

## Acetylsalicylsyre

Stofgruppe: Non-opioid COX-hæmmer.

Indtagelse: p.o.

Virkning: 20 min.-2 t., varer 4-6 timer.  
Selektiv irrev. COX-1-inhib. → ingen TXA<sub>2</sub> → trombocyttagregation ↓ samt modifierer COX-2 → prostanoider (proinf.) ↓, lipoxiner (antiinf.) ↑. Alt i alt → analgetisk, antipyretisk, -inf. & -koa.

Indikation: Svage smerter, feber-setpoint i hjernen ↓.  
Kontraindikationer: Aktiv ulcus sygdom. Hæmofili, trombocytopeni, antikoagulantibeh.

Bivirkning: Pyrosis, gastro-øsofageal refluks, abdominalsmerter. Blødningstendens, kvalme, opkastning, diarré, bronkospasme. Hovedpine, søvnløshed. Urticaria. Angioødem.

## Allopurinol

Stofgruppe: Uratsyntesehæmmer.

Indtagelse: p.o.

Virkning: 1-2 dage, maxeffekt 1-2 uger. Omdannes til oxypurinol (purinderivat, akt. metabolit) → inhib. xanthinoxidase (der omdanner xanthin og hypoxanthin til urat i lever) → urat ↓

Indikation: Korrektion af symptomgivende hyperurikæmi herunder behandling af arthritis urica (min. 2 uger efter anfald).

Bivirkning: Øger A.U.-anfald iførste 2 mndr., kvalme, diarre og opkast. Knoglemarvs-suppression.

## Antiepileptika

Stofgruppe: Sekundære analgetika.

Indtagelse: p.o.

Virkning: Teori: blokerer Na<sup>+</sup>-kanaler og inhib. glutamats excitatoriske effekt → analgesi. Ukendt virkemåde i CNS.

Indikation: Migræne. Neuropatiske smerter, neuralgi.

Bivirkning: Træthed, depression, dermareaktioner, osteopeni.

## Baclofen

Stofgruppe: Spasmolytikum.

Indtagelse: p.o.

Virkning: Selektiv GABA<sub>B</sub>-rec.agonist → hyperpolarisering af neuroner i CNS og PNS.

Indikation: Muskelrelaxantia, især spasticitet pga. CNS-ldelser.

Bivirkning: Kvalme, sedation, somnolens, GI-gener, muskelsvaghed, myalgi.

<h2 style="text-align: center;">Benzocain</h2>	<u>Stofgruppe:</u> Lokalanalgetika. Ester. <u>Indtagelse:</u> Topisk, sugetablet (evt. sammen m. vasokonstriktor)		<u>Virkning:</u> 2-5 min., varer <60 min. Blokerer spændingsafh. Na <sup>+</sup> kanaler indefra → hæmmer AP. Virker primært på fibre med lille diameter (smertefibre).		<u>Indikation:</u> Lokalanæstesi, IKKE ved fysiologiske endearterier!	<u>Bivirkning:</u> Allergi.
<h2 style="text-align: center;">Budesonid</h2>	<u>Stofgruppe:</u> Glukokortikoid, syntetisk. <u>Indtagelse:</u> Inhalation, IV.	<u>Virkning:</u> Binder til cytosolære GR → translokation til nucleus → expression af antiinflam. cytokiner ↑, proinflam. cytokiner ↓.		<u>Indikation:</u> Forebyggende behandling af astma . Pseudocroup (falsk strubehoste). <u>Kontraindikation:</u> Forsigtighed ved lungetuberkulose.	<u>Bivirkning:</u> Oral candidiasis, hoste, hæshed, bronkospasmer, depression, allergiske reaktioner, angioødem.	
<h2 style="text-align: center;">Bupivacain</h2>	<u>Stofgruppe:</u> Lokalanalgetika. <u>Indtagelse:</u> Topisk, i.v. (UDEN. vasokonstriktor)		<u>Virkning:</u> 5-10 min., varer 4-10 timer. Blokerer spændingsafh. Na <sup>+</sup> kanaler indefra → hæmmer AP. Virker primært på fibre med lille diameter (smertefibre).		<u>Indikation:</u> Lokalanæstesi inkl. perifært på ekstremiteter.	<u>Bivirkning:</u> Allergi.
<h2 style="text-align: center;">Buprenorphin</h2>	<u>Stofgruppe:</u> Syntetisk stærk opioid $\mu$ -agonist og kompetitiv partiel $\kappa$ - og $\delta$ -antagonist <u>Indtagelse:</u> sublingual, transdermal.		<u>Virkning:</u> 30 min., varer 8 timer. Syntetisk stærk $\mu$ -agonist og kompetitiv partiel $\kappa$ - og $\delta$ - antagonist → analgesi.		<u>Indikation:</u> Opioidafhængning <u>Kontraindikation:</u> Resp.insuf., myasthenia gravis, akut alkoholforgiftning, nedsat leverfunktion.	<u>Bivirkning:</u> Kraftesløshed. Kvalme, opkastning, obstipation. Ortostatisk hypotension. Hovedpine, svimmelhed, søvnløshed, dødsighed. Øget svedtendens.

