

**Министерство здравоохранения Республики Беларусь  
Учреждение образования  
«Гомельский государственный медицинский университет»**

**Кафедра общей и клинической фармакологии**

Авторы:

Н.В. Трофимова, доцент кафедры, к.м.н.

Е.И. Михайлова, заведующий кафедрой, д.м.н., профессор

**МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ**

для проведения практического занятия  
по дисциплине «Фармакология» со студентами  
3 курса медико-диагностического факультета,  
обучающихся по специальности 1-79 01 03 «Медико-профилактическое дело»

**ТЕМА 26: «ГОРМОНАЛЬНЫЕ СРЕДСТВА СТЕРОИДНОЙ СТРУКТУРЫ»**

Время: 3 часа

Утверждено на заседании кафедры общей и клинической фармакологии  
протокол № 18 от 30.06.2022г.

## **УЧЕБНЫЕ И ВОСПИТАТЕЛЬНЫЕ ЦЕЛИ, ЗАДАЧИ, МОТИВАЦИЯ ДЛЯ УСВОЕНИЯ ТЕМЫ**

Стероидные гормоны широко применяются с целью заместительной терапии при гипофункции коры надпочечников, мужских и женских половых желез, а также при патологии внутренних органов, нервной системы, хирургических, глазных, кожных и многих других заболеваниях. Это обусловлено тем, что стероидные гормоны участвуют в компенсаторных реакциях при нарушении не только функции эндокринных желез, но и функции других органов. Первыми препаратами из группы глюкокортикостероидов были кортизон и гидрокортизон, выделенные из надпочечников, обладающие противовоспалительным, противоаллергическим, иммуносупрессорным и другими эффектами. Существенное повышение противовоспалительной активности стероидов было достигнуто путем введения в их молекулу атомов фтора. Фторированные синтетические аналоги ГКС (дексаметазон, триамцинолон, синафлан и др.) обладают мощной противовоспалительной и противоаллергической активностью и в настоящее время широко применяются в различных областях медицины. Однако стероидные гормоны могут вызывать значительное количество побочных эффектов и ухудшать течение патологических процессов, если при выборе гормональных препаратов и их дозировании не учитываются индивидуальные особенности больного и характер патологического процесса. Знание свойств, особенностей действия и дозирования этих препаратов необходимо для врача любой специальности.

### **Учебная цель:**

– формирование научных знаний об основных фармакологических эффектах, обеспечивающих терапевтическое и профилактическое действие лекарственных средств по теме занятия, показаний и противопоказаний к их применению, вопросов взаимодействия лекарственных средств, их комбинированного применения для использования в лечебно-профилактической деятельности.

### **Воспитательная цель:**

– развить свой ценностно-личностный, духовный потенциал, сформировать качества патриота и гражданина, готового к активному участию в экономической, производственной, социально-культурной и общественной жизни страны; осознать социальную значимость своей будущей профессиональной деятельности, научиться соблюдать учебную и трудовую дисциплину, нормы медицинской этики и деонтологии.

### **Задачи:**

В результате проведения учебного занятия студент должен

#### **знать:**

– классификацию и основные характеристики изучаемых средств, фармакодинамику и фармакокинетику, показания и противопоказания к их применению, побочные эффекты;

– особенности фармакокинетики и фармакодинамики, достоинства и недостатки различных лекарственных форм указанных препаратов;

– принципы изыскания и испытания новых лекарственных средств; информационно-справочные и поисковые системы;

**уметь:**

– анализировать действие изучаемых средств по совокупности их фармакологических свойств и возможность их использования в медицинской практике; выписывать их в рецептах;

– использовать различные лекарственные формы указанных препаратов, исходя из особенностей их фармакодинамики и фармакокинетики;

– работать с научной литературой, вести поиск информации о применении и действии изучаемых препаратов;

**владеть:**

– навыками выбора лекарственных средств по теме занятия;

– правилами назначения изучаемых препаратов при лечении различных заболеваний и патологических состояний с учетом показаний;

– навыками коррекции режима дозирования при патологическом изменении функций органов или систем, ответственных за биотрансформацию и элиминацию лекарственных средств или при совместном применении разных лекарственных средств;

– навыками поиска, анализа и обобщения информации о применении и действии изучаемых лекарственных средств.

