

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

Кафедра общей и клинической фармакологии

Авторы:

Н.В. Трофимова, к.м.н. доцент

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 04 «Медико-диагностическое дело»

**ТЕМА 25: «СРЕДСТВА, РЕГУЛИРУЮЩИЕ ТКАНЕВОЙ ОБМЕН.
ГОРМОНАЛЬНЫЕ СРЕДСТВА ПОЛИПЕПТИДНОЙ СТРУКТУРЫ И
АНТИГОРМОНАЛЬНЫЕ СРЕДСТВА. ГОРМОНАЛЬНЫЕ СРЕДСТВА
СТЕРОИДНОЙ СТРУКТУРЫ»**

Время: 2 часа

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

УЧЕБНЫЕ И ВОСПИТАТЕЛЬНЫЕ ЦЕЛИ, ЗАДАЧИ, МОТИВАЦИЯ ДЛЯ УСВОЕНИЯ ТЕМЫ

Гормоны – это биологически активные вещества, вырабатываемые эндокринными железами и специальными группами клеток. Гормоны, секретируя в кровь, оказывают регулирующее влияние на органы и ткани. Гормональные препараты получают синтетическим путем, а также из различных биологических материалов (моча, органы животных, плацента и т.д.). Синтезировано значительное число соединений, действующих подобно естественным гормонам (их аналоги и производные, а также синтетические заменители иной химической структуры). Гормональные препараты широко применяют в клинической практике как средства заместительной терапии (при гипотиреозе, диабете и др.) и при недостаточной функции эндокринных желез. Во многих случаях они используются и по другим показаниям с учетом спектра их физиологического действия. Так, например, глюкокортикоиды назначают в качестве противоаллергических, иммунодепрессивных и противовоспалительных средств. Гормоны являются агонистами чувствительных к ним специфических рецепторов. Получены и антагонисты ряда гормонов, которые могут блокировать специфические рецепторы или препятствуют синтезу эндогенных гормонов. Клиницисты отмечают, что без гормональных препаратов терапия была бы наполовину беднее, а потому знание этих средств является весьма значимым для высокопрофессионального врача.

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 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, 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.

МАТЕРИАЛЬНОЕ ОСНАЩЕНИЕ

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

КОНТРОЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ИЗ СМЕЖНЫХ ДИСЦИПЛИН

1. Анатомо-физиологические особенности гипоталамо-гипофизарной системы. Гормоны, продуцируемые гипоталамусом и гипофизом. Нейрогуморальная регуляция функционирования гипоталамо-гипофизарной системы.
2. Анатомо-физиологические особенности щитовидной и паращитовидных желез. Биосинтез тиреоидных гормонов. Понятие эндемического зоба.
3. Анатомо-физиологические особенности поджелудочной железы. Понятие о сахарном диабете.
4. Биохимия синтеза кортикостероидов, половых гормонов. Эндокринные заболевания, связанные с нарушением функции надпочечников, половых желез.
5. Патофизиологические основы воспаления.
6. Типы и виды аллергических реакций.

КОНТРОЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ПО ТЕМЕ ЗАНЯТИЯ

1. Гормоны, их синтетические аналоги, заменители и антагонисты, источники получения, принципы биологической стандартизации и дозирования, классификация.
2. Препараты гормонов гипоталамуса: октреотид, гонадорелин, гозерелин, протирелин. Влияние гипоталамических гормонов на секрецию гормонов передней доли гипофиза, применение в медицине.
3. Препараты гормонов передней доли гипофиза: соматотропин, тетракозактид, гонадотропины (фоллитропин альфа и бета, урофоллитропин, хорионический гонадотропин, лютропин альфа, менотропины), тиротропин альфа. Влияние гормонов передней доли гипофиза на эндокринные железы, применение в медицине.
4. Антагонисты гормонов передней доли гипофиза: антагонист рецепторов гормона роста (пегвисомант), ингибитор секреции пролактина (бромокриптин), ингибитор выделения гонадотропных гормонов (даназол).
5. Препараты гормонов задней доли гипофиза: окситоцин, терлипессин, десмопрессин. Использование препаратов окситоцина в акушерстве. Антидиуретические свойства вазопрессина, влияние на тонус кишечника и сосудов. Применение десмопрессина и терлипессина.
6. Препараты гормонов эпифиза (мелатонин): фармакологическая активность, применение в медицине.
7. Тиреоидные и антитиреоидные средства. Препараты тиреоидных гормонов: левотироксин натрия (Т₄), лиотиронин (Т₃), их терапевтическое применение. Антитиреоидные средства (тиамазол, пропилтиоурацил, йодиды, радиоактивный йод, β-адреноблокаторы), механизмы действия, применение, побочные эффекты и осложнения.

8. Препараты гормона паращитовидных желез (терипаратид), влияние на обмен фосфора и кальция, применение.

