

Учреждение образования  
«Пинский государственный медицинский колледж»

2019-2020 учебный год

Специальность: «Сестринское дело» 1 курс

Дисциплина: «Фармакология в сестринском деле»

Теоретическое занятие 13.

Тема: «Лекарственные средства, влияющие на миометрий»

Преподаватель: Колушева Антонина Владимировна

## Вопросы:

1. Средства, стимулирующие ритмические сокращения миометрия (окситоцин, динопростон). Особенности действия и применение лекарственных средств простагландинов. Роль лекарственных средств для стимуляции слабой родовой деятельности.
2. Средства, расслабляющие мускулатуру матки (фенотерол, дротаверин, папаверин, прогестерон). Классификация токолитических лекарственных средств. Особенности действия.

<p>Лекарственные средства, влияющие на миометрий (мышечный слой стенки матки):</p>	
<p>1. Средства, стимулирующие ритмические сокращения миометрия:</p>	<p>1.1. ОКСИТОЦИН 1.2. ПРОСТИН E2</p>
<p>2. Средства, расслабляющие мускулатуру матки:</p>	<p>2.1. ФЕНОТЕРОЛ 2.2. ДРОТАВЕРИН 2.3. ПАПАВЕРИН</p>

<p><b>ЛС,</b> стимулирующи е ритмические сокращения миометрия:</p>	<h1 style="color: blue;">ОКСИТОЦИН</h1> <h2 style="color: magenta;">Oxytocin</h2>		<h1 style="color: blue;">ПРОСТИН E2</h1> <h2 style="color: magenta;">Prostin e2</h2>
<p><b>Фармакологи- ческая группа</b></p>	<p>Гормон задней доли гипофиза</p>		<p>Родовой деятельности стимулятор. Простагландины</p>
<p><b>Лекарственная форма</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>раствор для внутривенного и внутримышечного введения в ампулах 1мл в контурной ячейковой упаковке №5x2</li> <li>раствор для инъекций 5МЕ/мл в ампулах 1мл в упаковке №5, №10; №5x1, №5x2</li> </ol>		<ol style="list-style-type: none"> <li>концентрат для приготовления раствора для инфузий 1мг/мл в ампулах 0,75мл в упаковке №1</li> <li>гель вагинальный 1мг/3г в шприце 3г в упаковке №1</li> </ol>
<p><b>Фармакотера- певтическое действие</b></p>	<p>См. инструкцию</p>		<p>См. инструкцию</p>
<p><b>Показания к применению</b></p>	<p>В дородовом периоде: - индукция родов по медицинским показаниям, например при перенесенной беременности, преждевременном разрыве плодных оболочек, гипертензии, вызванной беременностью (преэклампсии); - стимуляция родовой деятельности при гипотонии матки; - на ранних сроках беременности в качестве адъювантной терапии при неполном, неизбежном, несостоявшемся аборте. В послеродовом периоде: - при проведении кесарева сечения, но после извлечения ребенка; - профилактика и лечение послеродовой атонии матки и кровотечения.</p>		<p>Простин E2 вагинальный гель показан для индукции родов у женщин при доношенной или почти доношенной беременности и зрелой шейке матки при одноплодной беременности и головном предлежании плода</p>
<p><b>Противо- показания к применению</b></p>	<p>См. инструкцию</p>		<p>См. инструкцию</p>
<p><b>Осложнения</b></p>	<p>См. инструкцию</p>		<p>См. инструкцию</p>
<p><b>Рецепт (фрагмент)</b></p>	<p>Rp.: Oxytocini 5ME - 1.0 D.t.d.N 1 in amp. S. по 3 ME подкожно</p>	<p>Rp. Oxytocini synthetici 1,0 D.t.d. N. 5 in ampul. S. По 1 мл 2 раза в день внутримышечно</p>	<p>Rp.: Gel. Prostin e2 0,1-3,0 D.S. 1 мг следует ввести в задний свод влагалища</p>

# Побочные реакции у матери при применении

## ОКСИТОЦИНА

Со стороны иммунной системы	Редко: анафилактические/анафилактоидные реакции, ассоциированные с диспноэ, гипотензией или анафилактический/ анафилактоидный шок.
Со стороны нервной системы	Часто: головная боль Неизвестно: головокружение
Со стороны сердца	Часто: тахикардия, брадикардия Нечасто: аритмия Неизвестно: ишемия миокарда, удлинение интервала QTc на ЭКГ, желудочковая экстрасистолия
Со стороны сосудов	Неизвестно: гипертензия, гипотензия, геморрагия
Желудочно-кишечные расстройства	Часто: тошнота, рвота
Со стороны кожи и подкожных тканей	Часто: сыпь
Беременность, послеродовый период и перинатальные состояния	Неизвестно: гипертонус, спазмы матки, тетанические сокращения матки, разрыв матки; кровоизлияния в органы малого таза; летальный случай во время родов; послеродовое кровотечение
Нарушения метаболизма и питания	Неизвестно: водная интоксикация, материнская гипонатриемия
Со стороны органов дыхания, грудной клетки и средостения	Неизвестно: острый отек легких
Общие нарушения и нарушения в месте введения	Неизвестно: гиперемия; реакции в месте введения, включая гиперемию, зуд.
Со стороны крови и лимфатической системы	Неизвестно: ДВС-синдром, дефицит фактора I, гипопротромбинемия, тромбоцитопения
Со стороны кожи и подкожных тканей	Неизвестно: ангионевротический отек

