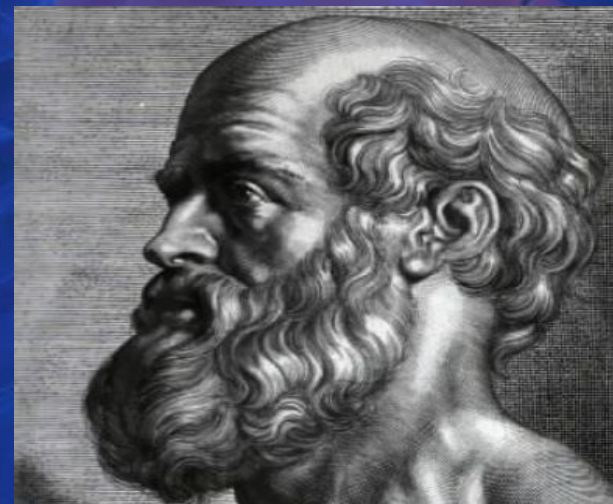


К вопросу о преодолении резистентности к терапии АГ

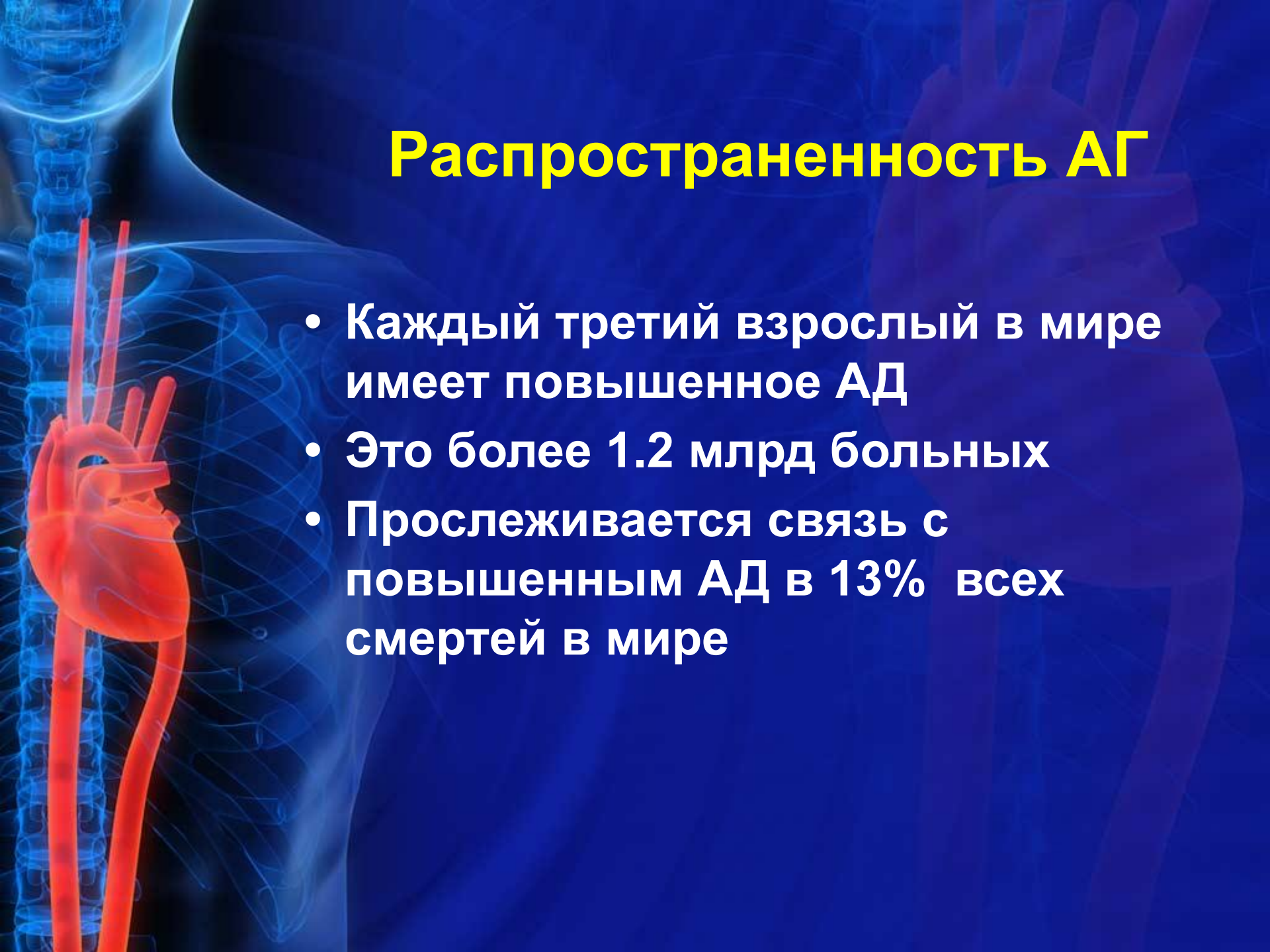
«Недостаточно, что врач делает необходимое, но и пациент и персонал должны выполнять свою часть также хорошо, и обстоятельства должны быть благоприятными...» *Гипократ*



