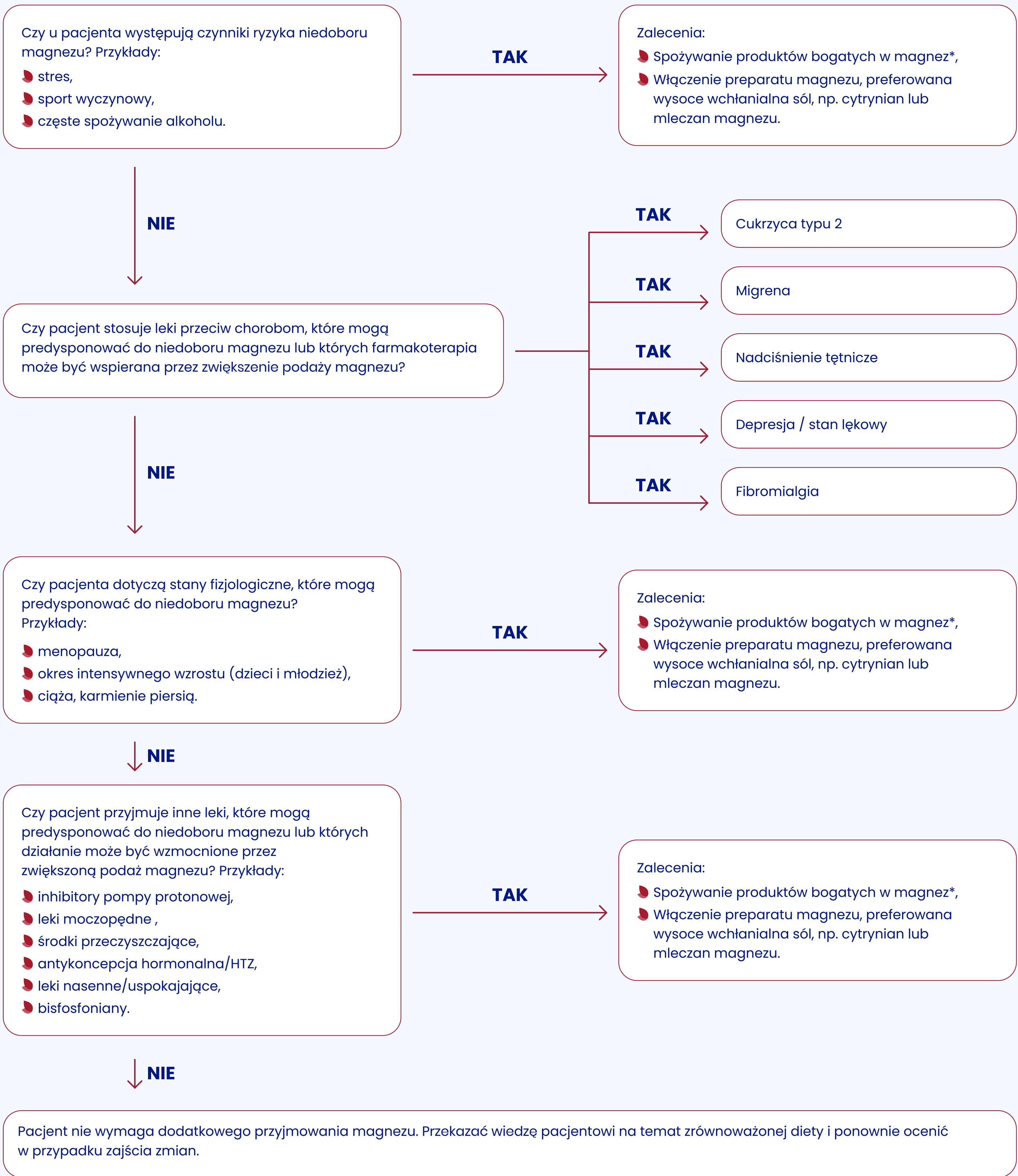


## Ocena pacjenta w aptece pod kątem prawdopodobieństwa niedoboru magnezu



\*produkty zbożowe (otręby, kasza gryczana, chleb pełnoziarnisty), nasiona roślin oleistych i strączkowych (pestki słonecznika i dyni, fasola, groch, soja), orzechy, kakao, ciemna czekolada, ryby, ziemniaki, banany, niektóre warzywa (głównie zielone warzywa liściaste, np. liście szpinaku) i woda do picia (zwłaszcza twarda)

