېدو پورې، وروسته Co-trimoxazole خولې له لارې مجموعاً د ۴ اوونيو لپاره.

■ تناسلي سیستم

هغه ناروغۍ چې د جنسي نږدوالي له لارې انتقال کوي Sexually Transmitted Diseases (STDs) یا جنسي مقاربتې ناروغۍ Genital ulcers, Urethral discharge, Cervicitis یا Vaginal discharge په شکلونو تظاهر کولای شي. دا مهمه ده چې مقابل لوری هم په عین وخت کې د ناروغ په څیر د ناروغۍ د بیا اخته کېدو د مخنیوي لپاره، د اعراضو د نه موجودیت په صورت کې هم تداوي شي، له هغې پرته انتان بیا منځ ته راتلای شي.

مشخص Microbiological معاینات ندرتاً موجود وي نو له همدې کبله باید درملنه داسې اجرا شي، چې د ناروغۍ ټول احتمالي عوامل احتوا کړای شي

Genital ulcer (تناسلي قرحات)

درملنه باید لاندې ناروغۍ احتوا کړي:

Syphilis -۱

• Benzathine benzylpenicillin عضلي، واحد ډوز چې دوه اوونۍ وروسته دې تکرار شي.
• د Penicillin سره د حساسیت په صورت کې، Erythromycin د دوه اوونيو لپاره ورکړل شي (اوباکه Doxycycline).

Chancroid -۲

• Erythromycin د ۷ ورځو لپاره.
• Doxycycline او یا Co-trimoxazole دوه ټابلیټه 960 mg د ورځې دوه ځلې د ۷ ورځو لپاره).

Urethral discharge یا احليلي افرازات (ښځه یا سړی)

په درملنه کې باید لاندې ناروغۍ شاملې وي:

Gonorrhoea -۱

• Benzathine benzylpenicillin عضلي یو واحد ډوز
• او یا Amoxicillin فمی 3g واحد ډوز له Probenecid سره په یو وخت).

• د مقاومو پېښو د درملنې لپاره: 500 mg Ciprofloxacin د خولې له لارې یو واحد ډوز.
۲- Chlamydia:

• Doxycycline او یا Erythromycin د ۱۰ ورځو لپاره.

Cervicitis (د زیلانځ یا رحم د عنق التهاب):

په درملنه کې باید دواړه Gonorrhoea او Chlamydia شامل وي.

• د Urethral discharge په څیر انټي بايوټیک ورکړئ.

Vaginal discharge (مهېلي افرازات)

یوازې د Trichomoniasis له کبله مهېلي افرازات د جنسي نږدېوالي ناروغي ده.

Bacterial vaginosis (Candidiasis) او Vaginal thrush د جنسي نږدېوالي ناروغي نه دي.

په دې دوه وروستیو پېښو کې د مقابل لوري تداوي کول ضرور نه گڼل کېږي.

په هغه صورت کې چې د Vaginal discharge عامل نه وي څرگند، درملنه باید لاندې ناروغي احتوا کړای شي:

۱- Vaginal thrush = Candidiasis:

Nystatin (او یا Gentian violet) د مهېل له لارې د ۱۴ ورځو لپاره.

۲- Trichomoniasis:

Metronidazole 2 g یو واحد ډوز.

۳- Bacterial vaginosis:

Metronidazole د Trichomoniasis په څیر.

Pelvic Inflammatory Disease (PID) یا حوصلي التهاب

• Doxycycline او Metronidazole (او یا Erythromycin او Metronidazole) د

۱۰ ورځو لپاره.

له لنګون وروسته انتان (Puerperal sepsis)

• Ampicillin او Metronidazole د ۱۰ ورځو لپاره.

■ قلبي وعایي سیستم (Cardiovascular system)

Endocarditis:

د حاد Endocarditis درملنه

• Benzylpenicillin وریډي او Gentamicin وریډي د دوه اوونیو لپاره، وروسته

Amoxicillin فمی د دوه اوونیو لپاره.

د Endocarditis مخنیوی:

هغه ناروغان چې د زړه Murmurs لري، د غاښو ایستلو، د جراحي عملیاتو او لنګون په وخت

کې وقایې ته اړه لري:

• 3g Amoxicillin دې یو ساعت مخکې له عملي څخه او 500 mg شپږ ساعته وروسته له

هغې ورکړل شي.

په انتاناتو کې د درملو معقول تجویز د معمولو انتاناتو لپاره لومړۍ غوره Antibiotic

- په عمومي انستيزي کې: Ampicillin، 1 g وړيدي يا عضلي، يوازې يو ساعت د انستيزي له پيل نه مخکې او 500 mg وړيدي يا عضلي شپږ ساعته له هغې وروسته.
- په ماشومانو کې د لويانو نيم ډوز.

د Rheumatic fever درملنه

- Penicillin V د لسو ورځو لپاره.
- د پنسلين سره د حساسيت په صورت کې Erythromycin د ۱۰ ورځو لپاره.
- د ناروغۍ د بېرته راگرځيدو يا Recurrence د مخنيوي لپاره:
- Benzathine benzylpenicillin د مياشتې يو ځل له وروستنی حملې څخه وروسته تر ۵ کالو پورې اوبيا تر څو چې ماشوم ۱۸ کلنی ته ورسېږي.
- د پنسلين سره د حساسيت په صورت کې: Erythromycin دې ورکړل شي.

■ د عصبي جهاز انتانات (Nervous system infections)

Bacterial meningitis

نوي زيږيدلي (له يوې مياشتې کم عمره)

- Ampicillin او Gentamicin د ۱۴ ورځو لپاره، وړيدي (يا عضلي).
- له دوه مياشتو لوی ماشومان
- Chloramphenicol او Ampicillin وړيدي (يا عضلي) د ۱۴ ورځو لپاره.
- لويان
- Benzylpenicillin وړيدي (او يا Chloramphenicol) د ۱۴ ورځو لپاره.

Poliomyelitis

ويروسي ناروغي ده، انټي بايوټيک مه تجویزوي.

- هيڅکله هغه ماشوم ته چې Poliomyelitis فکر کوي، عضلي زرق مه ورکوي، ځکه چې عضلي زرق د هغې د وخامت سبب کېږي.

Tetanus

- ټپ يا زخم پاک کړئ. Benzylpenicillin ورکړئ. (او يا Procaine benzylpenicillin) او Anti-tetanus سيروم (او يا Immunoglobulin) ورکړئ. په Diazepam (يا Phenobarbital) ناروغ آرام او سيزمونه کنټرول کړئ.

■ عضلي - اسکليټي سيستم (Musculo-skeletal system)

Arthritis

:Septic arthritis

- زوه يا قيح دې تخلیه شي.
- د Acute osteomyelitis په څير دې د ۲-۶ اوونيو پورې انټي بايوټيک ورکړل شي.

Rheumatoid arthritis

پوه Auto-immune ناروغي ده، میکروبي علت نه لري.

له همدې کبله هيڅکله Penicillin او نور Antibiotic مه تجويزوئ.

