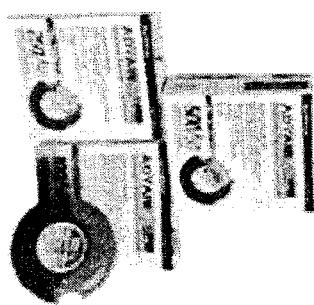
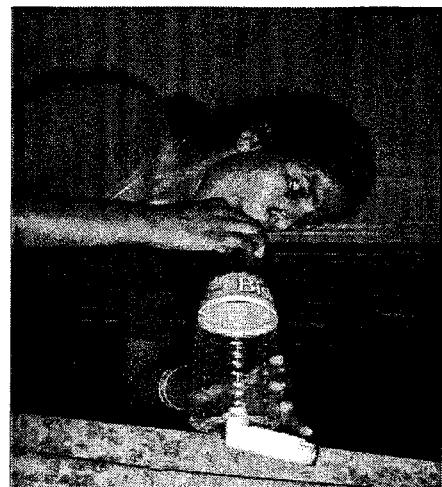
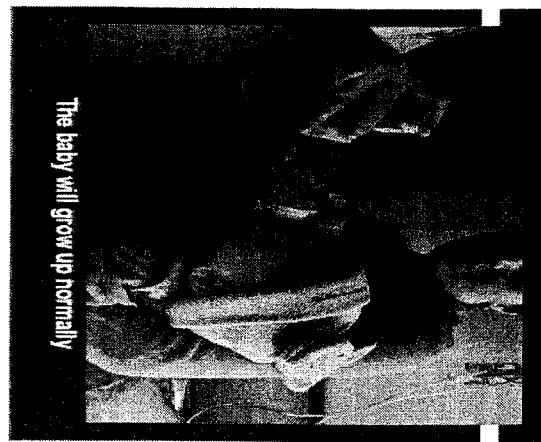
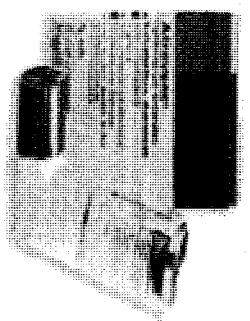


(دور المصيد لانزي) الأدوية الاستهلاكية

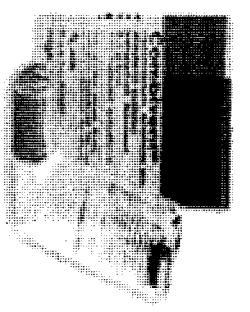


SPRIMAX® INHALER
Spirimax® Inhaler

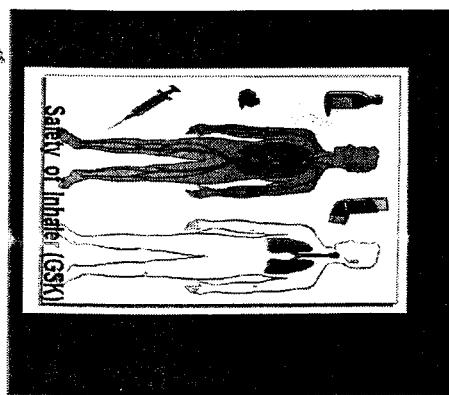
AEROLIN® INHALER
Combination Inhaler for Bronchitis
and Wheezing in All Children



AEROLIN®
Inhaler



COMBIVENT®
Inhaler

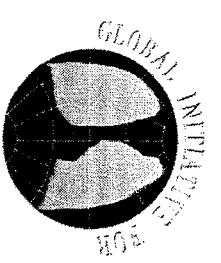


وتجد تفاصيل الاستعمال على الموقع : www.ginasthma.org

The baby will grow up normally

دورك الذي لا بديل له

• على الحبيب لانني أَنْ يَعْلَمُ مِرْيَخُنَا^{حَلْبَقَةً} اسْتَعْمَالَ الْمِنْشَةَ.



Estimate Comparative Daily Dosages for Inhaled Glucocorticoids by Age

| Drug | Low Daily Dose (μg) | | | Medium Daily Dose (μg) | | | High Daily Dose (μg) | | |
|---|----------------------------------|-----------|-----------|-------------------------------------|-------|-----------|-----------------------------------|-----------|-------|
| | > 5 y | Age < 5 y | > 5 y | Age < 5 y | > 5 y | Age < 5 y | > 5 y | Age < 5 y | > 5 y |
| Beclomethasone CFC | 200-500 | 100-200 | >500-1000 | >200-400 | >1000 | >400 | | | |
| Beclomethasone HFA | 100-250 | 100-200 | 250-500 | | > 500 | | | | |
| Budesonide Spray, or DPI | 200-400 | 100-200 | 400-800 | >200-400 | >800 | >400 | | | |
| Budesonide-Neb Inhalation Suspension | 250-500 | | 500-1000 | | >1000 | | | | |
| Fluticasone HFA | 100-250 | 100-200 | >250-500 | >200-500 | >500 | >500 | | | |

الجرعة البدء بالكورتيزون الانشافي

- ببداً بجرعة خفيفة وفق الجدول أعلاه وحسب العمر
- إذا كانت عدم السيطرة كليلة : ببداً بجرعة متوسطة من الكورتيزون الانشافي ، أو جرعة صغيرة مع دواء آخر من المسيطرات بشكل خاص مقلادات بثنا 2 مديدة ، عند الأطفال دون خمس سنوات **Leukotriens modifiers**
- قد نضيف جرعة كورتيزون فموي لبضعة أيام إذا كان المريض يستيقظ كثيرا ليلا أو قيمة الدواء فلو منخفضة جدا
- خلال الشهر الأول من بدء العلاج تكون المراجعات متكررة للتأكد من بدء الاستجابة والدرجة المناسبة

كيفية المراقبة والختامية ببرخص الريبو للحفاظ للسبيطرة الفعالة المدينة:

Follow up=Asthma control

- تتطلب السبيطرة على الريبو عنادية ومرافقية مستمرة على المدى الطويل .
- تعيّن الزيارات المنتظمة بهدف المراقبة بفواصل 1-6 شهور أمر أساسي حتى بعد الاستقرار والسيطرة على الريبو.
- تشمل المراقبة مراجعة الأعراض وقياس البيبك فلو و التأكيد من طريقة استخدام البخاخ في كل زيارة. المريض ميال إلى المبالغة في وصف تحسنه، فلا تعتمد فقط على قوله أنه بخير وإنما أسأل المريض الأسئلة المفيدة التالية:
- هل يقطعك الريبو ليلاً، كم مرة؟
- هل تشارك في نشاطاتك الغير يومية الاعتيادية؟
- هل احتجت إلى أدوية سريعة التأثير أكثر من المعتاد؟
- هل احتجت إلى أي عنادية طبية طارئة؟
- هل يتطلّب أدويته حسب الخطة، وهل يتجنّب المحرّضات

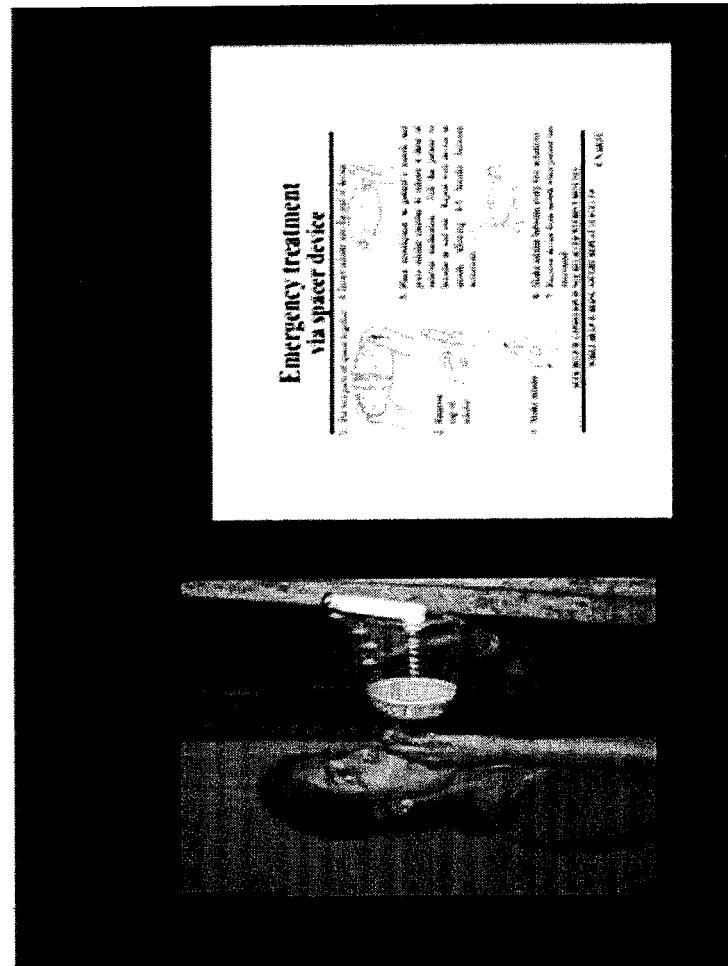
المكونة الثانية :

