

Презентация на тему: антигистаминные препараты

АНТИГИСТАМИННЫЕ ПРЕПАРАТЫ

- ▶ Антигистаминные препараты — группа лекарственных средств, осуществляющих конкурентную блокаду рецепторов гистамина в организме, что приводит к торможению опосредуемых им эффектов.
- ▶ Исторически сложилось так, что под термином «антигистаминные препараты» понимают средства, блокирующие H1-гистаминовые рецепторы, а лекарства, воздействующие на H2-гистаминовые рецепторы (циметидин, ранитидин, фамотидин и др.), называют H2-гистаминоблокаторами.
- ▶ Первые используются для лечения аллергических заболеваний, вторые применяются в качестве антисекреторных средств.

Гистамин — нейромедиатор, способный оказывать влияние на дыхательные пути (вызывая отёк слизистой оболочки носа, бронхоспазм), кожу (зуд, волдырно-гиперемическую реакцию), желудочно-кишечный тракт (кишечные колики, стимуляцию желудочной секреции), сердечно-сосудистую систему (расширение капиллярных сосудов, повышение проницаемости сосудов, гипотензию, нарушение сердечного ритма), гладкую мускулатуру.

Усиление его влияния обуславливают аллергические реакции, поэтому антигистаминные препараты используются для борьбы с проявлениями аллергии.

Ещё одна область их применения — симптоматическая терапия/устранение симптомов при простудных заболеваниях.

В настоящее время выделяют три группы препаратов (соответственно блокируемым ими рецепторам):

- **H1-блокаторы** — используются при терапии аллергических заболеваний.
- **H2-блокаторы** — используются при лечении заболеваний желудка (способствуют снижению желудочной секреции).
- **H3-блокаторы** — используются в терапии неврологических заболеваний.

H1-блокаторы:

цетрин (цетиризин), фенкарол (хифенадин), димедрол, клемастин, супрастин останавливают эмиссию (например, кромоглициевая кислота) или действие (как дифенгидрамин) гистаминов.

Выпускаются в виде таблеток, назального спрея, капель, в том числе глазных, раствора в ампулах для внутримышечного введения (как правило, для экстренной терапии).



**Антигистаминные
препараты первого
поколения
(седативные).**

**Антигистаминные препараты первого поколения
(седативные).**

**Все они хорошо растворяются в жирах и, помимо H₁-
гистаминовых, блокируют также холинергические,
мускариновые и серотониновые рецепторы.**

**Являясь конкурентными блокаторами, они обратимо
связываются с H₁-рецепторами, что обуславливает
использование довольно высоких доз.**

**Для них наиболее характерны следующие фармакологические
свойства:**

Седативное действие

- ❖ Седативное действие, определяется тем, что большинство антигистаминных препаратов первой генерации, легко растворяясь в липидах, хорошо проникают через гематоэнцефалический барьер и связываются с H₁-рецепторами головного мозга.
- ❖ Анксиолитическое действие, свойственное гидроксизину,
- ❖ может быть обусловлено подавлением активности в
- ❖ определенных участках подкорковой области ЦНС

- ❖ **Атропиноподобные реакции, связанные с антихолинэргическими свойствами препаратов, наиболее характерны для этаноламинов и этилендиаминов.**
- ❖ **Проявляются сухостью во рту и носоглотке, задержкой мочи, запорами, тахикардией и нарушениями зрения.**
- ❖ **Эти свойства обеспечивают эффективность обсуждаемых средств при неаллергическом рините.**

Следует отметить

- ❖ **Следует отметить, что антигистаминные препараты первого поколения отличаются от второго поколения кратковременностью воздействия при относительно быстром наступлении клинического эффекта.**
- ❖ **Многие из них выпускаются в парентеральных формах. Все вышесказанное, а также низкая стоимость определяют широкое использование антигистаминных средств и в наши дни**

Противорвотный и противоукачивающий эффект

- ▶ **Противорвотный и противоукачивающий эффект также, вероятно, связаны с центральным холинолитическим действием препаратов**
- ❖ **Противорвотный и противоукачивающий эффект**
- ❖ **также, вероятно, связаны с центральным холинолитическим**
- ❖ **действием препаратов.**

Наиболее часто используются хлоропирамин, дифенгидрамин, клемастин, ципрогептадин, прометазин, фенкарол и гидроксизин.

Антигистаминные препараты второго поколения (неседативные).
В отличие от предыдущего поколения они почти не обладают седативным и холинолитическим эффектами, а отличаются избирательностью действия на H1-рецепторы.
Однако для них в разной степени отмечен кардиотоксический эффект.
Наиболее общими для них являются следующие свойства:

- ❖ **Высокая специфичность и высокое сродство к H1-рецепторам при отсутствии влияния на холиновые и серотониновые рецепторы.**
- ❖ **Быстрое наступление клинического эффекта и длительность действия.**
- ❖ **Пролонгация может достигаться за счет высокого связывания с белком, кумуляции препарата и его метаболитов в организме и замедленного выведения.**
- ❖ **Минимальный седативный эффект при использовании препаратов в терапевтических дозах**
- ❖ **Отсутствие тахифилаксии при длительном применении.**

Третье поколение — являются активными метаболитами препаратов второго поколения. Помимо большей эффективности в том числе лишены побочных кардиотоксических свойств

- Цетиризин (зиртек)
- Фексофенадин (телфаст)



Рецепты:

1. Rp:Suprastini 0,025

D.t.d. N.20 in tab

S:По 1 таблетке 2-3 раза в день.

2. Rp:Dimedroli 0,05

D.t.d. N.10 in tab

S:По 1 таблетке на ночь .

3. Rp:Tavegyli 0,001

D.t.d. N.20 in tab.

S:По 1 таблетке 2 раза в день.

4. Rp:Diazolini 0.1

D.t.d. N.20 in dragee

S:По 1 драже 2 раза в день.

*Спасибо за
внимание!*

© Myshard