Основные факторы, определяющие реализацию растительных препаратов оказывающих слабительное действие

Содержание

Введение

Глава 1. Характеристика слабительных средств. Теоретические аспекты

1.1 Показания к применению слабительных средств

.2 Лекарственное растительное сырье, применяемое при констипациях

.3 Лекарственные препараты в состав которых входят растения с послабляющим эффектом

.4 Биологически активные добавки, оказывающие слабительное действие

.5 Средства для похудения, обладающие слабительным эффектом

Глава 2. Анализ ассортимента слабительных препаратов, отпускаемых из аптечных учреждений и приобретаемых клиентами

.1 Анализ реализации слабительных препаратов за 3 месяца (Диаграмма)

.2 Анализ действия и взаимодействия слабительных препаратов с другими лекарственными средствам

.3 Рекомендации для фармацевта по повышению эффективности реализации слабительных средств

.4 Анализ анкетирования покупателей

.5 Рекомендации для фармацевтических работников при отпуске слабительных средств

Заключение

Библиографический список

Приложение

слабительное лекарство похудение

Введение

В современном обществе в связи с нерациональным питанием, стрессами и малоподвижным образом жизни у российских граждан большой популярностью пользуются слабительные средства.

У слабительных средств большой потенциал неправильного использования. Основная причина этого в том, что они продаются без рецепта, и врач далеко не всегда имеет влияние на дозу препарата и на частоту ее приема пациентом.

Чаще всего злоупотребляют стимулирующими слабительными средствами, потому что они достаточно дешевы, а природа их действия заставляет потребителя считать их наиболее удобными для применения.

На самом деле стимулирующие препараты растительного и химического происхождения могут расцениваться как агрессивные и фармакологически активные химические вещества. Имеющиеся данные свидетельствуют о необходимости их применения под медицинским наблюдением, только так можно значительно уменьшить злоупотребление данной группой препаратов и связанным с этим риском возникновения побочных явлений.

Прослеживается также тенденция употребления слабительных средств, как средств для похудения. Здесь широко используются биологические активные добавки и чаи для похудения.

Для того чтобы разобраться в данной группе препаратов и иметь четкое представление о существующем ассортименте лекарственных препаратов, оказывающих слабительное действие, правилах их приема я выбрала данную тему дипломной работы.

Целью данной работы является повышение качества консультативной помощи клиентам аптеки, приобретающим слабительные средства.

Для достижения поставленной цели необходимо решить несколько задач:

Изучить по литературным источникам причины запоров.

Изучить применяемые растительных слабительные средства, особенности их действия и взаимодействия с другими препаратами.

Изучить лекарственные препараты

Изучить биологически активные добавки, оказывающие слабительное действие.

Разработать рекомендации для фармацевтических работников при отпуске слабительных средств.

Объект исследования - эффективность реализации слабительных препаратов.

Предмет исследования - реализация слабительных препаратов в аптечных организациях.

Гипотеза исследования - для оказания эффективной и грамотной помощи фармацевт должен знать о причинах запоров, правилах приема слабительных препаратов.

В дипломной работе использованы следующие общенаучные методы исследования: аналитический, описательный, изучение научной литературы по теме исследования, сравнительный.

Диплом имеет две главы. Первая глава диплома - теоретическая, вторая - практическая, в которой мы анализируем аптечное учреждение. Кроме нескольких глав, диплом имеет введение, заключение, библиографический список и приложения.

Теоретическая значимость работы: в работе изучены виды констипации, препараты и БАДы, применяемые при их лечении.

Практическая значимость работы заключается в разработке рекомендаций для фармацевта при реализации слабительных средств, а значит в повышении его профессионализма при оказании консультативной помощи пациентам.

Глава 1. Характеристика слабительных средств

1.1 Показания к применению слабительных средств

Слабительные средства (cathartica)- лекарственные средства, вызывающие ускорение продвижение содержимого кишечника и способствующие благодаря этому наступлению дефекации. Назначают слабительные в целях усиления моторики кишечника.

Показаниями к применению являются:

запоры;

необходимость в очищении кишечника (например, перед исследованиями или в целях оздоровления).

отравления;

употребление противоглистных средств.

Под запором понимают увеличение интервалов между дефекациями более чем на 48 часов, и при этом натуживание занимает более 25% времени дефекации. При хроническом запоре подобное состояние отмечается на протяжении более трех месяцев. При запорах часто имеет место нерегулярное опорожнение кишечника, слишком твердая консистенция кала, чувство неполного опорожнения или малое количество каловых масс (менее 35 г; в норме 100-150 г).

Запорами страдают около 10% населения. У женщин он встречается в среднем в 3 раза чаще, чем у мужчин. В возрасте старше 65 лет запоры имеют место у 25% мужчин и 35% женщин. Около 75% пожилых людей занимаются самолечением запоров. Население планеты тратит на приобретение слабительных средств ежегодно около 400 миллионов долларов. Основные причины запоров (рис. 1) :

Эндокринные и метаболические болезни: cахарный диабет, гипотиреоз, гиперкальциемия, ожирение, порфирия.

Неврогенные факторы: вегетососудистая дистония.

Неврологические болезни (периферический уровень нейропатологии): болезнь Паркинсона, рассеянный склероз, сакроилеит, болезнь Гиршпрунга.

Болезни ректоанальной зоны: стриктуры (доброкачественные и злокачественные), проктит, анизм, гипертонус анального сфинктера.

Ятрогенные болезни: спайки после хирургических операций, лучевой терапии, прием лекарственных препаратов.

Недостаточная физическая активность: гиподинамия.



Рисунок 1.Причины запоров

В зависимости от этиологии запоров выделяют:

алиментарные;

условно-рефлекторные нейрогенные («привычное» пренебрежение, ситуационные запоры);

функциональные (эссенциальный, первичный, идиопатический) запоры (причины: синдром раздраженной толстой кишки, гипомоторная дискинезия толстой кишки, хроническая идиопатическая интестинальная псевдообструкция);

запоры, связанные с органической патологией кишечника (причины: новообразования, дивертикулы, ишемия, стеноз);

запоры, связанные с нейромышечными нарушениями со стороны кишечника (рассеянный склероз, нейроматоз, системная склеродермия, амилоидоз);

запоры (дисхезии), связанные с патологией ректальной и анальной области (трещины, свищи, энтероцеле, ректоцеле, абсцессы, стриктуры, вирусные или сифилитические кондиломы);

симптоматические запоры;

при эндокринной патологии (сахарный диабет, гипотиреоидизм);

при неврологической патологии (болезнь Паркинсона, травмы спинного мозга, органическая патология ЦНС);

запоры, связанные с воспалением органов урогенитальной сферы;

медикаментозные запоры (прием психотропных препаратов, клонидина, антагонистов кальция, наркотических анальгетиков, холинолитиков, антидепрессантов, транквилизаторов и антипаркинсонических средств, нестероидных противовоспалительных средств, антацидов, трициклических антидепрессантов, препаратов железа, симпатомиметиков, препаратов висмута, препаратов лития, барбитуратов, фенотиазинов, диуретиков, сульфата бария) .

В клинической практике принята классификация запоров по течению: острые и хронические. При остром запоре имеет место внезапное отсутствие стула в течение более двух суток. Наиболее частыми причинами острого запора являются: нарушение кишечной проходимости (опухоли, воспаление, дивертикулит), патология аноректальной области, острое нарушение мозгового кровообращения, черепно-мозговая травма, постельный режим и побочное действие лекарственных средств. Внезапно развившийся запор требует исключить новообразование левой половины толстой кишки. Для запоров, в основе которых лежат воспалительные процессы, характерно наличие лихорадки, а для запоров, связанных с новообразованием,- постепенное нарастание клинической симптоматики и удлинение промежутков между дефекациями. У больных с хроническими запорами обязательно должен быть исключен дисбактериоз. У пациентов, страдающих запорами на фоне пониженной моторной функции кишечника, как правило, необходимо исключить органическую патологию желудочно-кишечного тракта (гастрит, дуоденит, язвенную болезнь).

