

فريق الكليات الحمراء التطوعي

نظري

3300

22

4

مدققة

2024/04/26

RB Pharmac

كلية الصيدلة
السنة الخامسة

أدوية الهضم

د. منتصر مسلماني

الملازمة | On-site Training

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته

أصدقاء الأريسييز الرائعين *_*

نقدم لكم المحاضرة الرابعة من مادة الملازمة
مع العلم أن هذا العمل **مدقق** من قبل دكتور المادة "الدكتور منتصر مسلماني"
أملين أن نحقق الفائدة المرجوة من وراء هذا العمل المتواضع
راجين من المولى التوفيق لنا ولكم *_*

فهرس المحتويات

الصفحة	الفقرة
2	القرحة الهضمية
6	التشنج
8	أدوية القرحة
12	مضادات التشنج
15	مضادات النفخة





القرحة الهضمية

مقدمة:

1. الأسباب التشخيصية (المباشرة):

الإكثار من شرب القهوة والشاي بعد الوجبات الرئيسية (الشاي يحتوي على حمض العفص الذي يشكل معقد مع أملاح الحديد المتناولة) وبالتالي يسبب فقر دم بنقص الحديد بشكل مباشر.

2. اضطرابات الدورة الطمثية عند الإناث

ظهر في الآونة الأخيرة بشكل أكبر مما كانت عليه لعدة أسباب:

1. الاعتماد على الأكل الجاهز (اللحوم بشكل أكبر وهذه اللحوم محقونة هرمونياً) مما أدى إلى خلل في التوازن الهرموني لدى الإناث هذا ما أدى إلى مشاكل PCOS.
2. كمية الدم المطروحة خلال الدورة الشهرية كبيرة ← نقص الكتلة الدموية للجسم ← يجب معاوضة كتلة الدم المفقودة بمعاوضات السوائل (المشروبات الطبيعية وليس تلك التي تحوي مواد حافظة).

3. إصابات الدوار الدهليزي

عند الإناث أكثر من الذكور.

4. الدوام الطويل، الإكثار من المنبهات

يسبب تلبك معوي وقلس معدي مريئي ← إحساس بالغثيان ← هذا كله يسبب إرهاق و استنفاد مخزون و طاقة الجسم.

5. مضادات الالتهاب غير الستيرويدية

تأثيرها الهضمي مباشر ← نحن بحاجة إعطاء واقيات للمعدة.

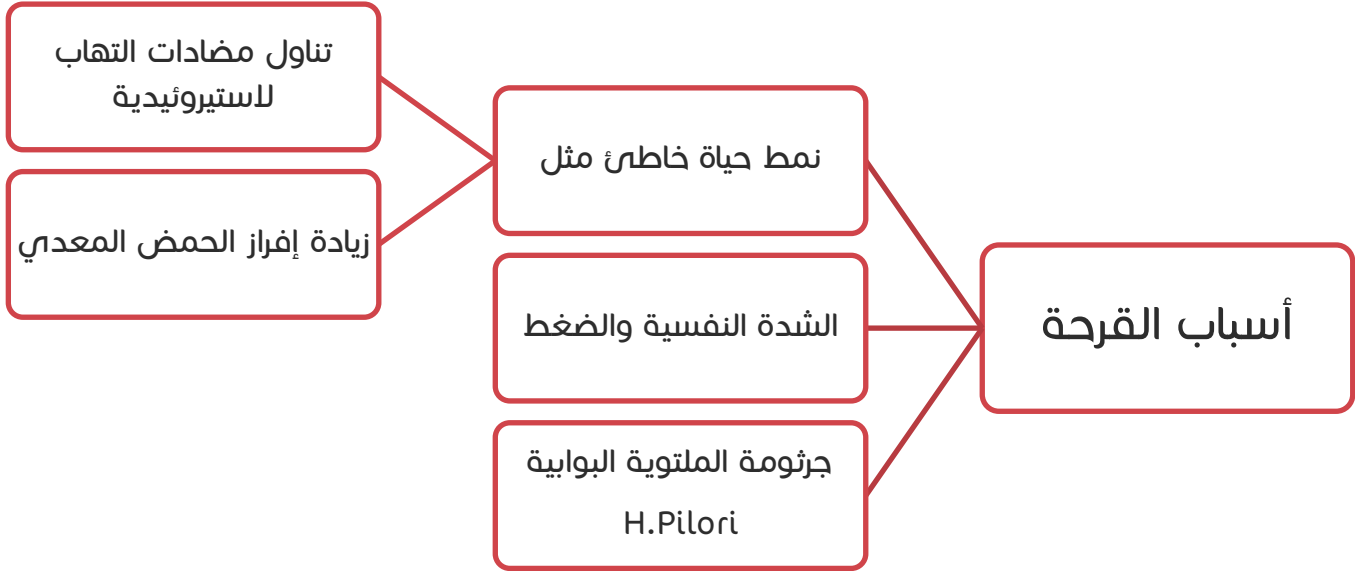
ما هي الأمراض التي تصيب الجهاز الهضمي؟

1. القرحة الهضمية (المعدية والمعوية).
2. قلس معدي مريئي (ناتج عن ارتخاء فوهة الفؤاد).
3. تشنج قولون عصبي.
4. سرطانات هضمية.
5. عسر هضم (بعد وجبة دسمة).
6. الزائدة الدودية.
7. المرارة.
8. إمساك.
9. اسهال.
10. تطبل.
11. التهاب قولون قرحي.
12. داء كرون.
13. سوء امتصاص (حالة نادرة).
14. بواسير (شائع جداً).