<h2 style="text-align: center;">Celecoxib</h2>	<p><u>Stofgruppe:</u> NSAID</p> <p><u>Indtagelse:</u> p.o.</p>	<p><u>Virkning:</u> Max 2-3 timer. Non-opioid selektiv COX-2-hæmmer → PG-syntese ↓, men ikke TXA<sub>2</sub>.</p>	<p><u>Indikation:</u> RA, osteoarthritis, familier adenomatøs polypose (FAP).</p>	<p><u>Bivirkning:</u> CV-risiko ↑, GI-symptomer.</p>
<h2 style="text-align: center;">Chloroquin og derivater</h2>	<p><u>Stofgruppe:</u> DMARD. Chloroquin og derivater</p> <p><u>Indtagelse:</u> p.o.</p>	<p><u>Virkning:</u> Virkemåden ukendt; chloroquiner kumuleres i cellekerner og lysosomer, binder til DNA og påvirker syntese og reparation af DNA, kan nedbryde immunkomplekser, stabilisere lysosomale membraner og hæmme lysosomale enzymer → immunosupprimering.</p>	<p><u>Indikation:</u> RA, SLE o.a. autoimmune. Desuden malariprofylakse.</p>	<p><u>Bivirkning:</u> Retinopati, kvalme, opkast, hovedpine, diarre.</p>
<h2 style="text-align: center;">Cisatracurium</h2>	<p><u>Stofgruppe:</u> Non-depol. Muskelrelax.</p> <p><u>Indtagelse:</u> i.v.</p>	<p><u>Virkning:</u> Non-depol- neuromuskulær blokade af ACh-rec. Nebrydes ikke af AChesterase.</p>	<p><u>Indikation:</u> Universel anæstesi (v. intubation og mekanisk vent.)</p>	<p><u>Bivirkning:</u> Bradykardi, hypotension.</p>
<h2 style="text-align: center;">Dantrolen</h2>	<p><u>Stofgruppe:</u> Muskelrelaxantia.</p> <p><u>Indtagelse:</u> p.o., i.v.</p>	<p><u>Virkning:</u> Binder ryanodinrec. (IC Ca<sup>2+</sup>-kanal) → IC Ca<sup>2+</sup>-konc. ↓ → kontrak. ↓.</p>	<p><u>Indikation:</u> Spasticitet, malign hyperthermi.</p>	<p><u>Bivirkning:</u> CNS-påvirkning, hepatisk effekt, pleural effusion.</p>

## Dexamethason

Stofgruppe: Glukokortikoid.

Indtagelse: p.o., i.v.

Virkning: 30 x hydrocortisons potens.  
Binder til GR → øget proteolyse, lipolyse (m. trunkal omfordeling), glukoneogenese samt osteolyse.  
Autoinf. og immunosup.

Indikation: Inflammation og autoimmunitet, fx RA.  
Diagnostisk: dexamethason suppressionstest v. Cushings syndrom.

Bivirkning: Cushings syndrom, GI-gener, osteoporose, muskeltrofi, allergi.

## Diazepam

Stofgruppe: Anxiolytika, benzodiazepiner.

Indtagelse: P.O. eller I.V.

