

# ТЕРАПИЯ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПРЕПАРАТАМИ БЛОКАТОРОВ КАЛЬЦИЕВЫХ КАНАЛОВ

*Зияева Ш. Т., Хусанова Ш.*

Ташкентский педиатрический медицинский институт, Узбекистан

**Актуальность.** Среди современных кардиоваскулярных средств значительное место для лечения как артериальной гипертензии (АГ), так и ишемической болезни сердца (ИБС) занимают препараты амлодипина. Основная заслуга в этом принадлежит Норваску® (амлодипина бесилат). По данным фармакоэпидемиологического исследования ПИФАГОР III, доля амлодипина в структуре антигипертензивных препаратов (АГП), которые принимают пациенты с АГ, достигает 15%.

**Цель исследования.** Изучить применение препарата (норваск) амлодипина при лечении гипертонической болезни.

**Методы исследования.** Ретроспективный анализ данных научной литературы и интернет.

**Результаты и обсуждение.** Амлодипин остается одним из наиболее активно изучаемых кардиоваскулярных препаратов в клинических исследованиях (КИ). В крупных КИ у пациентов с АГ и ИБС амлодипин доказал благоприятное влияние на частоту исходов: снижение риска развития инфарктов миокарда, инсультов, смертности, а также наличие антиатеросклеротического эффекта, подтвержденного у больных с коронарным и каротидным атеросклерозом. Норваск (амлодипин) - производное дигидропиридина— блокатор «медленных» кальциевых каналов (БМКК) II поколения, оказывает гипотензивное и антиангинальное. Блокирует «медленные» кальциевые каналы, снижает трансмембранный переход ионов кальция в клетку. Амлодипин улучшает вазодилатирующую функцию клеток эндотелия, несмотря на отсутствие в них кальциевых каналов L-типа. Это происходит через стимуляцию секреции NO и восстановление баланса между ангиотензином II (АТII) и NO, который нарушается при включении холестерина в эндотелий. В исследовании CAPR [3] изучены антиишемические свойства амлодипина у больных ИБС. При контрольном 48 - часовом мониторинге ЭКГ наблюдалось уменьшение количества эпизодов ишемии миокарда. При добавлении амлодипина к традиционной терапии б-блокаторами и нитратами не наблюдалось возрастания эпизодов нарушений ритма. При спектральном анализе отсутствовало влияния амлодипина на активность ренина плазмы и уровень норадреналина у пациентов с артериальной гипертензией (АГ) показано в исследовании Susaguri et al. В метаанализе Kloner R. A. et al. оценивалась безопасность применения антагонистов кальциевых каналов. Были включены сравнительные и несравнительные исследования амлодипина и нифедипина GITS. Показано, что у пациентов, получавших амлодипин, общая сердечно-сосудистая летальность, частота развития острого ИМ и прогрессирования ИБС была значительно ниже аналогичных показателей для других антагонистов кальция. По данным исследования CAMELOT амлодипин по сравнению с плацебо на 31% ( $p < 0,003$ ) снизил частоту неблагоприятных сердечно-сосудистых событий в основном за счет снижения частоты реваскуляризации.

**Выводы.** Антагонист медленных кальциевых каналов L-типа из группы дигидропиридинов амлодипин эффективен в моно- и комбинированной терапии у больных АГ, ИБС при выраженном коронареспазме, как при монотерапии, так и в комбинации с другими антиангинальными и антигипертензивными лекарственными средствами.

Влияние амлодипина на сердечно-сосудистый риск подтверждено результатами большого количества крупных международных многоцентровых рандомизированных, плацебо-контролируемых клинических исследований.

Амлодипин обладает хорошим спектром безопасности и переносимости, процент побочных реакций при его использовании существенно не превышает эффект плацебо.

## Литература

1. Джаббарова, Юлдуз Касымовна, Шоира Толкуновна Исмоилова, and Дилором Абдуллаева Мусаходжаева. "Значение цитокинов в патогенезе преэклампсии у беременных с

железодефицитной анемией." *Журнал акушерства и женских болезней* 68.5 (2019): 37-44.

2. Абзалова, Шахноза Рустамовна, and Акмарал Орынбасаровна Калдыбаева. "Влияние ишемического поражения головного мозга на морфологические изменений печени в эксперименте." *Евразийский Союз Ученых* 7-3 (16) (2015): 17-20.