أسباب القرحة



يوجد نوعين للقرحة:



واققيات المعدة

جميع الأشخاص الذين يتناولون مضادات التهاب غير ستيروئيدية يتناولون معها مضادات القرحة anti alser بزمورها المختلفة.

ما هي هذه الزمر؟

1. PPIs مثبطات مضخة البروتون.
2. مضادات الهيستامين.
3. مضادات الحموضة مثل: بيكربونات الصوديوم، بيكربونات الكالسيوم، أملاح الألمنيوم والمغنزيوم، ألجينات، سوكرالفات وأملاح البزموت.





المعالجة الأساسية

أولاً: مضادات الميكروبات

❖ للقضاء على H.Pilori وتعطى لمدة أسبوعين وإما أن تكون:

1. معالجة ثلاثية:

ميترونيدازول أو أوكسوسيكليين

كلاريترومايسين

PPIs

2. أو معالجة رباعية:

ميترونيدازول

تحت ساليسيلات
البزموث

تتراسيكلين

PPIs

سؤال

كيف يؤثر الأموكسيسيلين على الملتوية الغير حاوية على جدار خلوي؟

- R المتبادل في الأموكسيسيلين يحوي زمرة ساحبة الكترونياً يساعد البنية الأساسية بالأموكسيسيلين بالتأثير على الجراثيم سلبية الغرام.

التفريق بين الإيجابية والسلبية:

- عن طريق صبغة الغرام (محلول لوغول المكون من يود ويوديد البوتاسيوم المائي) المستعمل في علاج اضطرابات الغدة الدرقية.
- تصبغ الجدار الخلوي أي الجراثيم إيجابية الغرام تتلون والسلبية لا تتلون.

ثانياً: مثبطات الهستامين H2

❖ هذه الزمر المكتشفة والمستخدم في علاج مشاكل القرحة الهضمية.

❖ ماهي مشاكل مضادات الهستامين؟

- ❖ لها خواص أندروجينية (يمكن أن تؤدب إلى التثدي عند الذكور والإصابة بالعجز الجنسي).
- ❖ جرعها أكثر من مرة باليوم أي نصف عمرها قصير.
- ❖ تستعمل لتثبيط إفراز الحمض المعدي ولاسيما الليلي، لأنه يعتمد بشكل كبير على الهستامين.
- ❖ تستخدم في علاج القرحة الهضمية وقرحات الشدة والقلس المعدي المريئي.





❖ يجب عدم تناولها لأكثر من أسبوعين لأنها قد تُحجب أعراض سرطان المعدة.

رانتيدين:

- (انسحب من الأسواق) تأثيراته الجانبية أقل وهو الأشهر.
- يستعمل بشكل خاص للمرضى المقيمين في المشافي فاقدى الوعي بحقن 5ml بالأنبوب الأنفي المعدي للحفاظ على المعدة بحالة حياة وعمل كي لا تضمر، وطبعاً لتعديل الحمض.

سيميتيدين:

- تأثيره أقوى بعشر مرات من الرانتيدين.
- يتداخل مع استقلاب العديد من الأدوية، حيث يثبط جملة السيتوكروم p450. (يتدخل على مستوى الاستقلاب والتداخل مع الهرمونات الكبدية) وايضاً سحب من السوق.
- كما يمكن أن يؤدي إلى العجز الجنسي أوالتثدي عند الرجال، وقد أدى ذلك إلى اختفاء استعماله.

فاموتيدين:

- أكثر فعالية ب 20-50 مرة من السيميتيدين.
- الصنف الوحيد الموجود في السوق.

ثالثاً: مضادات الحموضة الجهازية

❖ تقلون الدم وتعطل حموضة الدم والمعدة، ليست موضعية فقط، وتسرع من فعاليات PPI.

❖ مثل: بيكربونات الصوديوم، كربونات الكالسيوم (قرط، مص).

ملاحظة

بالإضافة إلى كون كربونات الكالسيوم مضادات حموضة، إلا أن نسبة الكالسيوم مرتفعة فيها فيمكن استخدامها لتعويض نقص الكالسيوم (سعرها منخفض بالمقارنة مع سعر المتمم).

هل يمكن استعمال PPI مع بيكربونات الكالسيوم؟

لا، لأنها تحتاج وسط حمضي حتى يتم امتصاص الكالسيوم.





