

*Сидоренко Ю. М., Лагунович К. В.*  
**ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ СВОЙСТВА БЛОКАТОРОВ  
КАЛЬЦИЕВЫХ КАНАЛОВ**

*Научный руководитель канд. мед. наук., доц. Почтавец А. Ю.*  
*Кафедра внутренних болезней*  
*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

Блокаторы кальциевых каналов (БКК) – гетерогенная группа лекарственных средств, которые тормозят трансмембранный перенос ионов кальция. В связи с большим разнообразием локализации и функции кальциевых каналов, спектр фармакологической активности БКК чрезвычайно широк. Антагонисты кальция влияют на сократимость миокарда, активность синусного узла и АВ проводимость, тонус сосудов и сосудистое сопротивление, функцию бронхов, органов желудочно-кишечного тракта и мочевыводящих путей. Эти препараты обладают способностью тормозить агрегацию тромбоцитов и модулировать выделение нейромедиаторов из пресинаптических окончаний. Общими показаниями к назначению всех БКК являются артериальная гипертензия, стенокардия напряжения, вазоспастическая стенокардия.

Исследования последних лет показали, что БКК в стандартных гипотензивных дозах обладают выраженной противовоспалительной активностью. На моделях карагенинового воспаления у мышей и крыс нифедипин, верапамил, амлодипин (А.Мобарок, 1997), никардипин, лерканидипин (V.Prathap, 2013) демонстрируют сравнимую с классическими противовоспалительными средствами (диклофенак, индометацин) эффективность. Антагонисты кальция влияют как на клеточный компонент воспаления – лерканидипин в тестах *in vitro* тормозит дегрануляцию тучных клеток (V.Prathap, 2013), так и на гуморальный – никардипин угнетает Th2-зависимую продукцию цитокинов при экспериментальной астме у мышей (B.Gomes, 2007). Совокупность литературных данных свидетельствует о том, что противовоспалительные свойства характерны для всего класса БКК и являются неотъемлемой частью спектра их фармакологической активности.