

ТРОСПИЯ ХЛОРИД: НЕВИДИМЫЙ СТРАЖ ЗДОРОВЬЯ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ

Разбор доказательной базы
для уролога

«Просыпаюсь 5 раз за ночь»,
«боюсь выйти без карты туалетов»...

Это создает дискомфорт
и влияет на самочувствие!

Выход есть!
Троспия хлорид:
успокаивает детрузор,
не влияя на ЦНС^{2,3,7,8}.

Троспия хлорид.
Паспортные данные ▶

Класс:
М-холиноблокатор,
четвертичный амин³
Ключевое отличие:
гидрофилен, плохо
растворим в жирах!
**Не проходит через
гематоэнцефалический
барьер (ГЭБ)^{2,8}**



КЛЮЧЕВОЕ ПРЕИМУЩЕСТВО: НЕ ВЛИЯЕТ НА ЦНС

Троспия хлорид
гидрофилен, мало
растворим в липидах,
поэтому плохо
проникает
через ГЭБ^{1,2,8}.



Почему это важно?

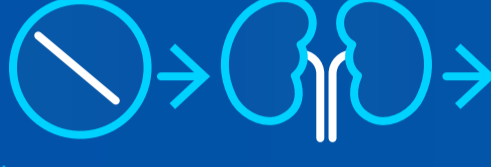
Нет когнитивных нарушений^{2,8}
Нет спутанности сознания⁷
Не оказывает существенного влияние
на концентрацию внимания⁸

ФАРМАКОКИНЕТИКА

Выведение:
преимущественно почками
в неизменном виде⁴

Цитохром P450:
не метаболизируется⁴

Лекарственные взаимодействия:
хорошо сочетается с другими лекарствами⁴



эскретируется
почками
преимущественно
в неизменном
виде¹

ЭФФЕКТИВНОСТЬ: МЕТААНАЛИЗ



ёмкость мочевого пузыря

Цифры не врут
Метаанализ
517 пациентов⁶:

**Максимальная ёмкость
мочевого пузыря:**
+52 мл (p < 0.0001)

Объём при первом сокращении:
+48 мл (p = 0.0001)

Улучшение:
47.9% (троспия) vs 19.7% (плацебо)

СРАВНЕНИЕ С ДРУГИМИ ПРЕПАРАТАМИ

Та же эффективность,
меньше побочных явлений.

**Сравнение с оксибутинином
(Madersbacher, 1995, n=95)⁸:**

Эффективность сопоставима
(по данным исследования)

Сухость во рту: 23% (оксибутинин) vs
4% (троспия хлорид)

**Российское исследование
(Пушкарь Д.Ю., 2003, n=193)⁸:**

Троспия хлорид переносится лучше
оксибутинина (по данным
исследования)

троспия хлорид vs третичные амины



Троспия хлорид —
четвертичный амин



БЕЗОПАСНОСТЬ ДЛЯ ЦНС: ЭЭГ

Исследование Pietzko A. et al., 1994⁸:



Оксибутинин:
снижение альфа-
и бета-активности
(достоверно)



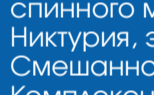
Троспия хлорид:
изменений нет

Вывод:

Троспия хлорид можно назначать пожилым
и тем, кому нужна ясность мысли^{2,5,8}.

*Следует с осторожностью применять у пациентов, занимающихся потенциально опасными видами деятельности, требующими высокой скорости психомоторных реакций.

Показания



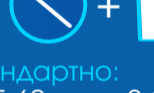
→ Идиопатический ГАМП^{4,7}
→ Нейрогенная гиперактивность
(рассеянный склероз, травмы
спинного мозга)^{7,9}

→ Никтурия, энурез^{7,9}

→ Смешанное недержание⁷

→ Комплексная терапия циститов^{1,7}

Дозирование



Стандартно:
45-60 мг за 2-3 приема^{4,9}

ХБП (КК 10-30 мл/мин):
не более 15 мг/сут⁷

Курс:
2-3 месяца, пересмотр каждые 3-6 мес⁷



ПОБОЧНЫЕ ЭФФЕКТЫ

Частота побочных эффектов
не отличается от плацебо⁶:

троспия 35,7%

плацебо 38,9%



0 10 20 30 40 50

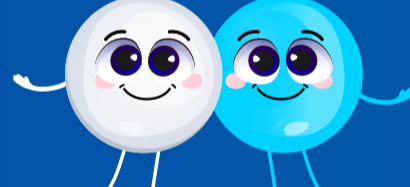
Возможны:
сухость во рту,
запор,
тахикардия (редко)^{7,8}.