9. Гормональные препараты поджелудочной железы и синтетические противодиабетические средства. Классификация. Влияние инсулина на обмен веществ. Препараты инсулина короткого и пролонгированного действия (инсулин растворимый, инсулин изофан, инсулина цинк кристаллического суспензия, инсулина цинк комбинированного суспензия, инсулин двухфазный), источники получения. Принципы дозирования и пути введения препаратов инсулина, осложнения инсулинотерапии. Пероральные гипогликемические средства (глибенкламид, гликвидон, метформин), механизм действия, показания к применению, побочные эффекты. Другие противодиабетические средства: повышающие чувствительность тканей к инсулину (пиоглитазон), стимулирующие высвобождение инсулина (репаглинид), тормозящие всасывание углеводов из кишечника (акарбоза), ингибиторы дипептидилпептидазы-4 (вилдаглиптин). Антагонисты инсулина (глюкагон, эпинефрин, глюкокортикостероиды (ГКС)), механизмы действия, применение.

10. 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 (аминоглутетимид).

11. 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.

12. Препараты мужских половых гормонов, анаболические стероиды. Анδροгенные 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.

13. Гормональные регуляторы минерального гомеостаза и другие препараты, влияющие на метаболизм костной ткани. Паратиреоидные (терипаратид) и антипаратиреоидные (кальцитонин, парикальцитол) средства; бифосфонаты (алендроновая кислота), витамин D и аналоги (альфакальцидол): механизм действия, применение, побочные эффекты.

ХОД ЗАНЯТИЯ

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. Фитотерапия в лечении сахарного диабета.
2. Комбинированные оральные контрацептивы.
3. Мужская контрацепция, современный тренд.
4. Антигормональные средства в современной практической медицине.
5. 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.-профил. дело", 31.05.03 "Стоматология" / Д. А. Харкевич. - 12 изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 754 с. : ил., табл., фот. - Рек. ФГАУ "ФИРО".

2. Конорев, М. Р. Курс лекций по фармакологии. В 2 т. Т. 2, ч. 1 : 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. - 294 с.: ил., табл. - Рек. УМО по высш. мед., фармацевт. образованию.

3. 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.

4. Кратко о лекарственных средствах: учебно – методическое пособие для студентов 3 курса лечебного., мед.-диагност., фак. подг. спец. для зарубеж. стран, 6 курса лечебного факультета и фак. подг. спец. для зарубеж. стран, аспирантов, магистрантов, учреждений мед. образования: в 2 ч. / Е. И. Михайлова [и др.]. – Гомель: ГомГМУ, 2019. – Ч. 1. – 56 с.

5. Кратко о лекарственных средствах: учебно – методическое пособие для студентов 3 курса лечебного., мед.-диагност., фак. подг. спец. для зарубеж. стран, 6 курса лечебного факультета 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.

СРЕДСТВА, РЕГУЛИРУЮЩИЕ ТКАНЕВОЙ ОБМЕН. ГОРМОНАЛЬНЫЕ СРЕДСТВА ПОЛИПЕПТИДНОЙ СТРУКТУРЫ И АНТИГОРМОНАЛЬНЫЕ СРЕДСТВА. ГОРМОНАЛЬНЫЕ СРЕДСТВА СТЕРОИДНОЙ СТРУКТУРЫ

Препараты гормонов гипоталамуса и гипофиза [1-5]