رابعاً: مضادات الحموضة الموضعية

- ❖ منها أملاح الألمنيوم والمغنسيوم.
- ❖ مشاركة هيدروكسيد المغنسيوم + هيدروكسيد الألمنيوم.
- ❖ تعطى إما كمضغوطات مضغ أو كمعلقات (المواد غير منحلة في الماء فتعلق بوسط قلوي وليس حمضي مع أن الأشكال الصيدلانية الفموية يجب أن يكون الوسط حمضي ضعيف لتكون مستساغة، القلوي طعمه غير مقبول).
- ❖ السبب في كون الوسط قلوي؛ لأننا نستخدم المستحضر لعلاج الحموضة والوسط الحمضي سيزيدها، فنستخدم وسط قلوي، ومن أجل الطعم نستخدم منكه (نعناع غالباً).

تذكر: أقراص المضغ تحتاج بالتصنيع لنصف كمية المفك في الطور الخارجي (أي عند تحويل المضغوة إلى حثيرات).

ركز على نصف وليس كمية قليلة.. مشان دقة الخيار بالوطني.
مضغوطات المص لا تحوي مفك.

خامساً: رافعات PH (واقيات غشاء المعدة)

- ❖ يوجد معلقات عبارة عن ألجينات الصوديوم تشكل طبقة لحماية جدار المعدة والأمعاء.
- ❖ يوجد دواء **ميزوبروستول** مشابه بروتاغلاندين PGE، لا يستعمل لتأثيره الأساسي كمضاد للقرحة، إنما يستعمل **لإجهاض الحوامل**، ويستعمل كمضغوطات مهبلية ومضغوطات فموية.

أفكار هامة :

1. السواغ المميز للمضغوة المهبلية هو اللاكتوز حيث له وظيفتان:
 - الأولى أثناء التصنيع حيث يعمل كممدد
 - والثانية أثناء التطبيق (داخلياً يُخمر اللاكتوز بوجود عصيات دودورلان (الفلورا الطبيعية في المهبل) إلى حمض اللبن ليعيد درجة الحموضة الطبيعية للمهبل (PH=4.5).
2. عند تناول وجبة دسمة كبيرة سيرتفع سائل المعدة فوق الوجبة، ويحدث فرق في الضغط بين المعدة والمري، وجدار المري رقيق غير محمي مثل جدار المعدة فيشعر الشخص **بحرقة** نتيجة لخربطة الطعام أو نتيجة زيادة زمن الاحتفاظ تؤدي لزيادة التخمر فتحدث غازات تؤثر على عضلة الحجاب الحاجز.
3. معصرة الفؤاد غير موجودة تشريحياً، هي عبارة عن فرق في الضغط بين المعدة والمري، لذلك نلاحظ وجود شكاية قلبية من قبل بعض الأشخاص لدى تناول طعام دسم، وهنا لا يكون السبب قلبي تشريحي إنما تكون الغازات تضغط على عضلة الحجاب الحاجز فتؤثر على عضلة القلب، يعطى في هذه الحالة **سيميثيكون** (الفعال) أو **ديميتيكون** (طليعة الدواء)، حيث أن الاستخدام الأساسي لهما مضاد للنفخة من خلال ادمصاص وخفض التوتر السطحي لفقااعات الغاز وتفجيرها فيزيد التجشوء (طريق علوي) وإخراج الغازات (طريق سفلي).





4. في حال حدوث الإمساك تزداد الغازات بسبب طول فترة التخمر، ويحدث قولون عصبي متهيج يضغط على عضلة الحجاب الحاجز (سبب هضمي)، يسبب ضيق نفس ووخز في القلب.
 5. ماء الغريب هو زيت الشبت، يعطى مع اليانسون والسيميثيكون (الديميثيكون لا يعطى للأطفال)، لتخفيف تطبل البطن، غالباً يوضع معهم بيكربونات الصوديوم لأن الطفل لا يتقيئ عن طريق المعصرة، إنما يخرج الطعام عن طريق القلس.
 6. السيميثيكون والديميثيكون يستخدمان في المستحضرات الجلدية **خارجياً** كسواغ مضاد رغوة؛ يسهل عملية المد ويمنع استحلاب المواد أثناء التصنيع، و**داخلياً** خافض للتوتر السطحي.
 7. الفحم الفعال: فحم + سيميثيكون + أوراق السنا.
 8. سكرالفات (أملاح البرزمويت): أملاح الألمنيوم + سكروز سلفات
- يعمل على تشكيل طبقة لحماية المعدة ويستخدم في المعالجة الرباعية ل H.Pilori.

ملاحظة: مضادات القرحة لها تداخلات كثيرة على مستوى الاستقلاب خاصة مع مضادات الفطور أو المواد التي يجب أن يكون الوسط حمضي لامتصاصها.

فقرة سؤال وجواب:

يوجد دواء ليس له علاقة بالقرحة لكنه يستخدم في آلام فتحة الفؤاد (ألم عصب المعدة)، هو ليبراكس يتكون من مادتين، كلدينيوم برومايد، كلوروديازوبوكسيد. لماذا سُمي الدواء بهذا الاسم (ليبراكس)؟

- Liberation تحرير / X العصب المبهم العاشر والنتيجة (**تحرير العصب المبهم العاشر**).