Зав. кафедрой интернатуры и резидентуры по терапии №2 д.м.н., профессор Айдаргалиева Н.Е

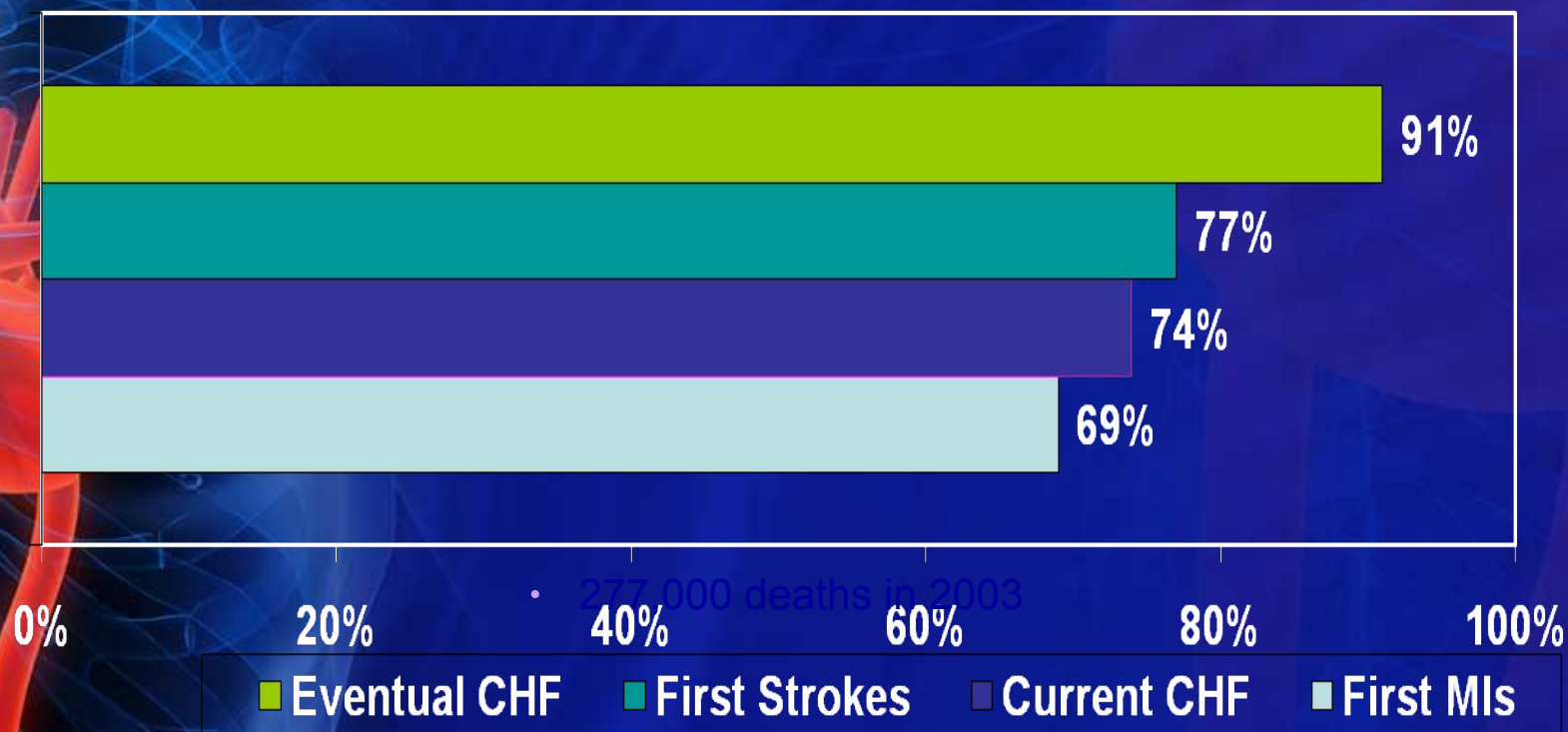
Распространенность АГ

- Каждый третий взрослый в мире имеет повышенное АД
- Это более 1.2 млрд больных
- Прослеживается связь с повышенным АД в 13% всех смертей в мире



