

Комбинированная гипотензивная терапия больных с гипертонической болезнью, перенесших геморрагический инсульт

С.А.Усатов, Л.В.Савченкова, С.Н.Горобинская

ГЗ «Луганский государственный медицинский университет» (ректор — профессор В.К.Ивченко)
Луганск, Украина

В статье представлены результаты лечения комбинированной терапии больных с гипертонической болезнью, которые перенесли геморрагический инсульт и лечились в нейрохирургическом отделении Луганской областной клинической больницы.

Ключевые слова: гипертоническая болезнь, комбинированная терапия.

Введение

Как известно, в последние годы в Украине наблюдается рост заболеваемости гипертонической болезнью (ГБ). С 1990 г. по настоящее время распространенность ГБ увеличилась в 2,5 раза, а церебро-васкулярной патологии, обусловленной артериальной гипертензией (АГ), — в 4,5 раза [1].

Широкомасштабные многоцентровые исследования показали, что АГ в 60% случаев является основной причиной и главным фактором риска различных форм острых нарушений мозгового кровообращения как преходящего (острая гипертоническая энцефалопатия, церебральные гипертонические кризы, транзиторные ишемические атаки), так и стойкого характера (ишемические и геморрагические инсульты) [2, 3].

При стойком повышении артериального давления (АД) риск развития геморрагического инсульта увеличивается в 1,5 раза. Повышение АД регистрируется у 50-60% лиц старше 60 лет, при этом у 8-10% определяется изолированная систолическая АГ. При этом уровень систолического АД является более значимым предрасполагающим фактором развития инсульта. При уровне диастолического АД, превышающем 105 мм рт.ст., относительный риск возникновения инсульта возрастает в 4 раза по сравнению с больными, у которых оно составляет 91-99 мм рт.ст. При этом многочисленные исследования, включающие десятки тысяч больных, показали, что систематическая антигипертензивная терапия снижает частоту первичных инсультов на 20-50% [4, 7].

В настоящее время согласно Европейским рекомендациям по лечению артериальной гипертонии рекомендуется комбинированное назначение гипотензивных препаратов. При комбинированной терапии в большинстве случаев назначение лекарств с различными механизмами действия позволяет, с одной стороны, добиться целевого уровня АД, а с другой — минимизировать количество возможных побочных эффектов [6, 8, 9, 10].

Целью исследования было изучить эффективность и безопасность комбинированной гипотензивной терапии у больных с гипертонической болезнью, перенесших геморрагический инсульт.

Материалы и методы исследования

В исследование было включено 36 больных (22 мужчин и 14 женщин) в возрасте 50-70 лет с нелеченной и неэффективно леченной гипертонической болезнью. Все больные в анамнезе перенесли геморрагический инсульт и находились на стационарном лечении в нейрохирургическом отделении Луганской областной клинической больницы. У больных АД колебалось в пределах 170-185/100-110 мм рт.ст, что соответствует гипертонической болезни III стадии.

Обследование включало: измерение АД три раза в сутки, эхокардиоскопию (ЭхоКС) с оценкой параметров центральной гемодинамики и расчетом общего периферического сопротивления (ОПС) и сердечного индекса (СИ), реоэнцефалографию (РЭГ) с определением реографического коэффициента (РК). Указан-

Динамика показателей артериального давления, центральной и церебральной гемодинамики у больных с гипертензивной болезнью III ст., перенесших геморрагический инсульт

Показатели	до начала лечения	5-й день лечения	10-й день лечения	14-й день лечения
САД, мм рт.ст.	176,4±1,6	171,54±1,5 (p<0,05)	163,18±1,4 (p<0,05)	149,37±1,4 (p<0,01)
ДАД, мм рт.ст.	108,13±1,2	100,31±0,9 (p<0,05)	94,21±0,8 (p<0,05)	89,18±0,8 (p<0,01)
ЧСС, уд./мин.	78,67±1,7	76,86±1,2	76,88±0,7	74,06±0,8
СИ, л/мин./м ²	2,8±0,2	-	-	3,1±0,3
ОПС, дин./с*см ³	1926±130	-	-	1615±118
РК, %	25,4±4,8	-	-	17,5±4,2

ный комплекс обследования проводили до назначения лечения и через 14 дней после проводимого лечения.

Все больные получали комбинированный препарат липразид, включающий ингибитор АПФ лизиноприл в дозе 20 мг и тиазидный диуретик гидрохлортиазид 12,5 мг (Борщаговский ФХЗ, Украина), и амлодипин 10 мг 1 раз в сут. («Фармак», Украина).

Результаты исследования и их обсуждение

Проведенные исследования показали, что у больных с подтвержденным диагнозом ГБ III стадии, перенесших геморрагический инсульт, гипотензивная терапия в виде комбинированного применения липразида и амлодипина оказалась достаточно эффективной, что видно из табл. 1.

Анализируя динамику изменения уровня АД, следует отметить, что показатели систолического АД (САД) снизились на 2,8%, 6,8% и 15,3% соответственно на 5, 10 и 14 сутки наблюдения. При этом эффект комбинированной фармакотерапии в отношении диастолического АД (ДАД) был хотя и незначительным, но выше, особенно в ранние сроки наблюдения. Так, к 5-м суткам исследования ДАД у больных снизилось на 4,8%, к 10-м — на 9,8% и к 14-м — на 12,2%. Следует отметить, что двухнедельный курс фармакотерапии липразидом и амлодипином позволил стабилизировать показатели АД у больных, перенесших геморрагический инсульт, на цифрах 149/89 мм рт.ст.

При этом важно отметить, что показатели ЧСС практически не изменились на протяжении всего периода наблюдения за больными (см. табл. 1).