يوجد عدة أنواع للحديد، كبريتات الحديدي وكربونات الحديدي مثل Tonic Z, Tonic Z2، ماهو الفرق بين الملحين، وفي حال كان المريض يتناول PPI أيهما يتناول معها؟

- الحديدي يُمتص ويؤكسد في الوسط الحمضي للحديد الفعال الذي لا يُمتص.
- كبريتات الحديدي (حمض قوي + أساس قوي)، تنحل في الوسط الحمضي والحمضي الضعيف.
- كربونات الحديدي (حمض ضعيف + أساس قوي)، تنحل في الوسط الحمضي.
- بما أن كربونات الحديد حمض ضعيف، عند إعطاء PPI أو أي دواء كان يؤثر على الحموضة (يرفع قيمة PH)، نقوم بإعطائه كبريتات الحديدي.
- لكن لكبريتات الحديدي أثر جانبي هو آلام معدية شديدة فيتم الانتقال من الكبريتات للكربونات لتخفيف هذه الآثار الجانبية، لكن لها امتصاص وتأثير سريع أسرع من كربونات الحديدي.

تذكر: يمكن أن نعطي مع الحديد Vit C حتى نحض الوسط

ما هو سبب ارتخاء معصرة لفؤاد؟

- بسبب إصابة فوهة الفؤاد مما يؤدي لارتخائها (تناول القهوة على الريق، الشدة النفسية، ...).





ما هي آلية عمل PPI لعلاج الملثوية البوابية؟

- تقلل من إفراز الحمض عن طريق الارتباط بأنزيم موجود في جدار المعدة.
- ترفع الحموضة وهو وسط غير ملائم لنمو الملثوية البوابية.
- تكبح نمو الجراثيم بحد ذاته عن طريق رفع PH.

شخص يتناول دواء من إحدى زمر مضادات الالتهاب الستيرويدية مدة مطولة ثم استبدلها بزمرة أخرى من هذه المضادات فأصيب بالقرحة، هل السبب تغيير الزمرة الدوائية؟

- لا، تكون القرحة صامتة على المدى الطويل ولا تحدث بشكل مفاجئ وآني، لذلك تغيير الزمرة يس له علاقة.

التشنج

مضادات التشنج

- ❖ لها تأثير مضاد مسكاريني آنتي كولينيرجيك.
- ❖ لا تعطى لمرض الضغط.
- ❖ لا تعطى لمن يعاني من البروستات لأنها تبطئ الحركة الحولية للأمعاء
- ❖ وإذا كان مريض البروستات يعالج بحاصرات ألفا (تزيد الفعل الودي)، أيضاً لا يعطى ليبراكس أو مضاد تشنج مسكاريني؛ لأن المريض يعاني من شح البول وهذه الأدوية تعمل على احتباس البول، فنعطيه مضاد تشنج مباشر تؤثر على العضلات الملساء وليس لها تأثير موسكاريني أو كولينرجي.

سؤال: مريض تناول إحدى الأدوية المشابهة للأتروبين (مضاد مسكاريني) مثل هيوسين، هيوسيامين وأصيب بذبحة صدرية، فالإسعاف المباشر له هو النتروغليسرين تحت اللسان، فهل يوجد تداخل بين النتروغليسرين وهذه الأدوية؟

- ❖ مضغوطات اللسان تعطى تحت اللسان وتُفكك بالمفرزات الفموية وتمتص عن طريق الشعيرات الدموية.
- ❖ وهذه المضادات لها تأثير كولينرجي فلها تأثير ودي، (تسبب جفاف في المفرزات الفموية) فيبطئ انحلال النتروغليسرين (تحتاج لمفكك آني)، وقد لا يُسعف المريض.
- ❖ أي نعم يوجد تداخل.



مع دقة عقرب الساعات .. بتموت جوانا ذكريات
عشمتنا قلوبنا باللي فات .. ونسينا نعيش





مضادات تشنج مباشرة:

- ألفيرين، دروتافيرين.
- مضادات التشنج الموسكارينية أقوى بكثير في علاج التشنج من مضادات التشنج المباشرة.
- ستشارك مضادات تشنج العضلات الملساء مع السيمنثيكون.

سؤال: مستحضر تجاري اسمه سباسموكوليناز لشركة آسيا فقط، لماذا؟

- هي مضغوظة متعددة الطبقات والمسألة تقنية بحتة، حيث يصنع بتقنية المضغوظات متعددة الطبقات، ماكينة التصنيع يوجد بها أكثر من قمع تغذية أي تعدد الطبقات (أي كل مادة في طبقة).
- نقطة مهمة في المضغوظات متعددة الطبقات أو المستحلبات متعددة الأطوار هي مسألة التناظر الفيزيائي والكيميائي بين هذه المواد أثناء التصنيع وأثناء التخزين على الرف، فيتحتم وضع هذه المواد في أطوار منفصلة عن بعضها وتحرر في المعدة.
- التفكك (التفتت) → الانحلال → ADME (مراحل الحرائك الدوائية).

سؤال للامتحان الوطني: ما هي اختبارات مراقبة المضغوظات؟

- التفتت، الانحلال، القساوة، تجانس المحتوى، تجانس الوزن، الهشاشة.
- ليست كلها دستورية، فقط ما له حدود دستورية، القساوة ليس فحص دستورياً، يُحدد ضمن المعمل نفسه.

