

Т Ұ Ж Ы Р Ы М

А.М. ИМАНҒАЛИЕВА

«АПИ+» медициналық орталығы, Алматы қ.

АРТЕРИАЛДЫҚ ГИПЕРТЕНЗИЯНЫ КЕШЕНДІ ЕМДЕУДЕГІ СҮЛІКПЕН ЕМДЕУДІҢ ӨСЕР ЕТУ МЕХАНИЗМІ (әдебиеттер шолуы)

Қазіргі кезде артериалдық гипертензияны емеу өзекті болып табылады. Дәрі-дәрмекпен емдеу науқастың күйін өте жақсы қолдайды, бірақ аурудың дамуын тоқтата алмайды. Сондықтан жыл өткен сайын сүлікпен емдеуге ықылас артып келеді. Сүліктің сілекейінің ағзаға емдік әсері артериалдық гипертензияға шалдыққан науқастардың күйінің жақсаруына бастайды. Артериалдық гипертензияны сүлікпен иАПФ фозиноприлмен кешенді емдеу кезінде емдеудің тұрақты әсері байқалады, сондай-ақ қатерлі асқынулардың (инфаркт, инсульт және т.т.) дамуының алдын алады, дәрі-дәрмекпен емдеудің қалаусыз жанама әсерлерін жояды.

Негізгі сөздер: артериалдық гипертензия, сүлікпен емдеу (гирудотерапия), фозиноприл, рефлексотерапия, гирудин.

SUMMARY

A.M. IMANGALIYEVA

API + Medical Center, Almaty c.

THE MECHANISM OF HIRUDOTHERAPY INFLUENCE IN THE COMPLEX TREATMENT OF ARTERIAL HYPERTENSION (literature review)

The treatment of arterial hypertension is of current interest nowadays. Drug therapy is a very good support for the patient's condition, but it does not stop the progression of the disease. Therefore, the interest in hirudotherapy is increasing every year. The therapeutic effect of leech saliva on the body leads to the improvement of patients' condition with arterial hypertension. In the complex therapy of arterial hypertension using hirudotherapy with the ACE inhibitor- fosiноприл there is a stable effect of the treatment, as well it prevents the development of severe complications (heart attack, stroke, etc.) and removes side effects of the drug therapy.

Key words: arterial hypertension, hirudotherapy, fosiноприл, reflexotherapy, hirudin.

УДК 616.12-008.331.1-085

Г.М. СЕЙТЖАНОВА

Областной кардиологический центр, г. Шымкент, Южно-Казахстанская область

НИТРЕНДИПИН – УЛУЧШЕНИЕ КОГНИТИВНЫХ РАССТРОЙСТВ ПРИ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ

Артериальная гипертензия, лечение и профилактика осложнений АГ антигипертензивными препаратами должны сопровождаться органопротективным действием. Особое значение в связи с проблемой старения населения приобретают нарушения когнитивных функций у пожилых пациентов, имеющих длительный анамнез АГ, соответственно с этим актуальны препараты, оказывающие помимо антигипертензивного эффекта положительное действие на когнитивные функции.

Ключевые слова: артериальная гипертензия, блокатор кальциевых каналов, нитрендипин, когнитивные функции, деменция, инсульт.

Артериальная гипертензия (АГ) – одно из самых распространенных заболеваний сердечно-сосудистой системы в Казахстане и за рубежом, является важнейшим фактором, ухудшающим прогноз жизни. По данным эпидемиологических исследований, среди жителей планеты почти 900 млн. страдают АГ и более 3 млн. ежегодно умирают от ее осложнений.

К антигипертензивным препаратам, применяемым для лечения АГ, предъявляются особые требования: они должны обладать не только пролонгированным эффектом в течение суток, способствуя улучшению суточного профиля АГ и регрессу поражений органов-мишеней, но и оказывать метаболически положительный или нейтральный эффект.

В настоящее время для длительного лечения АГ используются следующие классы антигипертензивных препаратов:

1. Тиазидные и тиазидоподобные диуретики.
2. β-адреноблокаторы.
3. Ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента (ИАПФ).
4. Антагонисты кальция.
5. Блокаторы АТ1-рецепторов.

Все эти классы антигипертензивных препаратов обладают примерно одинаковой антигипертензивной эффективностью и в одинаковой мере вызывают обратное развитие гипертрофии ЛЖ у больных с артериальной гипертензией. Однако не все классы антигипертензивных препаратов способны одинаково предотвращать разви-

тие сердечно-сосудистых осложнений в общей популяции больных с АГ.

В многочисленных исследованиях доказана эффективность антагонистов кальция в улучшении прогноза больных с АГ:

1. Антигипертензивное и церебропротективное действие антагонистов кальция не зависит от плазменной активности ренина. По этой причине дигидропиридиновые антагонисты кальция в равной степени могут использоваться независимо от возраста и пола больных с АГ. Антигипертензивный эффект не снижается у курильщиков и людей с избыточной массой тела.