Osteomyelitis

Acute osteomyelitis

- زوه يا قيح دې تخلیه شي.
- هغه ماشومان چې عمر يې له ۵ کالو لږ دی:
- Cloxacillin او Ampicillin د ۲-۶ اوونيو پورې په لومړۍ اوونۍ کې Gentamicin هم ورسره يوځای کړئ.
- له ۵ کالو لوی ماشومان او لويان:
- Cloxacillin د ۲-۶ اوونيو پورې، په لومړۍ اوونۍ کې ورسره Gentamicin هم يوځای کړئ.

د عمر د دواړو ډلو لپاره معاوضي:

Benzylpenicillin او Chloramphenicol د ۲-۶ اوونيو لپاره (يا

Benzylpenicillin او Cloxacillin).

Chronic osteomyelitis

غالباً د جراحي مکررو مداخلو ته اړه وي. د Antibiotic ارزش او نقش ډير محدود دی. Antibiotics به د زولنو يا قيحي جيبو په وجولو کې اغيزه و نه لري.

■ جلد (Skin)

انټرکس (Anthrax)

- Benzylpenicillin وريدي يا عضلي (يا Procain benzylpenicillin عضلي) د ۱۰ ورځو لپاره.

Boils

- Cloxacillin له ۵-۱۰ ورځو پورې (يا Erythromycin).

Pyoderma او Cellulitis

- که وخيم نه وي: Pencillin V (او يا Procaine benzylpenicillin) د ۵-۱۰ ورځو پورې.

- که وځي وي:
- له ۵ کالو کوچنیو ماشومانو کې:
- Ampicillin و Gentamicin وريدي يا عضلي د ۱۰ ورځو لپاره.
- له ۵ کالو لوی ماشومان او لویان:
- Benzylpenicillin وريدي يا عضلي او Cloxacillin (او يا Procaine Benzylpenicillin) د ۱۰ ورځو لپاره.
- جلدي کالدانه (Cutaneous leishmaniasis):
- درملنه هميشه استطباب نه لري.
- په هغه صورت کې چې آفت Nodular وي، يا په دوه ناحیو کې وي. Meglumine antimoniate په ماوفه ناحیه کې د زرق په شکل (Intra-lesional) دې تطبیق شي.
- پر مخ يا نورو حیاتي برخو ته نږدې د پراخه آفت د موجودیت په صورت کې او يا له دوو څخه د ماوفه نواحیو ډيروالی:
- Meglumine antimoniate عضلي د ۱۵ ورځو لپاره.

فنگسي انتانات يا Fungal infection

جلد (Body ringworm, Tinea corporis)

- Gentian violet د دريو اوونيو لپاره (يا Benzoic salicylic acid ointment او يا د Clotrimazole کریم).
- که بڼه نه شي، او يا که د آفتونو شمير ډير وي: Griseofulvin د ۴-۸ اوونيو لپاره.

راس (Scalp ringworm, Tinea capitis)

- Gentian violet او Griseofulvin د ۴-۱۲ اوونيو پورې ضرورت دی.

Gas gangrene

- د ټپ څارنه او Benzylpenicillin وريدي يا عضلي (يا Metronidazole).

Impetigo

Gentian violet

- که پراخه وي Penicillin V د ۷ ورځو لپاره.
- که په ۲ ورځو کې بڼه نه شو، او يا Bullae هم موجود وي Cloxacillin هم پر زيات کړی.
- که له Penicillin سره حساسیت موجود وي، Erythromycin.

سپږي يا Lice infestation

Benzyl benzoate

Lymphangitis

- Penicillin V د ۷ ورځو لپاره (يا Procaine Benzylpenicillin).

Mastitis

- Cloxacillin د ۷ ورځو لپاره.
- که له Penicillin سره حساسیت موجود وي، Erythromycin.
- Scabies
- Benzyl benzoate

■ د سترگو انتانات (Eye infections)

Conjunctivitis

Purulent conjunctivitis (د منضمو زولن يا قیحي انتان)

- Tetracycline د سترگو مرحم (او يا Gentamicin د سترگو څاڅکي) د ۷ ورځو لپاره، يا د اعراضو له بڼه کېدو نه دې ۲ ورځې وروسته هم استعمال شي.
- Newborn conjunctivitis (د نوي زيږيدلي ماشوم د منضمو انتان چې له زيږيدلو څخه يې تر دوه اوونيو پورې را منځ ته شوی وي).
- وخيم، اکثر د ژوند په لومړيو ۴ اوونيو کې احتمالاً د Gonorrhoea له کبله وي.
- Benzylpenicillin عضلي، د ۳ ورځو لپاره او Gentamicin د سترگو څاڅکي هر ساعت په پيل کې.
- معمولاً خفيف وي او د ژوند له څلورمې ورځې وروسته پيل کېږي، احتمالاً د Chlamydia له کبله وي.
- Tetracycline د سترگو مرحم د ۱۰ ورځو لپاره او Erythromycin د خولې له لارې د ۱۴ ورځو لپاره.

Trachoma (تراخم/اکوکره)

- Tetracycline مرحم د ورځې ۲ ځلې د ۶ اوونيو لپاره.

Allergic conjunctivitis (عادي)

- Antibiotic مه ورکوی.

■ Septicaemia

- Ampicillin او Gentamicin وريدي(يا عضلي) د ۱۰-۱۴ ورځو پورې (يا Benzylpenicillin او Gentamicin).
- که بطني محراق باندې شکمن ياست Metronidazole هم ورسره يوځای کړی.

■ وخيمه سوټغذي (وخيم Marasmus او يا Kwashiorkor)

- د خوړو اصلاح له درملو څخه په کرتونو اغيزمنه ده!
- که اختلاط نه وي موجود، او د انتان بڼاره نښې نه وي:
 - Co-trimoxazole د ۵ ورځو لپاره.
 - که ماشوم ډير ناروغه وي: Ampicillin او Gentamicin وريدي يا عضلي.
 - که تر ۴۸ ساعتو پورې بڼه نه شو: Chloramphenicol وريدي يا عضلي.

■ ځانگړي يا خاص انتانات (Specific infections)

Brucellosis

هنه ماشومان چې عمر يې له ۸ کالو لږ وي:

• Rifampicin او Co-trimoxazole د ۶-۱۲ اوونيو لپاره
(Co-trimoxazole + Streptomycin).

له ۸ کالو لوی ماشومان او لويان:

• Doxycycline د ۶-۱۲ اوونيو پورې او Streptomycin په لومړيو ۲۱ ورځو کې.

څوڅيکي Chickenpox

ويروسي انتان دی. تر څو چې بل انتان مداخله نه وي کړي، انټي بايوټيک مه ورکوی.

Diphtheria

• Procaine benzyl penicillin عضلي د ۱۰ ورځو لپاره (او يا Penicillin V) او
Diphtheria anti-toxin.

• که له Penicillin سره حساسيت موجود وي، Erythromycin.