АГ – наиболее важный фактор ССЗ

АГ >140/90 mm Hg связано с:



АГ – фактор №1 общей смертности

АГ

Курение

↑ Холестерин

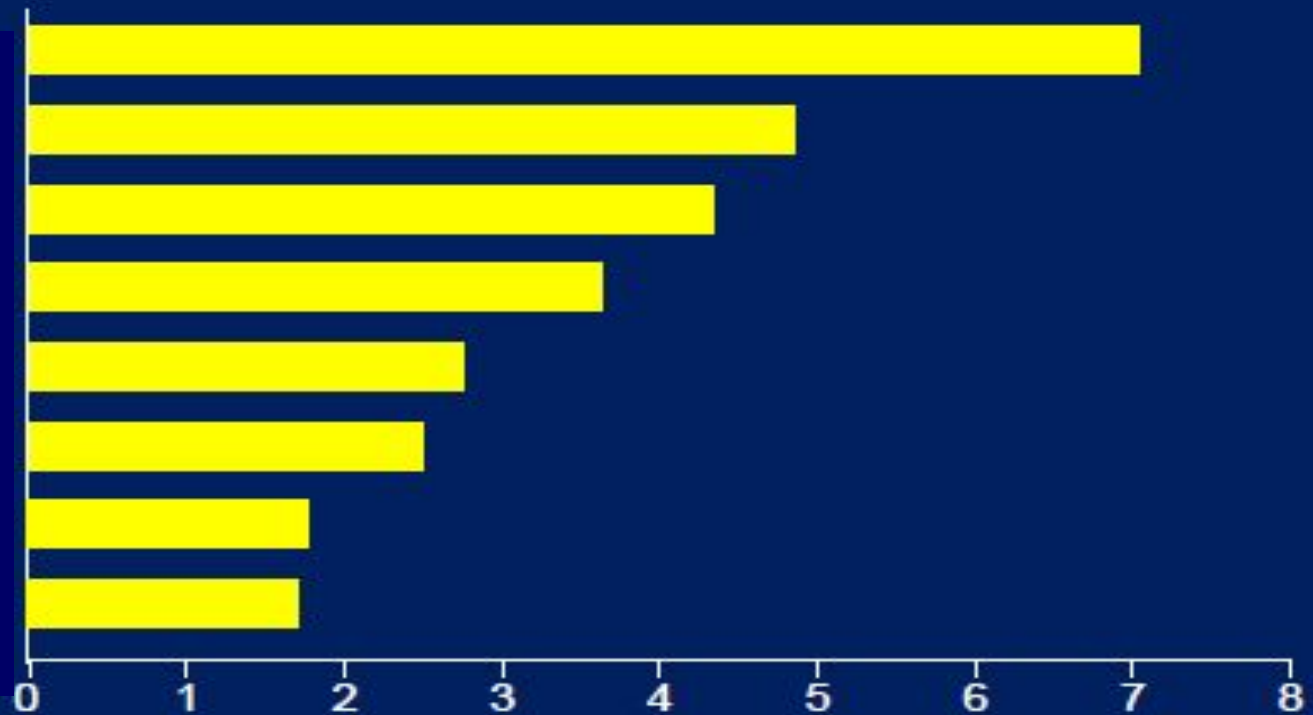
↓ вес при
рождении

Опасный секс

Избыт. Вес

Гиподинамия

Алкоголь



Смертность в млн (в целом: 55.861.000)

Определение

- Резистентная гипертензия определяется как невозможность достижения целевого уровня АД у пациентов, находящихся на оптимальных дозах 3 и более классами антигипертензивных средств, один из которых диуретик ^{1, 2, 3}

1. Chobanian AV et al. JAMA. 2003; 289: 2560-2572
2. Calhoun DA et al. Circul. 2008; 117: e510-526
3. Mancia G. et al. J. Hypertens. 2007; 25: 1751-1762

