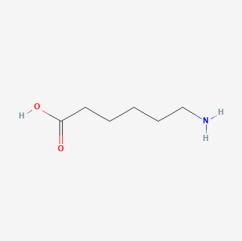
ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ — ЧАСТЬ 8 ИЗ 10

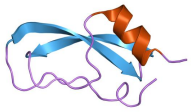
Механизм → показания → дозы → ограничения. Аминокапроновая кислота · Апротинин (Гордокс) · Омепразол (Омез)

1. ГЕМОСТАТИКИ И АНТИФИБРИНОЛИТИКИ



Аминокапроновая кислота

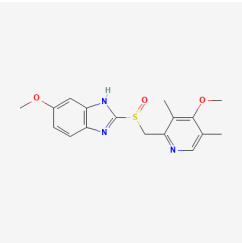
- Механизм: антифибринолитик: блокирует связывание плазминогена с фибрином → ↓лизис тромба.
- Показания: кровотечения с фибринолизом (ЖКК, маточные, после операций на мочевом пузыре/простате), передозировка фибринолитиков.
- Дозы: в/в кап.: 100 мл 5% (5 г) за 60 мин, повтор через 4 ч, до 4–6 раз/сут (макс. 30 г/сут); внутрь: 5 г в 1-й час, затем 1 г/ч ~8 ч.
- Осторожно: тромбозы, ДВС (риск вне фазы гиперкоагуляции), гипотензия при быстром введении (струйно не вводить); осторожно при кровотечении из верхних мочевых путей (сгустки).



Апротинин (Гордокс)

- Механизм: ингибитор протеаз (плазмин, калликреин, трипсин): антифибринолитическое и антипротеолитическое действие, ↓кровопотеря.
- Показания: кровотечения с повышенным фибринолизом, операции с высоким риском кровопотери (АКШ с ИК), панкреатит (устар.).
- Дозы: 500 000 КИЕ в/в медленно (5–10 мл/мин), затем 50 000 КИЕ/ч; при операциях — 2 млн КИЕ нагрузочно + 500 000 КИЕ/ч.
- Осторожно: анафилаксия (особенно при повторном введении, в т.ч. <12 мес), тромбозы; вводить лёжа, не смешивать с другими растворами.

2. ЖКТ: КИСЛОТНОСТЬ И МОТОРИКА



Омепразол (Омез)

- Механизм: необратимый ингибитор H+/K+-АТФазы париетальных клеток: ↓базальная и стимулированная секреция HCl.
- Показания: язва, ГЭРБ, ЖКК, профилактика стресс-язв, эрадикация H. pylori (в схеме).
- Дозы: внутрь 20–40 мг 1–2/сут; в/в 40 мг 1–2/сут; при ЖКК — 80 мг болюс, затем 8 мг/ч 72 ч.
- Осторожно: длительно — гипомагниемия, дефицит B12, переломы; ↓активация клопидогрела (CYP2C19).