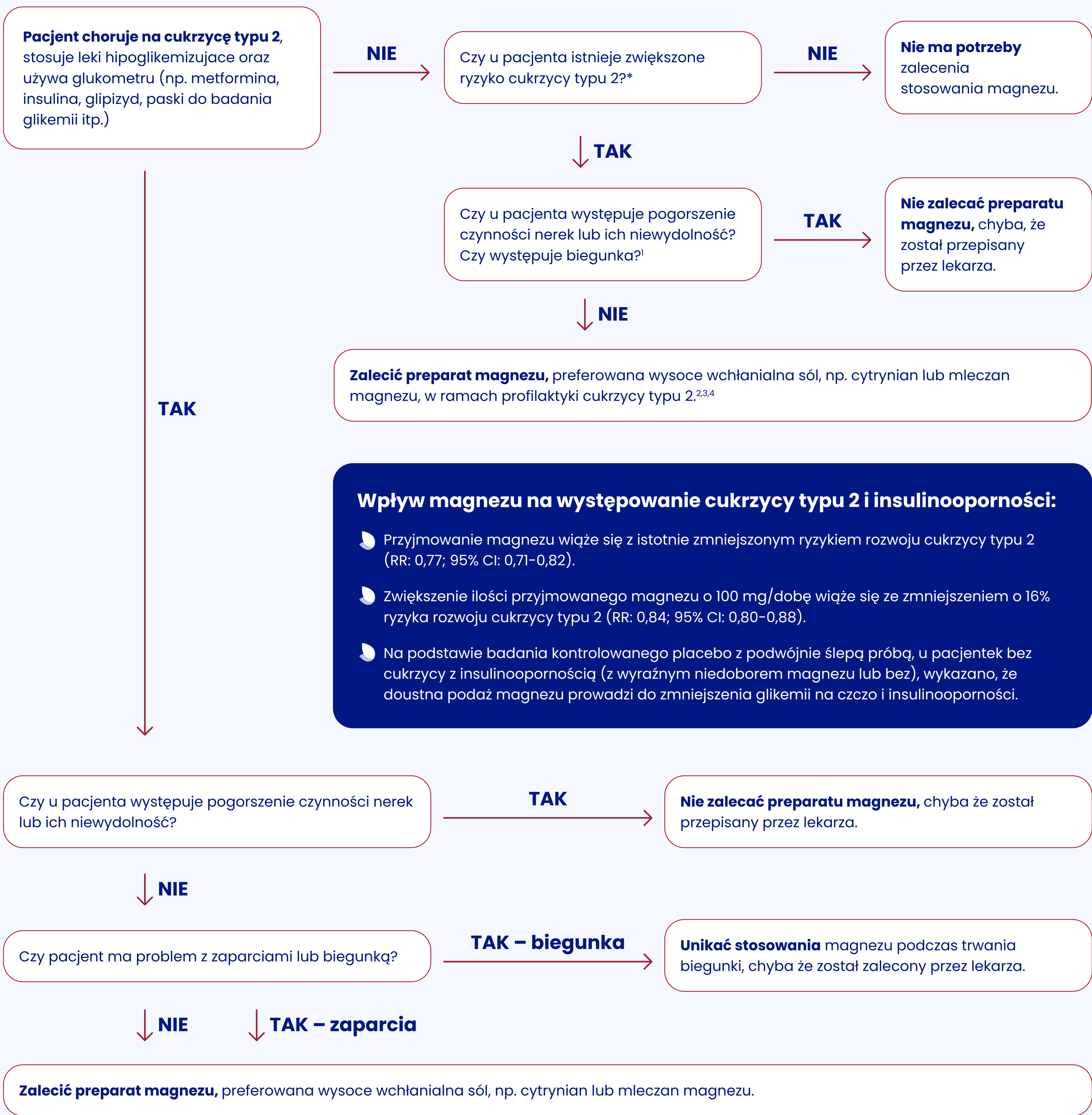


Niedobór magnezu a cukrzyca typu 2 i insulinooporność – algorytm włączenia preparatu magnezu



Dawkowanie

- Stowarzyszenie Badań nad Magnezem (Association of Magnesium Research) zaleca codzienne przyjmowanie magnezu doustnie w dawce **240–480 mg jonów magnezu**. W wielu przypadkach rozsądne jest leczenie przewlekłe.⁵
- Całkowita dawka dobową powinna być przyjmowana w co najmniej dwóch dawkach podzielonych ze względu na możliwość wystąpienia działań niepożądanych (głównie biegunki).

Działania niepożądane i interakcje:⁵

- Przyjmowanie magnezu nawet w większych dawkach doustnych nie wiąże się z ciężkimi działaniami niepożądanymi; możliwe są miękkie stolce, które często występują okresowo.
- Magnez można łączyć z lekami przeciwcukrzycowymi (metforminą, inhibitorami DPP-4, pochodnymi sulfonilomocznika, glinidami, glitazonami, insuliny).

Magnez dla lepszej kontroli ciśnienia tętniczego

- Przyjmowanie magnezu ≥ 4 miesięcy prowadziło do istotnych różnic w stężeniu glukozy na czczo i insulinooporności.⁶
- Po 4 miesiącach przyjmowania magnezu, zaobserwowano obniżenie glikemii na czczo (37,5%), HbA1c (30,4%) oraz wskaźnika HOMA-IR (9,5%).⁷
- Korzyści są większe w przypadku diety ubogiej w magnez lub zmniejszenia stężenia magnezu we krwi.