تَدْبِيرُ الْنُورُوبِ وَالْقَفَاقِمِ الْحَادِ

- معلومات أساسية لا بد من البدء بها والتركيز عليها لكل صيدلاني:
 - النوب الشديدة من الربو قد تكون مهددة للحياة، لذلك يجب تقديرها بشكل جيد.
 - حجر الأساس في العلاج الاسعافي هو:
 - ارذاذ أو استنشاق الفنتولين (والعلم فإن 6-10 بخّات عبر غرفة الاستنشاق أو Spacer ، تعادل جلسة ارذاذ 1مغ سالبوبوتامول سائل ممد بالمرنة) ، يمكن اضافة اثروفننت
 - اعطاء الستيرويدات القشرية فموياً أو حقناً علماً أن سرعة وقوّة تأثيرها متناسب في الحالتين. يبدأ تأثيرها بعد ساعة إلى أربع ساعات.
 - لا ينصح بإعطاء الثيوفيللين أو الأمينوفيللين إلى جانب جرعات عالية من منبهات β_2 الاستنشاقية لأنها لا تقدم فوائد إضافية ملموسة كما أنها تزيد خطورة الأعراض الجانبية.
 - **Magnesium Sulphate if PEFR < 40% after the first hour**
 - يمنع استخدام المركبات أي المهدئات المركزية ويمنع العلاج الفيزيائي.
 - لا مكان للمقشعات ولا الصادات

الصيدلاني يؤمّن الأدوية والمعدات

- يجب أن يكون في صيدليته: الأدوية الوقائية المسيطرة .
والأعراضية للأعراض والذوبان.
- أن يكون في صيدليته حجر استنشاق وأن فقدت أن يساعد في تصفيتها من زجاجة بلاستيك
- أن يجيد استخدام المنشفات ويعلمها للمريضين
- أن يتعلم الفرق بين دواء وقائي للسيطرة ودواء عرضي للذوبان

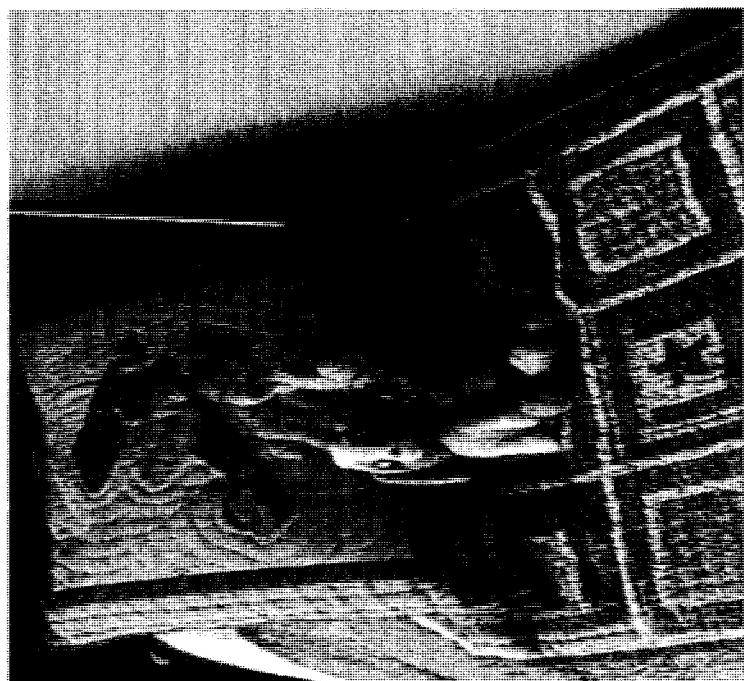


المكونة الثالثة:

تحديد المحرضات وتجنبها

- التدخين السلبي وخاصة عند الرضع والأطفال
- العت الباري: شمس ، رطوبة منخفضة في المنازل
- المنظفات : استعمال الخل والبيكربونات للتقطيف والتبييض
- في المنازل والحمامات
- الإبعاد عن حاصرات بيتا، والأسيبرين عند مرضى ربو الأسيبرين فقط

العنٰت البحريٰ: في غبار أساس المنزل



Pourquoi ne pas arrêter de fumer avec le

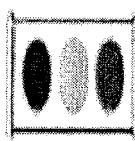


Bertrand Dautzenberg
(Paris sans tabac, 1, rue du Château-d'Eau, 75010 Paris)

Gilles Flourens
(Fédérale 7 Multimédia, 26B, bd Raspail, 75014 Paris)

- في كل زيارة طيبة
- جمبع العاملين الصالحين
- التوفيق أساس الشراكة وسر نجاح العلاج الوقائي والاستفهام الربو

مقدمة في علم الأحياء



الكتاب المنشورة في طبعات متعددة من قبل المؤلفين والباحثين في مختلف المجالات العلمية، وله تأثير كبير في نشر المعرفة العلمية بين الناس.

الكتاب المنشورة في طبعات متعددة من قبل المؤلفين والباحثين في مختلف المجالات العلمية، وله تأثير كبير في نشر المعرفة العلمية بين الناس.

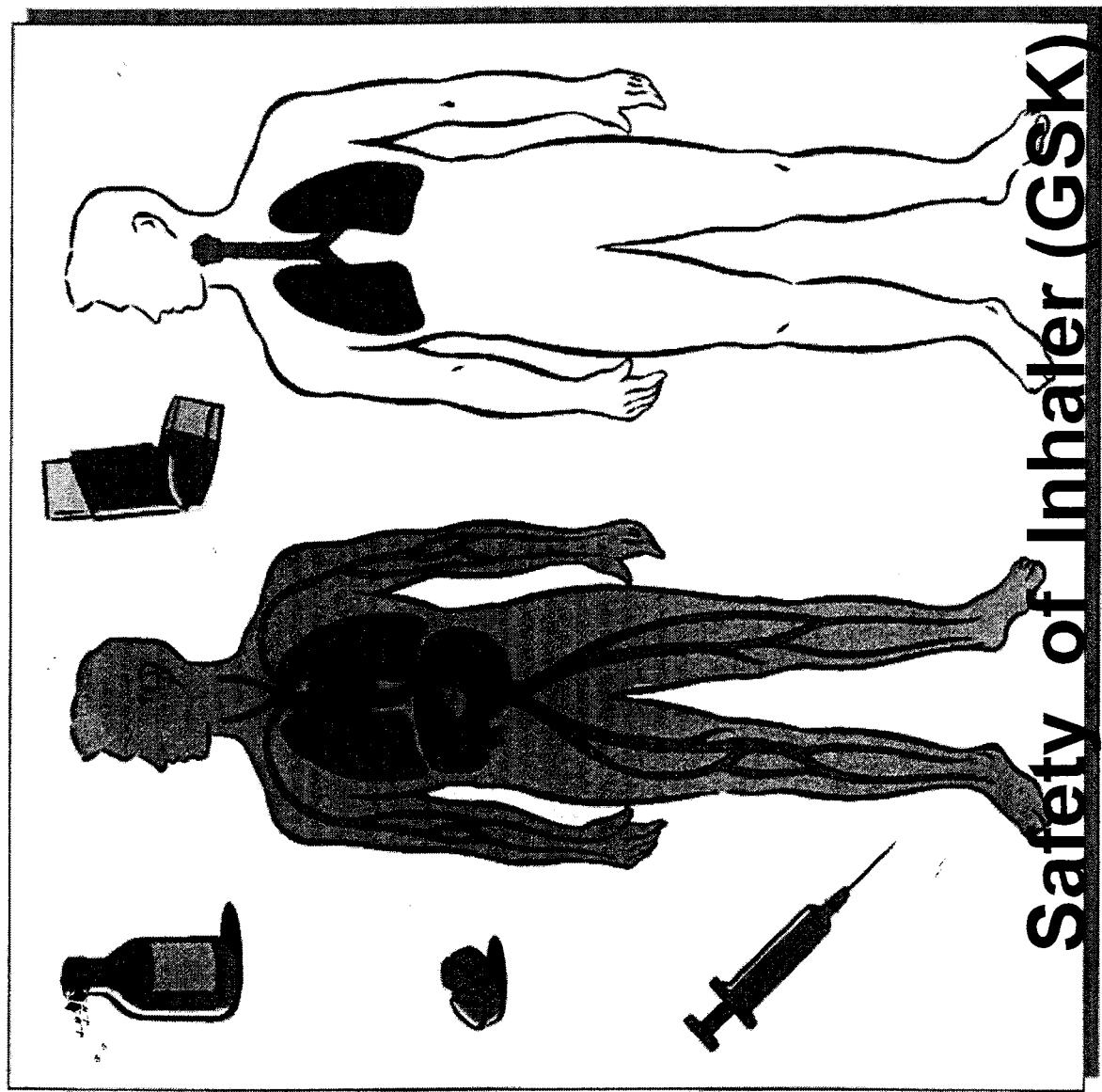
الكتاب المنشورة في طبعات متعددة من قبل المؤلفين والباحثين في مختلف المجالات العلمية، وله تأثير كبير في نشر المعرفة العلمية بين الناس.

