

Эта часть работы выложена в ознакомительных целях. Если вы хотите получить работу полностью, то приобретите ее воспользовавшись формой заказа на странице с готовой работой:

<https://stuservis.ru/kursovaya-rabota/121412>

Тип работы: Курсовая работа

Предмет: Фармацевтика

Введение 3

Глава 1. Представления о дезинтоксикационной терапии 5

1.1. Методы дезинтоксикационной терапии 5

1.2. Понятие антидот 9

Глава 2. Механизмы действия антидотов 11

2.1. Антидоты, связывающие токсикант (химические антагонисты) 11

2.2. Биохимический антагонизм 15

2.3. Физиологический антагонизм 18

2.4. Противоядия, модифицирующие метаболизм ксенобиотиков 21

Заключение 24

Список литературы 26

Приложения 28

Введение

Яды имеют широкое распространение в природе в качестве среды обитания человека. По мере того, как общество развивалось, а в то время как росли его производительные силы, в химии, технике и технологии происходит постоянное увеличение количества веществ, носящих ядовитый характер. К настоящему моменту общее число синтезированных химических соединений составляет более чем 10 миллионов наименований. Показателями скорого развития ядов может служить неуклонно растущее количество острых и хронических отравлений, а также показатели летальности в процессе производства, а также в быту. Все представленные свидетельства говорят о том, что проблемы распознавания, профилактики и терапии острых отравлений представляются актуальными.

Исследуемая группа препаратов включает, как лекарственные, так и другие препараты, используемые в процессе реализации различных методов детоксикации. Необходимо обратиться к определению детоксикации. Детоксикация является комплексом лечебных мероприятий, которые проводятся с целью устранения воздействия токсичных веществ и выведения их из организма с минимальными побочными воздействиями на организм. Достижению этой цели способствует большое число методов, направленных на стимуляцию естественной детоксикации, а также проведение искусственной и антидотной дезинтоксикационной терапии.

Целью работы является изучение фармакологии детоксицирующих веществ.

В рамках поставленной цели решаются следующие задачи:

- изучить методы детоксикации;
- ознакомиться с фармакологическими группами детоксицирующих веществ;
- изучить механизмы действия антидотов.

Объект исследования: дезинтоксикационная терапия.

2

Предмет исследования: фармакология детоксицирующих препаратов.

Глава 1. Представления о дезинтоксикационной терапии

1.1. Методы дезинтоксикационной терапии

К методам, которые направлены на усиление физиологической детоксикации, относятся: во-первых, очищение ЖКТ, во-вторых, форсированный диурез, в-третьих, регуляция активности ферментов, в-четвёртых, создание гипер- или гипотермии и др. При процессе их реализации используются как рвотные и слабительные средства, так и регуляторы водно-электролитного баланса и КЩС, а также осмотические диуретики и салуретики и средства из других фармакологических групп. Необходимо отметить, что процесс

активизации естественных механизмов детоксикации возможен только при условии, что сохраняются функции элиминирующих систем организма.

Фундаментом искусственной детоксикации является использование таких процессов, как разведение, диализ и сорбция. Среди методов её проведения можно выделить:

- аферетические (разведение и замещение крови (лимфы),
- диализные и фильтрационные (гемо-, плазмо-, лимфодиализ, ультра- и гемофильтрация, перитонеальный и кишечный диализ и др.),
- сорбционные (гемо-, плазмо- и лимфосорбция, энтеросорбция и др.),
- методы физиогемотерапии (УФ-облучение и магнитная обработка крови).

Проведение методов искусственной детоксикации предполагает применение значительного числа фармакологических средств, которые относятся к заменителям плазмы и крови, а также к диализирующим растворам, адсорбирующим средствам — сорбентам и др.

В значительно более ранней медицинской науке множество болезней рассматривалось в качестве, в первую очередь, отравлений. Поэтому эффективные против них лекарства называли антидотами. В категорию ядов попадало почти всё, что, как многие думали, вызывало болезни, в том числе и инфекции, неизвестные тогда человеку. Вплоть до XVIII века представления о механизмах воздействия ядовитых веществ также имели существенные отличия от современных нам. Процесс отравления воспринимался как результат повреждения в результате механического движения невидимых частиц яда в органах человека.

Чуть позднее представление о том, что существуют вещества, которые имеют невидимую остроту и в свою очередь наносят раны человеческому телу, "подкрепилось" тем фактом, что при исследовании различных солей под микроскопом обнаруживались кристаллы, имеющие острую форму и напоминающие мечей, копий и т.д. Такие взгляды побуждали использовать вещества, которые предположительно могли смягчить остроту от яда, которые воспринимались как антидот. Поэтому врачи, лекари и целители довольно часто назначали жиры и слизи при отравлениях, например, мышьяком, считая их смягчающими средствами. Таким антидотам приписывали свойства, оказывающие не только местное, но и полезное действие при поглощении различных веществ из окружающего мира.

Следующий распространенный взгляд на отравление базировался на гуморальной теории патологии. Согласно этой умозрительной теории, состояние здоровья человека напрямую связано с пропорциональным соотношением жидких сред в его организме. В классификации ядов, выдвинутой ещё древнеримским медиком Галеном, выделялись группы охлаждающих, согревающих, вызывающих гниение ядов. Противоядиями, или антидотами, против них воспринимались средства, которые по воззрениям гуморалистической теории могли восстановить нарушенное в организме равновесие качеств: теплое против холодного (например, тёплое средство против холодного, и наоборот - бобровая струя против опия).