Magnez dla lepszej kontroli ciśnienia tętniczego

- Przyjmowanie magnezu może wywierać korzystny wpływ na FPG (stężenie glukozy w osoczu na czczo), HDL (lipoproteiny wysokiej gęstości), LDL (lipoproteiny niskiej gęstości), TG (triglicerydy w osoczu) i skurczowe ciśnienie tętnicze. Przyjmowanie magnezu może zmniejszać ryzyko rozwoju chorób układu krążenia związanych z cukrzycą typu 2.^{8,9,10}
- Korzyści są większe w przypadku diety ubogiej w magnez lub zmniejszenia stężenia magnezu we krwi.

Literatura

- * I. Istnieje u niego stan przedcukrzycowy (stężenie glukozy we krwi powyżej górnej granicy normy, jednak nie na tyle wysokie, aby można było rozpoznać cukrzycę typu 2)
- II. Ma nadwagę lub otyłość
- III. Jest w wieku 45 lub więcej lat
- IV. Ma rodzica, brata lub siostrę z cukrzycą typu 2
- V. Jest mało aktywny życiowo (poniżej 150 minut na tydzień)
- VI. W przypadku kobiet – występowanie cukrzycy ciążowych (w trakcie ciąży) kiedykolwiek w życiu lub urodzenie dziecka wazącego ponad 4 kg
- VII. Jest osobą rasy czarnej, Łatynosem, Indianinem amerykańskim lub rdzennym mieszkańcem Alaski (zwiększone ryzyko występowania u mieszkańców pewnych wysp na Oceanie Spokojnym i Amerykanów pochodzenia azjatyckiego)
1. <https://www.cdc.gov/diabetes/basics/risk-factors.html> (data dostępu: 29.03.2022)
2. Dong JY, Xun P, He K, Qin LQ. Magnesium intake and risk of type 2 diabetes: meta-analysis of prospective cohort studies. Diabetes Care. 2011 Sep;34(9):2116-22.
3. Xu T, Chen CC, Zhai L, Ke KF. Nonlinear Reduction in Risk for Type 2 Diabetes by Magnesium Intake: An Updated Meta-Analysis of Prospective Cohort Studies. Biomed Environ Sci. 2015 Jul;28(7):527-34.
4. Von Ehrlich B, Barbagallo M, Classen HG i wsp. Significance of magnesium in insulin resistance, metabolic syndrome, and diabetes – recommendations of the Association of Magnesium Research e.V. Trace Elem Electrolytes 2017; 34: 124-129.
5. Ehrlich, B. & Barbagallo, Mario & Classen, H.G. & Guerrero-Romero, Fernando & Mooren, Frank & Rodriguez-Morán, Martha & Vierling, Wolfgang & Vormann, Jürgen & Kisters, K. (2017). Significance of magnesium in insulin resistance, metabolic syndrome, and diabetes – recommendations of the Association of Magnesium Research e.V. Trace Elements and Electrolytes. 34, 105414/TEX01473.
6. Simental-Mendía LE, Sahabkar A, Rodríguez-Morán M, Guerrero-Romero F. A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials on the effects of magnesium supplementation on insulin sensitivity and glucose control. Pharmacol Res. 2016 Sep;111:272-282.
7. Rodríguez-Morán M and Guerrero-Romero F. Oral magnesium supplementation improves insulin sensitivity and metabolic control in type 2 diabetic subjects. A randomized double-blind controlled trial. Diabetes Care 2003; 26:1147-1152.
8. Verma H, Garg R. Effect of magnesium supplementation on type 2 diabetes associated cardiovascular risk factors: a systematic review and meta-analysis. J Hum Nutr Diet. 2017 Oct;30(5):621-633.
9. Hamedifard, Z., Farrokhan, A., Reiner, Z. et al. The effects of combined magnesium and zinc supplementation on metabolic status in patients with type 2 diabetes mellitus and coronary heart disease. Lipids Health Dis 19, 112 (2020).
10. Kikuchi K, Tanaka H, Gima M, et al. [Abnormalities of magnesium (Mg) metabolism and therapeutic significance of Mg administration in patients with metabolic syndrome, type 2 diabetes, heart failure and chronic hemodialysis]. Clinical Calcium. 2012 Aug;22(8):1217-1226.

Magne B6 Forte, 100 mg jonów magnezu + 10 mg pirydoksyny chlorowodoru, tabletki powlekane. Jedna tabletkę 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 lek, niepokój, przejściowe uczucie zmęczenia, ospałość, zaburzenia snu w niewielkim nasileniu; - objawy lęku, takie jak kurcze przewodu pokarmowego lub kołatanie serca (bez zaburzeń serca); - kurcze mięśni, mrowienie, drganie powiek. Uzupelnienie 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 substancję czynną 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 skrajnego niedoboru magnezu i wapnia, w pierwszej kolejności należy wyrownąć niedobór magnezu. W przypadku ciężkiego niedoboru magnezu i zaburzeń wchłaniania, leczenie należy rozpocząć od doustnego 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 czuciowa neuropatia aksonalna. Specjalne ostrzeżenia dotyczące substancji pomocniczych: Laktoza Produkt leczniczy nie powinien być stosowany u pacjentów z rzadko występującą dziedziczną nietolerancją galaktozy, brakiem laktazy lub zespołem złego wchłaniania glukozy-galaktozy. Działania niepożądane: Działania niepożądane są wymienione poniżej według klasyfikacji układów i narządów oraz częstotliwości 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.uzdrowie.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 URPLWMIPIB na dopuszczenie do obrotu nr: 15649, (ChPL 07/2024)

Magne-B6 Kids, suplement diety, tabletki do żucia. Zawartość składników aktywnych w zalecanej porcji dziennej (1 tabletkę): 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 tabletkę do żucia; powyżej 10 lat: 2 tabletki do żucia. 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.