

КЛАССИФИКАЦИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ, ВЛИЯЮЩИХ НА ФУНКЦИИ ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯ

*по механизму и направленности действия
разделяются на несколько групп:*

- Анорексигенные средства (средства, снижающие аппетит);
- Карминативные средства (средства, стимулирующие аппетит);
- Средства, замещающие и регулирующие секрецию желудка и поджелудочной железы;
- Средства, стимулирующие желудочную секрецию и внешнесекреторную функцию поджелудочной железы;
- Средства, подавляющие секрецию и активность ферментов поджелудочной железы;
- Антацидные и адсорбирующие средства;
- Средства, подавляющие секрецию пепсина и соляной кислоты;

- Средства, подавляющие хеликобактерную инфекцию;
- Гастроцитопротекторы (средства, повышающие резистентность слизистой оболочки желудка и 12-ти перстной кишки к агрессивным факторам желудка);
- Средства, улучшающие репаративные процессы в слизистой оболочке гастродуоденальной зоны;
- Слабительные средства;
- Средства, тормозящие и стимулирующие моторику желудочно-кишечного тракта;
- Желчегонные средства;
- Средства, улучшающие метаболизм и функциональное состояние гепатоцитов;

АНОРЕКСИГЕННЫЕ СРЕДСТВА (СРЕДСТВА, СНИЖАЮЩИЕ АППЕТИТ)

Анорексигенные средства - группа симпатомиметических аминов, оказывающих стимулирующее влияние на центр насыщения и угнетающие центр голода:

- ФЕПРАНОН
- ДЕЗОПИМОН
- МАЗИНДОЛ

Выпускаются в таблетках , назначают внутрь во время еды в сочетании с малокалорийной диетой.

Побочные действия:

- раздражительность,
- бессонницы,
- сухости во рту,
- тошноты,
- запора или диареи

Противопоказания

- беременность
- гипертоническая болезнь тяжелой формы
- выраженных нарушениях мозгового и коронарного кровообращения
- инфаркте миокарда
- тиреотоксикоз
- глаукома
- опухоли гипофиза и надпочечников
- сахарный диабет
- повышенная нервная возбудимость,
- эпилепсия, психозы, резкие нарушения сна.

- Не следует назначать препарат больным, принимающим моноаминоксидазы.
- Не рекомендуется принимать препарат во второй половине дня (во избежание нарушения сна).
- Лечение должно проводиться под тщательным наблюдением врача.
- При назначении препарата лицам с заболеваниями сердечно—сосудистой системы и при гипертиреозе необходима осторожность.

КАРМИНАТИВНЫЕ СРЕДСТВА

(средства, стимулирующие
аппетит)

- К средствам, стимулирующим аппетит, относятся горькие вещества растительного происхождения, оказывающие раздражающее действие на рецепторы слизистых оболочек рта и языка, и тем самым рефлекторно повышают возбудимость пищевого центра, усиливают секрецию желудка и главных пищеварительных желез.
- Эфирные масла оказывают раздражающее действие на желудок, а также некоторое антимикробное действие, способствуют всасыванию газов в кишках, стимулируют выработку желчи и панкреатического сока

- НАСТОЙКА ПОЛЫНИ ГОРЬКОЙ
- НАСТОЙКА ГОРЬКАЯ
- ТРАВА ЗОЛОТОТЫСЯЧНИКА
- ЛИСТ ТРИЛИСТНИКА ВОДЯНОГО
- КОРЕНЬ ОДУВАНЧИКА
- КОРЕНЬ АИРА
- СБОР ДЛЯ ВОЗБУЖДЕНИЯ АППЕТИТА. 8 частей травы полыни горькой, 2 части травы (или цветков) тысячелистника

Карминативные средства применяют при нарушении аппетита у больных, выздоравливающих после инфекционных заболеваний, после перенесенных оперативных вмешательств, при некоторых неврологических заболеваниях с нарушенным аппетитом, а также при гипоацидных состояниях при хроническом атрофическом гастрите.