الكتاب المنشورة في طبعات متعددة من قبل المؤلفين والباحثين في مختلف المجالات العلمية، وله تأثير كبير في نشر المعرفة العلمية بين الناس.

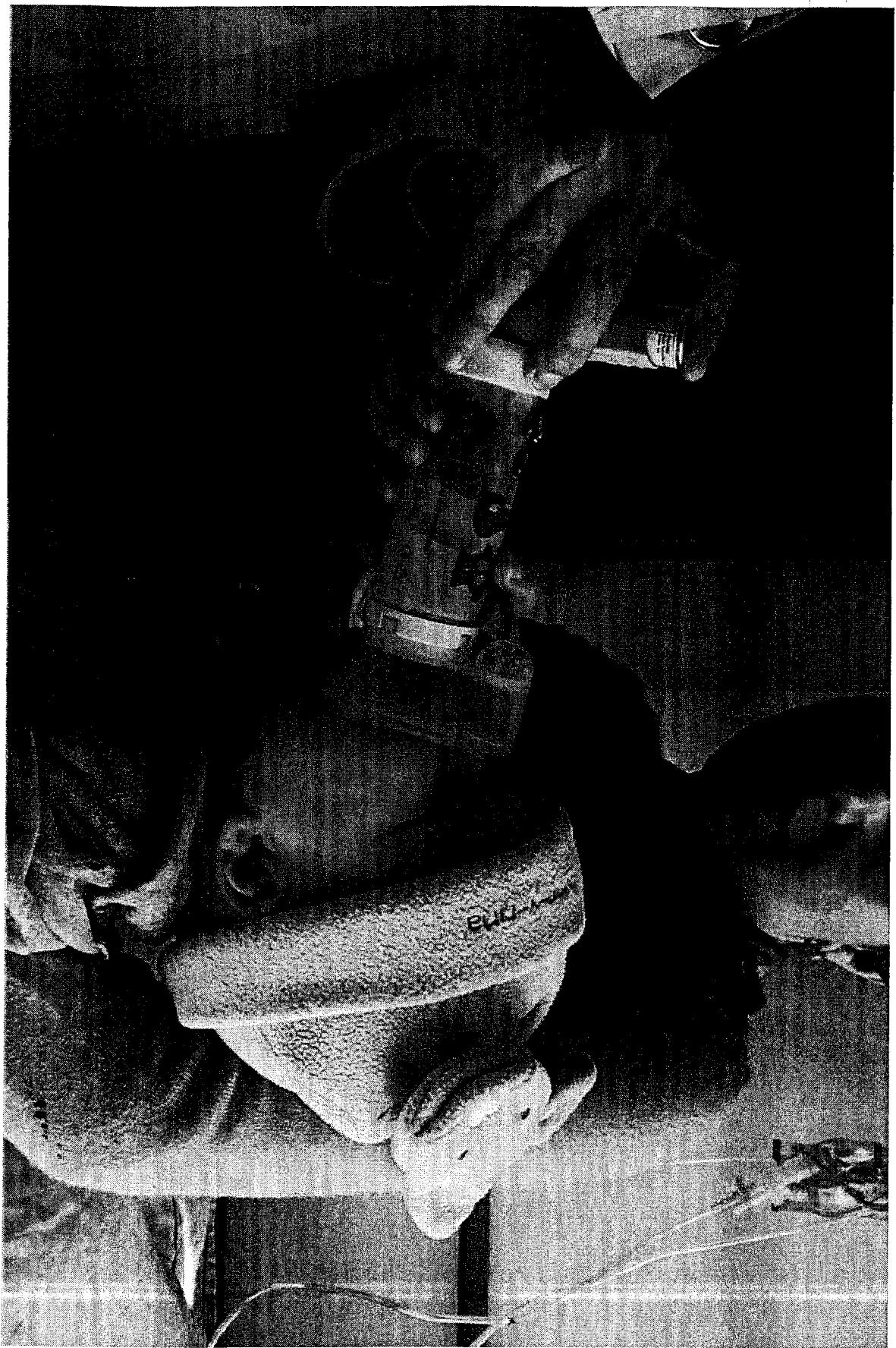
الكتاب المنشورة في طبعات متعددة من قبل المؤلفين والباحثين في مختلف المجالات العلمية، وله تأثير كبير في نشر المعرفة العلمية بين الناس.

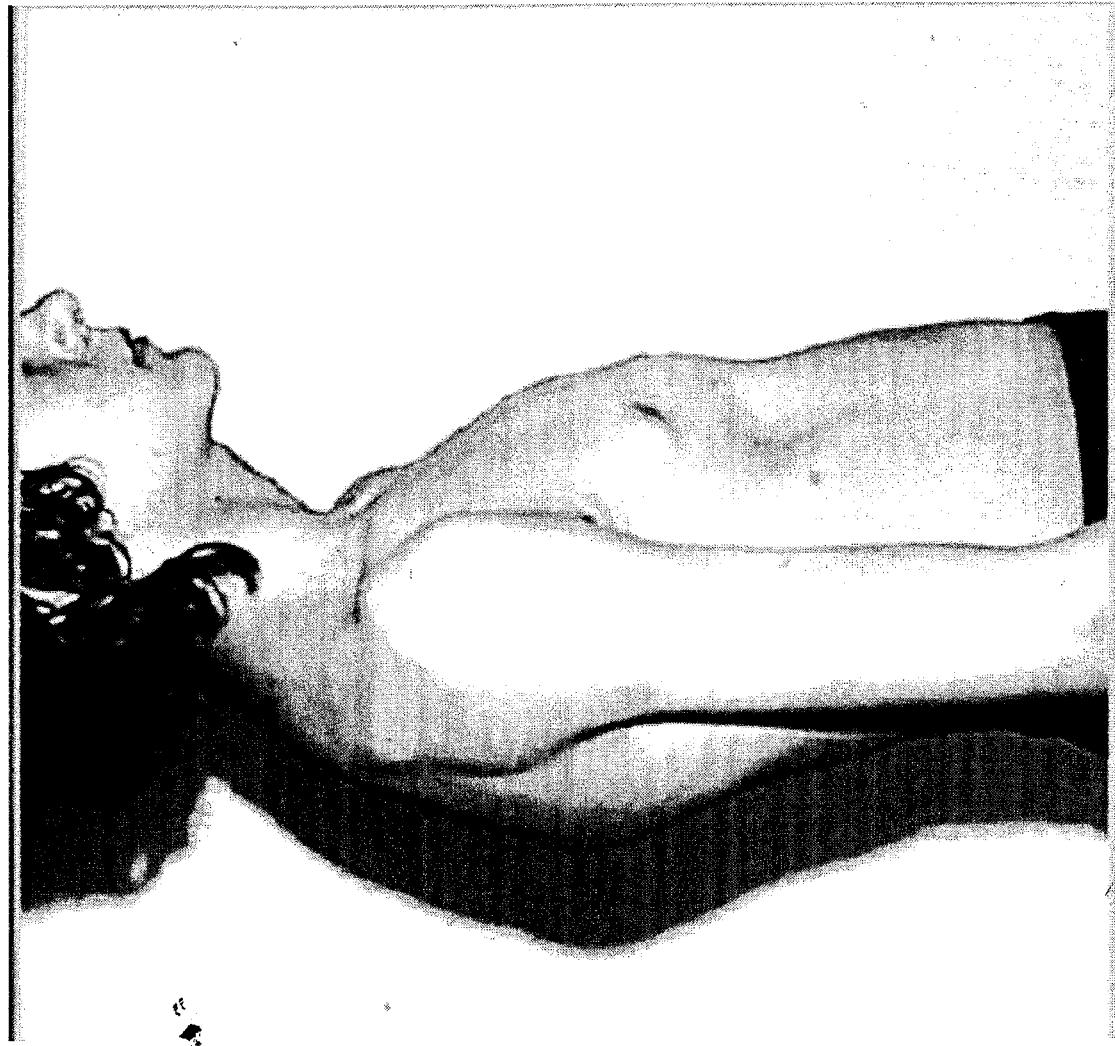
الكتاب المنشورة في طبعات متعددة من قبل المؤلفين والباحثين في مختلف المجالات العلمية، وله تأثير كبير في نشر المعرفة العلمية بين الناس.

