Частная фармакология

• НЕЙРОТРОПНЫ Е СРЕДСТВА

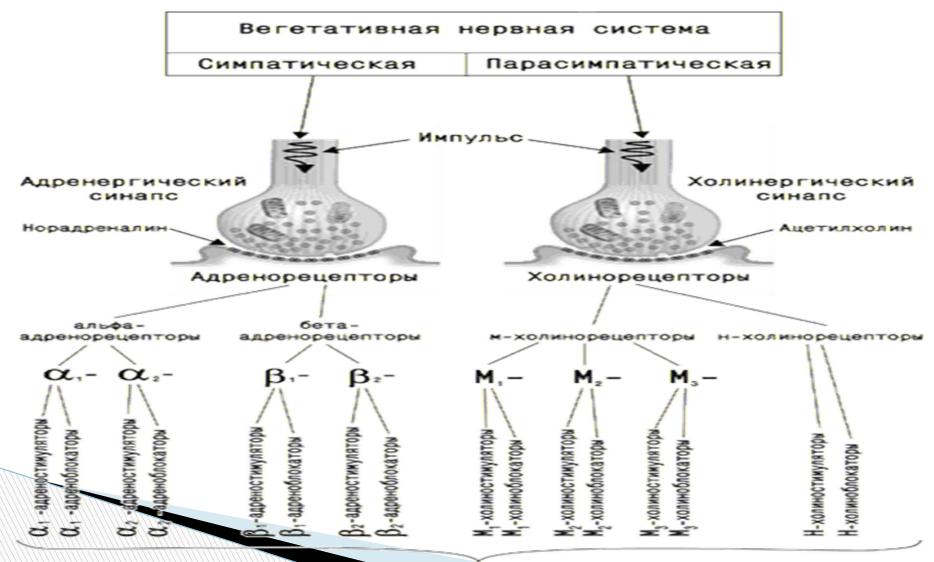
(вещества, действующие на нервную систему)

Нейротропные средства

- І.Средства, влияющие на периферическую нервную систему:
- то ображения в на разрачения ображения ображения иннервацию.
- <u>Средства влияющие на эфферентную</u> иннервацию.

II. Средства, влияющие на ЦНС.

II.СРЕДСТВА, ВЛИЯЮЩИЕ НАЭФФЕРЕНТНУЮ ИННЕРВАЦИЮ



Средства, действующие на адренергические синапсы (адренергические средства)

Основные эффекты, связанные со стимуляцией адренорецепторов

α-адренорецепторы	β- адренорецепторы
1.Сужение сосудов	1. Расширение сосудов
2.Сокращение радиальной	2.Повышение ЧСС и
мышцы радужки(мидриаз)	силы сокращений
3.Снижение моторики и тонуса	3.Снижение тонуса мышц
кишечника	бронхов
4.Сокращение сфинктеров	4.Снижение моторики и
ЖКТ	тонуса кишечника
5.Сокращение капсулы	5.Снижение тонуса
селезенки	миометрия
6.Сокращение миометрия	6.Липолиз

Классификация адреномиметиков

- 1. α_{1} -Расширение зрачков;Сужение кровеносных сосудовмезатон (повышает
- **2**-Сужение кровеносных сосудов-**нафтизин,галазолин**-местно при ринитах.
- 2. β 1-Стимуляция деятельности сердца-**добутамин**;
- **β**₂-Расширение бронхов-**сальбутамол**(расслабление гладких мышц бронхов);расширение кровеносных сосудов .
- **β**3-стимуляция рецепторов жировых клеток (активирует **липолиз**-процесс расщепления жиров)- мирабегрон
- 3. Стимулирующие α, β адреномиметики-Адреналин, неродреналин

Классификация адреноблокаторов

1. Блокирующие α – адренорецепторы: Фентонил (фентоламин)-понижает АД

2. Блокирующие в -адренорецепторы:

β1+β2: пропранолол (анаприлин)

β1: . атенолол, метопролол, бисопролол

3. Блокирующие α ,β -адренорецепторы Карведилол (снижает общее префирическое сопротивление сосудов)

