

**«Современные проблемы науки и образования»,  
Россия (Москва), 25–27 февраля 2016 г.**

**Медицинские науки**

**МЕТИЛДОПА ПРИ ГИПЕРТОНИИ  
БЕРЕМЕННЫХ**

Ивашев М.Н.

*Ставропольский медицинский университет,  
Ставрополь, e-mail: ivashev@bk.ru*

Рациональное применение лекарств должно соответствовать терапии болезни с наименьшим количеством отрицательных побочных эффектов [1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14].

**Цель исследования.** Возможность использования метилдопы у беременных.

**Материал и методы исследования.** Анализ клинических данных.

**Результаты исследования и их обсуждение.** Метилдопа влияет на центральные механизмы регуляции артериального давления, превращаясь в альфа-метилнорадреналин, который стимулирует альфа<sub>2</sub>-адренорецепторы пресинаптической мембраны нейронов вазомоторного центра продолговатого мозга и тормозит симпатическую импульсацию к сосудам, биодоступность в среднем составляет около 50%. Препарат проникает в ЦНС, где около 10% принятой дозы декарбоксилируется и бета-гидроксилируется в альфа-метилдофамин, а затем – в альфа-метилнорадреналин. Рекомендованная начальная доза препарата метилдопа в первые 2 дня терапии составляет 250 мг 2–3 раза в сутки. Затем дозу можно постепенно увеличить или уменьшить (в зависимости от степени снижения артериального давления). Терапия препаратом метилдопа требует индивидуального подбора дозы. Препарат можно принимать как до, так и после еды. В клинических исследованиях после применения метилдопы во время второго и третьего триместров беременности не выявлено признаков повреждения плода или новорожденного. Поскольку не проведены адекватные, надлежащим образом контролируемые исследования в третьем триместре беременности, применять препарат рекомендуется только после тщательного сопоставления всех рисков и полезных эффектов. Исследование детей, рожденных матерями, принимавшими метилдопу после 26-й недели беременности, не выявило нежелательных эффектов препарата. У беременных, принимавших препарат в третьем триместре, состояние плода было лучше, чем у женщин не принимающих препарат. Спустя 2–3 месяца терапии, к метилдопе может вы-

работаться толерантность. Эффективное снижение уровня артериального давления может быть достигнуто за счет увеличения дозы препарата или сопутствующего применения диуретиков. Спустя 48 часов после прекращения терапии препаратом метилдопа, артериальное давление обычно возвращается к исходному уровню. Синдром отмены в большинстве случаев не наблюдается.

**Выводы.** Метилдопа можно назначать при гипертонии беременных.

**Список литературы**

1. Биологическая активность чернушки дамасской / А.В. Сергиенко [и др.] // Аллергология и иммунология. – 2011. – Т. 12. – № 3. – С. 298.
2. Визуализация неспецифического воспаления в эксперименте / А.В. Сергиенко и др. // Аллергология и иммунология. – 2006. – Т. 7. – № 3. – С. 440.
3. Влияние глюкозы на системную и центральную гемодинамику бодрствующих животных / С.А. Рожнова и др. // Депонированная рукопись № 741-B2003 17.04.2003.
4. Влияние жирного масла чернушки дамасской на липидный спектр плазмы крови крыс при моделированной хронической сердечной недостаточности / А.В. Сергиенко и др. // Современные наукоемкие технологии. – 2012. – № 8. – С. 42–43.
5. Ивашев М.Н. Йодионол и лихорадка Эбола / М.Н. Ивашев, В.С. Афанасов, А.В. Сергиенко, Е.Г. Чечулин // Успехи современного естествознания. – 2014. – № 11-3. – С. 125–126.
6. Изучение раздражающей активности масляного экстракта плодов пальмы сабаль in situ на хорсион-аллантаиновой оболочке куриных эмбрионов / А.В. Сергиенко и др. // Современные наукоемкие технологии. – 2012. – № 12. – С. 28–29.
7. Исследование репаративной активности экстракта жирного масла шиповника при моделированном ожоге у крыс / Е.Е. Зацепина и др. Успехи современного естествознания. – 2013. – № 3. – С. 122–123.
8. Клиническая фармакология ацетилцистеина / М.Н. Ивашев и др. // Успехи современного естествознания. – 2013. – № 5. – С. 116–117.
9. Клиническая фармакология карбапенемов / А.В. Сергиенко и др. // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. – 2013. – № 8-3. – С. 138.
10. Клиническая фармакология низкомолекулярных гепаринов / А.В. Сергиенко и др. // Современные наукоемкие технологии. – 2013. – № 3. – С. 92.
11. Кручинина Л.Н. Изучение эффективности лечения больных язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки в условиях санатория – профилактория / Л.Н. Кручинина, М.Н. Ивашев // Здравоохранение Российской Федерации. – 1981. – № 4. – С. 20–22.
12. Оценка биохимических показателей крови крыс при курсовом применении масляного экстракта плодов пальмы сабаль / А.В. Савенко и др. // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. – 2012. – № 11. – С. 14–15.
13. Селенит натрия в масле «семакур» – средство стимуляции метаболических процессов / А.В. Сергиенко и др. // Депонированная рукопись № 711-B2003 15.04.2003.
14. Фармакологическое исследование влияния когитума на моделированную патологию желудка крыс / И.А. Савенко и др. // Биомедицина. – 2010. – Т. 1. – № 5. – С. 123–125.