Хронический запор может вызывать различные осложнения: вторичный колит, проктосигмоидит (воспаление сигмовидной и прямой кишки). При длительном застое содержимого в слепой кишке возможно обратное его забрасывание в тонкую кишку с развитием энтерита (рефлюкс-энтерит). Запоры могут осложняться заболеваниями желчевыводящих путей, гепатитом, способствовать появлению различных болезней прямой кишки. Чаще всего возникает геморрой. При запорах могут возникнуть также трещины прямой кишки, воспаление околопрямокишечной клетчатки (парапроктит). Длительные запоры иногда становятся причиной расширения и удлинения толстой кишки (приобретенный мегаколон), что их делает еще более упорными. Наиболее грозным осложнением длительных запоров является рак прямой и толстой кишки. Застой содержимо содержимого в кишечнике, вызванный употреблением продуктов, бедных пищевыми волокнами, приводит к большой концентрации образующихся в кишечнике канцерогенных (способствующих развитию рака) веществ и длительному их действию на стенку кишки. Различают гипертонический (спастический) и атонический типы нарушений моторной функции толстой кишки (табл.1 ).

Таблица 1. Клинические проявления нарушений моторной функции толстой кишки

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Признаки | Спастический тип | Атонический тип |
| Характер болей | Схваткообразные | Тянущие, ноющие |
| Урчание в животе | Часто | Редко |
| Метеоризм | Редко | Часто |
| Кишечные шумы при аускультации | Усилены | Ослаблены |
| Толстая кишка при пальпации | Спазмирована, есть перистальтика | Расслаблена,нет перистальтики |
| Кал | Фрагментарный, «овечий», иногда лентовидный | Чаще объёмный |

Целью фармакотерапии запоров является нормализация консистенции кала, а не достижение ежедневных дефекаций. В большинстве случаев запоров положительного эффекта можно достичь с помощью методов патогенетической терапии (рис.2).



Рисунок 2. Методы лечения запоров

Основой лечения запора является устранение его причины, а применение слабительных средств носит вспомогательный характер. Назначение слабительного препарата без установления причины запора недопустимо. Выбор терапевтической тактики также обусловлен причиной запора. При алиментарных запорах требуется коррекция питания . В случае, если запор возникает в дороге или в такой период времени, когда трудно регулярно питаться, то следует в течение непродолжительного времени принимать слабительное средство. Запоры, особенно возникшие при переездах, в командировках, могут пройти и при приеме эубиотиков (бификол, ацилакт, буфидумбактерин и др.). Единственный тип слабительного средства, допускаемый к приему при самолечении, это слабительные, способствующие увеличению объема содержимого кишечника, как например, морская капуста, овсянка, бананы, агар-агар, лактулоза. Но даже их прием должен носить эпизодический характер. Слабительные, способствующие увеличению объема содержимого кишечника, обычно начинают действовать через временной интервал от 12 часов до 3 суток .

Для больных, страдающих запорами, следует учитывать содержание пищевых волокон в продуктах. При большом количестве в пище грубых волокон у людей с жалобами на вздутие живота выделяется в среднем в 2 раза больше газов, чем при диете с умеренным их содержанием, и почти в 5 раз больше, чем при употреблении жидкой химически однородной диеты без пищевых волокон. Больным с запором и жалобами на вздутие живота ограничивают или даже исключают из рациона продукты, богатые пищевыми волокнами. Исключают блюда из бобов, капусты, щавеля, шпината и др., вызывающие повышенное газообразование. Из фруктовых соков не рекомендуются яблочный, виноградный. Если нет специальных противопоказаний (болезни сердца, отеки), то больной, страдающий запорами, должен выпивать в сутки примерно 1,5-2 л жидкости. Прием достаточного количества жидкости очень полезен, так как вследствие замедленной эвакуации каловых масс из кишечника происходит их высыхание, что, в свою очередь, затрудняет их продвижение по толстой кишке.

Важно соблюдать правильный режим питания (табл.2). Пищу необходимо принимать не реже 5 раз в день. Недопустимы большие перерывы между приемами пищи. Весьма существенный лечебный эффект при запорах дают отруби. Они устойчивы к действию пищеварительных соков, не являются значимым источником энергии и в то же время в большей мере стимулируют эвакуаторную функцию кишечника.

Таблица 2. Пищевые продукты, способствующие опорожнению кишечника.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Компоненты пищи | Механизмы послабляющего действия | Продукты питания |
| Растительные волокна | Растительная клетчатка не переваривается, набухает и увеличивает объём кишечного содержимого | Хорошо пропечённый хлеб из муки грубого помола или с добавкой отрубей, проростков, зёрен, сухофруктов, капуста, морковь, огурцы, свёкла, шпинат, кабачки, редис, горох, чечевица, соя, бобы, фасоль, сухофрукты, овёс, орехи |
| Левулёза, декстроза, фруктоза | Усиливают секрецию пищеварительных желёз, образуют кислоты брожения, стимулирующие перистальтику | Мёд, виноград, чернослив, курага, сладкие сорта яблок, слив, груши, персики, дыня, тыква, крыжовник, черника (в сыром виде), абрикосы, финики |
| Органические кислоты | Умеренно раздражают слизистую оболочку кишечника и усиливают его перистальтику | Кислое и ацидофильное молоко, простокваша, кумыс, мацони, одно- и двухдневный кефир, йогурт, бифидок, кислая сыворотка, пахтанье, квас, квашеная капуста, квашеные и маринованные овощи, цитрусовые |
| Непредельные жирные кислоты, жирные и эфирные масла | Усиливают перистальтику кишечника, облегчают прохождение каловых масс, обладают желчегонным действием | Кукурузное, кунжутное, льняное, оливковое, подсолнечное, рапсовое, соевое, пальмовое масла, рыбий жир, печень трески и других рыб, орехи, пряности |
| Желатин, агар-агар | Увеличивают объём кишечного содержимого | Желе, муссы, пастила |

Довольно сложной проблемой при лечении запоров является применение слабительных средств. Они весьма эффективны на первых порах, однако при длительном применении возможно привыкание, сопровождающееся полной потерей самостоятельных позывов к дефекации. Слабительные противопоказаны при запорах алиментарного происхождения .

Слабительные средства при острых отравлениях лучше применять в виде солевых препаратов после промывания желудка. Если нарушен акт глотания, их можно вводить через зонд.

Слабительное применяют также после приема противоглистных средств с целью изгнания из кишечника ослабленных паразитов и вместе с тем ограничения времени пребывания противоглистных средств в кишечнике, а следовательно, и возможности его всасывания.

Слабительное для очищения кишечника стоит использовать крайне осторожно - даже самые безопасные средства могут спровоцировать серьезные последствия. При выборе средств нужно руководствоваться рекомендациями врача.

.2 Лекарственное растительное сырье, применяемое при запорах

Слабительные средства растительного происхождения содержат БАВ, усиливающие перистальтику кишечника и ускоряющие его опорожнение. Их назначают при острых и хронических запорах.

Препараты, содержащие антрагликозиды.

Антрагликозиды - природные соединения, в которых агликоном являются производные антрацена в различной степени окисления. В чистом виде это сложное кристаллические вещества красного, желтого или оранжевого цвета, прекрасно растворимые в слабых растворах щелочей и спиртов, а также в воде, стойкие при хранении.

В растениях антрагликозиды встречаются у представителей лишь нескольких семейств, к примеру, Крушиновых, Бобовых, Мареновых. В основном они накапливаются в корне щавеля конского, коре крушины ломкой, корнях и корневище марены красильной и корне ревеня тангутского, что придавая им оранжевую окраску. В зеленых частях растений, к примеру, в листьях сенны, окраска полностью маскируется хлорофиллом.

Антрагликозиды оказывают на организм слабительное действие, в связи с тем, что могут вызывать раздражение рецепторов в слизистой кишечника, это усиливает его перистальтику. Причем, будучи средством растительного происхождения, оказывает более мягкое воздействие, чем вещества, полученные в результате органического синтеза.

Жостер слабительный (Крушина слабительная) - Rhamnus cathartica

Семейство - крушиновые (Rhamnaceae).

Сырье - плоды жостера - Fructus Rhamnii

Внешние признаки. ГФ XI плоды блестящие, морщинистые, черные, с остатками столбика и углублением в месте отрыва плодоножки или с плодоножками. В буроватой мякоти находятся 3-4 темно-бурые трехгранные косточки. Сырье имеет неприятный слабый запах и сладковато-горький вкус.

