

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИЕМА ЛЕКАРСТВЕННЫХ ВЕЩЕСТВ ПРИ ЛЕЧЕНИИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ

Курбанова Д.И.

Андижанский государственный медицинский институт

Аннотация

Гипертоническая болезнь остается наиболее распространенным (более 20% населения) сердечнососудистым заболеванием. Эффективная антигипертензивная терапия уменьшает риск развития перечисленных заболеваний.

По данным метаанализа многочисленных исследований показано, что снижение систолического АД (САД) на 12–13 мм рт. ст. приводит к достоверному уменьшению риска сердечнососудистых осложнений на 21–37%.

Широкое распространение АГ и ее роль в развитии сердечнососудистых осложнений определяет актуальность проведения своевременной и адекватной антигипертензивной терапии.

Ключевые слова: артериальная гипертония, диуретики, b-блокаторы, антагонисты Са, ингибиторы АПФ.

ARTERIAL GIPERTENZIYANI DAVOLASHDA DORIVOR MODDALARNI QABUL QILISH SAMARADORLIGI

Qurbonova D.I.

Andijon davlat tibbiyot insitituti

Annotatsiya

Gipertenziya eng keng tarqalgan (aholining 20% dan ortig'i) yurak-qon tomir kasalligi bo'lib qolmoqda. Samarali antigipertenziv terapiya ushbu kasalliklarning rivojlanish xavfini kamaytiradi.

Ko'plab tadqiqotlarning meta-tahliliga ko'ra, sistolik qon bosimining (SQB) 12-13 mm sim.ust ga kamayishi ko'rsatilgan. yurak-qon tomir asoratlari xavfining 21-37% ga sezilarli darajada pasayishiga olib keladi. AGning keng tarqalishi va uning yurak-qon tomir asoratlarini rivojlantirishdagi roli o'z vaqtida va yetarli antigipertenziv terapiyaning dolzarbligini belgilaydi.

Kalit so'zlar: arterial gipertenziya, diuretiklar, b-blokatorlar, Ca antagonistlari, APF ingibitorlari.

THE EFFECTIVENESS OF TAKING MEDICATIONS IN THE TREATMENT OF ARTERIAL HYPERTENSION

Kurbanova D.I.

Andijan state medical institute

Abstract

Hypertension remains the most common (more than 20% of the population) cardiovascular disease. Effective antihypertensive therapy reduces the risk of developing these diseases.

According to the meta-analysis of numerous studies, it has been shown that a decrease in systolic blood pressure (SAD) by 12-13 mmHg leads to a significant reduction in the risk of cardiovascular complications by 21-37%. The widespread prevalence of hypertension and its role in the development of cardiovascular complications determines the relevance of timely and adequate antihypertensive therapy.

Keywords: arterial hypertension, diuretics, b-blockers, Ca antagonists, ACE inhibitors.

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), симпатомиметические препараты, стимуляторы деятельности центральной нервной системы (ЦНС) - алкоголь, амфетамин, другие терапевтические препараты (сIBUTРАМИН, противО-рвотные препараты,

физостигмин, леводопа, лефлуномид, гормон роста, гормоны щитовидной железы, рекомбинантный человеческий эритропоэтин), антидепрессанты, иммуносупрессоры, 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-мониторирования 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.

Использованная литература:

1. Арутюнов Г.П. Фармакотерапия артериальной гипертензии: место фиксированных комбинаций лекарственных препаратов / Г.П. Арутюнов, А.В. Розанов // Consilium medicum. 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.