

УДК 616.61-616-08-039.33

DOI: 10.22141/2307-1257.8.1.2019.157790

Иванов Д.Д.¹, Rostaing Lionel²¹Национальная медицинская академия последипломного образования имени П.Л. Шупика, г. Киев, Украина²Centre Hospitalier Universitaire Grenoble Alpes, Grenoble, FranceD.D. Ivanov¹, Lionel Rostaing²¹Shupyk National Medical Academy of Postgraduate Education, Kyiv, Ukraine²Centre Hospitalier Universitaire Grenoble Alpes, Grenoble, France

Диуретики и новые возможности в нефропротекции

Diuretics and advanced features of nephroprotection

Резюме. В статье рассмотрены наиболее часто используемые в нефрологии диуретики, схемы и дозы их применения. Особое внимание уделено новому классу сахароснижающих препаратов (глифлозины), которые способны оказывать нефропротективное действие у больных с диабетической нефропатией, а также, вероятно, у пациентов с хронической почечной недостаточностью, не страдающих сахарным диабетом 2-го типа.

Ключевые слова: диуретики; хроническая почечная недостаточность; петлевые диуретики; ингибиторы натрий-глюкозных котранспортеров 2-го типа; нефропротекция

Abstract. The most frequently used diuretics in nephrology, and the scheme and dosages used for their prescription are considered. Attention is focused on a new class of hypoglycemic drugs (gliflozins) that can provide nephroprotection to patients with diabetic nephropathy, and probably those with chronic kidney disease without diabetes mellitus type 2.

Keywords: diuretics; chronic kidney disease; loop diuretics; sodium-glucose co-transporter 2 inhibitor; nephroprotection

Выделение мочи относится к ведущей функции почек. Внезапное прекращение диуреза является признаком их острого повреждения. Напротив, постоянное умеренное снижение выделения мочи характеризует хроническую болезнь почек (ХБП). Риски возникающей при ХБП гипергидратации реализуются в повышении артериального давления и развитии хронической сердечной недостаточности (ХСН) (рис. 1) [1].

Как следует из рис. 1, диуретики практически не используются при остром повреждении почек (острой почечной недостаточности), за исключением выраженной гипергидратации. Наоборот, основной терапией отеочного синдрома и/или гипергидратации при ХБП являются ди-

The main function of kidneys is urinary excretion. A sudden arrest of diuresis indicates that the organ is severely injured. Conversely, a constant moderate decrease in urinary excretion is a characteristic of chronic kidney disease (CKD). Overhydration that occurs in CKD manifests as high blood pressure and congestive heart failure (CHF) (Fig. 1) [1].

The Fig. 1 shows that diuretics are rarely used for acute kidney injury unless there is severe overhydration. Conversely, the primary treatment for edema syndrome and/or over-hydration in CKD is the use of diuretics; however, their clinical effec-

© «Нирки» / «Почки» / «Kidneys» (Роčki), 2019

© Видавель Заславський О.Ю. / Издатель Заславский А.Ю. / Publisher Zaslavsky O.Yu., 2019

Для корреспонденции: Иванов Дмитрий Дмитриевич, доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой нефрологии и почечно-заместительной терапии, Национальная медицинская академия последипломного образования имени П.Л. Шупика, ул. Дорогожицкая, 9, г. Киев, 04112, Украина; e-mail: ivanovdd@i.kiev.ua

For correspondence: Dmytro D. Ivanov, MD, PhD, Professor, Head of the Department of Nephrology and Renal Replacement Therapy, Shupyk National Medical Academy of Postgraduate Education, Dorohozhytska st., 9, Kyiv, 04112, Ukraine; e-mail: ivanovdd@i.kiev.ua