

А. Кайрбеков, К. Кунанбай, М.М. Калиева, Н.Б. Байжигитова, Г.Б. Еркинбекова,
М.И. Ордананова, А.С. Нурмаханова
Казахский Национальный медицинский университет им. С. Д. Асфендиярова

ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ КОМБИНИРОВАННОЙ ТЕРАПИИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У БОЛЬНЫХ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА

Данная статья рассматривает применение препарата Вальсакор для лечения артериальной гипертензии у пожилых больных. В результате проведенного исследования было отмечено улучшение показателей внутрисердечной гемодинамики и к достижению целевых значений артериального давления.

Ключевые слова: АГ, АД, внутрисердечной гемодинамики, геронтология

Уровень распространенности артериальной гипертензии (АГ) в Казахстане постоянно увеличивается. Согласно последним статистическим данным АГ составляют 31,3% среди мужчин, 28,7% среди женщин, что существенно влияет на состояние здоровья, продолжительность и качества жизни и рассматривается как основной фактор риска в развитии ряда серьезных сердечно - сосудистых осложнений приводящих к инвалидизации и смерти людей, в том числе населения трудоспособного возраста (1,2). Поэтому выработка тактика лечения АГ является одной из наиболее важных проблем современной кардиологии.

Большое количество гипотензивных препаратов различных групп создает определенные трудности при выборе оптимального медикамента для коррекции АД. Особенно сложен выбор гипотензивного препарата у пожилых больных, в связи с наличием множественной сопутствующей патологии и особенностями фармакодинамики лекарственных препаратов. Основная цель лечения пожилых больных АГ состоит в максимальном снижении риска развития сердечно - сосудистых осложнений и смертности от них (3,4). В связи с этим наиболее приемлемой признана терапевтическая стратегия, предусматривающая применение препаратов с селективным механизмом действия. В настоящее время несмотря на появления новых классов ингибиторы рецепторов ангиотензий II сохраняют свое лидирующее положение и остаются одной из групп для лечения артериальной гипертензии по рекомендациям ВОЗ и Национальных комитетов по АГ.

Среди ингибиторов рецепторов ангиотензий II Вальсакор - самый популярный в мире и наиболее изученный с позиции доказательной медицины. В отличие от других гипотензивных препаратов имеет большую продолжительность действия и селективность в отношении коронарных и периферических сосудов, практически лишен инотропного эффекта и влияния на функцию синусового узла и атриовентрикулярную проводимость, что определяет явные преимущества клинической практики.

Цель исследования - изучение антигипертензивной эффективности комбинированного препарата Вальсакор (Валсартан и Гидрохлоротиазид) у больных пожилого возраста.

Материал и методы исследования.

Для исследования были отобраны 30 больных с АГ 3 степени, степень риска 4, терапевтического отделения городской клинической больницы №1 г. Алматы. В исследование не включали больных со злокачественной и вторичной АГ, нестабильной стенокардией, недавно перенесенным острым инфарктом миокарда, сердечной недостаточностью, гемодинамически значимыми пороками сердца, сахарным диабетом, а также больных с психическими заболеваниями, дыхательной и почечной недостаточностью.

В исследование были включены 22 мужчины (73,3%) и 8 женщин (26,7%) в возрасте от 67 до 77 лет, средний возраст составил $72,1 \pm 1,7$ лет. Длительность заболевания АГ колебалась от 10 до 25 лет и составила в среднем около $17,5 \pm 1,8$ лет. До включения в исследование 23 человека (74,3%) получали различную антигипертензивную терапию как в виде монотерапии, так в виде комбинированной терапии, при этом у всех пациентов на момент отбора АД было выше «целевого уровня» и следовательно эффект проводимой ранее терапии был расценен как неадекватный, остальные больные регулярного лечения не получали.

Все пациенты были в стабильном состоянии, состояние их было расценено как компенсированное, перед исследованием отменялись все антигипертензивные препараты по меньшей мере на 7 дней и затем назначался Вальсакор в дозе 5 мг в сутки. Общая длительность активной терапии составила 12 недель. У всех исследуемых до начала и после лечения оценивали следующие показатели: общие клинические, функциональные (ЭКГ, ЭхоКГ), исходная частота сердечных сокращений (ЧСС) по электрокардиограмме (ЭКГ), исходное систолическое диастолическое давления (САД и ДАД), показатели внутрисердечной гемодинамики, содержание общего холестерина и сахара крови.

Эффективность лечения оценивали по уровню снижения АД, через 2-4 и 14-16 дней от начала терапии путем определения клинического АД аускультативным методом в соответствии с рекомендациями ВОЗ/МОАГ (1999). Для оценки эффективности использовали измерения АД в положении больного сидя после 5 мин. отдыха.

