

УДК 616.12-008.331.1:615.22(574)

Г.А. ОРАЗБЕКОВА, А.Н. СЕКСЕНАЛИ

Казахский национальный медицинский университет им.С.Д. Асфендиярова, г. Алматы

СУТОЧНОЕ МОНИТОРИРОВАНИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ (СМАД) В ОЦЕНКЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРЕПАРАТА ПРЕСТАНС ПРИ НЕКОНТРОЛИРУЕМОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ

Изучена эффективность комбинированного антигипертензивного препарата Престанс фармацевтической фирмы «Сервье» (Франция) в лечении больных с неконтролируемой АГ с использованием методики суточного мониторирования АД (СМАД). В исследование были включены 28 пациентов в возрасте от 46 до 74 лет (средний 55,05±9,35 года), из них мужчин было 11 и женщин – 17. Критериями включения в исследование были: лица со стабильным течением АГ в последние 2-3 месяца, а также систолическое АД (САД) >140 мм рт. ст. и/или диастолическое АД (ДАД) > 90 мм рт. ст.

Гипотензивная терапия комбинированным препаратом Престанс позволила достичь, по данным СМАД, целевых уровней АД (САД<140 мм рт.ст. у 92% и ДАД<90 мм рт.ст. у 94%) больных с артериальной гипертензией. Медикаментозные комбинации предполагают потенцирование действия препарата при назначении их рациональных сочетаний, так как каждая составляющая комбинации препаратов действует на разные звенья патогенеза АГ, взаимодополняя друг друга.

Ключевые слова: артериальная гипертензия, Престанс, суточное мониторирование артериального давления, целевой уровень АД.

Лечение артериальной гипертензии (АГ) и ее осложнений является одной из наиболее актуальных и значимых проблем здравоохранения как в Республике Казахстан, так и в других странах мира. Это обусловлено большой распространенностью АГ среди населения и высоким риском ее осложнений – ишемической болезни сердца (ИБС), мозговых инсультов, сердечной и почечной недостаточности. Артериальная гипертензия остается самым распространенным модифицируемым фактором риска развития сердечно-сосудистых заболеваний, принципиально определяющим величину сердечно-сосудистой смертности [1, 2, 3]. Необходимость снижения повышенного артериального давления (АД) опирается на масштабную доказательную базу и не вызывает сомнений. Польза от снижения АД до целевых значений подтверждается как результатами проспективных клинических испытаний, так и реальным увеличением продолжительности жизни взрослого населения США и Западной Европы по мере улучшения популяционного контроля АГ. Высокая сердечно-сосудистая заболеваемость и смертность от АГ, обусловленная широкой распространенностью неконтролируемых форм заболевания, в то же время характеризуется отсутствием адекватного снижения АД у большинства пациентов. Так, согласно статистическим данным, даже в европейских странах показатель контроля АД сегодня не превышает 33% (Франция), в США – 27%. Важнейшим условием эффективной антигипертензивной терапии является адекватный контроль АД, т. е. достижение его целевого уровня, за который принимают АД<140/90 мм рт.ст. у всех больных АГ. В случае хорошей переносимости назначенной терапии полезным считается снижение АД и до более низких значений.

Цель исследования – изучить эффективность комбинированного антигипертензивного препарата Престанс фармацевтической фирмы «Сервье» (Франция) в лечении больных с неконтролируемой АГ с использованием методики суточного мониторирования АД (СМАД).

Материал и методы

В исследование были включены 28 пациентов в возрасте от 46 до 74 лет (средний 55,05±9,35 года), из них мужчин было 11 и женщин – 17. Критериями включения в исследование были: лица со стабильным течением АГ в последние 2-3 месяца, а также систолическое АД (САД)

>140 мм рт. ст. и/или диастолическое АД (ДАД) > 90 мм рт. ст., регистрируемое на приеме у врача, несмотря на прием одного или двух антигипертензивных препаратов. При этом комбинацию ингибитор ангиотензинпревращающего фермента (ИАПФ) + диуретик получали 50%, бета-блокатор + диуретик – 8%, ИАПФ – 16%, бета-блокатор – 21%, сартаны + диуретик – 5% больных.