<b>Средства, расслабляющие мускулатуру матки:</b>	<b>ФЕНОТЕРОЛ</b> <b>Fenoterol</b>	<b>ДРОТАВЕРИН</b> <b>Drotaverine</b>		<b>ПАПАВЕРИН</b> <b>Papaverine</b>	<b>ПРОГЕСТЕРОН</b> <b>Progesterone</b>
<b>Фармакологическая группа</b>	Средства для лечения обструктивных заболеваний дыхательных путей. Селективные агонисты бета-2-адренорецепторов	<b>ЛС для лечения функциональных нарушений ЖКТ</b>		ЛС для лечения функциональных ЖКТ расстройств	является гормоном желтого тела, коры надпочечников и плаценты
<b>Лекарственная форма</b>	1. раствор для ингаляций 1мг/мл во флаконах 20мл в упаковке №1	1.таблетки 40мг 2.раствор для внутривенного и внутримышечного введения 20мг/мл в ампулах 2мл в упаковке №10		1.суппозитории ректальные 20мг в контурной ячейковой упаковке №5х2 2. раствор для инъекций 20мг/мл в ампулах 2мл в упаковке №10	<b>Масляный раствор в ампулах</b>
<b>Фармакотерапевтическое действие</b>	См. инструкцию	См. инструкцию		См. инструкцию	
<b>Показания к применению</b>	Симптоматическое лечение острых приступов астмы. Профилактика приступов при бронхиальной астме физического усилия. Симптоматическое лечение аллергической и неаллергической бронхиальной астмы и/или других заболеваний, сопровождающихся обратимым сужением дыхательных путей, например, хронический обструктивный бронхит с эмфиземой лёгких или без нее. Продолжительное лечение должно сопровождаться соответствующей противовоспалительной терапией	спазмы гладкой мускулатуры, связанные с заболеваниями билиарного тракта: холецистолитиаз, холангиолитиаз, холецистит, перихолецистит, холангит, папиллит; спазмы гладкой мускулатуры мочевого тракта: нефролитиаз, уретролитиаз, пиелит, цистит, тенезмы мочевого пузыря. В качестве вспомогательной терапии: при спазмах гладкой мускулатуры желудочно-кишечного происхождения: язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, гастрит, спазмы кардии и привратника, энтерит, колит, спастический колит с запором и метеористические формы слизистого колита; головные боли тензионного типа; при гинекологических заболеваниях: дисменорея.		<b>Спазм гладких мышц органов брюшной полости (холецистит, пилороспазм, спастический колит, почечная колика)</b>	Аменорея, ановуляторные маточные кровотечения, эндокринное бесплодие, в том числе, обусловленное недостаточностью желтого тела, невынашивание беременности, олигоменорея, альгодисменорея (на почве гипогонадизма); угрожающий или привычный аборт, связанный с установленным дефицитом прогестерона
<b>Противопоказания к применению</b>	См. инструкцию	См. инструкцию		См. инструкцию	
<b>Осложнения</b>	См. инструкцию	См. инструкцию		См. инструкцию	
<b>Рецепт (фрагмент)</b>	Rp.: Aer. Fenoteroli 15 ml D.t.d. N 1 S. По 1 дозе 3 раза в день.	Rp.: Drotaverini 0, 04 D.t.d. № 30 in tab. S. По 1 табл. 3 раза	Rp.: Sol. Drotaverini 2% – 2ml. D.t.d. № 5 in ampull. S. Вводить в мышцу	Rp.: Tab. Papaverini hyjdrochloridi 0,04 N. 10 D. S. По 1 табл. 4 раза в день  Rp.: Sol. Papaverini hydrochloridi 2% 2 ml	Rp. Sol. Progesteroni 0,5% 1,0 D.t.d. N. 7 in amp. S. По 1 мл в/м

Рекомендации к домашнему заданию:

Использованные источники информации к занятию:

1. Опорный конспект;
2. Основная – В.С.Чабанова Фармакология «Вышэйшая школа» Минск, 2009, 2011 **с. 257-261, повторить с. 232-257**
3. Дополнительная – действующие нормативные правовые акты МЗ РБ, ГГСВ РБ

Подготовить выступление