

Захворювання опорно-рухового апарату та супутній цукровий діабет

Цукровий діабет (ЦД) 2-го типу — найпоширеніша супутня патологія у пацієнтів із захворюваннями опорно-рухового апарату (ОРА), яка є причиною дегенерації хрящової тканини та зниженням працездатності м'язів. Одне із серйозних ускладнень ЦД — діабетична нефропатія. Серед причин смертності це ускладнення на 2-му місці після серцево-судинних захворювань. Ураження нирок зрештою може привести до термінальної ниркової недостатності. Побоювання зашкодити ниркам при застосуванні нестероїдних протизапальних препаратів (НПЗП) у пацієнтів із захворюваннями ОРА та ЦД 2-го типу цілком обґрунтоване, але обйтися без цих препаратів вкрай складно. Водночас 15,5% всіх випадків токсичного гострого ураження нирок при прийомі лікарських засобів пов'язане із застосуванням НПЗП (Стронгін Л.Г. і соавт., 2011; Курята А.В. і соавт., 2014).

Найдієвішою тактикою в цьому разі є призначення препарату з прийнятним профілем безпеки стосовно нирок, такого як мелок-сикам (Movalis®). У 4-тижневому дослідженні переносимості мелок-сикаму у дозі 15 мг/добу у пацієнтів (середній вік — 70 років) із ревматичними захворюваннями та помірним ураженням нирок (кліренс креатиніну — 25–60 мл/хв) застосування препарату не супроводжу-валося значними змінами кліренсу креатиніну у жодному випадку (рисунок) (Bevis P.J.R. et al., 1996). Також проведено дослідження щодо розвитку гострої ниркової недостатності на тлі тривалого за-стосування НПЗП (>6 міс). В аналіз включені повідомлення практи-куючих лікарів США про 183 446 пацієнтів віком >65 років. Встанов-лено, що порівняно як із неселективними, так і з селективними НПЗП

Моваліс® асоціється з мінімальним розвитком розвитку гострої ниркової недостатності (Winkelmayr W.C. et al., 2008).

Список використаної літератури

Курията А.В., Лысунец Т.К., Зайченко А.В., Черкасова А.В. (2014)
Боль и проблема безопасности НПВС. Герда, Днепропетровск, 87 с.

Стронгин Л.Г., Климова К.Д., Грунина Е.А. и др. (2011) Влияние сахарного диабета 2-го типа на выраженность суставного синдрома у больных гонартрозом. Пробл. эндокринол., 4: 17–19.

Bevis P.J.R., Bird H.A., Lapham G. (1996) An open study to assess the safety and tolerability of meloxicam 15 mg in subjects with rheumatic disease and mild renal impairment. *Rheumatology*, 35(Suppl. 1): 56–60.

Winkelmayr W.C., Waikar S.S., Mogun H., Solomon D.H. (2008)
Nonselective and cyclooxygenase-2-selective NSAIDs and acute kidney injury.
Am. J. Med., 121(12): 1092–1098.

ТЕСТОВІ ЗАПИТАННЯ

1. Як часто у пацієнтів із захворюваннями ОРА відзначають супутній ЦД 2-го типу?

- дуже часто, це — найпоширеніша супутня патологія у цих пацієнтів
 - дуже рідко
 - ніколи

2. Чи є ризик зашкодити ниркам при призначенні НПЗП пацієнтам із ОРА та супутнім ШД 2-го типу?

- так: 15,5% усіх випадків токсичного гострого ураження нирок при прийомі лікарських засобів пов'язане із застосуванням НПЗП
 - побоювання зашкодити ниркам у цій ситуації необґрунтоване

3. Застосування мелоксикаму (Моваліс[®]) у дозі 15 мг/добу у пацієнтів із ревматичними захворюваннями та помірним ураженням нирок:

- супроводжувалося значними змінами кліренсу креатиніну у багатьох випадках
 - не супроводжувалося значними змінами кліренсу креатиніну у юдиному випадку

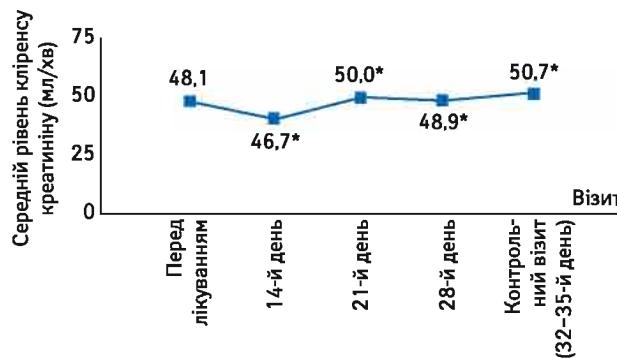


Рисунок. Переносимість мелоксикаму (препарат Моваліс®) у пацієнтів із помірним ураженням нирок (Bevis P.J.R. et al., 1996)

*Статистично незначущі зміни