СРЕДСТВА, ЗАМЕЩАЮЩИЕ И РЕГУЛИРУЮЩИЕ СЕКРЕЦИЮ ЖЕЛУДКА И ПОД-ЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Заместительная терапия, применяемая при ахилии желудка, гипоацидных состояниях, гипохромной анемии (имеется ввиду железододефицитная анемия, при которой развивается атрофический гастрит):

- СОК ЖЕЛУДОЧНЫЙ
- ПЕПСИДИЛ
- ПЕПСИН
- АЦИДИН-ПЕПСИН .Аналогичны таблетки: БЕТАЦИД, АЦИПЕПСОЛ, ПЕПСАМИН.
- АБОМИН.
- ПАНЗИНОРМ СОЛЯНАЯ КИСЛОТА РАЗВЕДЕННАЯ 3%.
- СРЕДСТВА, СТИМУЛИРУЮЩИЕ ЖЕЛУДОЧНУЮ СЕКРЕЦИЮ
- ЛИМОНТАР - таблетки содержат 0,2 г янтарной кислоты и 0,05 г лимонной кислоты, а также 0,0025 г кальция стеатата.
- ГИСТАГЛОБУЛИН

- ПЕНТАГАСТРИН
- ПРОЗЕРИН
- ЭТИМИЗОЛ
- ЦИТОХРОМ
- СБАЛАНСИРОВАННЫЕ
ПОЛИВИТАМИННЫЕ КОМПЛЕКСЫ
ундевит, декамевит, пангексавит,
олиговит, дуовит, ревит.
- ИОНЫ КАЛЬЦИЯ

ЗАМЕСТИТЕЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ ВНЕШЕСЕКРЕТОРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

- **Ферментные препараты.**

Препараты содержат в своем составе ферменты поджелудочной железы - амилазу,

липазу, трипсин и некоторые добавки, в частности желчные кислоты, а также нейропептиды - гастроинтестинальные гормоны, эндорфины, энкефалины

Механизм действия и области применения

- Заместительное действие
- При синдроме нарушенного всасывания (энтеральной недостаточности) различного генеза.
- При внешне секреторной недостаточности поджелудочной железы
- Воздействие на моторику желудочно-кишечного тракта и болевой синдром
- при дискинезиях кишечника и
- желчевыводящих путей, а также при
- хроническом панкреатите в фазу обострения

Препараты

- *Препараты без добавок:*
панкреатин, мезим форте,
трифермент, панцитрат
- *Препараты с добавлением
компонентов желчи и
гемицеллюлезы:* дигестал, фестал,
энзистал, фестизим, котазим
- *Препараты с добавлением
бромелина, соляной кислоты:*
- панзинорм-форте, меркензим

- **КРЕОН** - препарат, в 1 желатиновой капсуле которого содержится 300мг панкреатина в устойчивых к соляной кислоте гранулах. 1 капсула креона содержит липазы 10.000 МЕ, протеазы - 650 МЕ.

Препарат имеет следующие особенности:

- 1. Быстрое растворение желатиновых капсул в желудке в течение 4-5 минут, высвобождение и равномерное распределение устойчивых к желудочному соку гранул по всему химусу.
- 2. Полная защита чувствительных к соляной кислоте ферментов панкреатина в течение всего пассажа через кислотную среду желудка и быстрое высвобождение ферментов при поступлении в двенадцатиперстную кишку.

Противопоказаний и побочных действий нет.

Принимается препарат по 1-2 капсулы 3-4 раза в день во время еды, при необходимости суточную дозу можно повысить до 12 капсул.

Заместительная терапия препаратами, содержащими ферменты поджелудочной железы, назначается больным хроническим панкреатитом, который протекает с клиническими признаками внешнесекреторной недостаточности, особенно при явлениях мальдигестии, мальабсорбции и стеатореи. В этой ситуации, как правило, стимулирующая внешнесекреторную функцию поджелудочной железы терапия неэффективна.