Virkning: 15-30 min, varer 2-3 dage.  
Binder til BZ-site i GABA<sub>A</sub> som pos. allosterisk modulator → åbningsfrek. ↑ → øget Cl<sup>-</sup>-influx og dermed hyperpol.

Indikation: Angst og uro, status epilepticus, spasticitet.

Bivirkning: afhængighed, dødsighed, amnesi, konfusion, tristhed, neg. kognition.

## Diklofenac

Stofgruppe: NSAID.

Indtagelse: p.o.

Virkning: Non-opioid COX-hæmmer (COX-2 > COX-1) → eicosanoider (PG, TXA<sub>2</sub> m.fl.) ↓ → antiinf., antipyretisk, antiaggregation og analgesi virkning.

Indikation: RA.

Bivirkning: Anorexi, dyspepsi, GI-gener, hovedpine, udstøt og kløe.

## Fentanyl

Stofgruppe: Syntetisk stærk opioidagonist.

Indtagelse: I.V., transdermal.

Virkning: 5 min., varer 20-30 min.  
Ren agonist der er 100 gange mere potent end morfin → resp. ↓↓↓!

Indikation: Kombinationsanæstesi og – analgesi.

Kontraindikation: Resp. ↓, intrakranielt tryk ↑, hypovolæmi, hypotension og myastenia gravis.

Bivirkning: Kvalme, opkastning. Muskelstivhed. Arytmier, bradykardi, takykardi, hypotension, hypertension, bronko- og laryngospasmer, apnø.

## Hydrocortison (cortisol)

Stofgruppe: Glukokortikoid, naturligt.

Indtagelse: P.O.

Virkning: Hæmmer immunsystemet → antiinflammatorisk, desuden stresshormon; adrenerg sensibilisering → BT ↑, antiinsulin → proteolyse, glukneogenese, lipolyse ↑ → BS↑.

Indikation: Tilstande/sygdomme hvor glukokortikoid er indiceret, fx svær astma & KOL.

Kontraindikation: Systemisk svampeinf. uden samtidig antimykotisk behandling.

Bivirkning: Hjerteinsufficiens, ødemer, binyrebarkinsufficiens, hypokalæmi, nedsat glukosetolerans, væksthæmning, osteoporose, øget intraokulært tryk, hypertension infektioner.

## Ibuprofen

Stofgruppe: NSAID. COX-hæmmer.

Indtagelse: p.o.

Virkning: Max. 1-2 t., halv. 2 timer. Non-selektiv COX-inhib. → PG'er og TXA<sub>2</sub> ↓

Indikation: Reuma o.a. inf. lidelser. Svær dysmenoré. Svage smerter. Akut anfald af arthritis urica.

Kontraindikationer: Sværere hjerte-, nyre- og leverinsufficiens, GI-blødning, svær hypertension, svær trombocytopeni.

Bivirkning: Anorexi, pyrosis, dyspepsi, kvalme, opkastning, abdominal smerter, obstipation. Perifere ødemer, hyp., svimmelhed. GI-blødning.

## Infliximab

Stofgruppe: TNFα-hæmmer.

Indtagelse: p.o., i.v.

Virkning: monoklonal chimer (mus/msk.) antistof mod TNFα → inhib. Autoimmun inflammation.

Indikation: RA, Mb. Bechterew, Psoriasis artrit, juvenil artrit, Mb. Crohn.

Kontraindikationer: Tuberkulose el.a. inf., hjerteinsuf.

Bivirkning: Træthed, GI-sympt., hovedpine, infektioner.

## Isofluran

Stofgruppe: Halogeneret inhalationsanæstetikum.

Indtagelse: inhalation (smn. m. O<sub>2</sub>).

Virkning: Teori: Binder til GABA-rec. og inhib. konduktion i akt. K<sup>+</sup>-kanaler → hyperpolarisering → EEG-, kardiell- og resp. depression, cerebral BF ↑, lever og nyre BF ↓.

Indikation: Inhalationsanæstesi.

Bivirkning: Malign hypertension, arytmier, resp. depression.

