

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/402817>

Тип работы: Курсовая работа

Предмет: Фармакология

ВВЕДЕНИЕ 3

ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ИССЛЕДУЕМОЙ ТЕМЫ 4

1.1. Противогрибковые препараты: определение, показания 4

1.2. Классификация противогрибковых препаратов для наружного применения 4

ГЛАВА 2. ФАРМАКОЛОГИЯ ПРОТИВОГРИБКОВЫХ ПРЕПАРАТОВ 8

ЗАКЛЮЧЕНИЕ 15

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ 16

ВВЕДЕНИЕ

В последние десятилетия значительно возросло число заболеваний грибковой этиологии. Это связано с рядом факторов, в частности с широким применением в медицинских учреждениях антибиотиков широкого спектра действия, иммунодепрессантов и других групп лекарственных препаратов. Тенденция к росту числа грибковых инфекций, развитие устойчивости возбудителей к существующим препаратам и открытие видов грибов, ранее считавшихся непатогенными (в настоящее время насчитывается около 400 видов грибов, которые считаются потенциальными возбудителями грибковых инфекций), привели к росту спроса на эффективные противогрибковые препараты.

Противогрибковые препараты – это лекарственные препараты, имеющие фунгицидные или фунгистатические свойства, используемые для профилактики и лечения грибковых инфекций.

Цель: изучить фармакологию противогрибковых средств наружного применения.

Задачи:

1. Рассмотреть определение противогрибковых препаратов и показания для их назначения;
2. Изучить классификацию противогрибковых препаратов для наружного применения;
3. Проанализировать фармакологию противогрибковых препаратов.

ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ИССЛЕДУЕМОЙ ТЕМЫ

1.1. Противогрибковые препараты: определение, показания

Местные противогрибковые препараты (топические) – это большой класс лекарственных средств местного действия, используемых для лечения различных состояний, вызванных грибами, включая отрубевидный лишай, дерматофитию кистей, стоп, кожи туловища, трихомикозы, паховую дерматофитию, кандидозы и некоторых других. Местные противогрибковые препараты выпускаются в различных лекарственных формах в зависимости от состояния, тяжести и распространенности заболевания и могут использоваться в сочетании с системными противогрибковыми препаратами.

Местные противогрибковые препараты обычно используются в виде кремов или мазей. Местные противогрибковые препараты делятся на несколько категорий в зависимости от химического состава (химической формулы) основного действующего вещества. Противогрибковые препараты могут быть синтетическими или природными. Некоторые из них являются фунгистатическими (не дают грибам расти и размножаться), некоторые – фунгицидными (убивают возбудитель грибка).

1.2. Классификация противогрибковых препаратов для наружного применения

По химической структуре противогрибковые препараты подразделяют на следующие группы:

- Антибиотики полиенового ряда (природные антимикотики)
- Группа имидазола

- Группа триазола
- Группа аллиламинов (синтетические антимикотики)
- Эхинокандины
- Препараты из других групп

Антибиотики полиенового ряда (природные антимикотики)

Полиеновые препараты убивают возбудителей грибка и препятствуют их росту и размножению, но сила эффекта зависит от концентрации действующего вещества. Механизм действия заключается в нарушении целостности клеточной мембраны и лизисе грибка. Эти препараты эффективны при лечении кандидоза кожи и слизистой оболочки полости рта, кандидозного вульвовагинита, подкожного аспергиллеза и опоясывающего лишая.

Группа триазола и имидазола

Препараты, содержащие антимикотики азоловой группы, в основном могут только остановить рост и размножение грибка. Чтобы убить грибок, можно использовать препараты местного действия, содержащие высокие концентрации активных веществ. В этом случае действие препарата основано на разрушении целостности клеточной мембраны грибка. Препараты с данной группы можно использовать для лечения кандидоза кожи, ногтей и кандидозного вульвовагинита.

Аллиламины – синтетические лекарственные препараты, обладающие фунгицидными свойствами. В отличие от азолов, аллиламины ингибируют ранние стадии синтеза эргостерола. Механизм действия заключается в ингибировании скваленэпоксидазы, которая вместе со скваленциклазой катализирует превращение сквалена в ланостерол. В результате эргостерол истощается, сквален накапливается в клетке, и бактерии погибают. Хотя аллиламин обладает широким спектром активности, его клиническое значение заключается исключительно в его действии против грибка-возбудителя дерматита. Тербинафин может применяться местно (кремы, гели, мази и спреи) и перорально (таблетки), тогда как нафтифин – только местно (кремы и растворы для местного применения).

Препараты из группы морфолинов

Морфолины – это класс малотоксичных, высокоэффективных фунгицидов, относящихся к группе ингибиторов синтеза стерина. Они входят в состав комбинированных препаратов. В настоящее время в производстве рецептур используются действующие вещества диметоморф и спирокармин.

Морфолины – это ингибиторы синтеза стеролов. Липофильная часть морфолина солюбилизирует химические вещества в липидах и облегчает их проникновение через клеточные мембраны грибов в важные клеточные компоненты. Гидрофильная часть может действовать как таксофор и взаимодействовать с клеточными компонентами гриба, которые играют важную роль в жизнедеятельности патогена. Морфолины подавляют образование мицелия, а также ингибируют восстановление двойной связи С-С и синтез эргостерола (компонента клеточных мембран грибов).

В таблице 1 представлены

1. Аляутдин, Р. Н. Фармакология: учебник для специальностей "Сестринское дело", "Лечебное дело", "Акушерское дело" / Р. Н. Аляутдин. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 320 с.
2. Денисова, С. В. Клиническая фармакология: задачник для самостоятельной аудиторной работы обучающихся по основной профессиональной образовательной программе высшего образования – программе специалитета по специальности 33.05.01 "Фармация". Ч. 1 / С. В. Денисова, Е. В. Катков; Кемеровский государственный медицинский университет, Кафедра фармакологии. - Кемерово: [б. и.], 2018. - 41 с.
3. Конорев М.Р. Курс лекций по фармакологии в 2-х томах: Том II, Часть 2; Пособие / М.Р. Конорев, И.И. Крапивко, Д.А. Рождественский. – Витебск: ВГМУ, 2019. – 166 с.
4. Коротяев А.И. Медицинская микробиология, иммунология и вирусология: Учебник для студентов мед. вузов / А.И. Коротяев, С.А. Бабишев. - 5-е изд., испр. и доп. – СПб.: СпецЛит, 2012. – 759 с.: ил.
5. Жохова Е.В., Фармакогнозия: учебник / Е. В. Жохова [и др.]. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 544 с.
6. Кузнецова, Н. В. Клиническая фармакология: учебник / Н. В. Кузнецова. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 272 с.
7. Литусов Н.В. Медицинская микология. Электронное учебное пособие. – Екатеринбург: УГМУ, 2022. – 53 с.
8. Пестерев П.Н., Хардинова С.А. Микозы: учебное пособие. – Томск: Сибирский государственный медицинский университет, 2009. – 103 с
9. Ракшина Н.С. Клиническая фармакология для медицинских специальностей. Практикум: учебно-практическое пособие / Н.С.Ракшина. – Москва: КНОРУС, 2021. – 194с.

10. Фармакология: учебник / под ред. Р. Н. Аляутдина. - 7-е изд., перераб. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1152 с.

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/402817>