

бюджетное профессиональное образовательное учреждение Удмуртской Республики
«Ижевский медицинский колледж имени Героя Советского Союза Ф. А. Пушиной
Министерства здравоохранения Удмуртской Республики»

КУРСОВАЯ РАБОТА

ОПРЕДЕЛЕНИЕ ОСОБЕННОСТЕЙ МЕХАНИЗМА ДЕЙСТВИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ ГАСТРОПРОТЕКТОРОВ

Специальность: *Фармация*

Группа: *405*

Исполнитель: *Карпов Кирилл Владимирович*

Руководитель: *Верховцева Ирина Владимировна*

Ижевск - 2017

АКТУАЛЬНОСТЬ

Актуальность выбранной темы состоит в том, что на сегодняшний день интерес к проблеме язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки обусловлен не только широким распространением данной патологии органов пищеварения (7-10% взрослого населения, 8% - юношеский возраст, 1% - детский возраст), но и отсутствием достаточно надежных методов лечения, сводящих к минимуму возможность рецидива заболевания.

ТЕМА, ОБЪЕКТ И ПРЕДМЕТ ИССЛЕДОВАНИЯ

- ▶ Тема исследования «**Определение особенностей механизма действия и эффектов лекарственных препаратов гастропротекторов**»
- ▶ Объектом исследования: являются лекарственные препараты гастропротекторов.
- ▶ Предмет исследования –особенности механизма действия, исходя из их фармакокинетики и фармакодинамики

ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ИССЛЕДОВАНИЯ

Цель исследования – определить особенности механизма действия и эффектов лекарственных препаратов гастропротекторов

Для достижения поставленной цели были поставлены следующие задачи:

1. Разобрать классификацию лекарственных препаратов гастропротекторов с выявлением их отличий
2. Проанализировать особенности механизма действия препаратов в зависимости от их действующих веществ
3. Выделить основные эффекты препаратов

МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

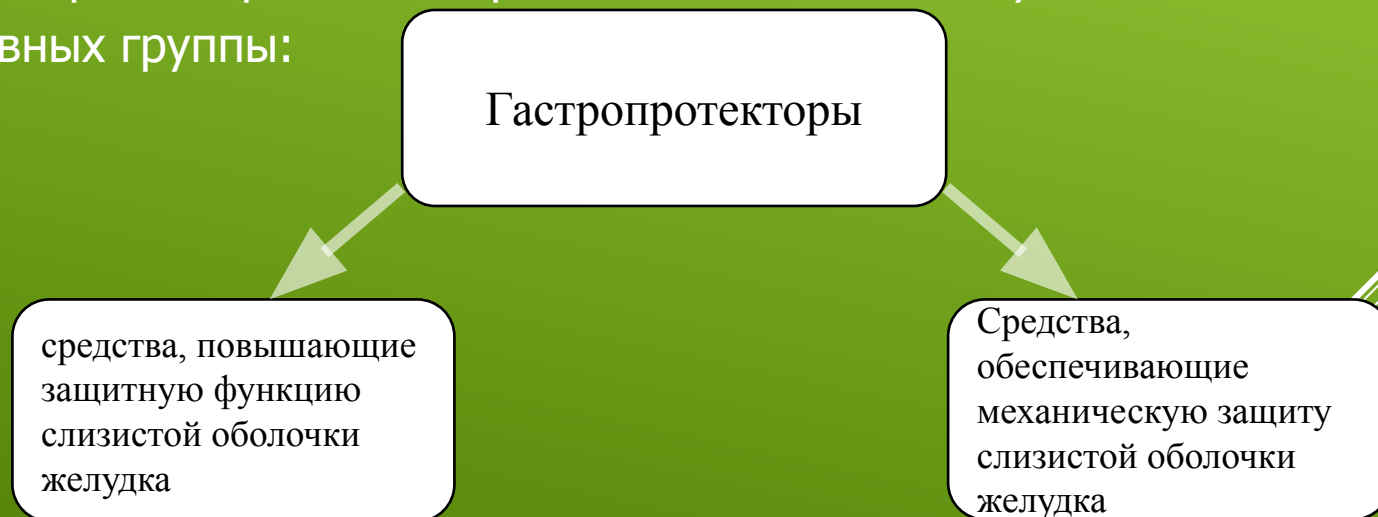
При выполнении данного исследования применялись следующие методы:

1. Теоретический(анализ литературы)
2. Практический(анкетирование)

ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ИССЛЕДОВАНИЯ

Анализ информационных источников по теме курсовой работы показал, что

1. **Гастропротекторы** – средства, повышающие резистентность слизистой оболочки желудка и двенадцатиперстной кишки к действию агрессивных факторов желудочного сока, и способствуют скорейшему заживлению ЯБЖ и ЯБДК.
2. Гастропротекторы можно разделить по механизму действия на 2 основных группы:



Средства, повышающие защитную функцию слизистой оболочки желудка

МИЗОПРОСТОЛ (сайтотек, миролют)

СИНТЕТИЧЕСКИЙ АНАЛОГ
ПРОСТАГЛАНДИНА E1.
ОКАЗЫВАЕТ
ЦИТОПРОТЕКТОРНОЕ
ДЕЙСТВИЕ, СВЯЗАННОЕ С
УВЕЛИЧЕНИЕМ
ОБРАЗОВАНИЯ СЛИЗИ В
ЖЕЛУДКЕ И ПОВЫШЕНИЕМ
СЕКРЕЦИИ БИКАРБОНАТА
СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКОЙ
ЖЕЛУДКА



РЕБАМИПИД

Ребагит



- ▶ Ребамипид повышает содержание простагландина E2 (PGE2) в слизистой желудка и повышает содержание PGE2 в содержимом желудочного сока. Оказывает цитопротекторное действие в отношении слизистой желудка при повреждающем воздействии этанола, кислот и щелочей, ацетилсалициловой кислоты. Способствует активации энзимов, ускоряющих биосинтез высокомолекулярных гликопротеинов, и повышает содержание слизи на поверхности стенки желудка.

Средства, обеспечивающие механическую
защиту слизистой оболочки желудка

СУКРАЛЬФАТ

Вентер, сукрат

▶ Вступая во взаимодействие с белками некротизированной ткани язвы, формирует защитный слой, который предотвращает дальнейшее разрушающее действие пепсина, соляной кислоты и желчных солей. Повышает синтез простагландина, снижает активность пепсина и связывает соли желчных кислот. Ингибирует активность пепсина на 30%. Оказывает слабое антацидное действие.



ВИСМУТА НИТРАТ ОСНОВНОЙ (ВИСМУТА СУБНИТРАТ)



Викалин (Бикалин), Викаир

Коагулирует белки с образованием плотного альбумината. Образует на поверхности слизистой оболочки ЖКТ защитную пленку из денатурированных белков, оказывает сосудосуживающее действие, уменьшает местный воспалительный процесс, подавляет рост и развитие *Helicobacter pylori*. Выраженность антацидного действия невелика.



ВИСМУТА ТРИКАЛИЯ ДИЦИТРАТ.

Витриндол, Де-нол, Новобисмол, Улькавис, Эскейп



- ▶ Висмута трикалия дицитрат это противоязвенное средство с бактерицидной активностью в отношении *Helicobacter pylori*. Обладает также противовоспалительным и вяжущим действием. В кислой среде желудка образует нерастворимые висмута оксихлорид и цитрат, а также образуются хелатные соединения с белковым субстратом в виде защитной пленки на поверхности язв и эрозий.

ИТОГИ ТЕОРЕТИЧЕСКОЙ ЧАСТИ

Проанализировав механизмы действия и дополнительные эффекты препаратов было выяснено, что более эффективным и долговременным эффектом обладают препараты висмута трикалия дицитрата, но он имеет свойство накапливаться в организме человека, что может привести к головной боли, отеку век и т.д.. Поэтому есть и другие препараты гастропротекторов с другими механизмами действия, но большинство из них, кроме сукральфата противопоказаны лицам до 18 лет, а это отрицательное качество препаратов, т.к. ЯБЖ, ЯБДК, гастриты, дуодениты, рефлюкс-эзофагиты «молодеют» с каждым годом. К тому же у этих препаратов отсутствует сильный бактерицидный эффект против бактерии *H.p.*, одной из основных причин ЯБЖ и, следовательно, их надо принимать с антибиотиками (эрадикационная терапия).