**Мотивация для усвоения темы:**

Специфика подготовки врачей по данной специальности определяет необходимость целенаправленного изучения студентами основных фармакологических эффектов, обеспечивающих терапевтическое и профилактическое действие лекарственных средств по теме занятия, показаний и противопоказаний к их применению, вопросов взаимодействия лекарственных средств, их комбинированного применения, что позволит успешно освоить курс специализированных дисциплин по данной специальности.

**МАТЕРИАЛЬНОЕ ОСНАЩЕНИЕ**

Справочная и информационная литература, схемы, таблицы, презентации, коллекция лекарственных препаратов.

**КОНТРОЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ИЗ СМЕЖНЫХ ДИСЦИПЛИН**

1. Биохимия синтеза кортикостероидов, половых гормонов. Эндокринные заболевания, связанные с нарушением функции надпочечников, половых желез.
2. Патофизиологические основы воспаления.
3. Типы и виды аллергических реакций.

**КОНТРОЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ПО ТЕМЕ ЗАНЯТИЯ**

1. Препараты гормонов коры надпочечников. ГКС: гидрокортизон, метилпреднизолон, преднизолон, триамцинолон, дексаметазон, бетаметазон, флуоцинолона ацетонид. Влияние ГКС на обмен веществ в организме. Противовоспалительные и противоаллергические свойства ГКС, терапевтическое применение, побочное действие. Синтетические ГКС для местного применения. Минералокортикоиды: дезоксикортон, флудрокортизон. Биологическое действие и

применение минералокортикоидов. Ингибиторы синтеза кортикостероидов (аминоглютетимид).

2. Препараты женских половых гормонов. Эстрогенные препараты: эстрадиол, этинилэстрадиол, гексэстрол, модуляторы эстрогеновых рецепторов (ралоксифен). Гестагенные препараты: прогестерон, дидрогестерон. Химическое строение и физиологическое значение эстрогенов и гестагенов, терапевтическое применение. Заместительная гормональная терапия при климактерических расстройствах. Антагонисты эстрогенов и прогестинов (тамоксифен, мифепристон), применение в медицине. Противозачаточные средства (контрацептивы): монофазные («Марвелон»), двухфазные («Антеовин»), трехфазные («Три-регол»), норэтистерон, левоноргестрел; принципы действия, побочные эффекты.

3. Препараты мужских половых гормонов, анаболические стероиды. Андрогенные препараты (тестостерон и его эфиры): фармакологическая активность, применение, побочные эффекты. Антиандрогенные препараты (флутамид): применение, побочные эффекты. Анаболические стероиды (нандролон): влияние анаболических стероидов на метаболические процессы, применение, побочные эффекты.

## **ХОД ЗАНЯТИЯ**

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.
- 6.

### **Теоретическая часть**

Теоретические вопросы изложены в приложении к методическим рекомендациям.

### **Практическая часть**

1. Законспектировать теоретический материал, демонстрируемый преподавателем;
2. Освоить методику решения задач и выписывания рецептов по теме занятия.

### **Контроль усвоения темы**

Проводится в форме самостоятельной письменной работы (решение практических задач и выписывания рецептов по индивидуальному заданию).

## **МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ОРГАНИЗАЦИИ И ВЫПОЛНЕНИЮ СРС**

**Время, отведенное на самостоятельную работу, может использоваться студентами на:**

- подготовку к практическим занятиям;
- выполнение заданий по теме занятия в рабочей тетради;
- подготовку тематических докладов, рефератов, презентаций;
- конспектирование учебной литературы.

### **Основные методы организации самостоятельной работы:**

– выполнение тестовых заданий и практических задач ЭУМК для самоконтроля и самооценки.

### **Перечень заданий СРС:**

- решение практических задач ЭУМК;
- выполнение тестовых заданий ЭУМК.