СРЕДСТВА, ДЕЙСТВУЮЩИЕ НА ЦЕНТРАЛЬНУЮ НЕРВНУЮ СИСТЕМУ

КЛАССИФИКАЦИЯ

- 1)средства для наркоза;
- 2) спирт этиловый;
- 3) снотворные средства;
- 4) противоэпилептические средства;
- 5) противопаркинсонические средства;
- 6) психотропные средства (нейролептики, антидепрессанты, соли лития, анксиолитики, седативные средства, психостимуляторы, ноотропные средства);
- 7) аналептики.
- 8) анальгетики;

Средства для наркоза



наркоз

(греч.narcosis-оцепенение, онемение)обратимое угнетение клеток ЦНС, сопровождающееся отключением сознания, анальгезией(обезболиванием), расслаблением скелетных мыщц (релаксацией) и угнетением рефлекторной активности.

Стадии наркоза

Выделяют следующие стадии наркоза:

- I стадия анальгезии
- II стадия возбуждения.
- III стадия хирургического наркоза:
 - 1-й уровень (III) поверхностный наркоз
 - 2-й уровень (III) лёгкий наркоз
 - 3-й уровень (III) глубокий наркоз
 - 4-й уровень (III) сверхглубокий наркоз
- IV восстановление или агональная стадия

Классификация средств для наркоза

<u>□ 1.Средства для</u> <u>ингаляционного наркоза</u>

□ 2.Средства для неингаляционного наркоза

Средства для ингаляционного наркоза

 Ингаляционный наркоз развивается при вдыхании 1-2 газообразных или жидких легколетучих в-в через маску наркозного аппарата или через эндотрахеальную трубку.



Классификация средств для наркоза

1.Средства для ингаляционного наркоза

- Летучие жидкости (Галотан (Фторотан) ,
 Изофлуран, Диэтиловый эфир,)
- Газообразные средства (Закись азота, Ксенон)

2.Средства для неингаляционного наркоза

Тиопентал-натрий, Пропофол , Кетамин (Калипсол) , Гексенал , Натрия оксибутират

Средства для ингаляционного наркоза



Средства для ингаляционного наркоза



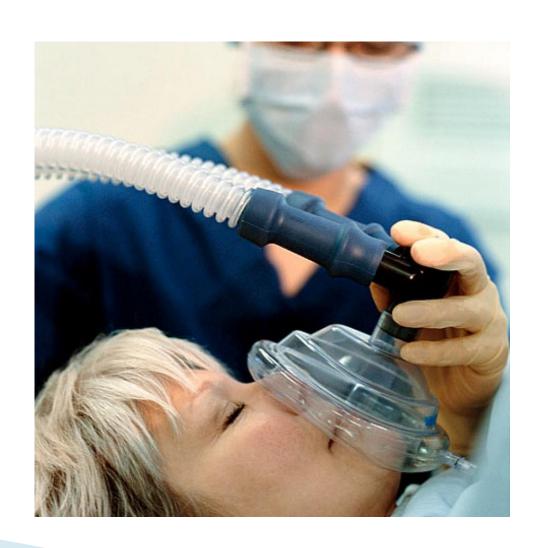




Фторотан вызывает быстрое наступление стадии хирургического наркоза, практически без стадии возбуждения. Применяют в смеси с кислородом или закисью азота. Закись азота самостоятельно не применяется (только в комбинации).

 □ Побочные эффекты: у закиси азота – нет, у фторотана – аритмии, падение АД

Газообразные средства для наркоза



Ксенон-инертный газ без цвета, запаха, вкуса, используется для общего наркоза. Обладает высокой наркотизирующей активностью, местноанестезирующим и анальгетическим действием. Не имеет противопоказаний.



Средства для неингаляционного наркоза





Средства для неингаляционного наркоза

 Неингаляционный наркоз развивается при введении в вену одного или нескольких наркозных средств. Этот вид наркоза может быть вызван также в/м введением в-в. Пропофол - средство для внутривенного наркоза. Препарат вводят дробно или капельно для введения в наркоз или поддержания наркоза. Действие наступает через 30 с и быстро прекращается после окончания инфузии.