Заготовка. Плоды собирают в период полной зрелости. Сушат в печках или других сушилках при температуре 50-60°С. Предварительно сырье раскладывают тонким слоем (2-3 см) на сетках или листах..

Лекарственные средства. Плоды жостера, отвар, сборы. Отвар или настой плодов жостера 1:10 .

Ревень тангутский (лекарственный)- Rheum palmatum.

Семейство - гречишные (Polygonáceae)

Сырье - корни ревеня - Radices Rhei

Внешние признаки по ГФ XI. Сырье состоит из кусков корней различной формы, толщиной до 3 см. Куски корня снаружи покрыты темно-бурой пробкой, внутри бурые или оранжево-бурые. Излом ровный зернистый бело-оранжевый. Запах своеобразный. Вкус горьковатый, вяжущий. При жевании корень хрустит на зубах (очень крупные друзы); слюна при этом окрашивается в желтый цвет.

Заготовка. Культивируемый в стране ревень выкапывают осенью в возрасте 4-5 лет, в Китае - в возрасте 8-12 лет. К этому времени корни растения достигают массы 4-9 кг. Сушат в сушилках при температуре 60°С

Лекарственные средства. Корень ревеня, порошок, таблетки, отвар, настойка, сухой экстракт, сироп ревеня.) В малых дозах препараты корня ревеня оказывают вяжущее действие на слизистую оболочку толстого кишечника, а в больших слабительное.

Сена (кассия) остролистная - Cassia acutifolia.

Семейство бобовые - Fabaceae.

Сырье - Листья сенны - Folia Sennae.

Внешние признаки. По ГФ XI отдельные листочки сложного парноперистого листа кассии остролистной, которые заготавливают с культивируемых кустарников. Листочки цельнокрайние, голые, ломкие, короткочерешковые, у основания неравнобокие (асимметричные) - это самый характерный признак; вторичные жилки сливаются параллельными краю дугами. Сырье не имеет запаха. Цвет светло-зеленый матовый. Вкус слизисто-горький. Содержание производных антрацена должно быть не менее 1%. В сырье не должны попадать стебли и общие черешки сложного листа. Листочки кассии узколистной немного длиннее. Плоды кассии - бобы.

Заготовка. Листья заготовляют вручную 2-3 раза за сезон. Последний раз скашивают все растение, обрывают отдельные листочки сложного листа. Сушат в тени, под навесом, переворачивая сырье несколько раз.

Лекарственные средства. Лист сенны, брикеты листа сенны, настой. Листья входят в состав слабительных сборов. Препараты "Кафиол" (в виде брикетов), "Сенадексин" (таблетки), экстракт сенны. Импортные препараты: "Сенаде", "Глаксена" (таблетки, Индия), "Регулакс" (фруктовые кубики, Германия). Противогеморроидальный сбор.

Крушина ольховидная - Frangula alnus

Семейство крушиновые - Rhamnaceae.

Сырье - кора крушины - Cortex Frangulae

Внешние признаки. По ГФ XI сырье должно представлять собой трубчатые или желобоватые куски разной длины, толщиной от 0,5 до 2 мм. Наружная поверхность коры более или менее гладкая, темно-бурая или темно-серая, часто с беловатыми поперечно вытянутыми чечевичками и серыми пятнами. Внутренняя поверхность гладкая, желтовато-оранжевая или красно-бурая. Излом светло-желтый, равномерно мелкощетинистый. Запах слабый. Вкус горьковатый; при жевании коры слюна окрашивается в желтый.

Лекарственные средства. Кора крушины, отвар, жидкий экстракт. Резаная кора входит в сборы - слабительные и противогеморройные. Препарат "Рамнил" (сухой экстракт в дражированных таблетках) содержит не менее 55% производных антрацена.

Заготовка. Собирают кору ранней весной с молодых стволов и ветвей, срубленных деревьев в фазе сокодвижения, до появления листьев. В это время кора легко отделяется от древесины. На отведенной территории ствол косо срезают ножовкой или топором не ниже 10 см от земли.

Сушат на открытом воздухе или под навесом. Предварительно кору раскладывают тонким слоем и следят, чтобы желобки коры не попадали друг в друга. Сырье перемешивают. Сушка заканчивается, когда кора перестает гнуться и с треском ломается. После сушки из сырья отбирают почерневшие куски и кору с остатками древесины на внутренней стороне.

Побочное действие препаратов, содержащих антрагликозиды:

привыкание;

боли в животе,

метеоризм.

при длительном применении накопление метаболитов в слизистой оболочке кишечника. Это может вести к атрофии слизистой оболочки, мышечного слоя и нервных сплетений кишечника, колит, колоректальный рак.

окрашивание мочи, молока в желтый, красный или коричневый цвет.

Содержащие антраноиды: препараты крушины, сенны, ревеня, пурсенид

Механизм действия: раздражают слизистую толстой кишки или непосредственно стимулируют нервные подслизистые (мезентериальные) сплетения и гладкую мускулатуру. Для реализации их действия необходима достаточная активность сульфатазы бактерий, обеспечивающая переход антраноидов в антроны. Усиливают перистальтику кишечника и увеличивают объем жидкости в кишечнике. Антрахиноны являются самыми распространенными слабительными средствами, так как содержатся в крушине, ревене, сенне и входят в состав многих комбинированных фитопрепаратов. Препараты этой группы действуют на уровне толстой кишки и стимулируют гладкие мышцы, ускоряют транспорт воды в просвет кишечника и тормозят загустевание каловых масс (соответственно антиабсорбционное и гидрогонное действие). При длительном (многомесячном) применении антрахиноны могут вызывать развитие псевдомеланоза кишечника. В настоящее время считается, что слабительные этой группы применяются необоснованно широко и необоснованно долго. Применение слабительных, содержащих растительные компоненты, сопряжено с определенными сложностями, так как содержание в них основного действующего начала - антрагликозидов подвержено колебаниям, что приводит к колебаниям их активности.

Объемные слабительные. Действие объемных слабительных основано на том, что они набухают, абсорбируют воду, и за счет увеличения объема способствуют растяжению стенок кишечника. Поэтому дефекация при этом ускоряется за счет рефлекторной реакции от сократительной волны, при вялом кишечнике такие средства могут быть не эффективны. Чтобы достичь желаемого эффекта должна сохраняться способность толстой кишки раздуваться, к тому же при их применении следует выпивать не менее 2 литров жидкости в сутки. Слабительные-наполнители считаются мягкими средствами замедленного эффекта, при приеме Агра-агра эффект наступает через 12 часов, после приема семян флеаворта эвакуация стула наступает через 24 часа, а использование метилцелюлозы приводит к дефекации через 1-3 дня.

Лен обыкновенный Línum usitatíssimum.

Семейство - Льновые ( Linaceae ).

Сырье - семена льна - Semina Lini

Внешние признаки. (ГФ XI) Семена льна овально-сплюснутые, заостренные с одного конца, длиной 4-6 мм, шириной 2-3 мм и толщиной 2 мм. С поверхности гладкие, блестящие, коричневого цвета. Вкус сладковато-слизистый. Запах отсутствует. Снижают качество сырья примесь семян сорных растений, увлажненные семена. Подлинность семян и их порошка определяется по внешним признакам и микроскопически. Сушат в зерносушилках или на токах под защитой крыши. Семена от влаги ослизняются.

Лекарственные средства. Семена льна, водный настой слизи, жирное масло, препарат "Линетол" (этиловые эфиры жирных кислот).

Ламинария японская - Laminaria japonica. Семейство ламинариевые - Laminariaceae. Русское и латинское название сырья: Слоевище ламинарии - Thalli Laminarii.

Внешние признаки. Слоевища ламинарии японской - плотные, толстые, кожистые, лентообразные куски пластин или цельные пластины слоевища, сложенные по длине, иногда с разрывами по краям и середине, длиной 40-130 см и более, шириной 7-15 см; края пластин цельные и волнистые. Запах своеобразный. Вкус солоноватый.

Заготовка. Лучшее время заготовок - с июня по сентябрь. Собирают слоевища после шторма. Вырывают их также при помощи "канзы" с длиной шеста 4-6 м, на конце которого крепятся для захвата и наматывания разветвленные прутья. Иногда пользуются специальными косами. Сырье используют в свежем виде и сушат на солнце.

