

пивший в силу в конце 2011 г. ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (№ 323-ФЗ) внес ожидаемую организационную структуризацию и нормативную определенность оказания медицинской помощи, приближающие национальные параметры оказания медицинских услуг к международным. С другой стороны практика реализации новых норм не оказала значительного повышения удовлетворенности пациентов качеством оказания медицинских услуг, несмотря на то, что № 323-ФЗ введено понятие «Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь» (ст. 32, ст. 34).

Список литературы

1. Доника А.Д. Интериоризация профессиональной роли врача: социальные, психологические и соматические детерминанты: автореф. дис. ... д-ра соц. наук. – Волгоград, 2010. – С. 24.
2. Доника А.Д. Соответствие норм Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» нормам и принципам биоэтики / А.Д. Доника, Л.Л. Кожевников // Биоэтика. – 2011. – № 2(8). – С. 26–27.

КЛИНИЧЕСКАЯ ФАРМАКОЛОГИЯ ТРОСПИЯ ХЛОРИДА

Меньков С.В., Ивашев М.Н.

*Пятигорский филиал ГБОУ ВПО Волг ГМУ
Минздрава России, Пятигорск, e-mail: ivashev@bk.ru*

Поиск препаратов, которые способствуют регуляции основных функций организма при соответствующей патологии до сих пор остается актуальным [1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10]. С увеличением продолжительности жизни применение препаратов блокирующих мускариновые рецепторы 3 типа становится более частым.

Цель исследования. Установить наиболее эффективные блокаторы мускариновых рецепторов типа 3.

Материал и методы исследования. Анализ литературных данных по применению антагонистов мускариновых рецепторов типа 3.

Результаты исследования и их обсуждение. Троспия хлорид конкурирует с ацетилхолином за мускарин – холинорецепторы постсинаптических мембран гладкой мускулатуры. Этот лекарственный препарат блокирует мускариновое действие ацетилхолина и ингибирует парасимпатический ответ, вызванный постганглионарной активацией блуждающего нерва. В результате этого механизма действия троспия хлорид эффективно снижает тонус гладкой мускулатуры детрузора мочевого пузыря (кроме м-холинолитического обладает прямым антиспастическим эффектом). У больных с нестабильной функцией мочевого пузыря снижает частоту спонтанного сокращения его мускула-

туры и мочеиспускания в дневное и ночное время, увеличивает интервалы между мочеиспусканиями. Ослабляет или устраняет императивные позывы и недержание мочи. Препарат гидрофилен, мало растворим в липидах, вследствие этого плохо преодолевает гемато – энцефалический барьер, а значит, не оказывает центрального побочного отрицательного действия типа «белены обелся». Препарат выводится почками преимущественно в неизменном виде, а как следствие не оказывает токсического влияния на функции печени. Учитывая его гидрофильность можно сделать заключение об относительной безопасности для функции почек, и, следовательно, о преимуществе перед другими блокаторами мускариновых рецепторов типа 3, таких как дарифенацин, оксибутинин, солифенацин, толтеродин.

Выводы. Троспия хлорид обладает эффективным антиамускариновым действием, который позволяет контролировать мочеиспускание при курсовом применении у больных с недержанием мочи с минимальным проявлением побочных отрицательных явлений при курсовом назначении.

Список литературы

1. Ивашев, М.Н. Влияние ГАМК и пирacetama на мозговое кровообращение и нейрогенные механизмы его регуляции / М.Н. Ивашев, В.И. Петров, Т.Н. Щербакова // Фармакология и токсикология. – 1984. – № 6. – С. 40–43.
2. Биологическая активность соединений, полученных синтетическим путем / М.Н. Ивашев [и др.] // Фундаментальные исследования. – 2012. – № 7. – Ч.2. – С. 441–444.
3. Эффекты феруловой кислоты при адреналиновой тахикардии у животных / М.Н. Ивашев, Р.Е. Чулкин, Г.В. Масликова, А.А. Круглая // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. – 2012. – № 11. – С. 18–19.
4. Влияние кофейной кислоты на выживаемость крыс при адреналиновой тахикардии / М.Н. Ивашев, Р.Е. Чулкин, Г.В. Масликова, М.К. Таниб // Международный журнал экспериментального образования. – 2012. – № 12. – Ч.1. – С. 102–103.
5. Влияние кофейной кислоты на выживаемость крыс при аконитиновой тахикардии / М.Н. Ивашев, Р.Е. Чулкин, Г.В. Масликова, А.А. Круглая // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. – 2013. – № 1. – С. 113–114.
6. Масликова, Г.В. Роль селена и его соединений в терапии цереброваскулярных заболеваний / Г.В. Масликова, М.Н. Ивашев // Биомедицина. – 2010. – № 3. – С. 94–96.
7. Изучение эффектов некоторых аминокислот при гипоксической гипоксии / К.Т. Сампиева, Г.М. Оганова, М.Н. Ивашев М.Н., Р.Е. Чулкин, А.К. Гусейнов // Биомедицина. – 2010. – Т.1. – № 4. – С. 122–123.
8. Чулкин, Р.Е. Биологическая активность кофейной и феруловой кислот / Р.Е. Чулкин, М.А. Оганова, М.Н. Ивашев // International Journal on Immunorehabilitation (Международный журнал по иммунореабилитации). – 2009. – Т.11. – № 1. – С. 141а.
9. Чулкин Р.Е. Влияние кофейной кислоты на системную гемодинамику / Р.Е. Чулкин, М.Н. Ивашев // Клиническая фармакология и терапия. – 2009. – № 6. – С. 307–308.
10. Чулкин Р.Е. Влияние кофейной кислоты на сердечный ритм / Р.Е. Чулкин, М.Н. Ивашев // Клиническая фармакология и терапия. – 2010. – № 6. – С. 71–72.