

ДАЙДЖЕСТ

Прием щелочного цитрата предотвращает рецидивирование мочекаменной болезни

Специалисты Тартуского университета (Эстония) продемонстрировали положительный эффект цитратного препарата в профилактике МКБ и/или замедлении роста камней. В исследовании изучалось, может ли профилактическое назначение цитратного препарата предотвращать рецидивирование камнеобразования, а также дальнейший рост оставшихся фрагментов камней после экстракорпоральной ударно-волновой литотрипсии (ЭУВЛ) или процедуры чрескожной нефролитотомии (ЧКНЛ) у пациентов с кальцийсодержащими камнями.

В общей сложности в исследование включили 76 пациентов с кальцийсодержащими камнями в почках, которые после ЭУВЛ или ЧКНЛ либо не имели камней, либо у них были выявлены остаточные каменные фрагменты

размером менее 4 мм. Пациенты были рандомизированы на 2 группы. Большим 1-й группы (n=39) назначали 81 мЭкв цитрата натрия/калия в сутки (27 мЭкв 3 р/день per os), остальные участники (n=37) составили группу контроля.

В начале исследования гипоцитратурия была обнаружена у 20 из 39 пациентов (46,05%) 1-й группы и у 15 из 37 участников (40,5%) группы контроля. Через 12 мес наличие гипоцитратурии подтвердилось у 3 из 39 (7,69%) пациентов 1-й группы и у 14 из 37 (37,83%) лиц в контрольной (p=0,007). Кроме того, через 12 мес наблюдения среди участников исследования, у которых в результате ЭУВЛ или ЧКНЛ камни в почках отсутствовали, у 92,3% принимавших цитрат натрия/калия и 57,7% пациентов контрольной группы заболевание не рецидивировало. В подгруппе пациентов с камнями небольших размеров после инвазивной терапии у 30,8% участников прием цитрата натрия/калия способствовал исчезновению камней, тогда как в группе контроля подобная динамика была отмечена только в 9,1% случаев.

Таким образом, у пациентов с кальцийсодержащими камнями после процедуры ЭКЛТ или ЧНЛТ прием цитрата натрия/калия препятствует повторному камнеобразованию.

Lojanapiwat B., Tanthanuch M., Pripathanont C. et al.

Int Braz J Urol. 2011 Sep-Oct 37 (5): 611-6.

Подготовила **Ольга Татаренко**

БЛЕМАРЕН®

ВИ БЕЗТУРБОТНІ ... ВІН ПРАЦЮЄ ...

- Розчинення «піску» та каменів: сечокислих; уратно-оксалатних; змішаних конкрементів, що містять кальцій
- Профілактика первинного та повторного камнеутворення
- Підготовка до ДЛТ і подальшого лікування



ЗОЛОТИЙ СТАНДАРТ ЦИТРАТНОЇ ТЕРАПІЇ

esparma
www.esparma.com.ua

Р. П. МОЗ України № 149/14/01/01 від 11.03.09 р. Інформація для медичних та фармацевтичних працівників. Склад і лікарська форма: 1 таблетка шипуча, швидко розчиняється, містить кислоти лимонної безводної 1197 мг, тринатрію цитрату безводного 835,5 мг, калію гідроксиду 987,5 мг. Завантаження: Еспарма ГіБХ, Німеччина. Виробник: Альфамад Фармліз Ардінгтон ГіБХ, Німеччина. Фармакотерапевтична група: Засоби, що застосовуються для розчинення сечових конкрементів. Показання для застосування: Літотрипсія конкрементів у сечових шляхах і профілактика їх первинного та повторного утворення; літотрипсія уратно-оксалатних конкрементів; метапрофілактика кальцій-оксалатних конкрементів; сприяння сечі при проведенні цитостатичної терапії під час застосування урикозурних препаратів, при лікуванні пацієнтів із сечовими конкрементами, а також при нирковому каналіальному ацидозі з фосфатним літаком, як допоміжний засіб при лікуванні гіперурикемії, подагри, гострої подагри шкар. Протипоказання: Підвищена чутливість до компонентів препарату. Обмежена екскреторна функція нирок, гостра та хронічна ниркова недостатність у стадії декомпенсації, гострі порушення кислотно-лужного балансу, інфекції сечових шляхів, спричинені бактеріями, які розсілюються сечовину; суворе безсольове дієта; періодичний гіперкаліємічний параліз. Побічні ефекти: У деяких випадках прийом таблеток може спричинити шлунково-кишкові розлади у вигляді до цього.