<h2 style="text-align: center;">Ketamin</h2>	<p><u>Stofgruppe:</u> Cyclohexanonderivat til intravenøs anæstesi.</p> <p><u>Indtagelse:</u> i.v., i.m., inhalation.</p>	<p><u>Virkning:</u> 30 sek., varer 10 min.</p> <p>NMDA-rec.-antagonist → anæstesi og analgesi. Desuden hallucinationer, BP↑ og bronkodilation.</p>	<p><u>Indikation:</u> Induktion og opretholdelse af universel anæstesi.</p>	<p><u>Bivirkning:</u> Hypertension, takykardi, postoperativ desorientering.</p>
<h2 style="text-align: center;">Ketobemidon</h2>	<p><u>Stofgruppe:</u> Stærk opioidagonist i komb. m. spasmolytikum.</p> <p><u>Indtagelse:</u> p.o., rektal.</p>	<p><u>Virkning:</u> 30 min., varer 3-5 timer.</p> <p>Opioidagonist → supraspinal analgetikum. Desuden glutaminerg NMDA-antagonist.</p>	<p><u>Indikation:</u> Stærke smerter.</p> <p><u>Kontraindikation:</u> Snævervinklet glaukom.</p>	<p><u>Bivirkning:</u> Mundtørrhed. Kvalme, opkastning, obstipation. Bradykardi, hypotension, respirationsdepression.</p>
<h2 style="text-align: center;">Kodein</h2>	<p><u>Stofgruppe:</u> Svag opioid. Morfin pro-drug.</p> <p><u>Indtagelse:</u> P.o.</p>	<p><u>Virkning:</u> 1 time, varer 6 timer.</p> <p>Kodein = methylmorfin (3000 svagere end morfin) → demethyleres i lever → morfin, dvs. morfinpro-drug (methylmorfin).</p>	<p><u>Indikation:</u> Hoste (især tør), svagt analgetisk (ofte i kombi med ASA, paracetamol eller NSAID).</p> <p><u>Kontraindikationer:</u> Resp.insuf., astma, bronchitis m. ekspektorat.</p>	<p><u>Bivirkning:</u> Kvalme, opkastning, obstipation. Svimmelhed, dødsghed. Hypotension, resp.insuf.</p>
<h2 style="text-align: center;">Leflunomid</h2>	<p><u>Stofgruppe:</u> DMARD.</p> <p><u>Indtagelse:</u> p.o.</p>	<p><u>Virkning:</u> 4-6 uger.</p> <p>Aktive metabolit inhib.</p> <p>Dihydroorotatdehydrogenase → de novo syntese af pyrimidin og dermed DNA-baserne cytosin og thymidin ↓. Akt. lymfocytter er afh. af denne syntese → antiinflammatoriske effekt.</p>	<p><u>Indikation:</u> RA eller psoriasis arthritis.</p> <p><u>Kontraindikationer:</u> Immundefekt, svær infektion, nyre- og leverinsuf.</p>	<p><u>Bivirkning:</u> Kraftesløshed, anorexi, væggtab. Stomatitis, orale ulceræe, GI-gener, hovedpine, paræstesier. alopeci, allergiske reaktioner.</p>

