

Keywords: Local toxicity tablets.

ПРОБЛЕМЫ ЛЕЧЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У ПАЦИЕНТОВ С ГИПЕРИНСУЛИНИЕЙ

Канюкова А.А., Смоленская О.Г., Курыдина А.А.
ГБОУ ВПО УГМА Минздрава России

В настоящее время продолжается изучение тонких патогенетических механизмов развития эссенциальной артериальной гипертензии (АГ) и сопутствующих ей метаболических нарушений. Niskanen L.K. и соавт. продемонстрировали связь между гиперинсулинемией (ГИ) и артериальным давлением; при этом авторы предлагают рассматривать высокую концентрацию инсулина как прогностический фактор развития АГ в ближайшем будущем [3]. Без сомнений, возможность влиять на выраженность ГИ антигипертензивными препаратами имела бы высокую клиническую ценность.

Ингибиторы АПФ и антагонисты кальция без сомнений считаются препаратами первого ряда при АГ и ГИ [4]. Однако, возможности их использования могут быть ограничены развитием побочных эффектов [4]. Альфа-адреноблокаторы повышают чувствительность тканей к инсулину, однако промежуточные результаты исследования ALLHAT продемонстрировали увеличение количества сердечно-сосудистых событий, в том числе новых случаев сердечной недостаточности [5]. Бета-блокаторы (БАБ) долгое время считались нежелательными препаратами для лечения пациентов с метаболическими нарушениями. Но в последние годы появились литературные данные, свидетельствующие о метаболической нейтральности и безопасности использования БАБ при сахарном диабете 2 типа и нарушениях толерантности к глюкозе [2, 6]. Блокаторы АТ₁-рецепторов на современном этапе являются одной из наиболее активно изучаемых групп антигипертензивных препаратов. В литературе имеются сообщения о благоприятных метаболических эффектах представителей этого класса при сочетании АГ и нарушений углеводного обмена [1].

Цель исследования. Целью настоящего исследования явилось уточнение возможностей сартанов в сравнении с БАБ влиять на уровень гиперинсулинемии у больных артериальной гипертензией с компенсированным углеводным обменом.

Материалы и методы

Обследовано 60 пациентов в возрасте 20-40 лет с гипертонической болезнью (артериальная гипертензия не выше I степени), доказанной ГИ натощак и/или после углеводной нагрузки и нормальными уровнями гликемии (по результатам перорального глюкозотолерантного теста). Все пациенты были рандомизированы в две сопоставимые по основным признакам группы. Описание пациентов, вошедших в исследование, представлено в таблице 1.

Таблица 1

Характеристика	Кандесартан N=30	Бисопролол N=30	P*
Возраст (годы)	33,5 (25,0; 41,25)	33,0 (22,0; 40,25)	0,355
Пол м/ж	29/1 (96,7%/3,3%)	25/5 (83,3%/16,7%)	0,088
Масса (кг)	89,5 (75,75; 94,0)	83,5 (71,5; 88,25)	0,128
ИМТ (кг/м ²)	26,5 (25,0; 30,0)	26,0 (23,0; 29,0)	0,629

* - сопоставимость групп оценивалась при помощи U-критерия Манна-Уитни

Пациенты первой группы (n=30) в течение 12 недель получали антигипертензивное лечение блокатором АТ₁-рецепторов кандесартаном в дозировке 8 мг/сут. Вторая группа пациентов (n=30) получала высокоселективный БАБ бисопролол в дозировке 5 мг/сут. в течение 12 недель. При контрольном обследовании оценивались уровни иммунореактивного инсулина (ИРИ), триглицеридов (ТГ) и глюкозы крови как натощак, так и после углеводной нагрузки.

Результаты и обсуждение. В группе пациентов, получавших бисопролол, выявлено достоверное (p<0,05) увеличение уровня ИРИ натощак и после углеводной нагрузки,

уровень ТГ не претерпел изменений. В группе, получающей кандесартан, отмечено достоверное ($p < 0,05$) снижение уровня ИРИ через 30, 60, 90 и 120 минут после пероральной нагрузки глюкозой, ИРИ натощак и уровни ТГ остались прежними ($p > 0,05$). На рисунке 1 представлена динамика ИРИ на фоне терапии в группе кандесартана и бисопролола.

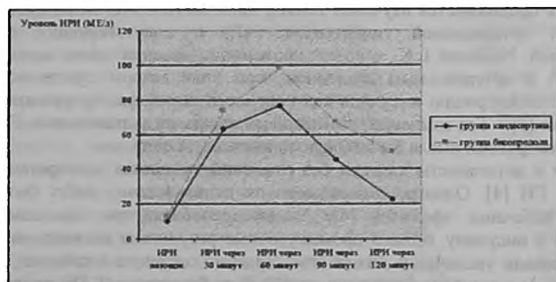


Рисунок 1

Полученные нами данные свидетельствуют о рациональности использования блокаторов АТ₁-рецепторов для лечения пациентов с АГ I степени и гиперинсулинемией без нарушения углеводного обмена.

ARTERIAL HYPERTENSION TREATMENT ISSUES IN PATIENTS WITH HYPERINSULINEMIA

Канукова А.А., Smolenskaya O.G., Kuryndina A.A.

Lately arterial hypertension (AH) is considered in the context of metabolic syndrome and relation with compensatory hyperinsulinemia (HI) was shown. Objective was to estimate frequency of: HI detection in patients with AH and normal glycemic level; different kinds of HI. 68 patients investigated with essential AH, normal glucose tolerance test; levels of immunoreactive insulin (IRI) and fasting glucose were measured. Patients with AH have statistically higher levels of IRI and area under insulin curve compared with control group; 84,4% of patients with AH+HI showed increased insulin AUC.

СОВРЕМЕННЫЕ ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ АСПЕКТЫ ПРЕЕМСТВЕННОСТИ В АНТИРЕТРОВИРУСНОЙ ТЕРАПИИ ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫМ ЗАКЛЮЧЕННЫМ

Конышева Т.В.¹, Ножкина Н.В.¹, Подымова А.С.²

¹ ГБОУ ВПО УГМА Минздрава России, ² ГБУЗ СО «Свердловский областной центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями»

Согласно принципам ВОЗ, ВИЧ-инфицированные заключенные должны обеспечиваться полноценной качественной медицинской помощью наравне с другими членами общества [1]. В Свердловской области более 4000 лиц, живущих с ВИЧ/СПИД (ЛЖВС), находятся в местах заключения, почти у трети из них диагностирована стадия вторичных заболеваний, требующая антиретровирусной терапии (АРВТ) [2].

Цель исследования – оценить эффективность новых организационных форм обеспечения преемственности в проведении антиретровирусной терапии ВИЧ-инфицированным осужденным в условиях заключения и после освобождения.

Материалы и методы

Методом ретроспективного и текущего наблюдения выполнен медико-статистический анализ первичных и отчетных данных Главного управления Федеральной службы исполнения наказаний России по Свердловской области (ГУФСИН) и Свердловского