Классификация	Препараты гормонов гипоталамуса		Препараты гормонов гипофиза	
Препараты	<p align="center"><i>Релизинг-гормоны</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Тиролиберин (протирелин) 2. Гонадотропин-релизинг-гормон GnRH (гонадорелин и синтетические аналоги: гозерелин, леупролид, нафарелин, бусерелин, гистрелин) 3. Соматолиберин (серморелин) 4. Кортиколиберин 	<p align="center"><i>Ингибиторы секреции гормонов</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Соматостатин (октреотид) 6. Антагонисты гонадотропин-релизинг-гормона (цетрореликс, ганиреликс) 7. Антигонадотропины (андроген даназол) 	<p align="center"><i>Гормоны передней доли</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 8. Соматотропин 9. Тиреотропин (тироген) 10. Адrenокортикотропный гормон АКТГ (косинтропин) 11. Фолликулостимулирующий гормон ФСГ (урофоллитропин) 12. Лютеинизирующий гормон ЛГ (хорионический человеческий гонадотропин: прегнил) 	<p align="center"><i>Гормоны задней доли</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 13. Окситоцин <p align="center"><i>Аналоги вазопрессина:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 14. Десмопрессин 15. Терлипрессин
Механизм действия	Взаимодействуя с мембранными рецепторами, изменяют синтез белков в клетках			
Фармакологические эффекты	<ol style="list-style-type: none"> 1. Выделение ТТГ и пролактина (1) 2. Выделение ЛГ и ФСГ (при постоянном приеме - подавление) противоопухолевый, антиандрогенный эффект (2) 3. Выделение соматотропина (3) 4. Выделение АКТГ (4) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Подавление выделения соматотропина, глюкагона, инсулина, серотонина, гастрина (5) 2. Подавление выделения ЛГ и ФСГ (6) 3. Подавление выделения GnRH, ФСГ и ЛГ, пролиферации лимфоцитов (7) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Анаболический, стимуляция роста (8) 2. Выделение гормонов щитовидной железы (9) 3. Выделение гормонов коры надпочечников (10) 4. Стимулирует фолликулогенез у женщин и сперматогенез у мужчин (11) 5. Стимуляция овуляции и секреции эстрогенов (12) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. ↑ тонуса и сократительной активности матки, стимуляция лактации (13) 2. Антидиуретическое действие. ↑ тонуса гладких мышц (14) 3. Вазопрессорный, гемостатический (↑ активности VIII фактора свертывания крови) (15)
Показания	<ol style="list-style-type: none"> 1. Диагностика гипотиреозидизма, гипо- и агалактии у женщин (1) 2. Гормонозависимый рак предстательной железы, эндометриоз, фибромиома матки, подготовка к супероуляции при ЭКО (постоянный прием). Бесплодие (пульсовый прием) (2) 3. Диагностика гипофизарного нанизма у детей (3) 4. Дифференциальная диагностика болезни Кушинга и секреции АКТГ эктопическими очагами опухоли (4) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Акромегалия, эндокринные опухоли гастроэнтеропанкреатической системы, кровотечение из варикозных вен пищевода при циррозе печени, рефрактерная диарея у больных СПИДом (5) 2. Оплодотворение in vitro, эндометриоз, фиброматоз (6) Эндометриоз с сопутствующим бесплодием, доброкачественные новообразования молочной железы, ПМС, гинекомастия; наследственный ангионевротический отек (7) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Нарушение процессов роста у детей (8) 2. Вместе с радиоактивным изотопом йода – для визуализации метастазов рака щитовидной железы и ее остатков после тиреоидэктомии (9) 3. Оценка функции коры надпочечников (10) 4. Синдром поликистозных яичников, бесплодие яичникового генеза (11) 5. У женщин: ановуляторное бесплодие. У мужчин: гипофизарный гипогонадизм, крипторхизм, задержка полового созревания (12) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Стимуляция родовой деятельности, гипотонические маточные кровотечения, гиполактация (13) 2. Несахарный диабет, полиурия и полидипсия после операций на гипофизе, гемофилия А, болезнь Виллебранда (14) 3. Кровотечения из ЖКТ, мочеполовой системы (15)

Побочные эффекты	1. Колебания АД (1) 2. Головная боль, изменение настроения и либидо, нарушения ЖКТ (2) 3. Боль в месте инъекции, головная боль (3) 4. Покраснение лица (4)	1. Тошнота, рвота, понос (5) 2. Синдром гиперстимуляции яичников (6) 3. Гирсутизм, угревая сыпь, нарушения менструального цикла, изменения настроения, гепатотоксичность (7)	1. Гипотиреоз, головная боль, тошнота (8) 2. Тошнота, головная боль, ощущение холода (9) 3. Инфильтраты в месте инъекций; см. глюкокортикоиды (10) 4. Диспептические расстройства, ателектазы легких, респираторный дистресс, некардиогенный отек легких, синдром гиперстимуляции яичников, тромбоэмболические осложнения (11) 5. Головная боль, депрессия, отечность, преждевременное половое созревание, гинекомастия (12)	1. Тошнота, рвота, аритмия и брадикардия (в т.ч. У плода), ↑ АД, бронхоспазм (13) 2. Тошнота, боль в животе, тахикардия (14) 3. Гипертензия, брадикардия, затруднение дыхания (15)
Противопоказания	1. Органические поражения ЦНС, эпилепсия (1) 2. Возраст до 14 лет (2) 3. Беременность, лактация (3) 4. Сердечная недостаточность (4)	1. Гиперчувствительность (5) 2. Беременность, лактация, постменопауза (6) 3. Андроген-зависимые опухоли, рак молочной железы, тромбоэмболия, генитальные кровотечения, беременность, лактация (7)	1. Злокачественные новообразования, беременность (8) 2. Беременность, лактация (9) 3. См. глюкокортикостероиды (10) 4. Высокий уровень ФСГ при первичной яичниковой недостаточности, декомпенсированная патология ЩЖ и надпочечников, опухоли гипофиза (11) 5. Бронхиальная астма, эпилепсия, гормон-чувствительные опухоли половых органов (12)	1. Узкий таз, преждевременные роды, угроза разрыва матки, матка после многократных родов, АГ (13) 2. Полидипсия, анурия, нестабильная стенокардия (14) 3. Анурия, эпилепсия, беременность (15)

Тиреоидные и анти тиреоидные средства [1-5]

Тиреоидные средства – препараты гормонов щитовидной железы (ЩЖ).