Длительность АГ составляла от 5 до 24 лет (в среднем 13,18±7,56 года), 22 пациента имели II степень АГ (81,5%) и 6 человек – III степень АГ (38,5%). Все пациенты находились на амбулаторном лечении. Во всей популяции исследуемых больных отмечалась неконтролируемая на фоне подобранной ранее антигипертензивной терапии АГ. Из них на монотерапии находились 18 пациентов, двухкомпонентную антигипертензивную терапию получали 10 человек (38,5%). Критериями исключения из исследования были хроническая сердечная недостаточность IV ФК (NYHA), стенокардия III-IV ФК, тяжелые нарушения ритма сердца, тяжелая почечная и печеночная недостаточность, тяжелая хроническая обструктивная болезнь легких, инфаркт миокарда и нарушение мозгового кровообращения давностью менее 3 месяцев. В исследование включены только те пациенты, которые соответствовали указанным критериям включения и которым Престанс (комбинированный препарат с фиксированной дозировкой периндоприла ингибитор ангиотензинпревращающего фермента и амлодипина – антагониста ионов кальция) был показан в рутинной клинической практике в соответствии с инструкцией по применению препарата. Длительность наблюдения за пациентом составляла 3 месяца, в течение которых было выполнено, в среднем, три визита пациента к врачу. Лечение другими препаратами, включая антиагреганты, статины, нитраты, противовоспалительные и другие лекарственные средства, пациенты могли продолжать в тех же дозах, что и до начала исследования. Обследование включало суточное мониторирование артериального давления (СМАД) с помощью монитора «Нейрософт» с программным пакетом анализа BPLab для Windows в свободном двигательном режиме на «нерабочей» руке, каждые 15 минут в дневное время и каждые 30 минут ночью. В ходе исследования оценивали:

- динамику САД и ДАД в мм рт. ст. (по данным суточного мониторирования АД, СМАД), в том числе среднесуточного уровня, дневного и ночного;

• число больных, у которых удалось добиться «целевого» САД (<140 мм рт. ст.) и «целевого» ДАД (<90 мм рт. ст.).

Результаты и обсуждение

Применение Престанса (в дозах 5/5; 5/10 и 10/5) в лечении пациентов с АГ позволило снизить САД на 26,5 мм рт. ст. (у 92%) и ДАД – на 19,3 мм рт. ст. (у 94%), что согласуется с результатами ряда других исследований [2, 3]. Терапия препаратом Престанс сопровождалась у 94% пациентов достоверным снижением показателей АД: среднесуточного – САДс на 18,2% и среднесуточного ДАДс – на 19,3% (P<0,05). Достоверно снизились также показатели среднедневного САДд – на 17,4% и среднедневного ДАДд – на 19,5% (p<0,05). Величины средненочного САДн снизились на 18,6%, средненочного ДАДн – на 19,8 % (p<0,05). Принципиально важным считаем и то, что после замены терапии на Престанс у 25 больных (89,2%) было отмечено снижение скорости утреннего подъема САД и ДАД (соответственно, на 7,6% и 9,5%). Отмечено достоверное урежение частоты сердечных сокращений (ЧСС) за сутки во всех наблюдаемых случаях, соответственно, среднесуточное ЧСС – на 10,9%; дневное ЧСС – на 11,33% и средненочное – на 14,1% (p<0,05). Каких-либо значимых побочных эффектов у наблюдаемых нами пациентов не было отмечено.