جدام (Leprosy)

ناروغ دې د جدام ځانگړي پروگرام ته، د ناروغۍ د Stage د ټاکلو او سټنډرډ لارښود مطابق د څو
قلمه درملنې (Multi-drug treatment) لپاره، وليږل شي.

ملاريا (Malaria)

غیر اختلاطي ملاريا

• Chloroquine

وخيمه Falciparum ملاريا:

• Quinine د ۷ ورځو لپاره، او د هغې په تعقيب Fansidar (يا Quinine
او Doxycycline د ۷ ورځو لپاره).

له Chloroquine سره مقاومه فليسيپاريوم ملاريا:

• (Fansidar) Sulfadoxine+Pyrimethamine

شري يا Measles

هميشه په شري اخته ماشوم ته Vitamin A ورکړئ. Antibiotic يوازې هغه وخت استعجاب

لري چې دويمې باکټريايي انتان مداخله کړي وي (د مثال په ډول Otitis media

يا Pneumonia).

بغوټ (Mumps)

ويروسي پېښه ده. Antibiotic استعجاب نه لري.

نری رنځ (Tuberculosis)

د نري رنځ ضد درملو برخې ته دې مراجعه وشي. (۹۶ مخ)

وچکي يا محرقه (Typhoid fever)

- Chloramphenicol فمي (يا Amoxicillin يا Co-trimoxazole) درملني ته د تېې له وليدو څخه وروسته تر ۲ اوونيو دوام ورکړئ.
- د ناروغۍ د راگرځيدو په صورت کې له عين انټي بايوټيک څخه بيا کار اخيستلی شي.
- يوازې په هغو پېښو کې چې وچکي له خو ډوله درملو سره مقاومت ولري- "Multi-drug resistant typhoid fever" او Ciprofloxacin دې ورکړل شي. هيڅکله دې د لومړي غوره درمل په څېر نه ورکول کېږي.

■ په جراحي، جروحاتو او د حيواناتو په ډارلو کې د انتاناتو څخه د

مخنيوی ډر:

جراحي:

بطني جراحي

- Metronidazole ۳۰ دقيقې له Induction مخکې او Gentamicin د Induction په وخت کې (او يا Ampicillin وريدي يا عضلي).

جروحات

سوزيدل يا Burns

- د ټيټانوس مخنيوی يا وقايه.
- يوازې هغه وخت دې انټي بايوټيک استعمال شي، چې د دويمې انتان نښې موجودې وي او يا سوزيدنه ډيره وځيمه وي: Cloxacillin او Procaine Penicillin V (يا Benzylpenicillin عضلي).
- په روټين ډول تناکي مه پرانيږئ. مړه انساج (Necrotic) لرې کړئ.
- کسر ونه يا Fractures: پرانستي کسرونه:
- د Tetanus مخنيوی يا وقايه.
- Cloxacillin د درې ورځو لپاره.
- که په تپ په خاورو ډير ککړ وي: Gentamicin او Benzylpenicillin د درې ورځو لپاره د ماينونو جراحي او فشاري (Crush) جراحي:
- د Tetanus مخنيوی يا وقايه.
- Cloxacillin او Gentamicin (او يا د روغتون د پاليسی مطابق).

د حيوانات يا څارويو ډارل

سپي ډارل (Dog bite)

- د Tetanus مخنيوی يا وقايه.
- تپ يا زخم په صابون او اوبو پرېمېنځئ.
- Doxycycline (يا Erythromycin) د ۵ ورځو لپاره.
- د ليوني سپي واکسين (Rabies immunisation) که کوڅه ډب او مشکوک سپي وي او يا د ليوني سپي امکان موجود وي.
- مارچيچل Snake bite:

- د Tetanus مخنيوی يا وقايه.
- Procaine benzylpenicillin عضلي د ۵ ورځو لپاره.

پ - د نري رنځ يا توبرکلوز (سل) ضد درملو معقول تجويز

هميشه د نري رنځ مشکوک ناروغان د نري رنځ د مجادلې ملي پروگرامونو ته د تشخيص او درملنې لپاره واستوي.

په هغه صورت کې چې اعتمادي او ډاډمن پروگرام نه وي موجود، درملنه دې د منلې شوو او کره (معياري) طريقو له مخې چې لاندې ذکر کېږي، او د آفت د ډول او پراختيا پورې اړه پيدا کوي، اجرا شي

Rifampicin يوازې هغه وخت ورکړي، چې تاسې ډاډه شئ چې ناروغ هغه اخيستلی شي. د نري رنځ بڼه پروگرام هغه دی چې ناروغ د Rifampicin هر ډوز د کتنخي ستاف د څارنې لاندې وخورې. دا بريالی ميتود د (Direct Observed Therapy) DOT يا د مستقيمې څارنې لاندې درملنې په نامه يادېږي.

ناروغ نه د هغه د درملنې مخکې وزن پر اساس چې پر کيلوگرام محاسبه کېږي د نري رنځ ضد درملو ورځنۍ ډوز، وليکئ. د درملو هغه مستحضرات چې خو ډوله درمل يې سره يو ځای کړي وي، که نوعيت يې بڼه وي هم استعمالېدلی شي.

له درملنې مخکې وزن

Drug	له 5kg لږ	5-10 kg	11-20 kg	21-32 kg	33-50 kg	له 50 kg لوړ
Isoniazid	5mg/kg/ daily	50 mg	100 mg	200 mg	300 mg	300 mg
Rifampicin	10 mg/kg/ daily	75 mg	150 mg	300 mg	450 mg	600 mg
Pyrazinamide	25 mg/kg/ daily	250 mg	500 mg	1000 mg	1500 mg	2000 mg
Ethambutol	په هغو ماشومانو کې چې عمر يې له 6 کالو نيټ وي مه يې استعمالوي.			800 mg	800 mg	1200 mg
Streptomycin	15mg/kg/ daily	250 mg	500 mg	500 mg	750 mg	1000 mg
Thioactone	2.5mg/kg/ daily	25 mg	50 mg	100 mg	150 mg	150 mg

د آگروپ (ا کنگورې) درملنه د نري رنځ د مثبتو څراخکو نوې پېښې او وځيښت نري رنځ استېباب:

• د سرو د نري رنځ نوې پېښې چې د څراخکو سمير يې مثبت وي او د نري رنځ نور نوي تشخيص شوي ناروغان چې ډير شديد ناروغه وي د نري رنځ د وځيښت ډولونو سره په شمول د: Miliary TB, (منتشر توبرکلوز) TB meningitis, Pericarditis, بطني توبرکلوز (Peritonitis, معايې)، پراخه يا دوه طرفه Pleural effusion، د هډوکو نري رنځ، د سرو نري رنځ چې د څراخکو سمير يې منفي وي، د سرو له پراخه تغيراتو سره، د بولي تناسلي سيستم نري رنځ.