<h2 style="text-align: center;">Lidocain</h2>	<p><u>Stofgruppe:</u> Lokalanalgetika.</p> <p><u>Indtagelse:</u> Topisk, i.v. (evt. m. vasokonstriktor)</p>	<p><u>Virkning:</u> 1-2 min., varer 10 min. Blokerer spændingsafh. Na<sup>+</sup> kanaler indefra → hæmmer AP. Desuden antiarytmikum.</p>	<p><u>Indikation:</u> Lokalanæstesi inkl. perifært på ekstremiteter (uden vasokonst.).</p> <p><u>Bivirkning:</u> Kvalme, hypotension, opkast, bradykardi, paræstesier, allergi.</p>
<h2 style="text-align: center;">Metadon</h2>	<p><u>Stofgruppe:</u> Syntetisk ren opioidagonist.</p> <p><u>Indtagelse:</u> p.o.</p>	<p><u>Virkning:</u> efter 1 time, varer 8 timer. Binder primært til <math>\mu</math>-rec. samt svag virkning på K-rec. Glutaminerg NMDA-rec. antagonist → hukommelsesforstyr.</p>	<p><u>Indikation:</u> Stærke smerter og opioidafvæmning (pga. NMDA-rec. antagonistisk virkning?).</p> <p><u>Bivirkning:</u> Kvalme, opkast, obstipation, sedation, myosis, urinretention, bradykardi, resp.dep., bronkospasmer.</p>
<h2 style="text-align: center;">Methotrexate</h2>	<p><u>Stofgruppe:</u> Antimetabolitter, folsyreantagonist</p> <p><u>Indtagelse:</u></p>	<p><u>Virkning:</u> Binder til dihydrofolsyrereduktase → blokerer folsyreproduktionen (2. trin) til tetrahydrofolat (folininsyre), som er nødvendig for purin- og pyrimidinbiosyntesen → hæmmer DNA-replikation i S-fasen. Virker mest effektivt på prolifererende celler (fx cancer- og labile celler).</p>	<p><u>Indikation:</u> Bredt spektrum af maligne lidelser.</p> <p><u>Bivirkning:</u> knoglemarvsdepression, kvalme, vomitus, stomatitis, alopeci.</p>
<h2 style="text-align: center;">Morfin</h2>	<p><u>Stofgruppe:</u> Stærk, ren opioidagonist.</p> <p><u>Indtagelse:</u> I.V., p.o., s.c., i.m, rektalt.</p>	<p><u>Virkning:</u> 15-30 min., varer 4-5 timer, Binder primært til opioid <math>\mu</math>-rec. samt svag virkning på K-rec. → supraspinal analgesi.</p>	<p><u>Indikation:</u> Stærke smerter og præmedikation. <u>Kontraindikation:</u> Resp.depression, cor pulmonale, svær astma, KOL, ↓ leverfunktion, MAO-hæmmere,</p> <p><u>Bivirkning:</u> Vanedannende. Kvalme, opkast, obstipation, sedation, myosis, urinretention, mundtørhed, palpitationer, resp.dep., bronkospasmer.</p>

<p style="text-align: center;"><b>N<sub>2</sub>O</b></p>	<p><u>Stofgruppe:</u> Gasanæstetika.</p> <p><u>Indtagelse:</u> Inhalation.</p>	<p><u>Virkning:</u> 1 min, varer &lt;20 min.          Ukendt mekanisme, muligvis pga. helt/delvist inhib. Af NMDA-rec. → æstesi, hallucination, eufori samt evt analgesi. Ikke potent nok alene.</p>	<p><u>Indikation:</u> Induktion af anæstesi.</p>	<p><u>Bivirkning:</u> Luftvejsirritation, hypoxi, hypercapni.</p>
<p style="text-align: center;"><b>Naloxon</b></p>	<p><u>Stofgruppe:</u> Antidot til opioider.</p> <p><u>Indtagelse:</u> i.v., i.m.</p>	<p><u>Virkning:</u> Momentan, 1-4 timer.          Komp. antagonist → binder opioid μ-rec. med høj aff. samt svag virkning på K- og δ-rec. → supraspinal analgesi.</p>	<p><u>Indikation:</u> Opioidintoxikation, diagnostisk.</p>	<p><u>Bivirkning:</u> Abstinenser.</p>
<p style="text-align: center;"><b>Naproxen</b></p>	<p><u>Stofgruppe:</u> NSAID</p> <p><u>Indtagelse:</u> p.o.</p>	<p><u>Virkning:</u> Nonselektiv COX-hæmmer → Analgetisk, antiinflammatorisk, antipyretisk, antikoagulerende.</p>	<p><u>Indikation:</u> Reumatiske sygdomme og svage smerter.</p>	<p><u>Bivirkning:</u> Pyrosis, abdominalsmerter, kvalme, obstipation, træthed.</p>
<p style="text-align: center;"><b>Pancuronium og Rucoronium</b></p>	<p><u>Stofgruppe:</u> Non-depol. Muskelrelax.</p> <p><u>Indtagelse:</u> i.v.</p>	<p><u>Virkning:</u> 1 min.          Non-depol- neuromuskulær blokade af ACh-rec. Nebrydes ikke af AChesterase.</p>	<p><u>Indikation:</u> Universel anæstesi (v. intubation og mekanisk vent.)</p>	<p><u>Bivirkning:</u> Bradykardi, hypotension.</p>



## Paracetamol (acetaminophen)

Stofgruppe: Non-opioid. Svagt virkende analgetikum og antipyretikum.

