

ПОДОЛЬСКАЯ А.А., КИМ З.Ф., АХМЕТЗЯНОВ В.Ф., ЗАРИПОВА З.А.

УДК 615.03:616.12-008.331.1

ГОУ ВПО «Казанский государственный медицинский университет»

МУЗ «Городская больница скорой медицинской помощи № 1», г. Казань, Россия

Сравнительная оценка эффективности валсартана и алискирена в лечении артериальной гипертензии

Актуальность: В настоящее время сердечно-сосудистые заболевания по-прежнему сохраняют за собой первенство в большинстве стран мира в связи с высокой стойкой инвалидностью и смертностью среди трудоспособной части населения, что наносит значительный экономический ущерб. Среди населения России распространенность АГ является одной из самых высоких в мире и составляет ~ 40%. Поэтому не прекращается выпуск новых гипотензивных лекарственных препаратов для лечения АГ.

Цель исследования: сравнительная оценка эффективности и безопасности валсартана (валсартан, Синтез АКО ОАО, Россия) и алискирена (расилез, Новартис Фарма, Швейцария) при АГ I и II степени, II и III стадии.

Материалы и методы: эффективность валсартана (валсартана) изучалась у 31 пациента (9 мужчин и 22 женщины) в возрасте 61,3±2,07 лет с артериальной гипертензией I-II степени, с одним или несколькими факторами риска и/или поражениями органами-мишенями, ассоциированными клиническими состояниями в течение 12 дней. Начальная дозировка валсартана составляла 80 и 160 мг/сут., в зависимости от степени АГ, в дозе 160 мг валсартан получали 10 пациентов, 80 мг — 21 пациент. В случае, когда АД не достигало целевого значения, дозировка препарата увеличивалась с 80 до 160 мг или добавлялся амлодипин 5 мг.

Во вторую группу вошли 20 пациентов с АГ (14 женщин и 6 мужчин) в возрасте от 51 до 83 лет (68,63). 8 (40%) больных имели АГ I степени, 12 (60%) АГ II степени. Всем пациентам в составе комбинированной терапии был добавлен алискирен в начальной дозе 150 мг/сутки, при необходимости дозу препарата титровали до 300 мг/сутки.

Диагноз АГ верифицирован в соответствии с общепринятыми требованиями ВНОК (2010). Все пациентам проводилось комплексное клиническое и лабораторно-инструментальное исследование. Для оценки гипотензивного эффекта у пациен-

тов контролировалось артериальное давление (АД) и частота сердечных сокращений (ЧСС). Статистическая обработка материала проведена с использованием стандартного пакета STATISTICA.

Результаты исследования: на фоне приема валсартана было получено достоверное снижение как среднего систолического АД со 160,2 мм рт. ст. до 132,6 мм рт. ст., так и среднего диастолического АД с 94,5 мм рт. ст. до 82,3 мм рт. ст. у пациентов АГ I степени. У пациентов АГ II степени, несмотря на прием валсартана в дозе 160 мг/сут., не удалось достичь целевого уровня АД (до лечения АД 180/100 мм рт. ст., на фоне препарата 178-170/98-96 мм рт. ст.). Целевые уровни АД были достигнуты в результате добавления к терапии амлодипина 5 мг/сут. ЧСС практически не изменилась, в начале исследования 78,5 уд. в мин., на фоне приема 77,6 уд. в мин. Достоверных изменений в ОАК, ОАМ и биохимических показателях крови не выявлено.

На фоне применения алискирена отмечалась положительная динамика в снижении АД. Если в 1-й день исследования средний уровень АД составил 178/96 мм рт. ст., к 3-му дню — 153/88 мм рт. ст., то к 7-му дню исследования все пациенты достигли целевого уровня АД. На фоне приема препаратов в течение 7 дней показатели липидного и углеводного обмена не изменились, была отмечена тенденция к снижению уровня креатинина. Побочные эффекты также не были выявлены.

Выводы: Валсартан и расилез эффективно снижают как систолическое, так и диастолическое АД как в монотерапии, так и в комбинации с амлодипином, без значимых влияний на ЧСС.

Данные препараты являются метаболически нейтральными, т.к. не оказывают влияния на липидный и углеводный обмен.

Достоверных различий в антигипертензивной эффективности данных препаратов выявлено не было.