

УДК 616.12-008.331.1-085.225.2+615.225.2

## **РОЛЬ СУЧАСНИХ АНТАГОНІСТІВ КАЛЬЦІЮ У ФАРМАКОТЕРАПІЇ СЕРЦЕВО-СУДИННИХ ЗАХВОРЮВАНЬ**

**©Л. І. Казак, В. Ю. Дяченко**

*Національний медичний університет імені О. О. Богомольця, м. Київ*

Сьогодні в Україні діє Національна програма профілактики й лікування артеріальної гіпертензії (АГ), оскільки кожна третя доросла людина страждає від цього захворювання. Удосконалення раціональної фармакотерапії АГ є важливим в кардіологічній практиці. Серед препаратів основної групи антигіпертензивних засобів значну роль відводять блокаторам кальцієвих каналів або антагоністам кальцію, особливо препаратам другого покоління – дигідропіридиновим похідним (нікардипін, ісрадипін, амлодипін, фелодипін, нітрендипін, лацидипін).

За гіпотензивним ефектом фелодипін більш активний у порівнянні з ніфедипіном та виявляє високоселективну вазодилатуючу дію на судини. Перевагою препарату є можливість однократного добового прийому, відсутність толерантності до нього при тривалому застосуванні. Фелодипін не виявляє негативної інотропної дії, не впливає на провідність, не викликає ортостатичної гіпотензії. Фелодипін виявляє легку діуретичну дію внаслідок зниження каналцевої реабсорбції натрію, викликає достовірний регрес гіпертрофії міокарда, зменшення товщини міжшлуночкової перегородки і задньої стінки лівого шлуночка. Виражені нефропротекторні властивості фелодипіну і добра переносимість зумовлюють вибір цього препарату для лікування хворих АГ з дисфункцією нирок.

Препарат фелодипін володіє не тільки вираженим і тривалим антигіпертензивним ефектом, але і органопротекторними та антиангіональними властивостями, що дозволяє застосовувати його для лікування хворих на стабільну стенокардію напруження. Вазодилатуючий ефект фелодипіну

здійснюється не тільки за допомогою прямої дії на гладку мускулатуру судинної стінки, а й опосередковано через потенціювання вивільнення оксиду азоту ендотеліальними клітинами, а також посиленням вивільнення брадикініну. Сприятливим впливом фелодипіну на стан міокарда при ішемії вважають його властивість знижувати кальцієве перевантаження клітин, що є причиною міокардіального пошкодження. У хворих АГ зі стенокардією лікування фелодипіном дозволило скоротити прийом не тільки короткодійних нітратів, але і пролонгованих препаратів цієї групи.

Фелодипін здатний сповільнювати агрегацію тромбоцитів. Застосування фелодипіну при поєднанні АГ та ІХС найбільш виправдане, тому що сприяє уповільненню агрегації тромбоцитів протягом доби. У зв'язку з тим, що фелодипін розширює артерії, його можна застосовувати при атеросклеротичному ураженні периферичних артерій, він не впливає на мускулатуру вен і не викликає ортостатичних реакцій. У клінічних дослідженнях показано, що частота виникнення серцево-судинних захворювань та ускладнень під час лікування фелодипіном була значно нижче, ніж із застосуванням діуретиків або  $\beta$ -блокаторів.

Включення фелодипіну в комплексне лікування хворих з тяжкою стадією АГ дозволяє зменшити кількість антигіпертензивних препаратів у терапевтичній комбінації, знизити лікарське навантаження на пацієнта та вартість його лікування. Фелодипін при монотерапії та в комбінації з іншими антигіпертензивними засобами є ефективним і безпечним препаратом у хворих кардіоваскулярного ризику.