

ФАРМАКОЛОГИЯ

РЕКОМЕНДУЕМЫЕ ДОЗЫ И ТОКСИЧНОСТЬ ДИУРЕТИКОВ У НОВОРОЖДЕННЫХ

| ПРЕПАРАТ | ДОЗИРОВКА | ЭФФЕКТ/ТОКСИЧНОСТЬ |
|--|---|--|
| Фуросемид <i>(лазикс)</i> Угнетает реабсорбцию хлоридов в восходящей петле Генле, угнетает канальцевый транспорт натрия | Начальная доза: 1 мг/кг/введение в/в медленно струйно, в/м или per os. Можно увеличить дозу до максим. 2мг/кг/введение в/в или в/м и 6мг/кг/per os. При олигурии повторите максим. эффективн. доз при необходимости, но не чаще, чем каждые 12 часов (доношенные) или через 24 час (недоношенные) * | Вызывает повышение выделения Na и хлоридов с мочой, K и Ca. Повышает секрецию простаглан- дина и почечный кровоток. Пиковый эффект через 1-3 час после в/в введения; длит 6 часов. Мониторинг баланса гидратации и электролитов (Na, Cl, K), Ототоксичность, метаболический алкалоз, почечный нефрокальциноз |
| Спиронолактон (Альдактон) <i>антагонист альдостерона</i> | <i>Per os:</i> 1-3 мг/кг/день через 12-24 часа | Повышение Ca ⁺⁺ , Mg ⁺⁺ , Na ⁺ , Cl ⁻ ; Снижение K мочи. Клин. эффект через 2-3 дня после начала терапии. Мониторинг гиперкалиемии сонливости, ЖКТ нарушений, маскулинизации, сыпи. |
| Хлортиазид <i>(Диурил, Диуриген)</i> Снижает Na реабсорбцию в дистальном нефроне | <i>Per os</i> или в/в: 10-20мг/кг | Повышает в моче Na ⁺ , K ⁺ , Cl ⁻ , P ⁺⁺ HCO ₃ ⁻ . Снижает Ca ⁺⁺ мочи. Контроль дегидратации и электролитного баланса, метаболич. алкалоза, гиперкальцемии, гипергликемии, полиурии. Не используйте у б-х с почечно-печеночной недостаточностью |
| Метолазон Снижает Na ⁺ реабсорбцию в дистальном нефроне | <i>Per os:</i> 0,2-0,4мг/кг/день разделенный на дозы для введения через 12-24 часа | То же что и хлортиазид. Гипокалиемия является основным электролитным нарушением |

* - Плазменный клиренс фуросемида сильно различается у новорожденных. Так как диуретический эффект обусловлен тубулярной секрецией, избыточная концентрация в плазме скорее всего приведет к перемещению билирубина или ототоксичности, чем к повышению диуретического эффекта. Избегайте повышенной концентрации препарата в плазме правильным дозированием и соблюдением интервалов дозирования. Внимание по отношению к длительности диуретического действия вместе с частой оценкой диуретических потребностей (особенно при начале терапии) поможет в определении подходящей дозы и интервалов дозирования (обычно назначается через 12-24 аса) (Vert et al 1982).