Спирт этиловый



Снотворные средства





Классификация снотворных средств:

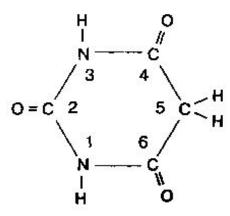
1)

производные барбитуровой кислоты (с наркотическим эффектом);

2) бензодиазепины (с ненаркотическим эффектом);

производные барбитуровой кислоты

Барбитуровая кислота



Тиамилал

$$S = \left\langle \begin{array}{c} H & O \\ N & \stackrel{||}{\longrightarrow} \\ CH_2CH = CH_2 \\ CHCH_2CH_2CH_3 \\ I \\ O & CH_3 \end{array} \right\rangle$$

Тиопентал

$$S = \begin{cases} N - |I| \\ CH_2CH_3 \\ CHCH_2CH_2CH_3 \\ CH_3 \\ CH_3 \end{cases}$$

Секобарбитал

$$O = \langle N - | I \\ N - | I \\ CH_2CH = CH_2 \\ CHCH_2CH_2CH_3 \\ I \\ CH_3$$

Метогекситал

$$O = \left\langle \begin{array}{c} H & O \\ N & \stackrel{||}{\longrightarrow} \\ CH_2CH = CH_2 \\ CHC \equiv CCH_2CH_3 \\ \downarrow \\ CH_3 & CH_3 \end{array} \right.$$

Фенобарбитал

Пентобарбитал

$$\begin{array}{c|c}
H & O \\
N & \parallel \\
CH_2CH_3 \\
CHCH_2CH_2CH_3 \\
H & O & CH_3
\end{array}$$

Производные барбитуровой кислоты:

- 1. Препараты длительного действия (8ч):
- -Фенобарбитал Phenobarbitalum (Люминал). Входит в комбинированные препараты: Корвалол, Валокордин.
- 2.Препараты средней продолжительности действия(4ч.):
- Циклобарбитал Cyclobarbitalum (комб. препарат – Реладорм)

производные барбитуровой кислоты

Побочные эффекты: привыкание и лекарственная зависимость, отравления (угнетение ЦНС, переходящее в паралич с угнетение жизненно-важных центров).

производные барбитуровой кислоты

Rp: Tab. Phenobarbitali 0,1 № 12 D.S.: по 1т. за 30 минут до сна.



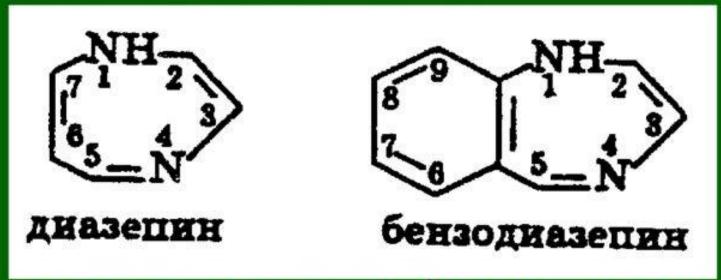
Снотворные средства с ненаркотическим типом действия





Производные бензодиазепина

3H-1,4-Бензодиазепин – гетероциклическая система, включающая ядро **бензена** и семичленный гетероцикл с двумя атомами Нитрогена в положении 1,4 – **1,4-диазепина**:



Интерес к этим препаратам был вызван их активным транквилизирующим (успокаивающим центральную нервную систему) действием.

Классификация: производные бензодиазепина:

- 1. Средней продолжительности действия:
- Нитразепам (Радедорм) 6-8ч.
- 2. Короткого действия: 4-5ч.
- Мидазолам (Дормикум)

- 3. Длительного действия:- Феназепам
- Диазепам (Сибазон, Реланиум, Седуксен) 10-12ч.

Снотворные средства с ненаркотическим типом действия

Фармакологические эффекты:

- -анксиолитический (устраняют чувство тревоги, страха);
- -седативный;
- -снотворный;
- -миорелаксирующий (снижают тонус скелетных мышц);
- -противосудорожный.