Эффект считался хорошим при достижении целевого уровня АД, ДАД до 90 мм.рт.ст. и ниже, удовлетворительным при снижении ДАД на 10 мм.рт.ст. и более (но не до 90 мм.рт.ст.) или 10% от исходного, неудовлетворительным при отсутствии снижения АД или при его повышении или снижении АД менее 10%.

Индивидуальную переносимость препарата оценивали по результатам опроса больного о развитии побочных явлений, их характере и времени возникновения в процессе лечения. Переносимость препарата регистрировалась как «хорошая» при отсутствии побочных эффектов, «удовлетворительная» при наличии переходящих побочных эффектов, «неудовлетворительная» при возникновении побочных явлений, требующих отмены препарата.

Безопасность препарата Вальсакор изучали с помощью клинических и биохимических анализов крови, общего анализа мочи и инструментальных методов исследования, которые проводили до и после 12 недель активного лечения.

Статистический анализ полученных результатов проводили методом вариационной статистики с использованием критерия Стьюдента (данные представлены в виде $M \pm t$; достоверными считали изменения при $p < 0,05$).

Результаты исследования.

В течение всего наблюдения отмечалось устойчивое снижение как систолического, так и диастолического АД, причем уже через 2 нед. терапии уменьшение САД стало достоверным (снижение со $171,7 \pm 1,7$ до $144,8 \pm 1,6$ мм.рт.ст., $p < 0,05$). Для диастолического АД значимые различия были выявлены через 4 нед. терапии (уменьшение с $96,6 \pm 1,7$ до $84,2 \pm 1,2$ мм.рт.ст., $p < 0,05$). Через 12 нед. лечения степень снижения АД была еще более значимой - $132,7 \pm 1,6$ мм.рт.ст. ($p < 0,01$) для систолического и $78,7 \pm 1,2$ мм.рт.ст. ($p < 0,05$) для диастолического АД.

Помимо степени снижения АД, важным показателем эффективности гипотензивной терапии является процент достижения целевого уровня АД. Было отмечено, что лечение препаратом Вальсакор привело к снижению систолического АД до уровня 142 мм.рт.ст. и ниже (для больных сахарным диабетом 132 мм.рт.ст.) в 82,3% случаев. Достичь целевого уровня диастолического АД (92 мм.рт.ст., а при сопутствующем сахарном диабете 82 мм.рт.ст.) удалось у 89% больных, а при оценке этого параметра одновременно по САД и ДАД - в 79% случаев.

Наши данные еще раз подтвердили антигипертензивную эффективность сочетанного приема Валсартан (80 мг.) и гидрохлоротиазида (12,5 мг), входящих в виде фиксированной комбинации в препарат Вальсакор, у больных АГ I-III степени.

В соответствии со значениями суточного индекса были определены варианты суточного профиля АД у обследуемых больных исходно и через 12 нед. терапии Вальсакор. Обращает на себя внимание тот факт, что на момент включения в исследование тот факт, что на момент включения в исследование нормальный тип суточного ритма САД, для которого характерно адекватное снижение этого показателя в ночные часы «dipper» регистрировался только у 44% испытуемых. Преобладающим является вариант «non-dipper» (52%) с недостаточным уменьшением САД ночью. У одного больного (4%) ночью регистрировались более высокие значения САД, чем днем, вариант «night-peaker». Через 12 нед. терапии Вальсакор у большинства обследуемых (81%) уже определялся нормальный тип суточного профиля САД -«dipper». (Рисунок 1).

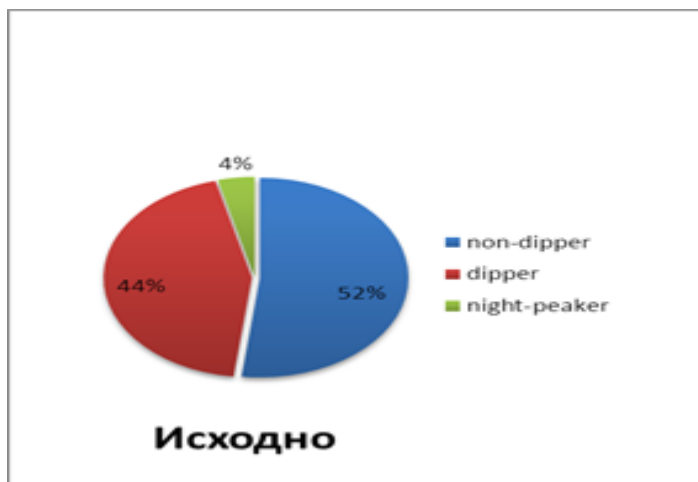


Рисунок 1 - Суточный профиль систолического АД у больных АГ исходно и через 12 нед терапии Вальсакор

При анализе исходного суточного ритма диастолического АД только у половины пациентов определялось нормальное распределение этого показателя в течение дня и ночи -«dipper» (45%). В 45% регистрировался вариант «non-dipper», в 4% - «night-peaker» и еще в 2% - «over-dipper», для которого характерно чрезмерное снижение ДАД в ночное время. Через 12 нед. терапии препаратом Вальсакор в подавляющем большинстве случаев (95%) суточный ритм нормализовался. (Рисунок 2).