ملاحظة: المضغوظات المعدة للتلبس أكثر قساوة من المضغوظات العادية لكن لا حدود للقساوة، يقابله دستورياً اختبار الهشاشة أثناء التلبس، تكون الهشاشة منخفضة وليست مرتفعة لأنها تؤثر في التعبئة والتغذية (مهم أن تكون المضغوظة قاسية لحد ما).





أدوية القرحة

أولاً: مضادات الهستامين H2

المادة الفعالة	الاسم التجاري	الشركة	الشكل الصيدلاني	العيار
رانتيدين	هيسستوديل	بحري	Tab	200 mg
	هيسستو	بحري	Tab	400 mg
	هيسستال	ابن حيان	Amp	200 mg
	زانتاك	ابن زهر	Tab	75-150-300 mg
	ميتيدين	ميدكو		
	رانتيدين	آسيا		
	رانيدول	راشا		
	رانتان	ابن حيان		
	رانتيدين أوبري	أوبري		
	باركادين	بركات		
	زينتيدين	شفا		
	رانتيدين	القنواتي		
	رانتيدين abc	دياموند		
	رانتان	ابن حيان	Syr	75mg/5ml
	رانتيدين أوبري	أوبري		
	رانتان	ابن حيان	Amp	50 mg
	رانتيدين أوبري	أوبري		
فاموتيدين	زيديكس	ألفا	Tab	20_40 mg
	فامودين	آسيا	Tab	20_40 mg
	فاموكس كومبليت	السعد	Chawable Tab	20_40 mg

ملاحظة:

فاموكس كومبليت مضغوطات مضغ يتكون من:

- فاموتيدين 10mg.
- كربونات الكالسيوم 800mg.
- هيدروكسيد المغنيزيوم 165mg.

محدث في الدنيا دي بيتعلق بشي
إلا وفراقو يشوف





ثانياً: مثبطات مضخة البروتون PPIs

- تثبط هذه الأدوية الخطوة الأخيرة من إفراز الحمض، حيث ترتبط مع أنزيم المضخة $H^+K^+/ATPase$ في الخلية الجدارية بشكل غير عكوس، مما يثبط إفراز أيونات الهيدروجين في لمعة المعدة.
- تؤخذ كمضادات الهستامين قبل الطعام بساعة مرة واحدة في اليوم.
- هي المفضلة لعلاج القرحة المرافقة لاستعمال NSAIDs والقلس المعدي المريئي.
- كيميائياً هي من الأزولات.
- لماذا الأوميزازول 14 حبة وباقي الأدوية 20 حبة؟ الجواب في المحاضرات السابقة.
- بشكل عام جميعها تؤخذ على الريق (الطعام يؤثر على امتصاصيتها) ما عدا رابيزازول (رابيرال، رابي ماكس) لا يتأثر ارتفاع ال PH بألية امتصاص هذه المادة.
- مشكلة هذه الزمرة: نقص فيتامين B12 (أغلب ال PPIs لا تعطى بشكل دائم) عند الاستعمال المديد، وبالتالي تسبب أعراض فقر دم لأن نقص فيتامين B9, B12 يدخل في تركيب الكريات الحمراء.

المادة الفعالة	الاسم التجاري	الشركة	الشكل الصيدلاني	العيار
أوميزازول	لوسيك	المتوسط	كبسولات	20_40mg
	أوميزور	ابن زهر	كبسولات	20_40mg
	أوميرال	آسيا	كبسولات	20_40mg
	أوميزازول أوبري	أوبري	كبسولات	20_40mg
	أوميزازول	أجنبي	فيالات	40 mg
أوميزازول + بيكربونات الصوديوم	زيرو	دياموند	كبسولات	20_40mg 1100mg
	أوميكربونات	ابن الهيثم	كبسولات	20_40mg 1100mg
لانسوبرازول	لانسودول	دلتا	كبسولات	15_30 mg
	لانسوبرال	بحري	كبسولات	15_30 mg
	نيو لانسوميد	ميدكو	كبسولات	15_30 mg
	لانسوبرازول	ابن حيان	كبسولات	15_30 mg



10_20mg	مضغوطات	بركات	رابيرال	إيبيرازول
10_20mg	مضغوطات	ميديوستيك	رابازول	
10_20mg	مضغوطات	سيتي فارما	رابي ماكس	
20_40mg	كبسولات	يونيفارما	إيزوستوم	إيزوميبرازول
20_40mg	كبسولات	ابن حيان	ميرازول	
20_40mg	كبسولات	الوطنية	ناكسيبرازول	
20_40mg	كبسولات	الدولية	ناكسي ستوم	
20_40mg	كبسولات	آسيا	اس-أوميبرازول	
20_40mg	كبسولات	فارماسير	نيو أوميبرازول	
20_40mg	كبسولات	بحري	إيزوبرازول	
20_40mg	مضغوطات	ألفا	بنتا	بانتوبرازول
20_40mg	مضغوطات	آسيا	بانتوبرال	
20_40mg	مضغوطات	السعد	بروتوم	
30_60mg	كبسولات	يونيفارما	ديلاستوم	ديكسلانسوبرازول

ملاحظات:

- تتم مشاركة الأوميبرازول مع بيكربونات الصوديوم من أجل امتصاص أسرع.
- يعد **الديكسلانسوبرازول** أحدث أدوية مثبطات مضخة البروتون، وهو الجانب الميمن من اللانسوبرازول.
- بإعطاء ديميتيكون أو سيميتكون بعد الرضاعة.
- يعالج القلس المعدي المريئي عند البالغين بإعطاء مثبطات مضخة البروتون.