СРЕДСТВА, ПОДАВЛЯЮЩИЕ АКТИВНОСТЬ ФЕРМЕНТОВ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

КАЛЛИКРЕИН - ПРОТЕАЗНЫЕ АНГИБИТОРЫ - инактивируют циркулирующий в крови трипсин, устраняют токсемию, блокируют свободные кинины и тем самым предупреждают прогрессирование воспалительно - деструктивного процесса в поджелудочной железе.

Показания к назначению калликреин - протеазных ингибиторов: выраженная гиперферментемия (повышение в сыворотке крови уровня трипсина и снижение его ингибитора, повышение уровня липазы), сопровождающаяся нестихающей болью в верхней половине живота.

ТРАСИЛОЛ, КОНТРИКАЛ, ГОРДОКС, АПРОТИНИН

АНТАЦИДНЫЕ И АДСОРБИРУЮЩИЕ СРЕДСТВА

Антациды и адсорбенты нейтрализуют соляную кислоту в желудке, не влияя на ее продукцию. Снижая кислотность желудочного сока, эти препараты благоприятно воздействуют на тонус (устраняют мышечный спазм) и моторно-эвакуаторную функцию гастродуоденальной зоны.

Антациды делятся на три группы:

- **всасывающиеся** (легко растворимые, короткого, но быстрого действия);
- **не всасывающиеся** (нерастворимые, длительно действующие);
- **адсорбирующие.**

ВСАСЫВАЮЩИЕСЯ АНТАЦИДЫ

- Всасывающиеся антациды растворяются в желудочном соке (а натрия гидрокарбонат - и в воде), обладают большой кислото-связывающей способностью, действуют быстро, но кратковременно (от 5-10 до 30 мин). В связи с этим растворимые антациды применяются для купирования боли и изжоги, быстрее всего боль и изжога купируются приемом натрия гидрокарбоната

- НАТРИЯ ГИДРОКАРБОНАТ (сода)
- МАГНИЯ ОКСИД (жженая магнезия)
- МАГНИЯ КАРБОНАТ ОСНОВНОЙ (magnesii subcarbonas)
- Входит в состав таблеток “Викалин” и “Викаир”
- КАЛЬЦИЯ КАРБОНАТ (мел осажденный)
- СМЕСЬ ГАФТЕРА: кальция карбонат, висмута субнитрат, магния гидроксид в соотношении 4:1:1.
- РЕННИ - антацидный препарат, содержащий 680 мг кальция карбоната и 80 мг магния карбоната.

НЕВСАСЫВАЮЩИЕСЯ АНТАЦИДЫ

Невсасывающиеся антациды обладают медленными нейтрализующими свойствами, адсорбируют соляную кислоту и образуют с ней буферные соединения. Препараты этой группы не всасываются и не изменяют кислотно-щелочного равновесия.

НЕВСАСЫВАЮЩИЕСЯ АНТАЦИДЫ

- | | |
|-------------------------------------|----------|
| • АЛЮМИНИЯ ГИДРООКСИД
ТРИСИЛИКАТ | МАГНИЯ |
| • ПРОТАБ | ГАВИСКОН |
| • АЛЬФОГЕЛЬ
ЛАК | ГЕЛЮСИЛ- |
| • АЛЬМАГЕЛЬ | ПЕЕ-ХО |
| • АЛЬМАГЕЛЬ А
ГЛИНА | БЕЛАЯ |
| • ФОСФАЛЮГЕЛЬ | МААЛОКС |
| • ГАСТАЛ
70 | МААЛОКС |
| • КОМПЕНСАН | |