### **Контроль СРС осуществляется в виде:**

- оценки устного ответа на вопрос, сообщения, доклада или решения задачи на практических занятиях;
- индивидуальной беседы.

## **МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ОРГАНИЗАЦИИ И ВЫПОЛНЕНИЮ УСРС**

### **Рекомендуемые формы организации УСРС:**

- выполнение заданий по теме занятия в рабочей тетради;
- написание реферата на заданную тему;
- подготовка доклада и мультимедийной презентации по заданной теме.

### **Перечень заданий УСРС:**

Темы рефератов / мультимедийных презентаций:

1. Комбинированные оральные контрацептивы.
2. Мужская контрацепция, современный тренд.
3. Анаболические стероиды в спорте – pro et contra.

### **Формы контроля выполнения УСРС:**

- проверка и оценивание реферата по заданной теме;
- проверка и оценивание мультимедийной презентации по заданной теме.

## **СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ**

1. Харкевич, Д. А. Фармакология : учебник для использования в учеб. процессе образоват. организаций, реализующих программы высш. образования по специальностям 33.05.01 "Фармация", 31.05.01 "Лечеб. дело", 31.05.02 "Педиатрия", 32.05.02 "Мед.-профилакт. дело", 31.05.03 "Стоматология" / Д. А. Харкевич. - 13 изд., перераб.испр. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. – 752 с. : ил., табл., фот. - Рек. ФГАУ "ФИРО". – Режим доступа:

<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970458839.html> – Дата доступа: 23.05.22.

2. Аляутдин, Р. Н. Фармакология. Иллюстрированный учебник / под ред. Р. Н. Аляутдина. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 352 с. – Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970449394.html> – Дата доступа: 23.05.2022.

3. Вдовиченко, В. П. Фармакология и фармакотерапия : справочник / В. П. Вдовиченко. – 8-е изд., испр. и доп. – Минск : БОФФ, 2021. – 904 с.

4. Конорев, М. Р. Курс лекций по фармакологии. В 2 т. Т. 2, ч. 2 : для студентов 3 и 4 курсов фармацевт. фак. учреждений высш. образования, обучающихся по специальности 1-79 01 08 "Фармация" / М. Р. Конорев, И. И. Крапивко, Д. А. Рождественский ; УО "ВГМУ", Каф. общей и клинической

фармакологии с курсом ФПКиПК. - Витебск: ВГМУ, 2019. - 165 с.: ил. - Рек. УМО по высш. мед., фармацевт. образованию.

5. Кратко о лекарственных средствах : учеб.-метод. пособие для студентов 3 курса лечеб., мед.-диагност. фак. и фак. подг. спец. для зарубеж. стран, 6 курса лечеб. фак. и фак. подг. спец. для зарубеж. стран, аспирантов, магистрантов, учреждений мед. образования : в 2 ч. / Е. И. Михайлова [и др.]. – Гомель : ГомГМУ, 2019. – Ч. 2. – 84 с – Режим доступа: <http://elib.gsmu.by/xmlui/handle/GomSMU/6077> – Дата доступа: 23.05.2022.