Лекарственные средства. Порошок морской капусты, суммарный препарат "Ламинарид", состоящий из смеси полисахаридов с белковым компонентом и солями альгиновых кислот..

Слабительные растительные средства.

Среди слабительных препаратов растительного происхождения можно выделить следующие наиболее популярные препараты:

Сенаде

Слабительное растительное средство. Оно оказывает мягкое слабительное действие, которое происходит через 8-10 ч после приёма Сенаде <http://3apor.com/sredstva-ot-zapora/19-senade>.

Показания: стабилизация стула при геморрое, анальных трещинах, запоры, вызванные вялой перистальтикой кишечника.

Принимают обычно внутрь на ночь по 1 таблетке. Если эффект отсутствует, через несколько дней дозу можно увеличивают до 3 таблеток. При приеме Сенаде моча может окраситься в желто-коричневый или красновато-лиловый цвета.

Побочное действие: послабляющее воздействие часто сопровождается коликами и болью в кишечном тракте, большие дозы препарата могут вызывать метеоризм.

Противопоказания: боли в животе, спастический колит, желудочно-кишечные и маточные кровотечения, ущемленная грыжа, непроходимость кишечника, перитонит, цистит, аппендицит, беременность и период лактации.

Форма выпуска: таблетки в упаковке - 10 или 25 штук.

Кафиол.

Растительное лекарственное средство. В его состав входят: мякоть плодов сливы, плоды инжира, измельченные листья и плоды сенны, вазелиновое масло.

Кафиол оказывает слабительное действие за счёт механического и химического раздражения кишечника.

Показания: запоры различного характера.

Противопоказания: кишечная непроходимость, гиперчувствительность.

Побочные действия: диарея, боли в кишечнике.

Принимать по 1/2-2 брикета на 1 прием курсами по две недели или однократно, разжёвывая их. Максимальная суточная доза - 6 брикетов.

Крушины ольховидной кора .

Крушину применяют внутрь в виде отваров по 0,5 стакана, жидкий экстракт по 20-40 капель или сухой экстракт по 0,2-0,4 г на прием.

Применение: крушину ольховидную применяют при хронических запорах у людей со слабо развитой мускулатурой пресса, ведущих малоподвижный образ жизни, а также при атонии кишечника. Не рекомендуется к применению при спастических запорах, так как вызывает боли в толстой кишке.

Форма выпуска: кора резаная в упаковке 100 г; экстракт крушины сухой в таблетках, в сиропе. Препарат производит мягкий слабительный эффект, который наступает через 10-12 часов после применения.

Ламинарид

Это слабительный препарат растительного происхождения. Его извлекают из водоросли ламинарии, выпускается в виде гранул, каждая гранула содержит 0,2 г. препарата.

Показания к применению: хронические запоры при ярко выраженных спазмах мышц кишечника.

Препарат действует таким образом, что набухает в кишечнике, увеличивая при этом его объём его содержимого. Это приводит к увеличению тонуса мускулатуры кишечника, и он освобождается от содержимого.

Препарат следует принимать по 1-2 чайные ложки после еды 1-3 раза в день, запивая водой.

Противопоказания: тяжелая почечная недостаточность, нефрит, "острый" живот, гиперчувствительность, геморрагический диатез, беременность, тяжёлые болезни крови, почек и печени.

Побочные действия: диспепсия, аллергические реакции, атония кишечника, насморк, кашель, бронхит, отёк гортани, тошнота, диарея, головные боли.

Мукофальк

Растительный препарат, не являясь слабительным средством, не раздражает кишечник. Это средство получают из семян подорожника. Оно контролирует деятельность кишечника таким образом, что предотвращает избыточное сгущение содержимого кишечника, облегчая его пассаж.

Показания к применению: запоры при беременности, привычный запор, дисбактериоз, синдром раздраженного кишечника.

Средство назначается по 1 саше 2-6 раз в сутки, развести в ложке воды. Больному следует дозу принять целиком, запивая стаканом простой воды.

Побочное действие состоит в том, что в первые сутки приема возможно усиление метеоризма.

Противопоказания: сахарный диабет, непроходимость кишечника, а также опасность ее возникновения, гиперчувствительность к препарату.

Сенны лист или лист александрийский.

Листья растения обладают сильнодействующим слабительным эффектом. Применяется при запорах. Однако необходимо помнить, что длительное применение вызывает раздражение кишечника, а также приводит к потере солей.

Содержит следующие активные вещества: хризофановую кислоту, флавоноиды, антрагликозиды, свободные эмодины, фитостерины, смолистые вещества.

Средство принимают внутрь в виде чая по 1 ст. ложке 1 -3 раза в день, заливая 1 ч. ложку четвертью стакана кипятка. Действие происходит через 6-8 часов после применения.

Форма выпуска: растительные чаи с содержанием сенны, резаные и цельные листья в картонной упаковке; сухой экстракт в таблетках.

Сбор слабительный №1 - в состав которого входит Тысячелистника обыкновенного трава, Крушины ольховидной кора, Крапивы двудомной листья.

Сбор слабительный №2 - в составе Крушины кора, Сенны лист, Аниса плоды, Солодки корень, Крушины плоды.

Показания для назначения слабительных средств:

запор на фоне постельного режима;

ситуационные функциональные запоры;

запор во время беременности и после родов;

запор у пожилых людей;

запор в период климакса;

запор при гиподинамии;

запор при заболеваниях ЖКТ;

запор при нарушении эндокринной регуляции;

запор при психических заболеваниях;

медикаментозные запоры;

подготовка к диагностическим исследованиям (рентгенографии, эндоскопии, эхографии );

необходимость в регуляции стула при обострении геморроя и анальных трещинах;

до и послеоперационное ведение хирургических больных;

профилактическое использование у больных, которым нельзя напрягаться во время дефекации.

Побочные эффекты при применении слабительных средств:

Общие для всех групп ( за исключением макрогола ): диарея, дисбактериоз, дегидратация с гипокалиемией, нарушения ритма и проводимости, синдром экссудативной энтеропатии, синдром мальабсорбции, нефропатия, вторичный гиперальдостеронизм, аллергические реакции ( чаще в виде кожных высыпаний ), волчаночно- подобный синдром, остеопороз;

специфические для отдельных групп:

меланоз кишечника ( антрахинолиновые препараты );

тошнота и рвота ( антракогликозиды, масляные слабительные );

кишечная непроходимость ( лактулоза, дериваты клетчатки );

обструкция пищевода, которая чаще развивается у стариков с нарушенным актом глотания ( лактулоза, дериваты клетчатки );

аспирационные пневмонии (при применении масляных слабительных у пожилых людей, при наличии дисфагии у пациентов, находящихся на постельном режиме );

анальный зуд ( ректальные формы слабительных );

нарушение функции печени ( масляные слабительные ).

Наиболее серьезной проблемой является появление зависимости при приеме слабительных, которая развивается у 30-35% пациентов, принимавших фенолфталеин, 13-15%- алоэ, 10%- препараты сены, 8-10%-бисакодил и солевые слабительные.

Слабительные средства противопоказаны:

при острых воспалительных заболеваниях ЖКТ;

при наличии препятствий для нормального продвижения содержимого кишечника;

при маточных кровотечениях;

при почечной недостаточности (запрет налагается на любые солевые слабительные, остальные можно использовать по рекомендации врача);

при острых лихорадочных состояниях.

С осторожностью слабительные средства применяют:

в период беременности;

во время месячных;

в детском и старческом возрасте.

Вещества, изменяющие консистенцию содержимого кишечника

Растительные масла: миндальное, подсолнечное, оливковое. Принимают на ночь по 1-2 столовые ложки. Не полностью расщепляется липазами и всасывается, размягчает химус.

Препараты, размягчающие каловые массы: вазелиновое (жидкий парафин), миндальное и касторовое масло, докузат натрия. Слабительные на основе масел не только размягчают фекалии, но и ускоряют пассаж содержимого тонкого кишечника и уменьшают всасывание жидкости. Наиболее сильно стимулирует перистальтику касторовое масло. Эффект от его приема наступает через 2-3 часа. В настоящее время использование этой группы слабительных средств ограничено, так как они вызывают тошноту, могут непроизвольно выделяться из заднего прохода (вазелиновое масло) и существенно увеличивают риск развития злокачественных новообразований желудочно-кишечного тракта; могут частично всасываться; уменьшают всасывание жидкости и ускоряют ее пассаж

Парафин жидкий (Paraffmum liquidum) син.вазелиновое масло - бесцветная жидкость, которая не всасывается в ЖКТ и при назначении внутрь в количестве 20-40 мл оказывает выраженное слабительное действие. Препарат не рекомендуют назначать на ночь. При попадании в дыхательные пути возможно развитие химической пневмонии.Нельзя длительно- раздражение, зуд и задержка заживления.