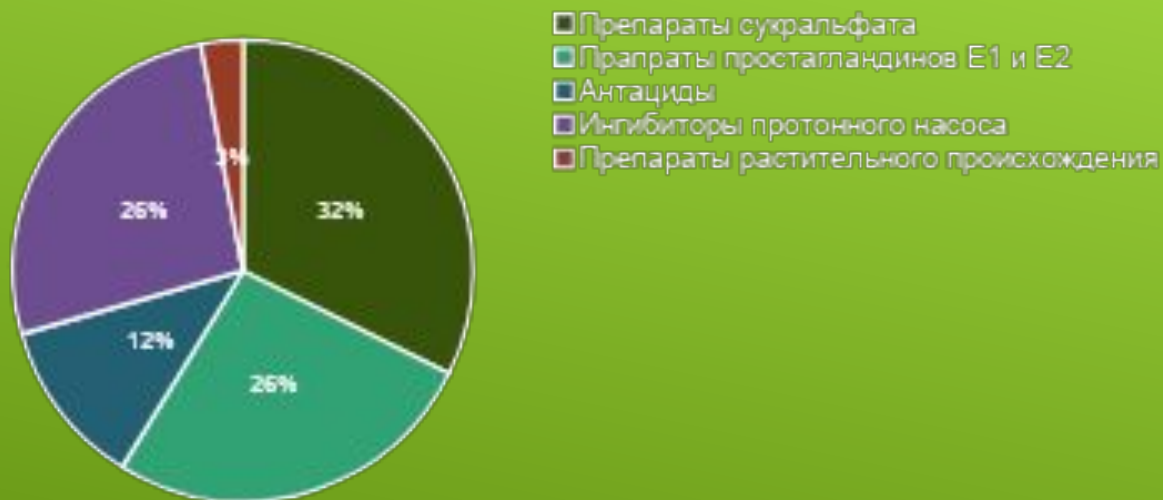
БАЗА ИССЛЕДОВАНИЯ

Исследование проводилось в таких аптечных сетях как: ООО «Фармакон», ООО «Фармаимпекс», ГУП УР «Аптеки Удмуртии», ООО «Бережная аптека». Опрос был проведен с 21 фармацевтами.

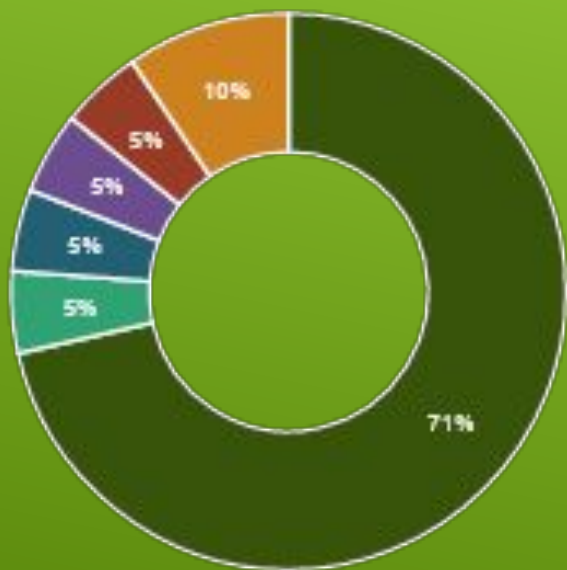


РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

▶ Препараты гастропротекторов:



► Обоснование замены Де-Нола, Вентером:



- Нет, т.к. разные вещества
- Нет, т.к. другой механизм действия
- Да, одинаковый состав
- Да, тоже гастропротектор
- Да, как альтернатива для тех у кого аллергия на висмут
- Не помню

