

Применение прямого ингибитора ренина (алискирен) у больных с хронической болезнью почек и артериальной гипертензией

Жмуров Д.В., Жмуров В.А., Яркова В.Г., Ковальчук Д.Е.,
Задорина Т.Г.

*Тюменская государственная медицинская академия Минздрава
России, г. Тюмень, Россия*

Хроническая болезнь почек является широко распространенной патологией и встречается в развитых странах у 10-11% населения (Смирнов А.В., 2010; Шилов Е.М., 2011). Контроль и поддержка целевого уровня артериального давления является важнейшей стратегией в лечении больных с хронической болезнью почек (Мухин Н.А., 2010).

Первым прямым ингибитором ренина, эффективность которого была подтверждена в контролируемых клинических исследованиях III фазы, обладающим достаточной продолжительностью действия и снижающим повышенное артериальное давление (АД) даже в режиме монотерапии стал алискирен (Nussberger J. et al., 2002), оказавшийся высокоэффективным в защите органов мишеней, в том числе и почек.

ЦЕЛЬ РАБОТЫ. Исследовать эффективность алискирена в коррекции артериальной гипертензии (АГ) у больных с хронической болезнью почек (ХБП).

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ. Под наблюдением находились 50 больных с ХБП (2-3 функциональная стадия по NKF-K/DOQI) и артериальной гипертензией (АГ) 1-2 степени в возрасте от 25 до 55 лет, которые проходили лечение в нефрологическом отделении Тюменской областной клинической больницы. Всем пациентам проводилась ЭХО-КГ и доплерэхокардиография исходно и через 8 недель на фоне терапии алискиреном (Novartis) в дозе 150-300 мг/сутки.

РЕЗУЛЬТАТЫ. По данным офисного измерения АД у больных в результате лечения алискиреном наблюдалось снижение систолического АД (САД) со 165,4 ± 1,3 до 141,2 ± 2,4 мм.рт.ст ($p < 0,001$).; диастолического АД (ДАД) со 105,7 ± 3,8 до 85,1 ± 4,0 мм.рт.ст. ($p < 0,01$). Целевой уровень АД (130/80 мм.рт.

ст.) был достигнут у 34 больных (68%). У больных достоверно уменьшились ($p < 0,05$) показатели толщины задней стенки левого желудочка (ЛЖ) с $1,12 \pm 0,02$ до $1,05 \pm 0,02$ см. и межжелудочковой перегородки с $1,27 \pm 0,03$ до $1,16 \pm 0,02$ см., а также отмечено уменьшение индекса массы миокарда левого желудочка со $136,12 \pm 4,21$ до $123,07 \pm 4,28$ г/м². Наблюдалось уменьшение размеров ЛЖ: конечного систолического размера (КСР) с $2,89 \pm 0,08$ до $2,77 \pm 0,05$ ($p < 0,05$) и конечного диастолического размера (КДР) с $4,70 \pm 0,07$ до $4,52 \pm 0,05$ ($p < 0,01$). Отмечено увеличение фракции выброса (ФВ) ЛЖ с $67,32 \pm 0,89$ до $75,12 \pm 0,85$ ($p < 0,001$).

ЗАКЛЮЧЕНИЕ. Проведенные исследования показали, что алискирен в дозе 150-300 мг/сутки через 8 недель лечения у больных ХБП оказывает выраженный гипотензивный эффект, что приводит к снижению как систолического, так и диастолического АД и частичной нормализации ЭХО-КГ показателей.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА. Алискирен, артериальная гипертензия, хроническая болезнь почек.

Электролитные нарушения при хронической болезни почек

Нугманова А.М., Чингаева Г.Н., Диканбаева С.А.

Казахский национальный медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова, г. Алматы, Казахстан

Проблема кардиоваскулярных нарушений при ХБП остается актуальной. Взаимоотношения почки с патологией сердечно-сосудистой системы носят многогранный характер и чаще всего выстраиваются по механизму обратной связи. Существование и функционирование обратной связи, в свою очередь, поддерживают факторы риска, действующие двунаправленно и придающие всей кардиоренальной системе патогенетическую устойчивость.

ЦЕЛЬ: Изучение роли электролитных нарушений в генезе кардиоваскулярных осложнений при хронической болезни почек у детей.

МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ. Нами исследованы уровни калия и натрия у детей с ХБП.