

Н-холинолитики

- 1. Ганглиоблокаторы - средства, блокирующие н-холинорецепторы симпатических и парасимпатических ганглиев;
- 2. Курареподобные средства или миорелаксанты периферического действия, блокирующие н-холинорецепторы нервномышечных синапсов.

Ганглиоблокаторы

■ Четвертичные амины

- бензогексоний (гексаметония бензосульфонат)
- пентамин (азаметония бромид)
- гигроний (трепирия йодид)

■ Третичные амины

- пахикарпина гидройодид
- пирилен (пемпидин)

*Четвертичные амины плохо всасываются в ЖКТ и не проникают через гематоэнцефалический барьер (ГЭБ)

*Третичные резорбируются в ЖКТ и проникают через ГЭБ

Фармакодинамика

Блокада н-холинорецепторов ганглиев и мозгового слоя надпочечников приводит к:

- расширению артериол и снижению АД
- улучшению микроциркуляции в конечностях
- спазмолитическое действие на ЖКТ, мочевой пузырь, бронхи
- снижается секреция желез слюнных, ЖКТ, потовых
- паралич аккомодации
- тахикардия

Показания к применению

- 1. Гипертонические кризы
 - пентамин
 - бензогексоний
- 2. Управляемая гипотония
 - гигроний

капельное введение гигрония используется при операциях для «сухости» операционного поля и предотвращения отека мозга

Показания к применению

- 3. Отек легких и мозга на фоне повышенного АД.
 - Ганглиоблокаторы расширяют периферические сосуды, кровь депонируется на периферии и снижается ее приток к правому сердцу, разгружается малый круг кровообращения и уменьшается гидростатическое давление в сосудах легких и мозга. («некровавое кровопускание»)

Показания к применению

- 4. Лечение спазмов периферических сосудов
 - эндартерииты
 - болезнь Рейно

Показания к применению

- 5. Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки
 - снижают секрецию пепсина и соляной кислоты
 - расслабляют гладкую мускулатуру ЖКТ (создают покой изъязвленной слизистой)

Осложнения при применении ганглиоблокаторов

- Ортостатическое коллаптоидное состояние
 - резкое падение АД при переходе из горизонтального в вертикальное положение. Рекомендуется лежать 1.5-2 часа после приема ганглиоблокаторов
- атония кишечника и мочевого пузыря
- запоры
- светобоязнь
- паралич аккомодации

Курареподобные средства (миорелаксанты периферического действия)

- 1. Средства антидеполяризующего (недеполяризующего действия) (бисчетвертичные амонийные соединения)
 - тубокурарина хлорид
 - пипекурония бромид
 - панкурония бромид
 - мелликтин * (третичный амин)
- 2. Средства деполяризующего действия
 - дитилин (суксаметония хлорид)



- Чемерица лобелля
- кураре



Фармакодинамика

- Антидеполяризующие миорелаксанты экранируют н-холинорецептор и не дают ацетилхолину связаться с рецептором (при увеличении ацетилхолина (прозерин) проводимость восстанавливается)
- При внутривенном введении расслабление 30-60 мин
- Последовательность расслабления:
 - мимические мышцы
 - голова, шея
 - конечности
 - голосовые связки
 - дыхательные мышцы
- На ЦНС не действуют кроме мелликтина
- Может снижаться АД
- Эффект потенцируется средствами для наркоза

Показания к применению

- Большие хирургические вмешательства
- столбняк

БОТОКС

ботулинический токсин



- Ботокс® (ВОТОХ) представляет собой КОМПЛЕКС ботулинический токсин типа А – гемагглютинин и получил широкое распространение в косметологии и лечении локального мышечного спазма.

Коррекция мимических морщин лица – основная сфера применения препарата ботокс в косметологии. Применяется препарат в виде инъекций непосредственно в мышцу-мишень. Инъекции ботокса по определенной методике защищены