

Задание №1

Выучить текст

«Ингибиторы протонного насоса

Препараты:

омепразол = гастрозол = лосек = омизак = оmez, лансопразол, пантопразол = нольпаза, рабепразол = париет, эзомепразол = нексиум

Применение препаратов этой группы эффективно у тех пациентов, у которых секрецию соляной кислоты не удается подавить при помощи М-холиноблокаторов и/или Н₂-блокаторов.

Ингибиторы протонной помпы назначают для лечения язвенной болезни и двенадцатиперстной кишки в фазе обострения, эрозивно-язвенного эзофагита, рефлюкс-эзофагита, синдрома Золлингера-Эллисона.

Побочное действие:

Возможно развитие диспепсических расстройств (тошнота, диарея), головная боль, головокружение, чувство онемения в пальцах, кашель, боли в спине, герпез. При резком прекращении приема препаратов возможно развитие синдрома отмены.

Противопоказания:

Гиперчувствительность, беременность, лактация (на время приема препаратов кормление грудью прекратить), детский возраст.

Фармакокинетика:

Ингибиторы Н⁺К⁺-АТФазы применяют per os, а при тяжелом состоянии пациентов вводят внутривенно. Однако вследствие того, что препараты этой группы кислотонестойчивы, per os их принимают или в кислотоустойчивых капсулах, или при приеме в виде суспензии запивают щелочными растворами, например, раствором натрия гидрокарбоната.

При приеме per os: биодоступность омепразола — 30-35 % (суспензия) и 50 % (капсулы), лансопразола — 80 %; максимальная концентрация препаратов в плазме крови достигается через 1—2 ч, а терапевтическая

концентрация в слизистой оболочке желудка поддерживается 24 ч и более. Применяют препараты один раз в сутки, желателно в одно и то же время, например, перед сном.

Препараты хорошо связываются с белками плазмы крови (92-95 %), метаболизируются в печени и выводятся с мочой. Поэтому у пациентов с заболеваниями печени и почек требуется коррекция дозы препаратов.

Особенности назначения:

Важной особенностью действия ингибиторов протонного насоса является их способность подавлять H^+ -, K^+ -АТФазу и у *H. pylori*, т.е. оказывать бактериостатическое действие.

Ингибиторы протонной помпы интенсивно и длительно подавляют все виды секреции соляной кислоты — базальную, стимулированную и ночную.

Ингибиторы H^+ -, K^+ -АТФазы нельзя комбинировать с транквилизатором диазепамом, варфарином и дифенином ввиду возможности кумуляции последних. Рационально комбинировать с антацидными и противомикробными ЛС, эффективными в отношении *H. pylori* (амоксцилин, тетрациклин, кларитромицин, метронидазол и др.) и гастропротекторами (например, висмута субцитратом).

Применение НПВС:

- болевой синдром различной этиологии
- экссудативные формы воспаления, ревматизм, гипертермия
- диссеминированные заболевания соединительной ткани (красная волчанка, склеродермия, узелковый периартериит, дерматомиозит), деформирующий остеоартроз, спондилоартропатия, воспалительные заболевания почек разного происхождения.
- профилактика артериальных тромбозов, сохранение беременности, дисменорея, открытый артериальный проток
- профилактика и лечение эпителиальных злокачественных новообразований, атеросклероза, болезни Альцгеймера, паркинсонизма, эпилепсии.»

Задание №2

Сделать расчет массы веществ

В 1 рецепте масса прописана на 1 пакетик порошка

1.Rp: Acidi ascorbinici 0,1

Glucosi 0,2

Thiaini bromidi 0,05

Misce ut fiat pulvis.

Da tales doses № 6.

Signa: По 1 порошку 3 раза в день.

2.Rp.: Sol. Glucosi 25% - 200ml

Acidi. ascorbinici 3,0

Natrii benzoatis 2,0

Misce. Da. Signa. По 1 столовой ложке 3 раза в день.