

انکتر و فنیز یولفدنی هدرایت

مرطبه ۱: تحریک عصب ←

مرطبه ۲: پتانسیل شکری منفی محسوس می شود

مرطبه ۳: دیپو ریمب و عصب میگیرند

پتانسیل در دست راست

دراصل عصب نسبت به جاذب

Potential +60 mV (Rapid Depo)

مرطبه ۲: عصب دیپو ← ریویج ده

پتانسیل ←

Resting potential

Normal $-V_0 mV$

فشار لوسیل / ریویج ده: پتانسیل شکری منفی محسوس می شود

وقتی پتانسیل انکتر که در حال تحریک به سطح critical برسد باز معنای العده ریویج ده می ده که به این اتفاق پتانسیل (threshold Potential) firing threshold (آستانه شلیک) می رسد

1A Na^+ 1B

-50 to -60 mV

Firing

(slow Depo to threshold potential)

تمام این مراحل (دیپو و ریویج ده) هست (1+2) یک ثانیه

1ms

3/3 ms

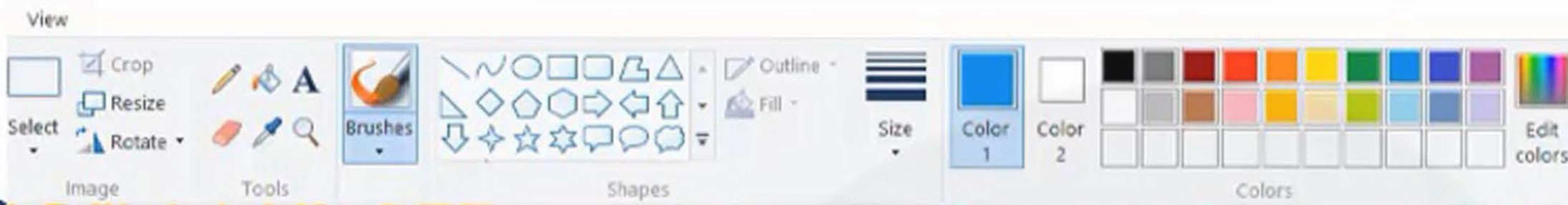
7/7 ms

Depo (مرطبه ۱)

Repo (مرطبه ۲)

Activate Windows
Go to PC settings to activate Windows





در مورد الکترولیتها
معدن و یون در حقیقت یک
عنصر نیستند بلکه یونهای دایره

وکی

خارج

در حالت آزاد

کلراید Cl^-

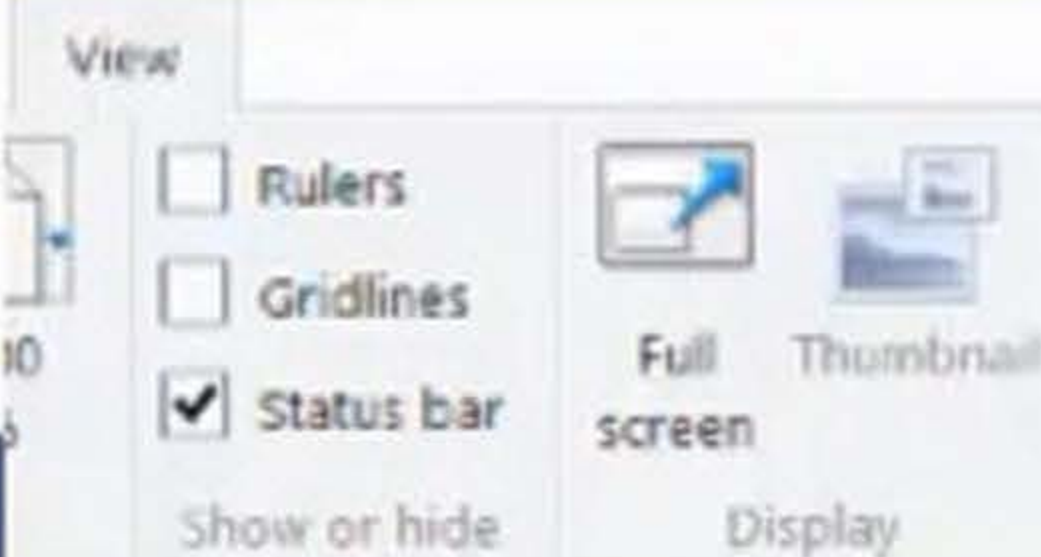
داخل

در حالت آزاد

Na^+

عنصر (برای سلول) و یون (در یون) در یک
در یک سلول در یک سلول (Relatively impermeable)

Activate Windows
Go to PC settings to activate Windows.