درملنه

د ۸ مياشتو رژيم		
هره ورځ: Pyrazinamide Isoniazid Ethambutol او Rifampicin او Isoniazid (او يا Pyrazinamide, Rifampicin, Streptomycin)	لومړۍ ۲ مياشتې	I پړاو يا مرحله
هره ورځ: Thioacetone + Isoniazid (او يا Ethambutol + Isoniazid)	له ۳ تر ۸ مياشتې	II پړاو يا مرحله

په هغه صورت کې چې درملنه دقيقاً مراقبت نه شي او يا کورنۍ غريبه وي، ممکن ۱۲ مياشتينی رژيم په ډيرو بېنو کې کامياب وي:

۱۲ مياشتينی رژيم		
هره ورځ Thioacetone + Isoniazid او Ethambutol (او يا Thioacetone + Isoniazid) او Streptomycin	لومړۍ ۲ مياشتې	I پړاو يا مرحله
هره ورځ: Thioacetone + Isoniazid (او يا Ethambutol او Isoniazid)	له ۳ تر ۱۲ مياشتې	II پړاو يا مرحله

د II گروپ (دويمې کټگورۍ) درملنه- د مثبتو خړاڅکو نری رنځ: د نري رنځ بایبیری (Relapse) او هغوی چې درملنه یې نه ده بشپړه کړې (Defaulter).

استطباب:

- د ۱ درملنه یوازې د هغو ناروغانو لپاره ده چې خړاڅکي یې مثبت ، او ناروغي یې له سمې درملنې او بشپړې درملنې وروسته بایبیری یا Relapse کړی وي او یا درملنه نه وي بشپړه شوي (د درملو له پریښودلو یې له یوې مياشتې ډیر وخت شوی وي).

درملنه:

د ۸ مياشتو رژيم		
هره ورځ: Pyrazinamide, Rifampicin, Isoniazid Ethambutol, همداراز د لومړيو دوه مياشتو لپاره Streptomycin	لومړۍ ۳ مياشتې	I پړاو يا مرحله
هره ورځ Isoniazid , Rifampicin او Ethambutol	له ۴مې تر ۸مې مياشتې	II پړاو يا مرحله

د III گروپ (دریمې کټگورۍ) درملنه- غیروخیم نری رنځ

استطباب:

- د سرو سمیر منفي نری رنځ، چې د سرو پراخه ساحه نه وي مصاب او له سرو بهر نری رنځ پرته له هغوی چې په I گروپ کې ذکر شوي. (د بېلکې په ډول د عقداټو او جلد نری رنځ).

درملنه:

د ۱۲ مياشتو رژيم		
د لومړيو ۲ مياشتو لپاره	هره ورځ Thioacetone + Isoniazid او Ethambutol (او يا Thioacetone + Isoniazid او Streptomycin)	لومړی پړاو يا Phase
له ۳مې تر ۱۲مې مياشتې	هره ورځ Thioacetone او Isoniazid (يا Ethambutol + Isoniazid)	دويم پړاو يا Phase

د نري رنځ په درملنه کې معمول اشتباهات:

د نري رنځ په درملنه کې زياتې اشتباهکاني موجودې دي، چې د درملنې د غلطۍ، د ناروغۍ د بايرې او د درملو په مقابل کې د مقاومت د رامنځ ته کېدو سبب کېږي.

دا اشتباهات په افغانستان کې د نري رنځ د وځيم او کرکيجن حالت د رامنځ ته کېدو سبب کېږي:

۱. غلطې: د درملنې پيل په هغه صورت کې چې تاسې په دې ډاډه نه ياست چې ناروغ به يې بشپړه کړي. په داسې حالاتو کې له دې نه چې درملنه نيمگړې پاتې شي، ښه دا ده چې اصلاً درملنه پيل نه شي، ځکه چې د درملو په مقابل کې د مقاومت د رامنځ ته کېدو سبب کېدلی شي.

د درملنې موده بايد لنډه نه شي، سره د دې که ناروغ د ښه والي احساس وکړي. د نري رنځ د باسيل ورو وده کوي، نو له همدې کبله ناروغي بايرې يا Relapse کوي.

۲. غلطې: د درملو يوځايي استعمال (a drug combination) چې اوس نه توصيه کېږي يا حتی د نري رنځ ضد يو درمل توصيه.

هميشه لکه د سټنډرډ درملنې لارښود درملنه تجويز کړئ.

هيڅکله نری رنځ يوازې د نري رنځ ضد يو درمل باندې مه تداوي کوی. ځکه د نري رنځ باسيل په ډيرې جټکۍ د هغې په مقابل کې مقاومت پيدا کولای شي.

۳. غلطې: د درملو د غلط استعمال: د درملنې د ناکلمۍ او د اړخيزو اغيزو د ډيروالي سبب کېدای شي.

د درملو سم ډوزونه دې لکه څنگه چې مخکې ذکر شوي، محاسبه شي.

۴. غلطې: د درملو ویشل په څو ورو ډوزونو په ورځ کې

هميشه ټول درمل يوځای، په يو وخت او يو ځل توصيه کړئ.

۵. غلطې: د نري رنځ ضد درملو استعمال د نورو ناروغيو لپاره. د بېلگې په ډول

Streptomycin غالباً د غير مشخصو انتاناتو لپاره ورکول کېږي، حال دا چې يوازې

بايد د نري رنځ او Brucellosis په پېښو کې تجويز شي.

د نري رنځ درمل بايد يوازې د نري رنځ لپاره تجويز شي.

ت - معافیت یا Immunisations

د معافیت جدولونه

لانډې د بنڅو او ماشومانو لپاره د معافیت مهالوشونه د معافیت د کتلوي پروگرام یا Expanded Programme on Immunization (EPI) مطابق دي.

د ماشومانو د معافیت جدول	
BCG*	د زېږېدلو په وخت کې اویا هر څومره زر وروسته له هغې
DPT* / Polio* 1	د ۶ اوونيو په عمر
DPT* / Polio 2	د ۱۰ اوونيو په عمر
DPT* / Polio 3	د ۱۴ اوونيو په عمر
Measles* / Polio 4	د ۹ میاشتو په عمر

BCG: د نري رنځ پر ضد واکسين دي

DPT: د ديفټري، توري ټوخلې او

ټيتانوس واکسين.

Polio: قسمي محلول (ژوندي نري شوي) د

Poliomyelitis واکسين

Measles: د شري واکسين

که ضرورت وي، کولی شئ د BCG, Polio, Diphtheria، توري ټوخلې او شري واکسين په يو وخت ورکړئ.

د ميرمنو لپاره د معافیت یا Immunisation مهال ویش

ټولې بنڅې چې ۱۵-۴۵ په عمر وي (هغه بنڅې چې د ماشوم د زېږېدلو قابلیت لري) باید د ټيتانوس پر ضد ورته د ټيتانوس واکسين* (Tetanus toxoid) ورکړل شي، تر څو یې د نوي زېږېدلي د ټيتانوس مخه ونیول شي. کله چې د لومړي ځل لپاره د حمل په وخت کې، حامله بنڅه کنڅې ته د مشورې لپاره راځي، د لومړۍ دورې واکسين ورته وکړئ. که هغې مخکې د ټيتانوس د وقايې کورس نه وي بشپړ کړی، باید ۱-۲ میاشتې وروسته بیا واکسين شي، د هغې وروستۍ دوره يوه میاشت مخکې د لنگون له متوقعه وخت څخه ده.

