

ВЛИЯНИЕ ТЕЛМИСАРТАНА И КАНДЕСАРТАНА НА ПОКАЗАТЕЛИ  
АДИПОНЕКТИНА И ЛЕПТИНА У БОЛЬНЫХ С ОЖИРЕНИЕМ,  
ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ И НАРУШЕНИЕМ  
ТОЛЕРАНТНОСТИ К ГЛЮКОЗЕ

В.Н. Бибик, К.Г. Соина, Н.Н. Клименко, Ю.Н. Шапошникова,  
В.В. Златкина

*Харьковский национальный медицинский университет,  
кафедра клинической фармакологии*

**Цель исследования:** исследовать влияние 24 недельной терапии телмисартаном в сравнении с кандесартаном на секрецию адипонектина и лептина, а также на метаболический профиль пациентов с гипертонической болезнью, ожирением и нарушением толерантности к углеводам.

**Материалы и методы.** В исследование включено 52 человека (28 мужчин и 24 женщины) в возрасте 36-70 лет (средний возраст которых составил  $56 \pm 2$  года). Всем пациентам проводили оценку клинической и гипотензивной эффективности терапии, сомато- и антропометрию. Исследовали основные параметры жирового и углеводного обмена (липидограмма, гликозилированный гемоглобин (HbA1c), иммунореактивный инсулин, глюкоза), а также показатели секреторной активности жировой ткани (лептин, адипонектин). Все пациенты были рандомизированы на 2 группы: больные 1-й группы ( $n = 26$ ) получали телмисартан (80 мг 1 раз в сутки), 2 группы ( $n = 26$ ) - кандесартан (16 мг 1 раз в день).

**Результаты и их обсуждение.** В течение всего периода наблюдения клиническая эффективность и уровень снижения САД И ДАД в обеих группах пациентов не имели клинически-значимых отличий. Оба режима лечения были связаны со значительным снижением общего холестерина и ХС ЛПНП по сравнению с базовыми показателями. 24 недельная терапия с использованием телмисартана (60%,  $p < 0,01$ ), и, в меньшей степени, кандесартана приводила к увеличению секреции адипонектина. При этом содержание лептина повышалось при применении кандесартана ( $p < 0,05$ ), и снижалось при применении телмисартана. Только у пациентов из 1 й группы наблюдалось значительное снижение уровня глюкозы ( $P < 0,05$ ), и гликозилированного гемоглобина ( $p < 0,05$ ), натошак.

**Заключение.** Результаты исследования показали, что телмисартан, как частичный агонист рецепторов PPAR- $\gamma$ , и, в меньшей степени, кандесартан, улучшают метаболический профиль и повышают секрецию адипонектина у пациентов с гипертонической болезнью, ожирением и нарушением толерантности к углеводам.