Существовало и представление о том, что противоядие должно изгонять яд из тела, постольку поскольку нарушение здоровья вызывается какой-либо неизвестной человеку

3
болезнетворной материей, которую определённо следовало удалить и уничтожить. С этим же воззрением связано широкое и повсеместное применение лекарств, вызывающих такие симптомы, как рвоту, потоотделение и слюнотечение. Следующим не менее важным лечебным процессом было кровопускание, которое на протяжении долгих веков занимало главенствующее место.

Следует сказать несколько слов и о противоядиях, которые на протяжении столетий использовались и воспринимались как сказочная сила, исцеляющая от многих болезней. К их числу относятся знаменитые териакки – антидоты эпох Средневековья и Ренессанса. В их состав входили многочисленные компоненты, число которых могло достигать до двухсот, и обладающих самой невероятной природой. Зелье, содержащее териакки, требовало для приготовления длительного времени по «секретному рецепту», поскольку бытовало мнение, что такое зелье для того, чтобы «настояться», требует определенного количества времени.

Современная история антидотов берёт своё начало в XIX веке, когда в результате развития химии, а также внедрения медицинских исследований экспериментальных мероприятий в практическое применение, разработка этих средств получила устойчивую научную основу.

В комплексе дезинтоксикационных мер важное место отводится использованию антидотов. Как и в других областях практической медицины, в клинической токсикологии в качестве лечебных, используются симптоматические, патогенетические и этиотропные средства терапии (таблица 1).

В случае известной непосредственной причины отравления возникает повод для применения этиотропных медицинских препаратов.

Симптоматические и патогенетические средства назначаются, ориентируясь на проявления интоксикации, при этом важно отметить, что в разных случаях одно и то же лекарство может быть использовано по отношению к отравленным совершенно разными токсикантами.

Можно выделить несколько типов специфичности лекарств, в отношении действующих токсикантов, убывающих в ряду: этиотропное - патогенетическое - симптоматическое средство. Эффективность применяемых средств убывает в такой же последовательности. Временами, симптомы интоксикации полностью устраняются с условием, что были введены в положенный срок, а также нужной дозе этиотропные препараты.

Симптоматические средства уже имеют другой характер – они могут купировать из всего спектра лишь некоторые проявления отравления, а также облегчить его течение.

Таблица 1

Средства, применяемые в токсикологии

Средства Ожидаемый эффект Примеры

Этиотропные Ослабление или устранение всех проявлений интоксикации Устранение (или полное предотвращение развития) признаков отравления цианидами при своевременном введении метгемоглобинообразователей (азотистокислого натрия, диметиламинофенола)

Патогенетические Ослабление или устранение проявлений интоксикации, в основе которых лежит данный патогенетический феномен Временное улучшение состояние (частичное устранение признаков гипоксии головного мозга) пораженных удушающими веществами (хлором) при ингаляции кислорода

Симптоматические Ослабление или устранения отдельного проявления интоксикации Устранение судорожного синдрома, вызванного фосфорорганическим соединением, с помощью больших доз диазепама

1. Бурбелло А.Т. Современные лекарственные средства. – СПб. – М., Нева, 2005.

4

2. Верткин А.Л., Клиническая фармакология: Учебное пособие/А.Л. Верткин, С.Н. Козлов. - М.: ГЕОТАР - Медиа, 2007. - 461с.

3. Государственный реестр лекарственных средств. – М., 2006.

4. Клиническая фармакология: Учебник / Под ред. В.Г. Кукеса. - 3-е изд. перераб. и доп. - М.: ГЕОТАР - Медиа, 2006. - 944с.

5. Клиническая фармакология: Учебник для вузов / Под ред. В.Д. Соколова. - М.: "Колос", 2002. - 464с.

6. Кузнецова Н.В., Клиническая фармакология: Учебник/Н.В. Кузнецова. - 2-е изд. перераб. и доп. - М.: ГЕОТАР - Медиа, 2009. - 271с.

7. Лекарственные средства для оказания скорой медицинской помощи. Учебнометодическое пособие для студентов всех факультетов. К.Н. Мельников, Н.В. Разумный, М.В. Теплов. Редактор: проф. Э.Э. Звартау, проф. Миннуллин И.П. – СПб: РИЦ ПСПбГМУ, 2017. -- 48 с.

8. Мешковский А.П. Надлежащая клиническая практика/А.П. Мешковский // Фармаптека. - 2008. - №12. - с.13-17.

9. Михайлов И.Б. Клиническая фармакология - основа рациональной фармакотерапии. – М.: Фолиант. – 2013 – 962с

10. Осложнения фармакотерапии. Неблагоприятные побочные реакции лекарственных средств. Т.1 / Под ред. Д.В. Рейхарта. – М., Литтерра, 2007.
11. Развитие системы нормативно-правового регулирования экспертизы и регистрации ЛС. Ремедиум №3, 2009г.
12. Сидоренкова Н.Б., Манукян, А.В., Пронина, Н.В. Основы клинической фармакологии / Под ред. Н.Б. Сидоренковой. - Барнаул: Издательство АГМУ, 2003. - 337с.
13. Фармакокинетика / Под ред. Н.Н. Каркищенко, Серия «Гиппократ». – Ростов-наДону, Феникс, 2001.
14. Харкевич Д.А., Фармакология: учебник для медвузов / Д.А. Харкевич. - 8-е изд. перераб. и доп. - М.: ГЕОТАР - медиа, 2005. - 735с.
15. Этическая экспертиза биомедицинских исследований / Под ред. Ю. Б. Белоусова. М., 2012. С. 5.

Эта часть работы выложена в ознакомительных целях. Если вы хотите получить работу полностью, то приобретите ее воспользовавшись формой заказа на странице с готовой работой:

<https://stuservis.ru/kursovaya-rabota/121412>