بشپړ توصیه شوي مهال ویش کې دا واکسينشن شامل دي:

Tetanus 1	TT I	په ۱۵ کلنۍ کې او یا په بل هر وخت کې تر ۴۵ کلنۍ پورې
Tetanus 2	TT II	له Tetanus 1 څخه ۴ اوونۍ وروسته
Tetanus 3	TT III	له Tetanus 2 څخه ۶ میاشتې وروسته
Tetanus 4	TT IV	له Tetanus 3 څخه يو کال وروسته
Tetanus 5	TT V	له Tetanus 4 څخه يو کال وروسته

خطر ته د مواجه کيدو په وخت کې معافیت

کوم ناروغان چې داسې کومه جرحه ولري چې د جلد د قطع کيدو سبب شوي وي (پرانستي خيڼې او لويې جرحې او ډاډل) دې ته اړه لري چې د ټيتانوس پر ضد وقايه شي. هغوی ته د Tetanus toxoid

یو یا خو ډوزونه ورکړی، ځینې وخت د پخواني معافیت وضعیت او د جرحي متن کېدلو په نظر کې نیولو، Anti-tetanus Immunoglobulin (یا ATS) هم ورسره یو ځای کېږي.
کوم کسان چې نامعلومه سبب، ممکن لیوني سپي دارلي وي، د Rabies immunoglobulin معافیت ته اړه لري.

د واکسين د مضاد استطبباتو او له هغې څخه د بې ځايه ډار په هکله ډیر خلک داسې فکر کوي چې د معافیت یا Immunisation لپاره خو مضاد استطببات موجود دي. دا یو عام سوټفاهم دی چې: (ناروغ ماشوم باید واکسين نه شي) مثلاً سوټغدي، د منځنۍ تپې موجودیت (د سانتي گراد له ۳۹ درجو کمه) نسانستی او یا د تنفيسي باسنيو لارو انتان له ټوخي سره. دا سمه خبره نه ده. په دویم پارگراف کې هغه حالتونه شامل دي، په کومو کې چې په مصون ډول واکسين تطبقيدلای شي. په حقيقت کې يوازې خو محدود حالتونه چې په لاندې پارگراف کې ذکر شوي، د واکسين تطبیق په کې مضاد استطببات دی.

د معافیت یا Immunisation مضاد استطببات

- هغه ماشومانو چې د واکسينو په مقابل کې بې شديد عکس العمل (اړخيزې اغيزې) نښودلي وي، باید د همنه واکسين بل ډوز ورکړل شي. شديد عکس العمل عبارت دی له: Collapse یا شاک، بې تپې اختلاجات، Encephalitis، (شديدې Allergic) عکس العمل، او شديد موضعي عکس العملونه.

- هغه ماشومان چې په Immune deficiency ناروغیو اخته وي، او یا هغوی چې د ژغورنې (معافيتي) سیستم يې د ځينو درملو د استعمال له کبله خپل شوی وي، مثلاً د Corticosteroid لوړ ډوزونه، باید دوی ته ژوندي واکسين تطبیق نه شي. چې په دې ډله واکسينو کې د BCG، شيري او د Polio واکسين شامل دي. سوټغدي د واکسينو د تطبیق لپاره مضاد استطببات نه، بلکې د واکسين د تطبیق لپاره یو بیړنی یا عاجل استطببات گڼل کېږي.
- هغه ماشومان چې وخیمه حاده ناروغي ولري، مثلاً نمونيا، Bacillary dysentery، Meningitis.

تاسې کولی شئ، ماشومان سره د دې چې دا لاندې تکلیفونه ولري، واکسين کړئ:

- < هغه ماشومان چې د باسنيو تنفيسي لارو په انتان اخته او تبه يې له ۳۹ سانتي گيرد څخه تېته وي.
- < هغه ماشومان چې په نسانستي اخته او تبه يې له ۳۹ سانتي گيرد څخه تېته وي.
- < هغه ماشومان چې په سوټغدي اخته وي، د وخیمې سوټغدي په شمول.
- < هغه ماشومان چې Allergy یا استما ولري.
- < هغه ماشومان چې په Antibiotic تداوي کېږي.
- < هغه ماشومان چې Eczema ولري او یا د جلد موضعي تکلیف ولري.
- < هغه ماشومان چې ډزړه، سرو، ښي او پښتورگو خنډنې ناروغي لري.
- < هغه ماشومان چې بې مودې زېږېدلي دي (Premature) او یا يې د زېږېدلو وزن لږ وي (Low birth weight).
- < هغه ماشومان چې چاران یا اختلاجات ولري.
- < هغه ماشومان چې د مور په پيو تغذيه کېږي.

۵- د درملو په مقابل کې Allergic عکس العملونه

څنګه تداوی کړو؟

خفیف او متوسط عکس العملونه

خفیف او متوسط عکس العملونه کېدای شي د جلدي اندفاعاتو (Erythema, Urticaria)، عمومي خاریټونو، Rhinitis (Runny nose), Angio-oedema، زړه بدوالي، کانګو او یا بطني دردونو یا Conjunctivitis په شکل تظاهر وکړي. د خفیفو او متوسطو الرژیو درملنه:

• درمل قطع کړئ.

• انټي هیستامین (Chlorphenamine یا Promethazine) او یو Corticosteroid (نکه Prednisolone) د ۳-۵ ورځو لپاره.

شدید الرژیک (Anaphylaxis) عکس العملونه:

شدید الرژیک عکس العملونه معمولاً د درملو له اخیستلو څو دقیقې وروسته منځ ته راځي. د خفیفو او متوسطو عکس العملونو د اعراضو برسيره، شدید عکس العملونه د خطر په یوې یا دوو لاندې نښو متصف دي:

۱- د تنفس مشکل (Breathing difficulty) چې کېدی شي د Laryngeal oedema او یا استما (د Bronchi سېزم) له کبله وي.

۲- Collapse یا د شعور د له مینځه تلل، چې د وینې د فشار د ټیټیدول له کبله رامنځ ته کېږي.

د شدیدو الرژیکو عکس العملونو درملنه د تنفسي ستونزې یا Collapse سره:

ماشومان

• Adrenaline عضلي.

که ضرورت وي وروسته له ۱۰ دقیقو دې تکرار شي.

له ۵ کالو کوچنیو ماشومانو ته Adrenaline 1:1000 امپول په 0.9 % Sodium chloride 9 ml او یا مقطر اوبو کې نري یا رقیق کړئ.

له یوې میاشتې تر یو کال ماشوم ته 0.5 ml = 0.05 mg نری یا رقیق شوی محلول.

له ۱ تر ۲ کالو ماشوم ته 1 ml = 0.1 mg نری یا رقیق شوی محلول.

له ۲ تر ۳ کالو ماشوم ته 2-4 ml = 0.2-0.4 mg نری یا رقیق شوی محلول.

له ۶ تر ۱۲ کالو 0.5 ml = 0.5 mg د Adrenaline 1:1000 امپول څخه.

