**Ананько С.Я., Киричек Л.Т., Кривошапка А.В.**

**Харьковский национальный медицинский университет, Харьков**

**ДИУРЕТИКИ ПРИ ОСТРОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИСЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОГО ГЕНЕЗА**

Острая почечная недостаточность (ОПН) возникающая на фоне сердечнососудистой патологии, проявляется острым нарушением фильтрационной, экскреторной и секреторной функции почек, в связи с чем диуретики, показанные в этих условиях, повышая нагрузку на почки, могут вызвать парадоксальный эффект. Учитывая это обстоятельство, по данным литературы, при острой почечной недостаточности применяются не любые препараты диуретическогодействия, а только те, которые усиливают или не нарушают процесс фильтрации в клубочках и улучшают кровоток в почках. Таким механизмом мочегонногодействия обладают осматические диуретики – натрия ацетат, маннитол, мочевина,и гидруретики – метилксантины и растительные. Остальные препараты (салуретики), в том числе и один из наиболее активных фуросемид,ингибирующие реабсорбцию натрия и воды в разных отделах канальцев почек, проявляют диуретический эффект обратно пропорционально тяжести ОПН, при которой их период полувыведения значительно удлинняется за счет связи с белками крови, а фармакодинамический эффект приближается к токсическому.Поэтому даже фуросемид показан в начальных стадиях ОПН, более эффективен при ее нетяжелой (неолигурической) форме, а на более поздних этапах ОПН, при застойной сердечной недостаточности и хронической гипертензии лучше в сочетании с хлоридом натрия или с ингибиторами АПФ, кардиотоническими средствами (добутамином) или с диуретиками, повышающими осмолярный клиренс, расширяющими сосуды почек и ускоряющими ток жидкости в канальцах почек. Салуретики, и в часности фуросемид, не сочетаются с нестероидными противовоспалительными средствами и антикоагулянтами, с рентгеноконтрастными веществами, аминогликозидными антибиотиками, обладающими нефротоксичностью, и тропными к белкам соединениями.Внутривенный кровоток не возникает, если имеет место обезвоживание и назначение простагландинов. На этом фоне фуросемид может нарушить клубочковую фильтрацию и механизм ауторегуляции почечного кровотока. Поэтому салуретики эффективны для лечения нетяжелой ОПН,сопровождающейся гиперкалиемией, ацидозом и перегрузкой жидкостью. Эффект фуросемида используется как прогностический тест для решения вопроса о необходимости заместительной терапии (диализ). Все изложенное свидетельствует о необходимости при ОПН применять диуретики, особенно салуретики, в режиме безопасной стратегии.