

ГЕНДЕРНЫЕ РАЗЛИЧИЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ С ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ И ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЯМИ СЕРДЦА ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА БЛОКАТОРАМИ РЕЦЕПТОРОВ АНГИОТЕНЗИНА II И ИНГИБИТОРАМИ АНГИОТЕНЗИНПРЕВРАЩАЮЩЕГО ФЕРМЕНТА

Р.М. Заславская, Л.В. Кривчикова

Городская клиническая больница № 60, 111123 Москва

Целью работы явилось исследование гемодинамики клинических симптомов до и в процессе лечения больных артериальной гипертензией (АГ) и ишемической болезнью сердца блокаторами рецепторов ангиотензина-II и ингибиторами ангиотензинпревращающего фермента (иАПФ) в гендерном аспекте. Обследованы 150 больных с АГ и ишемической болезнью сердца. Среди них были 80 женщин (средний возраст 70 лет) и 70 мужчин (средний возраст 66 лет). Из них 82 больных получали один из блокаторов рецепторов (лозап, лозартан, лористу, блоктран —1-я группа) и 63 больных (2-я группа) получали один из препаратов иАПФ (престарниум или нолипрел). Эффективность лечения оценивали по клиническим данным, суточному мониторингованию артериального давления (АД) и по ежедневному самоконтролю АД по Короткову, а также по данным опросников. Полученные результаты свидетельствовали о существенных гендерных отличиях в эффективности лечения блокаторами ангиотензиновых рецепторов. Отмечалась большая разница в снижении систолического и диастолического АД, улучшения самочувствия у женщин. У мужчин разница заключалась в уменьшении эпизодов стенокардии, головных болей и эпизодов перебоев в работе сердца. Под влиянием иАПФ различия заключались в большем снижении диастолического АД у женщин. Гендерные отличия в динамике основных параметров АД, электрокардиограммы наблюдались под влиянием блокаторов рецепторов ангиотензина II. Меньшее разнообразие различий в гендерном аспекте наблюдалось под влиянием иАПФ.

К л ю ч е в ы е с л о в а: гендерные различия; блокаторы рецепторов ангиотензина II; ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента.

GENDER-RELATED DIFFERENCES IN THE EFFICACY OF TREATMENT OF HYPERTENSIVE AND CORONARY HEART DISEASES IN AGED AND ELDERLY PATIENTS BY ANGIOTENSIN II RECEPTOR BLOCKERS AND ANGIOTENSIN CONVERTING ENZYME INHIBITORS

R.M. Zaslavskaya, L.V. Krivchikova

City Clinical Hospital № 60, Moscow, Russia

The aim of the work was to study hemodynamics and clinical symptoms before and after treatment of arterial hypertension (AH) and coronary heart disease (CHD) using angiotensin II receptor blockers and angiotensin converting enzyme inhibitors depending on the patients' sex. A total of 150 patients with AH and CHD were examined (80 women and 70 men, mean age 70 a 66 yr respectively). Eighty two of them (group 1) were given receptor blockers (losap, losartan, lorista, bloctran) and 63 (group 2) inhibitors (prestarium, noliprel). Effectiveness of treatment was evaluated from the results of 24-hr AP monitoring, daily self-control of AP (as described by Korotkov) and responds to questionnaires. The effectiveness of receptor blockers showed marked gender-specific differences. Specifically, they reduced systolic and diastolic pressure and improved well-being in women. In men, this treatment decreased the frequency of angina attacks, headache, and heart throbs. Enzyme inhibitors caused a greater reduction of diastolic AP in women but less pronounced gender-related changes in dynamics of main AP and ECG parameters than receptor blockers.

Key words: gender-related changes; angiotensin II receptor blockers; angiotensin converting enzyme inhibitors.

Эффективность лечения больных с артериальной гипертензией (АГ) с учетом пола, т.е. гендерные особенности, остается малоизученной, хотя значимость АГ и ишемической болезни сердца (ИБС) как факторов риска смерти от сердечно-сосудистых заболеваний является весьма существенной. Лишь отдельные исследования указывают на большую эффективность лечения отдельными антигипертензивными препаратами у женщин. Актуальным является поиск гендерных различий антигипертензивного эффекта препаратов до лечения и в процессе терапии у пожилых больных с АГ и ИБС. Особый интерес представляют антигипертензивные реакции, развивающиеся под влиянием препаратов двух классов: блокаторов рецепторов ангиотензина II — БРА (лозапа, лозартана, лористы, блоктрана) и ингибиторов ангиотензинпревращающего фермента — иАПФ (престарнума, нолипрела).

Цель работы — исследовать дифференцированно показатели гемодинамики до и в процессе стационарного лечения больных с АГ и ИБС (БРА и иАПФ) в гендерном аспекте.

В задачи исследования входило:
уточнить степень достоверности гендерных различий по клиническим и гемодинамическим показателям;
оценить различия данных основных клинико-лабораторных и инструментальных исследований в зависимости от пола в динамике;
исследовать гендерные различия эффективности БРА и иАПФ в гендерном аспекте.

