

Метаболические и сосудистые эффекты антигипертензивной терапии. Москва «Универсум Паблишинг» 2005; 104 с.

Д.В. Небиеридзе, Р.Г. Оганов.

Metabolic and vascular effects of antihypertensive therapy. Moscow. Universum Publishing 2005; 104 pp.

D.V.Nebieridze, R.G.Oganov.

В монографии академика РАМН профессора Р.Г. Оганова и профессора Д.В. Небиеридзе представлено оригинальное видение современной медикаментозной терапии артериальной гипертензии (АГ). На основании обобщения опыта международных исследований и большого количества собственных данных авторы убедительно аргументируют необходимость оценки эффективности антигипертензивной терапии не только с точки зрения адекватного контроля артериального давления (АД), но и других качеств препаратов, связанных с их способностью влиять на метаболические и сосудистые нарушения. АГ довольно часто сочетается с нарушениями липидного обмена, инсулинорезистентностью, сахарным диабетом (СД), дисфункцией эндотелия (ДЭ) и расстройствами в системе микроциркуляции. Недавно завершённые крупномасштабные исследования (ALLHAT, INVEST, LIFE) подтвердили значимость метаболических эффектов антигипертензивной терапии. У пациентов, принимавших диуретики и β -адреноблокаторы, которые известны негативными метаболическими влияниями, частота развития СД была достоверно выше, чем при лечении антагонистами кальция, ингибиторами ангиотензин-превращающего фермента и антагонистами рецепторов к ангиотензину II. Вместе с тем, авторы занимают взвешенную позицию при оценке значимости метаболических эффектов. В ряде клинических ситуаций, например, при сопутствующих недостаточности кровообращения или ишемической болезни сердца диуретики, и β -адреноблокаторы незаменимы, и клиническая польза от их назначения перевешивает риск отрицательных метаболических влияний. Более того, и среди диуретиков и β -адреноблокаторов есть метаболически нейтральные препараты.

Важное клиническое значение в настоящее время придается коррекции ДЭ, которая рассматривается в качестве раннего фактора риска (ФР) атеросклероза и атеротромбоза. Поэтому антигипертензивную терапию без коррекции ДЭ нельзя оценивать как выполненную клиническую задачу. Оптимальная

антигипертензивная терапия в долгосрочной перспективе должна быть направлена не только на адекватное снижение системного АД, но и коррекция расстройств микроциркуляции, являющейся важнейшим компонентом, определяющим адекватную перфузию тканей и, поддержания периферического сопротивления сосудов.

Достоинством монографии является большой личный опыт авторов в вопросах, касающихся метаболических и сосудистых эффектов практически всех классов антигипертензивных препаратов.

Монография поможет практическим врачам расширить знания о возможностях антигипертензивной терапии с целью правильного ее выбора в конкретных клинических ситуациях с учетом метаболических нарушений, состояния микроциркуляции и эндотелиальной функции. В работе подчеркивается, что невозможно добиться эффективной профилактики сердечно-сосудистых осложнений только с помощью медикаментозной терапии АГ; необходима коррекция сопутствующих ФР. По мнению авторов, концепцию многофакторной профилактики, основанной на контроле традиционных ФР, целесообразно расширить с учетом собственных популяционных данных, свидетельствующих о тесной связи традиционных ФР с новыми — тревожно-депрессивными состояниями (ТДС) и ДЭ; необходим контроль не только хорошо известных модифицируемых ФР — курения, нарушения липидного обмена, АГ, но и коррекция ТДС и ДЭ.

Книга предназначена для научных работников и практических врачей, прежде всего терапевтов и кардиологов. С книгой можно ознакомиться в библиотеках ГУ ГНИЦ ПМ МЗ и СР РФ; РКНПК МЗ и СР РФ.

*Руководитель отдела системных гипертензий
РК НПК МЗ и СР РФ, руководитель секции
артериальной гипертензии ВНОК
профессор Чазова И. Е.*