### Praktyczne wskazówki:

- Preparaty magnezu należy przyjmować w trakcie jedzenia i po jedzeniu, z pełną szklanką wody.
- Wchłanianie magnezu ułatwiają: kwaśne środowisko, dieta bogata w białka zwierzęce, tłuszcze nienasycone, witamina B, sód, laktoza, witamina D oraz wydzielanie insuliny i parathormonu.
- Należy zachować szczególną ostrożność w przypadku pacjentów z niewydolnością nerek – przeciwwskazaniem do przyjmowania magnezu jest ciężka niewydolność nerek (klirens kreatyniny <30 ml/min).
- W przypadku doustnego stosowania tetracykliny, magnez należy przyjmować w odstępie co najmniej 3 godzin od jej przyjęcia, ponieważ zmniejsza wchłanianie tetracykliny w przewodzie pokarmowym.
- Ze względu na to, że metody oceny stężenia magnezu we krwi mają małą wartość diagnostyczną, nie zaleca się wykonywania rutynowych badań stężenia magnezu we krwi po włączeniu magnezu. Objawy kliniczne niedoborów (m. in. łatwe męczenie się, uczucie niepokoju, kołatanie serca) mają większe znaczenie diagnostyczne niż stężenie w osoczu.
- Zaleca się systematyczne i przewlekłe stosowanie preparatów magnezowych.

### Literatura

- Jędrzejek M, Mastalerz-Migas A, Bieńkowski P, et al. Stosowanie preparatów magnezu w praktyce lekarza rodzinnego. Lekarz POZ. 2021;7(2).
- Grober U: Magnesium and Drugs. Int J Mol Sci. 2019;20(9):2094.
- Mirosław Jarosz (red.): Normy żywienia dla populacji Polski. Instytut Żywności i Żywienia, 2017.
- <https://ods.od.nih.gov/factsheets/Magnesium-HealthProfessional/#en1> [stan z dn. 29.06.2020].
- Zhang X, Li Y, Del Gobbo LC, et al.: Effects of Magnesium Supplementation on Blood Pressure: A Meta-Analysis of Randomized Double-Blind Placebo-Control- led Trials. Hypertension. 2016;68(2):324-333.
- Guerrero-Romero F, Rodríguez-Morán M: The effect of lowering blood pressure by magnesium supplementation in diabetic hypertensive adults with low serum magnesium levels: a randomized, double-blind, placebo-controlled clinical trial. J Hum Hypertens. 2009;23:245-251.
- Bednarek-Tupikowska et al. Stężenia wapnia i magnezu w surowicy i krwi pełnej u kobiet po menopauzie przyjmujących terapię estrogenową lub estrogeno- wo-gestagenową. Przegląd Menopauzalny. 2007;2: 83-89.
- Jacka FN, Overland S, Stewart R, Tell GS, Bjelland I, Mykletun A. Association between magnesium intake and depression and anxiety in community-dwelling adults: the Hordaland Health Study. Aust N Z J Psychiatry. 2009;43(1):45-52.
- Kass L, Weekes J, Carpenter L: Effect of magnesium supplementation on blood pressure: a meta-analysis. Eur J Clin Nutr. 2012;66(4):411-418.
- Iskra M, Krasieńska B, Tykarski A: Magnez — rola fizjologiczna, znaczenie kliniczne niedoboru w nadciśnieniu tętniczym i jego powikłaniach oraz możliwości uzupełniania w organizmie człowieka. Arterial Hypertension 2013;17(6): 447–459.
- Derom ML, Sayón-Orea C, Martínez-Ortega JM, Martínez-González MA. Magnesium and depression: a systematic review. Nutr Neurosci. 2013;16(5):191-206.
- De Souza MC, Walker AF, Robinson PA, Bolland K: A synergistic effect of a daily supplement for 1 month of 200 mg magnesium plus 50 mg vitamin B6 for the relief of anxiety-related premenstrual symptoms: a randomized, double-blind, crossover study. J Womens Health Gend Based Med. 2000;9(2):131-139.
- Barragán-Rodríguez L, Rodríguez-Morán M, Guerrero-Romero F. Efficacy and safety of oral magnesium supplementation in the treatment of depression in the elderly with type 2 diabetes: a randomized, equivalent trial. Magnes Res. 2008;21(4):218-223.
- Gau JT, Yang YX, Chen R, Kao TC: Uses of proton pump inhibitors and hypomagnesemia. Pharmacoevidemiol Drug Saf. 2012;21(5):553-559.
- Woroń J: Preparaty magnezu w profilaktyce i terapii – jak dokonać racjonalnego wyboru. Terapia. 2012;12: 3-6.
- Luk CP, Parsons R, Lee YP, Hughes JD: Proton pump inhibitor-associated hypomagnesemia: what do FDA data tell us? Ann Pharmacother. 2013;47(6):773-780.
- Cheungpasitporn W, Thongprayoon C, Kittanamongkolchai W, Srivall N, et al.: Proton pump inhibitors linked to hypomagnesemia: a systematic review and meta-analysis of observational studies. Ren Fail. 2015;37(7):1237-1241.
- Papierkowski A. Znaczenie magnezu w praktyce lekarskiej. Część I. Przyczyny i objawy zaburzeń gospodarki magnezowej. Medycyna Rodzinna. 2002; 1: 31-34.
- Freedberg DE, Kim LS, Yang YX: The Risks and Benefits of Long-term Use of Proton Pump Inhibitors: Expert Review and Best Practice Advice From the American Gastroenterological Association. Gastroenterology. 2017;152(4):706-715.
- Jablecka A, Korzeniowska K, Skoluda A, Cieśliewicz A. Preparaty magnezu. Farm Współczesna 2011; 4: 29-32.
- Szymczyk H. Magnez – pierwiastek niezbędny do prawidłowego funkcjonowania organizmu. Farm Współczesna 2016; 9: 217-223.