ВЫВОДЫ

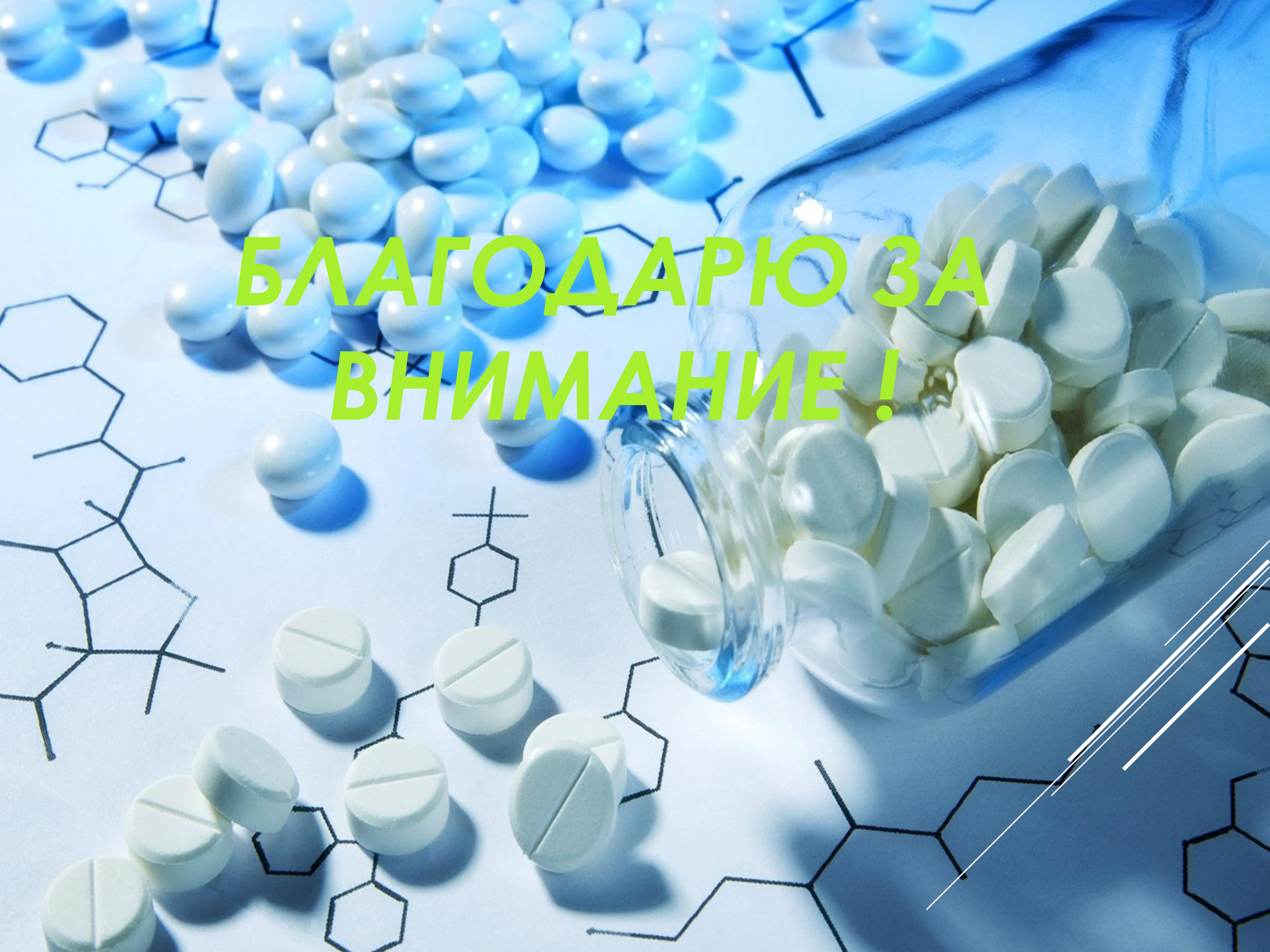
В результате проведенного исследования сделаны следующие выводы:

1. Составлена классификация лекарственных средств гастропротекторов с учётом их основных механизмов действия: это препараты обеспечивающие механическую защиту слизистой оболочки желудка (сукральфат, висмута субнитрат и т.д.), и препараты повышающие защитную функцию слизистой оболочки желудка (ребамипид и т.д.)
2. Отличия препаратов гастропротекторов обусловлены их разными химическими составами и следовательно разными механизмами действия.
3. Для лучшей борьбы с ЯБЖ и ЯБДК используется комбинированная терапия вместе с антибиотиками(эрадикационная терапия), чтобы в дальнейшем избежать рецидивов.
4. Наилучшим препаратом гастропротекторов изучив теоретическую часть можно назвать висмута трикалия дицитрат.

РЕКОМЕНДАЦИИ

- ▶ В зависимости от этиологии ЯБЖ и ЯБДК, следует принимать разные гастропротекторы отличающиеся по механизму действия и наличием дополнительных фармакологических эффектов: если язва вызвана длительным приёмом НПВС, то следует применить для начала препараты, стимулирующие выработку простагландинов.
- ▶ если же причина в бактерии, то лучше принимать препараты висмута и сукральфата в сочетании с антибиотиками, действующими на хеликобактер пилори.
- ▶ Препараты следует принимать за 60 минут до еды чтобы успела образоваться защитная пленка
- ▶ не следует принимать препараты одновременно с антацидами и сорбентами т.к. фармакологический эффект гастропротектора существенно ослабится или вовсе исчезнет.
- ▶ Принимают препараты в течении 1-2 месяцев. Этого времени достаточно в большинстве случаев чтобы зарубцевалась язва.





**БЛАГОДАРЮ ЗА
ВНИМАНИЕ!**