

УДК 616.12-008.331.1:618.173-085

М.Б. РАХИМБАЕВА

Центральная клиническая больница Медицинского центра Управления делами Президента РК

## РАЦИОНАЛЬНАЯ ФАРМАКОТЕРАПИЯ У ЖЕНЩИН В ПОСТМЕНОПАУЗЕ, СТРАДАЮЩИХ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ

*Ингибиторы АПФ эффективны при лечении женщин в постменопаузе с артериальной гипертонией, предотвращают развитие и уменьшают выраженность гипертрофии миокарда левого желудочка, снижают риск развития инфаркта миокарда, являются уникальной системой внутренней стабилизации.*

**Ключевые слова:** женщины, постменопауза, фармакотерапия, артериальная гипертония.

**П**роблема эффективной коррекции артериальной гипертензии, а также предотвращения и лечения сердечно-сосудистых заболеваний и их осложнений у женщин, находящихся в постменопаузе, продолжает оставаться в числе наиболее острых социально-медицинских проблем. Анализ многочисленной литературы, касающейся состояния здоровья женщин, находящихся в пери- и постменопаузе, свидетельствует о множественных отклонениях, развивающихся в этот период в организме женщин, среди которых ведущее место занимает сердечно-сосудистая патология. Это связано с тем, что к 40-50 годам и в более позднем возрасте заметно увеличивается число женщин, страдающих ИБС, атеросклерозом, артериальной гипертензией, основной причиной чего является выраженная перестройка эндокринной системы. Так, если в организме женщины в репродуктивном периоде эстрогены, кроме своей основной функции, оказывают нормальное физиологическое влияние на функциональную деятельность сердечно-сосудистой системы, проявляющееся сосудорасширяющим действием, влиянием на резистентность периферических сосудов к току крови и др., то при недостатке синтеза эстрогенов формируется повышенная прессорная эффективность ангиотензина-П, активность ангиотензинпревращающего фермента (АПФ).

Кроме ряда прочих возможных механизмов влияния эстрогенов на сердечно-сосудистую систему, недостаток синтеза эстрогенов в период постменопаузы ведет к потере вазопротективных эффектов. При этом повышаются резистентность периферических сосудов, скорость кровотока, сердечный индекс, удельный объем крови. Претерпевают изменения показатели ЭхоКГ – снижаются минутный и ударный объемы, сократительная функция миокарда, может увеличиваться толщина межжелудочковой перегородки сердца и стенок левого желудочка. Со снижением концентрации эстрогенов в постменопаузе связано развивающееся изменение липидного спектра крови, когда повышается общий холестерин, его атерогенные фракции – липопротеины низкой (ЛПНП) плотности; иногда снижается антиатерогенная фракция холестерина – липопротеины высокой плотности (ЛПВП). Этот фактор, наряду с изменениями, развивающимися в свертывающей системе крови, является одним из наиболее значимых имеющих большое значение в повышении риска развития сердечно-сосудистых заболеваний в период постменопаузы.

Известно, что до относительно недавнего времени, а порой и в настоящее время, для коррекции эстрогендефицитных нарушений, и в частности, артериальной гипертензии, использовались заместительная гормональная терапия, имеющая ряд серьезных отрицательных сторон, а также симптоматическая гипотензивная терапия, не оказывающая должного стойкого эффекта на патогенез развития гипертензивных состояний.

В настоящее время все более настойчиво в клиническую практику лечения эстрогендефицитных состояний, в частности, артериальной гипертензии, внедряется использование ингибиторов (ИАПФ) – каптоприл, лозап, лизиноприл, фозикард, энап и др., воздействующих на основные звенья в патогенезе артериальной гипертензии, связанной с дефицитом эстрогенов. Кроме того, как свидетельствует литература, при длительном применении ИАПФ уменьшаются или полностью устраняются признаки гипертрофии миокарда левого желудочка, являющиеся основным фактором риска развития инфаркта миокарда, инсульта. Весьма важен итог положительного воздействия на метаболические изменения в периоде постменопаузы, в частности, не повышается концентрация ЛПНП, ЛПОНП, глюкозы в плазме крови и т.д. Вместе с тем, эти препараты оказывают существенное положительное действие на нейровегетативный статус женщин в постменопаузе, во многом определяющий качество их жизни.

Учитывая имеющийся на сегодняшний день весьма солидный убедительный положительный опыт использования ИАПФ у женщин в постменопаузе, о чем свидетельствуют литературные данные, в течение последнего года проводилось динамическое наблюдение и лечение 22 женщин работоспособного возраста, находящихся в постменопаузе и страдающих мягкой и умеренной артериальной гипертензией в течение 5-10 лет. Уровень артериального давления всех наблюдаемых больных характеризовался неустойчивостью, с более выраженными подъемами его в рабочее время, редкими кризовыми состояниями и возможностью спонтанной нормализации АД в периоды длительного отдыха. Все наблюдаемые больные предъявляли жалобы аналогичного характера, различающиеся лишь по степени выраженности: частые головные боли, шум в голове, периодически возникающие головокружения, нарушения сна, снижение умственной и физической работоспособности, повышенная раздражительность и плаксивость. Заметное развитие указанной субъективно-объективной симптоматики все наблюдаемые связывали с периодом либо за несколько лет предшествовавшим развитию менопаузы, либо в периоде постменопаузы.

При клиническом обследовании наблюдаемых больных выраженной сопутствующей патологии со стороны различных органов и систем организма, требующей специального лечения и непосредственно влияющей на состояние сердечно-сосудистой системы, выявлено не было.

