

<https://doi.org/10.30895/2312-7821-2024-420-tabl5>

Таблица 5. Критерии Бирса (рекомендации Американской гериатрической ассоциации 2023 г.): лекарственные средства, применения которых следует избегать или снижать дозировку при различных уровнях функции почек у пациентов в возрасте ≥65 лет (по данным [7] с изм.)

Table 5. 2023 American Geriatrics Society Beers Criteria®: medications that should be avoided or have their dosage reduced with varying levels of kidney function in older adults ≥65 years (adapted from the 2023 Beers Criteria [7])

ЛС	КлК (мл/мин), при котором требуется принятие мер	Обоснование	Рекомендации	Качество доказательств	Сила рекомендаций
Противомикробные ЛС					
Ципрофлоксацин	<30	Повышенный риск развития НР со стороны ЦНС (например, судорог, спутанности сознания) и разрыва сухожилий	Для лечения распространенных инфекций необходимо снижать дозу при КлК <30 мл/мин	Умеренное	Сильные
Нитрофурантоин	<30	Высокий потенциал токсичности в отношении легких, печени и периферической нейропатии, особенно при длительном применении (см. также табл. 1 ¹)	Избегать при КлК <30 мл/мин	Низкое	Сильные
Ко-тримоксазол [сульфаметоксазол+триметоприм]	<30	Повышенный риск снижения функции почек и гиперкалиемии. Риск гиперкалиемии особенно высок при одновременном применении с иАПФ, БРА или АРНИ	Снизить дозу, если КлК составляет 15–29 мл/мин. Избегать, если КлК <15 мл/мин	Умеренное	Сильные
Сердечно-сосудистые и антитромботические ЛС					
Амилорид	<30	Гиперкалиемия и гипонатриемия	Избегать	Умеренное	Сильные
Дабигатрана этексилат	<30	Отсутствие доказательств эффективности и безопасности у пациентов с КлК <30 мл/мин. Для пациентов с КлК 15–30 мл/мин необходимо определять дозу ЛС на основании фармакокинетических данных	Избегать при КлК <30 мл/мин. Коррекция дозы при КлК >30 мл/мин и при наличии межлекарственных взаимодействий	Умеренное	Сильные
Дофетилид*	<60	Удлинение интервала QTс и возникновение пируэтной тахикардии	Снизить дозу, если КлК составляет 20–59 мл/мин. Избегать, если КлК <20 мл/мин	Умеренное	Сильные
Эдоксабан	15–50 <15 или >95	Отсутствие доказательств эффективности и безопасности у пациентов с КлК <30 мл/мин	Снизить дозу, если КлК составляет 15–50 мл/мин. Избегать, если КлК <15 или >95 мл/мин	Умеренное	Сильные
Эноксапарин	<30	Повышенный риск кровотечений	Снизить дозу	Умеренное	Сильные
Фондапаринукс	<30	Повышенный риск кровотечений	Избегать	Умеренное	Сильные
Ривароксабан	<50	Отсутствие доказательств эффективности и безопасности у пациентов с КлК <15 мл/мин; ограниченные данные для пациентов с КлК 15–30 мл/мин	Избегать, если КлК <15 мл/мин. Снизить дозу при КлК 15–50 мл/мин, придерживаться рекомендаций производителя, в которых указана доза в зависимости от показаний к применению	Умеренное	Сильные
Спинолактон	<30	Гиперкалиемия	Избегать	Умеренное	Сильные
Триамтерен	<30	Гиперкалиемия и гипонатриемия	Избегать	Умеренное	Сильные
ЛС, действующие на центральную нервную систему, и анальгетики					
Баклофен	рСКФ <60	У пожилых пациентов со рСКФ <60 мл/мин или нуждающихся в диализе на постоянной основе увеличивается риск развития энцефалопатии, требующей госпитализации	Избегать применения у пожилых пациентов с нарушенной функцией почек (рСКФ <60 мл/мин). Если невозможно избежать применения, необходимо использовать наименьшую эффективную дозу и следить за признаками токсического действия на ЦНС, включая изменение психического статуса	Умеренное	Сильные
Дулоксетин	<30	Увеличение НР со стороны ЖКТ (тошнота, диарея)	Избегать	Умеренное	Слабые
Габапентин	<60	НР со стороны ЦНС	Снизить дозу	Умеренное	Сильные
Леветирацетам	≤80	НР со стороны ЦНС	Снизить дозу	Умеренное	Сильные
НПВС (для перорального и парентерального применения): неселективные • диклофенак • дифлунисал* • этодолак • флурбипрофен • ибупрофен • индометацин • кеторолак • мелоксикам • набуметон* • напроксен • оксапрозин* • пироксикам • сулиндак* селективные ингибиторы ЦОГ-2 • целекоксиб неацетилированные салицилаты • дифлунисал* • салицилат магния*	<30	Могут повышать риск развития острого почечного повреждения и способствовать дальнейшему снижению функции почек	Избегать	Умеренное	Сильные
Прегабалин	<60	НР со стороны ЦНС	Снизить дозу	Умеренное	Сильные
Трамадол	<30	НР со стороны ЦНС	ЛС короткого действия: уменьшить дозу. ЛС длительного действия: избегать	Низкое	Слабые
ЛС, действующие на желудочно-кишечный тракт					
Циметидин	<50	Изменения психического статуса	Снизить дозу	Умеренное	Сильные
Фамотидин	<50	Изменения психического статуса	Снизить дозу	Умеренное	Сильные
Низатидин*	<50	Изменения психического статуса	Снизить дозу	Умеренное	Сильные
Противоподагрические ЛС					
Колхицин	<30	Токсичен в отношении ЖКТ, нервно-мышечной системы и костного мозга	Снизить дозу; контролировать развитие НР	Умеренное	Сильные
Пробенецид*	<30	Потеря эффективности	Избегать	Умеренное	Сильные

Таблица адаптирована авторами из источника [7] / The table is adapted from [7]

Примечание. Данная таблица не содержит исчерпывающий перечень ЛС, применения которых следует избегать или снижать дозировку при различных уровнях функции почек у пациентов пожилого возраста. АРНИ – ингибитор рецепторов ангиотензина-неприлизина; БРА – блокатор рецепторов ангиотензина; ЖКТ – желудочно-кишечный тракт; иАПФ – ингибитор ангиотензинпревращающего фермента; КлК – клиренс креатинина; ЛС – лекарственное средство; НР – нежелательные реакции; НПВС – нестероидные противовоспалительные средства; рСКФ – расчетная скорость клубочковой фильтрации; ЦНС – центральная нервная система.

* ЛС не зарегистрировано на территории Российской Федерации.

¹ <https://doi.org/10.30895/2312-7821-2024-420-tabl1>