Побочные действия при длительном применении антацидов, содержащих алюминий

- Алюминий содержащие антациды образуют в тонкой кишке нерастворимые соли фосфата алюминия, нарушая абсорбцию фосфатов. Гипофосфатемия проявляется недомоганием, мышечной слабостью, а при значительном дефиците фосфатов могут возникать остеопороз и остеомаляция, поражение головного мозга, нефропатия.
- При длительном применении алюминийсодержащих антацидов развивается “нюкаст-ловская костная болезнь” - алюминий непосредственно поражает костную ткань, нарушает минерализацию, токсически действует на остеобласт, нарушает функцию паращитовидных желез, угнетает синтез активного метаболита витамина D3 - 1,25 дегидроксиголекальциферола.

- Риск возникновения интоксикации алюминием появляется при концентрации его в крови более 100 мкг/мл, а явные признаки интоксикации алюминием развиваются при концентрации его в крови более 200 мкг/мл.
- Тяжелые побочные явления от применения алюминийсодержащих антацидов часто необратимы, особенно у детей и лиц пожилого возраста. Поэтому следует пользоваться рекомендуемыми дозами этих препаратов и не применять их очень долго. В США алюминийсодержащие антациды не рекомендуется применять более 2 недель.

АДСОРБИРУЮЩИЕ АНТАЦИДЫ

- К адсорбирующим антацидам относятся висмута нитрат основной (Bismuthi subnitras) и комбинированные (препарат, его содержащий, название этой группы) (адсорбирующие антациды) в определенной мере условное, так как действие висмута выходит за пределы только адсорбирующего эффекта, кроме того, невсасывающиеся антациды также обладают в определенной степени адсорбирующими свойствами.

- ВИСМУТА НИТРАТ ОСНОВНОЙ
- ВИКАЛИН
- ВИКАИР
- ДЕ НОЛ коллоидный висмута субнитрат,
- ВИНТРИСОЛ

Антациды снижают активность соляной кислоты и пепсина, нормализуют моторную функцию желудка и двенадцатиперстной кишки за счет более быстрого открытия привратника и изгнания в полость двенадцатиперстной кишки желудочного содержимого, что уменьшает внутрижелудочное и внутридуоденальное давление, устраняют патологические рефлюксы. Этим же механизмом объясняется и обезболивающий эффект. Наряду с этим антациды обладают также гастроцитопротекторными свойствами за счет стимуляции продукции защитных простагландинов, вяжущего и обволакивающего действия (магния трисиликат, препараты висмута), связывания желчных кислот (соединения алюминия).

АНТИСЕКРЕТОРНЫЕ СРЕДСТВА

- Антисекреторные средства имеют различный механизм действия: подавляют секрецию соляной кислоты и пепсина либо нейтрализуют или адсорбируют их.
- М-ХОЛИНОЛИТИКИ
- Неселективные М-холинолитики блокируют М1- и М2-холинорецепторы и уменьшают секрецию соляной кислоты, бронхиальных, потовых желез, поджелудочной железы, вызывают тахикардию, снижают тонус гладкомышечных органов.
- Селективные М1-холинолитики избирательно блокируют М1-холинорецепторы желудка и снижают его секреторную и моторную активность, практически не влияя на М-холинорецепторы других органов (сердца, бронхов и др.).

Неселективные М1- и М2- ХОЛИНОЛИТИКИ

- АТРОПИН
- МЕТАЦИН
- ПЛАТИФИЛЛИН
- СКОПОЛАМИН
- ЭКСТРАКТ БЕЛЛАДОННЫ
- Белладонна входит также в состав
таблеток **бекарбон,**
белластезин, белмет.

Неселективные М-холинолитики вызывают следующие :

- **побочные эффекты:** сухость во рту, снижение остроты зрения, повышение внутриглазного давления, тахикардию, задержку мочеиспускания, атонический запор, нередко застой желчи, иногда возникают психическое возбуждение, галлюцинации, эйфория, головокружение.
- **противопоказания:** глаукома, аденома предстательной железы, атония мочевого пузыря, гипокинетическая дискинезия желчных путей, рефлюкс-эзофагит, ахалазия пищевода.