2. Антагонисты кальция метаболически нейтральны, т.е. не вызывают неблагоприятные метаболические эффекты.

3. У антагонистов кальция, в отличие от других антигипертензивных препаратов, не происходит снижения антигипертензивного эффекта при совместном применении с нестероидными противовоспалительными препаратами (аспирин и другие). НПВС часто применяются пациентами, страдающими АГ, особенно пожилого возраста.

4. Антагонисты кальция оказывают благоприятное влияние на атеросклеротическое поражение интракарниальных мозговых артерий, стеноз которых является одним из факторов риска развития ишемического инсульта.

5. Антагонисты кальция, проникая через гематоэнцефалический барьер, уменьшают метаболизм моноаминовых

медиаторов, дефицит которых имеет место при дегенеративных деменциях. Это качество используется для профилактики когнитивных нарушений у лиц пожилого и старческого возраста.

6. Антагонисты кальция способны ослаблять рефлекторный спазм внутримозговых артерий при субарахноидальном кровоизлиянии, уменьшая степень повреждения головного мозга.

7. Антагонисты кальция обладают антиангинальным или антиишемическим действием и потому могут использоваться при лечении АГ в сочетании с ИБС.

АК дигидропиридинового ряда широко применяются при лечении АГ благодаря наиболее выраженному вазодилатирующему эффекту и минимальному влиянию на проводящую систему сердца и функцию синусового узла. Отсутствие отрицательного влияния на углеводный, липидный и пуриновый обмен послужило причиной его выбора для лечения АГ при МС.

Успех достижения целевого АД во многом зависит от приверженности пациента к лечению. В этой ситуации правильный выбор препарата или комбинации препаратов, а также безопасность и переносимость лечения способствуют формированию стойкой приверженности к лечению.

Одним из новых представителей класса БКК является препарат нитрендипин, относящийся к группе дигидропиридиновых производных АК и имеющий серьезную доказательную базу. В рандомизированном, двойном слепом, плацебо-контролируемом, многоцентровом исследовании Systolic Hypertension – Europe, Staessen JA, Fagard R, Thijs L et al. (Lancet, 1997; 350: 757-764) изучалось влияние антигипертензивной терапии нитрендипином на предупреждение сердечно-сосудистых осложнений у пациентов >60 лет с ИСАГ, также изменение качества жизни и частоты развития постинсультной деменции. Наблюдалось влияние на конечные точки: снижение сердечно-сосудистой смертности на 27%, развития инфаркта миокарда на 56%, инсультов на 42%, совокупный показатель всех смертельных и несмертельных сердечно-сосудистых конечных точек снизился на 31%. Нитрендипин оказал выраженный церебропротективный эффект, снижая риск развития деменции на 55%.

Метаболическая нейтральность нитрендипина была подтверждена в исследовании SYST-EUR (Substudy), Tuomilehto J, Rastenyte D, Birkenhager WH et al. (N Engl J Med, 1999, 340: 677-684), где оценивалось влияние лечения нитрендипином на конечные точки у пациентов с артериальной гипертензией и сахарным диабетом 2 типа. Помимо выраженного антигипертензивного действия отмечалось снижение смертности от сердечно-сосудистых заболеваний на 76%, инсультов на 73%, других сердечно-сосудистых событий на 63%.

Данные международных исследований подтверждают результаты исследования препарата нитрендипин на базе НИИ кардиологии и внутренних болезней г. Алматы. Проводилась оценка клинической эффективности и безопасности нитрендипина в лечении больных АГ высокого/очень высокого риска. Достижение целевых цифр АД (САД ≤ 140 мм рт.ст., ДАД ≤ 90 мм рт.ст.) было достигнуто у 98,2% пациентов, отмечалось снижение вариабельности среднесуточного САД по данным СМАД. При применении нитрендипин отмечался выраженный нефропротективный эффект: улучшение показателей клубочковой фильтрации на 13%, а улучшение церебральной гемодинамики и показателей когнитивной функции на 8% демонстрирует его нейропротективный эффект. Регресс гипертрофии ЛЖ на 8% отмечался по данным ЭхоКС, что говорит о выраженном органопротективном эффекте препарата.

Цель исследования – оценка клинической эффективности препарата нитрендипин у больных с артериальной гипертензией в старших возрастных группах.

