

Фельдман Д.А., студентка
II медицинского факультета
Научный руководитель: **Ильченко И.А.**
доцент кафедры клинической фармакологии
Харьковский национальный медицинский университет
г. Харьков, Украина

СОВРЕМЕННЫЕ АСПЕКТЫ ЛЕЧЕНИЯ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ: ФОКУС НА КОМБИНИРОВАННЫЕ ПРЕПАРАТЫ

В основе гипертонической болезни (ГБ) лежат многофакторные нарушения, коррекция которых составляет основную задачу врача. Эффективность лечения во многом определяется количеством лекарственных препаратов, назначаемых больному. Чем меньше количество таблеток, которые должен принимать больной, тем выше его приверженность к терапии и тем больше уверенность, что больной соблюдает данные врачом рекомендации. В связи этим, большое значение имеют комбинированные препараты, сочетающие в себе различные лекарственные средства, потенцирующие и дополняющие действия друг друга и имеющие меньшее количество побочных эффектов даже при длительном приеме за счет возможности снижения дозы в комбинации лекарственных средств.

Рациональными комбинациями для лечения ГБ являются сочетание ингибитора АПФ (и-АПФ) или антагониста рецепторов ангиотензина II (АРА) и тиазидного или тиазидоподобного диуретика (Д); комбинация блокатора кальциевых каналов (БКК) и и-АПФ или АРА.

Цель работы: проанализировать частоту и варианты назначения комбинированных гипотензивных препаратов для лечения больных гипертонической болезнью в условиях отделения артериальной гипертензии ГУ «Национальный институт терапии им.Л.Т.Малой НАМН Украины» в 2013-2015гг. В течение периода наблюдения в отделении находилось на лечении 418

больных с ГБ II-III стадии по классификации ВООЗ (215 мужчин и 203 женщины в возрасте от 34 до 76 лет, средний возраст $52,8 \pm 6,4$ года). Кроме ГБ у 305 пациентов были диагностированы различные хронические формы ишемической болезни сердца (ИБС), у 284 – признаки хронической сердечной недостаточности (ХСН). Длительность ГБ составляла от 7 до 32 лет (в среднем – $15,4 \pm 6,8$ лет). В анамнезе 145 больных перенесли инфаркт миокарда, 68 больных – острое нарушение мозгового кровообращения по ишемическому типу, 137 - транзиторные ишемические атаки, 186 - гипертонические кризы.

В результате проведенного анализа установлено, что практически все больные ГБ принимали в комплексном лечении различные комбинированные гипотензивные препараты. Отмечены особенности назначения определенных комбинаций лекарственных препаратов в разные годы. Так в 2013 году более широко назначались препараты и-АПФ + Д, реже АРА + Д и АК + и-АПФ (62%, 24% и 14% соответственно). В 2014г комбинированные препараты и-АПФ+Д и АРА+Д назначались приблизительно с одинаковой частотой (48% и 42% соответственно), комбинации АК+и-АПФ составляли лишь 10%. В 2015г назначение комбинированных препаратов АК+и-АПФ несколько увеличилось (19%), однако наиболее назначаемыми все равно оставались комбинации и-АПФ+Д и АРА+Д (43% и 38% соответственно). Проведенная оценка результатов лечения при назначении различных комбинаций лекарственных препаратов не выявила какого-либо значимого отличия эффективности разных комбинаций. Результаты лечения зависели, прежде всего, от индивидуально подобранных доз препаратов, их количества, длительности приема, анамнеза болезни и коморбидной патологии. Гипотензивный эффект различных комбинаций имел сопоставимые результаты.

Выводы. Комбинированные препараты являются самыми распространенными в комплексном лечении больных с ГБ. Сочетание препаратов основных групп в «одной таблетке», оказывающих влияние на основные звенья патогенеза ГБ и развитие осложнений, позволяют оптимизировать проводимое лечение. Комбинации с различным содержанием

действующих веществ значительно расширяют возможности врача в индивидуальном подборе терапии и повышают приверженность больных к лечению.