

АНТАЦИДЫ

выполнила: ЧИСТЯКОВА ЛЮБОВЬ

группа: 392

Антациды – группа лекарственных средств, которые используются для лечения заболеваний желудка и двенадцатиперстной кишки (ДПК). Термин происходит от греческих слов «anti» — против и «acidus» — кислота, и основное действие этих препаратов направлено на нейтрализацию соляной (хлорной) кислоты, которая входит в состав желудочного сока.

История применения антацидов насчитывает уже более ста лет. Долгое время популярным кислотонейтрализующим средством оставался гидрокарбонат натрия – пищевая сода, но, легко всасываясь в кровь и обладая системным действием, он имел массу побочных эффектов. Современная фармацевтическая промышленность предлагает антацидные препараты, которые эффективно и безопасно устраняют неприятные симптомы повышенной кислотности желудка.



КЛАССИФИКАЦИЯ АНТАЦИДОВ

По механизму действия и оказываемому лечебному эффекту все антациды классифицируются на 2 большие группы:

1. Всасывающиеся (старого поколения):

- ▶ натрия гидрокарбонат (пищевая сода);
- ▶ карбонат кальция;
- ▶ окись магния (жженая магнезия);
- ▶ карбонат магния;
- ▶ комбинация карбоната кальция и магния («Тамс», «Ренни»).

Попадая в желудок, эти средства вступают в прямую бурную реакцию нейтрализации с кислым содержимым желудка и обеспечивают быстрый, но очень кратковременный эффект. В процессе химической реакции выделяется большое количество углекислого газа, что приводит к вздутию живота и отрыжке. Кроме того, почти полностью всасываясь в системный кровоток, антациды старого поколения вызывают нарушение кислотно-щелочного равновесия и могут стать причиной отеков, повышения артериального давления, сердечной недостаточности.

Сегодня всасывающиеся антациды практически не применяются в медицинской практике. Им на смену пришли препараты нового поколения с минимумом побочных эффектов.

2. Невсасывающиеся (нового поколения)

- ▶ препараты на основе алюминиевой соли фосфорной кислоты – Фосфалюгель, Альфогель, Гастерин;
- ▶ алюминиево-магниевые средства – Алмагель, Гастрацид, Маалокс;
- ▶ алюминиево-магниевые препараты с добавлением прочих компонентов (анестетиков, симетикона и других) – Гевискон, Гелусил, Сималдрат.

Таблица 1. Преимущества и недостатки всасывающихся и невсасывающихся антацидов

Группа антацидов	Преимущества	Недостатки
Невсасывающиеся	<ul style="list-style-type: none">• быстрый эффект• доступность препаратов• продолжительность эффекта• приятные вкусовые свойства• длительное купирование болевого синдрома, диспептических расстройств• способны поддерживать рН в пределах 3-4	<ul style="list-style-type: none">• понос, запор• отрыжка• тошнота, рвота
Всасывающиеся	<ul style="list-style-type: none">• быстрое снижение кислотности после приема препарата	<ul style="list-style-type: none">• кратковременность действия• тошнота, головная боль, слабость• отрыжка, вздутие живота• чувство тяжести в желудке, распирание в подложечной области• рвота, боли в животе• повышение артериального давления• усиление отеков и нарастание признаков сердечной недостаточности• влияние на обмен электролитов• сонливость

МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ

Невсасывающиеся антациды начинают действовать спустя 15-20 минут после попадания в организм. Они обладают буферностью в отношении соляной кислоты, то есть действуют не одномоментно, а постепенно связывают ионы водорода и нейтрализуют желудочный сок на длительный период (в среднем, на 2,5-3 часа).

Помимо этого, антациды нового поколения:

- ▶ частично нейтрализуют действие желчи и фермента пепсина, тем самым снижая раздражающее действие на слизистую желудка и двенадцатиперстной кишки;
- ▶ за счет вязкой структуры обволакивают стенки кишечника и защищают их от повреждения;
- ▶ угнетают активность хеликобактера – бактерии, которая является основной причиной гастрита и язвенной болезни.



