



# МАТОЧНЫЕ СРЕДСТВА

Авторы: А. К. Стародубцев

---

**МАТОЧНЫЕ СРЕДСТВА**, группа лекарственных веществ, влияющих на сократительную активность и тонус миометрия (гладкая мускулатура матки). М. с. делят на две осн. группы: средства, стимулирующие мускулатуру матки (окситоич. средства), и средства, понижающие тонус и сократит. деятельность матки (токолитики).

К окситоич. М. с. относятся: окситоцин и его синтетич. аналоги (демокситоцин и метилокситоцин), препараты задней доли гипофиза (питуитрин, гифотоцин), препараты простагландинов  $F_{2a}$  (динопрост) и  $E_2$  (динопростон) и их аналоги (метилдинопрост, метилдинопростон и др.),  $\beta$ -адренолитик пропранолол. Эти препараты применяют для возбуждения и усиления сократит. деятельности матки при первичной и вторичной родовой слабости, перенашивании беременности, гипотонич. кровотечениях в раннем послеродовом периоде, для нормализации обратного развития матки в послеродовом и послеабортном периодах. Для повышения тонуса миометрия при гипотонии и атонии матки в раннем послеродовом периоде и связанных с нею маточных кровотечениях, кровотечениях после кесарева сечения, аборта, при меноррагиях (менструальных кровотечениях) и др. применяют алкалоиды спорыньи (эргометрина малеат, эрготамина гидротартрат), эрготал (смесь фосфатов алкалоидов спорыньи); котарнина хлорид (стиптицин), препараты лекарственных растений (настойка листьев барбариса, экстракты пастушьей сумки, чистеца буквицецветного) и др.

К токолитикам относятся лекарственные средства, обладающие способностью понижать сократит. активность беременной матки. В клинич. практике для подавления преждевременной родовой деятельности в целях сохранения беременности, улучшения плацентарного кровотока у женщин с токсикозом второй

половины беременности (для предупреждения и/или устранения внутриутробной гипоксии плода) используют селективные  $\beta_2$ -адреностимуляторы: гинипрал (гексопреналин), сальбутамол (сальбупарт), фенотерол (партусистен) и др. Для подавления сократит. активности миометрия применяют (напр., при обезболивании родов) магния сульфат (оказывает прямое угнетающее влияние на миометрий), ингибиторы синтеза простагландинов (напр., индометацин), а также антагонисты ионов  $Ca^{2+}$  группы нифедипина. Гестагенные средства (дюфастон, норколут, прегнин, прогестерон, туринал и др.), способные подавлять чувствительность матки к веществам, возбуждающим её сократит. функцию, применяют для сохранения беременности.

## **Литература**

Лит.: Харкевич Д. А. Фармакология. 10-е изд. М., 2010; Майский В. В. Фармакология с общей рецептурой. 3-е изд. М., 2011.