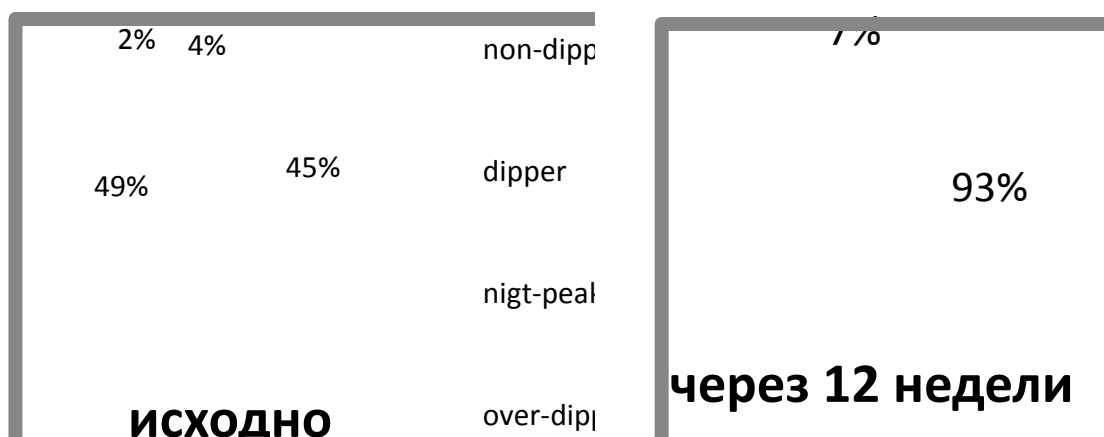
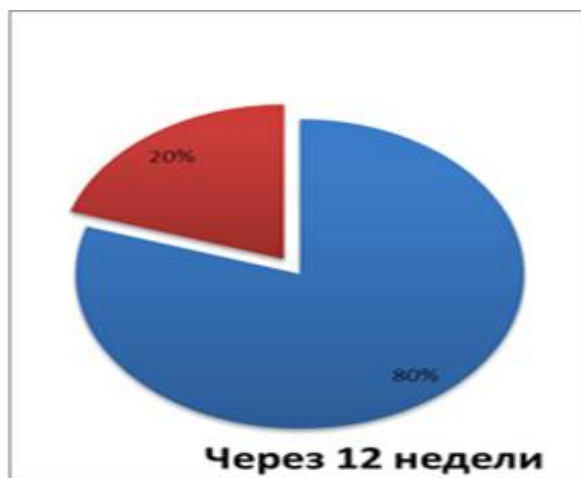


Рисунок 2 - Суточный профиль диастолического АД у больных АГ исходно и через 12 нед терапии Вальсакор.

Эхокардиографические показатели: масса миокарда левого желудочка (ММЛЖ) и индекс массы миокарда левого желудочка (ИММЛЖ) у пожилых больных АГ на фоне лечения Вальсакор представлена на рисунке 2.

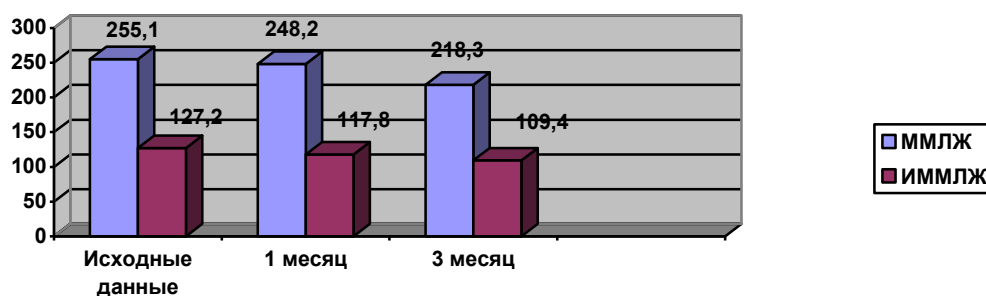


Рисунок 3 - Показатели ММЛЖ и ИММЛЖ у пожилых больных АГ при лечении амлотопом

На рисунке 3 представлены изменения ММЛЖ и ИММЛЖ у пожилых больных АГ на фоне приема Вальсакор. Через 1 месяц лечения амлотопом нами выявлена тенденции к снижению ИММЛЖ (с $127,2 \pm 5,2$ до $117,8 \pm 5,1$ г/м²), через 3 месяца достоверное снижение ММЛЖ (с $255,1 \pm 9,1$ до $218,3 \pm 8,8$ г/м²) и ИММЛЖ (с $127,2 \pm 6,1$ до $109,4 \pm 5,2$ г/м²).