Касторовое масло (Oleum Ricini); получают из семян клещевины. Принимают внутрь по 15-30 мл, в детской практике (5-15 мл на прием) (назначается обычно в капсулах, так как обладает неприятным вкусом).

Механизм действия: расщепляется в двенадцатиперстной кишке, образует рициноловую кислоту, которая, раздражает рецепторы тонкого и толстого кишечника, усиливает перистальтику.

Применяют касторовое масло при острой констипации. Действие проявляется через 3-6 ч после приема. В акушерстве касторовое масло иногда используют для стимуляции родовой деятельности (рефлекторное действие), назначая внутрь по 40-50 мл.

Систематическое назначение касторового масла не рекомендуется, так как постоянное раздражение слизистой оболочки тонкого кишечника нарушает пищеварение.

Противопоказания: беременность.

1.4 Биологически активные добавки, оказывающие слабительное действие

Биологически активные добавки к пище - это композиции биологически активных веществ, предназначенных для непосредственного приёма с пищей или введения в состав пищевых продуктов.

БАДы, которые имеют в своем составе слабительные средства, имеют широкое применение как в официальной медицине, так и за ее границами. Стоит отметить, что бесконтрольное применение средств, которые влияют на дефекацию, может привести в серьезным негативным последствиям, поэтому перед их приемом стоит посоветоваться в врачом. Большинство БАДов со слабительным эффектом, имеют в своем составе вещества природного происхождения. Их перечень указан либо на упаковке, либо в листе-вкладыше. В основном, эффекты, которые достигаются путем применения БАДов со слабительным эффектом следующие: активизация моторики кишечника, обеспечение регулярности стула, усиление выработки пищеварительных соков и желчи, нормализация кишечной микрофлоры, оказание противовоспалительного действия, выведение токсинов из организма. Также ввиду того, что многие препараты содержат в своем составе сборы трав и биологически активных веществ, они обладают дополнительными эффектами. Среди них: усиление выработки пищеварительных соков, увеличение секреции желчи, нормализация микрофлоры, восстановление моторики кишечника, регуляция мышечного тонуса кишечника. Также препаратам присуще усиление перистальтических движений толстой кишки, замедление всасывания жидкости слизистой кишечника, что влечет за собой разжижение каловых масс и их эвакуацию. Основные составляющие, которые входят в БАД со слабительным эффектом: яблочный пектин, подорожник, брокколи, куркума, овсяные отруби, корица, кора крушины, шелуха семян подорожника, гуароваю камедь, лецитин и звездчатка. Кроме перечисленных растительных компонентов, зачастую добавляются витамины и микроэлементы, которые позволяют пополнить суточных запас организма жизненно необходимыми веществами.

Среди БАД, рекомендуемых при запорах, можно выделить две большие группы.

В первую группу входят многочисленные чаи - послабляющие, очищающие, для похудения, а также БАД в таблетках и капсулах, в которых присутствуют растения со слабительным действием. БАД с сенной (кассией), крушиной (жостером) и ревенем лучше принимать ситуационно, а не постоянно, т. к. биологически активные вещества этих растений оказывают раздражающее действие на слизистую оболочку кишечника и при длительном применении могут вызвать истощение его нервного аппарата и атонию. Послабляющие БАД с солодкой, фенхелем, звездчаткой, корнем лопуха раздражающим действием не обладают, поэтому подходят для длительного применения, в т. ч. и при колитах

Вторая группа представлена БАД, содержащими компоненты, увеличивающие объем содержимого кишечника и размягчение каловых масс: пектин, семена подорожника, морская капуста, отруби, целлюлоза, лактулоза, лигнин (например, Лактусан). Таким же эффектом обладают и некоторые функциональные продукты: ржаные, пшеничные и овсяные отруби, клетчатка, порошок морской капусты, которые рекомендуют обязательно включать в питание тем, кто по каким-либо причинам не может употреблять растительные продукты в достаточном количестве.

Однако необходимо знать, что применение БАД, содержащих пищевые волокна, требует употребления большого количества жидкости, не менее 1,5-2 л в день. Кроме того, поскольку пищевые волокна являются сильными сорбентами, их необходимо разносить по времени (на 2-2,5 ч) с приемом лекарственных средств или других БАД. Принимать эти БАД можно длительно.

Средства для похудения, обладающие слабительным эффектом

Так как проблема ожирения сейчас является актуальной как в России, так и в мире, то появилось огромное количество людей, желающих сбросить лишний вес, и не меньшее количество препаратов, обещающих им помочь в самые кратчайшие сроки. Средства для похудения присутствуют в 93% аптек и в 100% web-аптек; при этом в большинстве мест продажи в наличии есть от 1 до 3 препаратов для похудения.

Все средства для похудения, представленные на рынке, можно разделить на две большие группы: препараты, предназначенные для наружного применения (различные гели, кремы, мыло для похудения, специальная одежда) и БАДы (биологически активные добавки), среди которых выделяют нутрицевтики (заменители пищи) и парафармацевтики.



Рисунок 3. Препараты для снижения веса.

К группе парафармацевтики относятся очищающие слабительные средства. Как правило, к данной группе препаратов относятся почти все чаи для похудения - «Канкура («Cancura Interna», Китай), «Летящая ласточка» («Синвей», Китай), «Red Slim Tea», «Похудей!» («Еланда», Польша), Слим код чай ( Россия ) и другие. Чаи для похудения можно купить в ассортименте в каждой аптеке. Как правило, в их состав входят растительные компоненты, которые оказывают мягкое воздействие на кишечник, очищая его от шлаков. Слабительный чай для похудения помогает эффективно отрегулировать работу кишечника, повысив перистальтику и проходимость прямой кишки, способствуя выведению шлаков из организма. Воздействие чая для похудения на организм мягкое и больше похоже на вспомогательную очищающую процедуру, чем на медикаментозное решение проблемы. Сенна, ревень, алоэ, крушина и льнянка - стандартный состав слабительного чая для похудения.

Слабительные средства являются только вспомогательным средством в борьбе с лишним весом, и поэтому применять их нужно только после назначения врача. Последствиями неправильного применения слабительных средств являются нарушение микрофлоры кишечника, обезвоживание, спазмы и кровотечения в кишечнике. Как правило, профессиональные врачи используют слабительные средства в своей медицинской практике для тщательной очистки кишечника пациента перед проведением операций. Организм человека теряет много жидкости, в результате в первые дни наблюдается потеря веса, однако довольно скоро этот эффект прекращается. При попадании слабительного в организм раздражается слизистая оболочка кишечника и происходит отторжение препарата, вместе с которым из организма вымываются важнейшие питательные вещества, витамины, микроэлементы, необходимые для его полноценного функционирования. Слабительные средства для похудения лишь ускоряют процессы опустошения кишечника, но никоим образом не способствуют сжиганию жира, а именно этого пытаются добиться люди, применяющие подобные препараты. Очень часто в средства для похудения производители добавляют слабительные компоненты, говоря что их очищающий эффект помогает снизить вес, и абсолютно не утруждают себя предупреждением о возможных побочных действиях. Тем временем, например, популярные листья сенны, которые можно встретить в биодобавках для похудения, очень опасны при длительном применении и могут вызвать воспаления и эрозивные поражения кишечника. Не говоря уже о том, что после отмены такого слабительного кишечник со сниженным тонусом не будет справляется со своей задачей.

Основная масса слабительных средств при длительном приеме приводит к серьезным последствиям в виде: болей в животе, нарушения работы кишечника, обезвоживания организма, кровотечений и развития анемии, нарушения обмена веществ.

