**Gyógyszertan 14. tétel**

**A fekélybetegség gyógyszeres terápiái**

**Savszekréció gátlása**

* hisztamin H2-receptor gátlók
* protonpumpagátlók
* gasztrinantagonisták
* kiegészítő szerek (doxepin, szomatosztatin, acetazolamid)

**Az elválasztott sav közömbösítése**

* antacidok

**Nyálkahártya-rezisztencia növelése**

* védőréteg képzők
* prosztaglandinok

**Helicobacter pylori eradikálása**

**GYOMORSAVSZEKRÉCIÓT GÁTLÓ SZEREK**

***Hisztamin H2-receptor blokkolók***

***cimetidin*** (Histodil), ***ranitidin*** (Zantac), ***famotidin*** (Quamatel),

* a **hisztamin kompetitív antagonistái** a H2-receptorokon
* csökkentik a bazális, az étkezéssel stimulált és az éjszakai

savelválasztást

* gátolják mind a hisztaminnal, mind a gasztrinnal vagy

acetilkolinnal stimulált gyomorszekréciót

* Tolerancia alakul ki

***Alkalmazás***

* stressz fekélyben, NSAID okozta fekélyben
* gasztroesophagiális reflux betegségben
* sürgősségi műtéteknél a sav aspiráció megelőzésére
* a duodenalis fekély 4-8 hetes kezelés esetén általában meggyógyul, a gyomorfekély gyógyulási aránya hasonló kezelés után 50-75%

fenntartó kezelés céljára a napi dózis felét este célszerű bevenni.

***Mellékhatás***

* leggyakrabban helyi jellegűek (hasmenés)
* a cimetidin tartós alkalmazása libidócsökkenést, impotenciát okozhat férfiakon
* cimetidin megnyújtja számos gyógyszer (barbiturátok, benzodiazepinek, metilxantinok, phenytoin) hatását

***Protonpumpa gátlók***

***omeprazol***, ***lansoprazol***, ***pantoprazol***, ***rabeprazol***,

***esomeprazol***

* *a protonpumpák a savelválasztás utolsó lépését katalizálják, H+ juttatnak a gyomor üregébe*
* NSAID okozta fekélyek terápiájára és a szedése során a megelőzésére is
* stressz-fekély megelőzésére is, gastrooesophageális

reflux betegségben

***Mellékhatás***

hányinger, hányás, bőrkiütés, hasi fájdalom, fejfájás

**ELVÁLASZTOTT SAV KÖZÖMBÖSÍTÉSE**

***Antacidok***

* gyenge bázisok, melyek a sósavval sót képeznek, csökkentik a gyomornedv aciditását
* emelik a pH-t így inaktiválják a pepszint
* gyomorégés és diszpepsziás panaszok esetén alkalmazzák őket
* általában naponta 5-7-szer kell őket alkalmazni minden étkezés után 1 és 3 órával, valamint az esti lefekvéskor
* sok más gyógyszer hatékonyságát csökkentik: vas, warfarin, digoxin, tetraciklin, ranitidin

**nátrium-bikarbonát** (szódabikarbona)

* hatása igen gyorsan kialakul, és a gyomorfájdalmat néhány percen belül csökkenti
* a sósav közömbösítése során keletkező CO2 feszítő hatása miatt diszkomfortérzést okozhat, és utólagos savtermelés-fokozódást válthat ki
* nagyobb dózisoknál a megnőtt nátriumbevitel szív- és vesebetegeken oedemát és cardialis problémákat okozhat

**Alumínium-hidroxid (RENNIE)**

* savközömbösítő képessége aránylag gyenge, de gyomorsósav

jelenlétében kocsonyaszerűen bevonja védőréteggel a gyomornyálkahártyát

* tartós adagolás esetén a foszfátveszteség miatt anorexia, izomgyengeség, osteomalácia alakulhat ki
* obstipáló hatása van

**Magnéziumsók**

***MgO (Magnesium oxydatum), Mg(OH)2 (Magnesium hydroxydatum)***

* savközömbösítő hatása gyorsan kialakul
* hashajtó hatásúak
* csak kismértékben szívódnak fel (átlag 10%)
* veseelégtelenség esetén kiürülésük gátolt, és bradycardiát okozhatnak

***GYOMORNYÁLKAHÁRTYA REZISZTENCIÁT FOKOZÓK***

***sucralfat (Venter)***

* savas pH-n polimerizálódik, ennek eredménye egy, a

nyálkahártyához tapadó gél képződése

* kötődési affinitása sokkal nagyobb a károsodott fekélyes szövethez, mint a normál epitheliumhoz
* megköti a pepszint és az epesavakat
* mellékhatása obstipatio
* nem adható párhuzamosan antacidokkal
* napi adagja 4-szer 1 g (étkezések előtt, illetve lefekvéskor)

**Kolloidális bizmutvegyületek bizmut-szubcitrát, bizmut-**

**szubsalicilát**

* egy réteg alakul ki a fekélyes szövet felszínén, mely védőhatást biztosít a sav és pepszin károsító hatásával szemben
* gátolják a pepszinaktivitást és fokozzák a prosztaglandinok

képződését

* hatékonyak a Helicobacter pylori ellen is
* a bizmut sók a nyelv és a fogak sötét elszíneződését okozhatják
* veseelégtelenség esetén encephalopathia veszélye állhat fenn

**HELICOBACTER PYLORI ERADIKÁLÁSA**

* Helicobacter pylori Gram-negatív pálca, a gyomorfekélyes esetek 70%-ában és a patkóbélfekélyes esetek 90%-ában kimutatható
* szerepe van a gyomorgyulladás, a gyomorlymphoma és az adenocarcinoma kialakulásában és fenntartásában is
* eradikálása esetén gyorsabb a fekély gyógyulása, és sokkal kisebb a fekély kiújulási aránya
* antibiotikus terápia: metronidazol, amoxicillin, clarithromycin, tetracyclin
* hármas terápia: metronidazol+bizmutsó+tetracyclin

Tanácsok gyomorégés esetére:

* gyomorégést kiváltó ok kerülése
* éjszaka nem vízszintes alvás
* naponta többször, kisebb mennyiségű étkezés
* zsírszegény táplálkozás
* kamillatea a gyomor nyugtatására
* az antacidokat étkezés után 1 órával kell bevenni,

a H2 receptor blokkolókat és protonpumpa inhibitorokat naponta 1x vagy 2x kell szedni!