

**ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ ТЕЛМИСАРТАНА (МИКАРДИС)
В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ
В СОЧЕТАНИИ С СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ**

Волочанинова И.Н., Горбанев Е.А., Аленичкова Л.Я., Стрельчонок В.А.

ГОУ ВПО Росздрава АГМА, кафедра внутренних болезней с курсом эндокринологии ФПО, кафедра факультетской терапии, ГУЗ Александрo-Марининская областная клиническая больница, г. Астрахань

Сердечно-сосудистые заболевания занимают лидирующее место среди всех причиной смерти и нетрудоспособности. Наиболее актуальной является проблема артериальной гипертензии (АГ), которая в настоящее время обуславливает 5,8% всех летальных исходов. АГ - основная причина поражений органов-мишеней: сердца, мозга и почек, что в итоге приводит к развитию сердечной недостаточности. В этой ситуации из всего спектра гипотензивных лекарственных средств наиболее актуальным является выбор препаратов, влияющих на патогенетические механизмы развития сердечной недостаточности.

Телмисартан является блокатором рецепторов ангиотензина II (АII). Воздействуя на ренин-ангиотензиновую систему (РАС) на уровне рецепторов АII РАС, телмисартан является ключевым регулятором АД и гомеостаза натрия. Эффекты РАС реализуются как на клеточном, так и на органном уровне через различные физиологические и патофизиологические механизмы.

Целью работы явилось изучение эффекта блокатора ангиотензин II рецепторов (АРА) – телмисартана (микардиса) в дозе 80 мг 1 раз/сутки у 40 (14 – мужчин, 26 – женщин) больных в возрасте 52-72 лет (средний возраст 66 лет) с ГБ 2-3 стадии с СН ФК II-III. АГ 1-й степени выявлена у 3 (7,5%) больных, 2-й степени – у 17 (42,5%) больных, 3-й степени – у 20 (50%) больных. В динамике оценивались клинические, лабораторные, инструментальные показатели, ЭКГ, ЭхоКГ, СМАД. Микардис в дозе 80 мг был добавлен к ранее проводимой терапии (b-блокаторы, диуретики).

Критерием эффективности лечения являлось уменьшение функционального класса СН, а также достижение целевого уровня АД (менее 130/80 мм рт ст).

Результаты и выводы. В группе обследованных пациентов не было зарегистрировано ни одного случая отказа от приема препарата в виду появления побочных эффектов. Гипотензивный эффект стабилизировался в течение 1-2 недель и достигал максимума к 4-6 неделе лечения. У 80% под влиянием курсового лечения уменьшились объективные симптомы сердечной недостаточности, снизился ФК СН у 24 больных. Имело место достоверное снижение систолического и диастолического АД (на 28,2% и 18,8% соответственно). У 34 больных был достигнут целевой уровень АД. Наблюдалось уменьшение ишемических изменений на ЭКГ, тенденция к нарастанию фракции выброса левого желудочка по данным ЭХОКГ, положительная динамика теста с 6-минутной ходьбой (у 8 больных).

Результаты исследования свидетельствуют об эффективности гипотензивной терапии телмисартаном (микардис) у больных ГБ, осложненной СН. Удобство применения препарата - 1 раз в сутки способствует приверженности больных к лечению.

ЛИТЕРАТУРА

1. Белоусов Ю.Б., Белоусов Д.Ю., Быков А.В. и др. Результаты фармакоэпидемиологического исследования больных артериальной гипертензией в России // Качественная клиническая практика. 2004. № 1. С. 17-27.
2. Tarnow, et al. Diabetes Care 1994;17:1247-51.
3. Brenner BM, Cooper ME, deZeeuw D, et al. N Eng J Med 2001, p. 861-69.
4. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2007. Т. 9. № 4.
5. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2006. Т. 8. № 4.
6. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2005. Т. 7. № 4.
7. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2004. Т. 6. № 4.
8. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2003. Т. 5. № 4.
9. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2002. Т. 4. № 4.
10. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2001. Т. 3. № 4.
11. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2000. Т. 2. № 4.
12. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>. 2007. Т. 9. № 12.
13. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>. 2006. Т. 8. № 12.
14. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>. 2005. Т. 7. № 12.
15. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>. 2004. Т. 6. № 12.
16. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>. 2003. Т. 5. № 12.
17. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>. 2002. Т. 4. № 12.
18. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>. 2001. Т. 3. № 1.