**Magne B6 Forte**, 100 mg jonów magnezu + 10 mg pirydoksyny chlorowodoru, tabletki powlekane. Jedna tabletką powlekana zawiera 100 mg jonów magnezu w postaci magnezu cytrynianu (Magnesii citras) i 10 mg pirydoksyny chlorowodoru (Pyridoxini hydrochloridum). Substancja pomocnicza o znanym działaniu: laktoza 50,57 mg. Wskazania do stosowania: Produkt jest wskazany do stosowania w niedoborach magnezu. Występowanie poniżej wymienionych objawów może wskazywać na niedobór magnezu: - nerwowość, drażliwość, wahania nastroju, łagodny łęk, niepokój, przejściowe uczucie zmęczenia, ospałość, zaburzenia snu w niewielkim nasileniu; - objawy łęku, takie jak kurcze przewodu pokarmowego lub kołatanie serca (bez zaburzeń serca); - kurcze mięśni, mrowienie, drganie powiek. Uzupełnienie magnezu może złagodzić powyższe objawy. W przypadku braku poprawy po miesiącu stosowania produktu leczniczego Magne B6 Forte, kontynuowanie leczenia nie jest zalecane. Dawkowanie i sposób podawania: Dawkowanie Dorosli: od 3 do 4 tabletek na dobę, w 2 lub 3 dawkach podzielonych podczas posiłku. Dzieci i młodzież w wieku 6 lat lub powyżej (o masie ciała około 20 kg): od 10 do 30 mg/kg m.c. na dobę (tzn. od 0,4 do 1,2 mmol/kg m.c. na dobę) tzn. od 2 do 4 tabletek na dobę, w 2 lub 3 dawkach podzielonych, podczas posiłków. Sposób podawania: Tabletki należy połykać, popijając dużą ilością wody. Przeciwwskazania: nadwrażliwość na substancje czynne lub na którąkolwiek substancję pomocniczą, ciężka niewydolność nerek (klirens kreatyniny mniejszy niż 30 ml/min), jednoczesne stosowanie lewodopy. Specjalne ostrzeżenia i środki ostrożności dotyczące stosowania: W przypadku skojarzonego niedoboru magnezu i wapnia, w pierwszej kolejności należy wyrównać niedobór magnezu. W przypadku ciężkiego niedoboru magnezu i zaburzeń wchłaniania, leczenie należy rozpocząć od dożylnego podawania magnezu. Należy zachować szczególną ostrożność u pacjentów z umiarkowaną niewydolnością nerek ze względu na ryzyko wystąpienia wysokiego stężenia magnezu we krwi. Nie stosować u dzieci w wieku poniżej 6 lat. Dotyczy tylko chlorowodoru pirydoksyny: Na skutek przyjmowania wysokich dawek pirydoksyny przez długi czas może wystąpić uczulowa neuropatia aksonalna. Specjalne ostrzeżenia dotyczące substancji pomocniczych: Laktoza Produkt leczniczy nie powinien być stosowany u pacjentów z rzadko występującą dziedziczną nietolerancją galaktozy, brakiem laktozy lub zespołem złego wchłaniania glukozy-galaktozy. Działania niepożądane: Działania niepożądane są wymienione poniżej według klasyfikacji układów i narządów oraz