## ГОРМОНАЛЬНЫЕ СРЕДСТВА СТЕРОИДНОЙ СТРУКТУРЫ

### *Препараты гормонов надпочечников [1-5]*

Классификация	Гормоны коркового слоя	Гормоны мозгового слоя
Препараты	<b>Минералокортикоиды</b> <b>1. Флудрокортизон (кортинефф)</b> <b>Глюкокортикоиды (см. ниже)</b> <b>Половые гормоны (см. ниже)</b>	<b>2. Адреналин</b> <b>3. Норадреналин</b>
Механизм действия	1. ↑ обратное всасывание $\text{Na}^+$ и воды в дистальной части почечных канальцев 2. ↑ выделение $\text{K}^+$ и $\text{H}^+$ .	1. Стимуляция $\alpha$ и $\beta$ -адренорецепторов 2. Стимуляция $\alpha_1$ и $\alpha_2$ -адренорецепторов, слабо – $\beta_1$ -адренорецепторов
Фармакологический эффект	1. Задержка воды и натрия в организме 2. ↑ АД 3. ↓ выработки АКТГ	1. Спазм периферических сосудов 2. ↑ АД 3. Тахикардия (1) 4. Бронходилатация (1) 5. ↓ внутриглазного давления (1) 6. Брадикардия (2)
Показания к применению	1. Первичная и вторичная надпочечниковая недостаточность 2. Адреногенитальный синдром 3. Гиповолемия 4. Артериальная гипотензия	1. Аллергические реакции немедленного типа, бронхоспазм, асистолия, артериальная гипотензия, гипогликемия, глаукома, кровотечение из поверхностных сосудов. Пролонгация действия анестетиков при совместном применении (2) 2. Острое ↓ АД (3)
Побочные эффекты	1. Артериальная гипертензия 2. Периферические отеки 3. Гипокалиемия	1. Стенокардия, аритмия, психомоторное возбуждение, тошнота, рвота, гипокалиемия (2) 2. Брадикардия, ишемия миокарда (3)
Противопоказания	1. Системные микозы	1. Гипертрофическая обструктивная кардиомиопатия, феохромоцитома, артериальная гипертензия, тахикардия, ИБС, фибрилляция желудочков, беременность (2) 2. Тромбоз брыжеечных и периферических сосудов (т.к. вызывает их сужение), выраженная гипоксия и гиперкапния (3)

### *Глюкокортикоиды [1-5]*

Глюкокортикоиды – стероидные гормоны, синтезируемые корой надпочечников, и их синтетические аналоги.

Классификация	Природные	Синтетические
Препараты	1. <b>Кортизон</b> 2. <b>Гидрокортизон</b>	3. <b>Преднизолон</b> 4. <b>Метилпреднизолон</b> 5. <b>Триамцинолон</b>
Механизм действия	Взаимодействуют с ядерными рецепторами, регулирующими транскрипцию генов, и изменяют синтез белков и ферментов.	
Фармакологический эффект	Противовоспалительный: ингибирование фосфолипазы $\text{A}_2$ , подавление синтеза простагландинов и лейкотриенов. Иммуносупрессивный: подавление активности лейкоцитов и тканевых макрофагов, уменьшение числа лимфоцитов. Антиэкссудативный, антипролиферативный эффекты. Противошоковый эффект Подавление фибробластов и синтеза коллагена. Анаболический: стимуляция глюконеогенеза, липогенеза. Депонирование гликогена. Катаболический: в соединительной, костной, лимфоидной ткани. ↑ секреции АКТГ, ФСГ, ТТГ. ↑ возбудимости тканей мозга. ↑ продукции соляной кислоты и пепсина.	

