

СРАВНЕНИЕ ГИПОТЕНЗИВНОЙ АКТИВНОСТИ ЭНАЛАПРИЛА, ВАЛСАРТАНА И АЛИСКИРЕНА У ПАЦИЕНТОВ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ

Дралова О.В., А Ермолаева.С., Максимов М.Л.

ГОУ ВПО Первый Московский Государственный Медицинский университет имени И.М. Сеченова
РОСЗДРАВА, кафедра клинической фармакологии и пропедевтики внутренних болезней лечебного факультета, г. Москва

В проведенном исследовании оценивалась эффективность комбинированной антигипертензивной терапии эналаприлом, валсартаном, алискиреном и индапамидом. Максимальная эффективность наблюдалась в группе пациентов, получавших валсартан 160 мг или алискирен 300 мг и индапамид 1,5 мг.

Ключевые слова: артериальная гипертония, валсартан, эналаприл, алискирен

Результаты исследований последних десятилетий свидетельствуют о большом значении повышения активности ренин-ангиотензин-альдостероновой системы (РААС) в формировании и прогрессировании артериальной гипертензии (АГ) и повреждению органов-мишеней, развитию нефропатии, ремоделирования сердца и сосудов. В настоящее время препараты, влияющие на звенья РААС, такие как ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента, блокаторы рецепторов ангиотензина, бетаадреноблокаторы, диуретики, занимают важное место в терапии АГ.

В настоящее время прошел клинические исследования и зарегистрирован во многих странах мира, в том числе и в РФ, первый селективный ингибитор ренина, обладающий выраженной активностью – алискирен (торговое название Расилез, Новартис Фарма).

Целью исследования было изучение терапевтической эффективности применения эналапила, валсартана, алискирена и индапамида у пациентов с АГ II-III степени.

Материалы и методы. В исследование были включены 62 пациента (24 женщины и 38 мужчин) в возрасте от 45 до 70 лет с АГ II-III степени. Пациентам назначался эналаприл в дозе 20 мг в сутки или валсартан в дозе 160 мг в сутки или алискирен в дозе 300 мг в сутки в комбинации с пролонгированной формой индапамида 1,5 мг. Время наблюдения составило 16 недель.

Показатели гипотензивной эффективности и безопасности оценивались клинически, а также по данным офисного измерения и суточного мониторирования АД.

Результаты и их обсуждение. В группе пациентов, получавших эналаприл 20 мг и индапамид 1,5 мг через 16 недель было отмечено снижение САД на $14,6 \pm 1,2$ мм рт.ст., в группе, получавших валсартан 160 мг и индапамид 1,5 мг было отмечено снижение САД на $17,5 \pm 1,6$ мм рт.ст., в группе пациентов, получавших 300 мг алискирена и 1,5 мг индапамида снижение САД составило $18,0 \pm 1,7$ мм рт.ст. ($p < 0,05$).

В группе пациентов, получавших эналаприл 20 мг и индапамид 1,5 мг через 16 недель снижение ДАД составило $8,2 \pm 0,8$ мм рт.ст., в группе пациентов, получавших валсартан 160 мг и индапамид 1,5 мг было отмечено снижение ДАД на $8,9 \pm 0,6$ мм рт.ст., у пациентов, получавших 300 мг алискирена и 1,5 мг индапамида снижение ДАД составило $10,1 \pm 1,0$ мм рт.ст. ($p < 0,05$).

Все пациенты положительно оценивали переносимость терапии. Серьезных побочных эффектов отмечено не было.

Вывод: Терапия алискиреном в дозе 300 мг оказывала гипотензивный эффект, сопоставимый с эффектом валсартана в дозе 160 мг, но была более эффективной, чем терапия эналаприлом у больных АГ II-III степени. Следовательно, в качестве антигипертензивной терапии у пациентов с АГ II-III степени наиболее целесообразно использовать комбинированную терапию на основе валсартана или алискирена.

ЛИТЕРАТУРА

1. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2009. Т. 11. № 4.
2. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2008. Т. 10. № 4.
3. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2007. Т. 9. № 4.
4. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2006. Т. 8. № 4.
5. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2005. Т. 7. № 4.
6. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2004. Т. 6. № 4.
7. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2003. Т. 5. № 4.
8. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2002. Т. 4. № 4.
9. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2001. Т. 3. № 4.
10. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 1999. Т. 1. № 4.
11. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2009. Т. 11. № 12.
12. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2008. Т. 10. № 12.
13. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2007. Т. 9. № 12.
14. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2006. Т. 8. № 12.
15. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2005. Т. 7. № 12.
16. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2004. Т. 6. № 12.

17. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2003. Т. 5. № 12.
18. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2002. Т. 4. № 1.
19. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2001. Т. 3. № 1.

COMPARATIVE ANALYSIS OF THE HYPOTENSIVE ACTIVITY OF ANALAPRIL, VALSARTAN AND ALISKIREN AMONG PATIENTS WITH HYPERTENSION

Dralova O.V., Ermolaeva A.S., Maximov M.L.

I.M. Sechenov First Moscow State University, the Department of Clinical Pharmacology, 119992 Moscow, st. Trubetskaya, 8, p.2

In the abovementioned research we estimated the effectiveness of the complex antihypertensive therapy based on enalapril, valsartan, aliskiren, and indapamid. The maximum level of efficiency was detected among the patients taking valsartan (160 mg), aliskiren (300 mg), and indapamid (1.5 mg).

Key words: hypertension, valsartan, enalapril, aliskiren