Белгородское медицинское училище

ЮВЖД

**Реферат по фармакологии.**

**Тема:**«Клиническая фармакология средств, применяемых для лечения гастродуоденальной патологии».

Выполнил   
студент 41-й группы  
Матыцин Алексей

г. Белгород

2001 г.

Язва желудка – это дефект слизистой оболочки и расположенных под ней тканей, сохраняющееся длительное время вследствие нарушения процессов заживления. Язвенная болезнь редко служит причиной смерти, но доставляет страдания многим больным. Чаще встречается у мужчин в возрасте от 25 до 50 лет. Язвенная болезнь может быть приходящей, рецидивирующей или принимать хроническое течение. Наиболее главными причинами ее возникновения являются:

* нервно-психическое перенапряжение;
* систематические погрешности в питании;
* курение;
* наследственная предрасположенность.

Жалобы:

* боль в подложечной области, чаще связанной с приемом пищи;
* мучительная изжога через 2 – 3 часа после еды;
* отрыжка, тошнота, рвота (приносит облегчение).

Осложнения:

* прободение стенки желудка («кинжальная» боль в животе);
* перитонит (хирургические вмешательства);
* кровотечение (слабость, холодный пот, обморок, рвота в виде кофейной гущи).

**Некоторые аспекты патфизиологии.**

В норме воздействие пепсина и соляной кислоты сбалансированы. Многие ученые утверждают, что язва образуется при нарушении этого равновесия.

Доказано, что в среднем продукция кислоты у больных с язвой двенадцатиперстной кишки в 2 раза выше, чем у здоровых людей. У больных с язвой желудка она находится в пределах нормы или даже снижена. При низкой кислотности желудочного сока язва никогда не может локализоваться в двенадцатиперстной кишке, а только в желудке.

Факторами, защищающими слизистую оболочку являются:

1. непроницаемость ее для ионов водорода;
2. способность секретировать слизь и ионы гидрокарбоната;
3. адекватный кровоток;
4. способность ее быстро регенерировать поврежденный эпителий.

Риск заболевания повышается при приеме нестероидных противовоспалительных средств, курение сигарет, неблагоприятных наследственных факторов.

**Задачи фармакотерапии.**

1. Ослабление «агрессивных» факторов патогенеза.
2. Усиление защитных функций организма.

В зависимости от фармакологической принадлежности лекарственные препараты могут облегчить боль и ускорить заживление язвы путем:

1. уменьшения секреции соляной кислоты (Н2 – гистаминоблокаторы, холиноблокаторы);
2. нейтрализации секретированной соляной кислоты анатцидами;
3. повышения устойчивости слизистой оболочки к агрессивным факторам патогенеза и ускорения регенерации (сукральфат, простагландины, препараты вистмута).

Существует и новая микробная теория возникновения язв. В связи с этим изменилась и задача фармакотерапии, которая состоит в лечении инфекционного процесса комбинацией противомикробных препаратов (ампициллина, фуразолидона, де-нола, тинидазола).

**Препараты, используемые при язвенной болезни.**

**М – холиноблокаторы.**

Основным препаратом является атропин, но в силу своей высокой токсичности его применяют для купирования боли в остром периоде. От других препаратов он отличается множеством побочных эффектов: тахикардией, повышением внутриглазного давления, параличом аккомодации (глаз устанавливается на дальнюю точку видения), эйфорией и бессонницей.

Атропина сульфат

Atropini sulfas “A”

Ф. В. 0.1 % раствор в ампулах и в шприц-тюбиках по 1 мл., таблетки по 0.00005

Для лечения язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки внутрь 0,1 % раствор по 12 – 15 к 2 раза в день. Назначают за 30 – 40 мин до еды или через 1 час после еды. В случах обострения вводят подкожно.

Rp: Atropini sulfatis 0.0005

D. t. d. N 10 in tab.

S.

Rp: Sol. Atropini sulfatis 0,1 % - 5 ml

D. S. По 12 – 15 к 2 – 3 р в день до еды

Rp: Sol. Atropini sulfatis 0,1 % - 1 ml

D. t. d. N 10 in amp.

S. П/к по 0,5 мл

Более слабые М – холиноблокаторы платифиллин и метацин можно комбинировать между собой. Это связано с тем, что платифиллин обладает сильным влиянием на моторику желудочно-кишечного тракта (спазмолитического действия), а метацин – на желудочную секрецию.

Платифиллина гидротартрат

Platyphyllini hydrotartras “A”

Ф. В. таблетки 0,005, свечи ректальные по 0,01, 0,2 % - 1 мл в ампулах.

Для купирования острых язвенных болей препарат вводят подкожно по 1 – 2 мл. Для курсового лечения (10 – 15 – 20 дней) назначают внутрь по 1 мл или 0,5 % раствор по 10 – 15 к 2 – 3 раза в день. Передозировка препарата вызывает сухость во рту, сердцебиение, расширение зрачков, возбуждение ЦНС и др.

Противопоказан при глаукоме, при органических заболеваниях печени и почек.

