

УДК: 616.12-008.331.1+616-039.73

ВОЗДЕЙСТВИЕ КОМБИНИРОВАННОЙ АНТИГИПЕРТЕНЗИВНОЙ ТЕРАПИИ НА ПОКАЗАТЕЛИ ЛИПИДНОГО И УГЛЕВОДНОГО ОБМЕНОВ У БОЛЬНЫХ С МЕТАБОЛИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ И АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ

Д.К. ИШАНКУЛОВА, Ш.М. ТОШНАЗАРОВ, Ш.Х. ЗИЯДУЛЛАЕВ, Ж.А. ИСМАИЛОВ

Самаркандский государственный медицинский институт, Республика Узбекистан, г. Самарканд

МЕТАБОЛИК СИНДРОМ ВА АРТЕРИАЛ ГИПЕРТОНИЯ БИЛАН БЕМОРЛАРДА ЕГ ВА УГЛЕВОД АЛМАШИНУВИНИНГ КУРСАТКИЧЛАРИГА КОМБИНАЦИЯЛАШГАН АНТИГИПЕРТЕНЗИВ ТЕРАПИЯНИНГ ТАЪСИРИ

Д.К. ИШАНКУЛОВА, Ш.М. ТОШНАЗАРОВ, Ш.Х. ЗИЯДУЛЛАЕВ, Ж.А. ИСМАИЛОВ

Самарканд давлат медицина институти, Ўзбекистон Республикаси, Самарканд

EFFECTS OF COMBINED ANTIHYPERTENSIVE THERAPY ON LIPID AND CARBOHYDRATE METABOLISM IN PATIENTS WITH METABOLIC SYNDROME AND HYPERTENSION

D.K. ISHANKULOVA, SH.M. TOSHNAZAROV, SH.KH. ZIYADULLAEV, J.A. ISMAILOV

Samarkand State Medical Institute, Republic of Uzbekistan, Samarkand

Артериал гипертония ва метаболик синдром билан касалланган беморларда, антигипертензив терапия воситалари, валсартан ва моксонидиннинг, гемодинамик курсаткичларга, ҳамда қонда липид ва гликемик ҳолатига таъсири натижалари курсатилган. Антигипертензив воситаларнинг рационал комбинацияси АКБнинг максадли даражагача қамайишига, АКБнинг суткалик ритмининг, мода (хусусан ёғ ва углевод) алмашинувининг нормаллашишига олиб келди.

Калит сузлар: метаболик синдром, артериал гипертония, комбинациялашган антигипертензив терапия.

The results of the study of combined antihypertensive therapy with drugs of valsartan and moxonidine on hemodynamic parameters, lipid and glycemic blood profiles in patients with metabolic syndrome and arterial hypertension are presented. A rational combination of antihypertensive drugs allowed achieving the target level of blood pressure, normalizing the circadian rhythm of blood pressure, metabolic processes, in particular lipid and carbohydrate metabolism.

Key words: metabolic syndrome, hypertension, combined antihypertensive therapy.

Введение. В последнее десятилетие значительно возрос интерес ученых к изучению взаимосвязи метаболических нарушений и ожирения с ростом сердечно - сосудистых заболеваний [1,2]. Сочетание артериальной гипертонии и метаболических нарушений несет в себе угрозу преждевременной инвалидизации и смерти от сердечно-сосудистых осложнений [1,2].

Материал и методы. Обследовано 100 больных АГ в рамках метаболического синдрома. Степень АГ и диагноз МС устанавливался в соответствии с рекомендациями ВНОК, согласно которым обязательно наличие основного критерия – абдоминального ожирения и двух дополнительных – АГ (АД $\geq$ 140/90 мм.рт.ст.); повышение уровней триглицеридов $\geq$ 1,7 ммоль/л; холестерина липопротеидов низкой плотности (ХС ЛПНП) $>$ 3,0 ммоль/л; снижение ХС липопротеидов высокой плотности (ХС ЛПВП) $\leq$ 1,2 ммоль/л; уровень глюкозы в плазме крови натощак $\geq$ 6,1 ммоль/л; нарушение толерантности к глюкозе (глюкоза в

плазме крови через 2 часа после нагрузки глюкозой в пределах $\geq$ 7,8 и $\leq$ 11,1 ммоль/л) [4,6]. Для оценки ст. ожирения использована классификация ВОЗ, в которой избыточная масса тела оценивается по значениям индекса массы тела (ИМТ). Критерии включения в исследование: систолическое артериальное давление (САД) $\geq$ 140 мм рт.ст.; диастолическое артериальное давление (ДАД) $\geq$ 90 мм рт.ст.; абдоминальное ожирение; наличие дислипидемии; нарушение толерантности к глюкозе. Полученные данные подвергали статистической обработке на персональном компьютере по программам, разработанным в пакете EXCEL с использованием библиотеки статистических функций.

Результаты. Известно, что ключевыми позициями менеджмента АГ являются, достижение целевого уровня и контроль артериального давления (АД). У всех обследованных больных проводили суточное мониторирование артериального давления.

Таблица 1.

