

Репаранты

Подготовил: Сулейменов Д.
К.,786 ВБ

Репаранты

- Восстановление участков тканей и органов, погибших в результате травм, повреждений или дистрофии (интоксикации, гипоксия, инфекции и др.) представляет собой процесс репаративной регенерации. Соответственно, препараты, обладающие способностью стимулировать регенерацию (репаративную регенерацию) — репарантами. В итоге репарации происходит замещение очагов некроза специфической и/или соединительной (имеет самый высокий потенциал регенерации) тканью.
- Общий механизм регенеративного действия включает усиление биосинтеза пуриновых и пиримидиновых оснований, РНК, функциональных и ферментативных клеточных элементов, в т.ч. фосфолипидов мембран, а также стимуляцию редупликации ДНК и деления клеток. Следует заметить, что процесс биосинтеза в ходе как физиологической, так и репаративной регенерации нуждается в субстратном обеспечении (незаменимые аминокислоты, жирные кислоты, микроэлементы, витамины). Кроме этого, процесс биосинтеза белков и фосфолипидов отличается высокой энергоемкостью и его стимуляция требует соответствующего энергообеспечения (энергетические материалы). К таким средствам, субстратно и энергетически обеспечивающим протекание процессов регенерации относятся Актовегин, Солкосерил и др. Эффект этих препаратов зачастую трудно дифференцировать от собственно регенерирующего.

- *Солкосерил* - экстракт крови крупного рогатого скота (телят), освобожденный от белка, лишенный антигенных свойств. 1 мл солкосерила содержит около 45 мг сухого вещества, 70% которого составляют неорганические и органические соединения, в том числе аминокислоты, ОКСИКето-кислоты, дезоксирибонуклеотиды, пурины, полипептиды. Действующее начало солкосерила до сих пор не выявлено и не выделено. Препарат улучшает капиллярное кровообращение, окислительные обменные процессы в патологически измененных тканях и действие тканевых ферментов (цитохромоксидаза, сукциндегидрогеназа и др.), ускоряет грануляцию и эпителизацию, увеличивает поглощение кислорода в тканях. Между здоровой тканью и некротической зоной существует перинекротическая зона, обменные процессы в которой обратимо нарушены. Солкосерил оказывает положительное воздействие на уровне этой зоны.
- Препарат вводится внутримышечно по 2 мл 2-3 раза в день до заживления язвы, а затем по 2-4 мл 1 раз в день в течение 2-3 недель. Выпускается в ампулах по 2 мл.

- *Масло облепихи* - обладает противовоспалительным и стимулирующим заживление дефектов тканей действием, в том числе заживление язвы. Препарат содержит антиоксидант *токоферол*, который подавляет процессы перекисного окисления липидов, что способствует быстрейшему заживлению язвы. Назначается внутрь до еды по 1/г столовой ложки 3 раза в день 3-4 недели. Выпускается по 100 мл во флаконах.
- *Этаден* - участвует в метаболизме нуклеиновых кислот, стимулирует репаративные процессы в эпителиальной ткани, что ускоряет заживление язвенного дефекта. Препарат вводится внутримышечно по 0.1 г (т.е. 10 мл) 1 раз в день в течение 4-10 дней. Выпускается в ампулах по 5 мл 1% раствора.

- *Калефлон* - очищенный экстракт из цветков ноготков, оказывает противовоспалительное действие и стимулирует репаративные процессы в гастродуоденальной зоне. В последние годы установлен также антацидный эффект калефлона. Принимается по 0.1-0.2 г 3 раза в день после еды в течение 3-4 недель. Выпускается в таблетках по 0.1 г.
- *Натрия оксиферрикорбон* комплексная железистая соль гулоновой и аллоксеновой кислот. Стимулирует процессы репарации и заживления
- язвы, преимущественно желудка, обладает противовоспалительным действием. Вводится внутримышечно ежедневно по 30-60 мл в течение 1 месяца, через месяц курс лечения можно повторить (при язве желудка). При язве двенадцатиперстной кишки лечение продолжается 6-8 недель, повторные курсы лечения по 10-15 инъекций назначаются в течение 2 лет. Выпускается в ампулах по 30 мг сухого вещества с приложением растворителя (3 мл изотонического раствора натрия хлорида).
- Побочные действия: кожный зуд, возможно повышение гликемии.

- *Гастрофарм* - содержит высушенные бактериальные тела молочнокислой болгарской палочки - основной компонент препарата. Стимулирует процессы репарации в гастродуоденальной зоне. Назначается внутрь по 1-2 таблетки 3 раза в день за 30 мин до еды в течение 30 дней. Выпускается в таблетках по 2.5 г.
- *Анаболические стероиды* (ретаболил - по 1 мл 5% раствора внутримышечно 1 раз в неделю 2-3 инъекции или метандростенолон - по 5 мг 2-3 раза в день в течение 3-4 недель) можно рекомендовать больным со значительным снижением массы тела. Анаболические стероиды улучшают состояние белкового обмена, увеличивают синтез белка, однако достоверным заживляющим влиянием на язву не обладают. Следует также учесть, что под их влиянием возможно повышение уровня солгсоИ кислоты в желудочном содержимом.
- Эффективность широко применявшихся прежде витаминов группы В, метилурацила, биогенных стимуляторов (алоэ, биоседа и др.) в настоящее время считается сомнительной.
- В целом, следует считать, что репаративные препараты можно применять в комплексной терапии язвенной болезни, однако эффективность их очень мала, в заживлении язвы они существенной роли не играют.