

Блемарен в терапії і профілактиці мочекаменної хвороби

Мочекаменна хвороба (МКБ), або уролітиаз, – захворювання, проявляючись утворенням каменів в нирках і інших органах сечовидільної системи. Серед урологічних захворювань уролітиаз займає друге за частотою зустрічальності місце після інфекцій сечових шляхів. МКБ страждає 4-5% дорослого населення планети, поширеність кристалурії ще вище. За останні десятиліття відзначається тенденція до збільшення частоти МКБ, що пов'язано з ростом впливу ряду несприятливих факторів навколишнього середовища на організм людини.

МКБ зазвичай вражає людей в найбільш активний період їх життя (20-50 років). Чоловіки хворіють в 3 рази частіше, ніж жінки. У багатьох випадках захворювання протікає безсимптомно і виявляється на пізніх стадіях. Тому лікарям всіх спеціальностей важливо звертати увагу на пацієнтів з початковими ознаками МКБ, що допоможе знизити ризик ускладнень і уникнути травматичних хірургічних втручань на органах сечовивідних шляхів.

В основі утворення каменів лежить недостатність протеолізу сечі, що призводить до виникнення органічної основи каменя, і зміна pH сечі, що підвищує ризик гіперкристалізації сечових солей і утворення мікролітів, визначає мінеральний склад конкремента. Незважаючи на велике різноманітність виявляються компонентів сечових каменів, по хімічному складу камені класифікуються на кальційсодержачі, струвитні, мочекисли і інші.

МКБ – це в першу чергу хірургічне захворювання. Однак значення консервативної терапії в лікуванні і профілактиці МКБ також велике. Метою медикаментозної терапії МКБ є хімічне розчинення конкремента і профілактика його подальшого зростання. Для цього в клінічній практиці понад 40 років успішно використовуються цитратні суміші, однією з яких є препарат для перорального застосування Блемарен («Еспарма ГмбХ», Німеччина).

Згідно рекомендацій Європейської асоціації урологів по лікуванню МКБ (листопад 2001 г.), цитратні суміші застосовуються як патогенетичний засіб профілактики МКБ на стадії кристалізації. Такі суміші є обов'язковою складовою ведення хворих після литотрипсії, видалення каменя оперативним шляхом або після самостійного відходу конкремента.

Блемарен є буферною системою, що містить лимонну кислоту і її трізамешнені солі – цитрат натрію і цитрат калію. Ця система внаслідок гідролізу солі сильної основи і слабкої кислоти визначає осалочувальне дієвість даного препарату, створюючи підвищену концентрацію іонів натрію і калію в сечі. Блемарен відновлює і стимулює природну буферну систему нирок, допомагаючи їм функціонувати в режимі, максимально близькому до нормального. Для процесу утворення уратних, оксалатних або змішаного типу каменів необхідно змінити pH сечі в кислую сторону (pH 4,8-5,5). Така середовище створює умови для кристалізації солей сечової і щавелевої кислот. При застосуванні Блемарена відбувається дозозалежне зміщення pH сечі від кислого до нейтрального або слабкощелочного значення, що дозволяє значно підвищити розчинність солей сечової кислоти. При тривалому прийомі препарату дане значення pH підтримується впродовж тривалого часу; в результаті розчиняються наявні мочекисли камені і зменшується ризик їх утворення. Показано, що застосування Блемарена впродовж 2-3 місяців у більшості пацієнтів призводить до повного розчинення мочекислих каменів, що дозволяє уникнути литотрипсії або оперативного лікування. Критерієм ефективності литолізу є зменшення або розчинення каменя за даними рентгеновського або ультразвукового дослідження, а також досягнення цільового рівня pH сечі (6,2-6,8 – для уратних каменів і 6,8-7,4 – для змішаних уратно-оксалатних). Довготривалість терапії може становити від 3 місяців до року (визначає лікуючий лікар-уролог на основі даних клінічного дослідження).

Слід зазначити, що у багатьох пацієнтів деякий період до виникнення і зростання конкремента в органах сечовидільної системи зменшується виділення сечі цитрату, який є природним метаболітом циклу Кребса і потужним інгібітором кристалізації. Застосування Блемарена відновлює нормальне вміщення цитрату в сечі, що також зменшує ймовірність камнеутворення.

Ще одним показником підвищеного утворення каменів сечовивідної системи є гіперкальціурія. Кальцій є основною складовою каменів і активатором кристалізації. З однієї сторони, прийом Блемарена зменшує активну секрецію кальцію в сечі нирковими канальцями, знижуючи його концентрацію в коллоїдному розчині сечі. З іншої сторони, Блемарен також зменшує екскрецію кальцію, покращує розчинність кальцію оксалату в сечі, інгібує утворення кристалів, таким чином перешкоджаючи утворенню оксалатних каменів.

Ще одна область застосування Блемарена – як додаткової терапії при проведенні сеансів дистанційної литотрипсії, що забезпечує підвищення якості виконання процедури. Дослідження показали, що прийом Блемарена до проведення сеансів ударно-хвильової литотрипсії дозволяє змінити кристалічну структуру каменя, сприяє його розриву, зменшенню його щільності, маси, розміру і об'єму. Це дозволяє зменшити кількість сеансів дроблення і впливати на нирку в більш щадному режимі, зменшуючи потужність ударної хвилі.

Блемарен – литолітичний засіб, яке підвищує розчинність мочекислих і змішаних уратно-оксалатних каменів, що містять до 25% оксалатів; покращує розчинність кальцію оксалату в сечі і перешкоджає утворенню оксалатних каменів.

Підготувала Ольга Татаренко



esparma

БЛЕМАРЕН

ВИ БЕЗТУРБОТНІ – ВІН ПРАЦЮЄ...

Ефективна профілактика

первинного та повторного
камнеутворення

Розчинення «піску» та каменів:

- сечокислих
- змішаних уратно-оксалатних
- змішаних конкрементів,
що містять кальцій

Підготовка до ДЛТ і подальшого лікування



ЗОЛОТИЙ СТАНДАРТ ЦИТРАТНОЇ ТЕРАПІЇ

- нормалізує pH сечі
- збільшує концентрацію цитрату сечі
(природного інгібітора кристалізації)
- знижує рівень активного Ca^{2+}

www.esparma.com.ua