• Chlorphenamine

له ۱ تر ۵ کالو 2.5-5 mg تحت الجدي، نه عضلي یا وریدي.

له ۶ تر ۱۲ کالو 5-10 mg عضلي

که Chlorphenamine نه وي په عوض یې Promethazine ورکړئ، د هغې د مقدار لپاره د درملو لست

ته مراجعه وکړئ. (۵۶ مخ)

• Dexamethasone عضلي او یا وریدي (IM/IV)

که عمر یې له ۶ کالو لږ وي 2-4 mg

که عمر یې له ۶ کالو لږ وي 4-8 mg

له ۱۲ کالو لوی 4-12 mg

که Dexamethasone نه وي په عوض یې Hydrocortisone ورکړئ، د هغې د مقدار لپاره د درملو

لست ته مراجعه وکړئ. (۳۷ مخ)

لویان:

• Adrenaline عضلي 0.5mg (چې مساوي کيږي د 1: 1000 محلول له 0.5ml سره)

که ضرورت وي ۱۰ دقیقې وروسته یې تکرار کړئ.

• Chlorphenamine عضلي یا وریدي 10 mg (که نه وي په عوض یې Promethazine

50 mg وریدي یا عضلي) (۵۶ مخ)

• Dexamethasone عضلي یا وریدي 8 mg (که نه وي په عوض یې Hydrocortisone

200 mg وریدي یا عضلي) (۳۷ مخ)

• Supportive درملنه:

که ضرورت وي: وریدي مایعات د Shock د درملنې لپاره یا Salbutamol

Aminophylline د Bronchospasm (د قصبانو د تشنج) د درملنې لپاره.

Index يا نيوليك

A

Acetaminophen (Paracetamol* ته مراجعہ وکړئ)
 Acetylsalicylic acid* ۷۴، ۱۰
 Acne ۲۹
 Adrenaline* ۱۱
 Albendazole* ۱۲
 Allergic drug reactions ۱۰۱
 Allergy (حساسيت) ۵۶، ۵۴، ۲۰
 Aluminium hydroxide
 Antacids ته مراجعہ وکړئ
 Aminophylline* ۱۳
 Amitriptyline* ۱۴
 Amoebic dysentery ۸۶
 Amoebic liver abscess ۸۷
 Amoxicillin* ۷۴، ۱۴
 Ampicillin* ۷۴، ۱۵
 Anaemia ۳۲
 Anaerobic infections ۴۳
 Anaerobic infections, newborn ۷۸
 Anaesthesia, local ۴۰
 Analgin
 Metamizol ته مراجعہ وکړئ
 Anaphylaxis ۱۰۱
 Angina ۵۷، ۱۶
 Antacids* ۱۵
 Anthrax ۹۱
 Antibiotics, rational prescribing ۸۱
 Anticoagulation ۱۰

Anti-tetanus immunoglobulin* ۷۵
 Anti-tetanus-serum (ATS) ۷۵
 Anxiety ۲۶
 Arthritis ۹۱
 Ascaris ۸۶
 Ascites ۶۴
 Ascorbic acid* ۱۶
 Aspiration pneumonia ۸۵
 Aspirin ته مراجعہ وکړئ... Acetylsalicylic acid*
 Asthma ۸۵، ۶۳، ۵۴، ۲۹، ۱۳، ۱۱
 Atenolol* ۱۶
 ATS ته مراجعہ وکړئ) Anti-tetanus-serum) ۱۶

B

Bacillary dysentery ۸۶
 Bacterial meningitis ۹۰
 Bacterial vaginosis ۸۹
 BCG vaccine* ۹۹
 Benzathine benzylpenicillin* ۱۷
 Benzoic acid + Salicylic acid* ۶۸
 Benzyl benzoate* ۶۸
 Benzylpenicillin* ۷۵، ۱۷
 Boils ۹۱
 Breastfeeding and drug use ۹
 Bronchiolitis ۸۵
 Bronchitis ۸۵

Brucellosis.....	٩٤	Codeine*.....	٢٤
Burns.....	٩٥	Common cold.....	٨٣
Buscopan...See Hyoscine butylbromide		Conjunctivitis.....	٩٣
C			
Calamine*.....	٦٩	Convulsions.....	٥١.٤٩.٢٦
Candidiasis, oral.....	٨٢	Convulsions, newborn.....	٧٩.٧٦
Candidiasis, vaginal.....	٨٩	(hypoglycaemia).....	٧٧
Cardiac arrest.....	١١	Corticosteroids, how best to give.....	٥٤
Cefotaxime.....	١٨	Co-trimoxazole*.....	٧٦.٢٥
Cellulitis.....	٩١	Croup.....	٨٥
Cephalexin.....	١٨	Crush injury.....	٩٥
Cervicitis.....	٨٩	Crystalline Penicillin*...See	
Chancroid.....	٨٨	Benzylpenicillin*	
Chickenpox.....	٩٤	Cystitis.....	٨٧
Chlamydia.....	٨٩	D	
Chloramphenicol*.....	٧٦.١٨	Dehydration.....	٤٧
Chloroquine*.....	١٩	Dehydration, severe.....	٧٢
Chlorphenamine*.....	٢٠	Delivery, induction.....	٤٨
Chlorpheniramine*.....	Chlorphenamine*	Dental abscess.....	٨٣
Chlorpromazine.....	٢١	Depression.....	٨٣
Cholecystitis, acute.....	٨٧	Dexamethasone*.....	١٤
Cholera.....	٨٦	Dextrose*.....	Glucose*
Cimetidine*.....	٢٢	Diabetes mellitus.....	٣٤
Ciprofloxacin*.....	٢٣	Diarrhoea, acute.....	٨٥
Clioquinol.....	٢٣	Diarrhoea, chronic persistent.....	٨٦
Clomifene*.....	٢٣	Diarrhoea, vitamin A.....	٦١
Clostridium difficile.....	٨٦	Diazepam*.....	٧٦.٢٦
Clotrimazole.....	٦٩	Digoxin*.....	٧٦.٢٧
Cloxacillin*.....	٢٣	Diloxanide*.....	٢٨
		Diphtheria.....	٩٤
		Diphtheria-pertussis-tetanus	
		vaccine*.....	See DPT*
		Dipyrrone.....	See Metamizol

G

Dog bite..... ٩٥
 Doxycycline*..... ٢٨
 DPT vaccine*..... ٩٩
 Dysentery..... ٨٦

E

Ear infections..... ٨٢
 Eczema..... ٧٠، ٦٩
 Endocarditis..... ٨٩
 Enterobius..... ٨٦
 Ephedrine..... ٢٩
 Epiglottitis..... ٨٥
 Epilepsy..... ٥١، ٤١
 Epinephrine*..... Adrenaline* ته مراحه وقرئ
 Ergometrine*..... ٣٠
 Erythromycin*..... ٧٧، ٣٠
 Ethambutol*..... ٩٦، ٣١
 Eyes..... ٧١