Гемодинамические показатели в динамике лечения

Гемодинамические показатели	Исходные	После лечения
САД	170,8 $\pm$ 14,4	117,4 $\pm$ 3,1
ДАД	111,3 $\pm$ 7,9	79,8 $\pm$ 1,7

Показатели углеводного и липидного обмена в динамике лечения

Показатели	Исходные	После лечения
Глюкоза	6,7±0,3	5,9±0,1
ГТТ	10,8±0,7	9,1±0,3
ТГ	2,48±1,48	1,88±0,63
ОХС	6,11±1,14	5,6±1,08
ХС ЛПНП	5,41±1,08	5,01±1,04
ХС ЛПВП	0,95±0,05	1,11±0,02

По результатам проведенного лечения антигипертензивными препаратами моксонидин и валсартан в большинстве случаев достигали целевого уровня АД, наблюдалось улучшения суточного профиля АД и у всех больных отмечалось субъективное улучшение. Так, больные получавшие комбинацию моксонидин и валсартан целевого АД (140/80 мм рт.ст.) достигли 85 пациентов (85%), при дозе моксонидина и вальсартана 0,2 и 80 мг/сут соответственно. На фоне комбинированной антигипертензивной терапии (табл. 1.) моксонидином и валсартаном достоверно снизились показатели САД в дневные и ночные часы: среднее САД со 170,8±14,4 до 117,4±3,1 мм.рт.ст. - 53,4±2,5 мм.рт.ст., $p < 0,0001$. Все показатели ДАД снизились: среднее с 111,3±7,9 до 79,8±1,7 мм.рт.ст. - 31,5± 2,0 мм.рт.ст., $p < 0,001$. У 15 больных (15%), целевого АД достигнуть не удалось, хотя было зафиксировано снижение, как САД, так и ДАД. Уровень глюкозы через 2 часа после нагрузки снизился также достоверно с 10,8±0,7 ммоль/л до 9,1±0,3 ммоль/л (табл. 1.). Уровень общего ХС достоверно снизился с 6,11±1,14 ммоль/л до 5,6±1,08 ммоль/л ($p < 0,05$), ХС ЛПНП с 5,41±1,08 ммоль/л до 5,01±1,04 ммоль/л ($p < 0,05$), ТГ с 2,48±1,48 ммоль/л до 1,88±0,63 ммоль/л ($p < 0,05$). Уровень ХС ЛПВП увеличился достоверно с 0,95±0,05 до 1,11±0,02 ммоль/л ($p < 0,05$). Таким образом, рекомендуемая нами рациональная комбинация антигипертензивных лекарственных препаратов моксонидин и валсартан позволила достигнуть целевой уровень АД, нормализовать суточный ритм АД, обменные процессы, в частности липидный и углеводный обмен, что в свою очередь должно привести к значительному снижению риска развития сердечно-сосудистых осложнений и улучшению качества жизни у больных.

Литература:

1. Рекомендации экспертов Всероссийского научного общества кардиологов по диагностике и лечению метаболического синдрома. Второй пересмотр. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2009; 6: приложение 2: 1-29.
2. Диагностика и лечение артериальной гипертензии. Российские рекомендации (четвертый пе-

ресмотр). Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2010; 6: приложение 2: 3-32.

3. Белобородова А.В., Морозова Т.Е., Шилов Е.М. Опыт применения блокатора рецепторов к ангиотензину II лозартана у больных с метаболическим синдромом и хронической болезнью почек. Журнал Кардиология 2010 №8

4. Бут Г. Основные принципы лечения артериальной гипертензии при метаболическом синдроме Крымский терапевтический журнал, 27.03. 2015 г.

5. Мамедов М. Н. Суточный профиль артериального давления при метаболическом синдроме: сравнительный анализ эффективности монотерапии эналаприлом и неконтролируемой гипотензивной терапии / М. Н. Мамедов, В. М. Горбунов, Т. Ш. Джахангиров // Рациональная фармакотерапия в кардиологии. - 2006. - № 1. -

6. Мудрицкая Т.Н. Артериальная гипертензия и метаболический синдром. Крымский терапевтический журнал, 2009 г. № 1 (12). С 19-21.

7. Tomaszewski M., Charchar F.J., Maric C. Et al. Glomerular hyperfiltration: a new marker of metabolic risk. Kidney Int 2007; 71:816—821.

8. Schmieder R.E., Schrader J., Zidek W. Et al. Low-grade albuminuria and cardiovascular risk. What is the evidence? Clin Res Cardiol 2007; 96:247-257.

ВОЗДЕЙСТВИЕ КОМБИНИРОВАННОЙ АНТИГИПЕРТЕНЗИВНОЙ ТЕРАПИИ НА ПОКАЗАТЕЛИ ЛИПИДНОГО И УГЛЕВОДНОГО ОБМЕНОВ У БОЛЬНЫХ С МЕТАБОЛИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ И АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ

Д.К. ИШАНКУЛОВА, Ш.М. ТОШНАЗАРОВ, Ш.Х. ЗИЯДУЛЛАЕВ, Ж.А. ИСМАИЛОВ

Представлены результаты изучения комбинированной антигипертензивной терапии препаратами валсартан и моксонидин на гемодинамические показатели, липидный и гликемический профили крови у больных с метаболическим синдромом и артериальной гипертонией. Обменные процессы, в частности липидный и углеводный обмены.

Ключевые слова: метаболический синдром, артериальная гипертензия, комбинированная антигипертензивная терапия.