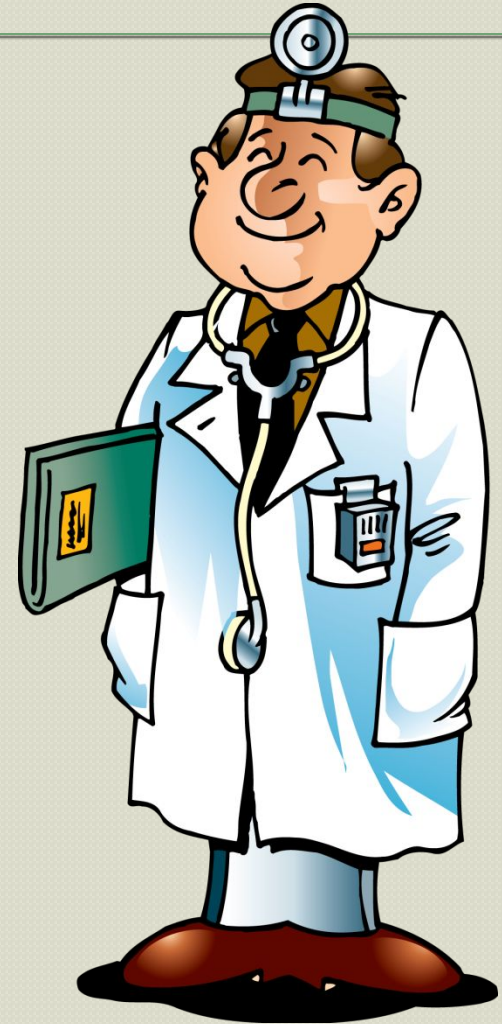


Бронхолитики

Нуржанова С
404 группа

План

- Бронхолитики
- Классификация
- Адренолитики
 - Короткого действия
 - Длительного действия
- Холиномиметики



Бронхолитики

- К бронхолитикам относятся лекарственные средства и препараты, которые снимают бронхоспазмы, а также борются с причинами сужения бронхов.

Существует ряд заболеваний, при которых возможно развитие следующих симптомов:



- Бронхоспазм.
- Отек
- Гиперсекреция слизи
- Сужение бронхов

Развитие таких симптомов возможно при следующих заболеваниях:

- ХОБЛ. Бронхиальная астма. Обструктивный острый бронхит.
- Облитерирующий бронхолит. Бронхоэктатическая болезнь. Муковисцидоз.
- Синдром цилиарной дискинезии.
- Бронхолегочная дисплазия.

Классификация и список препаратов

Адреномиметик

И. К этой группе относятся препараты, которые способны купировать приступы бронхообструкции. За счет активации адренорецепторов расслабляется мускулатура бронхов. Если рассматривать эти бронхолитики, список препаратов будет следующий:

«Эпинефрин».



«Изопреналин»
«Эфедрин»



«Сальбутамол».
«Фенотерол».

М-холиноблокаторы.

Также используются для блокады приступов бронхообструкции. Препараты этой группы не попадают в кровь и не оказывают системного действия. Их допускается использовать только для ингаляций. Можно внести в перечень следующие лекарства:

- «Атропина сульфат».
- «Метацин».
- Беродуал
- «Ипратропия бромид».

- **Кортикостероиды.**

- Эти препараты используют при лечении сложных форм **бронхиальной астмы**. Также можно использовать для профилактики и для снятия приступов бронхоспазмов. В список нужно внести следующие лекарства:

- «Гидрокортизон».

- «Преднизолон».

- «Дексаметазон».

- «Триамицинолон».

- «Беклометазон».