F

Fansidar..... See Sulfadoxine+
 pyrimethamine*
 Ferrous sulphate*..... ٢٢
 Fever..... ٤٨، ١٠
 Folate deficiency anaemia..... ٣٢
 Folic acid*..... ٣٢
 Fractures, open..... ٩٥
 Frusemide*..... See Furosemide*
 Fungal infections..... ٩٢
 Furazolidone..... ٣٣
 Furosemide*..... ٧٧، ٣٣

Gas gangrene..... ٩٢
 Gastritis-symptoms..... ١٥
 Genital ulcer..... ٨٨
 Gentamicin*..... ٧٧، ٣٣
 Gentamicin eye drops*..... ٧١
 Giardiasis..... ٨٧
 Gentian violet*..... ٦٩
 Glibenclamide*..... ٣٤
 Glucose 5% infusion*..... ٧٢
 Glucose*..... ٧٧، ٣٥
 Gonorrhoea..... ٨٨
 Gout(نقرص)..... ٣٧
 Griseofulvin*..... ٣٥

H

Haemacel..... Polygeline* ته مراحه وقرئ
 Haemolytic anaemia..... ٥٤
 Haemorrhagic disease of the
 newborn..... ٧٩
 Hallucinations..... ٢١
 Hartmann's solution*.....
 Ringer lactate* ته مراحه وقرئ
 Heart failure..... ٣٦، ٣٣، ٢٧
 Heart failure, newborn..... ٧٧، ٧٦
 Heat rash..... ٦٩
 Helminths (چينجي)..... See Worms
 Hepatitis..... ٨٧
 Hiccups(اتكي)..... ٤٢
 High blood pressure..... ٥٧، ٤٦، ٤٢، ٣٦، ١٦
 Hookworm..... ٨٦
 Hydatid disease..... ٨٧

Hydrochlorothiazide*	۳۶
Hydrocortisone cream*	۷۰
Hydrocortisone*	۳۷
Hymenolepsis nana	۸۷
Hyoscine butylbromide	۳۷
Hypertension...See High blood pressure	
Hypertensive crisis	۴۶
Hypoglycaemia	۳۵
Hypoglycaemia, newborn	۷۷
Hypokalaemia	۵۳

I

Ibuprofen*	۳۷
Immunisations	۹۹
Impetigo	۹۲
Indomethacin	۳۸
Infection, prophylaxis	۹۴
Infusions	۷۲
INH* Isoniazid* ته براجمه وکړئ	
Inhaled medicines	۷
Injections	۶
Iron deficiency anaemia	۳۲
Isoniazid*	۹۶، ۷۷، ۳۸
Isoniazid + Thioacetone*	۳۹
Itching(خارشنت)	۶۹، ۵۶، ۲۰

I.

Leishmaniasis	۹۲
Leprosy(جزام)	۹۴
Lice infestation	۹۲
Lidocaine + adrenaline*	۴۰

Lidocaine*	۴۰
Lignocaine* Lidocaine* ته براجمه وکړئ	
Lymphadenitis, cervical	۸۳
Lymphangitis	۹۲

M

Magnesium hydroxide*..... Antacids ته براجمه وکړئ	
Malaria	۹۴
Malnutrition, severe	۹۳
Malnutrition, vitamin A	۶۱
Mastitis	۹۳
Mastoiditis	۸۲
Measles	۹۴
Measles vaccine*	۹۹
Mebendazole*	۴۱
Meningitis	۹۰
Metamizol	۷۷، ۴۲
Methyldopa*	۴۲
Metoclopramide*	۴۲
Metronidazole*	۷۷، ۴۳
Migraine prophylaxis	۵۷
Mine injury	۹۵
Morphine*	۴۴
Mouth ulcers	۶۹
Multivitamins	۴۵
Mumps(بغوت)	۹۴
Muscle spasm	۲۶
Mycoplasma pneumonia	۸۵
Myocardial infarction	۵۷، ۴۴

N	
Nalidixic acid*.....	۴۵
Neonatal tetanus.....	۹۹، ۷۵، ۵۳
Nephrotic syndrome.....	۸۷، ۶۴
Newborn (نوي زيريدلي).....	۷۴
Newborn eye infections, prevention..	۷۱
Niclosamide*.....	۴۵
Nifedipine*.....	۴۶
Noramidopyrine Metamizol نه مراجعہ وکړئ	
Novalgine Metamizol نه مراجعہ وکړئ	
Nystatin*.....	۷۹، ۴۶
O	
Oedema.....	۶۴، ۳۶، ۳۳
Oesophagitis.....	۶۱، ۲۲
Oral Rehydration Salts*... ORS نه مراجعہ وکړئ	
ORS*.....	۴۷
ORS, home-made (Wheat Salt Solution).....	۴۷
Osteomyelitis.....	۹۱
Otitis externa.....	۸۲
Otitis media, acute and chronic.....	۸۲
Oxytocin*.....	۷۴
Oxyuriasis..... Enterobius نه مراجعہ وکړئ	
P	
Pain.....	۴۸، ۲۴، ۱۰
Pain, severe.....	۴۴
Palpitations.....	۵۷
Paracetamol*.....	۷۹، ۴۸
Pelvic inflammatory disease.....	۸۹
Penicillin allergy, skin testing.....	۵۶
Penicillin G* Benzylpenicillin* نه مراجعہ وکړئ	
Penicillin V*.....	۴۹
Peptic ulcer.....	۶۱، ۲۲، ۱۵
Peritonitis.....	۸۷
Pertussis.....	۸۵
Pharyngitis.....	۸۲
Phenobarbital*.....	۷۹، ۴۹
Phenobarbitone* Phenobarbital* نه مراجعہ وکړئ	
Phenoxyethyl-penicillin*..... Penicillin V* نه مراجعہ وکړئ	
Phenylbutazone.....	۵۱
Phenytoin*.....	۵۱
Phytomenadione*.....	۷۹
Pinworm..... Enterobius نه مراجعہ وکړئ	
Piperazine.....	۵۳
Pneumonia.....	۸۳
Poliomyelitis.....	۹۰
Polygeline*.....	۷۲
Post-delivery infection.....	۸۹
Post-partum bleeding.....	۳۰
Potassium chloride*.....	۵۳
Prednisolone*.....	۵۴
Pregnancy and drug use.....	۹
Pregnancy, prophylactic ferrous sulphate.....	۳۲
Pregnancy, tetanus immunisation.....	۹۹
Premature labour.....	۶۳
Prescribing, rational.....	۱
Pressure sores.....	۷۰
Probenecid.....	۵۵
Procaine benzylpenicillin*.....	۵۶

Procaine penicillin forte (PPF).....	٥٦
Procaine penicillin*.....	
Procaine benzylpenicillin* نه مراجعه وكري	
Promethazine*.....	٥٦
Propranolol*.....	٥٧
Prostatitis.....	٨٨
Pruritus (خارش)..... نه مراجعه وكري	Itching
Psoriasis.....	٧٠
Psychosis.....	٢١
Puerperal sepsis.....	٨٧
Pulmonary oedema.....	٣٣
Pyelonephritis.....	٨٨
Pyoderma.....	٩١
Pyrantel*.....	٥٧
Pyrazinamide*.....	٩٦، ٥٨
Pyridoxine*.....	٥٩