Регулярное злоупотребление слабительными средствами может крайне негативно сказаться на здоровье человека, ведь для полноценного похудения организму требуется ускорение обмена веществ, которое замедляется при частом использовании слабительного, это даже может привести к последующему увеличению массы тела. Нарушая заложенную природой схему пищеварительного тракта, применение таких препаратов не позволяет всасываться через стенки кишечника жизненно важных полезных веществ, что приводит к истощению организма, появлению запоров. Таким образом, слабительные средства для похудения могут иметь только временный и относительный эффект, ими невозможно спровоцировать полноценный сброс лишних килограммов.

Глава 2. Анализ ассортимента слабительных препаратов, отпускаемых из аптечных учреждений и приобретаемых клиентами

2.1 Анализ реализации слабительных препаратов за 3 месяца (Диаграмма)

Мной был проведен анализ реализации слабительных средств в аптеке «Здоровье +» за 3 месяца. Аптека по ассортиментной политике относится к типу «спальных аптек». Специфика аптек данного типа характеризуется следующими основными параметрами:

численность постоянной клиентуры городских спальных аптек в России относительно невысока: обычно около 5000 человек на аптеку;

высокая доля посетителей, ориентированных на покупку самых дешевых товаров: цена 60-90% проданных упаковок лекарственных средств в пределах ~ 30 руб.

эффективная общая ширина ассортимента в пределах 2 тыс. ;

относительно высокая доля оборота (обычно 15-25%) приходится на самые дешевые товары в пределах ~ 30 руб.;

доля дорогостоящих (от 250-1000 руб.) товаров не выше 20% оборота.

Доля слабительных препаратов из всего ассортимента аптеки составляет 0,7%.(приложение 1).

Ассортимент слабительных лекарственных средств в аптеке «Здоровье +» мы видим в таблице 3:

Табл. 3. Ассортимент слабительных лекарственных средств.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование препарата | % соотношение ассортимента относительно других препаратов | Спрос на препарат (в %) |
| 1 | Сенаде | 33 | 15 |
| 2 | Кора крушины | 25 | 5 |
| 3 | Фитолакс | 12,5 | 23,1 |
| 4 | Александрийский лист | 29,1 | 5 |
| 5 | Касторовое масло | 16,7 | 7,3 |
| 6 | Вазелиновое масло | 20,8 | 7,4 |
| 7 | Ламинария | 8 | 3,5 |
|  8 | Мукофальк | 4 | 23 |



Рисунок 4. Анализ продаж слабительных средств.

Как видим, при проведении анализа выяснилось, что самыми продаваемыми растительными препаратами в нашей аптеке являются: сенаде, фитолакс, На счет спроса, были обнаружены две крайности, пациенты либо покупают «популярные» препараты (фитолакс), либо препараты, которые имеют меньшую стоимость: сенаде, вазелиновое масло, касторовое масло, стоит заметить, что пациенты предпочитают растительные препараты и БАД, считая их более натуральными, менее токсичными и обладающие щадящим действием. Итоги спроса на препараты применяемые при констипации приведены в таблице 4.

Таблица 4. Итоги спроса на слабительные препараты.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Заболевание | БАД | Препараты сены и лек. растения | Синтетические препараты |
| Констипация | 40% | 41% | 17% |

Спрос на препараты в большинстве зависит не только от ассортимента, но и от рекламных, маркетинговых ходов фирмы-производителя. Поэтому спрос не всегда совпадает с разнообразием, а также с щадящим механизмом действия. Здесь должна реализовываться главная роль провизора - посоветовать пациенту не то, что может быть выгодно фирме-производителю, а то, что подходит конкретному пациенту.

Спрос на слабительные препараты не зависит от времени года, исключение составляют препараты для похудения со слабительным действием, очищающие чай, их спрос возрастает в предновогодний и весенне-летний период, когда многие женщины пытаются сбросить лишние килограммы.

.2 Анализ действия и взаимодействия слабительных препаратов с другими лекарственными средствам

Для качественного обслуживания фармацевт должен хорошо знать ассортимент слабительных средств, их действие, правила приема, особенности, режим дозирования, побочное действие, противопоказания.

Для того чтобы обобщить эти данные и увеличить их наглядность для фармацевта я разработала таблицу 5. сравнительной характеристики основных слабительных средств.

Табл.5 Сравнительная характеристика основных слабительных средств.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| МНН. Торговое название | Побочные эффекты | Показания к применению; особенности, режим дозирования. |
| 1. Средства, тормозящие абсорбцию воды и усиливающие перистальтику кишечника (контактные слабительные) |
| 1.1. Препараты, содержащие антрагликозиды |
| Сена (листья) Сенаде, сенадексин, глаксена, антрасеннин, экстракт сухой, настой 1:30 Крушина (кора) Отвар 1:50, жидкий экстракт, сухой экстракт, рамнил, Ревень (корень, корневище) Экстракт. | При длительном применении: привыкание, атония кишечника и хронический запор; меланоз; гепатотоксичность; окрашивание пота, мочи, молока (в кислой среде - в желтый цвет, в щелочной - в красный); гипокалиемия  | Хронические атонические запоры. Облегчение дефекации при геморрое и трещинах прямой кишки, подготовка к оперативным вмешательствам и диагностическим процедурам. Начало действия 8-10 часов. Обычно 1-4 табетки или драже на ночь. Осторожность при применении во время беременности и лактации. |
| 2. Касторовое масло |
| Касторовое масло | Рвота, спастические боли в животе, сокращения матки, нарушения всасывания в тонком кишечнике, гипокалиемия. Противопоказания: отравление жирорастворимыми ядами .Не применять с экстрактом мужского папоротника. | Эпизодические запоры, подготовка к рентгенологическому обследованию, стимуляция родов. Начало действия через 2-6 часов. Принимать по 15-30 мл утром. Угнетает аппетит. |
| 3. Средства, способствующие увеличению объема содержимого кишечника, - «наполнители» |
| Морская капуста Ламинарид (содержит йодистые и бромистые соли, альгинат, маннит, ламинарин, витамины В1, В2, В12, С и D, микроэлементы) | При длительном приеме развивается йодизм (насморк, кашель), угнетение функции щитовидной железы . Противопоказана при гломерулонефрите, геморрагическом диатезе, нарушениях функции щитовидной железы | Хронические атонические запоры, особенно у больных атеросклерозом. Начало действия 12-24 часа. Принимать по 1-2 чайные ложки 1-2 раза в день после еды. |
| Подорожника семена Мукофальк | Усиление метеоризма в первые дни приема. Противопоказания: кишечная непроходимость, сахарный диабет, детям до 12 лет | Обычный запор, запор беременных, трещины прямой кишки, геморрой, синдром раздраженной толстой кишки, болезнь Крона. |
| 4. Средства, смазывающие слизистую оболочку кишечника, размягчающие каловые массы |
| Жидкий парафин Вазелиновое масло  | Тошнота, снижение аппетита. При длительном приеме нарушение пищеварения и всасывания жирорастворимых витаминов, парафиноз бронхиального дерева, атония кишечника. | Острые отравления липофильными ядами, хронические запоры. Курс лечения не больше 5 дней. Ухудшает переваривание пищи. Принимать по 1 столовой ложке от 2 до 6 раз в день (желательно с теплым молоком) в интервалах между приемами пищи. |

Кроме монопрепаратов на фармацевтическом рынке широко представлены комбинированные слабительные средства, сочетающие положительное действие нескольких активных веществ в табл.6.