Анти тиреоидные средства – препараты, оказывающие тормозящее влияние на биосинтез гормонов щитовидной железы.

Классификация	Тиреоидные средства		Анти тиреоидные средства
Препараты	<i>Препараты Т4</i>	<i>Препараты Т3</i>	4. Тиамазол (мерказолил, тирозол) 5. Пропилтиоурацил
	1. L-тироксин (эутирокс, левотироксин) 2. Йодтирокс (левотироксин натрия + калия йодид) Кортиколиберин	3. лиотиронин	
Механизм действия	Рецепторное связывание с геномом, изменение окислительного обмена в митохондриях		Блокируют тиреоидную пероксидазу и угнетают йодирование тиронина в Т4 в Т3.
Фармакологический эффект	В малых дозах – анаболический, в средних – ↑ активности сердечно-сосудистой системы и потребность тканей в кислороде, в больших – угнетение тиреотропин-рилизинг гормона и тиреотропного гормона.		↓ уровня Т3 и Т4 в крови
Показания к применению	1. Гипотиреоз 2. Эутиреоидный зоб 3. Аутоиммунный тиреоидит 4. Заместительная терапия после оперативного лечения рака ЩЖ 5. Микседема (3) 6. Кретинизм (3) 7. Гипотиреоидное ожирение		1. Тиреотоксикоз 2. Подготовка к резекции ЩЖ или лечению 3. Послеоперационные рецидивы тиреотоксикоза (4) 4. Узловой зоб (4)

Побочные эффекты	1. Аритмия 2. Тахикардия 3. Стенокардия 4. ↑ температуры 5. Беспокойство, бессонница)	1. Артралгии 2. Аллергические реакции 3. Подавление миелопоэза 4. Нарушение функции печени 5. Васкулит 6. Гипотиреоз
Противопоказания	1. Некомпенсированная гипофизарная или надпочечниковая недостаточность 2. Тиреотоксикоз 3. Острый инфаркт миокарда 4. Миокардит 5. Панкардит 6. Кахексия (3)	1. Гиперчувствительность 2. Лейкопения, агранулоцитоз 3. Гипотиреоз 4. Печеночная недостаточность 5. Цирроз печени 6. Активный гепатит 7. Холестаз (4) 8. Беременность, лактация

Паратиреоидные и антипаратиреоидные средства [1-5]

Паратиреоидные средства – препараты, восполняющие дефицит гормонов паращитовидных желез (ПЩЖ).

Антипаратиреоидные средства – препараты, оказывающие тормозящее влияние на биосинтез гормонов ПЩЖ.

Классификация	Паратиреоидные средства	Антипаратиреоидные средства
Препараты	1. Кальцитонин (микальчик) 2. Паратгормон (терипаратид)	3. Цинакалцет (мимпара, ротокальцет)
Механизм действия	1. Угнетает активность остеокластов, способствует минерализации кости благодаря переходу Ca^{2+} из крови в кость (1) 2. ↑ всасывания Ca^{2+} в кишечнике, способствует высвобождению Ca^{2+} из костей (2)	Кальциймиметическое действие – ↑ чувствительность рецепторов ПЩЖ к кальцию
Фармакологический эффект	1. Гипокальциемический, ингибирование костной резорбции, анальгезирующий (1) 2. Гиперкальциемический, увеличение костной резорбции, стимуляция образования вит. Д ₃ (2)	Гипокальциемический, ↓ уровня паратгормона
Показания к применению	1. Предупреждение остеопороза, болезнь Педжета (деформирующий остит), гиперкальциемия, альгодистрофия (1) 2. Тетания, спазмофилия, бронхиальная астма, крапивница, вазомоторный ринит, сенная лихорадка, другие аллергические состояния (2)	1. Вторичный гиперпаратиреоз у пациентов с хронической почечной недостаточностью на диализе 2. Гиперкальциемия при карциноме ПЩЖ 3. Первичный гиперпаратиреоз при невозможности паратиреоидэктомии
Побочные эффекты	1. Тошнота, рвота, головокружение, приливы крови к лицу, сопровождающиеся ощущением тепла (1) 2. Общая слабость, вялость, рвота и диарея, рассасывание костной и гиперплазия фиброзной ткани (2)	4. Вторичный гиперпаратиреоз у пациентов с хронической почечной недостаточностью на диализе 5. Гиперкальциемия при карциноме ПЩЖ 6. Первичный гиперпаратиреоз при невозможности паратиреоидэктомии
Противопоказания	1. Гиперчувствительность, гипокальциемия (1) 2. Гиперчувствительность, предшествующая гиперкальциемия, тяжелая почечная недостаточность, метастазы в кости или опухоли костей в анамнезе, беременность, период лактации (2)	1. Гипокальциемия 2. Анорексия 3. Головокружение 4. Тошнота, рвота 5. Сыпь, миалгии 6. Астения

Препараты инсулина и синтетические гипогликемические средства

Гипогликемические средства – препараты, используемые для нормализации уровня глюкозы в крови при сахарном диабете [1-5].

