



Выполнил: студент факультета ОМ 33-01 Ансар
Малих

Проверила: Кадырова Диляра Мулдашевна



Тема: «Гериатрическая фармакология»

В 21-м веке гериатрическая фармакология приобретает всё большее значение, так как удельный вес населения пожилого и старческого возраста значительно возрос.

Понятие

- Гериатрическая фармакология — раздел фармакологии, изучающий фармакокинетику и фармакодинамику, а также показания и противопоказания к назначению лекарственных средств больным пожилого и старческого возраста.

Причины понижения дозы

- В пожилом и старческом возрасте замедленно всасывание веществ, их метаболизм, экскреция веществ почками. Чувствительность к большинству ЛС повышена, в следствии чего приходится понижать дозы. При этом ассортимент препаратов следует ограничивать минимально токсичными.

Гериатрические средства

- В современной гериатрической фармакологии отдельную группу составляют лекарственные средства, применяемые не только для лечения болезней, характерных для лиц с преждевременным старением, но и для профилактики преждевременного старения. Эти средства условно и не вполне правильно называют гериатрическими, применяемыми для «лекарственной терапии старости», а иногда даже для «омолаживания», что явно не соответствует их действию и возможностям гериатрической терапии. В последние годы их объединяют в группу геропротекторов. Это биологически активные средства, комбинации лекарственных средств, оказывающих общестимулирующее действие на стареющий организм, направленных на нормализацию нарушенного обмена и функций, тонизирующих нервную систему и повышающих ее трофическую функцию. К этим веществам в первую очередь относятся витамины.
- Витамины в гериатрической практике широко применяются в различных сочетаниях как фон для проведения мероприятий, направленных как на профилактику, так и на лечение преждевременного старения и различных болезней в пожилом и старческом возрасте. Обычно витаминотерапия дополняет общепринятые методы лечения, усиливает их эффект или устраняет побочные действия, присущие ряду лекарственных веществ. У старых людей нередко наблюдается состояние эндогенного гиповитаминоза, возникновение которого даже при употреблении достаточного количества витаминов с пищей может быть объяснено функциональной недостаточностью пищеварительного аппарата, поджелудочной железы, печени и связанными с ней изменениями микрофлоры, а также наличием воспалительных и атрофических процессов. В то же время потребность организма старых людей в витаминах обычно повышена в связи с необходимостью воздействия на уменьшенный энергетический потенциал стареющей клетки, для возбуждения которого нужны большие количества ферментов.

Таблица

Группы населения	Пол	Витамины, мг				
		тиа мин	рибофла вин	кислота никотино вая	пиридок сина гидрох ларид	кислота аскорби новая
60-70 лет	Муж.	1,4	1,9	15	1,6	59
В городах с развитым коммунальным обслуживанием	Жен.	1,2	1,6	13	1,4	51
То же при дополнительной физической нагрузке	Муж.	1,5	2,0	16	1,8	63
	Жен.	1,3	1,8	14	1,15	55
В городах и селах с менее развитым коммунальным обслуживанием	Муж.	1,5	2,0	16	1,8	63
	Жен.	1,3	1,8	14	1,5	55
То же при дополнительной физической нагрузке	Муж.	1,6	2,1	17	1,9	66
	Жен.	1,4	1,9	15	1,6	59
Старше 70 лет	Муж.	1,3	1,8	14	1,5	55

- Таким образом, даже при нормальном потреблении витаминов возможна относительная эндогенная витаминная недостаточность, клинически проявляющаяся симптомами гиповитаминоза, особенно витаминов группы В, при нормальном содержании уровня их в плазме; после назначения внутрь в оптимальных дозах витаминов у многих пожилых и старых людей состояние улучшается.
- Суточная потребность в витаминах возрастает при активной физической деятельности и напряженной умственной работе, высоких и низких температурах окружающей среды, гипоксических состояниях различного генеза, часто наблюдаемых у людей пожилого и старческого возраста.
- В гериатрической практике целесообразно применять широкий комплекс витаминов, оказывающих действие на возможно большее число обменных процессов.
- Развитие [атеросклероза](#) все чаще связывают не только с функциональным состоянием центральной нервной системы и некоторых эндокринных желез, но и с функцией печени, способной выделять из организма избыток холестерина. Витамины такие липотропные вещества, как метионин, лецитин, холин, инозин, а также ненасыщенные жирные кислоты, объединенные под названием витамина F, оказывая благотворное влияние на различные виды обмена, функцию печени, регуляцию обмена холестерина, являются средством профилактики и терапии атеросклероза.
- Кислоту никотиновую назначают при стенокардии, ишемических состояниях нижних конечностей, обусловленных атеросклерозом, тромбангиитом. Однако при тяжелых формах коронарной недостаточности и угрозе развития инфаркта миокарда кислота никотиновая противопоказана. Отмечено положительное действие кислоты никотиновой на почечный кровоток, церебральное кровоснабжение, не резко выраженное нормализующее влияние на содержание холестерина крови. Положительный эффект при атеросклерозе, по-видимому, дают и жирорастворимые витамины А и Е.
- Витаминные комплексы оказывают положительное влияние на состояние кислородного обмена у пожилых и старых людей: улучшается функция аппарата внешнего дыхания, тканевое дыхание, снижается или исчезает тканевая гипоксия.