Материал и методы

В исследование включено 30 пациентов с АГ, которые находились на стационарном и далее на амбулаторном лечении. Включались мужчины и женщины старше 60 лет с исходным уровнем систолического АД (САД) 145-179 мм рт.ст. и диастолического АД (ДАД) – 99-100 мм рт.ст. на фоне антигипертензивной терапии и без нее. В соответствии с критериями ESH/ESC все больные имели высокий или очень высокий риск ССО. Критерии исключения: симптоматическая АГ, инфаркт миокарда или инсульт, ХСН, некомпенсированный сахарный диабет, выраженные нарушения функции печени и почек, аортальный стеноз.

Всем включенным в исследование пациентам, кроме общего клинического исследования, измеряли АД, контроль липидов и углеводов до, во время и по окончании исследования, у пациентов с сопутствующим заболеванием ИБС – количество приступов стенокардии. Проводилась оценка анамнеза, факторов риска, сопутствующей терапии. Качество жизни определялось по визуальной-аналоговой шкале (ВАШ).

Пациенты принимали препарат нитрендипин в суточной дозе 5 или 10 мг однократно. Коррекция дозы нитрендипина проводилась при необходимости каждые 10 дней исследования. Терапию считали эффективной при достижении к концу наблюдения целевого давления (САД ≤ 140 мм рт.ст., ДАД ≤ 90 мм рт.ст.), при отсутствии побочных эффектов.

Результаты и обсуждение

Представленная группа пациентов не различались по возрасту, длительности артериальной гипертензии, наследственности, ИМТ и степени физической активности. Нужно отметить факт высокой степени риска сердечно-сосудистых осложнений в обеих группах. На фоне лечения через 8 недель наблюдались достоверное снижение уровня как САД, так и ДАД, уменьшение приступов стенокардии.

60% пациентов, достигших целевого уровня АД, принимали нитрендипин в средней суточной дозировке

Таблица 1 – Динамика показателей у больных АГ на фоне антигипертензивной терапии

Показатель	Величина показателя у больных с АГ	
	до лечения (n=30)	после лечения (n=28)
Число пациентов	30	28
Мужчины	18	17
Женщины	12	11
Возраст (средний)	66,2±6,2	65,7
Длительность АГ	10,2	10,2
САД ср., мм рт.ст.	170,2±4,2	128,1
ДАД ср., мм рт.ст.	115,1±2,3	88
ИМТ	28,2±0,6	25,5
Количество приступов стенокардии в день (среднее количество)	5-6	1-2
Общий холестерин, ммоль/л	5,2	4,9
Триглицериды, ммоль/л	2,3	1,75
Глюкоза плазмы, ммоль/л	5,6	5,2

5 мг/сут., 40% пациентов принимали препарат в суточной дозировке 10 мг в сутки. Помимо выраженного антигипертензивного эффекта он является метаболически нейтральным препаратом.

Оценка качества жизни – очень важный момент в лечении: повышение качества жизни мотивирует больных к приему препаратов, назначенных врачом, что в свою очередь является одним из факторов повышения приверженности к лечению.

Анализ данных ВАШ в начале исследования выявил достоверно более низкое качество жизни пациентов. Через 8 недель наблюдения качество жизни достоверно улучшилось. Улучшение самочувствия отметили 93% пациентов. Изъявили желание продолжить прием нитрендипина 100% больных.

Развитие побочных эффектов, таких как отечность голеней, головная боль и гиперемия лица, при приеме нитрендипина отмечалось у 2 пациентов, имело дозозависимый характер и не требовало отмены препарата. По итогам клинического анализа терапия препаратом нитрендипин показал хороший антигипертензивный эффект при применении в минимальных дозировках. Переносимость терапии оценивалась пациентами как отличная и хорошая в 93% случаев.

Выводы

1. Препарат из группы БКК дигидропиридинового ряда нитрендипин в суточной дозе 5-10 мг оказывает выраженное антигипертензивное действие, применение его эффективно и безопасно при терапии АГ согласно данным международной доказательной базы и собственного опыта применения.

2. Использование препарата нитрендипин помимо достижения стойкого целевого уровня АД оказывает выраженный церебропротективный эффект, обеспечивая снижение риска развития деменции на 55% (согласно данным исследования Systolic Hypertension – Europe).

3. Совокупность положительной динамики симптомов АГ при включении в терапию нитрендипина позволяет рекомендовать его как препарат выбора у пациентов с АГ и нарушением когнитивной функции.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

- 1 Чазов Е.И., Чазова И.Е. Руководство по артериальной гипертензии. – М: Медиа Медика, 2005. – 734 с.
- 2 Кобалава Ж.Д., Котовская Ю.В., Хирманов В.Н. Артериальное давление в исследовательской и клинической практике. Под ред. В.С. Моисеева, Р.С. Карпова – М., 2004. – С. 107-148, 196-215
- 3 Профилактика, диагностика и лечение артериальной гипертензии. Российские рекомендации (второй пересмотр) Москва, 2007 г.
- 4 Белоусов Ю.Б.: Лечение артериальной гипертензии: антагонисты кальция // Кардиология. – 2000. – №1