Классификация	Препараты инсулина		Синтетические гипогликемические средства
Препараты	<p>Препараты короткого действия</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Актрапид 2. Белтрапид 3. Новорапид 4. Моноинсулин МК 5. Хумалог 6. Апидра <p>Препараты средней продолжительности действия</p> <ol style="list-style-type: none"> 7. Хумулин НПХ 8. Протафан 9. Протамин-инсулин 10. Инсулин-лонг 11. Инсулин-семилонг 	<p>Препараты длительного действия</p> <ol style="list-style-type: none"> 12. Лантус 13. Левемир 	<p>Бигуаниды</p> <ol style="list-style-type: none"> 14. Метформин <p>Прочие средства</p> <ol style="list-style-type: none"> 23. Новонорм <p>Производные сульфонилмочевины</p> <ol style="list-style-type: none"> 15. Глибенкламид 16. Глюренорм 17. Глимеприд 18. Гликлазид (диабетон) <p>Ингибиторы α-глюкозидазы</p> <ol style="list-style-type: none"> 19. Акарбоза (глюкобай) <p>Тиазолидинедионы</p> <ol style="list-style-type: none"> 20. Пиоглит 21. Роглит <p>Ингибиторы дипептидил пептидазы 4 (ДПП-4)</p> <ol style="list-style-type: none"> 22. Янuvia
Механизм действия	Связывание с инсулиновыми рецепторами, включение в цитоплазматическую мембрану внутриклеточных везикул с белками-переносчиками глюкозы, перенос глюкозы в клетку.		<ol style="list-style-type: none"> 1. ↓ глюконеогенеза, ↓ всасывания глюкозы из ЖКТ и ↑ ее утилизации периферическими тканями (мышечной и жировой) (14) 2. ↑ секрецию инсулина поджелудочной железой. ↑ чувствительность инсулиновых рецепторов к инсулину (15-18) 3. Препятствует биотрансформации сахарозы и крахмала до хорошо всасывающихся моносахаридов (19) 4. Стимуляция специфических ядерных γ-рецепторов, активируемых пероксисомальным пролифератором: ↓ резистентность к инсулину (20-21) 5. Ингибирования фермента ДПП-4. ↑ уровня инкретиновых гормонов: глюкагон-подобного пептида 1 (ГПП-1) и глюкозозависимого инсулиноотропного полипептида (ГИП). ГПП-1 и ГИП ↑ синтез инсулина и его высвобождение из β-клеток (22) 6. Блокада АТФ-зависимых каналов в мембранах β-клеток=> деполяризация и открытие Ca²⁺-каналов => ↑ секрецию инсулина β-клетками (23)
Фармакологический эффект	<ol style="list-style-type: none"> 1. Гипогликемический 2. Анаболический (усиление синтеза белков и жиров) 3. Антикатаболический (↓ гидролиза белков и липолиза) 		<ol style="list-style-type: none"> 1. Гипогликемический 2. ↑ секреции инсулина (15-18, 22, 23)
Показания к применению	<ol style="list-style-type: none"> 1. Сахарный диабет 1 типа 2. Сахарный диабет 2 типа (стадия резистентности к пероральным гипогликемическим средствам, интеркуррентные заболевания, беременность) 		<ol style="list-style-type: none"> 1. Сахарный диабет 2 типа 2. Ожирение (14-18)
Побочные эффекты	<ol style="list-style-type: none"> 1. Гипогликемия 2. Ухудшение зрения 3. Липодистрофии в месте инъекции. 		<ol style="list-style-type: none"> 1. Гипогликемия 2. Тошнота, рвота 3. Диарея
Противопоказания	<ol style="list-style-type: none"> 1. Гипогликемия, 2. Гиперчувствительность 		<ol style="list-style-type: none"> 1. Сахарный диабет 1 типа 2. Диабетический кетоацидоз 3. Нарушение функции печени и почек

Препараты гормонов надпочечников[1-5]

Классификация	Гормоны коркового слоя	Гормоны мозгового слоя
Препараты	Минералокортикоиды 1. Флудрокортизон (кортинефф) Глюкокортикоиды(см.ниже) Половые гормоны(см.ниже)	2. Адреналин 3. Норадреналин
NB!	Правила приема препаратов инсулина: • Инсулины короткого действия: за 30 мин до приема пищи. • Инсулины средней продолжительности действия: за 45-60 мин до приема пищи.(Оба типа – для имитации стимулированной секреции инсулина) • Инсулины длительного действия: один раз в сутки для имитации базальной секреции инсулина.	
Механизм действия	1. ↑ обратное всасывание Na ⁺ и воды в дистальной части почечных канальцев 2. ↑ выделение K ⁺ и H ⁺ .	1. Стимуляция α и β-адренорецепторов 2. Стимуляция α ₁ и α ₂ -адренорецепторов, слабо – β 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. Кортизон 2. Гидрокортизон	3. Преднизолон 4. Метилпреднизолон 5. Триамцинолон