Safety of Inhaler (GSK)



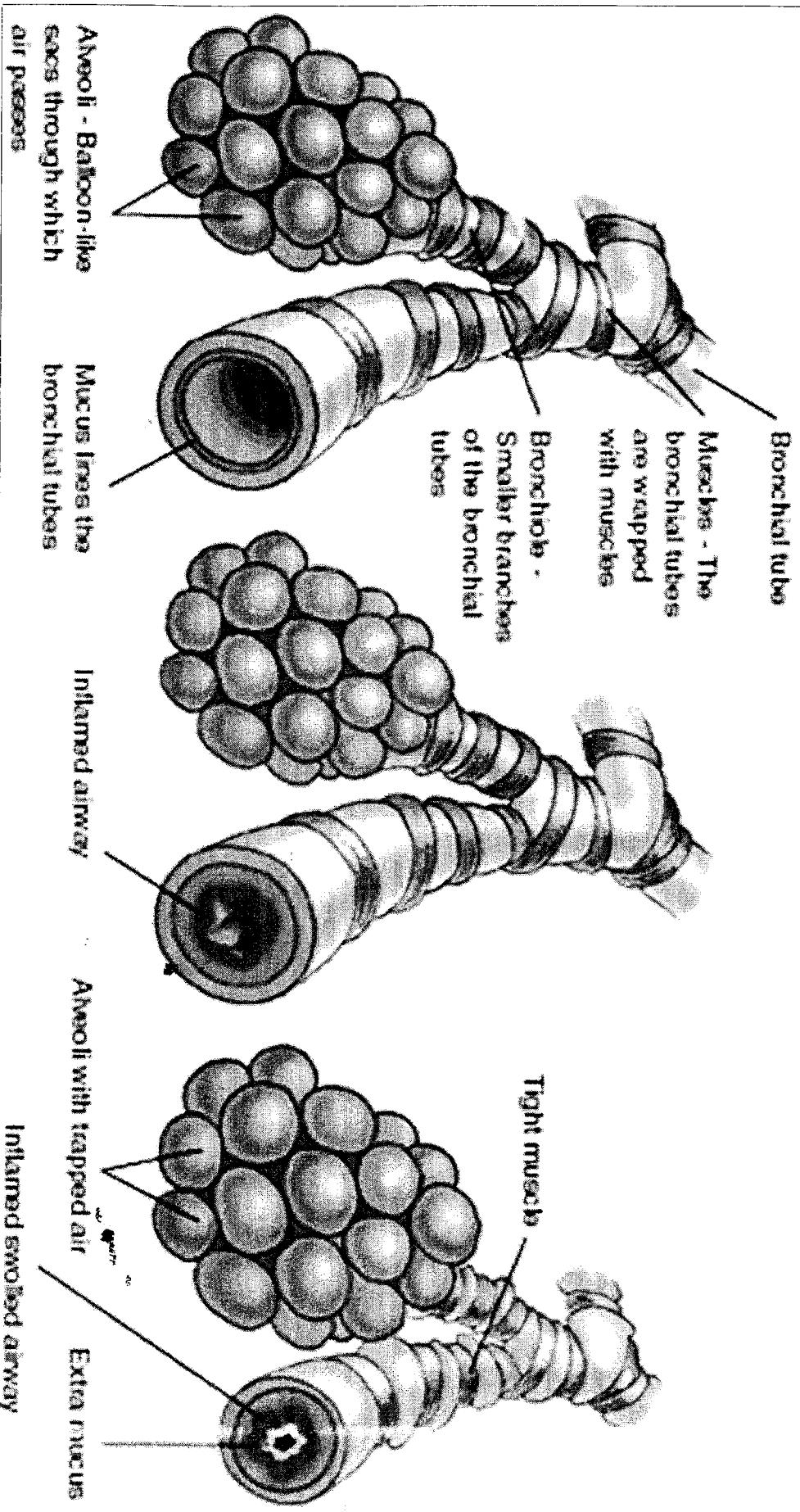
The baby will grow up normally

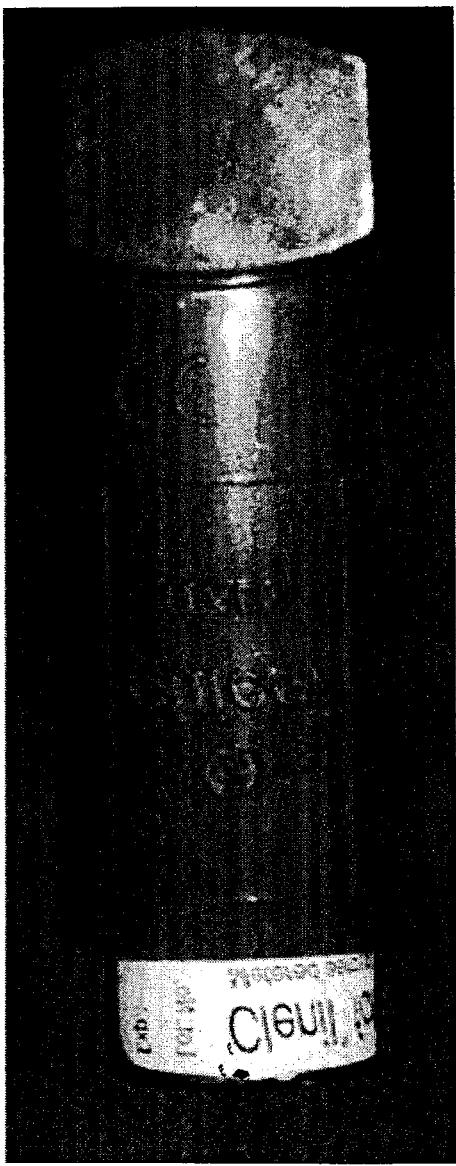




لو أخذ هذا الشاب الذي كان يعاني من الربو في طفولته الأولى الكورتيزون الاستنشائي لما تشوهد صدره

When You Have Asthma





أغسطس 2005

أغسطس 2005

| العدد | الاثنين | الثلاثاء | الأربعاء | الخميس | الجمعة | السبت |
|-------|---------|----------|----------|--------|--------|-------|
| 31 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 |
| 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 |
| 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 |
| 28 | 29 | 30 | 31 | 1 | 2 | 3 |
| 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |

المكونة الخامسة: حالات خاصة

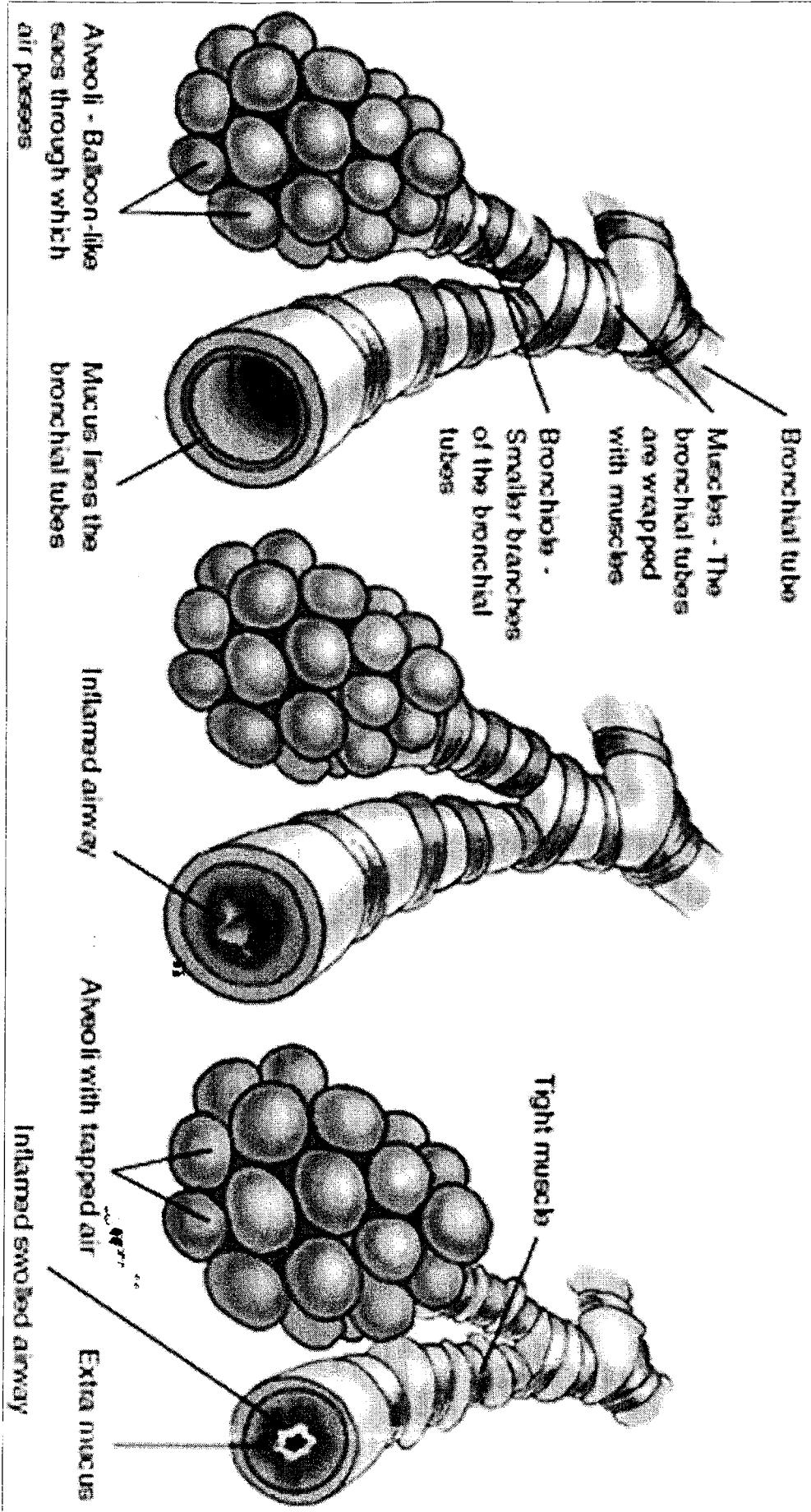
- العمل لا يمنع العلاج، بالكورتيزون الاستنشاقى والفنتولين الاستنشاقى. والكورتيزون الفموي عند الهممات
- الأطفال دون خمس سنوات: يأخذون نفس الأدوية الاستنشاقية بنصف الجرعة، سواء الكورتيزون الاستنشاقى أو مقلادات بيتا 2 سريعة المفعول ، ويمكن اعطاؤهم معدلات اللوكوتريين من سن العامين ، ومقلادات بيتا 2 المديدة من سن الخامسة
- يعالج الرشح التحسسي المرافق: بمضادات الهرستامين المدية أو الكورتيزون الأنفي الاستنشاقى في الربو الموسعي يؤخذ الكورتيزون الاستنشاقى ، حتى بعد الموسم بشهر ريو المجهود العضلى: تؤخذ بختين من الفنتولين قبل الرياضة ، أو مضادات اللوكوتريين ربو المهني: يستمر رغم ترك العمل. يجب ترك العمل. يعالج كغيره.
- ربو المسنين: مشكلة الامراض المرافقه ، الاعراض الجانبية للأدوية ، زيادة عتبة الاستجابة الدوائية.
- ربو الشديد: ايقاف مضادات الالاتهاب الاستيروريديه عند من عنده قصه وهو شديد ويحتاج لكورتيزون ونترهير علاج البوليب الأنفي
- ربو الاسبيرين: ايقاف مضادات الالاتهاب الاستيروريديه عند من عنده قصه وهو شديد ويحتاج

10%: severe asthma

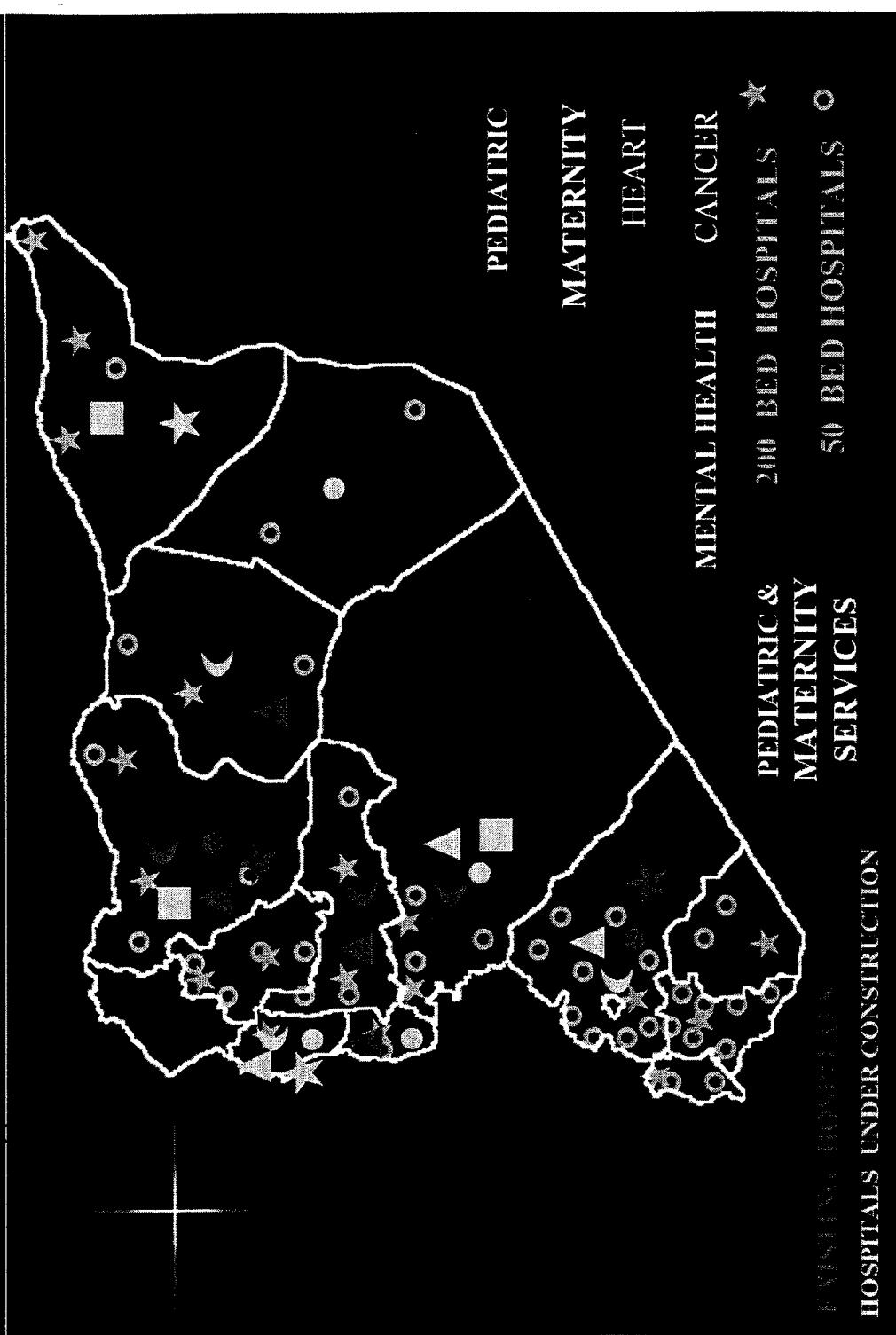
مع المتابعة الدورية

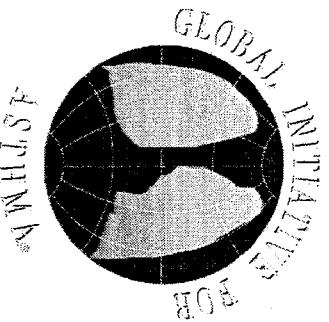
- تزداد السيطرة على الربو شهراً بعد شهر باتباع الكورتيزون الانشافي، والزيارات المتكررة للطبيب يجب أن تساعد في توضيح ذلك له كي لا يتأس ويشرك دواعه
- على الطبيب ألا يحمل تحفيف الجرعة كل ثلاثة أشهر في حال السيطرة