Показания к применению	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Хроническая надпочечниковая недостаточность (1, 2)</li> <li>2. Острая надпочечниковая недостаточность (3, 4)</li> <li>3. Ревматологические заболевания (2-8)</li> <li>4. Экстренные состояния (астматический статус, коллапс, анафилактический шок, отек головного мозга) (3, 4)</li> <li>5. Аутоиммунные заболевания (2-8)</li> <li>6. Аллергические заболевания (2-9)</li> <li>7. Бронхиальная астма (3-10)</li> <li>8. Тяжелые воспалительные процессы (2-8)</li> <li>9. Злокачественные опухоли (2-8)</li> <li>10. Предупреждение реакции отторжения трансплантата (2-8)</li> </ol>	
Побочные эффекты	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Стероидные язвы</li> <li>2. Сахарный диабет 2 типа</li> <li>3. Артериальная гипертензия</li> <li>4. Иммуносупрессия и присоединение вторичной инфекции</li> <li>5. Плохое заживление ран, стрии</li> <li>6. Угнетение функции надпочечников</li> <li>7. Синдром Кушинга</li> <li>8. Гиперкоагуляция</li> <li>9. Задержка роста у детей</li> <li>10. Гипокалиемия</li> <li>11. Аритмии, судороги</li> <li>12. Галлюцинации, психоз</li> </ol>	
Противопоказания	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Вирусные, грибковые, бактериальные заболевания</li> <li>2. Кислотозависимые заболевания ЖКТ</li> <li>3. Сахарный диабет</li> <li>4. Тиреотоксикоз, гипотиреоз</li> <li>5. Миастения гравис</li> <li>6. Глаукома</li> <li>7. Иммунодефицитные состояния</li> <li>8. Тромбофилические состояния</li> </ol>	<p>Абсолютные: непереносимость препарата.</p> <p>Относительные: туберкулез, вирусные инфекции, острый инфаркт миокарда (возможен разрыв рубца), психоз, эпилепсия, язвенная болезнь желудка, сахарный диабет.</p>
NB!	<p>Эквивалентные дозы ГКС: 5 мг преднизолона = 25 мг кортизона = 20 мг гидрокортизона = 4 мг метилпреднизолона = 4 мг триамцинолона = 0,75 мг дексаметазона = 0,75 мг бетаметазона</p> <p>Для уменьшения угнетения надпочечников применяются схемы прерывистого назначения ГКС:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>альтернирующая терапия</i> — ГКС короткой/средней продолжительности действия (преднизолон, метилпреднизолон), однократно, утром, каждые 48 ч;</li> <li>- <i>интермиттирующая схема</i> — ГКС короткими курсами (3–4 дня) с 4-дневными перерывами между курсами;</li> <li>- <i>пульс-терапия</i> — быстрое в/в введение большой дозы (не менее 1 г) — для неотложной терапии. Препарат выбора — метилпреднизолон (лучше поступает в воспаленные ткани и реже вызывает побочные эффекты).</li> </ul>	



