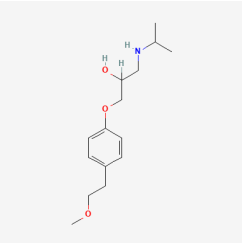
ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ — ЧАСТЬ 3 ИЗ 10

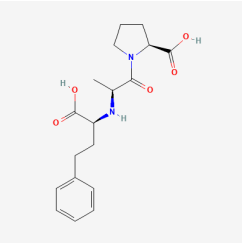
Механизм → показания → дозы → ограничения. Метопролол · Эналаприлат · Преднизолон · Дексаметазон

1. АНТИАНГИНАЛЬНЫЕ И ГИПОТЕНЗИВНЫЕ



Метопролол

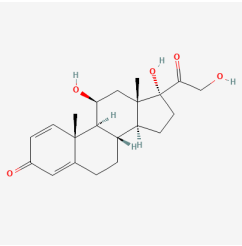
- Механизм: β1-селективный блокатор: ↓ЧСС, сократимость, АД, потребность в O2; антиаритмик II класса.
- Показания: ОКС (при тахикардии/гипертензии), тахиаритмии, гипертензия.
- Дозы: в/в 5 мг болюсно ×3 с интервалом ~2 мин (до 15 мг); внутрь 50 мг × 4/сут 48 ч → 100 мг × 2/сут; при АГ 25–100 мг × 2/сут.
- Осторожно: брадикардия, AV-блокада II–III ст., сист. АД <100 мм рт.ст., декомпенсация СН, бронхиальная астма; не отменять резко.



Эналаприлат

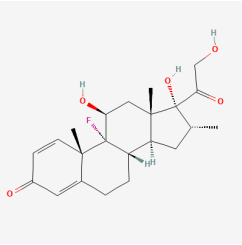
- Механизм: активный иАПФ: ↓ангиотензин II → вазодилатация артерий и вен, ↓альдостерон.
- Показания: гипертонический криз, острая СН/отёк лёгких при высоком АД.
- Дозы: 1,25 мг в/в за 5 мин (при диуретиках/гиповолемии — 0,625 мг); повтор через 1 ч, далее 1,25 мг каждые 6 ч, макс. 5 мг/6 ч.
- Осторожно: гипотензия при гиповолемии, гиперкалиемия, двусторонний стеноз почечных артерий, беременность; ангиоотёк в анамнезе — противопоказан.

2. ГЛЮКОКОРТИКОИДЫ



Преднизолон

- Механизм: ГКС: противовоспалительное, противоаллергическое, иммуносупрессия, ↑глюконеогенез, минералокортикоидный эффект.
- Показания: анафилаксия (после адреналина), тяжёлая астма, отёк гортани, надпочечниковая недостаточность.
- Дозы: 30–120 мг в/в/в/м; анафилаксия — 1–2 мг/кг (до 300 мг); астма — 40–80 мг, астматический статус — до 500–1200 мг/сут.
- Осторожно: гипергликемия, язвы, инфекции; длительный приём — постепенная отмена.



Дексаметазон

- Механизм: ГКС (в 6–7 раз сильнее преднизолона), минимальный минералокортикоидный эффект; ↓отёк мозга (стабилизация ГЭБ).
- Показания: отёк мозга/гортани (круп), аллергия, шок, профилактика тошноты.
- Дозы: 4–20 мг в/в/в/м; круп — 0,15–0,6 мг/кг однократно; отёк мозга — 10 мг в/в, затем 4 мг в/м каждые 6 ч.
- Осторожно: гипергликемия, инфекции, язвы; при сепсисе — только по показаниям.