When You Have Asthma



HOSPITALS



| | | | | |
|-----------------------|-----------------------|---|---------------------|-------------------|
| <i>Slovenia</i> | <i>Germany</i> | <i>Ireland</i> | <i>Saudi Arabia</i> | <i>Bangladesh</i> |
| <i>Australia</i> | <i>Brazil</i> | <i>Canada</i> | <i>Yugoslavia</i> | <i>Croatia</i> |
| <i>United States</i> | <i>Thailand</i> | <i>Portugal</i> | <i>Austria</i> | <i>Taiwan ROC</i> |
| <i>Moldova</i> | <i>Mexico</i> | <i>Greece</i> | <i>China</i> | <i>Malta</i> |
| <i>United Kingdom</i> | <i>New Zealand</i> | <i>Syria</i> | <i>South Africa</i> | |
| <i>Italy</i> | | <i>Hong Kong ROC</i> | | |
| <i>Argentina</i> | <i>Lebanon</i> |  | <i>Venezuela</i> | <i>Chile</i> |
| <i>Poland</i> | <i>Korea</i> | | <i>Pakistan</i> | <i>Israel</i> |
| <i>Switzerland</i> | <i>Russia</i> | | <i>Japan</i> | |
| <i>Turkey</i> | <i>Czech Republic</i> | <i>Macedonia</i> | <i>Georgia</i> | |
| <i>India</i> | <i>Romania</i> | <i>France</i> | | |
| | <i>Columbia</i> | <i>Belgium</i> | <i>Denmark</i> | |
| | <i>Ukraine</i> | <i>Singapore</i> | <i>Spain</i> | |
| | <i>Sweden</i> | <i>Albania</i> | <i>Kyrgyzstan</i> | <i>Vietnam</i> |

GINA Assembly

Netherlands

Japan

Israel

Pakistan

Venezuela

Chile

New Zealand

United Kingdom

Italy

Lebanon

Argentina

Moldova

Australia

United States

Turkey

India

Poland

Switzerland

Spain

Ukraine

Columbia

Romania

Albania

Kyrgyzstan

Sweden

Denmark

Belgium

France

Portugal

Thailand

Austria

Taiwan ROC

Australia

Canada

Brazil

United States

Italy

Argentina

Moldova

Australia

United Kingdom

Italy

Argentina

Moldova

Australia

United States

Turkey

India

Poland

Switzerland

Spain

Ukraine

Columbia

Romania

Albania

Kyrgyzstan

Sweden

Denmark

Belgium

France

Portugal

Thailand

Austria

Taiwan ROC

Australia

Canada

Brazil

United States

Italy

Argentina

Moldova

Australia

United Kingdom

Italy

Argentina

Moldova

Australia

United States

Turkey

India

Poland

Switzerland

Spain

Ukraine

Columbia

Romania

Albania

Kyrgyzstan

Sweden

Denmark

Belgium

France

Portugal

Thailand

Austria

Taiwan ROC

Australia

Canada

Brazil

United States

Italy

Argentina

Moldova

Australia

United Kingdom

Italy

Argentina

Moldova

Australia

United States

Turkey

India

Poland

Switzerland

Spain

Ukraine

Columbia

Romania

Albania

Kyrgyzstan

Sweden

Denmark

Belgium

France

Portugal

Thailand

Austria

Taiwan ROC

Australia

Canada

Brazil

United States

Italy

Argentina

Moldova

Australia

United Kingdom

Italy

Argentina

Moldova

Australia

United States

Turkey

India

Poland

Switzerland

Spain

Ukraine

Columbia

Romania

Albania

Kyrgyzstan

Sweden

Denmark

Belgium

France

Portugal

Thailand

Austria

Taiwan ROC

Australia

Canada

Brazil

United States

Italy

Argentina

Moldova

Australia

United Kingdom

Italy

Argentina

Moldova

Australia

United States

Turkey

India

Poland

Switzerland

Spain

Ukraine

Columbia

Romania

Albania

Kyrgyzstan

Sweden

Denmark

Belgium

France

Portugal

Thailand

Austria

Taiwan ROC

Australia

Canada

Brazil

United States

Italy

Argentina

Moldova

Australia

United Kingdom

Italy

Argentina

Moldova

Australia

United States

Turkey

India

Poland

Switzerland

Spain

Ukraine

Columbia

Romania

Albania

Kyrgyzstan

Sweden

Denmark

Belgium

France

Portugal

Thailand

Austria

Taiwan ROC

Australia

Canada

Brazil

United States

Italy

Argentina

Moldova

Australia

United Kingdom

Italy

Argentina

Moldova

Australia

United States

Turkey

India

Poland

Switzerland

Spain

Ukraine

Columbia

Romania

Albania

Kyrgyzstan

Sweden

Denmark

Belgium

France

Portugal

Thailand

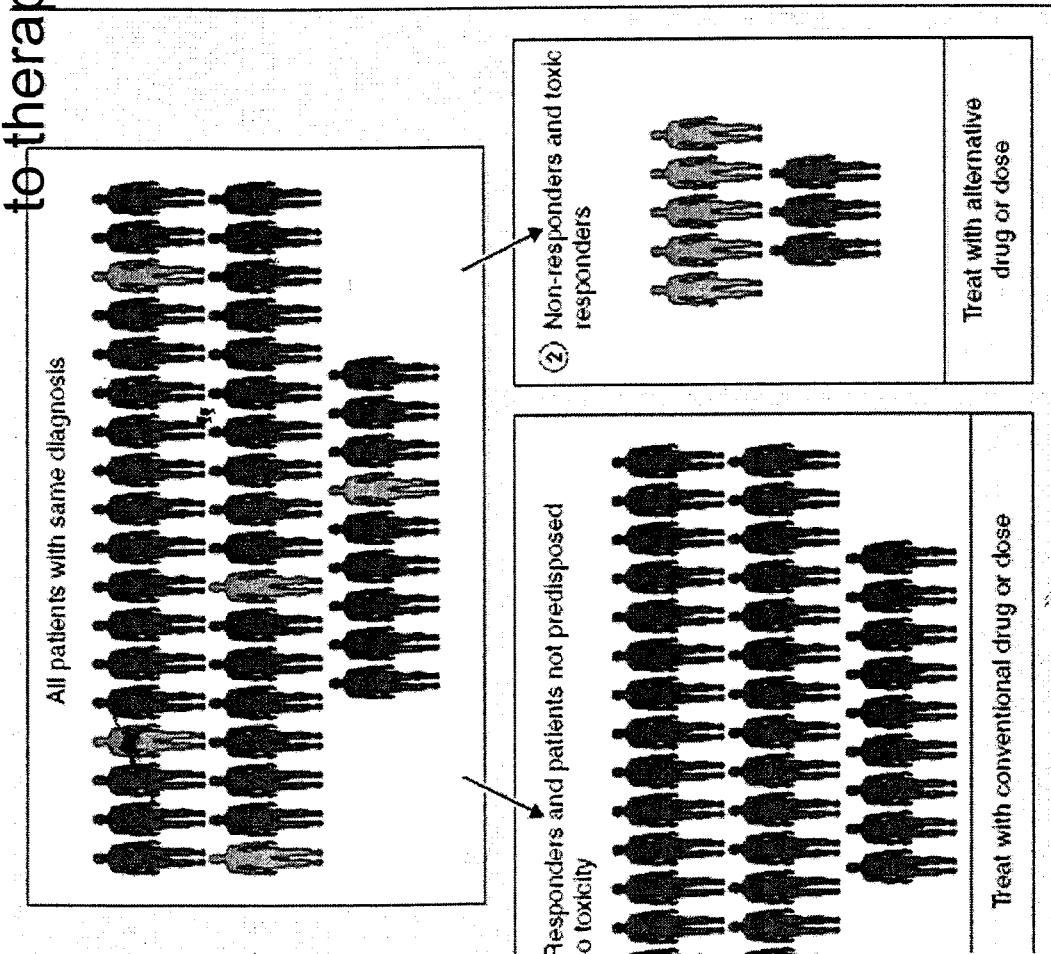
Austria

Taiwan ROC

Australia

Canada

Genetic polymorphism in a single nucleotide lead response to therapy



personalized medicine. A population of patients with a similar diagnosis is prescribed a drug at a conventional dose rate. A group of patients will have a therapeutic response (group 1, green symbols); a second group (group 2) will either not respond (yellow symbols) or show signs of toxicity (blue symbols). It is estimated that 60% to 80% of the variability in response to asthma drugs is related to genetic polymorphisms. Knowledge of the polymorphism(s) that is responsible for a patient being classified as nonresponder would predict that a different drug or dose, depending on the domain affected by the polymorphism (see text), be prescribed for that patient.