**Женские половые гормоны и их антагонисты [1-5]**

Классификация	Эстрогенные средства	Антиэстрогенные средства	Гестагенные средства	Антигестенные средства
Препараты	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Эстриол (овестин, эстринорм)</li> <li>2. Эстрадиол (эстрогель, прогинова)</li> <li>3. Этинилэстрадиол (см.гормональная контрацепция)</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>4. Тамоксифен</li> <li>5. Торемифен</li> <li>6. Фулвестрант</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>7. Диеногест (визанна)</li> <li>8. Дидрогестерон (дюфастон)</li> <li>9. Прогестерон (утрожестан, прожестожель, сустен)</li> <li>10. Норэтистерон (норколут)</li> <li>11. см.гормональная контрацепция</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>12. Мифепристон</li> </ol>
Механизм действия	Связывание с эстрогеновыми рецепторами (в матке, влагалище, молочной железе, печени, гипоталамусе, яичниках), изменение транскрипции в геноме и синтеза белков	Конкурентное связывание с эстрогенными рецепторами в органах-мишенях	Связывание с рецепторами прогестерона в эндометрии	Конкурентное блокирование рецепторов прогестерона
Фармакологический эффект	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Рост и дифференцировка влагалищного эпителия</li> <li>2. Стимуляция развития вторичных половых признаков</li> <li>3. Пролиферация эндометрия</li> <li>4. Подавление лактации</li> <li>5. Угнетение резорбции костной ткани</li> <li>6. Антиминералокортикоидный, антиандрогенный эффекты (3)</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ↑ секреции гонадотропинов (пролактина, ФСГ, ЛГ), стимуляция овуляции (малые дозы)</li> <li>2. Торможение секреции гонадотропинов и овуляции (большие дозы)</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ↓возбудимости миометрия беременной матки</li> <li>2. Образование секреторного эндометрия (прекращение пролиферации, переход слизистой матки из фазы пролиферации в секреторную)</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ↑ сократительной активности миометрия</li> <li>2. Десквамация децидуальной оболочки матки и изгнание плодного яйца</li> </ol>
Показания к применению	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.Атрофия слизистой влагалища, связанная с эстрогенной недостаточностью (1)</li> <li>2.Аменорея, менопауза, постменопаузный остеопороз; заместительная терапия после удаления яичников (2)</li> <li>3.Контрацепция, угри, тяжелая форма ПМС (3)</li> </ol>	Эстроген-зависимые опухоли: <ol style="list-style-type: none"> <li>1.Рак молочной железы</li> <li>2.Рак грудной железы у мужчин после кастрации (4-5)</li> <li>3.Рак почки (4-5)</li> <li>4.Меланома (4-5)</li> <li>5.Рак яичников (4-5)</li> <li>6.Рак предстательной железы (4-5)</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.Эндометриоз (7, 8)</li> <li>2.Угрожающий выкидыш (8)</li> <li>3.Дисменорея (8) дисфункциональные маточные кровотечения (8)</li> <li>4.Дефицит прогестерона (9), бесплодие (9)</li> <li>5.ПМС (10)</li> <li>6. Мастодиния (9, 10)</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Медицинский аборт на ранних сроках (до 42 дней аменореи)</li> <li>2. Индукция родов при доношенной беременности</li> <li>3. Экстренная посткоитальная контрацепция (до 72 часов)</li> <li>4. Лейомиома матки</li> </ol>
Побочные эффекты	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Изменение либидо</li> <li>2. Болезненность молочных желез</li> <li>3. Маточные и вагинальные кровотечения</li> <li>4. Задержка жидкости</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Тромбозы</li> <li>2. Задержка жидкости</li> <li>3. Дисменорея</li> <li>4. ↑ риск пролиферативных изменений эндометрия</li> <li>5. Диспепсия</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Акне</li> <li>2. Задержка жидкости</li> <li>3. ↑ массы тела</li> <li>4. Дисменорея</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Кровотечение</li> <li>2. Боль внизу живота</li> <li>3. Воспаление матки и придатков</li> <li>4. Дисменорея, аменорея</li> <li>5. Нарушение гемостаза</li> </ol>
Противопоказания	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.Тромбоз</li> <li>2.Эстроген-зависимые опухоли</li> <li>3.Беременность, лактация</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Беременность, лактация</li> <li>2. Опухоль или недостаточность гипофиза</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Депрессия, бессонница</li> <li>2. Тромбоз</li> <li>3. Гормон-зависимые опухоли</li> <li>4. Маточные кровотечения</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Надпочечниковая недостаточность</li> <li>2. Длительное лечение ГКС</li> <li>3. Почечная и/или печеночная недостаточность</li> <li>4. Рубец на матке</li> <li>5. Воспалительные заболевания женских половых органов</li> </ol>

### Гормональные контрацептивы[1-5]

Гормональные контрацептивы – синтетические аналоги женских половых гормонов, предотвращающие наступление беременности.