częstości występowania. Częstość występowania jest określona jako bardzo często (> 1/10), często (> 1/100 do < 1/10), niezbyt często (> 1/1000 do < 1/100), rzadko (> 1/10 000 do < 1/1000), bardzo rzadko (< 1/10 000), nieznana (częstość nie może być określona na podstawie dostępnych danych). Zaburzenia układu immunologicznego: nadwrażliwość – częstość nieznana; Zaburzenia żołądka i jelit: biegunka, ból brzucha – częstość nieznana; Zaburzenia skóry i tkanki podskórnej: reakcje skórne, w tym pokrzywka, świąd, wyprysk, rumień - częstość nieznana. Zgłaszanie podejrzewanych działań niepożądanych Po dopuszczeniu produktu leczniczego do obrotu istotne jest zgłaszanie podejrzewanych działań niepożądanych. Umożliwia to nieprzerwane monitorowanie stosunku korzyści do ryzyka stosowania produktu leczniczego. Osoby należące do fachowego personelu medycznego powinny zgłaszać wszelkie podejrzewane działania niepożądane za pośrednictwem Departamentu Monitorowania Niepożądanych Działań Produktów Leczniczych Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych, Al. Jerozolimskie 181C, 02-222 Warszawa, tel.: + 48 22 49 21 301, faks: + 48 22 49 21 309, Strona internetowa: <https://smz.ezdrowie.gov.pl> Działania niepożądane można zgłaszać również podmiotowi odpowiedzialnemu. OTC – produkt leczniczy wydawany bez przepisu lekarza. Przed zastosowaniem należy zapoznać się z pełną informacją o leku. Podmiot odpowiedzialny posiadający Pozwolenie na dopuszczenie do obrotu: Opella Healthcare Poland Sp. z o.o. ul. Marcina Kasprzaka 6, 01-211 Warszawa. Informacji udziela: Opella Healthcare Poland Sp. z o.o., tel.: 22 280 00 00. Pozwolenie Prezesa URPLWMI PB na dopuszczenie do obrotu nr: 15649, [ChPL 07/2024]

**Magne-B6 Kids**, suplement diety, tabletki do zucia. Zawartość składników aktywnych w zalecanej porcji dziennej (1 tabletką): 70 mg magnezu – 19% RWS; 0,6 mg witaminy B6 – 43% RWS; [RWS – referencyjna wartość spożycia]. Zalecane spożycie: Od 4 do 10 r.ż.: 1 tabletką do zucia; powyżej 10 lat: 2 tabletki do zucia. Należy przyjąć podczas posiłków. Nie należy przekraczać zalecanej porcji do spożycia w ciągu dnia. Suplement diety nie może być stosowany jako substytut zróżnicowanej diety. Prowadzenie zdrowego trybu życia i stosowanie zrównoważonej diety jest niezbędne dla zachowania dobrego stanu zdrowia. Nie należy podawać dzieciom poniżej 4 r.ż. Należy upewnić się, że dziecko dokładnie rozgryza każdą tabletkę. Produkt nie może być stosowany przez osoby uczulone na którykolwiek ze składników preparatu. Podmiot wprowadzający do obrotu: Opella Healthcare Poland Sp. z o.o.