

Бронхолитики

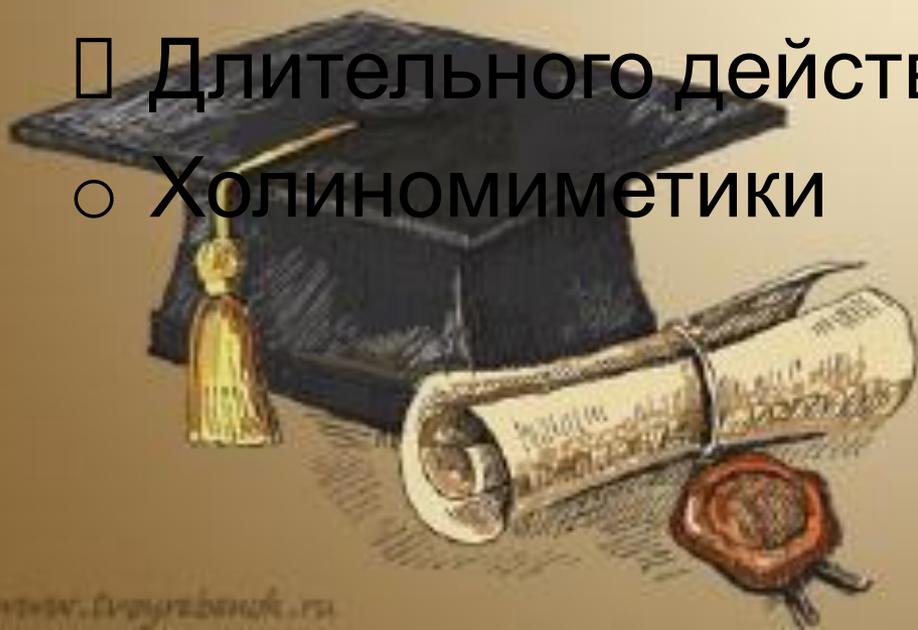
Орындаған: Орынбасаров Н.А
Қабылдаған: Ахметжанова Ш.К

Астана 2017ж.



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 бронхиолит. Бронхоэктатическая болезнь. Муковисцидоз.
- Синдром цилиарной дискинезии.
- Бронхолегочная дисплазия.

Классификация и список

адрено-миметиков

КУ. 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».

- «Триаминолон».
- «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, ↑ cAMP
- 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. A_2**
 - 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