Целесообразность возврата к комбинированной терапии, в последние годы, подтверждается результатами популяционных исследований, показывающих преимущества комбинированной терапии для реального снижения сердечно-сосудистого риска [2, 4]. Современная антигипертензивная терапия должна воздействовать на различные системы патогенеза, с помощью которых происходит регуляция АД в организме человека: симпато-адреналовую систему, ренин-ангиотензин-альдостероновую систему (РААС), обмен кальция, натрий-объем [3, 6]. Кроме того, имеются данные литературы, доказывающие значимость таких готовых комбинированных лекарственных форм, например, как Престанс, у пациентов с артериальной гипертонией, что может иметь целый ряд преимуществ перед монотерапией и комбинированной терапией отдельными обычными лекарственными формами. В готовых лекарственных формах сочетание препаратов и их компонентов обычно хорошо сбалансировано. Основное действие одного из компонентов таких препаратов может нивелировать нежелательные эффекты его другого компонента. В большинстве случаев назначение антигипертензивных

средств с различными механизмами действия позволяет, с одной стороны, добиваться целевого АД, а с другой – минимизировать количество побочных эффектов.

Выводы

Таким образом, гипотензивная терапия комбинированным препаратом Престанс позволила достичь, по данным СМАД, целевых уровней АД (САД<140 мм рт.ст. у 92% и ДАД<90 мм рт.ст. у 94%) больных с артериальной гипертонией. Медикаментозные комбинации предполагают потенцирование действия препарата при назначении их рациональных сочетаний, так как каждая составляющая комбинации препаратов действует на разные звенья патогенеза АГ, взаимодополняя друг друга. С другой стороны, совместное назначение препаратов приводит к торможению контррегуляторных механизмов, которые обычно запускаются на старте гипотензивной монотерапии. Наконец, при применении рациональных комбинаций нет необходимости в назначении максимальных доз, что уменьшает вероятность дозозависимых побочных эффектов.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1 Chobanian AV, Bakris GL, Black HR, et al. Seventh report of the joint national committee on prevention, detection, evaluation, and treatment of high blood pressure // Hypertension 03;42:1206–52
 2 Kjeldsen SE et al. // J Hypertens 2008; 26: 2064–70
 3 Simpson et al. // BMJ 2006; doi:10.1136/bmj.38875.675486.55.
 4 Ho et al. Arch Int Med 2006
 5 Benedict et al. J Hypertens 2006; 24 (Suppl. 4): S140;
 6 Cramer et al. Value Health Suppl 2006; 9: A364

Т Ұ Ж Ы Р Ы М

Г.А. ОРАЗБЕКОВА, А.Н. СЕКСЕНАЛИ

С.Ж. Асфендияров атындағы ҚазҰМУ, Алматы қ.

БАҚЫЛАНБАЙТЫН АРТЕРИАЛЫҚ ГИПЕРТОНИЯ КЕЗІНДЕ ПРЕСТАНС ПРЕПАРАТЫНЫҢ ТИІМДІЛІГІН БАҒАЛАУДА АРТЕРИАЛЫҚ ҚЫСЫМНЫҢ ТӘУЛІКТІК МОНИТОРИНГІН (АҚТМ) ЖҮРГІЗУ

Зерттеудің өзектілігі. Артериалық гипертонияны (АГ) және оның асқынған түрін емдеу Қазақстан Республикасында да, әлемнің өзге елдерінде де денсаулық сақтаудың маңызды проблемаларының бірі болып табылады.

Зерттеудің мақсаты. «Сервье» (Франция) фармацевтикалық фирмасының Престанс құрамдастырылған антигипертензияланған пре-

паратының тәліктік мониторинг жүргізуді пайдаланумен (АҚТМ) бақыланбайтын АГ-ны емдеудегі тиімділігін зерттеу.

Зерттеудің материалдары мен әдістері. Зерттеуге 46 жас-тан бастап 74 жас (орташа 55,05±9,35 жас) аралығында 28 пациент қатыстырылды, оның ішінде 11 ер адам және 17 әйел адам. Барлық пациенттер 5/5, 5/10 және 10/5 мөлшерінде Престанс алды, пациентті қадағалау ұзақтығы 3 айға созылды. Зерделеуге артериалық қысымға тәуліктік мониторинг (АҚТМ) жүргізу жатады.

