

УДК 616.12-008.331.1

Г.А. АЖБЕНОВА

Городская поликлиника №2, г. Шымкент

ОСОБЕННОСТИ ЛЕЧЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ  
ФИКСИРОВАННОЙ КОМБИНАЦИЕЙ ПРЕПАРАТОВ

**Актуальность:** использование фиксированной комбинации препаратов в лечении АГ.

**Материал и методы:** обследовано 10 больных с АГ II–III ст. среднего и высокого риска в возрасте от 42-65 лет, получающих фиксированную комбинацию бисопролола 5 мг и амлодипина 5 мг по 1 таб. в сутки в течение 4 недель. Целевой уровень артериального давления определялся как <140/90 мм рт.ст. Антигипертензивный эффект оценивали через 4 недели. Измеряли артериальное давление по методу Н.С. Короткова.

**Результаты и обсуждение:** среднее значение САД снизилось до 150,6±15,9 мм рт.ст., 144,3±12,6 мм рт.ст., и 134,2±9,6 мм рт.ст. в конце 1, 2 и 4 недели лечения соответственно. Среднее диастолическое давление (ДАД) исходно составило 104,1±8,9 мм рт.ст.

Среднее значение ДАД снизилось до 91,7±9,1 мм рт.ст., 85,0±7,1 мм рт.ст., и 81,2±6,5 мм рт.ст. в конце 1, 2 и 4 недели лечения соответственно.

Средняя частота сердечных сокращений в начале исследования была 85,2±7,2 уд/мин, со снижением с 76,3±7,0 до 74,9±6,8 уд/мин в конце 1, 2 и 4 недели лечения соответственно.

В конце 4-й недели лечения 82% пациентов достигли целевого уровня АД. Хорошая переносимость и эффективность отмечали 88% пациентов.

**Выводы:** фиксированная комбинация бисопролола и амлодипина обладает высокой антигипертензивной эффективностью, оказывает кардиопротективный эффект, имеет хорошую переносимость.

**Ключевые слова:** артериальная гипертония, антигипертензивные препараты, сахарный диабет.

**А**ртериальная гипертония (АГ) является основным фактором риска развития сердечно-сосудистых осложнений и смерти во всем мире. В последнее время предпочтение в лечении АГ и для достижения контроля артериального давления (АД) отдается фиксированным комбинациям с целью улучшения приверженности пациентов к длительному лечению [1, 2, 3, 4, 5].

Международные рекомендательные документы по диагностике и лечению АГ непрерывно пересматриваются и обновляются по мере появления новых результатов. Известные на сегодняшний день результаты многочисленных крупных рандомизированных исследований доказывают необходимость медикаментозного лечения АГ. Антигипертензивная терапия приводит к снижению риска фатальных и нефатальных инсультов на 30-40%, острого коронарного синдрома (ОКС) примерно на 20%, снижают риск развития сердечной недостаточности. Применение препаратов для снижения АД ассоциировано с уменьшением частоты поражения органов-мишеней [6]. Краеугольным камнем лечения АГ остается снижение повышенного АД до целевых значений и длительное удержание его на этом уровне.

Особое внимание в лечении АГ отдается комбинированной терапии. Отсутствие эффекта от монотерапии в течение 6-12 недель служит основанием для назначения второго, а при необходимости и третьего препарата. Можно начинать комбинированную терапию на первом этапе в низких дозах. Целью лечения АГ является достижение целевого уровня АД.

Для большинства пациентов это менее 140 и 90 мм рт.ст. для лиц в возрасте 80 л. и старше <150/90 мм рт.ст., а для больных сахарным диабетом (СД) или нарушением функции почек АД менее 130 и 80 мм рт.ст., также в эту

группу вошли пациенты с высоким и очень высоким уровнем сердечно-сосудистого риска, а также пациенты, перенесшие инфаркт миокарда (ИМ) или мозговой инсульт (МИ) [3, 4].

Комбинации антигипертензивных препаратов (АГП) могут быть произвольными и фиксированными. Фиксированные комбинации антигипертензивных препаратов всегда рациональные, поскольку в них включают препараты с разным механизмом действия, оказывающие антигипертензивное действие, дозы которых определены на основании специальных рандомизированных исследований [5].

Одним из таких препаратов, отвечающих всем требованиям, является препарат Алотендин (Egis, Венгрия), в состав которого входят блокатор медленных кальциевых каналов амлодипин (в виде 6,95 мг амлодипина бесилата) и селективный β-блокатор бисопролол (в виде 5 мг бисопролола фумарата).

