Реферат на тему:

“Сульфаніламідні препарати”

Сульфаніламідні препарати – це препарати, які є похідними аміду сульфанілової кислоти. У 1935 році німецький мікробіолог Дамагк відкрив протимікробні властивості фарби проктозилу (червоного стрептоциду) і ввів його в медичну практику.

Сучасні сульфаніламідні препарати характеризуються єдиним спектром і механізмом протимікробної дії. До них чутливі стрептококи, стафілококи, пневмококи, гонококи, менінгококи, кишкова, дизентерійна, дифтерійна палички, збудники сибірки, холери, бруцельозу, трахоми. На ці патогенні мікроорганізми сульфаніламідні препарати проявляють бактеріостатичну дію. Механізм її ґрунтується на конкурентному антагонізмі сульфаніламідів і параамінобензойної кислоти (ПАБК). Ці хімічні агенти мають близьку хімічну будову і властивості, але їх вплив на життєдіяльність мікроорганізмів прямо протилежний. ПАБК у живих мікроорганізмах перетворюється на фолієву, потім на фолоінієву кислоту, яка бере участь у синтезі нуклеїнових кислот, білків, ферментів. Ці продукти вкрай необхідні для розвитку і розмноження мікроорганізмів. Коли в середовищі, де є мікроорганізми, крім ПАБК, знаходиться той чи інший сульфаніламідний препарат, утворення фолієвої кислоти не відбувається, як і синтез інових кислот. Дефіцит їх призводить до затримки росту і розмноження мікроорганізмів.

Окремі сульфаніламідні препарати відрізняються один від одного неодинаковою швидкістю всмоктування у травному каналі. До препаратів, що добре всмоктуються, належать сульфадимезин, етазол, сульфадиметоксин, уросльфан, сульфацил – натрій. Вони інактивуються і виводяться з організму з неоднаковою швидкістю, що зумовлює різну тривалість їх протимікробної дії. Ці особливості сульфаніламідних препаратів враховують на практиці. Загальними показниками до застосування сульфаніламідних препаратів, що добре всмоктуються в шлунково-кишковому тракті, незалежно від тривалості дії їх, є такі інфекційні захворювання, як пневмонія, сепсис, менінгіт, гонорея, ангіни, абсцеси, отити, тощо. Застосовують їх також для профілактики і лікування інфекційних захворювань шкіри. Перевага в лікуванні інфекцій сечовидільної системи, віддається тим препаратам, які виділяються з сечею у незміненому вигляді, зокрема, уросульфану, бісептолу.

Лікування сульфамідними препаратами проводиться за відповідними схемами. У перший день їх призначають у збільшеній (“ударній”) дозі, після чого переходять на підтримуючі дози впродовж усього курсу лікування.

Сульфаніламідні препарати з успіхом використовуються у вигляді присипок і мазей при інфекційних ураженнях шкіри і слизових оболонок, ранах і виразках. Добре розчинні у воді препарати застосовуються не тільки в присипках, мазях чи таблетках, але й розчинах для зовнішнього і парентерального застосування.

Сульфадимезин (Sylfadimezinum) – сульфаніламідний препарат короткої дії, випускається в порошку і таблетках по 0,25 г і 0,5 г. Призначаються всередину по 1 г 4 рази на добу.

Етазол (Aethazolum) – призначається всередину по 1 г 4 рази на добу, а при ураженнях шкіри і слизових оболонок (наприклад, при Трахомі) – зовнішньо в присипці та 5% мазь.

Фталазол (Phthalazolum) – застосовують для лікування бацилярної дизентерії, колітів, також при оперативних втручаннях на кишечнику для профілактики гнійних ускладнень.

Бісептол (Biseptolum) – ефективний при інфекційних захворюваннях дихальних і сечовидільних шляхів, при хірургічних інфекціях, септикоємії.

Існують також сульфаніламіди для інгаляційного застосування. Зокрема “Інгаліпт” (Inhalyptum), застосовується при тонзилітах, фарингітах, виразкових стоматитів.