Q

Quinine*.....	٦٠
---------------	----

R

Rabies.....	٥٩
Ranitidine.....	٦١
Retinol*.....	٨٠، ٦١
Rheumatic diseases.....	٥٤، ٣٧، ١٠
Rheumatic fever.....	٩٠
Rheumatoid arthritis.....	٩١
Rifampicin*.....	٩٦، ٦٢
Ringer-lactate*.....	٧٢
Ringworm..... نه مراجعه وكري	Fungal infections
Roundworm..... نه مراجعه وكري	Ascaris

S

Salbutamol*.....	٦٣
Salicylic acid*.....	٧٠
Scabies.....	٩٣
Schizophrenia.....	٢١
Scurvy..... نه مراجعه وكري	Vitamin C deficiency
Sedation.....	٥٦، ٢٦
Septic arthritis.....	٩١
Septicaemia.....	٩٣
Sexually transmitted diseases.....	٨٨
Shock.....	٧٢
Sinus arrhythmia.....	٢٧
Sinusitis.....	٨٣
Skin..... (جلد)	٩١، ٦٨
Snake bite..... (مار چيچل)	٩٥
Sodium chloride 0.9% infusion*.....	٧٣
Spasms, gastro-intestinal or uro- genital.....	٣٧
Spirolactone*.....	٦٤
Staphylococcus pneumonia.....	٨٥
Streptomycin*.....	٩٦، ٦٤
Strongyloides.....	٨٧
Sulfadoxine + pyrimethamine*.....	٦٥
Sulfamethoxazole + trimethoprim*..... نه مراجعه وكري	Co-trimoxazole*
Sun-blocker.....	٧٠
Surgery, infection prophylaxis.....	٩٥
Syphilis.....	٨٨

T

Tapeworms.....	٨٧
Tetanus.....	٩٩، ٩٠

Tetanus, neonatal Neonatal tetanus ته مراجعہ وکړئ ۶۵

Tetracycline ۶۵

Tetracycline eye ointment* ۷۱

Thioacetone* ۹۶، ۶۶

Threadworm... Enterobius ته مراجعہ وکړئ ۶۶

Thrush..... Candidiasis ته مراجعہ وکړئ ۶۶

Tinea..... Fungal infections ته مراجعہ وکړئ ۶۶

Tinidazole..... ۶۶

Tonsillitis ۸۳

Trachoma (تراخم/کوکړه) ۹۳

Trichomoniasis..... ۸۹

Trichuriasis ۸۷

Tuberculosis..... ۹۶

Tuberculosis prophylaxis, newborn... ۷۸

Typhoid fever..... ۹۵، ۲۵

U

Upper airway obstruction ۲۵، ۵۴

Urethral discharge..... ۸۸

Urinary tract infection..... ۸۷

V

Vaccines..... ۹۹

Vaginal discharge..... ۸۹

Vitamin A*..... Retinol ته مراجعہ وکړئ ۸۰، ۶۱

Vitamin A deficiency..... ۸۰، ۶۱

Vitamin B complex..... ۶۶

Vitamin B₆*..... Pyridoxine ته مراجعہ وکړئ ۵۹

Vitamin B₆ deficiency..... ۵۹

Vitamin C*..... Ascorbic acid ته مراجعہ وکړئ ۱۶

Vitamin C deficiency..... ۱۶

Vitamin K*..... Phytomenandione ته مراجعہ وکړئ ۱۶

Vomiting (کانگي) ۵۶، ۴۲

Vomiting, severe (شدیدي کانگي) ۲۱

W

Weight of children..... ۳

Whipworm... Trichuriasis ته مراجعہ وکړئ ۳

Whitfield's ointment*..... ۳

Benzoic acid + Salicylic acid* ته مراجعہ وکړئ ۸۵

Whooping cough (تورد توخلي) ۸۵

Worms (چينجي) ۸۶

Z

Zinc oxide* ۷۰

ARIC

B

6.527

BLU

12275

د درملو د استعمال عملي لارښود

د بنسټيزو (اساسي) درملو د نسخه ليكلو لپاره
لارښود کتاب

ډاکټر مالتی وان بلومرودر

دا د درملو د استعمال عملي لارښود په مناسبې (علمي) طريقې د نسخې ليكلو د ټولو معلوماتو درلودونکي دی. په دې کتاب کې راټول شوي ټول معلومات د ورځنۍ اړتیا او ضرورت مطابق ليکل شوي دي. دا لارښود د استعمالونکي لپاره په ډير ساده شکل ډيزاين شوی دی. دا د هغوی ټولو لپاره چې نسخې ليکي ډير د ارزښت وړ لارښود دی.

اساسي محتويات

- د ماشومانو او لويانو لپاره د اساسي درملو د لسټ اسان استعمال، د عامو ناروغيو لپاره د ډوزونو د تفصيلاتو په شمول. درمل "د WHO د درملو د اساسي لسټ" مطابق او په افغانستان کې د پيدا کيدو په بنا غوره شوي دي.
- د استطب، مضاد استطب، د بلارښت او تي ورکولو په وخت کې استعمال، اړخيزو اغيزو او له نورو درملو سره يو ځايي اغيزو په اړه معلومات.
- د نوو زيريدلو لپاره د ډوزونو بيل لسټ
- د عامو ناروغيو لپاره "د لومړي غوره يا First choice" انټي بايوټيک بيل لسټ.
- د "نسخې ليکلو د زده کړې"، "د درملو په مقابل کې شديد الرژيک عکس العملونه څنگه تداوي کړو" او "معافيت په اړه" بيل بيل فصلونه.

په پښتو، دري او انگليسي ژبو يې تر لاسه کولای شئ.

په جنوري ۲۰۰۰ کې خپور شوی:

د ماشومانو د طبابت عملي لارښود

ډاکټر مالتی وان بلومرودر

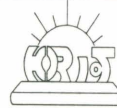
په دې کتاب کې د ماشومانو ټولې صحي معمولې ستونزې په علمي طريقه راټولې شوې دي. تشخيص او درملنه د ورځنۍ اړتیا او په افغانستان کې د اسانتياو د موجوديت په نظر کې نيولو پورې محدوده شوې ده. د کلتوري شرايطو په نظر کې نيولو د ماشوم په روغتيا تاکيد شوی دی. دا کتاب د هغوی لپاره چې د ماشوم د څارنې لپاره کار کوي، ډير کتور او د استفادې وړ دی. په دري او انگليسي ژبو يې تر لاسه کولای شئ.



Serving the People
of Afghanistan

G.P.O Box 1167
Peshawar,
Pakistan

Box 625
Kabul,
Afghanistan



Khatiz Organization
for Rehabilitation
(KOR)

G.P.O.Box 607
Peshawar,
Pakistan

P.O. Box 846
Kabul,
Afghanistan

ISBN 969-8485-05-8