

НОВОСТИ СЕКЦИИ РАЦИОНАЛЬНОЙ ФАРМАКОТЕРАПИИ В КАРДИОЛОГИИ ВНОК

Максимальное снижение риска сердечно-сосудистых осложнений – главная цель современной терапии больных высокого риска. Рандомизированное исследование по комплексной медикаментозной коррекции артериальной гипертензии и нарушений липидного обмена

Н.П.Кутишенко, В.В.Якусевич, А.А.Серажим, А.Д.Деев, С.Ю.Марцевич

Секция рациональной фармакотерапии ВНОК

Сердечно-сосудистые осложнения, как известно, являются основной причиной смертности во всех развитых странах мира. Среди них Россия занимает печальное лидерство по частоте таких сердечно-сосудистых катастроф, как мозговой инсульт и инфаркт миокарда. Доказательная медицина располагает неоспоримыми данными о том, что воздействие на основные факторы риска способно существенно снизить вероятность сердечно-сосудистых катастроф. Так, в многочисленных исследованиях было доказано, что медикаментозная коррекция основных факторов риска – артериальной гипертензии и гиперхолестеринемии – значительно снижает вероятность возникновения мозгового инсульта, инфаркта миокарда и ряда других осложнений и за счет этого продлевает жизнь больных.

До сих пор, как это ни странно, в контролируемых рандомизированных исследованиях, изучающих эффект медикаментозной терапии, в основном проводилась коррекция только одного из факторов риска. Даже в таких крупнейших исследованиях, как ALLHAT и ASCOT, изучавших влияние как антигипертензивной, так и гиполипидемической терапии у больных с артериальной гипертензией, рандомизация в эти группы лечения проводилась отдельно и фактически не ставилась задача скорректировать оба эти фактора риска. Между тем есть основания полагать, что комплексное воздействие на разные факторы риска способно дать существенно больший эффект, чем борьба только с одним из них [1]. Редким примером такого подхода является относительно малоизвестное исследование STE-NO-2, доказавшее всего на 160 (!) больных сахарным диабетом, что комплексное воздействие на различные факторы риска существенно снижает вероятность практически всех сердечно-сосудистых осложнений этого заболевания [2].

Секцией рациональной фармакотерапии ВНОК был разработан протокол контролируемого исследования, цель которого – комплексное медикаментозное воздействие одновременно на 2 фактора риска сердечно-сосудистых осложнений – артериальную гипертензию и гиперхолестеринемии. Критериями включения в это исследование являются наличие артериальной гипертензии 1-й или 2-й

степени в сочетании с гиперхолестеринемией и высоким риском сердечно-сосудистых осложнений.

После короткого контрольного периода продолжительностью в 1 нед больные с помощью рандомизации делятся на две группы: основную и контрольную. Больным основной группы одновременно проводится лекарственная терапия, направленная на коррекцию повышенного АД и уровня холестерина. Больным контрольной группы даются лишь рекомендации по лечению, которое осуществляется врачом поликлиники. Целью терапии в основной группе является достижение целевых цифр АД (АД ниже 140/90 мм рт.ст.) и холестерина липопротеидов низкой плотности (ниже 2,5 ммоль/л), закрепленных в современных международных рекомендациях. Общая длительность исследования составляет 12 недель.

Для коррекции АД в основной группе используется терапия, основанная на препарате нифедипина пролонгированного действия, назначаемом 1 раз в день (Нифекард-ХЛ, компания LEK). При недостаточном эффекте к терапии последовательно добавляются диуретик (гидрохлоротиазид), а затем и бета-адреноблокатор (биспролол). Для коррекции нарушений липидного обмена в основной группе используется аторвастатин (Тулип, компания LEK), начальная доза которого составляет 20 мг, затем она может быть увеличена.

Исследование проводится в двух центрах – Государственном научно-исследовательском центре профилактической медицины и Ярославской медицинской академии. Включение больных в исследование проводится с начала лета 2007 г. Конечная точка исследования – достижение целевых цифр АД и холестерина липопротеидов низкой плотности. Руководители исследования надеются, что оно продемонстрирует способность современных и доступных лекарственных препаратов существенно снизить общий риск сердечно-сосудистых осложнений.

Литература

1. Volpe M., Alderman M, Furberg C. et al. Beyond hypertension. Toward guidelines for cardiovascular risk reduction. Am J Hypertens 2004;17(11 Pt 1):1068-74.
2. Gaede P., Vedel P., Larsen N. et al. Multifactorial intervention and cardiovascular disease in patients with type 2 diabetes. N Engl J Med 2003;348:383-93.