

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/glava-diploma/266755>

Тип работы: Глава диплома

Предмет: Фармацевтика

Оглавление

1. Ингибирующие протеолитические ферменты и систему кининов – контрикал, гордокс 2
2. Угнетающие фибринолиз – амбен, аминокaproновая кислота, контрикал 5
3. Антихолинэстеразные – прозерин, фосфакол 9
4. Ингибиторы MAO – пиразидол, маклобемид 12
5. Ингибиторы ацетальдегидрогеназы – тетрамоноподобные средства 17
6. Ингибирующие ксантиноксидазу – аллопуринол 18
7. Ингибиторы карбоангидразы – ацетазоламид 24

1. Ингибирующие протеолитические ферменты и систему кининов – контрикал, гордокс

Эти препараты способны ингибировать активность протеолитических ферментов; каликреин, трипсин, плазмин, тромбин, некоторые бактериальные и лейкоцитарные проциназы. Связываясь с кислыми глюкозамингликанами стенок сосудов, они снижают их проницаемость, стабилизируют клеточные мембраны: снижается образование кининов, улучшаются окислительно-восстановительные процессы, нормализуется микроциркуляция, снижается активность воспалительного процесса. Кроме того: - ингибиторы усиливают иммунный ответ организма, препятствуя распаду секреторного иммуноглобулина А бактериальными ферментами; они также ингибируют активность кининообразующих ферментов базофильных лейкоцитов, высвобождаемых под действием IgE; естественные ингибиторы имеют свойство снижать патогенность микрофлоры и повышать ее чувствительность к антибиотикам.

Контрикал

Контрикал, также известный как ингибитор трипсина поджелудочной железы крупного рогатого скота, BPTI (Trasylol, Bayer), представляет собой белок, который используется в качестве лекарственного средства, вводимого путем инъекции для уменьшения кровотечения во время сложных операций, таких как операции на сердце и печени. Его основной эффект заключается в замедлении фибринолиза, процесса, приводящего к распаду тромбов.

Контрикал

представляет собой полипептид и ингибирует протеолитические ферменты, включая трипсин, химотрипсин, каликреин и плазмин. Ингибирование плазмينا угнетает фибринолиз и уменьшает операционную кровопотерю.

Метаболизм: Инактивируется в желудочно-кишечном тракте.

Выведение: С мочой в виде неактивных продуктов распада; 5-10 часов (период полувыведения).

Показания: Кровотечения, обусловленные гиперфибринолизом, в т.ч. после операций и травм; перед, во время и после родов; геморрагические осложнения, возникающие при проведении тромболитической терапии, острый панкреатит, профилактика послеоперационного панкреатита и жировой эмболии.

Противопоказания: Пациенты с положительным тестом на антитела IgG к апротинину подвержены повышенному риску анафилактической реакции при лечении апротинином.

В случае невозможности проведения теста на антитела IgG к апротинину до начала лечения противопоказано назначение апротинина пациентам с подозрением на предшествующее воздействие, в том числе с продуктами фибринового герметика, в течение последних 12 месяцев.

Побочные эффекты

Лихорадка и тошнота, нарушения ЖКТ. Гиперчувствительность или псевдоаллергические реакции, например кожная сыпь и высыпания, тахикардия, бледность или цианоз, одышка и анафилактический шок.

Особые меры предосторожности

Тестовую дозу следует вводить всем пациентам не менее чем за 10 минут до нагрузочной дозы для оценки риска гиперчувствительности.

Другие лекарственные взаимодействия

Может снижать гипотензивное действие каптоприла и эналаприла. Риск апноэ при использовании с нервно-мышечными блокаторами. Риск фатальных тромботических осложнений при применении с третиноином.

Гордокс

Фармакологическое действие

Активное вещество препарата Гордокс – апротинин – способно снижать активность протеолитических ферментов (плазмин, трипсин, каллидиногенез и др.). Апротинин является ингибитором калликреина, оказывает антифибринолитическое действие и способен снижать фибринолитическую активность крови. Отличается хорошим распределением в тканях, большая часть выводится почками.

Показаниями к применению являются:

- острый панкреатит;
- первичное кровотечение с гиперфибринолизом.
- часто рецидивирующий хронический панкреатит;
- посттравматический и послеоперационный панкреатит;

Способ применения

Начальная доза для взрослых пациентов - 0,5 млн ЕД Гордокса внутривенно капельно (скорость инфузии не превышает 5 млн КЕД в 1 мин), поддерживающая доза - 200 000 ЕД Гордокса каждые 4-6 ч, минимальная суточная доза - 1 миллионов ЕД. После регресса объективных и субъективных симптомов поддерживающая доза может быть снижена до 500 000 ЕД в сутки.

Для детей дозировку Гордокса рассчитывают по массе тела: на 1 кг массы тела вводят 20 000 ЕД Гордокса.

Побочные действия

Обычно при введении Гордокса побочные эффекты не развиваются, редко могут возникать аллергические и диспепсические реакции, могут появиться мышечные боли, измениться артериальное давление.

Противопоказания

Непереносимость Гордокса или любого компонента препарата, ДВС-синдром, беременность до 12 недель.

Беременность

Не запрещено использовать Гордокс после 12 недель беременности. При беременности препарат следует назначать по строгим показаниям и под тщательным врачебным контролем.

Взаимодействие лекарств

Противопоказано применять Гордокс в сочетании с препаратами, содержащими декстран, поскольку такая комбинация может увеличить риск развития аллергических реакций.

Гордокс не следует назначать одновременно с растворами для парентерального питания и глюкокортикостероидами из-за химической несовместимости.

2. Угнетающие фибринолиз – амбен, аминокaproновая кислота, контрикал

Ингибиторы фибринолиза ингибируют фибринолиз путем конкурентного ингибирования фермента, активирующего плазминоген, и ингибирования образования плазмина (аминокaproновая кислота, аминотетилбензойная кислота и др.) или комплексообразования с плазмином (апротинин). Независимо от механизма торможения фибринолиза они оказывают специфическое кровоостанавливающее действие при различных патологических состояниях, при которых повышена фибринолитическая активность крови и тканей, а также при хирургических операциях.

Амбен

Фармакологическое действие

Антифибринолитическое средство, производное аминокaproновой кислоты. Оказывает кровоостанавливающее действие путем конкурентного ингибирования ферментов - киназ (плазменной, тканевой, стрептокиназы), активирующих превращение профибринолизина (плазминогена) в фибринолизин (плазмин).

Фармакокинетика

После приема внутрь аминотетилбензойная кислота обнаруживается в крови через 15 мин. Сmax достигается через 3 ч. После внутримышечного введения аминотетилбензойная кислота подвергается быстрой резорбции, Сmax в крови достигается через 30-60 мин. После внутривенного введения препарата в дозе 1,5 мг/кг концентрация аминотетилбензойной кислоты в крови быстро снижается и через 3 часа достигает уровня, при котором действующее вещество практически не обнаруживается.

Аминотетилбензойная кислота выводится почками путем клубочковой фильтрации и канальцевой секреции, при этом 50-60% находится в неизменном виде.

Показания к применению:

-

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/glava-diploma/266755>