Материал и методы

Обследовано 150 больных (80 женщин в возрасте от 55 до 88 лет и 70 мужчин в возрасте от 46 до 86 лет); преимущественно пожилого и старческого возраста с АГ и ИБС. Данные анамнеза были проанализированы до начала лечения (наличие сопутствующих заболеваний). У всех больных до и после лечения проводили общепринятое клиническое обследование, лабораторные и инструментальные исследования. Курс лечения в среднем составил около 17 койко-дней. Больные были разделены на группы: 82 пациента 1-й группы (26 мужчин и 56 женщин в возрасте от 46 до 88 лет; в среднем

возраст мужчин составлял 66 лет, а женщин — 70 лет) получали один из БРА (лозап, лозартан, лористу, блоктран). Больные 2-й группы (38 мужчин и 30 женщин в возрасте от 66 до 70 лет) получали один из иАПФ (престариум, нолипрел). Эти пациенты, помимо основных названных препаратов, получали по показаниям еще диуретики, дезагреганты, β -блокаторы, статины, нитраты. Отслеживали эффекты лечения с помощью суточного мониторирования артериального давления (АД) и ежедневного самоконтроля АД по Короткову, а также с использованием опросников. Среди суточных профилей АД выделяли типы *dipper*, *non-dipper*, *peaker*, *over-dipper* в динамическом аспекте. Стабильную стенокардию дифференцировали в соответствии с классификацией кардиоцентра. Для уточнения состояния центральной гемодинамики проводили эхокардиографию на аппарате Aloka ssd 4000. Обращали внимание на наличие или отсутствие сахарного диабета 1-го или 2-го типа, нарушение жирового обмена, включая гиперхолестеринемию, признаки почечной недостаточности и мочекаменного диатеза, т.е. изучали наличие признаков метаболического синдрома в гендерном аспекте. Кроме того, пациенты использовали опросник, в котором отмечали количество эпизодов головной боли, их продолжительность, боль в области сердца, одышку, частоту сердечных сокращений (ЧСС), отек ног, приступы нарушения сердечного ритма (экстрасистолии, наджелудочковой тахикардии, пароксизмальной и постоянной форм фибрилляции предсердий). В дальнейшем проводили сопоставление изучаемых показателей в группах мужчин и женщин. Различия считали достоверными при $p < 0,05$.

Результаты и обсуждение

У мужчин, получавших БРА, различия систолического артериального давления (САД) с показателями у женщин до и после лечения составляли 39,731 мм рт. ст. У женщин, получавших БРА, разница САД до и после лечения составляла 68,857 мм рт. ст. Таким образом, гендерные различия САД до и после лечения были статистически значимыми ($p < 0,0005$). Средняя разница ДАД до и после окончания лечения у мужчин составляла 16,885 мм рт. ст., у женщин — 25,732 мм рт. ст. В целом гендерные различия ДАД под влиянием БРА были статистически достоверными ($p < 0,0370$). У мужчин разница показателей ЧСС в начале и конце лечения составила 23,388 в минуту, у женщин — 27,8 в минуту, однако статистические различия показателей ЧСС до и после лечения были статистически недостоверными ($p < 0,3032$).

Сведения об авторах:

Заславская Рина Михайловна — д-р мед. наук, проф. консультант; гл. специалист ин-та космических исследований РАН.
Кривчикова Лариса Владимировна — врач-кардиолог.

У мужчин количество эпизодов боли в области сердца под влиянием терапии за время наблюдения уменьшилось на 26, а у женщин — на 1,036; различия были статистически достоверны ($p < 0,0001$). Количество эпизодов перебоев в работе сердца у мужчин составило 4,385, а у женщин — 0,286; различия были статистически достоверны ($p < 0,0001$). Разница количества эпизодов головной боли у мужчин под влиянием БРА в среднем составила 5,038, а у женщин — 0,589; различия были статистически достоверны ($p < 0,0001$). Достоверной оказалась динамика оценки общего самочувствия больных, которое оценивали по 5-балльной системе. Оценка общего самочувствия у мужчин под влиянием лечения уменьшилась на 1,577 балла, а у женщин — на 3,625 балла; различия были статистически достоверны ($p < 0,0001$).

При изучении гендерных различий до и после лечения иАПФ обнаружено существенное снижение ДАД.

Следует отметить более выраженные различия антигипертензивного действия в отношении ДАД (на 12,789 мм рт. ст. у мужчин, на 20,480 мм рт. ст. у женщин); гендерные различия были статистически достоверны ($p < 0,0096$).

Выводы

1. У пожилых больных с артериальной гипертензией и ишемической болезнью сердца отмечены существенные гендерные различия эффективности лечения блокаторами рецепторов ангиотензина II (лозапом, лозартаном, лористой, блоктраном) по показателям гемодинамики и клиническим данным.

2. Обращают на себя внимание большие различия в снижении систолического и диастолического артериального давления у женщин под влиянием блокаторов рецепторов ангиотензина II.

3. У мужчин отмечается более значительное уменьшение количества эпизодов боли в области сердца, головной боли и более выраженное отличие в разнице уменьшения эпизодов и количества перебоев в работе сердца под влиянием блокаторов рецепторов ангиотензина II.

4. Согласно оценке общего самочувствия больных пожилого и старческого возраста, гендерные различия заключались в том, что у женщин в отличие от мужчин отмечалось улучшение этого показателя (в баллах).

5. Ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента (нолипрел, престариум) вызывали значимо большие различия в снижении диастолического артериального давления у женщин.

Поступила 10.04.13