Классификация препаратов, для лечения синдрома бронхиальной обструкции

I. Бронходилататоры:

- ⊙ **неселективные $\alpha\beta$ -адреномиметики**
эпинефрин (адреналин), эфедрин
- ⊙ **неселективные $\beta_1\beta_2$ адреномиметики**
- ⊙ изопреналин (изадрин) , орципреналин
- ⊙ **селективные β_2 адреномиметики**
- ⊙ (сальбутамол, фенотерол -3-8 час)
- ⊙ (кленбутерол , формотерол -10-12 час)

Классификация (продолжение)

α_1 -адреноблокаторы - празозин, доксазозин
M-холиноблокаторы:

неселективные - ипратропия бромид
(атровент), метацин, атропина сульфат,
платифиллин ($M_{1,2,3}$)

селективные - тиотропия бромид ($M_{1,3}$),
(спирива)

Классификация (продолжение)

- ◎ ***Ингибиторы 5-ЛОГ*** - zileuton
-

III Устраняющие отек слизистой бронхов

- ◎ ***Стабилизаторы мембран ТК для Ca^{++}***
- ◎ **кромогликат Na (интал), недокромил Na**
 - ◎ **(тайлед), кетотифен (задитен)**
- ◎ ***Глюкокортикостероиды (ингаляционные)***
 - беклометазон (бекотид), флунисолид (ингакорт), флютиказон (фликсотид)**

Показания к применению М - холиноблокаторов

- ◎ 1. БОС, возникающий на фоне хрон. бронхита
- ◎ 2. БОС с выраженными признаками ваготонии
- ◎ 3. БА физического напряжения
- ◎ 4. Бронхоспазм от вдыхания холодного воздуха, пылевых частиц
- ◎ 5. М-холинолитики целесообразнее назначать на ночь, в это время тонус вагуса максимален!!

Механизм бронходилатирующего действия адреномиметиков

- Стимуляция β_2 R- гл. мускулатуры бронхов и ТК, ↑ активности аденилатциклазы, ↑ ц АМФ
- торможение поступления Ca^{++} в клетку, снижение тонуса гл. мускулатуры бронхов
- торможение выброса из ТК и БФ гистамина, серотонина, вызывающих моментальный спазм бронх. мускулатуры

Фармакодинамика ингаляционных ГКС (беклометазон, флунисолид, флютиказон)

1. ↑ синтез липомодулина, ингибируют фосфолип. А₂
 - Синтез липомодулина ГКС увеличивают через 4-24 часа, ранние р-ции на аллерген не предотвращают, тормозят возникновение задержанной анафилактической реакции.
2. предотвращают эксудацию (уменьшают отек слизистой бронхов)
3. восстанавливают чувствительность β_2 -R
4. блокируют связывание IgE с Fc R ТК

Спирография с бронхолитиком

- Для обследования пациентов, у которых часто возникают заболевания дыхательных органов, назначается спирография. Чаще всего в случаях, если есть следующие СИМПТОМЫ:
- Кашель, который не прекращается уже продолжительное время.
- Одышка.
- В дыхании слышны хрипы, свист.
- Если возникают трудности при дыхании.

- Этот метод обследования позволяет выявить изменение объема легких и их функциональность. Эта процедура ~~абсолютно безопасна, но при этом дает много~~ информации для назначения эффективного лечения.
- Для проведения спирографии можно использовать бронхолитики. Список препаратов может включать следующие лекарственные средства:
 - «Беротек».
 - «Венталин».
- Спирография с бронхолитиком проводится до и после принятия лекарства, чтобы выяснить, как влияет средство на функционирование легких. А также, если используются препараты, расслабляющие бронхи, определяют, является ли спазм бронхов обратимым или необратимым. Лекарство принимают с помощью небулайзера или аэрозоля.

Побочные проявления

- Головокружение.
- Головные боли.
- Подергивание, тремор конечностей.
- Нервное возбуждение.
- Тахикардия, сердцебиение.
- Аритмия.
- Повышение артериального давления.

Противопоказания



- Гипертиреозидизм.
- Сердечные заболевания.
- Гипертензия.
- Диабет.
- Цирроз печени