ثالثاً: مضادات الحموضة

- تعد أساساً ضعيفة تتفاعل مع الحمض المعدي فتشكل الماء والملح، لذا تنقص من الحموضة المعدية وتنقص أيضاً فعالية الببسين.
- يسمح تناولها مع الطعام زمن أكبر لكي تتفاعل؛ لأن الطعام يؤخر الإفراغ المعدي، كما يكون الشكل السائل منها أسرع تأثيراً من الحبوب، وتعطى للتفريج السريع لألم القرحة.

المادة الفعالة	الاسم التجاري	الشركة	الشكل الصيدلاني	العيار
بيكربونات الصوديوم	سامه	ابن الهيثم	مسحوق	-
بيكربونات الصوديوم + ألجينات الصوديوم	ألجيسكون	دلثا	معلق	133.5 mg+ 250 mg
كربونات الكالسيوم + كربونات المغنيزيوم	رينوفول	المتوسط	أقراص مضغ	680 mg+ 80 mg
كربونات الكالسيوم + بيكربونات الصوديوم + ألجينات الصوديوم	غافيرول	أفاميا	معلق	325 mg+ 213 mg+ 500 mg
هيدروكسيد الألمنيوم + هيدروكسيد المغنيزيوم	ستوماكول كيمي لوكس	التراميدىكا كيمي	مضغوطات مضغ	200mg + 200mg
	ستوماكول بلس بلمالوكس	التراميدىكا البلسم	تركيبة	200mg + 200mg + سيمثيكون 25mg
	مالوس	آسيا	معلق	+ 400mg 200mg

ملاحظات:

- بيكربونات الصوديوم:** يجب تجنبه لدى مرضى ارتفاع الضغط، كما أنه يسبب تطبل بطني وتجشؤ، إضافة إلى احتمال حدوث القلونة الجهازية.
- كربونات الكالسيوم:** يمكن أن تسبب الكميات الكبيرة منها إلى فرط كالسيوم الدم، أو أنها تؤدي إلى خلل في الوظيفة الكلوية عند ترسب الكالسيوم.
- هيدروكسيد المغنيزيوم + هيدروكسيد الألمنيوم:** ينزع هيدروكسيد الألمنيوم لحدوث الإمساك بينما ينزع هيدروكسيد المغنيزيوم لحدوث الإسهال، لذلك نستعمل هذه المشاركة لتعديل وظيفة الأمعاء.
- يمكن أن يؤدي وجود الألمنيوم إلى نقص فوسفات الدم.





تستعمل بحذر لدى مرضى القصور الكلوي.
 ماجي جل: قامو بإدخال مادة مخدرة موضعية لتخفيف ألم بداية القرحة.
 لا يمكن التبديل بين مالوس ومالوكس لأن العيارات مختلفة.
 الملح الإنكليزي يسبب اسهال قوي جداً يوضع في (Seven up) لكي لا تظهر نكهته.
 مضادات الحموضة الجهازية التأثير مثل بيكربونات الكالسيوم.
 بيكربونات الصوديوم تستعمل كمادة مطهرة.
 في حال نقص الكالسيوم (إما كالسيوم فقط أو كالسيوم ومجموعة فيتامينات) نلاحظ أن بيكربونات الكالسيوم في مضادات الحموضة تركيزها أعلى من المضغوطات العادية وتعطى قرط أو مص:
 المضغوطات المعدة للمص: بطيئة التحرر ← لا تحوي عامل مفكك.
 المضغوطات المعدة للمضغ: تحوي كمية من العامل المفكك قليلة (نصف).
 عملية التصنيع:
 مسحوق ← حثيرات ← مضغوطات
 ضمن الجسم تحتاج إلى عامل مفكك ويكون الاتجاه من المضغوطات إلى المسحوق.
 عند تناول مضغوة القرط نحتاج نصف كمية العامل المفكك اللازمة لتحويل المضغوطات إلى حثيرات (الطور الخارجي) وهي عملية تفكك ميكانيكي.
 أما بالطور الداخلي نحتاج لكمية المفكك.
 سؤال وطني: المضغوطات المعدة للقرط ← تحتوي على نصف كمية المفكك في الطور الخارجي.