Производные бензодиазепина (нитразепам)

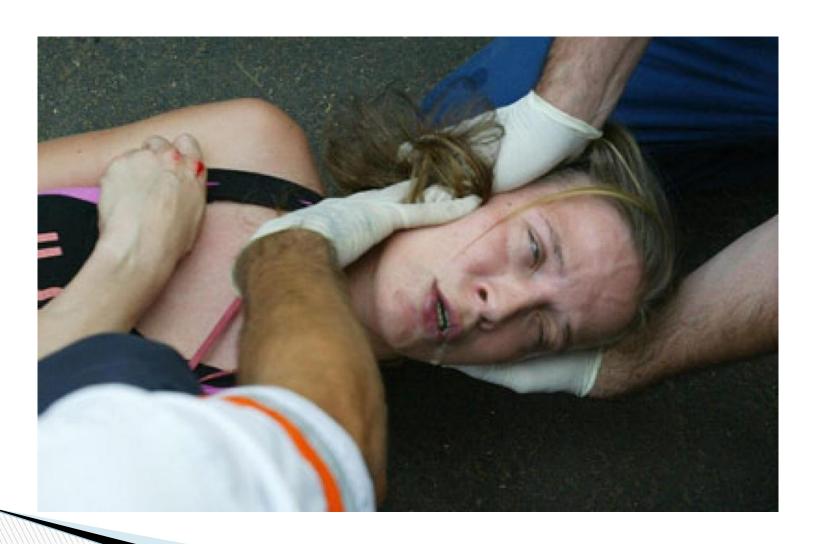
<u>Показания:</u> нарушение засыпания, нарушение сна.

<u>Противопоказания</u>: миастения, беременность, заболевания печени и почек.

Побочные эффекты: сонливость днем, атаксия (расстройство координации движений), аллергия, астения (бессилие).

Rp: Tab. Nitrazepami 0,01 № 10 D.S.: по 1 т. за 30 минут до сна.

Противоэпилептические средства



Противоэпилептические средства









1) Для предупреждения больших припадков

- дифенин, фенобарбитал, клоназепам.

<u>Побочные эффекты</u>: тремор, головная боль, угнетение кроветворения, заторможенность, раздражительность.

<u>Противопоказания</u>: заболевания печени и почек, дифенин нельзя применять при патологии ССС.

Rp: Tab. Diphenini № 20 D.S.: по 1т. х 2-4 р/д.

2). Для купирования эпилептического статуса

-тиопентал-натрий,**диазепам** (седуксен, реланиум), сульфат магния.

Rp: Sol. Magnesii sulfatis 25% 10 ml D.t.d. № 3 in amp. S.: в/в по 10-15 мл.

Rp: Sol. Diazepani 0,5% 2 ml D.t.d. № 10 in amp.

S.: ввести 6 мл (на 20 мл 40% глюкозе) – в/в медленно.

3). Для предупреждения малых припадков

- этосуксимид, глутаминовая кислота.

Побочные эффекты: у этосуксимида - светобоязнь, угнетение кроветворения, сыпь. Глутамат может вызвать раздражение ЖКТ, повышенную возбудимость ЦНС.

<u>Противопоказания</u>: заболевания печени и почек, системы крови, поражение зрительного нерва.

Rp: Acidi glutaminici 0,25 D.t.d. № 40 in tab. S.: по 3-4 т. х 3 р/д после еды.







1). Дофаминомиметики

 - леводопа (допафлекс), амантадина гидрохлорид (мидантан).

Побочные эффекты: ортостатический коллапс, диспепсия, повышение возбудимости ЦНС, у мидантана – еще бессонница и головокружение.

<u>Противопоказания</u>: поражение почек и печени, не назначать детям и кормящим матерям. Мидантан нельзя применять при ЯБЖ, беременности, тиреотоксикозе.

Rp: Levodopa 0,5 D.t.d. № 500 in caps. gelat. S.: по 1 капс. х 4 р/д.

Rp: Tab. Midantani 0,1 obductae № 50 D.S.: по 1 т. х 3 р/д.

2). Холинолитики - циклодол.