Indtagelse: p.o., rektal, (i.v. som proparacetamol)

Virkning: 4 timer, varer 4-6 timer.  
Prim. central virkningsmekanisme (prostaglandiner ↓ i CNS) → analgetisk og antipyretisk. Ingen kendt virkning på trombocytfunktionen.

Indikation: Svage smerter, feber.  
Kontraindikationer: Alvorlig lever- eller nyreinsufficiens.

Bivirkning: levertransaminaser ↑, urticaria, trombocytopeni, allergi.

## Prednisolon

Stofgruppe: Immunosup. stoffer, glukokortikoider, syntetisk steroid  
Indtagelse: I.V. (systemisk Prednison gives P.O.)

Virkning: Antiinflammatorisk regulation. Bindler til GR → expression af antiinf. cytokiner ↑ og proinf. cytokiner ↓.

Indikation: Til forebyggelse af svær akut astma. KOL med FEV1 < 50% (giver færre anfald, i kombi med beta2-agonist til anfalds behandling).  
Sarkoidose. Vedvarende hoste. Samt diverse allergiske, inflammatoriske og autoimmune sygdomme.  
Kontraindikation: Systemisk svampeinf. uden samtidig antimykotisk behandling.

Bivirkning: Ødeme, væksthæmning, osteoporose, myopati, infektioner.

## Probenecid

Stofgruppe: Antireumatika.

Indtagelse: p.o.

Virkning: Urikosyrisk stof der øger ekskretionen af urat i nyrerne ved at nedsætte tubulær reabsorption → uratudskillelse.

Indikation: Aritris urica når allopurinol er kontraindiceret.

Bivirkning: Nyresten, GI-gener, udslæt.

## Propofol

Stofgruppe: Anæstetikum.

Indtagelse: i.v.

Virkning: 0,5-1 min., varer 5-10 min. GABA<sub>A</sub>-lukketid ↓ og blok. Na<sup>+</sup>-kanal → anæstesi. Ringe analgetisk effekt.

Indikation: Anæstesiindledning og anæstesi.

Bivirkning: Ubehag v. indstikssted, hoste, apnø, hyperventilation, hypotension, spontane bevægelser, hikke.

<h2 style="text-align: center;">Remifentanil</h2>	<p><u>Stofgruppe:</u> Fentanylanallog. Syntetisk morfinlignende analgetikum.</p> <p><u>Indtagelse:</u> i.v.</p>	<p><u>Virkning:</u> &lt; 2 min., varer 5-10 min. Potent, syntetisk, korttidsvirk., fentanylanallog. Ren opioidagonist → anæstesi og analgesi.</p>	<p><u>Indikation:</u> Indledning og vedligeholdelse af anæstesi.</p>	<p><u>Bivirkning:</u> Resp.depression, kvalme, opkastning, hypotension, muskelstivhed.</p>
<h2 style="text-align: center;">Ropivacain</h2>	<p><u>Stofgruppe:</u> Lokalanalgetika.</p> <p><u>Indtagelse:</u> Topisk, i.v. (UDEN. vasokonstriktor)</p>	<p><u>Virkning:</u> 5-10 min., varer 4-10 timer. Blokerer spændingsafh. Na<sup>+</sup> kanaler indefra → hæmmer AP. Virker primært på fibre med lille diameter (smertefibre).</p>	<p><u>Indikation:</u> Lokalanæstesi inkl. perifært på ekstremiteter.</p>	<p><u>Bivirkning:</u> Allergi.</p>
<h2 style="text-align: center;">Sevofluran</h2>	<p><u>Stofgruppe:</u> Gasanæstetika.</p> <p><u>Indtagelse:</u> Inhalation.</p>	<p><u>Virkning:</u> Teori: Binder til GABA-rec. og inhib. konduktion i akt. K<sup>+</sup>-kanaler → hyperpolarisering → EEG-, kardiell- og resp. depression, cerebral BF ↑, lever og nyre BF ↓.</p>	<p><u>Indikation:</u> Inhalationsanæstesi (1.valg). Især til astma og KOL pga. bronkodil. effekt.</p>	<p><u>Bivirkning:</u> Kvalme, opkast, bradykardi, hypotension, hoste, agitation.</p>
<h2 style="text-align: center;">Sulfasalazin</h2>	<p><u>Stofgruppe:</u> DMARD, antiinfl.</p> <p><u>Indtagelse:</u> p.o.</p>	<p><u>Virkning:</u> 3 mdr. Ukendt virkningsmekanisme, Omdannes formodentlig til sulfapuridin og virker som antimetabolit i purin- og pyrimidinsyntesen.</p>	<p><u>Indikation:</u> RA, colitis ulcerosa, Mb. Crohn.</p>	<p><u>Bivirkning:</u> Kvalme, opkast, hovedpine, udslæt, hæmolytisk anæmi, methæmoglobinæmi.</p>