رابعاً: العوامل المحصنة للمخاطية

المادة الفعالة	الاسم التجاري	الشركة	الشكل الصيدلاني	العيار
سوكرافات	سالكريت	بحري	أقراص	1g
ميزوبروستول	ألسر ستوب	حماة فارما	مضغوطات	200mcg
	سايوتيك	مستورد	مضغوطات	200mcg
بولي ديميتيل سيلوكسان	بوليسان	ابن حيان	جل	150mg/1g

ملاحظات:

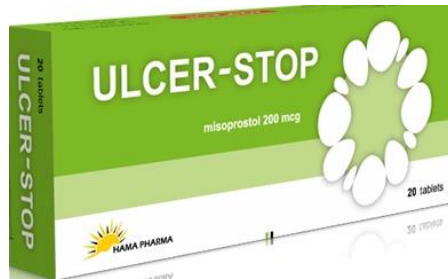
سوكرافات:

يتكون هذا المركب من هيدروكسيد الألمنيوم مع سكاروز سلفات. حيث يملك مجموعات سلبية الشحنة ترتبط مع مجموعات مشحونة إيجابياً في البروتينات الموجودة في المخاطية المتتخرة والطبيعية، مما يؤدي إلى توضعها مكان القرحة وإعاقة وصول حمض الكلور والببسين إليها. يعطى على معدة فارغة ٤ مرات يومياً. قل استعماله كثيراً لكنه لا يزال يستخدم لمنع النزف الناتج عن الشدة النفسية.

ميزوبروستول:

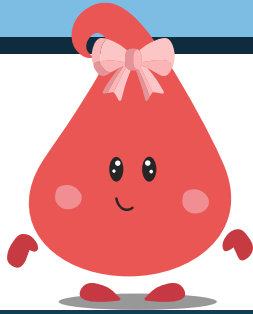
يعد هذا البروستاغلاندين التخليقي المشابه ل PGE1 فعالاً في معالجة التقرحات الهضمية من خلال تثبيط إفراز الحمض المعدي وتعزيز مقاومة المخاطية عند المرضى المعالجين ب NSIDs. تستخدم كعامل مجهض مع فعالية مضادة للبروجسترون.

بولي ديميتيل سيلوكسان: يستعمل كعامل محصن لمخاطية المعدة وحماية مكان القرحة من الحمض، وكعامل فعال على السطح ويؤخذ فموياً بشكل جل عن طريق تناول كمية منه بواسطة الملعقة.





مضادات التشنج



تقسم إلى:

1. مضادات موسكارينية.
2. مضادات تشنج ذات تأثير مباشر على العضلات الملساء.

مضادات موسكارينية

❖ تنقص حركة الأمعاء، ولا تعطى للمسنين لتأثيرها على الضغط والبروستات والعين، إنما نقوم بإعطائهم مضادات التشنج ذات التأثير المباشر، وتضم:

7. أمينات ثالثة:

■ أكثر عبوراً للحاجز الدماغي الدموي

المادة الفعالة	الاسم التجاري	الشركة	الشكل الصيدلاني
دروفينين + بروبيفينازون	سبازمو سيبالجين	المتوسط	أقراص
هيسيامين	بيبي أنتي سبا	بحري	شراب
	بيبي سبازم	ساندي	نقط فموية

ملاحظات:

➡ **دروفينين:** أشهر الأدوية لعلاج آلام الطمث لدى النساء، حيث يشارك مع بروبيفينازون وهو من NSIDs يخفض الحرارة ويسكن الألم.

➡ **هيسيامين:** سعد المماكب الميسر للأتروبين.

2. أمينات رابعة ومشابهات الأمين:

المادة الفعالة	الاسم التجاري	الشركة	الشكل الصيدلاني	الجرعة
كلدينيوم + كلورديازيبوكسيد	لابيراكس	آسيا	أقراص	+2.5mg 5mg
	كانا براكس	القنواتي	أقراص	+2.5mg 5mg
	ستوماراكس	ابن رشد	أقراص	+2.5mg 5mg
	ليبراكسميد	المتوسط	أقراص	+2.5mg





5mg				
40_80mg	مضغوطات	بحري	أنتي سبا	دروتافيرين
40_80mg	مضغوطات	السعد	دروتافيرين	
40_80mg	مضغوطات	مسعود	سباسموفري	
هيسين بوتيل برومايد	أقراص، شراب	ميدكو	بوسكوميد	هيسين (سكوبولامين)
هيسين بوتيل برومايد +10mg باراسيتامول 500mg	أقراص	ميدكو	دولوبسكوميد	
هيسين ميثونترات	شراب	المتوسط	مودال	
هيسين ميثونترات	شراب	القنواتي	كيميدال	
هيسين ميثونترات	نقط فموية	ميدويوتيك	سبازموستوب	
100_200mg	مضغوطات	يونيشيما	مودولان	تريميبوتين
100_200mg	مضغوطات	فارماسير	تري سبازم	

ملاحظات:

👉 **كلدينوم:** يأتي بالمشاركة مع كلورديازيبوكسيد وهو مهدئ، تستخدم هذه المشاركة في علاج التشنجات الهضمية ذات المنشأ النفسي.

👉 **هيسين (سكوبولامين):** يأتي على شكل عدة أملاح.



مضادات التشنج ذات التأثير المباشر على العضلات الملساء

■ يفضل إعطاؤها للمسنين بدلاً من المضادات الموسكارينية.