Genetically predetermined response to Inhaled Corticosteroids

▼ Glucocorticoid
Cell membrane

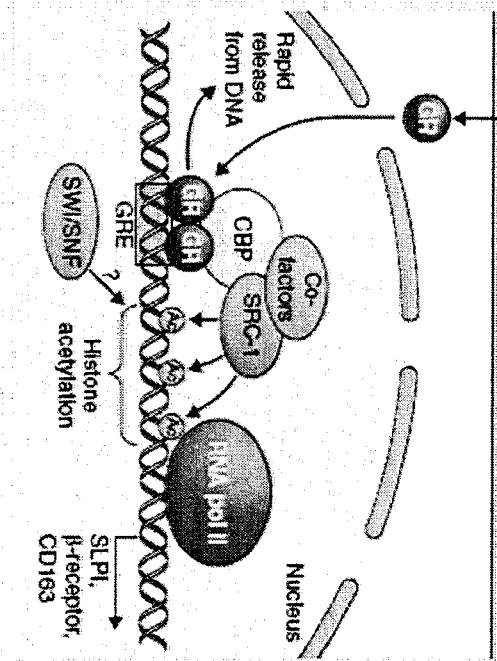


Figure 26-5 Anti-inflammatory gene expression by glucocorticoids. Glucocorticoids bind to glucocorticoid receptors (GR) that translocate to the nucleus, where they bind to glucocorticoid response elements (GRE) leading to recruitment and activation of transcriptional coactivator molecules (CBP, SRC-1) that have intrinsic histone acetyltransferase (HAT) activity leading to acetylation of lysine residues on histone proteins. Chromatin modification leads to local unwinding of the DNA structure, allowing recruitment of large protein complexes, including RNA polymerase II (RNA pol II) resulting in activation of genes encoding anti-inflammatory proteins. (Adapted from Adcock I, Ito K, Barnes PJ: Glucocorticoids' effects on gene transcription. Proc Am Thorac Soc 2004;1:247-254.)

Table 26-3
AVERAGE PHARMACOKINETIC PROPERTIES FOR INHALED CORTICOSTEROIDS IN ADULTS*

| Corticosteroid | Clearance, L/hr [†] | Oral Bioavailability, % |
|----------------------------|---------------------------------|----------------------------|
| Betamethasone dipropionate | 120 | 26 |
| Budesonide | 84 | 11 |
| Ciclesonide | 228 | <1 |
| Fluticasone | 57 | 20 |
| Mometasone furoate | 69 | 11-17 |
| Triamcinolone acetonide | 45 | 11-23 |

* Adapted in part from Huhtaniemi M, Hochhaus G, Derendorf H: Comparative pharmacology, bioavailability, pharmacokinetics, and pharmacodynamics of inhaled glucocorticosteroids. Immunol Allergy Clin North Am 2005;25:469-488.
† L/hr, liters per hour

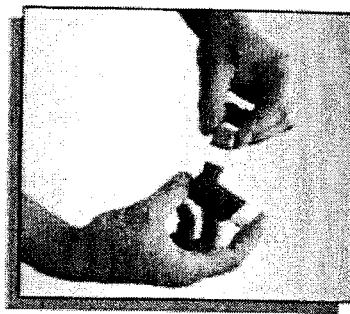
(FLAP). In human mast cells, basophils, eosinophils, and macrophages, LT_{A_4} is converted to LTB_4 , a potent chemoattractant, by leukotriene A_4 hydrolase ($\text{LT}\text{A}_4\text{H}$), or is conjugated with reduced glutathione by LTC_4 synthase to form LTC_4 . LTC_4 is transported to the extracellular space mainly by the multidrug resistance protein 1 (MRP1) and converted to LTD_4 and LTE_4 by γ -glutamyltransferase and dipeptidase (see Fig. 26-6).

Numerous clinical trials in adults and children with asthma have established the efficacy and safety of montelukast. However, interpatient variability in response to montelukast in both children and adults with asthma is significant

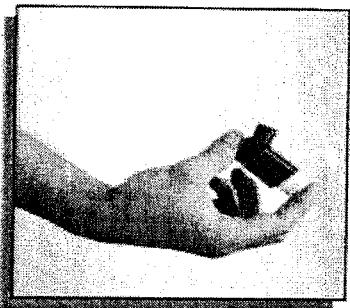
الغاز الدافع في المنشقات

- Hydrofluoro-Alkan as propellant for MDI (بخاخ)، Friend of environment ، ozone free
- علم مربيضك طريقة استخدام البخاخ، و حجرة الاستنشاق

3- طريقة استخدام البخاخ



١- انزع المسدادة



٢- رج البخاخ



٣- ضعه في فمك أو أسلمه



٤- أخرج البواء من رئشك



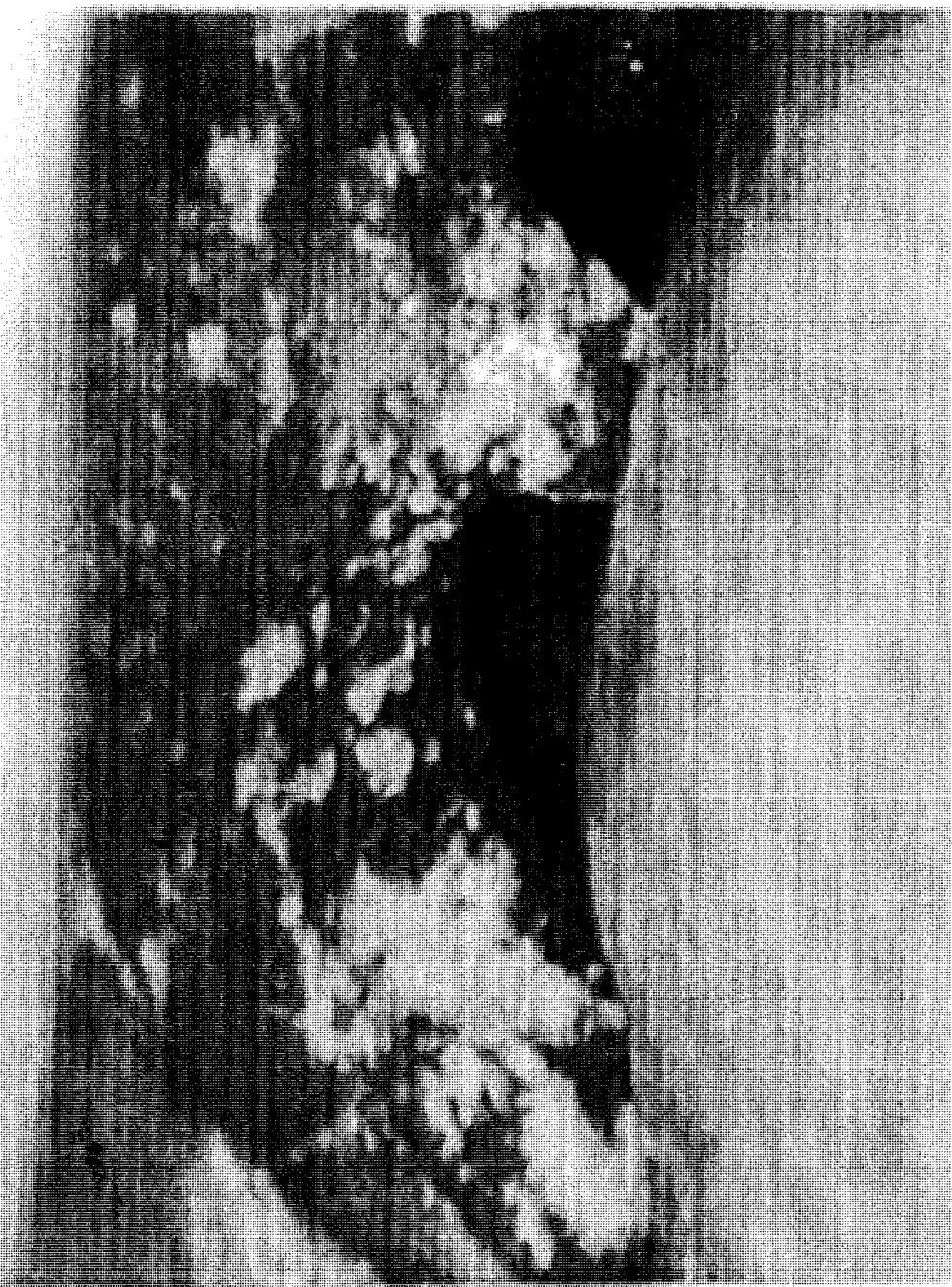
٥- عندما تبدأ بالاستنشاق
اضغط على أعلى الأنف
واستقر بالتنفس ببطء