ترکیبات با رسی با صفت بی‌کربن در آب و ناپایدار در محلولها
pH 10-12
با رصیف + اسیدها ← غذای کلسیم و منگنز
نقد هر هیدروکساید (آتش کاذب) ← سیدوفاکس هیدروکسید
غذای اسید محلول در آب
pH محلول و pH صفت ← عکس دار و عکس
اسید رشی صفت ← ↓ اثر کربن سیدوفاکس

ترکیبات القاش ← اسید ← عکس صفت ← عکس صفت X

pH 7.4

pH 5-6

ترکیبات صفت EN با رسی ← عکس صفت ← عکس صفت

pH محلول EN 6.5

pH محلول EN 7.5

↑ pH
بازی
(1) اسید سیدوفاکس
(2) اثر کربن سیدوفاکس
(3) کربن سیدوفاکس

↓ pH
اسیدی
(1) اسید سیدوفاکس
(2) اسید سیدوفاکس
(3) اسید سیدوفاکس

~~ناپایدار و ناپایدار~~

+ جابجایی اسید ، CO₂ (ناپایدار) و سیدوفاکس

کولای صفت

Activate Windows
Go to PC settings to activate Windows.





تمام صفحه



① مقدار خون لیوگاسین پس از تزریق داخل رها ۲- اکا کرکج دندانپزشکی به ۲-۵۰۰ مگ/میل ← باعث سرکوب قلبی می شود !

② مقدار درمائی لیوگاسین جهت اثر ضد ریتمی ← ۱-۴ مگ/میل ۱،۸-۴

③ اثر ضد تشنجی لیوگاسین ← ۴-۵۰۰ مگ/میل

تجویز IV محلول بولوس ۱۰۰-۵۰ مگ با ریت ۲۵-۵۰ مگ/مین

ن / ن
لیوگاسین درمائی کاردی بطن (VT)
فیبریلاسیون بطن (VF)

④ عدم آوردن ← سطح خون بیش از ۱ مگ/میل

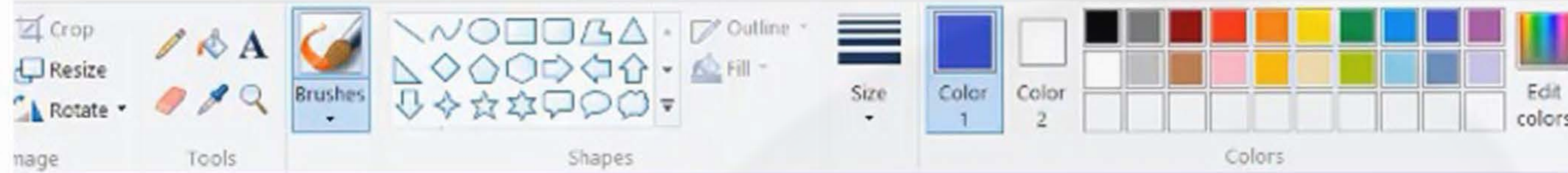
⑤ طبق کایدین AHA (۱) بی اریا VF (فیبریلاسیون بطن)
(۲) تکی کاردی بطن بدون پالی (pulsless ventricular Tachycardia)
کته به CPR / (فیبریلاسیون) درمان وازوپرلو
جواب ندن

لیوگاسین جای امیدوار
مرگه استغاده کرد

⑥ فنی مبین ارسطو در کتاب (ضندریس ریتمی) ←



پیشگامان پاره



۱) مقادیر سطحی غیر اوردوز
عدم تغییرات رجن یا $\uparrow$ حقیف
 $\uparrow$ مغالیت سپدیک $\leftarrow$ $\uparrow$ برون ده و سرعت ضرب قلب
انقباض برض از بتر کار عروق محیطی به طعد مستقیم

۲) مقادیر نزدیک به دوز بیش از حد
اما پس تراژ آن
سے به دنبال نل شدن مستقیم عضله صاف عروق $\leftarrow$ **هایپو تنشن**
($\downarrow$ حقیف BP) mild

۳) سطح اوردوز $\leftarrow$ کاهش شدید فشار خون به دلیل $\downarrow$ انقباض عضله قلب $\leftarrow$
 $\downarrow$ برون ده قلب
 $\downarrow$ مقاومت عروق محیطی

۴) سطح مرتباً رکنده $\leftarrow$ کاهش قلب عروق به دلیل استاع گسترده عروق محیطی $\leftarrow$ انقباض عضله قلبی
فرمان قلب (برادر کارده سینوس)

(بابت کمتر بوی واطین و استروکاتین) $\leftarrow$ سبب
مرتبہ مین!