Селективные M₁- ХОЛИНОЛИТИКИ

ГАСТРОЦЕПИН (пирензепин)

ТЕЛЕНЗЕПИН

Избирательно блокируют M₁-холинорецепторы желудка, существенно подавляет секрецию пепсина и соляной кислоты, быстро уменьшает боли, диспептические явления, сокращает сроки заживления язв.

Препарат хорошо переносится, практически не обладает побочным действием (возможна лишь сухость во рту), может назначаться в случаях, когда противопоказаны неселективные

M-холинолитики. Препарат плохо проникает через гематоэнцефалический барьер и не влияет на центральную нервную систему.

Применяются для лечения язвы двенадцатиперстной кишки и желудка (с сохраненной секрецией).

БЛОКАТОРЫ H₂-ГИСТАМИНОВЫХ РЕЦЕПТОРОВ

- Стимулирующее действие гистамина на желудочную секрецию осуществляется через H₂-рецепторы париетальных клеток желудка. Блокируя эти рецепторы, препараты - блокаторы H₂-гистаминовых рецепторов оказывают выраженное антисекреторное действие.

БЛОКАТОРЫ H₂- ГИСТАМИНОВЫХ РЕЦЕПТОРОВ

- Препараты этой группы влияют также на моторику желудочно-кишечного тракта, регулируют функцию желудочного и пищеводного сфинктеров. Различают 5 поколений блокаторов H₂-гистаминовых рецепторов.

I поколения

ЦИМЕТИДИН (гистодил, беломет, тагамет, ацилок)

II поколения

РАНИТИДИН (ранисан, ацилок Е, зантак, ранигаст)

РАНИТИДИН - ЦИТРАТ ВИСМУТА (пилорид)

III поколения

ФАМОТИДИН (ульфамид, пепсид)

IV поколения

НИЗАТИДИН (аксид)

V поколения

РОКСАЦИДИН

Блокаторы H₂-гистаминовых рецепторов являются наиболее активными антисекреторными средствами; они стимулируют также продукцию защитной слизи (т.е. обладают и гастропротек-торным действием), нормализуют моторную функцию гастродуоденальной зоны, эффективны при язве двенадцатиперстной кишки и желудка с повышенной кислотностью как для купирования обострения, так и для профилактики рецидивов.

БЛОКАТОРЫ H⁺K⁺-АТФАЗЫ (ПРОТОНОВОЙ ПОМПЫ)

- Ферменты H⁺K⁺-АТФ-азы участвуют в функционировании "протонового насоса" секреторных канальцев обкладочных клеток желудка, который обеспечивает синтез соляной кислоты.
- ОМЕПРАЗОЛ (лосек, тимопразол, омез)
- Пантопразол
- Лансопразол
- Рабепразол
- Эзомепразол
- Декслансопразол
- Дексрабепразол

АНТАГОНИСТЫ ГАСТРИНОВЫХ РЕЦЕПТОРОВ

Эта группа противоязвенных средств блокирует гастриновые рецепторы, уменьшает секрецию соляной кислоты и повышает резистентность оболочки желудка.

- ПРОГИЗМИД (милид)

ГАСТРОЦИТОПРОТЕКТОРЫ

- Гастроцитопротекторы обладают способностью повышать резистентность слизистой оболочки желудка и двенадцатиперстной кишки к агрессивным факторам желудочного сока.
- МИЗОПРОСТОЛ (цитотек, сайтотек)
- ЭНПРОСТИЛ
- НАТРИЯ КАРБЕНОКСОЛОН
- СУКРАЛФАТ (вентер)
- СМЕКТА (диоктаэдрический смектит)

РЕПАРАНТЫ

Репаранты — группа лекарственных препаратов, способных улучшить регенераторные процессы в слизистой оболочке гастродуоденальной зоны и ускорить, таким образом, заживление язвы.