Нәтижесі және оны талдау. АГ-сы бар пациенттерді Престанс қолдана отырып емдеу (5/5; 5/10 және 10/5 мөлшерінде), САҚ 26,5 мм рт. ст. (92%) және ДАҚ — 19,3 мм рт.

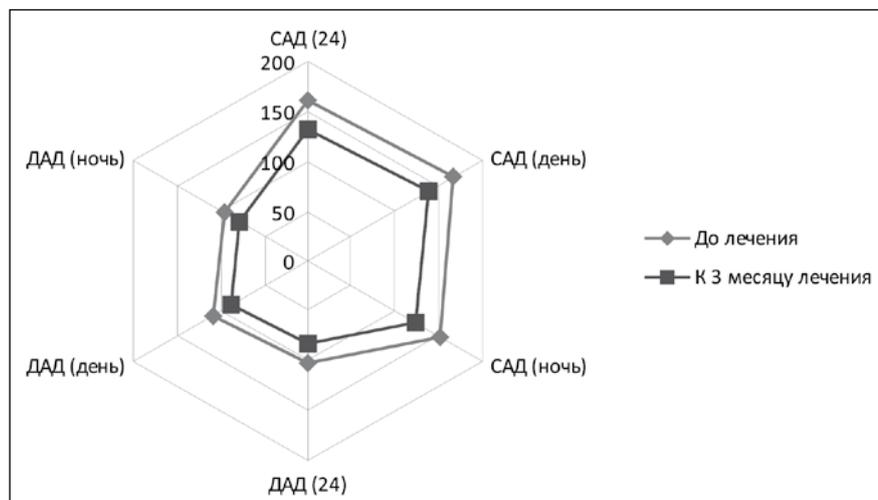


Рисунок 1 – Сравнительная характеристика показателей суточного мониторингирования АД (СМАД) на фоне приема препарата Престанс

ст. (94%) мөлшеріне төмендетуге мүмкіндік берді. Престанс препаратымен терапия 94% пациентте АҚ көрсеткішінің шынайы төмендеуін көрсетті: орташа тәуліктік — САҚс 18,2%-ға және орташа тәуліктік ДАҚс - 19,3%-ға ($P < 0,05$). Орташа күндізгі САҚд - 17,4%-ға, орташа күндізгі ДАҚс 19,5%-ға ($p < 0,05$) нақты төмендегенін көрсетті. Орташа түнгі САҚд - 18,6%-ға, орташа түнгі ДАҚн - 19,8 %-ға ($p < 0,05$) көлемінде төмендегені.

Қорытынды. Осылайша, құрамдастырылған Престанс препаратымен гипотензиялық терапия АҚТМ мәліметтері бойынша, артериалық гипертензиясы бар науқастардың АҚның нысаналы деңгейіне (САҚ<140 мм рт.ст. 92% -ға және ДАҚ<90 мм. рт.ст. 94%-ға) жетуге мүмкіндік берді.

Негізгі сөздер: артериалдық гипертензия, Престанс, артериалық қысымға тәуліктік мониторинг жасау, АҚ нысаналы деңгейі.

SUMMARY

G.A. ORAZBEKOVA, A.N. SEKSENALI

KazNMU by S.D. Asfendiyarov, Almaty c.

AMBULATORY BLOOD PRESSURE MONITORING (ABPM) IN ASSESSMENT OF PRESTANCE EFFICACY IN PATIENTS WITH UNCONTROLLED ARTERIAL HYPERTENSION

Rationale of the study. Treatment of arterial hypertension (AH) and its complications is one of the most urgent and important problems facing the health care both in the Republic of Kazakhstan and other countries of the world.

Objectives of the study. To determine the efficacy of the co-formulated antihypertensive Prestance produced by the pharmaceutical company “Servier” (France) in treatment of patients with uncontrolled AH using ambulatory BP monitoring (ABMP) method.