ТҰЖЫРЫМ

Г.М. СЕЙТЖАНОВА

Облыстық кардиологиялық орталық,
Шымкент қ., ОҚО

НИТРЕНДИПИН – АРТЕРИАЛДЫҚ ГИПЕРТОНИЯҒА ШАЛДЫҚҚАН НАУҚАСТАРДЫ ЕМДЕУ КЕЗІНДЕГІ КОГНИТИВТІК БҰЗЫЛЫСТАРДЫ ЖАҚСARTU

Көкейтесті проблема – артериалдық гипертензия, АГ емделуі мен антигипертензивтік препараттармен асқинуларының алдын алу органопротективтік әсермен қатар жүруі тиіс. Халықтың қартаюу мәселесіне байланысты АГ ұзақ анамнезі бар қарт науқастардағы когнитивтік функциялардың бұзылуы айрықша маңызға ие болуда.

Кальций арналарын нитрендипинмен бұғаттауышты қолдану айқын антигипертензивтік әсерінен бөлек когнитивтік функцияларды жақсартатындығымен, нефро- және кардиопротективтік әсері метаболалық бейтараптылығымен ұштасатындығымен де өзекті, бұл оны 2 типті ҚД-мен, ЖИА-мен, постинсульттік деменцияның алдын алумен ұштасқан АГ кезінде қолдануға мүмкіндік береді.

Зерттеудің мақсаты – егде жас топтарындағы АГ-мен науқастарда нитрендипин препаратының клиникалық тиімділігін бағалау.

Материал мен әдістер: Зерттеуге стационарлық және одан әрі қарай амбулаториялық емдеуде жүрген АГ-мен 30 науқас енгізілген. Антигипертензивтік емдеу аясында және онсыз систолалық АҚ (САҚ) бастапқы деңгейі сынап бағ. 145-179 мм және диастолалық АҚ (ДАҚ) бастапқы деңгейі сынап бағ. 99-100 мм 60 жастан асқан ерлер мен әйелдер енгізілген. Науқастар нитрендипин препаратын тәуліктік дозасы 5 немесе 10 гр бір мәртеден қабылдаған. Емдеу бақылаудың соңына қарай АҚ нысаналы деңгейіне (САҚ ≤ сынап бағ.140 мм, ДАҚ ≤сынап бағ. 90 мм) қол жеткізгенде тиімді болып есептелген. Науқастардың 60% нитрендипинді орташа тәуліктік дозасы тәулігіне 5 мг, 40% – тәулігіне 10 мг қабылдаған, 8 аптадан кейін АҚ нысаналы мақсатына жеткені, стенокардия ұстамаларының азайғаны байқалады.

Негізгі сөздер: артериалдық гипертензия, кальций арналарын бұғаттауыш, нитрендипин, когнитивтік функциялар, деменция, инсульт.

SUMMARY

G.M. SEYTZHANOVA

Regional Heart Center, Shymkent c.,
South Kazakhstan Region

NITRENDIPINE – THE IMPROVEMENT OF COGNITIVE DISORDERS IN THE TREATMENT OF PATIENTS WITH ARTERIAL HYPERTENSION

The topical issue – arterial hypertension, the treatment and prevention of complications of arterial hypertension with antihypertensive drugs should be accompanied by the organoprotective action. The impaired cognitive functions of elderly patients with a long history of arterial hypertension are of particular importance in relation to the problem of population aging. It remains pertinent to use nitrendipine – a calcium channel blocker, which in addition to the pronounced antihypertensive effect improves the cognitive functions, its nephro- and cardioprotective effects are combined with the metabolic neutrality, allowing its use in arterial hypertension with concomitant type 2 diabetes and coronary heart disease and in the prevention of post-stroke dementia.

The aim of the study was to assess the clinical efficacy of nitrendipine in patients with arterial hypertension in older age groups.

Material and methods: The study included 30 patients with arterial hypertension who were in hospital and then received outpatient treatment. Men and women over 60 years with a baseline systolic blood pressure (SBP) – 145-179 mmHg and diastolic blood pressure (DBP) – 99-100 mm Hg under an antihypertensive therapy and without it were included. The patients took nitrendipine at a daily dose of 5 or 10 mg, once. The therapy was considered effective if the target blood pressure was reached at the end of the observation (SBP ≤ 140 mm Hg, DBP ≤ 90 mm Hg). 60% of patients were taking nitrendipine at an average daily dose of 5 mg / day, 40% – 10 mg /day; after 8 weeks, the achievement of the target level of arterial hypertension and the reduction of angina attacks were observed.

Key words: arterial hypertension, a calcium channel blocker, nitrendipine, cognitive functions, dementia, stroke.