

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
Український центр наукової медичної інформації
та патентно-ліцензійної роботи
(Укрмедпатентінформ)

ІНФОРМАЦІЙНИЙ ЛИСТ

ПРО НОВОВВЕДЕННЯ В СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

№ 88 - 2017

Випуск 2 з проблеми
«Терапія»
Рішення: рекомендація головного
позаштатного спеціаліста МОЗ України

ГОЛОВНОМУ ПОЗАШТАТНОМУ
СПЕЦІАЛІСТУ З ТЕРАПІЇ
КЕРІВНИКАМ СТРУКТУРНИХ ПІДРОЗДІЛІВ З
ПИТАНЬ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ОБЛАСНИХ,
КИЇВСЬКОЇ МІСЬКОЇ ДЕРЖАВНОЇ
АДМІНІСТРАЦІЇ

**СПОСІБ ОЦІНКИ ЕФЕКТИВНОСТІ АНТИГІПЕРТЕНЗИВНОЇ ДІЇ
ОЛМЕСАРТАНУ В КОМБІНАЦІЇ З ІНДАПАМІДОМ У ХВОРИХ З
АРТЕРІАЛЬНОЮ ГІПЕРТЕНЗІЄЮ, ЩО ПЕРЕБІГАЄ НА ФОНІ
ОЖИРІННЯ**

УСТАНОВИ-РОЗРОБНИКИ:

**ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ МОЗ УКРАЇНИ**

**УКРМЕДПАТЕНТИНФОРМ
МОЗ УКРАЇНИ**

А В Т О Р И:

**БІЛОВОЛ О.М.,
ЗЛАТКІНА В.В.,
БОБРОННІКОВА Л.Р.,
ШАПОШНІКОВА Ю.М.,
НЕМЦОВА В.Д.**

м. Київ

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ**Український центр наукової медичної інформації****та патентно-ліцензійної роботи****(Укрмедпатентінформ)****ІНФОРМАЦІЙНИЙ ЛИСТ**

про нововведення в сфері охорони здоров'я

Випуск 2 з проблеми

«Терапія»

Підстава: рецензія Головного

позаштатного спеціаліста МОЗ

України

ГОЛОВНОМУ ТЕРАПЕВТУ,

КЕРІВНИКАМ СТРУКТУРНИХ

ПІДРОЗДІЛІВ З ПИТАНЬ ОХОРОНИ

ЗДОРОВ'Я ОБЛАСНИХ, КИЇВСЬКОЇ

МІСЬКОЇ ДЕРЖАВНИХ АДМІНІСТРАЦІЙ

**СПОСІБ ОЦІНКИ ЕФЕКТИВНОСТІ АНТИГІПЕРТЕНЗИВНОЇ ДІЇ
ОЛМЕСАРТАНУ В КОМБІНАЦІЇ З ІНДАПАМІДОМ У ХВОРИХ З
АРТЕРІАЛЬНОЮ ГІПЕРТЕНЗИЄЮ, ЩО ПЕРЕБІГАЄ НА ФОНІ ОЖИРІННЯ**

Установи-розробники:

ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ**МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ****УКРМЕДПАТЕНТІНФОРМ****МОЗ УКРАЇНИ**

Автори:

БІЛОВОЛ О.М.**ЗЛАТКІНА В.В.****БОБРОННІКОВА Л.Р.****ШАПОШНІКОВА Ю.М.****НЕМЦОВА В.Д.**

м. Київ

Суть впровадження: ефективний спосіб оцінки ефективності антигіпертензивної дії олмесартану в комбінації з індапамідом у хворих з артеріальною гіпертензією (АГ), що перебігає на фоні ожиріння (ОЖ), який включає визначення в плазмі крові маркера греліну.

Пропонується для впровадження в лікувально-профілактичних установах практичної охорони здоров'я (обласних, міських, районних) терапевтичного профілю спосіб оцінки ефективності антигіпертензивної дії олмесартану в комбінації з індапамідом у хворих на артеріальну гіпертензію, що перебігає на фоні ожиріння.

Першочерговим завданням антигіпертензивної терапії є зниження артеріального тиску (АТ) до цільового рівня. Причини, з яких іноді він не досягається, полягають в недостатній ефективності терапевтичних режимів і необхідності створення більш простих схем лікування й дозування з добрим профілем переносимості. Застосування комбінованої терапії дозволяє ефективно вирішувати всі ці питання. Однією з найбільш ефективніших схем антигіпертензивної терапії є комбінація блокаторів рецепторів ангіотензину II (БРА-II) і діазидоподібного діуретику. Препарати потенціюють дію один одного за рахунок взаємодоповнюючого впливу на основні ланки регуляції артеріального тиску.

Нами розроблений спосіб оцінки ефективності антигіпертензивної дії олмесартану в комбінації з індапамідом у хворих з артеріальною гіпертензією на фоні ожиріння, шляхом визначення в плазмі крові концентрації греліну, маркеру, що корелює з рівнем АТ.