По результатам исследования при терапии Вальсакор через 3 месяца выявлено достоверное снижение толщины межжелудочковой перегородки (ТМЖП) и толщины задней стенки левого желудочка (ТЗСЛЖ) в систолу (с $1,84 \pm 0,1$ до $1,41 \pm 0,1$ и с $1,91 \pm 0,2$ до $1,4 \pm 0,1$ соответственно, $p < 0,05$).

Отсутствие влияния препарата Вальсакор в нашей работе на уровень глюкозы в крови, общего холестерина позволяет отнести его к метаболической нейтральному препарату, что дает возможность назначать этот препарат больным артериальной гипертензией с сопутствующими атеросклерозом, сахарным диабетом, не тяжелыми поражениями печени и почек.

Серьезных побочных эффектов у пожилых больных, получивших терапию Вальсакор, не зарегистрировано. Хорошая переносимость, удобный режим назначения - все это определяет хорошую приверженность больных к лечению препаратом Вальсакор.

Таким образом Вальсакор в суточной дозе 5 мг эффективно снижает систолическое и диастолическое АД через 12 недель приема препарата пожилыми больными с АГ

III- степени, риск 4. При этом отмечается улучшение показателей внутрисердечной гемодинамики.

Выводы:

1. Применение Вальсакор в значительной степени улучшило состояния больных, причем лучше стали себя чувствовать и те, у кого не наблюдалось объективного снижения показателей АД.
2. Вальсакор способствует улучшению внутрисердечной гемодинамики с тенденцией к достоверному уменьшению степени гипертрофии левого желудочка.
3. Вальсакор обладает хорошей переносимостью, не вызывает побочных эффектов, является эффективным и безопасным лекарственным средством, удобен в лечении пожилых больных АГ.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Ивашкин В.Т., Кузнецов Б.Н. Современные принципы антигипертензивной терапии // Тер.архив. – 2011. - №1. – С. 88-96.
2. Ощепкова Е.В., Кудрявцева С.А., Дмитриев В.В. Сравнительная оценка влияния разных типов антигипертензивной терапии на суточной профиль АД у больных гипертонической болезнью // Практический врач. – 2012. - №2. – С. 51-59.
3. Мартынов А.И., Остроумова О.Д. Результаты многоцентровых исследований по изучению эффективности и безопасности гипотензивных препаратов у больных с артериальной гипертензией // Кардиология. – 2013. - №3. – С. 22-27.
4. Ройтерг Г.Е., Струтынский А.В. Внутренние болезни // Сердечно - сосудистая система. – М.: 2015. – С. 149-157.
5. Лечение артериальной гипертензией. Руководство европейских обществ по гипертензии и кардиологов // Кардиология. – 2013. - №8. – С. 216-218.
6. Opiel, Schall R, Evidence - based aval of calcium channel blockers for hypertension // I.Am. Coll.Cardiol. – 2012. - №39. – P. 315-322.

**А. Кайрбеков, К. Кунанбай, М.М. Калиева, Н.Б. Байжигитова, Г.Б. Еркинбекова,
М.И. Ордананова, А.С. Нурмаханова**

С.Ж. Асфендияров атындағы Қазақ Ұлттық медицина университеті

ҚАРТ ЖАСАҒЫ НАУҚАСТАРДА АРТЕРИАЛДЫҚ ГИПЕРТЕНЗИЯНЫ АРАЛАС ТЕРАПИЯМЕН ЕМДЕУДІ ҚОЛДАНУ ТӘЖІРИБЕСІ

Түйін: Осы мақала артериалды гипертензиясы бар қарт кісілерді емдеуге арналған Вальсакор препаратының қолдануын анықтап қарайды. Вальсакор ішкі жүрек гемодинамикасын жақсартумен бірге артериалды қан қысымын жақсы төмендетеді.

Түйінді сөздер: АГ, АД, ішкі жүрек гемодинамикасы, геронтология.

A.K. Kairbekov, K. Kunanbai, M.M. Kalieva, N.B. Baizhigitova, G.B. Erkinbekova,
M.I. Ordahanova, A.S. Nurmahanova
Asfendiyarov Kazakh National medical university

EXPERIENCE OF COMBINED ARTERIAL HYPERTENSION THERAPY IN ELDERLY PATIENTS

Resume: This article examines application of preparation of Valsakor for treatment of arterial high blood pressure for elderly patients with the chronic ischemia of brain. As a result of undertaken a study the improvement of indexes of endocardiac hemodynamics was marked and to the achievement having a special purpose value of arteriotony.

Keywords: AH, AP, endocardiac hemodynamics, gerontology, ischemia of brain.