- СОЛКОСЕРИЛ
- МАСЛО ОБЛЕПИХИ
- ЭТАДЕН
- КАЛЕФЛОН
- НАТРИЯ ОКСИФЕРРИСКОРБОН
- ГАСТРОФАРМ
- АНАБОЛИЧЕСКИЕ СТЕРОИДЫ (ретаболил
метандростенолон)

СРЕДСТВА, НОРМАЛИЗУЮЩИЕ МОТОРНУЮ ФУНКЦИЮ ЖЕЛУДКА И ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ

- ЦЕРУКАЛ (метоклопрамид, реглан)

Механизм действия препарата связан с блокадой дофаминовых рецепторов и подавлением высвобождения ацетилхолина. Церукал подавляет рвотный рефлекс, тошноту, икоту, повышает тонус гладкой мускулатуры в нижних участках пищевода, в области входа в желудок, стимулирует опорожнение желудка и перистальтику в верхних отделах тонкой кишки. Существенно не влияет на секреторные функции органов пищеварения.

- ДОМПЕРИДОН (мотилиум) — антагонист дофамина, стимулирует и восстанавливает нормальную двигательную активность верхнего отдела желудочно-кишечного тракта, ускоряет опорожнение желудка, устраняет гастроэзофагальный и дуоденогастральный рефлюкс, тошноту.

- СУЛЬПИРИД (эглонил, догматил) — является центральным холинолитическим и нейролептическим препаратом, а также селективным антагонистом дофаминовых рецепторов. Обладает противорвотным действием, оказывает тормозящее действие на гипоталамус, что способствует нормализации повышенной активности блуждающего нерва, тормозит секрецию соляной кислоты и гастрина. Кроме того, сульпирид обладает антидепрессантным эффектом и нормализует моторную функцию желудочно-кишечного тракта. Препарат применяется в комплексной терапии язвы желудка и двенадцатиперстной кишки (устраняет спазмы привратника, ускоряет эвакуацию, снижает секрецию и кислотность), сочетается с антацидами и репарантами.

- **КООРДИНАКС** (цизаприд) – препарат, повышающий тонус и моторику желудочно-кишечного тракта. Повышает тонус сфинктера нижнего отдела пищевода, предупреждая заброс содержимого желудка в пищевод. Ускоряет эвакуацию пищи из желудка и двенадцатиперстной кишки, предупреждает стаз и дуодено-желудочный рефлюкс. Ускоряет также продвижение пищи по тонкому и толстому кишечнику. Снижает порог антральной стимуляции.

Механизм действия цизаприда связывают с усилением физиологического высвобождения ацетилхолина на уровне мезентериального нервного сплетения.

Цизаприд не оказывает прямого стимулирующего действия на М-холинергические рецепторы, поэтому препарат не увеличивает базальную и

- **СПАЗМОЛИТИКИ** — но-шпа или папаверин применяются при язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки при наличии спастических явлений со стороны желудка (пилороспазм).

ЖЕЛЧЕГОННЫЕ СРЕДСТВА

- Желчегонные средства — это вещества растительного и синтетического происхождения, повышающие секрецию желчи и способствующие ее выходу в двенадцатиперстную кишку.

Классификация желчегонных средств

Препараты, стимулирующие желчеобразовательную функцию печени (т.е. стимулирующие образование печенью желчи) — истинные желчегонные (холеретики):

1. Препараты, содержащие желчные кислоты

- ХОЛОГОН , ДЕХОЛИН , АЛЛОХОЛ, ФЕСТАЛ, ХОЛЕНЗИМ,
- ДИГЕСТАЛ, МЕКСАЗА ,ХОЛЕЦИН

2. Синтетические препараты.