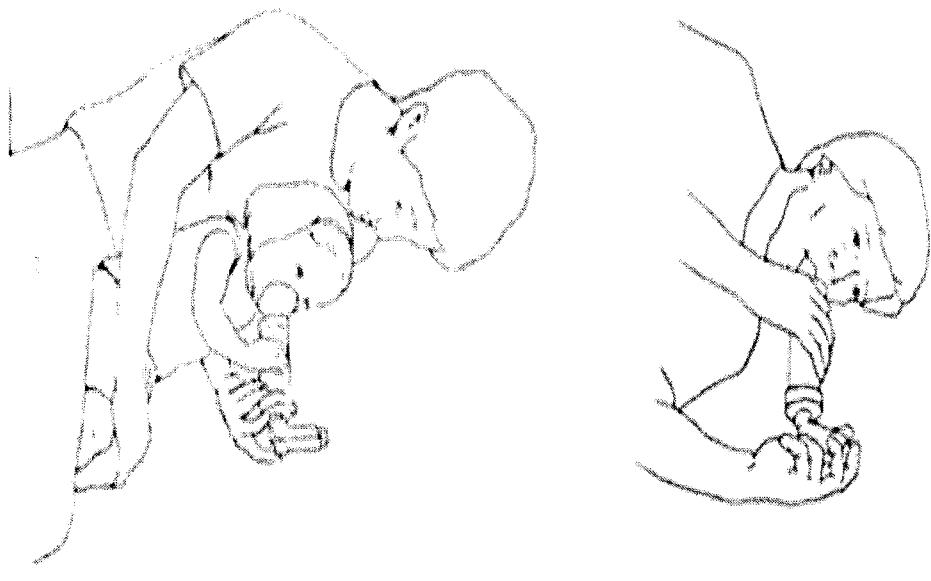
٦- احبس نفسك ١٠ ثوان ثم ازفر
خارجاً

CATIO

منجز نموذجي بالماء بعد استعمال بناء الكورتيزون للجنس الاصطناعي بالمنظار



- 4 - طريقة استخراج حجرة الأستشاق

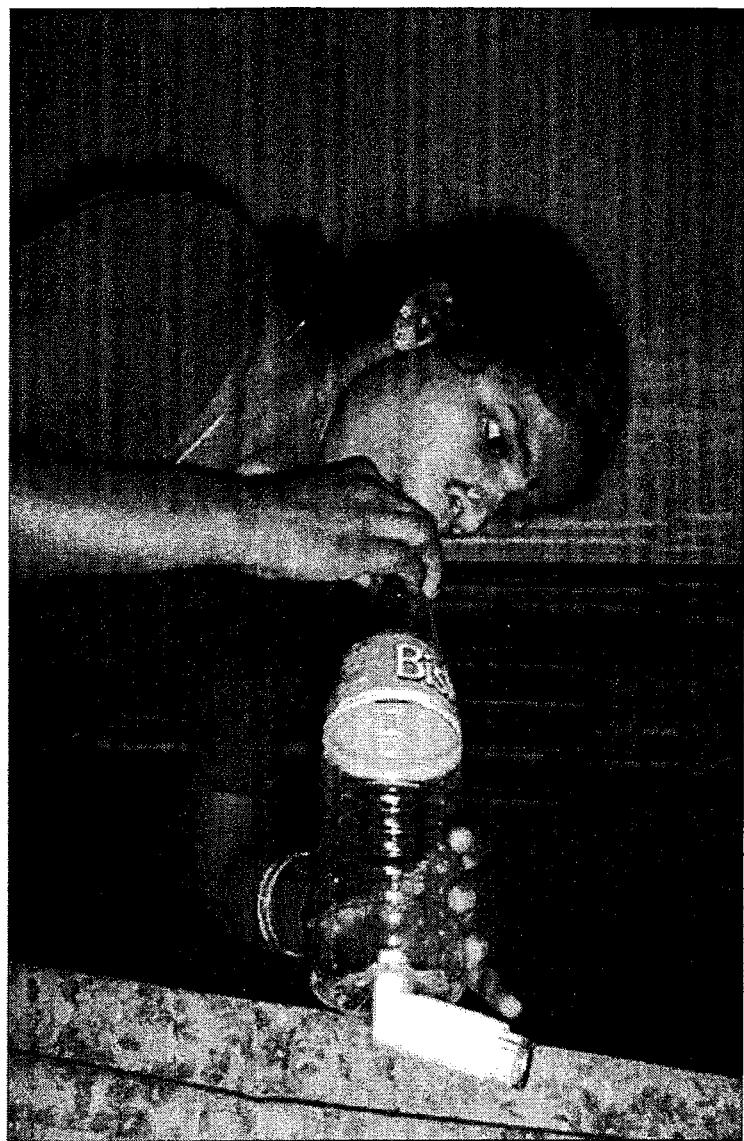


1. رج لمنطقة وريجها على شرفة الاستشاق . AeroChamber
2. ضفف على أعلى المنشفة تدريجياً دوامه لريو ددخل حجرة الأستشاق
3. خذ نفساً عميقاً ولحظبه لمدة 10 ثواني
4. هم يزضر
5. تنفس بعمق مرة أخرى ولكن لا يضفف على المنشفة مرة أخرى

6. كرر الخطوات الخمس الأولى للكل بخطه

7. عدد درصبي : فوجيه يتفس في بيجي 010 جون

- استعاضة عن غرفة الاستنشاق بزجاجة بلاستيك:
- أحضر زجاجة بلاستيك قياس البير عتى الأقل وأحضر بخاخة.
- انزع غطاء فوهة البخاخة ثم ضعها على قاعدة الزجاجة وارسم شكل الفوهة عليه وقص مكانه، ثم ثبت البخاخة بعد خضها على الزجاجة قبل كل استعمال.
- فرغ رئتك ثم عض على فم الزجاجة.
- أشأء النوب اضغط 2-5 بخة حسب شدة النوبة، ثم تنفس عشرة ثوان بهدوء وعمق ثم ازفر. يعرض ذلك عن جهاز الارذاذ



كل ما يجب ان تعرفه عن الجرخ و بقائه

الادوية الانشائية

www.admit-inhalers.org

www.educationforhealth.org

www.ginasthma.org

أهم ما يجب أن تعرفه

- تقديم السيطرة : المعايير
- دور الصيدلاني
- بطاقه العلاج الذاتي
- دور الكورتيزون الاستنشاقى
- دور بخاره الفنتولين
- دور حجرة الاستنشاق
- كيف يستعمل بخاره الفنتولين
- كيف يستعمل حجرة الاستنشاق

أنت بحاجة إلى دوائين السيطرة على الربو

دور الطبيب والممرض والصيدلاني توسيب هذَا

للمربيض

وقائي للالتهاب المزمن (كورتيزون استنشاشي) كل يوم ومضاد تشنج العضلات القصبية فنتولين استنشاشي عند الحاجة .