Механизм: блокирует центральные и периферические холинорецепторы.

<u>Побочные эффекты</u>: сухость слизистых, тахикардия, нарушение аккомодации, головные боли.

<u>Противопоказания</u>: аритмия, глаукома, поражение почек и печени.

Rp: Tab. Cyclodoli 0,002 № 50

D.S.: в первый день – 1 таб, затем постепенно увеличивать дозу до 3-5 таб/сут.

Анальгетики





1) полные агонисты опиоидных рецепторов





2) Частичные агонисты опиоидных рецепторов



3)агонисты-антагонисты опиоидных рецепторов



Неопиоидные анальгетики



анальгетики смешанного действия





НПВС



Психотропные средства

Препараты, основное влияние которых направлено на психическое и эмоциональное состояние человека.

- 1)нейролептики(антипсихотические средства) успокаивающее действие,при лечении психозов,уменьшают бред и галлюцинации при тяжёлых психических заболеваниях (шизофрения).
- 2) антидепрессанты-при психических депрессиях.
- 3)соли лития-ослабляют проявления маниакальных состояний.

- 4)анксиолитики(транквилизаторы)-эффективны при психических депрессиях(успокаивающее действие), неврозах.
- 5)седативные средства-при неврозах, (успокаивающее действие)
- 6)психостимуляторы-стимулируют умственную активность
- 7)ноотропные средства-улучшают процессы обучения и память при их нарушениях.
- 8) аналептки-ЛВ, стимулирующие жизненно важные центры продолговатого мозгадыхательный и сосудодвигательный

нейролептики





Нейролептики

Показания: рвота, устранение бреда и галлюцинаций, успокоение.

Rp: Sol. Aminazini 2,5% - 2 ml D.t.d. № 6 in amp. S.: по 1-2 мл в/в медленно (в 10-20 мл 20% глюкозы). Есть и драже 0,025 (x 3 р/д).

АНТИДЕПРЕССАНТЫ





Антидепрессанты

- амитриптилин.

Показания: устранение депрессии.

<u>Противопоказания</u>: заболевания печени, почек и кроветворной системы, беременность, диабет.

Rp: Tab. Amitriptilini hydrochloridi 0,025 № 50 D.S.: по 1 т. х 3 р/д.

ТРАНКВИЛИЗАТОРЫ







Транквилизаторы

- диазепам (седуксен, реланиум), хлозепид (элениум), феназепам, Оказывают противотревожное, успокаивающее, снотворное, миорелаксирующее, противосудорожное действие; потенцируют влияние седативных средств.

<u>Побочные эффекты</u>: аллергия, поражение почек и печени. Может развиться зависимость.

<u>Показания</u>: неврозы, подготовка к операции, эпилепсия, припадки. <u>Противопоказания</u>: заболевания печени и почек, глаукома. Нельзя сочетать с алкоголем.

Rp: Tab. Diazepami 0,005 № 20 D.S.: по 1 таб. x 3 р/д.

Rp: Tab. Phenazepami 0,0005 № 50 D.S.: по 1 таб. x 3 р/д.

Седативные средства



Седативные препараты

- бромиды, валериана, корвалол, трава пустырника.

Механизм: бромиды – усиливают торможение в ЦНС, не влияя на возбуждение. Растительные препараты оказывают еще и спазмолитеческий эффект.

<u>Показания</u>: эмоциональные расстройства, неврозы, связанные с снижением торможения в ЦНС.

<u>Побочные эффекты</u>: бромиды вызывают сыпь, заторможенность, снижение памяти.

Rp: Natrii bromidi 0,3 Aq. destill. 90 ml

M.D.S.: по 1 ст. л. на ночь.

