

ATROPIIN

Kasutamine	Antikoliinesteraasi pärssivate ainete põhjustatud mürgistus (organofosfaadid, karbamiidid) Seenemürgistus (Clitocybe - lehtrik, Inocybe - narmasnutt)- muskariinsete sümptomite kupeerimiseks. Muude koliinergilist sündroomi põhjustavate mürgistuste (efedriin, teofüllamiin, K-preparaadid, mestioon) korral. Siinussõlme ja AV-sõlme juhtehäirete raviks (nt digitaalise, beetablokaatorite, Ca-antagonistide toimest).
Farmakokineetika	Imendub seedetraktist ning silmade ja nina limaskestadelt kiiresti P/o manustamisel maks kontsentratsioon ca 1 h jooksul, i/m ca 13-30 min jooksul, silma manustamisel 8 min-ga. 1 mg atropiini p/o manustamisel saavutatakse südame löögisageduse ja süljesekreetsiooni maks. efekt vastavalt 1h ja 3h jooksul.
Annustamine	<u>Organofosfaadi või karbamiidinseksiidi mürgistus:</u> Täiskasvanute algannus: 1-5 mg i/v, lastel 0,02 mg/kg i/v. Annust korrata iga 5-10 min järel, kuni saavutatakse vajalik atropinisatsioon (räginad hingamisteedes kaovad täielikult, rögaeritus hingamisteedes lakkab). Raske mürgistuse korral tuleb kasutada täiskasvanutel algannust 3-5 mg, patsiendid võivad vajada erakordselt suuri annuseid (nt > 100 mg mõne tunni jooksul) – kliiniliselt annus tiitrida ja jälgida muskariinsümptomeid). Raske mürgistuse korral võib ravi kesta päevi. <u>Ravimitest põhjustatud bradükardia:</u> Täiskasvanud ja noorukid 0,5-1 mg i/v, Lapsed 0,02 mg/kg i/v – maks. 0,5 mg, vajadusel korrata. 3 mg peaks olema piisav annus täiskasvanule. Kui sellele ei järgne vastust, võib põhjus olla muus või atropiinil puudub toime.
Kasutamine rasedatel	FDA kategooria C. Atropiin läbib kergelt platsentaarbarjääri. See ei ole takistuseks lühiaegseks kasutamiseks ägeda, tõsise sümptomaatikaga patsiendil. Atropiin eritub sellisel hulgal rinnapiima, et see mõjutab imikut. Imikud on eriti tundlikud antikolinergilisele toimele.
Vastunäidustused	Absoluutsed vastunäidustused raskete mürgistuste korral puuduvad. Suhtelised vastunäidustused: hüpertensioon, tahhüarütmia, türeotoksikoos, kaasasündinud südamepuudulikkus, koronaartõbi jt seisundid, mis ei talu südame löögisageduse järsku tõusu; kinnise nurga glaukoom, osaline või täielik uriini retensioon, müasteenia, seedetrakti obstruktsioon, raske haavandiline koliit, GI-trakti bakteriaalne infektsioon.
Kõrvaltoimed	Psühhootilised sümptomid