المادة الفعالة	الاسم التجاري	الشركة	الشكل الصيدلاني	الجرعة
ألفرين	سباسمافير	أوبري	أمبولات	20mg
ألفرين + سيميتيكون	ألفيتيكون	سيتي فارما	محافظ طرية	60mg + 300mg
ميبفيرين	دوسبال	يونيفارما	مضغوطات	135mg
	ميبفيرست	ابن زهر	كبسولات	200mg
أوتيلونيوم	سباسمومين	يونيفارما	مضغوطات	40mg
تيمونيوم	فيسالجين	بيوميد	مضغوطات	50mg

ملاحظة:

👉 فبيفيرين: يمكن إعطاؤه للأطفال.





مضادات النفخة

المادة الفعالة	الاسم التجاري	الشركة	الشكل الصيدلاني	العيارات
ديميثيكون	بالميكون	البلسم	مضغوطات مضغ	40mg
	ديميكون	كيمي	مضغوطات مضغ	40mg
سيميثيكون	سيميكون	شفا	مضغوطات مضغ	80mg
	سوفتيكون	أوبري	محافظ طرية	125mg
	سيميثيكون	آسيا	محافظ طرية	125mg
	أنفاكون	ابن زهر	نقط فموية	10mg/1ml
	سيميثيكون أفاميا	أفاميا	نقط فموية	10mg/1ml
	بيبي كون	القنواتي	نقط فموية	10mg/1ml
زيت الشبث	ماء غريب	ماجيكو	شراب	زيت الشبث + كربونات الصوديوم
	كراري لس	سيتي فارما	نقط فموية	زيت الشبث + زيت الشمرة + سيميثيكون
الفحم النباتي	أيكربون	أقراص	ألفا	180 mg كربون نباتي + 25 mg خلاصة الراوند + 105 mg خلاصة السنامكي

ملاحظات:

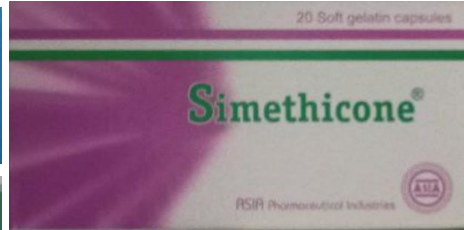
السيميثيكون:

مستقلب الديميثيكون وهو عامل فعال على السطح، يعمل على تخفيض التوتر السطحي لفقااعات الغاز الموجودة داخل المعدة، مما يقلل من وجودها وتكونها وبالتالي يقلل من تطبل وانتفاخ البطن.
الجرعة للنقط الفموية: نقطة/كغ من وزن الطفل، ٣ مرات في اليوم.
كقاعدة عند الأطفال: القيء بعد إرضاع الطفل إن خرج كما هو فيكون السبب الغازات (نعطيه مضاد نفخة)، أما إن خرج بشكل كتل بيضاء يكون إقياء (نعطيه مضاد إقياء).

الفحم النباتي:

يتميز بقدرته على امتزاز السموم من الأمعاء وامتصاص الغازات، مما يخفف من أعراض النفخة.
أضيف مسحوق السنامكي وخلاصة الراوند كملين، لسرعة التخلص من المواد السامة الممتزة على الفحم النباتي.





معلومات خارجية:

القرحة المعدية والقرحة العفجية:

القرحة المعدية: يرتاح الشخص بعد تناول الطعام بسبب زيادة زمن الاحتفاظ.

القرحة المعوية: لا يرتاح المريض بعد تناول الطعام.

مكونات العصارة المعدية: HCl + ماء + ببسين (حمضي)

مكونات العصارة المعوية: ماء + بيكربونات + بنكرياتين (مفرزات البنكرياس) (قلوي).

عند إصابة البنكرياس يرتفع الأميلاز أكثر من الليباز على:

لأن الأميلاز موجود في مفرزات اللعاب.

الأطفال الرضع:

أي إقياء عند الأطفال عبارة عن قلنس نتيجة تناول كمية كبيرة من الحليب وتخمره في المعدة.

علاج القلنس عند الأطفال: يوصف سيميثيكون أو ديميثيكون بعد الرضاعة (لكي يستفيد من الكتلة

الغذائية الواردة)

الإقياء عند الكبار يرافقه تشنج وانزعاج.

التخمة:

وجبة دسمة كبيرة الأكل ← لم يهضم ← نقص في العصارة الهضمية ← زيادة كتلة الطعام المتناولة

(دائماً كثافة الطعام أعلى من كثافة الماء) ← يطفو السائل على سطح الطعام ← قلنس (لا تستطيع

المعدة مقاومة الضغط الشديد).

شخص أكل بشكل كبير مع زيادة في السمعة في منطقة البطن: تضغط على معصرة الفؤاد وتؤدي

لحدوث القلنس.

علاج القلنس عند البالغين: ← PPIs تعمل على رفع ال PH السائل الكافي الواصل إلى معصرة

الفؤاد لن يؤثر بشكل مباشر على المعصرة ← وقاية من مشكلة القلنس.



دون ملاحظاتک

[illegible]



.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

