

مقلد کولین

پتانکول : تحریک گیرنده های موسکارینی M3 بر سلول های عضلانی و سیناپس های شبکه میانتریک

نئوستیگمین : افزایش تخلیه معده، روده باریک و کولون

تحریک بیشتر سیستم گوارشی با تحریکات کولینرژیک دخیل در انقباض عضلات صاف

دومپریدون : عوارض سمیت CNS کمتری ایجاد می کند.

متوکلوپرامید : درگیری سیستم اعصاب مرکزی، بی قراری، خواب آلودگی، بی خوابی، اضطراب و آشفتگی بخصوص در افراد مسن

با تحریک مستقیم گیرنده های موتیلین بر عضله صاف گوارشی، موجب پیشبرد مهاجرت کمپلکس حرکتی میشود

اریترومایسین

متوکلوپرامید و دومپریدون

ماکرولیدها

ملین های افزایش دهنده حجم

با جذب آب، یک ژل حجیم امولسیون تشکیل می دهند که کولون را متسع می کند و پرستالتیسم را تسریع می بخشد.

پسیلیوم، متیل سلولز، پلی کربوفیل

نرم کردن مواد دفعی و اجازه نفوذ به آب و لیپید

عوامل سورفاکتانت مدفوع (نرم کننده)

دوکوزات (شیاف گلیسین)، گلیسرین، روغن ماهی، روغن معدنی

ملین های اسموتیک

اکسید منیزیوم، سوربیتول، لاکتولوز، سیترات منیزیوم، فسفات سدیم، پلی اتیلن گلیکول

ملین های تحریک کننده

فعال کننده های کانال کلرید

آنتاگونیست های گیرنده اوپیوئید

ترانزیت طولانی مدت، افزایش جذب آب مدفوع و یبوست در اثر کاهش تحریک روده

متیل نالتروکسان و آلوی موبان

افزایش قابل توجهی در حرکات روده

تگاسرود و پروکالوپراید

آگونیست های گیرنده سروتونین

عوامل ضد اسهال

آگونیست های اویوئید

از طریق مهار پیش سیناپسی اعصاب کولینرژیک در شبکه های زیرمخاطی و میانتریک :

۱. افزایش زمان حرکت کولونی و جذب آب مدفوع
۲. کاهش حرکات توده ای کولون و رفلکس گاستروکولیک

لوپرامید و دیفنوکسیلات

کاهش اسهال ایجاد شده توسط اسید های صفراوی

رزین های متصل شونده به نمک صفرا

اثرات جانبی : نفخ، باد کردن شکم، یبوست و تراکم مدفوع

کلستیرامین، کلستیپول و کلسولام

اکترئوتاید

۱. مهار ترشح گاسترین، کوله سیستوکینین، گلوکاگون، هورمون رشد، انسولین، سکریتین و ...

۲. کاهش ترشح مایع معده ای و کاهش ترشح پانکراسی

۳. مهار انقباض کیسه صفرا و کند کردن حرکت دستگاه گوارش

۴. کاهش جریان خون پورت و طحالی

۵. مهار ترشح برخی از هورمون های هیپوفیز قدامی

ضد اسپاسم ها (آنتی کولینرژیک ها)

مهار گیرنده کولینرژیک موسکارینی در شبکه روده ای و عضله صاف

دی سیکلومین و هیوسیامین

مهار گیرنده های $5-HT_3$ آوران گوارشی که حس آوران احشایی ناخوشایند (تهوع، نفخ و درد) را کاهش می دهد

آلوسترون، اندانسترون، گرانیسترون

آنتاگونیست های گیرنده سروتونین $5-HT_3$

لوبیپروسترون : تقویت کانال کلریدی نوع ۲ را در سلول های روده کوچک

لیناکوتید : فعال سازی CFTR در روده کوچک و تحریک ترشح محتویات روده ای غنی از کلرید

دارو های مصرفی در درمان سندروم روده تحریک پذیر

عوامل ضد استفراغ

آنتاگونیست های
سروتونین $5-HT_3$

1. انسداد مرکزی گیرنده $5-HT_3$ در مرکز استفراغ و ناحیه راه اندازی کمو
رسپتور

۲. مهار کردن گیرنده های محیطی $5-HT_3$ در اعصاب آوران روده ای واگ و نخاع

اندانسترون، گرانیسترون، پالونوسترون

کوتیکواستروئید ها

دگزامتازون، متیل پردنیزول

بوتیروفنون ها

مسدود کردن مرکزی دوپامینرژیک

دروپیدول

فنوتیازین ها

مهار گیرنده های دوپامین و موسکارینی

پروکلرپرازین، پرومتازین، تی اتیل پرازین

بنزامید های
جایگزین شده

مسدود کردن گیرنده دوپامینی

متوکلوپرامید و تری متوبنزامید

آنتی هیستامین های
 H_1 و آنتی
کولینرژیک ها

دارای خواص ضد کولینرژیک

دیفن هیدرامین، دیمن هیدرینات، مکیزین، هیوسین

کاهش استفراغ مقاوم و یا استفراغ ناشی از اضطراب

بنزودیازپین ها

لورازپام، دیازپام

داروهای مورد استفاده برای درمان بیماری التهابی روده

آمینو سالیلات ها

مسدود کردن سنتز پروستاگلاندین از راه مهار سیکلواکسیژناز

سولفالازین، بالسالازین

عوارض جانبی: تهوع، ناراحتی گوارشی، سردرد، درد مفاصل و کسالت

کلوکورتیکوئید ها

کاهش تولید سیتوکین های التهابی و بیان مولکول های اتصال سلول التهابی

پردنیزون ، پردنیزولون ، هیدروکورتیزون

آنالوگ های پورین

القا حفظ خاموشی کولیت اولسراتیو و بیماری کرون و دارای خواص سرکوب کنندگی ایمنی

آزاتیوپرین ، ۶ مرکاپتوپورین

متوتروکسات

مهار دی هیدرو فولات ردوکتاز، آنزیم مهم در تولید تیمیدین و پورین ها

عوارض جانبی: در دوز بالا؛ تضعیف مغز استخوان، آنمی مگالوبلاستیک و آلوپسی

جایگزین های آنزیم پانکراسی

رفع استئاتوره و جذب چربی ها

پانکراتین ، پانکرلیپاز

عوارض جانبی: امکان افزایش شیوع قرص

اورسودیول

۱. کاهش محتوای کلسترول صفرا با کاهش ترشح کلسترول کبدی

۲. تثبیت غشاء کانالیکولار هپاتوسیت ها

دارو های مهار کننده ایجاد سنگ صفراوی

