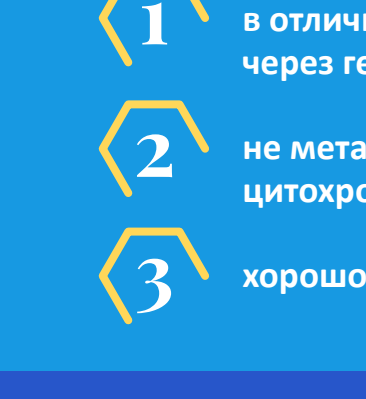
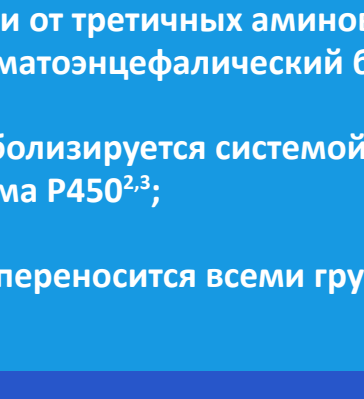
Лето – самое время активного отдыха!

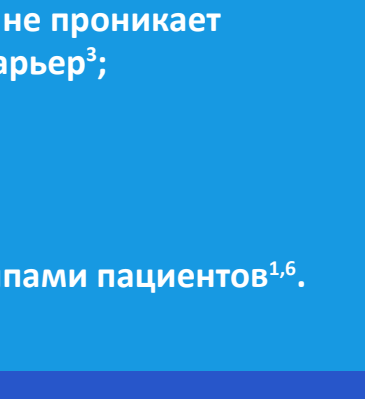
НА ДАЧЕ С ДЕТЬМИ
НА ПИКНИКЕ С ДРУЗЬЯМИ
В ПОХОДАХ В ЛЕС И В ГОРЫ
НА МОРЕ С СЕМЬЕЙ

ВАЖНО, ЧТОБЫ МОЧЕВОЙ ПУЗЫРЬ НЕ ПОДВОДИЛ

1. на экскурсиях
2. на долгой прогулке в парке
3. по дороге к отелю







САМОЕ ВРЕМЯ ПОДУМАТЬ О НАДЕЖНОМ М-ХОЛИНОЛИТИКЕ!

СПАЗМЕКС®

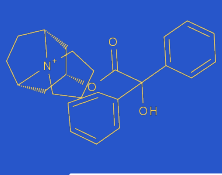
— уникальный по эффективности и безопасности М-холинолитик для лечения синдрома гиперактивного мочевого пузыря[1,3,5]

1. в отличии от третичных аминов не проникает через гематоэнцефалический барьер[3];
2. не метаболизируется системой цитохрома Р450[2,3];
3. хорошо переносится всеми группами пациентов[1,6].

ПОБОЧНЫЕ ЭФФЕКТЫ АНТИМУСКАРИНОВЫХ ПРЕПАРАТОВ[4]

	Сухость во рту	Сухость кожи	Расстройства ЖКТ	Задержка мочи	Аритмии	Нарушение зрения	Спутанность сознания	Головокружение	Сонливость	Головная боль	Повышенная возбудимость	Галлюцинации	Парестезии	Повышенное глазное давление	Сухость глаз	Аллергия	Крапивница	Боль в груди	Эозинофилия	Лихорадка
Троспия хлорид	X	X	X	X	X	X	Нет									X				
Оксибутинин	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				X		X				
Толдеродин	X	X	X	X		X	X		X	X	X		X		X	X		X		
Солифенацин	X	X	X	X		X			X				(X)		X	X				

КАКИМИ ЕЩЕ ОЧЕВИДНЫМИ ПРЕИМУЩЕСТВАМИ ОБЛАДАЕТ СПАЗМЕКС



по сравнению с другими М-холинолитиками?[3]

Различия М-холинолитиков (между третичными и четвертичными аминами)	Третичные амины (оксибутинин, толтеродин, солифенацин)	Четвертичные амины (троспия хлорид)
Проникают через гематоэнцефалический барьер, вызывают: расстройства сна; расстройства внимания, в том числе ошибки при вождении автомобиля; сомноленцию и пр.	✓	сравнимо с плацебо
Отрицательное влияние на когнитивные функции	✓	нет
Взаимодействие с изоферментами цитохрома Р450 лекарственные взаимодействия	✓	нет
Тропность к м-холинорецепторам мочевого пузыря	✓	✓✓
Дополнительное местное воздействие на уротелий	нет	✓
Скорость наступления эффекта	через 2-5 недель	на 1-й неделе

ОТЛИЧНО ПРОВЕСТИ ЛЕТО?

СО СПАЗМЕКСОМ ЭТО ВОЗМОЖНО!

СПАЗМЕКС — ПРЕПАРАТ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГИПЕРАКТИВНОГО МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ

1. Кривобородов Г.Г., Тур Е.И., Ефремов Н.С., Школьников М.Е. Высокие дозы троспия хлорида у больных с гиперактивным мочевым пузырем вследствие неврологических заболеваний. Данные мультицентровой наблюдательной программы ресурс. Consilium Medicum. 2015; 17 (12): 64-67.
2. Biastre K, Burnakis T. Trospium chloride treatment of overactive bladder. Ann Pharmacother. 2009 Feb;43(2):283-95. doi: 10.1345/aph.1L160. Epub 2009 Feb 3. PMID: 19193592.
3. Abrams P., et al. Incontinence: 5th International Consultation on Incontinence, Paris, February 2012. 5th Edition, ICUD-EAU 2013.
4. Int J Clin Pract. 2010 авг., 64 (9): 1294-300.
5. Margulis A.V., Hallas J., Pottegård A. et al. Comparison of cardiovascular events among treatments for overactive bladder: a Danish nationwide cohort study. Eur J Clin Pharmacol. 2018;74(2):193–199.
6. Г.Г. Кривобородов, Е.В. Кульчавеня. Актуальные вопросы Урологии и андрологии. Справочник поликлинического врача 1 № 5, 1, 2019.

Информация для медицинских и фармацевтических работников.

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. ПЕРЕД ПРИМЕНЕНИЕМ ОЗНАКОМЬТЕСЬ С ИНСТРУКЦИЕЙ