ОБҐРУНТУВАННЯ ПРИЗНАЧЕННЯ ВАЛСАРТАНА І ТЕЛМІСАРТАНА ПАЦІЄНТАМ З ІШЕМІЧНОЮ ХВОРОБОЮ СЕРЦЯ ТА ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ 2 ТИПУ

Кошкіна М. В.

Харківський національний медичний університет, кафедра внутрішньої медицини №2, клінічної імунології та алергології імені Л. Т. Малої, м. Харків, Україна

Введення: відомо, що пацієнтам з ішемічною хворобою серця (ІХС) необхідно призначати препарати для контролю артеріального тиску. Серед них є група блокаторів системи ренін-ангіотензин-альдостерон (БРА). Є дані, що призначення БРА покращує прогнози прогресу ІХС.

Результати та обговорення: БРА мають ряд переваг під час вибору препарату для пацієнтів з ІХС і цукровим діабетом (ЦД) 2 типу. Насамперед, ця група препаратів демонструє значну ефективність контролю артеріального тиску, високу переносимість та економічну доступність. Препарати цієї групи також мають виражену органозахисну дію, зокрема, пряму кардіозахисну дію, що проявляється у вигляді значної регресії гіпертрофії міокарда лівого шлуночка. Саме цей ефект дозволяє домогтися поліпшення внутрішньокардіальної гемодинаміки, а, отже, і знизити ризики тромбозу та агрегації. Це також уповільнює розвиток фіброзу в гіпертрофованому міокарді і, як наслідок, розвиток серцевої недостатності. Відомо, що БРА можуть поліпшити метаболічні характеристики, знижуючи рівні маркерів запалення, стимулюючи систему брадикініну і зменшуючи ендотеліальну дисфункцію. Крім того, нефропротективний ефект БРА у пацієнтів з ЦД 2 типу у вигляді зниження мікроальбуминурії і уповільнення розвитку діабетичної нефропатії був доведений в дослідженні MARVAL, серед них найкращі результати мали телмісартан і валсартан. Також відомий метаболічний ефект БРА у пацієнтів з серцевосудинними захворюваннями і ЦД типу 2 у вигляді підвищеної чутливості тканин до глюкози.

Висновки: БРА можуть знизити ймовірність розвитку серцевосудинних подій і смерті від причин, пов'язаних із серцево-судинною системою у пацієнтів з ІБС із супутнім СД типу 2. Всі ці фактори призводять до вибору БРА, що призначаються в якості ліків для лікування ІБС у пацієнтів з ІБС і ДМ типу 2, а саме до використання телмісратану і валсартану.