

## **НОВАЯ ФИКСИРОВАННАЯ КОМБИНАЦИЯ ИАПФ И АНТАГОНИСТА КАЛЬЦИЯ В ЛЕЧЕНИИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2-ГО ТИПА**

Веденская С.С., Смоленская О.Г., Трельская Н.Ю., Култышева М.В., Курьядина А.А.  
ГБОУ ВПО УГМА Минздравсоцразвития России, МАУ ГКБ №40

Сердечно-сосудистые заболевания (ССЗ) у пациентов с СД 2-го типа как основная причина инвалидизации и смертности занимают лидирующее место практически во всех странах мира [1]. СД 2-го типа в 50 - 80 % случаев сочетается с артериальной гипертензией (АГ), что существенно увеличивает риск развития осложнений [1].

Повышение артериального давления (АД), наряду с гипергликемией, играет важнейшую роль в развитии и прогрессировании диабетической нефропатии (ДН) [4]. Наиболее частыми признаками ДН являются микроальбуминурия (МАУ) и гипертензия [2,5]. Под МАУ в настоящее время понимается уровень экскреции альбумина с мочой от 30 до 300 мг/сут (или от 20 до 200 мкг/мин). Только эта ранняя (доклиническая) стадия развития поражения почек является единственной обратимой при своевременном назначении медикаментозной терапии.

При выборе антигипертензивной терапии у больных с СД 2-го типа необходимо предусматривать возможность достижения гипотензивного и нефропротекторного эффекта. Ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента (ИАПФ) и антагонисты кальция (АК) без сомнений считаются препаратами первого ряда при АГ и СД 2-го типа. Это связано с целым рядом преимуществ препаратов этих классов. Они вызывают улучшение гликемического профиля, не влияют на липидный и пуриновый обмены, оказывают вазопротективное и нефропротективное действие. Однако у больных СД 2-го типа монотерапия практически не обеспечивает нормализацию АД, в связи с чем лечение комбинированными препаратами в последние рекомендации рассматривается как один из вариантов терапии первого уровня. Современным препаратом с фиксированной комбинацией периндоприла аргинина и амлодипина является препарат Престанс, который включает каждый из входящих в его состав компонентов в дозе либо 5, либо 10 мг. Таким образом, существует 4 варианта препарата, содержащего периндоприл аргинин и амлодипин соответственно в дозах 5 и 5 мг, 10 и 5 мг, 5 и 10 мг, 10 и 10 мг, что позволяет подобрать лечение в зависимости от уровня исходного АД у конкретного больного.

Целью исследования являлась оценка гипотензивной эффективности фиксированной комбинации препарата Престанс и его влияния на уровень экскреции альбумина с мочой у больных СД 2-го типа и АГ в течение 12 недель активного лечения.

### **Материалы и методы исследования**

В исследование было включено 20 пациентов, страдающих СД 2-го типа. Критериями включения пациентов являлись установленный диагноз СД 2-го типа, возраст старше 40 лет и эссенциальная артериальная гипертензия (АГ).

При выявлении повышенного АД (выше 130/80 мм рт. ст.) пациентам назначалось лечение препаратом Престанс по 1 таб. 1 раз в день утром. Если пациенты имели нелеченую АГ, то им назначался первоначально Престанс 5/5 мг 1 таблетка в сутки. Если же пациент до этого принимал антигипертензивную терапию и уровень АД у него был ниже 180/110 мм рт.ст., то назначали Престанс 10/5 мг или 5/10 мг 1 таблетка в сутки. Если же уровень АД у такого пациента превышал 180/110 мм рт.ст., то тогда назначался Престанс 10/10 мг 1 таблетка в сутки. Контрольное измерение АД осуществлялось через 4 недели после начала лечения Престансом. В случае достижения целевых значений АД менее 130/80 мм рт. ст., пациенту рекомендовалось продолжать прием препарата в прежней дозе, при выявлении повышенных показателей давления, доза Престанса увеличивалась. Очередной контроль АД проводился через 8 недель (при необходимости назначались антигипертензивные препараты, относящиеся к другим классам) и 12 недель от начала исследования. Всем пациентам проводилось количественное определение уровня экскреции альбуминов с мочой (МАУ) с

использованием аналитической системы HemoCue Albumin 201 до и после лечения Престансом.

#### Результаты и их обсуждение

Среди включенных в исследование пациентов было 5 (25%) мужчин и 15 (75%) женщин. Средний возраст обследованных больных составил  $66,1 \pm 1,49$  лет, средняя длительность СД –  $6,45 \pm 0,46$  лет. Абсолютное большинство обследованных пациентов (17 пациентов – 85 %) получали для коррекции гипергликемии сахароснижающие таблетированные препараты, в то время как инсулинотерапия была назначена 3 больным (15%).

Среднее значение систолического АД (САД) до начала лечения Престансом составляло  $159,0 \pm 2,28$  мм рт. ст., диастолического АД (ДАД) –  $93,5 \pm 2,09$  мм рт. ст. Исходно назначаемой группой антигипертензивных препаратов были ингибиторы АПФ – 60 %. Антагонисты кальция были вторыми (55 %) по популярности препаратами. Диуретики заняли третье место по частоте назначения (40 %). Бета-адреноблокаторы и блокаторы рецепторов ангиотензина II на момент включения в исследование получали соответственно 30 % и 25% пациентов.

В результате проведенного лечения было достигнуто значительное снижение показателей САД и ДАД. Так, через 4 недели лечения средние значения САД и ДАД составили  $144,75 \pm 1,9$  и  $85 \pm 1,7$  мм рт. ст., к этому сроку целевой уровень АД уже был достигнут у 10 % пациентов. Через 8 недель терапии средние значения САД и ДАД составили  $136,5 \pm 1,63$  и  $80,5 \pm 1,58$  мм рт. ст., а через 12 недель лечения  $129,25 \pm 1,27$  и  $75 \pm 1,31$  мм рт. ст., соответственно. Целевой уровень АД к концу 12 недель был достигнут у 70% пациентов. К концу наблюдения снижение САД и ДАД в абсолютных цифрах составило  $29,75$  мм рт. ст. и  $18,5$  мм рт. ст. соответственно по сравнению с исходными данными ( $p < 0,001$ ).

При количественном определении содержания альбумина в моче до начала терапии Престансом у всех пациентов отмечалась нормоальбуминурия. Среднее количество альбумина в моче составило  $12,45 \pm 0,86$  мг/л. На фоне адекватной антигипертензивной терапии Престансом отмечалась незначительная положительная динамика: среднее содержание альбумина в моче через 12 недель лечения составило  $9,86 \pm 1,0$  мг/л.

Таким образом, полученные результаты свидетельствуют о том, что назначение престанса в дозе 1 таблетка на протяжении 12 недель приводило к существенному снижению САД и ДАД и достижению у 70% пациентов целевых значений артериального давления.

Проведенная антигипертензивная терапия привела к незначительному снижению содержания альбумина в моче у больных с нормоальбуминурией.

#### COMBINATION THERAPY OF ACE-INHIBITORS AND CALCIUM ANTAGONISTS IN 2 TYPE DIABETES MELLITUS PATIENTS WITH ESSENTIAL HYPERTENSION

Vedenskaya S.S., Smolenskaya O.G., Kultysheva M.V., Kuryndina A.A.

Antihypertensive treatment based on the combination medication Prestans lead to the significant decrease of the blood pressure, achievement of the blood pressure goals and decrease of the urinary albumin.

Key words: II type diabetes, diabetic nephropathy, arterial hypertension, antihypertensive combined therapy, urinary albumin