Табл. 6 Характеристика комбинированных слабительных препаратов

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Препарат Состав | Суточные дозы | Примечания |
| Чистовит форте Экстракт корней одуванчика лекарственного, плоды фенхеля обыкновенного, слоевище ламинарии, экстракт листьев сенны, семена подорожника большого. |  Взрослым по 1-2 капсулы утром и по 1-2 капсулы на ночь. Соблюдать питьевой режим не менее 4-6 стаканов воды в день. Продолжительность приёма - 2 недели. | Индивидуальная непереносимость, острые заболевания ЖКТ, заболевания щитовидной железы, беременность, кормление грудью. Перед применением рекомендуется проконсультироваться с врачом.  |
| Фитолакс таблетки Абрикосы 0,17 Экстракт сенны 0,1 Лист сенны 0,04 Плоды укропа 0,0075 Лист подорожника 0,0075  | Взрослым по 1-2 таблетки вечером во время еды с пищей. При необходимости увеличить разовый прием до 4 таблеток. Длительность приема - 2 недели. Действие наступает через 8-10 часов.  |  Не рекомендуется при индивидуальной непереносимости компонентов продукта, беременности и кормлении грудью. |
| Фитолакс чай Листья сенны, цветки ромашки, семена укропа, чайный лист ферментированный, абрикоса кусочки сухие, ароматизатор натуральный «Клубника» .  | 1 пакет залить 1 стаканом кипятка, настоять 5-10 минут, принимать по 1 стакану в день во время еды. Допускается увеличить прием до 2-х стаканов в день. Продолжительность приема до 2 недель. | Лицам с индивидуальной непереносимостью компонентов продукта, беременным, кормящим грудью. Перед применением рекомендуется проконсультироваться с врачом. |
| Фрутолакс сироп чернослив 75,2%, плоды инжира 6,5%, плоды абрикоса 6,5%, листья сенны 1,5%, фенхель плоды 1,0%, лактулоза 1,0%. Фрутолакс капсулы пектин-целлюлозный комплекс (пищевые волокна сахарной свеклы) 0,15 г, сухой сок сахарной свеклы 0,06 г, лактулоза 0,08 г, экстракт сенны 0,04 г, листья сенны 0,03 г, чернослив 0,01 г, плоды инжира 0,01 г, плоды абрикоса 0,01 г, плоды фенхеля 0,01 г | Сироп: 2 недели внутрь, во второй половине дня во время еды. Взрослым: по 10 мл. Детям старше 14 лет: по 5 мл. Капсулы: взрослым: по 2-4 капсулы. Детям старше 14 лет: по 2 капсулы во второй половине дня во время еды. Продолжительность приема: 2 недели. При необходимости прием можно повторить. | Противопоказания - Индивидуальная непереносимость компонентов, беременность. - Кормление грудью. - Острые кишечные заболеванияПереносимость препарата обычно хорошая.  |

Итак, можно сделать выводы при применении препаратов для симптоматического лечения запоров (слабительных средств):

Слабительные средства желательно назначать натощак.

При длительном приеме слабительных развивается гипокалиемия, поэтому прием слабительных рекомендуется сочетать с приемом препаратов калия.

Слабительные, содержащие антрагликозиды, действуют через 8-12 часов после приема, поэтому их рекомендуется принимать вечером, перед сном, их не применяют при спастических запорах, поскольку они могут вызвать боль в толстой кишке. Антрахиноновые гликозиды переходят в молоко матери, поэтому препараты, содержащие их, нельзя назначать кормящим матерям. Слабительными препаратами из группы антрагликозидов не рекомендуется пользоваться длительно. Слабительные из группы производных антрахинона при кислой реакции мочи могут окрашивать ее в интенсивно желтый цвет, при щелочной - в красный цвет.

При длительном применении вазелинового масла снижается всасывание жирорастворимых витаминов (А и D) и повышается риск образования злокачественных опухолей в желудочно-кишечном тракте.

Касторовое масло оказывает слабительный эффект через 5-6 часов.

Касторовое масло категорически нельзя назначать беременным

Касторовое масло противопоказано при отравлении

жирорастворимыми ядами.

Взаимодействие слабительных препаратов с другими лекарствами.

Слабительные и пищевые волокна (например, целлюлоза) в пищеварительном тракте могут взаимодействовать с некоторыми применяемыми внутрь лекарствами и снижать их абсорбцию (например, препараты дигиталиса).

Потери калия во время приёма слабительных могут увеличиваться следующими медикаментами: карбеноксолон, кортикостероиды, тиазидные диуретики, которые также ведут к снижению запасов калия в организме. Магния сульфаты и тетрациклины формируют слабо абсорбируемые комплексы, поэтому не допускается одновременный прием этих препаратов.

Слабительные средства уменьшают время пребывания лекарственных веществ в тонком кишечнике, хотя для их всасываемости это существенно только при ежедневном приеме слабительного и главным образом при использовании лекарственных форм с медленным высвобождением активного начала.

В связи с ослаблением всасывания под влиянием слабительных средств эффективность применяемых внутрь антибиотиков может уменьшиться.

.3 Рекомендации для фармацевта по повышению эффективности реализации слабительных средств

1. Презентация препарата покупателю должна быть запоминающейся и понятной. Необходимо четко обозначить, как и когда его принимать, какие побочные действия могут быть, взаимодействие с другими препаратами, чем запивать, связь приема с водой.

. Фармацевт должен быть абсолютно уверен в эффективности препарата. Возможно, рассказать личным опытом или опыт покупателей, аргументируя его.

. Фармацевту необходимо постоянно повышать свой профессиональный уровень, посещать различные презентации, участвовать во встречах с медицинскими и фармацевтическими представителями, тренингам по продажам. Изучать особенности препаратов, новинки.

. Постоянный ассортимент товара в аптеке.

. Необходим индивидуальный подход к каждому покупателю. Фармацевту первого стола разговаривает с пациентом на одном языке. Большинство же врачей грешат тем, что изъясняются очень сложными определениями, которые непонятны простым людям. Поэтому разговор с покупателем должен быть как можно проще и понятнее. Порой пациент больше доверяет конкретному фармацевту первого стола. Несколько грамотных советов, простое внимание и сопереживание иногда творят чудеса.

. Мерчандайзинг. Сейчас в России во многих аптечных сетях существует такая штатная единица, как маркетолог. Так вот, задача маркетолога - при помощи промоционных, акционных, рекламных и прочих мероприятий сделать так, чтобы в аптеку заходило большее количество людей. А мерчандайзинговые мероприятия воздействуют на потенциального покупателя уже внутри аптеки, как только он переступил ее порог.

2.4 Анализ анкетирования покупателей

В аптеке «Здоровье +» мною было проведено анкетирование покупателей (Приложение А)

В результате анализа анкетирования выяснилось.

Мною было опрошено 50 человек, 28 из них женщин и 22 мужчин и. По результатам опроса, стало ясно, что от запоров страдают большинство женщин в в возрасте от 50-70 лет.

Покупатели предпочитают приобретать слабительные средства растительного происхождения. Это связанно с тем, что цена на растительные препараты ниже, по сравнению с синтетическими, а по действию они не уступают им. Их действии более мягкое.

Большинство покупателей знают, что такое слабительные средства.

Все покупатели ждут от фармацевта грамотной консультации по препаратам. Это связанно с тем, что большое количество людей предпочитают не тратить время на приеме у специалиста, а сразу получить всю необходимую информацию о препаратах от фармацевта.

В большинстве случаев при первых симптомах, люди предпочитают пойти в аптеку. Говоря о том, что у них нет свободного времени идти к врачу.

Практически все опрошенные предпочитают покупать более дешевые препараты. Чем и являются слабительные растительного происхождения.

В результате анализа анкет можно сделать вывод о том, что фармацевт должен знать особенности всех слабительных средств. Правила приема и противопоказания, чтобы дать индивидуальную грамотную консультацию каждому покупателю.

.5 Рекомендации для фармацевтических работников при отпуске слабительных средств

Слабительные средства относятся к препаратам безрецептурного отпуска или ОТС - препаратам. ОТС-препараты (от англ. over the counter - на прилавке) - обширная группа лекарств, которые поступают к больному непосредственно из рук провизора, минуя врача.

При отпуске ОТС-препаратов провизор берет на себя ответственность

за диагностику симптомов нетяжелых заболеваний;

за индивидуальный подход к назначению лекарства (с учетом пола, возраста, сопутствующих заболеваний, взаимодействия с другими препаратами, пищей);

за эффективность лекарственной терапии;

за оптимальный фармакоэкономический выбор безрецептурного препарата;

за конечный результат лекарственной терапии.

От фармацевта требуется различать симптомы основных заболеваний, ориентироваться в ассортименте безрецептурных средств, хорошо знать химические, фармакологические свойства препарата. Хотя требования к этим препаратам достаточно высокие и, как правило, они являются проверенными и качественными, даже о минимальном риске осложнений необходимо строго предупредить пациента.

Вопросы фармацевта при подборе и отпуске слабительных препаратов:

Когда последний раз был стул (в норме от 2-3 раз в день до 1 раза в 2-3 дня; определение запора: реже двух раз в неделю).

Длительность запоров.

Дополнительные жалобы (рвота, боль, чувство переполнения желудка и т.д.).

