

«Астана Медицина Университеті»АҚ
Жалпы фармакология кафедрасы

ПРЕЗЕНТАЦИЯ

Тақырыбы: Асқазан ішек жолдарының моторикасын босаңсытатын заттар: спазмолитикалық заттар. Жіктелуі. Әсер ету механизімі. Қолданылуы.

Орындаған: Ергеш Г.Н.

Топ: 330 ОМ

Қабылдаған: Тасбалтаева А.М

Астана 2017



Жоспар.

I. Кіріспе.

II. Негізгі бөлім.

a. Асқазан ішек жолдарының моторикасын босаңсытатын заттар.

b. Спазмолитиктер. Олардың әсер етуі. Қолдануы.

III. Қорытынды.

IV. Пайдаланылған әдебиеттер.



Спазмолитиктерді қолдану гастроэнтероологияда ең бір әмбебап әдістердің бірі. Оларды гастродуденальды гиперкинезияда, АІЖ-жолдарының спазымымен өтетін ауруларда, өт айдағыш жолдармен өт қалтасының тонусы жоғарылағанда қолданылады.



- спазмолитиктер
 - Нейротропты спазмолитиктер: селективті емес холиноблокаторлар – атропин, метацин, платифилин
 - Миотропты спазмолитиктер: папаверин, дротаверин, мебеверин.
 - Аралас әсерлі спазмолитиктер: спазмолитин, апрфен, тифен, дипрофен, плвафин, палюфин, баралгин, спазмалгон.



М-холиноблокаторлардың ойықжараға қарсы әсері онша жоғары емес, себебі олардың асқазан секрециясын тежейтін әсері тек 2-2,5 сағатқа созылады да кейін сөл бөлетін бездері белсенеді.



Атропин

Кең қолданылатын холинолитик. Ас қорыту жолына толығымен сіңеді. антисекреторлық спазмолитикалық әсер көрсетеді. Кең спектрлі болғандықтан жанама әсерлері көп.

Парасимпатикалық инервацияны тежейді. Қарт адамдар мен әйел адамдарда жанама әсерлері жиі байқалады.



Метацин гематоэнцефалды тосқауылдан өтпейді, сондықтан атропинге карағанда науқастар бұл дәріні жақсы көтереді. Жалпы холиноблокаторларға тән ішке қолданғанда биосіңімділік төмен. Препараттың антиспастикалық әсері атропиннің әсерінен асып кетеді. Ерекшеліктеріне қарағанда оны жедел спастикалық ауруларда қолданған жөн.



Платифилин холиноблокаторлық және миотропты спазмолитикалық әсері мүлдем жоқ. Спазмолитикалық әсері де жоғары, сондықтан осы екі қасиетіне байланысты кеңінен қолданылады.



Миотропты спазмолитиктердің әсер ету механизімі.

Миотропты спазмолитиктер тегіс салалы бұлшық ет жасушалары мембранасының өткізгіштігін төмендетеді де, жасуша сыртындағы Na^+ -ді жасуша ішіне жібермейді, сонымен қатар K^+ сыртқа шыға алмай жасушада жиналады. осының нәтижесінде бұлшық ет жасушасы мембранасында деполяризацияны тудырмайды, жасуша ішілік кальцийдің босап шығуы мен жасуша ішіне кальций иондарының сырттан кіруі белсенеді.

Папаверин-наркотикалық әсері жоқ изохинолон туындысы, күшті спазмолитик, апиын алколоиды, ішектерде спазм болғанда қолданылады.



Дротаверин(но-шпа) –папавериннің өзгертілген молекуласы.папавериннен әсері жоғары. Әр жердегі, әр түрлі спазымдық ауруларда қолданылады. Ішке қабылдаған кезде: бас айналу,миокард қозымдылығының төмендеуі,қарыншаішілік бұзылулар болады.



Мебеверин (дюсплатин)- ішекке таңдамалы әсер етуімен ерекшеленеді. Препарат гипотония тудырмайды, себебі калий иондарының қайтуын тікелей емес жолдар арқылы азайтады.



Аралас әсерлі спазмолитиктерге

Спазмолитин , апрофен, тифен, дипрофен т.б. Холинолитикалық және спазмолитикалық әсер көрсететін препараттар жатады. Папаверинмен ношпаны бірге қолданған кезде жоғарғы спазмолитиктік әсерге қол жеткізіге болады. Папаверин мен платифилинді комбинирлеу нәтижесінде: плавефин, палюфин, баралгин, спазмолгон препараттары шығарылған. Олардың құрамына ауыруды басатын әсері бар анальгин кіреді, бірақ ол асқазанның шырышты қабатына тітіркендіретін әсер көрсетіп, лейкопоезді тежейді. Осы себептерден гастро-дуоденальды патология кезінде осындай дәрілердің емдеу курсы қысқартып тағайындау қажет.



ПАЙДАЛАНҒАН ӘДЕБИЕТТЕР

1. Харкевич Д.А. Фармакология: Оқулық. Мәскеу. Изд. дом «ГЭОТАР-МЕД». 2015.- 72-74 б.
2. Рахимов Қ.Д. Фармакология: Оқу құралы. Алматы. 2014.-76-79 б.
3. Шайдаров М.З. және басқ. Фармакология негіздері және рецептурасы, оқулық.- Астана. – 2011. – 352 б.