Антигипертензивный эффект антагонистов кальция не вызывает сомнений, но периферическая вазодилатация может вызывать выраженную активацию симпатической нервной системы, что вызывает рефлекторную тахикардию, которая плохо переносится пациентами. В этом случае β-адреноблокатор (бисопролол), который входит в состав препарата, уменьшает тахикардию.

**Материал и методы**

Обследовано 10 больных, из них 4 мужчин, 6 женщины с АГ II – III ст. среднего и высокого риска в возрасте от 42 до 65 лет (табл. 1).

Пациенты получали фиксированную комбинацию бисопролола 5 мг и амлодипина 5 мг по 1 таб. в сутки в течение 4 недель. Целевой уровень артериального давления определялся как <140/90 мм рт.ст.

Таблица 1 – Характеристика больных, включенных в исследование

Степень АГ	Мужчины (40%)	Женщины (60%)
АГ II ст.	2	3
АГ III ст.	2	3
Всего	4	6

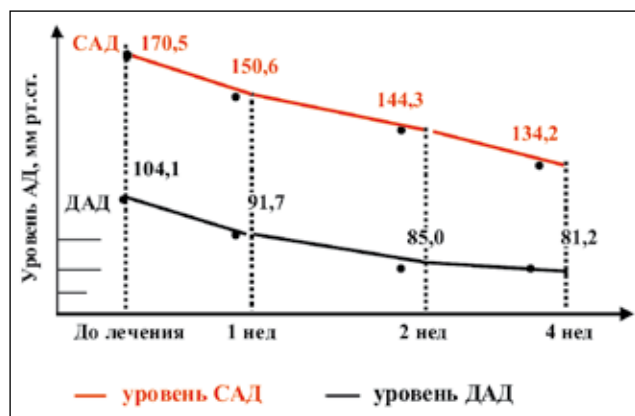


Рисунок 1 – Антигипертензивный эффект через 4 недели лечения

Антигипертензивный эффект оценивали через 4 недели. Измеряли артериальное давление по методу Н.С. Короткова по стандартной методике на обеих руках трехкратно с интервалом 5 минут в положении сидя после 15 мин. отдыха (рис. 1).

**Результаты и обсуждение**

Все 10 пациентов, включенных в исследование, завершили лечение. Систолическое артериальное давление (САД) исходно составило 170,5±19,59 мм рт.ст. Среднее значение САД до 150,6±15,9 мм рт.ст., 144,3±12,6 мм рт.ст. и 134,2±9,6 мм рт.ст. в конце 1, 2 и 4 недели лечения соответственно. Среднее диастолическое давление (ДАД) исходно составило 104,1±8,9 мм рт.ст.

Среднее значение ДАД значительно снизилось до 91,7±9,1 мм рт.ст., 85,0±7,1 мм рт.ст., и 81,2±6,5 мм рт.ст. в конце 1, 2 и 4 недели лечения соответственно.

Средняя частота сердечных сокращений в начале исследований была 85,2±7,2 удара в минуту, со снижением с 76,3±7,0 до 74,9±6,8 удара в минуту в конце 1, 2 и 4 недели лечения соответственно.

Достигли целевого уровня АД в конце 4-й недели лечения 82% пациентов.

Хорошая переносимость и эффективность отмечали 88% пациентов (рис. 2).

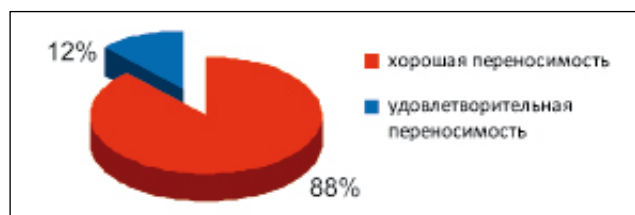


Рисунок 2 – Переносимость и эффективность лечения

**Выводы**

1. Фиксированная комбинация бисопролола и амлодипина обладает высокой антигипертензивной эффективностью.
2. Терапия фиксированной комбинацией амлодипина 5 мг и бисопролола 5 мг сопровождается хорошей переносимостью. Низкая частота развития побочных эффектов.
3. Комбинация бисопролола и амлодипина оказывает кардиопротективный эффект.

**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. – 2003. – №42. – P. 1206-52
- 2 Ezzati M Lopez AD Rodgers A et al. Selected major risk factors and regional burden of disease // Lancet. – 2002. – Vol. 360 (9343). – P. 1347- 60
- 3 Рекомендации Российского медицинского общества по артериальной гипертензии и Всероссийского научного общества кардиологов // Приложение 2 к журналу «Кардиоваскулярная терапия и профилактика». – 2008. – Т. 7(6)
- 4 Кобалава Ж.Д., Котовская Ю.В. Мониторирование артериального давления : методические аспекты и клиническое значение // Русский Врач. – 1999. – С. 237
- 5 Ольбинская Л.И., Мартынов А.И., Хапаев Б.А. Мониторинг артериального давления в кардиологии // Русский Врач. – 1998. – С. 99
- 6 2007 Guidelines for the management of arterial hypertension // Eur Heart J. – 2007. – №(28). – P. 1462-1536

**Т Ы Ж Ы Р Ы М**

**Г.А. АЖБЕНОВА**

№2 қалалық емханасы, Шымкент қ.