Механизм действия	Взаимодействуют с ядерными рецепторами, регулирующими транскрипцию генов, и изменяют синтез белков и ферментов.	
Фармакологический эффект	Противовоспалительный: ингибирование фосфолипазы А 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	1. Хроническая надпочечниковая недостаточность (1, 2) 2. Острая надпочечниковая недостаточность (3, 4) 3. Ревматологические заболевания (2-8) 4. Экстренные состояния (астматический статус, коллапс, анафилактический шок, отек головного мозга) (3, 4) 5. Аутоиммунные заболевания (2-8) 6. Аллергические заболевания (2-9) 7. Бронхиальная астма (3-10) 8. Тяжелые воспалительные процессы (2-8) 9. Злокачественные опухоли (2-8) 10. Предупреждение реакции отторжения трансплантата (2-8)	
Побочные эффекты	1. Стероидные язвы 2. Сахарный диабет 2 типа 3. Артериальная гипертензия 4. Иммуносупрессия и присоединение вторичной инфекции 5. Плохое заживление ран, стрии 6. Угнетение функции надпочечников 7. Синдром Кушинга 8. Гиперкоагуляция 9. Задержка роста у детей 10. Гипокалиемия 11. Аритмии, судороги 12. Галлюцинации, психоз	
Противопоказания	1. Вирусные, грибковые, бактериальные заболевания 2. Кислотозависимые заболевания ЖКТ 3. Сахарный диабет 4. Тиреотоксикоз, гипотиреоз 5. Миастения гравис 6. Глаукома 7. Иммунодефицитные состояния 8. Тромбофилические состояния	Абсолютные: непереносимость препарата. Относительные: туберкулез, вирусные инфекции, острый инфаркт миокарда (возможен разрыв рубца), психоз, эпилепсия, язвенная болезнь желудка, сахарный диабет.

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"> - <i>альтернирующая терапия</i> — ГКС короткой/средней продолжительности действия (преднизолон, метилпреднизолон), однократно, утром, каждые 48 ч; - <i>интермиттирующая схема</i> — ГКС короткими курсами (3–4 дня) с 4-дневными перерывами между курсами; - <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).
------------	--

<i>Женские половые гормоны и их антагонисты [1-5]</i>				
Классификация	Эстрогенные средства	Антиэстрогенные средства	Гестагенные средства	Антигестегенные средства
Препараты	1. Эстриол (овестин, эстринорм) 2. Эстрадиол (эстрогель, прогинова) 3. Этинилэстрадиол (см.гормональная контрацепция)	4. Тамоксифен 5. Торемифен 6. Фулвестрант	7. Диеногест (визанна) 8. Дидрогестерон (дюфастон) 9. Прогестерон (утрожестан, прожестожель, сустен) 10. Норэтистерон (норколут) 11. <i>см.гормональная контрацепция</i>	12. Мифепристон
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	1. Рост и дифференцировка влагалищного эпителия 2. Стимуляция развития вторичных половых признаков 3. Пролиферация эндометрия 4. Подавление лактации 5. Угнетение резорбции костной ткани 6. Антиминералокортикоидный, антиандрогенный эффекты (3)	1. ↑ секреции гонадотропинов (пролактина, ФСГ, ЛГ), стимуляция овуляции (малые дозы) 2. Торможение секреции гонадотропинов и овуляции (большие дозы)	1. ↓ возбудимости миометрия беременной матки 2. Образование секреторного эндометрия (прекращение пролиферации, переход слизистой матки из фазы пролиферации в секреторную)	1. ↑ сократительной активности миометрия 2. Десквамация децидуальной оболочки матки и изгнание плодного яйца
Показания к применению	1.Атрофия слизистой влагалища, связанная с эстрогенной недостаточностью (1) 2.Аменорея, менопауза, постменопаузный остеопороз; заместительная терапия после удаления яичников (2) 3.Контрацепция, угри, тяжелая форма ПМС (3)	Эстроген-зависимые опухоли: 1.Рак молочной железы 2.Рак грудной железы у мужчин после кастрации (4-5) 3.Рак почки (4-5) 4.Меланома (4-5) 5.Рак яичников (4-5) 6.Рак предстательной железы (4-5)	1.Эндометриоз (7, 8) 2.Угрожающий выкидыш (8) 3.Дисменорея (8) дисфункциональные маточные кровотечения (8) 4.Дефицит прогестерона (9), бесплодие (9) 5.ПМС (10) 6. Мастодиния (9, 10)	1. Медицинский аборт на ранних сроках (до 42 дней аменореи) 2. Индукция родов при доношенной беременности 3. Экстренная посткоитальная контрацепция (до 72 часов) 4. Лейомиома матки
Побочные эффекты	1. Изменение либидо 2. Болезненность молочных желез 3. Маточные и вагинальные кровотечения 4. Задержка жидкости	1. Тромбозы 2. Задержка жидкости 3. Дисменорея 4. ↑ риск пролиферативных изменений эндометрия 5. Диспепсия	1. Акне 2. Задержка жидкости 3. ↑ массы тела 4. Дисменорея	1. Кровотечение 2. Боль внизу живота 3. Воспаление матки и придатков 4. Дисменорея, аменорея 5. Нарушение гемостаза

