

НАРКОТИЧЕСКИЕ АНАЛЬГЕТИКИ

Выполнила
студентка 121 группы

Беликова Н. С.

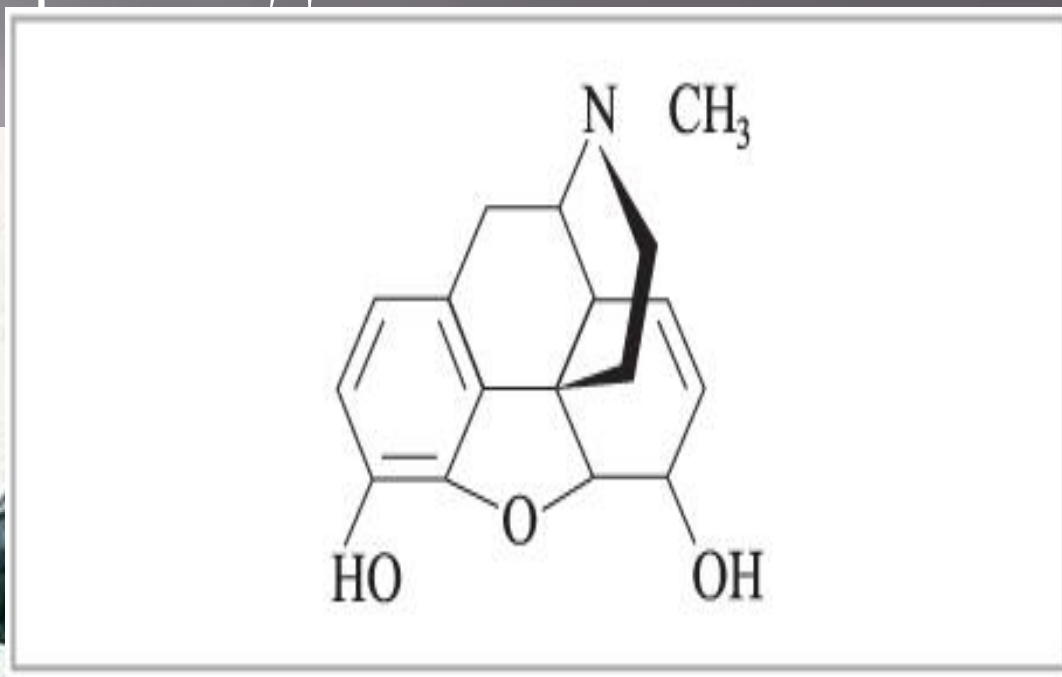
Санкт-Петербург
2014 г.

- ▣ Наркотические анальгетики — лекарственные средства, которые устраняют или уменьшают чувство боли, оказывая угнетающее действие на ЦНС, при сохранении других видов чувствительности (тактильной, температурной и др.) и сознания (в отличие от средств для наркоза).



- Наркотические анальгетики взаимодействуют со специфическими «опиатными» рецепторами, расположенными в образованиях, принимающих участие в проведении и восприятии боли.
- Сложное влияние наркотических анальгетиков на центры коры больших полушарий мозга приводит к развитию состояния эйфории, а при длительном применении — к развитию лекарственной зависимости, что ограничивает их

- Характерным представителем наркотических анальгетиков является морфин и его производные.



Морфин

- ▣ **МОРФИН** — основной алкалоид опия. Морфин оказывает сильное анальгезирующее действие.
- ▣ В ответ на повторное введение морфина развивается состояние эйфории (легкости, безмятежности), при котором теряется способность критически оценивать происходящие события.

- Именно с этим состоянием связано возникновение (при длительном применении морфина и других наркотических анальгетиков) лекарственной зависимости (наркомании), которая характеризуется физической, психической зависимостью и привыканием, или потребностью увеличения дозы для получения эффекта.



