

Возможности коррекции нарушений суточного профиля артериального давления у пациентов с артериальной гипертензией на фоне метаболического синдрома с помощью применения лираглутида
Рогачева Т.А.

Харьковский национальный медицинский университет, г. Харьков, Украина

Цель работы. Изучить влияние лираглутида на нарушения суточного профиля АД у больных артериальной гипертензией (АГ) на фоне метаболического синдрома (МС).

Материалы и методы. В исследование были включены 35 человек с МС в возрасте 31–66 лет (средний возраст составлял 48,5 года), в т. ч. мужчин 21,7 %, женщин 78,3 %. Пациенты были разделены на две группы (13 человек в основной и 12 - в контрольной), сопоставимые по полу и возрасту. В контрольной группе лечение проведено лизиноприлом и индапамидом, а в основной группе к данной терапии был добавлен лираглутид. Лечение осуществляли в течение 12 недель.

Наличие МС определяли на основании классификации АТР III (Adult Treatment Panelm III, 2001) [14, 15] и IDF (International Diabetes Federation, 2005). Степень ожирения определялась по индексу массы тела (ИМТ) по ВОЗ (1997). Состояние углеводного обмена оценивали с помощью орального теста толерантности к глюкозе с измерением уровня глюкозы плазмы крови натощак (ГПН) и через 2 часа после нагрузки глюкозой в дозе 75 г (Г2ПН), а также определения концентрации инсулина в крови натощак. Наличие ИР оценивали путем расчета индексов НОМА (Homeostasis Model Assessment) и Caro ($> 2,27$ и $< 0,33$ соответственно). Для изучения влияния проводимой терапии на уровень АД и его характеристики пациентам проведено СМАД в конце и в начале исследования.

Статистическая обработка результатов проведена с использованием непараметрических критериев Манна-Уитни и Т-критерия Уилкоксона.

Результаты. 3-месячная терапия лираглутидом привела к снижению среднего дневного САД, ДАД и пульсового АД на 14%, 12% и 18%, что было статистически значимо по сравнению с контрольной группой (10%, 8% и 14%, соответственно). Отмечено достоверное снижение средних значений АД в ночной период: систолического, диастолического и пульсового АД (14, 14 и 12% соответственно). В контрольной группе эти изменения составили 10, 10 и 8% соответственно. Отмечено 1,5 кратное снижение нагрузки давлением в дневное и ночное время, тогда как в группе контроля высокая нагрузка давлением днем и ночью сохранялась в 40% случаев. Благодаря терапии лираглутидом число нон-дипперов и найт-пиккеров уменьшилось в 2,4 раза за счет восстановления ночного снижения АД (40% и 10% после лечения в основной группе), в группе контроля сдвиги были менее выраженными (45% и 20% соответственно).

Заключение. Лираглутид в суточной дозе может применяться для коррекции нарушений суточного профиля артериального давления у больных с метаболическим синдромом.