

Коментар спеціаліста



**Конівець І.В.,
клініка «Борис»**

Прокоментувати наявний випадок ми запросили завідувача стаціонарним відділенням клініки «Борис» Ігоря Васильовича Конівця.

— Так, дійсно, у нас спостерігалось декілька жінок молодого віку, які довго приймали 600–800 мг/добу фуросеміду 6 разів на тиждень, щоб зменшити вагу тіла та бути стрункими. Скарги в пацієнок були різноманітні: млявість, тремор тіла, слабкість, роздратованість, порушення апетиту, сну та інші прояви.

Клініко-лабораторні показники, а особливо водно-електролітний склад крові, були змінені, реєструвалися прояви дегідратації. Особливо змінені рівні K, Na, Cl, Mg. При проведенні ультразвукової діагностики спостерігалось значне зменшення об'єму нирок, відносна щільність сечі 1003–1005 при діурезі 600–900 мл.

Була призначена терапія, направлена на корекцію електролітів та більш швидке зниження дози сечогінних. Але це супроводжувалось відчуттям наяв-

ності набряків, збільшенням ваги тіла. Тому терапія була дещо змінена й проводилась більш обережно, поступово знижували дозу фуросеміду й потім переходили на трифас.

Динаміка аналізів свідчила, що фільтраційна функція нирок відновлювалась повільно, електролітний склад крові поступово нормалізувався, кількість сечі збільшувалась, а щільність сечі зростала до 1009–1018, проте зберігались запори. Поступово зменшувались явища дегідратації, відновлювався апетит. У двох випадках в анамнезі спостерігали практично повне відновлення ШКФ у межах 75–110 мл/хв, в одному випадку пацієнтці потрібна була тривала психосоціальна допомога.

Узагальнюючи вищенаведене, можна сказати, що в пацієнок, які більш тривало приймали фуросемід, спостерігалися більш виражені прояви дегідратації, водно-електролітні порушення, адинамія та апатія, порушення клубочкової фільтрації. ■