

ВЗАЄМОДІЯ ДИКЛОФЕНАКУ НАТРІЮ ТА ГІПОТЕНЗИВНИХ ЗАСОБІВ

Меленченко Н.О.¹, Деримедвідь Л.В.², Вереїтинова В.П.²

¹КЗОЗ «Харківський обласний інформаційно-аналітичний центр медичної статистики», м. Харків, Україна

²Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

Згідно зі статистикою ВООЗ нестероїдні протизапальні препарати (НПЗП) щодня споживає близько 30 млн людей, і тільки третя частина з них – за рецептом лікаря. Диклофенак натрію, відкритий в 1971 році, став золотим стандартом, з яким порівнюються всі нові НПЗП. Серед неселективних НПЗП, він є кращим за клінічної ефективності, а саме за впливом на якість життя пацієнтів, безпечністю і протизапальною дією, переносимістю, частотою побічних реакцій і вартості. Його застосовують для лікування запальних та дегенеративних форм ревматизму, ревматоїдного артриту, спондиліту, остеоартриту, вертеброгенного больового синдрому, подагри, болю та набряку після травм і оперативних втручань, мігрені, тощо.

Як і більшість НПЗП, диклофенак має й первні кардіоваскулярні ризики. Вони можуть зростати із збільшенням дози та тривалості лікування, тож його необхідно застосовувати якомога коротший період та у найнижчій ефективній дозі. Однак препарат часто використовують у хворих, що належать до старшої вікової групи, яка має супутню патологію, й насамперед – артеріальну гіпертензію (АГ).

Тож проблема взаємодії диклофенаку натрію та гіпотензивних засобів є важливою для зменшення ймовірності розвитку побічних реакцій на ліки.

Застосування диклофенаку натрію з діуретиками та антигіпертензивними засобами (наприклад β-адреноблокаторами, інгібіторами АПФ) може призвести до зниження їх гіпотензивної дії через пригнічення синтезу судинорозширювальних простагландинів. Подібну комбінацію застосовують із застереженням, а пацієнти літнього віку повинні перебувати під ретельним наглядом щодо артеріального тиску. Їм належить отримувати відповідну гідратацію, рекомендується моніторинг функції нирок після початку супутньої терапії та на регулярній основі після неї (особливо після використання діуретиків та інгібіторів АПФ, з огляду на збільшення ризику нефротоксичності). З огляду на те, диклофенак натрію може змінювати рівень калію у сироватці крові, супутнє лікування калійзберігаючими діуретиками, може привести до збільшення рівнів калію у сироватці крові..

Таким чином деякі питання невдач фармакотерапії АГ можуть бити обумовлені між лікарською взаємодією.