Fatal ventricular Fibrillation

از داروهای بی صبی مرضی

Activate Windows
Go to PC settings to activate Windows



پیشگامان پاره



اثر مستقیم بر عروق محیطی

کوکاسین

انقباض عروق

روپی واکاسین

انقباض عروق پیرامون

یوپی واکاسین



مسانه ای که وی اساع ۶ ووق

تغییر در حس هر موضعی → شل کردن عضله صاف جدار عروق → گشاد شدن واتساع عروق محیطی → ↑ جریان خون به محل رزینی

↑ جریان خون موضعی
↑ سرعت جذب دارو

↑ خونریزی
↑ مقدار خون به حس موضعی
↓ مدت اثر
↓ عمق اثر

هایپوتنشن

اثر اولیه بر حس موضعی بر فشار خون →

شدن

کاهش بعد شایع تر و قابل توجه تر از سیدروکاسین → ↓ BP → سبب
سیدروکاسین / سیدروکاسین

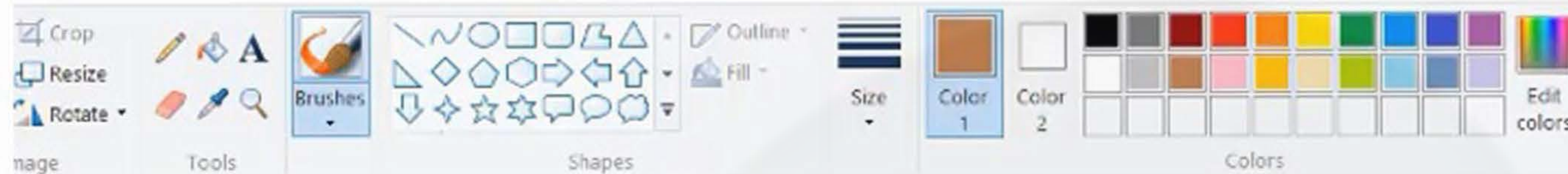
عضله قلب و شل شدن عضله صاف جدار عروق

حالت → سرکوب

Activate Windows
Go to PC settings to activate Windows



پیشگامان پاره



(Hyperpyrexia) Malignant Hyperthermia (MH)

- ✓ ↑ بدخیم دمای بدن
- ✓ اختلال فارقا کورتیک
- ✓ تظاهرات بالینی حاد
- ✓ عوامل :
 - ژنتیک - تغییرات ناخواسته در برخی داروها
 - تابی کاردی (↑ فرکانس قلب)
 - تاکی پنه (↑ ضربت قلب)
 - فشار خون unstable
 - اسیدوز متابولیک و تنفسی
- تب (بالای 42°C)
- سفتی عضلات
- مدد
- سیانوز