Спосіб включає визначення в плазмі крові маркерів кореляції з рівнем артеріального тиску, причому коли артеріальна гіпертензія перебігає на фоні ожиріння, в плазмі крові визначають концентрацію греліну та при її підвищенні до $25,6 \pm 6,5$ пг/мл та вище в перебігу лікування комбінацією олмесартану в дозі 20-30 мг/добу з індапамідом 1,5 мг/добу вранці розцінюють як прояв антигіпертензивної дії.

Ефективність способу доказана клінічними дослідженнями. Під спостереженням перебувало 82 пацієнти (100 %) з ГХ II стадії. Відбір пацієнтів

проводився згідно модифікованих критеріїв АТР III, схвалених в Європейських рекомендаціях з лікування АГ та рекомендовані Українським товариством кардіологів. Рівень АТ оцінювали за середніми величинами АТ, отриманими в результаті трьох вимірів через 2-хвилинні інтервали в положенні сидячи. Визначення концентрації греліну в плазмі крові виконували методом імуноферментного аналізу, використовуючи стандартні набори. Індекс маси тіла визначали за формулою: $ІМТ = \text{вага (кг)} / \text{ріст (м)}^2$. Нормальні значення ІМТ - до 27 кг/м^2 .

Антропометричні показники та концентрацію греліну визначали на початок призначення терапії та через 6 і 12 місяців лікування.

Залежно від ступеня ОЖ пацієнти були розподілені на 3 групи. У першу групу з АГ увійшли 19 пацієнтів без ОЖ ($ІМТ < 25 \text{ кг/м}^2$). Другу групу склали 63 пацієнти з надлишковою масою тіла і ОЖ ($ІМТ > 25,0 \text{ кг/м}^2$). Третю (контрольну) групу склали 30 практично здорових осіб. Отримані результати представлені у вигляді середнього значення \pm стандартне відхилення від середнього значення ($M \pm SD$). Статистичну обробку даних здійснювали за допомогою пакета Statistica, версія 8.0. Для оцінки розходжень між групами при розподілі, близькому до нормального, використовували критерій Стьюдента. Статистично достовірними вважали розходження при $p < 0,05$.

Дослідження концентрації греліну до призначення комбінованої терапії показало тенденцію до зниження в досліджуваних групах у порівнянні з контрольною групою. У групі хворих ГХ без ОЖ й у групі хворих ГХ із ОЖ концентрації греліну становили $(32,5 \pm 5,4)$ і $(25,6 \pm 6,5)$ пг/мл, відповідно, і були вірогідно нижче, ніж у контрольній групі $((53,8 \pm 8,8)$ пг/мл; $p < 0,05$). Рівні концентрації греліну між першою і другою групами вірогідно не відрізнялися ($p > 0,05$).

Дослідження рівня греліну до 6 місяців терапії показало поступове підвищення концентрації даного гормону в крові пацієнтів, причому рівень підвищувався на 27 % у групі ГХ і на 18 % у групі ГХ із ожирінням. Прийом комбінації вибраних

препаратів протягом 12 місяців викликав достовірне збільшення концентрації греліну в плазмі крові пацієнтів обох груп, причому підвищення його концентрації до $25,6 \pm 6,5$ пг/мл та вище в перебігу лікування комбінацією олмесартану з індапамідом розцінювався нами як прояв ефективної антигіпертензивної дії.

Отримані результати дослідження свідчили про те, що основне завдання антигіпертензивної терапії - ефективне зниження АТ до цільових рівнів - досягається в більшості обстежуваних пацієнтів (78 %) уже до 3 місяців лікування. До 6 місяців терапії ця цифра підвищувалась до 81 %. При цьому зниження систолічного артеріального тиску і діастолічного артеріального тиску більшою мірою спостерігалось у пацієнтів з ОЖ у порівнянні з пацієнтами із ГХ, але з нормальною масою тіла. Крім того, комбінована терапія (олмесартан і індапамід) незначно змінювала антропометричні показники, пов'язані з вагою: спостерігалась тенденція до зниження ваги тіла, ІМТ та об'єму талії у обстежуваних пацієнтів до року прийому препаратів.

Висновок: Таким чином, одержані дані ілюструють можливість використання концентрації греліну в плазмі крові як маркера оцінки ефективності антигіпертензивної терапії у хворих з АГ, що перебігає на фоні ожиріння. Розроблена технологія може бути рекомендована практичній медицині.

Інформаційний лист складено за матеріалами НДР «Оптимізувати діагностику ураження органів-мішеней та лікувальну стратегію у пацієнтів з артеріальною гіпертензією молодого віку» (№ Держреєстрації 0114U003386, термін виконання 2014-2016 р.р.).

За додатковою інформацією слід звертатися до автора листа: Харківський національний медичний університет, кафедра клінічної фармакології, тел. 0505142914 – Златкіна Віра Владиславівна.