Казахстанско-Россиский медицинский университет

СРС

Тема: Препараты применяемые в детской гастроэнтрологии

Выполнил:Сердалинов С
Проверил:_____
Гуппа:506 А
Факультет:Общая медицина

* **Клиническая фармакология и фармакотерапия являются наименее изученными разделами детской гастроэнтерологии - одного из интенсивно развивающихся направлений современной педиатрии в последнюю четверть ушедшего столетия. Несмотря на достижения в изучении особенностей этиологии, патогенеза, клинических проявлений, диагностики многих болезней органов пищеварения в детском возрасте, успехи в лечении и профилактике (речь идет о третичной профилактике) более чем скромны, что вызывает у больных и лечащих их врачей не всегда оптимистические умонастроения. Причин как объективного, так и субъективного характера, надо полагать, существует немало.**

Средства, снижающие кислотность желудочного сока

Средства, снижающие кислотность желудочного сока, — антациды — применя-
Основные лекарственные препараты, используемые в педиатрии протеолитических (пищеварительных) ферментов желудочного сока, и они не проявляют своих «агрессивных» свойств в отношении слизистой оболочки желудка и двенадцатиперстной кишки.

* Антациды делятся на системные (всасывающиеся) и несистемные (не всасывающиеся). К системным антацидам относится натрия гидрокарбопат (пищевая сода), который действует быстро, по кратковременно. Образующаяся при нейтрализации соляной кислоты углекислота давит на стенки желудка, что опасно при наличии язвы желудка. К несистемным антацидам относятся магния окись (жженая магнезия), алмагель и др.

* К средствам, защищающим слизистую оболочку желудка от механического и химического повреждения и оказывающим обволакивающее, вяжущее, противовоспалительное действие, принадлежат викалин, ротер, гастал и др.
* Частично нейтрализуют повышенную кислотность желудочного сока минеральные воды: боржоми, ессентуки, смирновская и др.
* Алмагсль
  Викалии
  Гастал
  Магния окись Син.: Магнезия жженая
  Натрия гидрокарбонат
  Ротер

Средства, снижающие секрецию желудочного сока и оказывающие спазмолитическое действие

* Препараты, полученные из листьев красавки (белладонны), — беллоид, бекарбон, настойка красавки, экстракт красавки — снижают секрецию желудочного сока и соляной кислоты, оказывают болеутоляющее и спазмолитическое действие.

* Папаверин применяют при спазмах мышц органов брюшной полости (при пи-лороспазме, спастическом колите и др.). Зантак подавляет секрецию желудочного сока и уменьшает содержание в нем соляной кислоты и пепсина (основного фермента желудочного сока). Эти препараты применяются при язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки, при гастрите с повышенной и нормальной секрецией в фазе обострения.

К препаратам этой группы относятся:

Атропин
Бекарбон
Беллоид
Зантак Син.:Ранитидин; Гистак; Зоран; Пепторан; Ранисан; Ранитин; Ранке
Облепиховое масло
Папаверина'гидрохлорид

* Средства, используемые при нарушении моторики кишечника и кишечном дисбактериозе
При острых бактериальных диареях применяются антибиотики, сульфаниламидные препараты, противомикробные средства (энтеросептол, интестопан, депен-дол-М и др.). Бактериальные препараты (бактисубтил, бифидумбактерин, бифи-кол, лактобактерин, линекс) способствуют восстановлению нормальной микрофлоры кишечника. Смекта применяется для защиты слизистой оболочки кишечника от воздействия токсинов и микроорганизмов.

* При диарее организм ребенка теряет жидкость и соли. Для восстановления водно-солевого обмена ребенка необходимо больше поить: давать ему чай с лимоном, 5%-ный раствор глюкозы; применяются также специальные глюкозо-солевые растворы — регидрон и др.
  К группе средств, используемых при нарушении моторики кишечника и кишечном дисбактериозе,относятся:

* Бактисубтил
  Бифидумбактерин сухой
  Бнфикол сухой
  Лактобактерин сухой
  Линекс
  Мотилиум Син.: Домперидои; Домперон
  Неоинтестопан
  Регидрон
  Смекта
  Хилак форте
  Энтерол

Слабительные средства

* Слабительные средства способствуют освобождению кишечника от каловых масс. По механизму действия слабительные средства делятся на 3 группы:

* 1. Средства, вызывающие химическое раздражение рецепторов слизистой оболочки кишечника и оказывающие послабляющее действие. В эту группу входят препараты, полученные из растений — из корня ревеня, коры крушины, листьев сенны и некоторых других. Эти препараты не нарушают процессы пищеварения в кишечнике, их слабительный эффект наступает через 8—10 часов после приема. Растительные слабительные не рекомендуется применять кормящим матерям, так как они могут вызвать поносы у детей.
  Пурген оказывает слабительное действие через 4—8 часов после приема. У некоторых детей слабительное действие препарата может сопровождаться возникновением кишечных колик, сердцебиения, различных аллергических реакций (кожные сыпи и др.). Осложнения чаще возникают у детей младшего возраста, поэтому препарат рекомендуется применять детям после 5 лет.

* При назначении касторового масла слабительный эффект развивается через 2—6 часов, иногда сопровождается болями в животе.
* 2. Средства'вызывающие увеличение объема и разжижение содержимого кишечника. К ним относится солевое слабительное — магния сульфат. Прием солевого слабительного может привести к обезвоживанию организма, поэтому у детей раннего возраста применение таких средств должно быть ограничено. У детей старшего возраста прием солевого слабительного сочетают с приемом жидкости — его разбалтывают в 1/4—1/6 стакана воды и запивают 1/2—1 стаканом воды. При хронических запорах полезно употреблять в пищу морскую капусту.

* 3. Средства, способствующие размягчению каловых масс и продвижению их по
Основные лекарственные препараты, используемые в педиатрии
масел не рекомендуется, так как они нарушают всасывание витаминов и других веществ.
* В группу слабительных средств входят препараты:
* Вазелиновое масло Син.: Парафин жидкий
Касторовое масло
Магния сульфат Син.: Горькая соль
Морская капуста
Пурген Син.: Фенолфталеин
Экстракт сенны сухой

Спасибо за внимания!!!