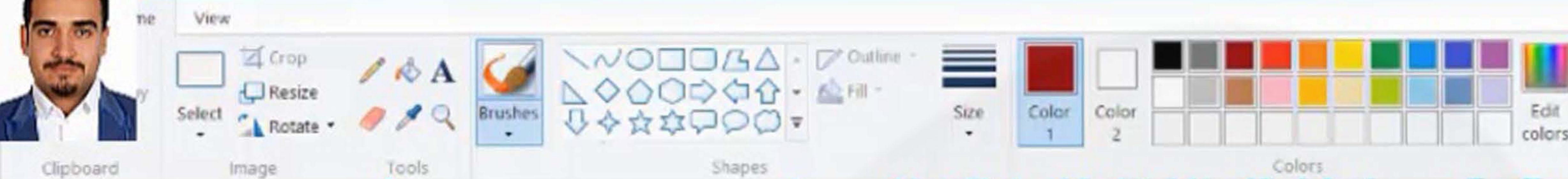
موربالمیت

80%	← 1980
5%	← 2006

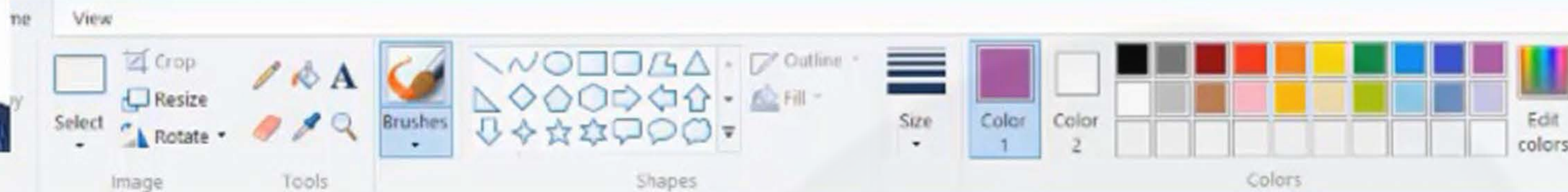
★ (اخن هایپر گرمی بدخیم آماری) ★

هیچ مورد اثبات نشده در مقامات طبقه بندی و در دایره 45 سال اخیر
از این آسیدها سبب بروز هایپر گرمی بدخیم نشن حمایت نمی کنند !!!

Activate Windows
Go to PC settings to activate Windows



← استاده / ...
 در کنته **Hypotension** ↓BP / کاربرد داره فقط برای **نشانه درد** / **التهاده**
 قدرت **NEN** **25%** **EN** هست در باین بارت **1000/200** / **التهاده**
 ← **باید سالم و فعال** **34/0** / **میدم در هر جلسه** (10ml از دارو بارت - 39:1)
 ← **باید مله عرقا** (ASA 3 یا 4) **18/2** / **میدم در هر جلسه** (حدود 4ml از دارو بارت - 30:1)
 ← **متابولسم دفع** ↑ **متابولسم پایه و معرف** O_2 با قشر در محل تزریق ← **↑ قند خون** (سدت ملتر) **EN**
 ← باز جذب **NEN** در پانه عصبی آدرژیک
 ← **MAO** / **NEN** **انزورن**



متابولسم و دفع

← از طریق $COMT$ و MAO منت EN

① اثر کسب نسبت به EN $\frac{1}{6}$

در غنقت $1:20$

② برای تمام بیماران

امپروترم در هر جلد (20ml) از

رقت $\frac{1}{20}$

ن جدت آنزیمی در بیمار مبتلا به اختلال حرکتی قلبی

③ مشابه EN

اثرات جانبی و اوردوز

$\uparrow BP$ Hypertension

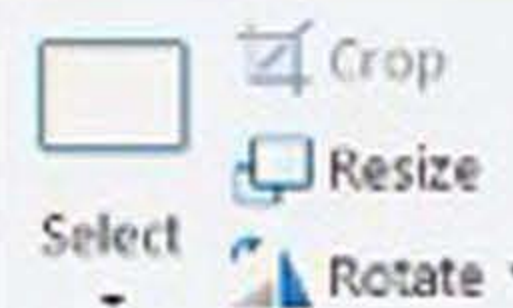
تنگی طر در ریغنی

★ در روز هار ۵۰

می واکسن

★ همراه

Activate Windows
Go to Settings to activate Windows.



Clipboard



Image



Tools



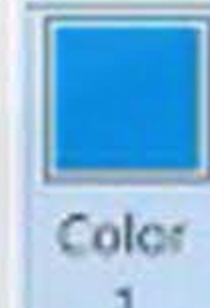
Brushes



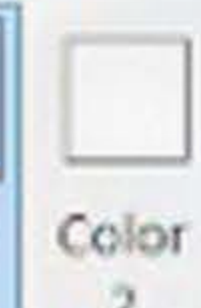
Shapes

Outline
Fill

Size



Color 1



Color 2



Colors



Edit colors

صد اداری ADH + اکسرتویکس X منع تجویز در بیمار باردار

رحم

انسان و حیوان ← حائضه اعین بلا

اثر آسان جانین

☆ پریلوکاتین ☆

کاربرد بالینی

از محلول 300 IU/ml

محدود

MRD

Activate Windows
Go to PC settings to activate Windows.