<h2 style="text-align: center;">Suxameton</h2>	<p><u>Stofgruppe:</u> Nikotiner receptor agonister</p> <p><u>Indtagelse:</u> i.V.</p>	<p><u>Virkning:</u> 1 minut, varer 5-10 min/dosis Kompetitiv agonist, men nedbrydes ikke → blokerer ACh-rec. → total muskelrelaxant. <i>Depolariserende neuromuskulært blokerende stoffer</i></p>	<p><u>Indikation:</u> Ved akut behov for total muskelrelaxation (fx ved intubation ifbm. operationer).</p>	<p><u>Bivirkning:</u> Bradykardi, arytmier, Indgivelse systemisk → massive bivirkninger, idet nikotine rec. findes i næsten alle præganglionære synapser. Både PS og S hæmmes.</p>
<h2 style="text-align: center;">Tiopental</h2>	<p><u>Stofgruppe:</u>Anæstetikum.</p> <p><u>Indtagelse:</u> i.V.</p>	<p><u>Virkning:</u> 30-40 sek., varer 5-10 min. Barbituratsynderivat → binder uspecifikt til GABA<sub>A</sub> → allosterisk modulation → åbningstid ↑ → anæstesi.</p>	<p><u>Indikation:</u> Anæstesi til intubation, kirurgiske indgreb af kort varighed</p>	<p><u>Bivirkning:</u> Postoperational "hang over", kulderystelser, resp.dep., hosten, snorken, somnolens, hypotension.</p>
<h2 style="text-align: center;">Tramadol</h2>	<p><u>Stofgruppe:</u> Syntetisk opioid m. monoaminerge egenskaber.</p> <p><u>Indtagelse:</u> p.o., s.c., i.m., i.v.</p>	<p><u>Virkning:</u> max 2-4 timer, varer 6 timer. Demethylering i lever → M1, centralt virkende agonist (prim. <math>\mu</math>-rec.) m. samme aff. som morfin. Hæmmer desuden genoptag af NA og serotonin i CNS.</p>	<p><u>Indikation:</u> Lette/moderate smerter. <u>Kontraindikationer:</u> Svær lever- og nyreinsuf., ubehandlet epilepsi, MAO-hæmmere</p>	<p><u>Bivirkning:</u> Kvalme, svimmelhed. Mundtørhed, opkastning, obstipation. Hovedpine, døsighed, træthed. Øget svedtendens.</p>
<h2 style="text-align: center;">Tricykliske antidepressiva</h2>	<p><u>Stofgruppe:</u> Antidepressiva - sekundære analgetika.</p> <p><u>Indtagelse:</u> p.o.</p>	<p><u>Virkning:</u> analgetisk effekt: 3-7 dage. Analgetisk mekanisme ukendt, teori: modulerer opioidsystemet via inhib. serotonin- (primært) og NA-reopt. i presyn. nerveterm (hvv. NET og SERT). Virker desuden postsyn. på M<sub>1</sub>, H<sub>1</sub> og <math>\alpha</math> (→ bivirkninger).</p>	<p><u>Indikation:</u> Neuropatiske smerter, fx diabetisk neuropati, postherpetisk neuralgi, central postapopleksismerte og polyneuropatismerter.</p>	<p><u>Bivirkning:</u> Mundtørhed, obstipation. Konfusion, sedation, ortostatisme, akkomodationsbesvær og neg. dromotropi. Øger selvmordstendens blandt unge under 25!</p>