При оценке такого показателя, как СИ, на этапе поступления и после проведения лечения видна динамика к его повышению, хотя и разница не носит достоверного характера.

ОПС к 14-му дню наблюдения достоверно снизилось (на 16%), что, вероятнее всего, свя-

зано с эффектом амлодипина, способного расширять периферическое сосудистое русло.

Выраженная положительная динамика отмечалась и при исследовании состояния мозговых сосудов методом реоэнцефалографии. Так, из табл. 1 видно, что включение в комплексную терапию больных, перенесших геморрагический инсульт, липразида и амлодипина приводит к существенному (на 23,6%) и достоверному снижению реографического коэффициента (РК), что свидетельствует об улучшении мозговой гемодинамики. Указанный эффект обусловлен как за счет снижения САД, так и как результат воздействия на стенку мозговых артерий [9, 10].

В результате проведенного лечения положительный гипотензивный эффект был достигнут у 34 больных. Анализируя полученные результаты, можно отметить, что терапевтический эффект комбинации проведенной терапии липразидом и амлодипином у больных с АГ, перенесших геморрагический инсульт, был недостаточно выражен в ранние сроки (до 5 дней) исследования. Стабильная положительная динамика отмечалась к 14-му дню наблюдения, что подтверждается при исследовании параметров центральной и церебральной гемодинамики.

При оценке безопасности фармакотерапии, проводимой у больных, перенесших геморрагический инсульт, которая включала липразид и амлодипин, следует отметить достаточно высокую степень безопасности проводимой медикаментозной терапии. Побочные реакции в целом регистрировались у 30% больных. Анализ структуры побочных реакций показал, что у 5,5% больных, получавших указанный вид фармакотерапии, отмечалась слабость, «приливы» и тахикардия, у 8,3% больных — отеки голени, у 11% больных — сухой кашель. При этом важно отметить, что, несмотря на возникшие побочные реакции, все больные смогли продолжить курс гипотензивной терапии, включающей липразид и амлодипин.

Выводы

Таким образом, проведенное исследование показало высокую фармакотерапевтическую эффективность комбинации липприда (лизиноприл и гидрохлортиазид) и амлодипина у больных, перенесших геморрагический инсульт. При этом фармакокинетическая совместимость компонентов, различия их фармакодинамических эффектов обеспечивают 24-часовую дли-

тельность и комплексность лечебного воздействия лекарственной комбинации.

Результаты проведенного исследования свидетельствуют о необходимости индивидуального подбора антигипертензивной терапии на основе учета величины и степени риска повышения артериального давления, а также эффективности и безопасности комбинированных лекарственных средств.

Литература

1. Смирнова І.П. Національна програма профілактики та лікування артеріальної гіпертензії в Україні // Фармакологія, фізіологія, біохімія. — 2006. — №2. — С. 6-9.
2. Дорогой А.П., Назаренко В.Р. Организация профилактики мозговых инсультов в амбулаторных условиях у лиц с артериальной гипертензией: Метод. рек. — К.: Укр. НДІ кардіології ім. М.Д.Стражеска. — 45 с.
3. Скворцова В.М., Чазова И.Е., Стаховская Л.В. Вторичная профилактика инсульта. — Москва, 2005. — С. 196-234.
4. Оганов Р.П. Проблемы контроля артериальной гипертензии среди населения // Кардиология. — 2004. — №10. — С. 4-7.
5. Рябихин Е.А., Можейко М.Е. Органопротективные эффекты фиксированной комбинации ингибитора ангиотензин-превращающего фермента лизиноприла и диуретика гидрохлортиазида // Рациональная фармакотерапия в кардиологии. — 2009. — №6. — С. 25-28.
6. Недогода С.В. Тиазидсодержащие антигипертензивные комбинации // Русский медицинский журнал. — 2009. — №8. — С. 528-533.
7. Шальнова С.А., Баланова Ю.А., Константинов В.В. и др. Артериальная гипертензия: распространенность, осведомленность, прием антигипертензивных препаратов и эффективность лечения среди населения Российской Федерации // Российский кардиологический журнал. — 2006. — №4. — С. 45-50.
8. Вышинская И.Д., Патарая С.А., Преображенский Д.В., Скорик А.В. Антагонист кальция 3 поколения амлодипин: особенности клинической фармакологии и терапевтическое применение // РМЖ. — 2008. — №11. — С. 46-52.
9. Чазова И.Е., Ратова Л.Г. Антагонисты кальция в лечении артериальной гипертензии (исследование ЭТНА) // Системные гипертензии. — 2005. — Т. 7. — №1. — С. 120-127.
10. Leduc J., Madonna O., Gressen V. Evaluation du lisinopril et de association lisinopril—hydrochlorothiazide dans hypertension arterielle legede a moderee // Therapie. — 2005. — Vol. 49. — P. 17-22.

С.А.Усатов, Л.В.Савченкова, С.М.Горобинська. Комбінована гіпотензивна терапія хворих з гіпертонічною хворобою, що перенесли геморагічний інсульт. Луганськ, Україна.

Ключові слова: гіпертонічна хвороба, комбінована терапія.

У статті наведені результати лікування комбінованої терапії хворих з гіпертонічною хворобою, які перенесли геморагічний інсульт та лікувалися в нейрохірургічному відділенні Луганської обласної клінічної лікарні.

S.A.Usatov, L.V.Savchenkova, S.N.Gorobinskaya. Combined hypotensive therapy of patients with hypertonic disease who suffered from hemorrhagic insult. Lugansk, Ukraine.

Key words: hypertonic disease, combined therapy.

The results of the treatment of hypertensive patients who had hemorrhagic insult and treated by combined therapy at neurosurgical department of Lugansk regional clinical hospital were analyzed.

Надійшла до редакції 04.01.2012 р.