- НИКОДИН, ЦИКВОЛОН ОКСАФЕНОМИД, ХОЛОНЕРТОН

3. Препараты растительного происхождения.

- **ЦВЕТКИ БЕССМЕРТНИКА ,КУКУРУЗНЫЕ РЫЛЬЦА, ФЛАМИН,**
- **МЯТА ПЕРЕЧНАЯ, ХОЛОСАС, ХОЛАГОЛ, ПЕТРУШКА, ХОЛАФЛУКС ТОНАФЛОН ,ПОЛИФИТОХОЛ,КУРЕПАР, ФУМЕТЕРРЕ**
- Все препараты этой группы повышают секрецию желчи, уменьшают ее вязкость, увеличивают содержимое холатов (бессмертник, шиповник, холагол), оказывают противомикробное (бессмертник, пижма, мята), противовоспалительное действие (олиметин, холагол, шиповник), обладают холеспазмолитическим эффектом (бессмертник, кукурузные рыльца) и холекинетическими свойствами (пижма, петрушка, барбарис).

- 4. *Препараты, увеличивающие секрецию желчи за счет ее водного компонента (гидрохолеретики).*

Механизм действия желчегонных средств этой группы:

- увеличение количества желчи за счет водного компонента;
- ограничение обратного всасывания воды и электролитов в желчном пузыре и в желчевыводящих путях;
- повышение коллоидной устойчивости желчи и ее текучести.

К препаратам этой группы относятся, в основном, минеральные воды: "Ессентуки" № 17 и № 4 "Джермук", "Ижевская", "Нафтуса", "Арзни", "Смирнов-ская", "Славяновская".

II. Препараты, стимулирующие желчевыделение:

1. *Холекинетики* — повышающие тонус желчного пузыря и снижающие тонус желчных путей.

Холекинетики раздражают слизистую оболочку двенадцатиперстной кишки, вызывают выделение холецистокинина, который способствует сокращению желчного пузыря, расслабляет сфинктер Одди

- КСИЛИТ
- СОРБИТ
- МАГНИЯ СУЛЬФАТ
- КАРЛСБАДСКАЯ СОЛЬ
- БЕРБЕРИН
- СПИРТОВАЯ НАСТОЙКА ЛИСТЬЕВ
- ОТВАРЫ ПИЖМЫ
- МАСЛО ПОДСОЛНЕЧНОЕ

2.Холелитики

Холелитики — препараты, вызывающие расслабление тонуса желчных путей.

К этой группе относятся платифиллин, экстракт белладонны, эуфиллин, нитроглицерин. Препараты обладают спазмолитическим действием, этот эффект облегчает отхождение желчи и купирует болевой синдром при гиперкинетических дискинезиях желчевыводящих путей

СРЕДСТВА, ВЛИЯЮЩИЕ НА МЕТАБОЛИЗМ ГЕПАТОЦИТОВ

- ПОЛИВИТАМИННЫЕ
СБАЛАНСИРОВАННЫЕ КОМПЛЕКСЫ(
ундевит, декамевит, олиговит, дуовит)
- ВИТАМИН E
- ПИРИДОКСАЛЬФОСФАТКОКАРБОКСИЛАЗ
A
- ЛИПОЕВАЯ КИСЛОТА
- РИБОКСИН(инозин)
- ЭССЕНЦИАЛЕ
- ГЕПТРАЛ
- ЛЕГАЛОН

Эффекты:

- нормализуют функцию печени и ферментную активность клеток печени;
- уменьшают уровень энергетических затрат печени;
- способствуют регенерации клеток печени;
- преобразуют, нейтральные жиры и холестерин в формы, облегчающие их метаболизм;
- стабилизируют физико – химические свойства желчи.

Показания к применению

- Хронические заболевания печени; жировая дегенерация печени (включая поражения при диабете); токсические поражения печени; токсикоз беременности; псориаз; радиационный синдром.

Противопоказания: повышенная чувствительность к препарату.