Классификация	Гестагенные средства		Комбинированные средства (эстроген+гестаген)
Препараты	<p><b>Таблетированные</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. «Оргаметрил» (линэстренол)</li> <li>2. «Чарозетта», «Лактинет» (дезогестрел)</li> </ol> <p><b>Инъекционные</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. «Депо-провера» (медروксипрогестерон)</li> </ol> <p><b>Трансдермальные</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4. «Импланон» (этоногестрел)</li> </ol> <p><b>Внутриматочные</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>5. «Мирена» (левоноргестрел)</li> </ol> <p><b>Посткоитальные</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>6. «Постинор», «Эскапел» (левоноргестрел)</li> </ol>		<p><b>Монофазные</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>7. «Линдинет», «Логест», «Фемоден» (этинилэстрадиол+гестоден)</li> <li>8. «Марвелон», «Новинет», «Регулон» (этинилэстрадиол+дезогестрел)</li> <li>9. «Белара» (этинилэстрадиол + хлормадинон)</li> <li>10. «Ярина», «Джес», «Меднана», «Димиа» (этинилэстрадиол + дроспиренон)</li> <li>11. «Ригевидон», «Микрогенон» (этинилэстрадиол+левоноргестрел)</li> </ol> <p><b>Двухфазные</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>12. «Актеовин» (этинилэстрадиол+левоноргестрел)</li> </ol> <p><b>Трехфазные</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>13. «Три-регол» (этинилэстрадиол+левоноргестрел)</li> <li>14. «Триквиляр» (этинилэстрадиол+левоноргестрел)</li> <li>15. «Три-мерси» (этинилэстрадиол+дезогестрел)</li> </ol>
Механизм действия	См. таблицу «Женские половые гормоны и их антагонисты»		
Фармакологический эффект	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Подавление овуляции, ↑ вязкости слизи шейки матки, угнетение транспортной функции маточных труб (1-4, 6-16)</li> <li>2. ↓ имплантационных свойств эндометрия, утолщение слизистой цервикального канала (5, 6)</li> </ol>		
Показания к применению	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Плановая контрацепция (1-5, 7-16)</li> <li>2. Экстренная контрацепция (6)</li> <li>3. Синдром поликистозных яичников</li> <li>4. Ановуляторное бесплодие (стимуляция сверховуляции при отмене)</li> <li>5. Болезненная менструация</li> <li>6. ПМС</li> </ol>		
Побочные эффекты	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Дисменорея</li> <li>2. Лабильность настроения</li> <li>3. Изменение массы тела</li> <li>4. Болезненность молочных желез</li> <li>5. Изменение либидо</li> </ol>		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Изменение либидо</li> <li>2. Болезненность молочных желез</li> <li>3. Маточные и вагинальные кровотечения</li> <li>4. Задержка жидкости</li> <li>5. Акн</li> <li>6. ↑ массы тела</li> <li>7. Дисменорея</li> </ol>
Противопоказания	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Тромбоэмболии</li> <li>2. Прогестерон-зависимые опухоли</li> <li>3. Маточные и вагинальные кровотечения</li> </ol>		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Тромбоэмболии</li> <li>2. Прогестерон- и эстроген-зависимые опухоли</li> <li>3. Маточные и вагинальные кровотечения</li> </ol>
NB!			<p>Особенности состава комбинированных контрацептивов:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Монофазные – все таблетки имеют одинаковое содержание эстрогенов и гестагенов.</li> <li>• Двухфазные – ко второй фазе менструального цикла ↑ содержание гестагенов в препарате.</li> <li>• Трехфазные – ↑ дозы гестагена в таблетках происходит в 3 этапа. Это имитирует уровень гормонов при физиологическом менструальном цикле.</li> </ul>

**Андрогенные препараты и их антагонисты [1-5]**

Андрогенные средства – препараты мужских половых гормонов.

Антиандрогенные препараты – средства, блокирующие эффекты мужских половых гормонов.