Показания к применению

- ▶ остром и хроническом гастрите с нормальной или повышенной кислотностью для уменьшения повреждающего действия желудочного сока на слизистую желудка;
- ▶ остром и хроническом дуодените (воспалении начального отдела кишечника – ДПК);
- ▶ язвенной болезни желудка и ДПК в фазе обострения – с той же целью;
- ▶ ГЭРБ (рефлюкс-эзофагите) для нейтрализации действия агрессивного желудочного содержимого при его забрасывании в пищевод;
- ▶ желудочно-кишечных расстройствах, вызванных погрешностями в питании, курением, приемом алкоголя и некоторых лекарственных препаратов (глюкокортикостероиды, аспирин, ибупрофен и другие обезболивающие).

Противопоказания

- ▶ Использовать невсасывающиеся антациды запрещено при:
- ▶ индивидуальной непереносимости и гиперчувствительности;
- ▶ тяжелых заболеваниях почек, хронической почечной недостаточности;
- ▶ болезни Альцгеймера;

Антациды не применяют для лечения детей младше 3 лет. Лечение беременных женщин возможно, но только если возможная польза превышает риск негативного влияния на плод. Лечение антацидами беременных показано только при острых симптомах повышенной кислотности (изжога, отрыжка кислым) и не должно превышать 3-4 дня. При назначении препаратов группы кормящим грудное вскармливание рекомендуется прекратить.

Побочные действия

Нежелательные эффекты при приеме антацидов возникают редко, обычно при длительном приеме или значительном превышении дозы. Во многом побочные действия зависят от индивидуальной реакции пациента и типа препарата.

1. Средства на основе магния могут вызвать:

- ▶ диарею;
- ▶ урежение сердцебиения – брадикардию;
- ▶ почечную недостаточность.

2. Препараты с алюминием в редких случаях приводят к:

- ▶ энцефалопатии – снижению памяти, утомляемости, раздражительности, изменению характера и так далее;
- ▶ остеомалации – разрушению молекулярной структуры костной ткани.

3. Антациды, содержащие кальций, имеют следующие побочные эффекты:

- ▶ гиперкальциемия (повышение концентрации кальция в крови);
- ▶ усиление образования конкрементов при мочекаменной болезни.
- ▶ Все группы антацидов могут вызывать извращение вкуса, тошноту и рвоту, боли в верхней трети живота, запоры.

ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ

Как и любые другие лекарственные препараты, антациды при взаимодействии с другими средствами могут вызвать нежелательные последствия. За счет того, что препараты обволакивают стенку желудка и кишечника, они уменьшают всасывание и могут вызвать снижение терапевтического эффекта:

- ▶ антибиотиков из группы тетрациклинов, фторхинолонов;
- ▶ антисекреторных H₂-гистаминных средств;
- ▶ сердечных гликозидов;
- ▶ противотуберкулезных препаратов;
- ▶ бета-блокаторов;
- ▶ некоторых противогрибковых средств.

Врачи рекомендуют увеличить интервал между приемом антацидов и одного из этих препаратов. Желательно, чтобы он составлял 2-3 часа.

Несмотря на то, что современные стандарты лечения заболеваний желудка и ДПК с повышенной кислотностью подразумевают назначение целого комплекса препаратов (блокаторов H₂-гистаминных рецепторов для снижения выработки соляной кислоты, антибиотиков для устранения хеликобактера и других), антациды остаются одними из популярных средств для устранения изжоги. Длительность приема этих препаратов, а также необходимую дозировку должен определять лечащий врач. Курс лечения в среднем составляет 2-4 недели.

The background features a blue gradient with a clock face in the upper left showing numbers 4, 5, and 6, and a magnifying glass in the upper right. The text is centered in a blue serif font with a drop shadow.

**Спасибо за
внимание!**