**АРТЕРИАЛДЫ ГИПЕРТОНИЯНЫ ТІРКЕЛГЕН ПРЕПАРАТЫМЕН ЕМДЕУ ЕРЕКШЕЛІКТЕРІ**

**Өзектілігі:** АГ емдеуде препараттардың бекітілген біріктірілімін пайдалану.

**Материал және тәсілдері:** 4 апта бойы тәулігіне 1 т. 5 мг бисопролол мен 5 мг амлодипиннің бекітілген біріктірілімін қабылдап жүрген 42-65 жас аралығындағы қауіптілігі орташа және жоғары II-III сатыдағы АГ бар 10 науқас тексерілді. Артериялық қысымның мақсатты деңгейі <140/ 90 мм рт.ст. ретінде анықталды. Антигипертензиялық әсері 4 аптадан соң бағаланды. Артериялық қысымы Н.С.Коротков тәсілі бойынша өлшенді.

**Нәтижелері және талқылау:** ОСАҚ орташа мәні емдеудің 1, 2 және 4 аптасының соңында тиісінше 150,6±15,9 мм рт.ст., 144,3±12,6 мм рт.ст., және 134,2±9,6 мм.рт.ст. дейін төмендеді. Орташа диастолиялық қысым (ОДҚ) бастапқыдан 104,1±8,9 мм рт.ст. құрады.

ОДҚ орташа мәні 1, 2 және 4 аптасының соңында тиісінше 91,7±9,1 мм рт.ст., 85,0±7,1 мм рт.ст. және 81,2±6,5 мм рт.ст. дейін төмендеді.

Зерттеудің басында жүрек жиырылуының орташа жиілігі емдеудің 1,2 және 4 аптасының соңында 76,3±7,0-ден 74,9±6,8 с/мин-ке дейін төмендеп келіп, тиісінше 85,2±7,2 с/мин болды.

Емдеудің 4 аптасының соңында 82% пациент АҚ мақсатты деңгейіне қол жеткізді. 88% пациент жақсы жағатынын және тиімділігін белгіледі.

**Қорытынды:** бисопролол мен амлодипиннің бекітілген біріктірілімі жоғары гипертензияға қарсы тиімділікке ие, кардиопротективтік әсер көрсетеді, жақсы көтерімді.

**Негізгі сөздер:** артериялық гипертония, гипертензияға қарсы препараттар, қант диабеті.

#### SUMMARY

**G. A. AZHVENOVA**

*City polyclinic №2, Shymkent c.*

#### FEATURES OF TREATMENT OF ARTERIAL HIGH BLOOD PRESSURE THE FIXED COMBINATION OF PREPARATIONS

**Actuality of use** of fixed-dose drugs combination in the treatment of hypertension.

**Materials and methods:** 10 patients with hypertension II–III degree, with medium and high risk, with the ages 42–65 years received a fixed combination of bisoprolol 5mg. and amlodipine 5mg. in 1 tablet per day for 4 weeks. Target of blood pressure was defined as <140/90 mm Hg. Antihypertensive effect was evaluated after 4 weeks. Blood pressure was measured by the method N.S.Korotkova.

**Results and discussion:** The average SBP decreased to 150,6±

5,9 mm Hg., 144,3±12,6 mm Hg. and 134,2±9,6 mm Hg. after 1, 2 and 4 weeks of treatment, respectively. The average diastolic blood pressure (DBP) at baseline was 104,1±8,9 mm Hg.

The mean value of DBP decreased to 91,7±9,1 mm Hg., 85,0±7,1 mm Hg. and 81,2±6,5 mm Hg. after 1, 2 and 4 weeks of treatment, respectively.

The average heart rate at the beginning of the study was 85,2±7,2 beats/min, with a decrease from 76,3±7,0 to 74,9±6,8 beats/min at the end of 1, 2 and 4 weeks of treatment respectively.

82% of patients achieved target BP levels at the end of the fourth week of treatment. 88% of patients noted good tolerability and efficacy of therapy.

**Conclusions:** The fixed combination of bisoprolol and amlodipine has a high antihypertensive efficacy, a cardio protective effect, and was well-tolerated.

**Key words:** *hypertension, antihypertensive medications, diabetes.*