Противопоказания	1.Тромбоз 2.Эстроген-зависимые опухоли 3.Беременность, лактация	1. Беременность, лактация 2. Опухоль или недостаточность гипофиза	1. Депрессия, бессонница 2. Тромбоз 3. Гормон-зависимые опухоли 4. Маточные кровотечения	1. Надпочечниковая недостаточность 2. Длительное лечение ГКС 3. Почечная и/или печеночная недостаточность 4. Рубец на матке 5. Воспалительные заболевания женских половых органов
-------------------------	---	--	---	---

Гормональные контрацептивы[1-5]

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

Классификация	Гестагенные средства		Комбинированные средства (эстроген+гестаген)	
Препараты	<p><i>Таблетированные</i></p> <p>1. «Оргаметрил» (линэстренол)</p> <p>2. «Чарозетта», «Лактинет» (дезогестрел)</p> <p><i>Инъекционные</i></p> <p>3. «Депо-провера» (медроксипрогестерон)</p> <p><i>Трансдермальные</i></p> <p>4. «Импланон» (этоногестрел)</p> <p><i>Внутриматочные</i></p> <p>5. «Мирена» (левоноргестрел)</p> <p><i>Посткоитальные</i></p> <p>6. «Постинор», «Эскапел» (левоноргестрел)</p>		<p><i>Монофазные</i></p> <p>7. «Линдинет», «Логест», «Фемоден» (этинилэстрадиол+гестоден)</p> <p>8. «Марвелон», «Новинет», «Регулон» (этинилэстрадиол+дезогестрел)</p> <p>9. «Белара» (этинилэстрадиол + хлормадинон)</p> <p>10. «Ярина», «Джес», «Медиана», «Димиа» (этинилэстрадиол + дроспиренон)</p> <p>11. «Ригевидон», «Микрогенон» (этинилэстрадиол+левоноргестрел)</p> <p><i>Двухфазные</i></p> <p>12. «Актеовин» (этинилэстрадиол+левоноргестрел)</p> <p><i>Трехфазные</i></p> <p>13. «Три-регол» (этинилэстрадиол+левоноргестрел)</p> <p>14. «Триквилар» (этинилэстрадиол+левоноргестрел)</p> <p>15. «Три-мерси» (этинилэстрадиол+дезогестрел)</p>	
Механизм действия	См. таблицу «Женские половые гормоны и их антагонисты»			
Фармакологический эффект	<p>1. Подавление овуляции, ↑ вязкости слизи шейки матки, угнетение транспортной функции маточных труб (1-4, 6-16)</p> <p>2. ↓имплантационных свойств эндометрия, утолщение слизистой цервикального канала (5, 6)</p>			
Показания к применению	<p>1. Плановая контрацепция (1-5, 7-16)</p> <p>2. Экстренная контрацепция (6)</p> <p>3. Синдром поликистозных яичников</p> <p>4. Ановуляторное бесплодие (стимуляция сверховуляции при отмене)</p> <p>5. Болезненная менструация</p> <p>6. ПМС</p>			
Побочные эффекты	<p>1. Дисменорея</p> <p>2. Лабильность настроения</p> <p>3. Изменение массы тела</p> <p>4. Болезненность молочных желез</p> <p>5. Изменение либидо</p>		<p>1. Изменение либидо</p> <p>2. Болезненность молочных желез</p> <p>3. Маточные и вагинальные кровотечения</p> <p>4. Задержка жидкости</p> <p>5. Акн</p> <p>6. ↑ массы тела</p> <p>7. Дисменорея</p>	

Противопоказания	1. Тромбозмболии 2. Прогестерон-зависимые опухоли 3. Маточные и вагинальные кровотечения	1. Тромбозмболии 2. Прогестерон- и экстроген-зависимые опухоли 3. Маточные и вагинальные кровотечения
NB!		<p>Особенности состава комбинированных контрацептивов:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Монофазные – все таблетки имеют одинаковое содержание эстрогенов и гестагенов. • Двухфазные – ко второй фазе менструального цикла ↑ содержание гестагенов в препарате. • Трехфазные – ↑ дозы гестагена в таблетках происходит в 3 этапа. Это имитирует уровень гормонов при физиологическом менструальном цикле.