*Полный перечень побочных эффектов смотрите в инструкции по медицинскому применению препарата Спазмекс[®].

ЛЕКАРСТВЕННОЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ

Резюме для врача

- ✓ Пациент часто ходит в туалет → возможно, это ГАМП. Подумайте о троспии хлориде^{2,5,8}!
- ✓ Пациент пожилой → троспия хлорид не проходит ГЭБ^{2,5,8}.
- ✓ Сухость слизистых от третичных аминов → троспия хлорид даёт ту же эффективность при меньшей ксеростомии⁸.
- ✓ Стартовая доза — 45 мг/сут, при ХБП нужно снижать^{4,7}.
- ✓ «А точно поможет?» — метаанализ 517 пациентов: +52 мл ёмкости мочевого пузыря⁶.



Не метаболизируется
через цитохром P450 →
минимум взаимодействий^{4,7}

Усиливает:
трициклические антидепрессанты,
хинидин^{1,9}

Ослабляет:
метоκλοпрамид⁷

Спазмекс[®]

троспия хлорид табл. 5 мг, 15 мг и 30 мг

для терапии гамп* взрослым и детям старше 12 лет
в дозе до 90 мг в сутки за 2-3 приема



Стартовая терапия ГАМП
2-3 раза в сутки по 15 мг

Титрование дозы +5 мг

Удобство приема 2-3 раза
в сутки по 30 мг

**ТРОСПИЯ ХЛОРИД НЕ ВЫЗЫВАЕТ УХУЖДЕНИЯ КОГНИТИВНЫХ
ФУНКЦИЙ ПРИ ДЛИТЕЛЬНОМ ПРИМЕНЕНИИ
(ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ НАБЛЮДЕНИЯ – 52 НЕДЕЛЬ)!^{2,8}**

Производитель: Др Пфлегер, Германия^{3,4,9}

P.S.

ГАМП — не приговор.

Троспия хлорид
работает прицельно (мочевой пузырь)
и не влияет на ЦНС^{4,8}.

Четвертичная структура,
гидрофильность, отсутствие
метаболизма через CYP450,
широкие возможности для
титрования доз^{3,8}.



1. Троспия хлорид (Trosipium chloridum): описание действующего вещества // Регистр лекарственных средств России (РЛС). – 2019. – URL: <https://www.rlsnet.ru/active-substance/trosipium-chlorid-2388>
2. Кузьмин И.В. Медикаментозное лечение гиперактивного мочевого пузыря: возможности антихолинергической терапии // Урология. – 2025. – № 5. – С. 130–136.
3. Инструкция по медицинскому применению препарата Спазмекс[®] (таблетки, покрытие пленочной оболочкой 5 мг, 15 мг, 30 мг). Производитель: Др Пфлегер, Германия. – Номер регистрационного удостоверения: П N013754/01.
4. Мубарашина О.А., Батыева Г.А., Дронова Ю.М., Чернов С.Ю. Пациент с гиперактивным мочевым пузырем на приеме у уролога: алгоритм помощи // Терапия. – 2025. – № 1. – С. 166–176.
5. Терентьев Ю.В., Скарп А.А. Троспия хлорид в лечении гиперактивного мочевого пузыря // Consilium Medicum. – 2003. – Т. 5, № 7. – С. 412.
6. Fröhlich G., Bujtka M., Stroh-Werth P. Trosipium chloride in patients with detrusor overactivity: meta-analysis of placebo-controlled, randomized, double-blind, multi-center clinical trials on the efficacy and safety of 20 mg trosipium chloride twice daily // International Journal of Clinical Pharmacology and Therapeutics. – 2002. – Vol. 40, № 7. – P. 295–303. PMID: 12139206.
7. Троспия хлорид (Trosipium chloridum): описание действующего вещества // Справочник Видаль «Лекарственные препараты в России». – URL: <https://www.vidal.ru/drugs/molecule/2269>
8. Коршунова Е.С., Андреев М.Н., Коршунов М.Н., Пятицкая Т.М., Коршунов Д.М., Даренков С.П., Сутонова Н.А. Долгосрочная безопасность и эффективность троспии хлорида при лечении нейрогенного гиперактивного мочевого пузыря вследствие болезни Паркинсона – есть ли влияние на когнитивный статус? Урология 2022;6:71-77

Уполномоченный представитель держателя PY в РФ: АО «ПРО.МЕД.ЦС», 115193, г. Москва, ул. 7-я Кожуховская, д. 15, стр. 1.
Тел./факс: (495) 679-07-05, (985) 993-04-15; info@promedcs.ru

Дата согласования:
Реклама