Rp: Platyphyllini hydrotartratis 0,005

D. t. d. N 10 in tab.

S. По 1 таб. 2 – 3 р. в день

Rp: Sol. Platyphyllini hydrotartratis 0,2 % - 1 ml

D. t. d. N 10 in amp.

S. По 1 мл 2 р. в день

**Метацин «А»**

Metacinum

Ф. В. таблетки 0,002

Раствор в ампулах 0,1 % - 1 мл

Является весьма эффективным средством при язвенной болезни желудка и хронических гастритах. Он устарняет двигательную дисфункцию желудка и двенадцатиперстной кишки, нормализует моторику; превосходит атропин по болеутоляющему эффекту. Может применяться в сочетании с другими препаратами. Является эффективным средством для понижения тонуса и уменьшения двигательной активности пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки при их рентгенологическом исследовании. Принимается внутрь по 0,002 по 1 таб. 2 раза в день (п/к, в/м или в/в по 1 мл).

Rp: Methacini 0,1 % - 1 ml

D. t. d. N 10 in amp.

S. По 0,5 – 1 мл п/к

Rp: Methacini 0,002

D. t. d. 10 in tab.

S. По 1 – 2 таб. 2 р. в день

У него незначительно выражены побочные эффекты. Хорошо переносится больными. Противопоказан при глаукоме и гипертрофии предстательной железы.

Гастроцепин (пирензепин)

Gastrozepinum

Ф. В. в таблетках по 0,025 и по 0,05; ампулы, содержащие 0,012 сухого препарата с приложением растворителя.

Применяется для лечения острых и хронических язв желудка и двенадцатиперстной кишки, гастритов с повышенной кислотностью, язвенных поражений желудочно-кишечного тракта, связанных с применением нестероидных противовоспалительных препаратов.

Назначают внутрь, внутримышечно и внутривенно. Парентерально вводят при тяжелых формах язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки, для лечения и профилактики кровотечений, эррозий и изъязвлений. После улучшения состояния (через 2 – 3 дня) переходят на прием препарата внутрь. Переносится обычно хорошо. Иногда наблюдается сухость во рту, легкое нарушение ближнего зрения. Осторожно назначать при глаукоме, гипертрофии предстательной железы.

**Н2 – гистаминоблокаторы.**

В 1972 году английский ученый Блэк открыл Н2 – гистаминоблокаторы, при подавлении которых уменьшается желудочная секреция, что способствует подавлению болевого синдрома и заживлению язв.

Ранисан (Ранитидин)

Ranisanum

Ф. В. таблетки 0,15

Противоязвенное средство. Пик концентрации в плазме крови после однократного приема наблюдается через 1 – 3 ч. длительность действия составляет 8 – 12 часов. Выделяется почками в неизвестном виде, частично в виде метаболитов. Хорошо переносится.

Не рекомендуется назначать детям до 14 лет. Из побочных эффектов отмечается головная боль, головокружение, запор или понос, тошнота, в редких случаях.

Rp: Ranisani 0?15

D. t. d. N 10 in tab

S. По 1 таб. 3р. в день

**Ингибиторы протоновой плазмы.**

В 1994 году создана новая группа препаратов уменьшающая выработку соляной кислоты.

Препараты способствуют быстрой регенерации тканей. Не рекомендуется сочетать с жирной пищей (во избежание образования канцерогенных веществ). К этой группе относятся омез (омепрозол) и др.

Омез

Omezum «Б»

Ф. В. капсулы, содержащие по 0,02 г вещества в виде гранул

Противоязвенное средство. Является сильным ингибитором желудочной секреции., препятствует проникновению ионов водорода в полость желудка, что сопровождается глубоким угнетением кислотообразования в желудке. Эффективен в разных стадиях язвенной болезни. Назначают внутрь. Обычная доза составляет 0,02 г.

**Цитопротекторы, синтетические простогландины.**

Сайтотек

Ф. В. таблетки по 0,002

Обладает антисекреторной активностью, уменьшает секрецию соляной кислоты.

Действие развивается через 30 минут и продолжается в течение 3 часов.

Противопоказан при беременности (вызывает сокращение матки).

Артротек

Комбинированная готовая лекарственная форма – двухслойные таблетки. Наружный слой содерджит 0,0002 мизопростала, а внутренний – 0,05 ортофена.

Де-нол (Бискол) (Коллоидный висмут)

Препарат образует соединения с белковым субстратом на дне язвенной поверхности, в результате образуется защитный слой. По терапевтической активности Де-нол приравнивается к Н2 – гистаминоблокаторам и цитопротекторам.

Назначается 4 раза в день за 30 минут до еды курсами по 4 недели. Эффективен при язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки. выводится почками.

**Антациды и адсорбенты.**

Натрия гидрокарбонат.

Реагирует с соляной кислотой и через несколько минут уменьшает боль. Он всасывается в кровь и вызывает безсимптомный алколоз, который опасен лишь при почечной недостаточности. Углекислый газ вызывает чувство расширения и отрыжку, неприятную для больного.

Магния окись. – действует быстро, но вызывает диарею.

Алюминиевая гидроокись – вызывает запоры, энцефалопатию, мышечную слабость. © Copyright Атанов А 2001-2002