

УДК:616.1

Бекташев И.Б.

Магистр кардиологии 1 степени

Кодирова Г.И.

кандидат медицинских наук, доцент

Тоштемирова И.М.

кандидат медицинских наук, доцент

кафедра факультетской терапии

Андижанский государственный медицинский институт

Андижан. Узбекистан

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ПРИ ЛЕЧЕНИИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ

Резюме. Одной из основных причин вторичной АГ, зачастую игнорируемой, поскольку врачи о ней практически не информированы, является медикаментозно-индуцированная (лекарственная) АГ, поскольку некоторые лекарственные средства (ЛС) в силу разных механизмов повышают АД. У лиц с изначально нормальным АД, без АГ, это может быть причиной развития вторичной АГ[3]. У пациентов же, страдающих эссенци-альной АГ (гипертонической болезнью), они являются недооцениваемой причиной недостижения целевого уровня АД, снижения эффектов антигипертензивной терапии вплоть до развития рефрактерной АГ, провоцируют непредвиденное повышение АД [4].

Ключевые слова: артериальная гипертензия, артериальное давление, ишемическая болезнь сердца, лекарственные средства.

Bektashev I.B.

Master of Cardiology 1 degree

Kodirova G.I.

Candidate of Medical Sciences, Associate Professor

Toshtemirova I.M.

Candidate of Medical Sciences, Associate Professor

department of faculty therapy

Andijan State Medical Institute

Andijan. Uzbekistan

EVALUATION OF THE EFFICACY OF DRUGS IN THE TREATMENT OF ARTERIAL HYPERTENSION

Summary. One of the main causes of secondary hypertension, often ignored because doctors are practically not informed about it, is drug-induced (drug) hypertension, since some drugs (drugs) increase blood pressure due to different mechanisms. In individuals with initially normal blood pressure, without hypertension, this may be the cause of the development of secondary hypertension [3]. In patients suffering from essential hypertension (hypertension), they are an underestimated reason for not achieving the target level of blood pressure, reducing the effects of antihypertensive therapy up to the development of refractory hypertension, and provoke an unforeseen increase in blood pressure [4].

Key words: arterial hypertension. arterial pressure, ischemic heart disease, medicines.

Актуальность. Распространенность артериальной гипертензии (АГ) за последние годы заметно выросла, и в будущем ее рост продолжится, в первую очередь, благодаря увеличению средней продолжительности жизни, а также в связи с увеличением числа пациентов с ожирением, что является одним из главных факторов риска повышения артериального давления (АД) [2].

Одной из основных причин вторичной АГ, зачастую игнорируемой, поскольку врачи о ней практически не информированы, является медикаментозно-индуцированная (лекарственная) АГ, поскольку некоторые лекарственные средства (ЛС) в силу разных механизмов повышают АД. У лиц с изначально нормальным АД, без АГ, это может быть причиной развития вторичной АГ[3]. У пациентов же, страдающих эссенци-альной АГ (гипертонической болезнью), они являются недооцениваемой причиной недостижения целевого уровня АД, снижения эффектов антигипертензивной терапии вплоть до развития рефрактерной АГ, провоцируют непредвиденное повышение АД [4].

Эти препараты могут быть как безрецептурными, т.е. свободно продаваться в аптеках, так и рецептурными, назначенными врачом для острых или хронических заболеваний. Наиболее часто лекарственно-индуцируемую АГ вызывают стероиды, нестероидные противовоспалительные препараты (НПВП), сим-патомиметические препараты, стимуляторы деятельности центральной нервной системы (ЦНС) - алкоголь, амфетамин, другие терапевтические препараты (сIBUTрамин, противорвотные препараты, физостигмин, леводопа, лефлуномид, гормон роста, гормоны щитовидной железы, рекомбинантный человеческий эритропоэтин), антидепрессанты, иммуносупрес-соры, антиангиогенные препараты, анестетики, тяжелые металлы, токсины и даже некоторые пищевые добавки (женьшень, лакрица и др.) [1].

Цель исследования. Сравнительная оценка эффективности терапии фиксированными комбинированными препаратами фозид и лозап плюс и обоснование их применения у больных артериальной гипертонией 1-2 степени.

Материалы и методы исследования. Пролонгированная терапия фозидом и лозапом плюс у больных АГ 1-2 степени обеспечивает достоверный; равномерный гипотензивный эффект в течение 24 часов и

оказывает многоплановое корригирующее влияние на динамику показателей суточного- мониторинга АД: среднесуточных значений систолического АД, среднесуточных значений диастолического АД, величины утреннего подъёма АД, вариабельности АД, индекса времени: гипертонии- Лозап плюс более выражено; чем фозид снижает ЧОС. Оба препарата обладают хорошей переносимостью.

Длительное применение фозида и лозапа плюс оказывает положительное влияние на структурное состояние левого желудочка, улучшает систолическую, и диастолическую функции- сердца. Лозап; плюс по сравнению с фозидом более значительно уменьшает массу миокарда левого желудочка (ИММЛЖ).

Терапия фозидом в сравнении с лозапом плюс более существенно уменьшает проявления атеросклероза сонных артерий, способствуя регрессу величины комплекса интима-медиа общей сонной артерии.

Микроальбуминурия была выявлена у 82,2%.исследуемых больных АГ 1-2 степени. Терапия-фозидом и лозапом? плюс; достоверно снижает уровень МАУ, исходно повышенную скорость клубочковой фильтрации и не ухудшает её при нормальных величинах. В отличие от лозапа плюс, фозид более значительно снижает уровень МАУ.

Приём фозида и лозапа плюс способствует улучшению показателей липидного спектра, не оказывая отрицательного влияния на параметры углеводного, электролитного обмена и уровень креатинина.

Длительная терапия обоими- препаратами положительно влияет на качество жизни больных АГ 1-2 степени, оказывая благоприятное воздействие на все субсферы и не приводя к ухудшению ни одной из них, что способствует большей приверженности к лечению.

Вывод. Результаты исследования обосновывают возможность дифференцированного применения фозида и лозапа плюс как препаратов патогенетической терапии у больных АГ с поражением органов-мишеней.

Для выявления поражения органов-мишеней и выбора: антигипертензивной терапии у больных АГ необходимо комплексное обследование больных: оценка исходных параметров суточного профиля АД, внутрисердечной гемодинамики, определение величины комплекса интима-медиа общей сонной артерии и уровня микроальбуминурии.

По данным сравнительного анализа предлагаются критерии назначения фозида и лозапа плюс больным АГ. При гипертрофии левого желудочка, склонности к тахикардии рекомендуется назначение лозапа плюс.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Арутюнов Г.П. Фармакотерапия артериальной гипертензии: место фиксированных комбинаций лекарственных препаратов / Г.П. Арутюнов, А.В. Розанов // Consiliummedicum. Приложение "Артериальная гипертензия" 2013.-Т.9.-№6 .- С. 109-116.

2. Стуров, Н.В. Ингибиторы АПФ: опыт наиболее значимых клинических исследований для клинической практики / Н.В. Стуров // Трудный пациент. Кардиология-2016 —Т.4.-№4-С.3-7.

3.Waeber, B. Treatment strategy to control blood; pressure optimally in hypertensive patients / B. Waeber // J. Blood Press. 2011. - V.10. - P.62-73.

4. Zanchetti, A. Perindopril. First— line treatment for hypertension / A. Zanchetti, P. Desche // Clin. Exp. Ther. Pract. 2009. - All. - P.555- 573.