

ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИЕ СВОЙСТВА АДРЕНОБЛОКАТОРОВ**Хамматова Альбина Дамировна**

студент, Стерлитамакский филиал Башкирский государственный университет, РФ, г. Стерлитамак

Залимова Марзия Минизакировна

научный руководитель, канд. хим. наук, доцент, Стерлитамакский филиал Башкирский государственный университет, РФ, г. Стерлитамак

MECHANISM AND PHARMACOLOGICAL PROPERTIES OF ADRENO BLOCKERS***Albina Khammatova***

Student, Bashkir State University Sterlitamak branch, Russia, Sterlitamak

Marziya Zalimova

Candidate of Chemical Sciences, Associate Professor, Bashkir State University Sterlitamak branch, Russia, Sterlitamak

Аннотация. В статье рассматриваются характеристика α -, β - и α, β -адренорецепторов. и основные фармакологические свойства адреноблокаторов.

Abstract. The scientific article discusses the characteristics of α -, β - and α, β -adrenergic receptors. The mechanism of action and the main pharmacological properties of adrenergic blockers are identified.

Ключевые слова: адренорецепторы, адреноблокаторы, гипотензивное действие, артериальное давление

Keywords: adrenergic receptors, adrenergic blockers, hypotensive effect, blood pressure

Адреноблокаторы – вещества непосредственного действия, которые блокируют адренорецепторы. Различают α -блокатор, β -блокатор и α, β -адреноблокатор.

Основными эффектами α -адреноблокатора являются: расширение артериальных сосудов, снижение артериального давления, улучшение периферийного кровообращения. Применяют в основном при гипертонической болезни, заболеваниях связанных с нарушением периферического кровообращения. Побочными эффектами могут быть ортостатический коллапс, рефлекторный тахикардийный коллапс и затрудненное дыхание, а также атеросклероз, гипертония, ИБС, нарушение функций печени и почек [1].

Адреноблокаторы делятся на две группы.

1. Препараты алколоидов спорыньи:

дигидроэрготамины (дитамин, эрговазан, мигретил), дигидроэрготоксины (редергин, эрготоксин), вазобрал – комбинированный препарат. Ницерголин (сермион)

Данные препараты наиболее эффективны при лечении мигрени и нарушений мозгового кровообращения.

2. Синтетические препараты.

Наиболее эффективны при гипертонической болезни и нарушениях периферического кровообращения.

Фентоламин , Тропафен – для облегчения гипертонических кризов.

Пирроксан – оказывает успокаивающее действие на центральную нервную систему, вызывает брадикардию.

Основные эффекты β -адреноблокаторов - снижение частоты сердечных сокращений приводят к снижению функционирования сердца и уменьшению потребности в кислороде. Применяется в, основном, для лечения гипертонической болезни и тахикардий [2].

По направленности блокирующего действия на отдельные виды рецепторов они делятся на две группы:

1. Кардиоселективные - блокаторы β_1 -адренорецепторов и мало влияют на β_2 -адренорецепторы - талинолол, метопролол, беталок, корвитол, седокард.

2. Кардионеселективные – блокируют и β_1 - и β_2 -адренорецепторы. Анаприлин (пропранолол, обзидан), соталол (соталекс, сотагексал), Все β -адреноблокаторы вызывают " абстинентный синдром ", это значит, что при внезапной быстрой отмене препарата, возникает резкое ухудшение состояния (гипертонический криз, инфаркт миокарда). Поэтому отменять препараты необходимо медленно, с постепенным снижением дозы на несколько миллиграммов в течение недели.

Сочетание лекарственных свойств описанных групп сводится к α, β -адреноблокаторам. Главным их эффектом является понижение артериального давления. Благодаря α, β -адренергическим блокаторам можно уменьшить содержание норадреналина в везикулах адренергических нервных волокон, что позволяет им препятствовать передаче нервного импульса из волокна в клетку исполнительных органов, фактически устраняя его чувствительность к симпатической иннервации [3]. Это наиболее часто применяемый препарат при лечении гипертонии, он имеет много побочных эффектов, поэтому используются в составе комбинированных препаратов.

Список литературы:

1. Вести фармации №5 - Избранные статьи/В.В. Николаев, Ю.М. Краснопольский.- 2005г.
2. Глезер М.Г., Глезер Г.А. Справочник по фармакотерапии сердечно-сосудистых заболеваний. - М.: Авиценна, 1996г.
3. Клиническая фармакология: учебник для вузов. Изд. 3-е/ В.Г. Кукес. - Москва, 2006г.