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	1. Тестостерон (андриол, андрогель, небидо) 2. Местеролон (провирон) 3. Эфиры тестостерона (сустанон)	<p><i>Стероидной структуры</i></p> 4. Абиратерон (зитига) 5. Ципротерон (андрокур, андрофарм) <p><i>Нестероидной структуры</i></p> 6. Флутамид 7. Бикалутамид
Механизм действия	Связывание с андрогенными рецепторами клеток-мишеней	1. Ингибирование фермента CYP17, превращающего прегненолон и прогестерон в предшественники тестостерона (4) 2. Конкурентное связывание с тканевыми рецепторами андрогенов в органах-мишенях (5, 7) 3. Ингибирование захвата андрогенов, связывания их в ядрах клеток-мишеней (6)
Фармакологический эффект	1. Анаболический: стимуляция синтеза белка, задержка калия и фиксация кальция в костях. 2. ↑ реабсорбции натрия. 3. Поддержание мужского фенотипа и андрогенозависимых функций (сперматогенез, половые железы)	Антиандрогенный
Показания к применению	1. Заместительная терапия гипогонадизма (1, 2, 3) 2. У мужчин: психовегетативные нарушения, ↓ работоспособности, нарушение потенции, бесплодие, апластическая анемия. (2) 3. У мужчин: импотенция эндокринного генеза, посткастрационный синдром, олигоспермия, гипоандрогенный остеопороз. У женщин: гормонозависимые опухоли, климакс, функциональные кровотечения при гиперэстрогенизме, миома матки (3)	1. Рак предстательной железы 2. Гирсутизм (5, 7) 3. Андрогенная алопеция у женщин, акне и/или себорея (5)

Побочные эффекты	<ol style="list-style-type: none">1. Гиперкальциемия2. Тромбофлебит3. Вирилизация4. ↑ либидо5. Приапиз6. Акне7. Диарея	<ol style="list-style-type: none">1. Гепатотоксичность, диспепсия, переломы, артериальная гипертензия, гипокалиемия, гипертриглицеридемия, сердечная недостаточность, стенокардия, аритмии (4)2. Изменение массы тела, подавление сперматогенеза, гинекомастия, депрессия (5)3. Гинекомастия, диарея, желтуха, гепатит (6, 7)
Противопоказания	<ol style="list-style-type: none">1. Рак предстательной или грудной железы2. Опухоли печени3. Гиперкальциемия	<ol style="list-style-type: none">1. Тяжелые нарушения функции печени2. Кахексия, тяжелые депрессии, тромбоэмболия, декомпенсированный сахарный диабет, беременность (5)3. Тяжелые заболевания почек и щитовидной железы (6, 7)

Анаболические стероиды [1-5]

Препараты, имитирующие действие тестостерона и обладающие выраженным анаболическим эффектом.

Классификация	Производные андростана	Производные эстрена
Препараты	<ol style="list-style-type: none">1. Метандростенолон (дианабол, данабол, напосим)2. Туринабол3. Оксиметолон (анapolон, анадрол)4. Болденон (эквипойз, болдабол)	<ol style="list-style-type: none">5. Нандролон (ретаболил, дека-дураболин)6. Тренболон (трэн, параболан)
Механизм действия	Связывание с андрогенными рецепторами клеток-мишеней	
Фармакологический эффект	<ol style="list-style-type: none">1. Анаболический: прирост мышечной массы (5-10 кг в месяц), увеличение числа эритроцитов крови, фиксация кальция в костной ткани, ↓ жировых запасов, ↑ аппетита.2. Андрогенный: маскулинизация, вирилизация, потеря волос на голове и ↑ их роста на теле, ↑ либидо.	
Показания к применению	<ol style="list-style-type: none">1. Кахексия, астения2. Остеопороз3. Хронические заболевания печени и почек4. Период реконвалесценции после тяжелых травм, операций, ожогов5. Тяжелые инфекционные заболевания, сопровождающиеся потерей белка6. Коррекция катаболических эффектов глюкокортикоидов7. Прогрессирующая мышечная дистрофия.	
Побочные эффекты	<ol style="list-style-type: none">1. Раздражительность («стероидная ярость»)2. ↑ АД3. Акне4. Отеки5. Гипертрофия простаты, атрофия яичек6. Гинекомастия7. Маскулинизация8. Гепатотоксичность9. Гипертрофия миокарда с ишемией10. Бесплодие	

Противопоказания

1. Рак простаты
2. Острые заболевания печени
3. Декомпенсированный сахарный диабет
4. Острый и хронический простатит
5. Беременность, лактация