Классификация	Андрогенные препараты	Антиандрогенные препараты
Препараты	<ol style="list-style-type: none"> <li>Тестостерон (андриол, андрогель, небидо)</li> <li>Местеролон (провирон)</li> <li>Эфиры тестостерона (сустанон)</li> </ol>	<p><i>Стероидной структуры</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Абиратерон (зитига)</li> <li>Ципротерон (androкур, андрофарм)</li> </ol> <p><i>Нестероидной структуры</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Флутамид</li> <li>Бикалутамид</li> </ol>
Механизм действия	Связывание с андрогенными рецепторами клеток-мишеней	<ol style="list-style-type: none"> <li>Ингибирование фермента CYP17, превращающего прегненолон и прогестерон в предшественники тестостерона (4)</li> <li>Конкурентное связывание с тканевыми рецепторами андрогенов в органах-мишенях (5, 7)</li> <li>Ингибирование захвата андрогенов, связывания их в ядрах клеток-мишеней (6)</li> </ol>
Фармакологический эффект	<ol style="list-style-type: none"> <li>Анаболический: стимуляция синтеза белка, задержка калия и фиксация кальция в костях.</li> <li>↑ реабсорбции натрия.</li> <li>Поддержание мужского фенотипа и андрогенозависимых функций (сперматогенез, половые железы)</li> </ol>	Антиандрогенный
Показания к применению	<ol style="list-style-type: none"> <li>Заместительная терапия гипогонадизма (1, 2, 3)</li> <li>У мужчин: психовегетативные нарушения, ↓ работоспособности, нарушение потенции, бесплодие, апластическая анемия. (2)</li> <li>У мужчин: импотенция эндокринного генеза, посткастрационный синдром, олигоспермия, гипоандрогенный остеопороз. У женщин: гормонозависимые опухоли, климакс, функциональные кровотечения при гиперэстрогенизме, миома матки (3)</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Рак предстательной железы</li> <li>Гирсутизм (5, 7)</li> <li>Андрогенная алопеция у женщин, акне и/или себорея (5)</li> </ol>
Побочные эффекты	<ol style="list-style-type: none"> <li>Гиперкальциемия</li> <li>Тромбофлебит</li> <li>Вирилизация</li> <li>↑ либидо</li> <li>Приапиз</li> <li>Акне</li> <li>Диарея</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Гепатотоксичность, диспепсия, переломы, артериальная гипертензия, гипокалиемия, гипертриглицеридемия, сердечная недостаточность, стенокардия, аритмии (4)</li> <li>Изменение массы тела, подавление сперматогенеза, гинекомастия, депрессия (5)</li> <li>Гинекомастия, диарея, желтуха, гепатит (6, 7)</li> </ol>
Противопоказания	<ol style="list-style-type: none"> <li>Рак предстательной или грудной железы</li> <li>Опухоли печени</li> <li>Гиперкальциемия</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Тяжелые нарушения функции печени</li> <li>Кахексия, тяжелые депрессии, тромбоэмболия, декомпенсированный сахарный диабет, беременность (5)</li> <li>Тяжелые заболевания почек и щитовидной железы (6, 7)</li> </ol>

*Анаболические стероиды [1-5]*

Препараты, имитирующие действие тестостерона и обладающие выраженным анаболическим эффектом.

<b>Классификация</b>	<b>Производные андростана</b>	<b>Производные эстрена</b>
<b>Препараты</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>Метандростенолон</b> (дианабол, данабол, напосим)</li> <li>2. <b>Туринабол</b></li> <li>3. <b>Оксиметолон</b> (анаполон, анадрол)</li> <li>4. <b>Болденон</b> (эквипойз, болдабол)</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>5. <b>Нандролон</b> (ретаболил, дека-дураболин)</li> <li>6. <b>Тренболон</b> (трэн, параболан)</li> </ol>
<b>Механизм действия</b>	Связывание с андрогенными рецепторами клеток-мишеней	
<b>Фармакологический эффект</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Анаболический: прирост мышечной массы (5-10 кг в месяц), увеличение числа эритроцитов крови, фиксация кальция в костной ткани, ↓ жировых запасов, ↑ аппетита.</li> <li>2. Андрогенный: маскулинизация, вирилизация, потеря волос на голове и ↑ их роста на теле, ↑ либидо.</li> </ol>	
<b>Показания к применению</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Кахексия, астения</li> <li>2. Остеопороз</li> <li>3. Хронические заболевания печени и почек</li> <li>4. Период реконвалесценции после тяжелых травм, операций, ожогов</li> <li>5. Тяжелые инфекционные заболевания, сопровождающиеся потерей белка</li> <li>6. Коррекция катаболических эффектов глюкокортикоидов</li> <li>7. Прогрессирующая мышечная дистрофия.</li> </ol>	
<b>Побочные эффекты</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Раздражительность («стероидная ярость»)</li> <li>2. ↑ АД</li> <li>3. Акне</li> <li>4. Отеки</li> <li>5. Гипертрофия простаты, атрофия яичек</li> <li>6. Гинекомастия</li> <li>7. Маскулинизация</li> <li>8. Гепатотоксичность</li> <li>9. Гипертрофия миокарда с ишемией</li> <li>10. Бесплодие</li> </ol>	
<b>Противопоказания</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Рак простаты</li> <li>2. Острые заболевания печени</li> <li>3. Декомпенсированный сахарный диабет</li> <li>4. Острый и хронический простатит</li> <li>5. Беременность, лактация</li> </ol>	