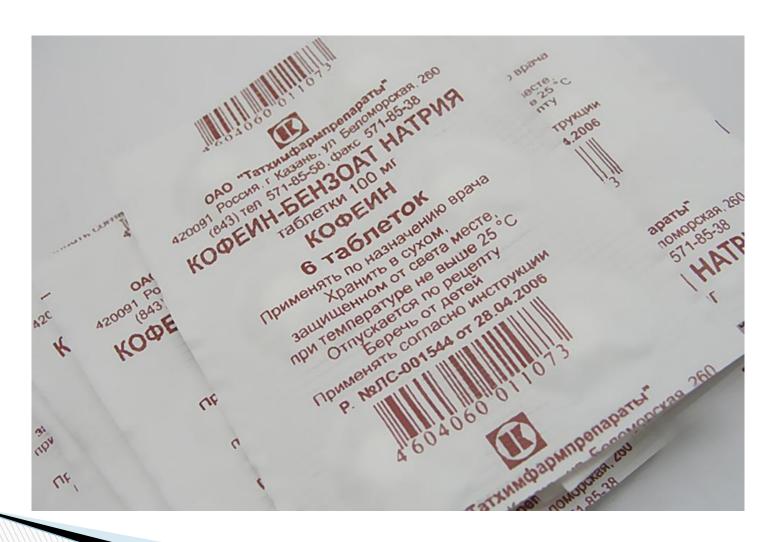
Rp: T-rae Valerianae 10,0

D.S.: по 20-30 капель x 3 р/д.

Rp: Corvaloli 15 ml

D.S.: по 15-20 капель x 3 р/д.

Психостимуляторы



Психомоторные стимуляторы

- кофеин, фенамин.

Побочные эффекты: головокружение, бессонница, гипертония. К фенамину может развиться лекарственная зависимость.

Показания: передозировка лекарств, угнетающих ЦНС, мигрень. Для повышения работоспособности . Противопоказания: заболевания ССС, сахарный диабет, заболевания печени, атеросклероз, глаукома.

Rp: Sol. Coffeini natrii-benzoatis 10% - 1 ml D.t.d. № 10 in ampull.

S.: по 1 мл x 2 р/д п/к.

ноотропные средства





Ноотропные средства

- пирацетам (ноотропил), аминалон (гаммалон), церебролизин, пантогам.

Механизм: повышают метаболизм в головном мозгу, повышают его кровоснабжение. Стимулируют психическую деятельность, улучшают память, мыслителдьные процессы.

<u>Побочные эффекты</u>: раздражительность, бессонница, диспепсия, колебания АД.

<u>Показания</u>: нарушение метаболизма в мозге, травмы головного мозга.

Rp: Tab. Pyracetami 0,2 № 60 D.S.: по 2 таб . x 3 р/д.

Rp: Tab. Aminaloni 0,25 obd. № 100 D.S.: по 1-2 таб. х 3 р/д.

Rp: Sol. Cerebrolysini 5% 1 ml D.t.d. № 10 in amp. S.: по 1-2 мл в/м через 2-3 дня.

Аналептики

Бемегрид(агипнон)-высокоактивный, синтетического происхождения.
 Оказывает стимулирующее влияние на дыхание и кровообращение. Вводят в/в при лёгких отравлениях барбитуратами. При передозировкессудороги.

Аналептики

- бемегрид, кордиамин, камфора.

Побочные эффекты: рвота, судороги, нарушения сна. У камфоры – может быть жировая эмболия.

<u>Показания</u>: угнетение жизненно важных центров, выведение из наркоза, отравление снотворными.

<u>Противопоказания</u>: заболевания ЦНС, сопровождающиеся возбуждением и судорогами.

Rp: Cordiamini 1 ml

D.t.d. № 10 in amp.

S.: по 1мл п/к х 1-2р/д.

 Никетамид(кордиамин)-стимулирует дыхательный и сосудодвигательный центры за счет прямого и рефлекторного действия. На ССС прямого действия не оказывает. Назначают внутрь парентерально при ослаблении дыхания, снижения тонуса кровеносных сосудов.



Общетонизирующие средства

- корень жень-шеня, экстракт элеутерококка, аралия.

<u>Противопоказания</u>: нервное возбуждение, повышенное АД, аритмия.

Rp: Extr. Eleuteherococci fluidi 50 ml D.S.: по 20-30 кап. х 3 р/д до еды.

Rp: T-rae Araliae 50 ml D.S.: по 30 кап. х 3 р/д