

СПИРОНОЛАКТОН

1. Спиронолактон.
2. Альдактон, Альдопур, Верошпирон, Спирикс, Спиронаксан, Спиринобене, Спиринол, Спиринолактон, Урактон.
3. Средства для лечения заболеваний почек и мочевыводящих путей (Диуретики)^{1,2}.
4. Гипотензивное действие, противоотечное действие.
5. Уровень убедительности доказательств А для снижения АД при артериальной гипертензии.
6. Цена за 1 таблетку (25 мг) от 2,47 до 3,25 руб.[1]; от 1,24 до 1,44 руб.[2]; 5,47 руб.[3].
Расчет затрат на лечение артериальной гипертензии у больных с первичным гиперальдостеронизмом, определение показателя «затраты - эффективность» показало экономическую эффективность применения спиронолактона по сравнению с плацебо.
7. Калийсберегающий диуретик, нейрогормональный модулятор. Конкурирует с альдостероном за места связывания на цитоплазматических белковых рецепторах, снижает синтез пермеаз в альдостерон-зависимом участке дистального отдела нефрона (собирательные трубочки и дистальные каналы). Тормозит реабсорбцию ионов натрия через апикальную мембрану клеток почечного эпителия и повышает экскрецию с мочой ионов натрия, хлора, воды. Ингибирует альдостерон-регулируемый обмен ионов натрия на ионы калия, понижает секрецию и выведение ионов калия с мочой и увеличивает их концентрацию в крови. В результате увеличения экскреции натрия и воды, уменьшается объем циркулирующей крови и объем внеклеточной жидкости. Тормозит процессы фиброобразования и ремоделирования сердца. Обладает ангиопротекторным действием. Биодоступность 100 %. При приеме внутрь полностью всасывается. Быстро и интенсивно биотрансформируется в печени с образованием нескольких активных серосодержащих метаболитов. Почти полностью связывается с белками плазмы. Плохо проникает в органы и ткани, хотя преодолевает плацентарный барьер. При ежедневном приеме 100 мг в течение 15 дней максимальная концентрация достигается через 2,6 ч после очередного утреннего приема. Выводится с мочой в виде метаболитов, частично с желчью и калом. $T_{1/2}$ - 13-24 ч. При циррозе печени $T_{1/2}$ возрастает без признаков кумуляции. Вероятность кумуляции возникает при почечной недостаточности и гиперкалиемии.
8. Артериальная гипертензия (в особенности первичный гиперальдостеронизм), хроническая сердечная недостаточность с задержкой жидкости, отеком синдромом, нефротический синдром, бронхолегочные заболевания с симптомами правожелудочковой недостаточности.
9. Почечная недостаточность, анурия, гиперкалиемия.
10. Снижение АД, повышение содержания калия в крови, повышение диуреза.
11. Применяют в комбинации с тиазидным диуретиком для предупреждения гипокалиемии. Назначают в дозе 25–50 мг/сут однократно утром или в 2 приема в первой половине дня. При первичном гиперальдостеронизме возможно применение высоких доз – до 100-200 мг/сут. DDD=75 мг (перорально).
12. Препарат отменяется при гиперкалиемии, непереносимости, появлении побочных эффектов. Передозировка не описана.
13. Перед назначением необходимо исключить гиперкалиемию.
14. В первые 3 недели беременности препарат применяется только по строгим жизненным показаниям; в пожилом возрасте, при недостаточности печени и почек дозу препарата снижают; при неполной атриовентрикулярной блокаде, на фоне препаратов вызывающих гинекомастию, при сахарном диабете, особенно при диабетической нефропатии, предрасположенности к метаболическому ацидозу, нарушениях менструального цикла, сопровождающихся увеличением молочных желез, при грудном вскармливании назначают с осторожностью.
15. Гиперкалиемия, гипонатриемия, гипомагниемия, гипохлоремический алкалоз, увеличение экскреции кальция, тошнота, рвота, диспепсические явления, боли в животе, нарушения перистальтики кишечника, диарея, запоры, кишечная колика, гастрит, изъязвления и кровотечения из желудочно – кишечного тракта, головная боль, головокружение, атаксия, сонливость, психические расстройства, мышечные спазмы, гинекомастия, нарушение эректильной функции, вирилизация у женщин, расстройства менструального цикла, болезненность молочных желез, карцинома молочной железы, мегалобластоз, агранулоцитоз, тромбоцитопения, фотосенсибилизация, аллергические реакции, крапивница, зуд, лекарственная лихорадка.
16. Стероидные противовоспалительные средства и диуретики - усиливают и ускоряют диуретический и натрийуретический эффекты; ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента, индометацин, циклоспорин, калийсберегающие диуретики, препаратами калия - повышают риск развития гиперкалиемии (особенно на фоне почечной недостаточности); эффекты сердечных гликозидов, антикоагулянтов, карбеноксолона снижаются, уменьшается вазоконстрикторное действие адреналина.
17. Не применяется.
18. Совместно с врачом следует контролировать биохимические показатели крови (калий, креатинин, глюкозу).
19. Пациент должен дать согласие на лечение возможных осложнений.
20. Таблетки, 25, 100 мг, 20 шт; раствор для инъекций (ампулы), 200 мг, 10 мл, 10 шт.
- Фирмы: GEDEON RICHTER, Венгрия; HOFFMANN LA ROCHE, Швейцария; SEARLE, США.
21. Нет.