При перкуторном обследовании сердца у 75% больных имели место умеренное расширение границ влево, приглушение тонов сердца и в большей или меньшей степени выраженности акцент II тона над аортой. У 18 женщин в состоянии покоя наблюдалась увеличенная частота сердечных сокращений в пределах от 85 до 95 ударов в

минуту. Нарушений ритма работы сердца у наблюдаемых лиц не выявлялось.

При функционально-лабораторном обследовании на ЭКГ у 16 больных (72,7%) выявлялись признаки гипертрофии левого желудочка, у всех 22 женщин обнаруживалось сужение артериол на глазном дне. В анализе крови у 12 (54,5%) глюкоза натощак составляла 5,8 – 6,1 ммоль/л; общий холестерин у 14 (63,6%) наблюдаемых составлял от 5,2 до 5,9 ммоль/л.

Следует указать, что в первые 6 месяцев наблюдения за этими больными лечебная коррекция постоянно повышающегося артериального давления осуществлялась с использованием общепринятых симптоматических гипотензивных средств, а также седативными препаратами и  $\beta$ -блокаторами. При этом динамика уровня артериального давления после прекращения соответствующего курса гипотензивной терапии раньше или позже, но неизбежно возвращалась к прежнему состоянию.

При использовании в течение последних 6 месяцев ИАПФ – лозап, фозикард, энап у 20 женщин (90,9%), находящихся в менопаузе и страдающих артериальной гипертензией, получены хорошие и очень хорошие результаты. Так, после 2-х месяцев систематического применения этих препаратов уровень артериального давления практически находился в диапазоне общепринятой возрастной нормы, а субъективное состояние больных заметно улучшилось, подтверждением чего является отсутствие за весь последний год временной нетрудоспособности. Следует также обратить внимание, что после систематического двухмесячного применения этих препаратов следующие 4 месяца наблюдаемые женщины находились на поддерживающей дозе фозикарда (10 мг в сутки) и энапа (2,5 мг в сутки). При этом на ЭКГ не выявлялось признаков гипертрофии миокарда левого желудочка. Биохимические показатели, в частности холестерин и уровень глюкозы в крови, за период лечения препаратами (ИАПФ) изменений не претерпевали. Вместе с тем эти препараты оказали заметный положительный эффект на нейровегетативный статус организма наблюдаемых нами женщин.

УДК 616.12-008.331.1-053.2-07

**К.Е. КОНЫСБАЕВА**

Поликлиника №1, г. Экибастуз

## ФАКТОРЫ РИСКА АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ

*В статье представлено клиническое наблюдение 88 детей с артериальной гипертензией. Выявлены факторы риска, которые необходимо корректировать применением комплексных программ по воздействию на них, включающие мероприятия по коррекции массы тела, полный отказ от курения, гипопищевую диету.*

**Ключевые слова:** артериальная гипертензия, дети, факторы риска.

**П**о данным литературы, артериальная гипертензия (АГ) у детей и подростков выявляется с частотой от 2,4 до 18% в зависимости от выбранных критериев [1]. У 33-42% детей АД не нормализуется, а у 17-26% повышается еще больше. У трети подростков с повышенным АД в дальнейшем возможно формирование артериальной гипертензии [2]. Для реального изменения существующего положения наибольшее значение имеет проведение первичной профилактики сердечно-сосудистых заболеваний, в том числе АГ, в основу которой положена концепция факторов риска (ФР) [3]. Ранее считалось, что ФР влияют на заболеваемость и смертность, в основном, в пожилом возрасте [4]. Детей и подростков

важно также подчеркнуть, что возможные побочные эффекты (гипотония первой дозы, учащенное сердцебиение, сухой кашель, аллергические реакции) были единичными и мало выраженными (у 3-х из 22 больных), что не требовало ни отмены препарата, ни снижения его дозы.

В заключение уместно отметить, что лечебно-профилактические мероприятия, направленные на оздоровление женщин в постменопаузе, страдающих артериальной гипертензией, продолжают и предполагают дальнейшее расширение используемых форм ингибиторов АПФ.

### Т Ъ Ж Ы Р Ы М

**М.Б. РАХЫМБАЕВА**

*ҚР Президент Істері Басқармасының*

*Орталық клиникалық ауруханасы*

### АРТЕРИАЛДЫ ГИПЕРТОНИЯМЕН АУЫРАТЫН, МЕНОПАУЗАДАН КЕЙІНГІ КЕЗЕҢДЕГІ ӘЙЕЛДЕРДІҢ ҰТЫМДЫ ФАРМАКОТЕРАПИЯСЫ

АПФ ингибиторлары артериалды гипертониямен ауыратын, менопаузадан кейінгі әйелдерді емдеу кезінде тиімді, жүректің сол жақтағы қарынша миокардасының айқын гипертрофиясын азайтады, миокарда инфарктінің даму қатерін төмендетеді, ішкі тұрақтандырудың бірегей жүйесі болып табылады.

### S U M M A R Y

**M.B. RAHIMBAYEVA**

*Central Clinical Hospital of the Medical Center*

*of the Presidential Affairs Administration*

*of the Republic of Kazakhstan*

### RATIONAL PHARMACOTHERAPY IN POSTMENOPAUSAL WOMEN WITH ARTERIAL HYPERTENSION

ACE inhibitors are effective in the treatment of postmenopausal women with arterial hypertension; they prevent the development and reduce the severity of left ventricular hypertrophy, decrease the risk of myocardial infarction, and are a unique system of internal stabilization.