Особенности стула (форма, консистенция, цвет, запах, слизь, кровь и т.д.).

В каких ситуациях, и при каких условиях возникают жалобы и с чем связаны.

Как питается пациент (очень мало в пище балластных вещест)

Сколько жидкости употребляет в сутки

Каковы его привычки (например: резкое изменение режима, занятия спортом, сидячая работа, беременность и т.д.).

Наличие и длительность постельного режима.

Длительный прием медикаментов, вызывающих хронические запоры.

Смена режима питания.

Недостаточная двигательная активность.

Злоупотребление слабительными средствами.

Какие препараты принимает пациент, и в какой дозе.

Побочные действия при приеме других медикаментов, например: препараты алюминия, ионообменные вещества, такие как холестерол или холестирамин, алюминийсодержащие антацидные вещества, антидепрессанты, антигепертензивные (клонидин), противосудорожные/противоэпилеп-тические, антипаркинсонические, кодеинсодержащие препараты, диуретики, изониазид, лоперамид, опиаты, симпатолитики, фенотиазины, пропранолол, верапамил, цитостатики.

Стресс: поездки, перемена места, госпитализация в стационар (ситуационные запоры).

Аноректальные изменения (например: геморрой).

Беременность.

Дополнительный круг вопросов, например:

Как лечились в прошлом.

Имелись ли медицинские рекомендации.

Какие средства применялись, как долго и в каких дозировках.

Каковы результаты применения этих средств.

Необходимо посоветовать обратиться к врачу:

При хроническом запоре, неподдающемуся лечению наиболее часто употребляемыми слабительными.

При невыясненных болях в животе.

При запорах с рвотой.

При примесях слизи в стуле.

Примеси крови в стуле (геморрой, рак толстого кишечника).

Кровь на туалетной бумаге.

Черный стул (прием препаратов железа).

Дети до 6 лет.

Злоупотребление слабительными.

"Лекарственный анамнез" (гипокалиемия).

Запоры с тошнотой.

Смена запоров поносами.

Рекомендация к проведению самолечения в случае хорошо и длительно известной причины запора.

Первичное применение.

В принципе, слабительные должны применяться только при необходимости и никогда профилактически или регулярно. Одно - двукратный прием в предписанной дозировке. После последовавшего опорожнения кишечника, по меньшей мере, через два дня нужна корректировка. Если запор повторяется, требуется обследование врача.

Повторное применение

Задать вопросы о появлении новых заболеваний и назначении новых медикаментов.

Дополнительные рекомендации.

Для регулярного опорожнения кишечника необходимо выполнение следующих требований:

пища богатая клетчаткой (предложить отруби);

достаточное потребление жидкости (мин вода);

нормальная перистальтика кишечника и его опорожнение(диета, прогулки).

Если эти требования не выполняются, предлагается использовать следующие принципы терапии:

Изменение питания:

предпочтительна богатая шлаками и балластными веществами диета;

большое количество жидкости (+1,5-2,1 л), особенно утром;

ограничение мучного, жиров, сладостей, мяса.

Изменение образа жизни:

большая двигательная активность, спорт;

массаж живота, тренировка мышц живота;

не подавлять желание опорожнить кишечник, не ограничивать время дефекации;

Заключение

Актуальность тематики данной работы заключается в том, что фармацевт на сегодняшний день больше контактирует с пациентом, чем доктор. Это связано с тем, что в аптеку придти намного легче, не нужно стоять в длинных очередях, рассказывать о своих жалобах, анамнезе, если препарат можно купить без рецепта врача. В связи с этим провизор должен изложить самые важные аспекты применения тех или иных препаратов со слабительным эффектом и предупредить какие у препарата имеются противопоказания. Также поинтересоваться, в каких целях покупатель желает применять препарат, и если эта цель - эта похудение, подобрать более щадящий препарат, предложит альтернативу, которая не навредит пациенту.

Объектом и предметом исследования были препараты, которые сегодня представлены на рынке, их ассортимент, а также спрос на них. Целью исследования было определить, какие лекарственные средства, БАДы, средства для похудения, имеют слабительный эффект, а также определить каким способом лучше всего провизор может проконсультировать пациента касательно того или иного препарата в зависимости от цели его применения. Задачей исследования было проанализировать показатели слабительных препаратов, их характеристики, взаимодействие с другими лекарственными средствами. Материалами и методами исследования были препараты и их анализ среди ассортимента аптек РФ.

Запор - деликатная, актуальная тема. Сегодня нерегулярное опорожнение кишечника встречается у 50 % взрослого населения. Причем среди страдающих запорами превалируют женщины, люди, ведущие сидячий образ жизни, пациенты пожилого и старческого возраста. Эти данные позволили отнести запоры к болезням цивилизации, и по данным научного прогнозирования количество пациентов с нерегулярным опорожнением кишечника будет только расти.

С одной стороны, на появление запоров влияют городская культура, скоростной темп жизни, отсутствие здоровых природных условий, сидячий труд, нервное напряжение, психические стрессы, постоянное умственное или физическое перетомление. С другой стороны, достаточно часто это страдание развивается по вине самого пациента, поскольку многие из причин его возникновения носят строго субъективный характер: уменьшение в пищевом рационе овощей и фруктов, преимущественное питание различными бутербродами, гамбургерами и хот-догами, особенно на скорую руку, «на бегу», исключение из пищевого рациона первых блюд, недостаточное употребление жидкости, отсутствие адекватных физических нагрузок и т. д. Фармацевт, порекомендовавший слабительные средства, берет на себя большую ответственность. Лекарственная терапия запоров становится все более сложным разделом медицинской практики из-за серьезных осложнений и побочных эффектов, вызываемых лекарствами. Необходимо давать пациентам рекомендации по изменению образа жизни и питания. Провизор должен быть заинтересован, прежде всего, в том, чтобы пациент правильно его понимал, стал надежным союзником в деле лечения, мог не только оценить наступающий лечебный эффект, но и уловить первые признаки ухудшения течения заболевания или малейшие нюансы нежелательного побочного действия лекарства.

Многочисленные исследования доказывают, что эффективность лечения больных с запорами зависит не только от компетентности врача, фармацевта, но и правильности назначений, но и от точности соблюдения больными этих рекомендаций, обозначаемых термином «приверженность к лечению». Задача врача, фармацевта состоит в том, чтобы подвести больного к переосмыслению гиперболизированных и извращенных представлений о частоте стула, предостеречь от бесконтрольного употребления слабительных препаратов. В развитии запоров могут принимать участие психологические и неврологические факторы. Доверительная просветительская беседа с пациентом может оказать существенное влияние для выяснения обстоятельств и устранения причин, ведущих к данному недугу.

Пациентам следует разъяснить, что слабительные средства не излечивают, а лишь подправляют нарушенную двигательную функцию кишечника, подобно тому, как ношение очков корректирует остроту зрения. К огромному сожалению, не только участковые врачи терапевты, но и врачи гастроэнтерологи по разным причинам не всегда могут найти в повседневной деятельности время и досконально объяснить пациенту сущность его страдания, рассказать о современных способах профилактики и методах лечения запора. Доходчиво разъяснить пациентам возможные причины сбоя двигательной функции кишечника, рассказать о способах коррекции этих нарушений, обучить их практическим навыкам, позволяющим рационально лечить запор, проводить профилактику осложнений и повысить качество жизни - задача фармацевта.

Библиографический список

Ивашкин В.Т., ред. Рациональная фармакотерапия заболеваний органов пищеварения. -Изд. «Литтерра», Москва, 2003 г.,с.67

Минушкин О.Н., Елизаветина Г.А. «Запоры и некоторые принципы их лечения», Клиническая фармакология и терапия, 1997,с. 6

Пейлли Ф., Коломбей Н., Аллоуми Б., Викарии Ф. Открытое полугодовое исследование безопасности применения Транзипега для лечения запора в рамках медицинского обслуживания // Русский медицинский журнал, том 14 № 11, 2006, стр. 11-15.

Юшков В. В., Юшкова Т.А. «Фармакотерапия. Клиническая фармакология», учебник для вузов, Пермь 2008г.,с. 43

Государственная фармакопея СССР

Фармакогнозия - Муравьева Д.А. - Учебник

Ильина Т.А. - Лекарственные растения России

Приложение А





Часто ли вас мучают запоры