Materials and methods of the study. 28 patients, of whom 11 men and 17 women, aged between 48 and 74 ($55,05 \pm 9,35$ on average) were involved in the study. All patients were taking prestance in doses 5/5, 5/10 и 10/5, with monitoring continuing for 3 months. Examination consisted in ambulatory blood pressure monitoring (ABMP).

Results and discussion.

Administration of prestance (in doses 5/5; 5/10 and 10/5) in treatment of patients with AH contributed to lowering SBP by 26.5 mm Hg (in 92%) and DBP by 19.3 mm Hg (in 94%). Prestance medication proved to have reduced blood pressure indices: daily mean SAPm by 18.2% and daily mean DAPm by 19.3% ($P < 0,05$). Mean indices of SAPd at daytime also proved to have lowered by 17.4% and those of DAPd by 19.5% ($p < 0,05$). Mean values of SADn at night have lowered by 18.6%, whereas those of DAPn – by 19.8% ($p < 0,05$).

Conclusion. Thus antihypertensive therapy with combination drug prestance allowed to achieve, according to ABPM outputs, the target BP level (SAP<140 mm Hg in 92% and DAP<90 mm Hg in 94%) in patients with arterial hypertension.

Key words: arterial hypertension, Prestance, ambulatory blood pressure monitoring, target BP level.

УДК 618.1-08

А.С. ТУЛЕТОВА

АО «Медицинский Университет Астана», г. Астана

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ ДИЕНОГЕСТА И НИЗКОДОЗИРОВАННОГО КОК В ЛЕЧЕНИИ ГЕНИТАЛЬНОГО ЭНДОМЕТРИОЗА

В данной статье приведен сравнительный анализ эффективности применения низкодозированного КОК и диеногеста у пациенток раннего репродуктивного возраста с генитальным эндометриозом. В качестве конечных точек после 6-месячного наблюдения оценивались их клиническая эффективность и удовлетворенность пациенток данным видом терапии.

Ключевые слова: генитальный эндометриоз, лечение, новинет, диеногест.

Эндометриоз – хроническое заболевание, характеризующееся доброкачественным разрастанием гормонозависимой ткани, морфологически сходной с эндометрием, за пределами слизистой оболочки матки [1]. Данное определение раскрывает суть заболевания. Во-первых, это гормонозависимое заболевание, требующее нормализации гормональных нарушений. Во-вторых, это хроническое заболевание, требующее длительного лечения. Поэтому гормональная терапия эндометриоза остается одним из актуальных вопросов в гинекологии [2]. На сегодняшний день в мировой практике препаратами первой линии признаны низкодозированные комбинированные оральные контрацептивы и прогестины. Несмотря на достижения в диагностике этой патологии, эффективность терапии эндометриоза не высока [3,4], что требует анализа результатов лечения широко используемых в практике препаратов (КОК) и новых препаратов, рекомендованных ведущими специалистами мировой практики [5,6] и имеющихся в арсенале наших врачей в последние годы [7].

Цель нашего исследования – изучение клинической эффективности гормональной терапии генитального эндометриоза с использованием гестагена и КОК.

Материал и методы

Дан анализ сравнительного исследования, проведенного в период с января 2011 по декабрь 2012 годов на клинической базе медицинского центра «Талмас Медикус», г. Астана.

В исследование были включены 80 пациенток с эндометриозом в возрасте 19 – 39 лет, средний возраст составил $32,1 \pm 1,6$ года. Эндометриоз выставлен на основании комплексного обследования (клинические проявления, специальное гинекологическое обследование, лапароскопия, гистероскопия, МРТ, гистологическое исследование). У 70% пациенток эндометриоз подтвержден гистологически, при этом около 18,4%, 34,3% и 28,9% имели соответственно 2, 3 и 4 стадии по r-AFS. Болевой симптом отмечен у 87,5% (70), нарушение менструальной функции у 47,5% (38) пациенток. Бесплодие было у 30% (24), притом у большинства вторичное 18,8% (15), невынашивание беременности у