

Западно-Казахстанский Государственный Университет
им. М.Оспанова

*ПРИМЕНЕНИЕ ПРЕПАРАТОВ
ИНГИБИТОРА АПФ ПРИ
АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ*

Выполнила: Бекташева К.Ж.
Проверила: Кошмаганбетова
Г.К.

АКТУАЛЬНОСТЬ

- ▣ Артериальная гипертензия — это стойкое повышение артериального давления выше 140/90 мм рт.ст. Артериальная гипертензия является одним из наиболее распространенных заболеваний, риск ее развития увеличивается с возрастом. Артериальная гипертензия может быть самостоятельным заболеванием (эссенциальная артериальная гипертензия) или развиваться на фоне других заболеваний (болезни почек, опухоли надпочечников, прием некоторых лекарственных препаратов (например, контрацептивов (противозачаточные препараты)), стрессов и многих других причин.

Артериальная гипертензия – это заболевание, которое обычно развивается постепенно. Единичные эпизоды подъема артериального давления (АД), например, стресс, «страх белого халата» при посещении врача, не являются болезнью. Для артериальной гипертензии характерно именно стойкое повышение артериального давления

Цель исследования

- Изучить клиническую эффективность и безопасность ингибиторов АПФ (эналаприл и энап) у пациентов с АГ.

Задачи

- ▣ Произвести литературный обзор .
- ▣ Определение групп пациентов генеральной совокупности для формирования выборки.
- ▣ Путем рандомизации распределить пациентов на 2 группы : получающие эналаприл и группа получающие энап

Дизайн исследования

- ▣ Открытое рандомизированное сравнительное исследование в параллельных группах.

Выборка

- Генеральная совокупность- пациенты поликлиники №1
- Выборочная совокупность- пациенты с артериальной гипертензией
- Удобная выборка
- Гипотеза- альтернативная
- Исследование проводилось на базе городской поликлиники №1 г.Уральск. Участвовали 86 пациента с артериальной гипертензией. В возрасте от 40 до 65 лет
- Создали 2 группы в соотношении 1:1
 - 1 группа получала терапию препаратом эналаприл
 - 2 группа получала препарат сравнения энап.

Критерии включения

- ▣ Мужчины и женщины от 40 до 65 лет
- ▣ Наличие артериальной гипертензии
- ▣ Наличие хронической сердечной недостаточности
- ▣ Для женщин — отсутствие беременности и лактации

Критерии исключения

- ▣ Гиперчувствительность (в т.ч. к другим ингибиторам АПФ)
- ▣ нарушения функции почек, стеноз почечных артерий (двусторонний или единственной почки)
- ▣ азотемия, состояние после трансплантации почки
- ▣ стеноз устья аорты,
- ▣ первичный гиперальдостеронизм
- ▣ наследственный отек Квинке
- ▣ гиперкалиемия
- ▣ беременность, лактация (следует приостановить грудное вскармливание),

Этические аспекты

- ▣ Одобрено КЭ
- ▣ Информированное согласие с полным раскрытием всей необходимой информацией на понятном языке (на 2-х языках), крупный шрифт в 2-х экземплярах
- ▣ Имеют право отказаться на любой стадии исследования
- ▣ Действие в интересах пациента
- ▣ Полезность для пациента и общества

Исследовательский вопрос

- ▣ Снижает ли артериальную гипертензию прием Эналарила по сравнению с Энапом?
- ▣ Р-пациенты с АГ
- ▣ I- прием Эналаприл
- ▣ С- прием Энап
- ▣ О- снижение АГ

- ▣ [Comparative efficacy of fixed dose combinations of enalapril with hydrochlorothiazide and captopril with hydrochlorothiazide in patients with high risk hypertension].
- ▣ [Article in Russian]
- ▣ [Nedogoda SV.](#)
- ▣ **Abstract**
- ▣ Clinical effectiveness and tolerability of o.d. use of fixed dose combinations of enalapril (10 mg) with hydrochlorothiazide (25 mg) (Enap H) and captopril (50 mg) with hydrochlorothiazide (25 mg) (Capozide) were compared in a randomized study on 60 patients with I-II degree high and very high risk hypertension. Study duration was 6 months, number of patients in each of parallel groups -- 30. Antihypertensive activity, ability to improve arterial elasticity and T/P parameter, cost/efficacy index of enalapril (10 mg) plus hydrochlorothiazide (25 mg) combination was found to be superior to those of captopril (50 mg) plus hydrochlorothiazide (25 mg) combination.
- ▣ PMID: 16353046
- ▣ [Indexed for MEDLINE]

Исследовательский вопрос по статье

Улучшит ли артериальную эластичность прием периндоприла с индапамидом по сравнению с каптоприлом гидрохлортиазидом?

- ▣ Р – пациенты с гипертонической болезнью высоко риска
- ▣ I – прием периндоприла с индапамидом
- ▣ C - прием каптоприла с гидрохлортиазидом
- ▣ O – улучшение артериальной эластичности

Дизайн исследования по статье

- ▣ Исследование представляло собой продольную, многоцентровую, двойную слепую, рандомизированную, контролируруемую плацебо, 2 группы.

способ формирования выборки по статье

- ▣ В данном клиническом исследовании принимали участие 40 пациентов. Продолжительность исследования составило 6 месяцев
- ▣ Участники случайным образом были распределены в соотношении 1: 1, получавшие индапамид (1,25мг) и каптоприл (50мг) по (1 таб x2 раза в день)
- ▣ Все пациенты принимали по 4 капсул в день.

Критерии включения

- ▣ Пациенты:
- ▣ в возрасте 45-65 лет
- ▣ с Артериальной гипертензией
- ▣ задержка натрия и воды при хронической сердечной недостаточности
- ▣ Для женщин — отсутствие беременности

Критерии исключения по статье

- ▣ Острое нарушение мозгового кровообращения
- ▣ выраженные нарушения функции почек и/или печени
- ▣ тяжелые формы сахарного диабета и подагры
- ▣ повышенная чувствительность к индапамиду
- ▣ состояние после трансплантации почки;
- ▣ стеноз устья аорты и аналогичные обструктивные изменения, затрудняющие отток крови из левого желудочка;
- ▣ – II и III триместры беременности; лактация
- ▣ – период лактации (грудного вскармливания);
- ▣ – повышенная чувствительность к препарату и другим ингибиторам ангиотензин-превращающего фермента

ЛИТЕРАТУРА



1. Гусев Е.И., Скворцова В.И. Гипертоническая болезнь. М: Медицина 2001.
2. Дюмаев К.М., Воронина Т.А., Смирнов Л.Д. ингибиторы в профилактике и терапии АГ. М: Из-во Института биомедицинской химии РАМН 1995.
3. Лобшина О.В., Бобахо В.В Ингибиторы АПФ терапия на догоспитальном и госпитальном этапах. Материалы научно-практической конференции по кардиологии. М 2000.
5. Одинак М.М., Вознюк И.А. Вестн практ неврол 2003;7:21-26.
6. Скворцова В.И., Раевский К.С, Коваленко А.В. и гипотензивное действие каптоприла в остром периоде ГБ. Журн неврол и психиат 1999;99:2:34-39.
7. Методические рекомендации по профилактике и лечению артериальной гипертензии. 2003.



doi: 10.17116/jnevro201511512277-79