ОМНОПОН

- ▣ ОМНОПОН – препарат, содержащий сумму алкалоидов опия, из которых 50 % составляет морфин. Омнопон оказывает несколько меньшее, чем морфин, анальгезирующее действие; эйфория выражена слабее



МОРФИЛОНГ

- ▣ **МОРФИЛОНГ** – 0,5 % раствор морфина гидрохлорида, приготовленный на 30 % водном растворе поливинилпирролидона
- ▣ Морфилонг назначают при сильном постоянном болевом синдроме у онкологических и других больных (при массе тела 70 кг вводят внутримышечно 6-8 мл раствора, продолжительность болеутоляющего действия 22-24 ч). Побочное действие морфилонга: тошнота, рвота, головокружение, угнетение моторики кишечника. При передозировке морфилонга – угнетение дыхания. Противопоказания: угнетение дыхания, острая дыхательная недостаточность, ателектаз, эмфизема легких. Форма выпуска: ампулы по 2 мл. Список А.

КОДЕИНА ФОСФАТ, КОДЕИН

- ▣ КОДЕИНА ФОСФАТ, КОДЕИН – по действию близок к морфину, но сильнее тормозит кашлевой центр. Кодеин применяют как противокашлевое средство в тяжелых случаях. Кодеина фосфат комбинируют с ненаркотическими анальгетиками, седативными средствами.
- ▣ Форма выпуска: порошок, кодеина фосфат входит в состав комбинированных таблеток («Кодтерпин», «Таблетки от кашля», «Седалгин», «Пенталгин»), Список Б.

Менее сильные анальгетики

- ▣ **ИНДАЛГИН** — состоит из этилморфина гидрохлорида и индометацина. Индалгин обладает широким спектром действия и высокой анальгезирующей активностью. при назначении индалгина риск возникновения лекарственной зависимости сведен до минимума
- ▣ **ПРОМЕДОЛ** — оказывает выраженное анальгезирующее действие, однако менее сильное, чем морфин. Промедол слабее влияет на центры: дыхательный, рвотный и блуждающего нерва. Промедол дает спазмолитический эффект в отношении гладкой мускулатуры внутренних органов, в связи с чем целесообразно использовать промедол при почечной и печеночной коликах. Промедол усиливает ритмические сокращения матки при расслаблении нижних ее отделов (промедол используют в акушерской практике для обезболивания и ускорения родов).



ФЕНТАНИЛ — выпускают в виде цитрата. Фентанил оказывает сильное, но непродолжительное (до 30 мин) анальгезирующее действие, превосходящее в 100 раз действие морфина, но зато более выражено, чем морфин, угнетает дыхательный центр. Фентанил в комбинации с нейролептиком дропериДОлом используют для обезболивания без выключения сознания. Фентанил применяют также при сильных болях различного происхождения: почечной, печеночной колике, послеоперационных болях.

Список А.



- ▣ **ПЕНТАЗОЦИН** (фармакологические синонимы: фортрал) — по анальгезирующей активности близок к морфину, однако побочные эффекты у пентазоцина выражены слабее. Показания к применению пентазоцина и противопоказания те же, что и для предыдущих препаратов.
- ▣ **МЕТАДОН** (фармакологические синонимы: фисептон) — по фармакологическим свойствам близок к морфину, но несколько активнее как анальгетик. Снотворное действие выражено слабо, в связи с чем метадон можно применять при лечении хронических болей. Метадон показан и для лечения абстинентного синдрома при отмене наркотических средств. Метадон назначают внутривенно, медленно.



Помощь при остром отравлении наркотическими анальгетиками:

- ? мероприятия, направленные на предотвращение всасывания яда — промывание желудка 0,1 % раствором калия перманганата; назначение сорбентов (активированный уголь);
- ? мероприятия, направленные на ускоренное выведение яда из организма — назначение солевых слабительных, парентеральное введение изотонического раствора глюкозы или натрия хлорида, плазмозамещающих растворов, назначение мочегонных средств (фуросемид),
- ? мероприятия, направленные на поддержание жизненно важных функций организма — введение 2 мл 10% раствора кофеина, 2 мл кордиамина, 1-2 мл 0,1 % раствора атропина сульфата, ингаляция кислорода, согревание тела.
- ? введение фармакологических антагонистов.
- Для морфина и других наркотических анальгетиков фармакологическими антагонистами являются налоксона гидрохлорид и налтрексона гидрохлорид.