Причины резистентности АГ к лечению



- **Объемная перегрузка**
- **Медикаментозные причины**
 - – лекарственное взаимодействие
 - – побочные действия лекарств
 - – субоптимальный режим дозировок
 - – взаимодействие субстанций
- **Избыточное потребление натрия**
- **Вторичная АГ**





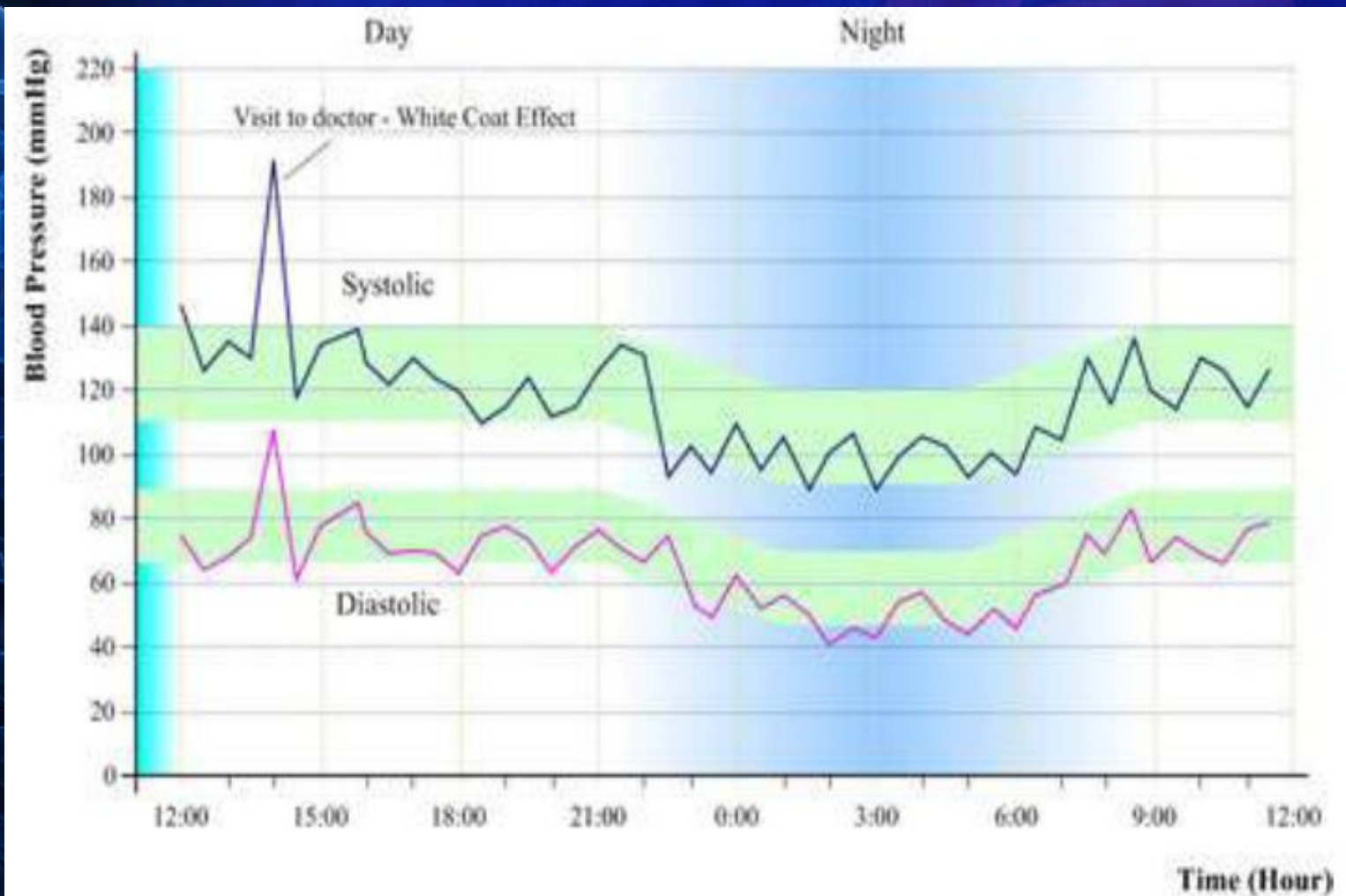
Причины псевдорезистентности

- *Ошибки в измерении АД*
- *Гипертензия «белого халата»*
- *Низкая приверженность к медикаментозному лечению*

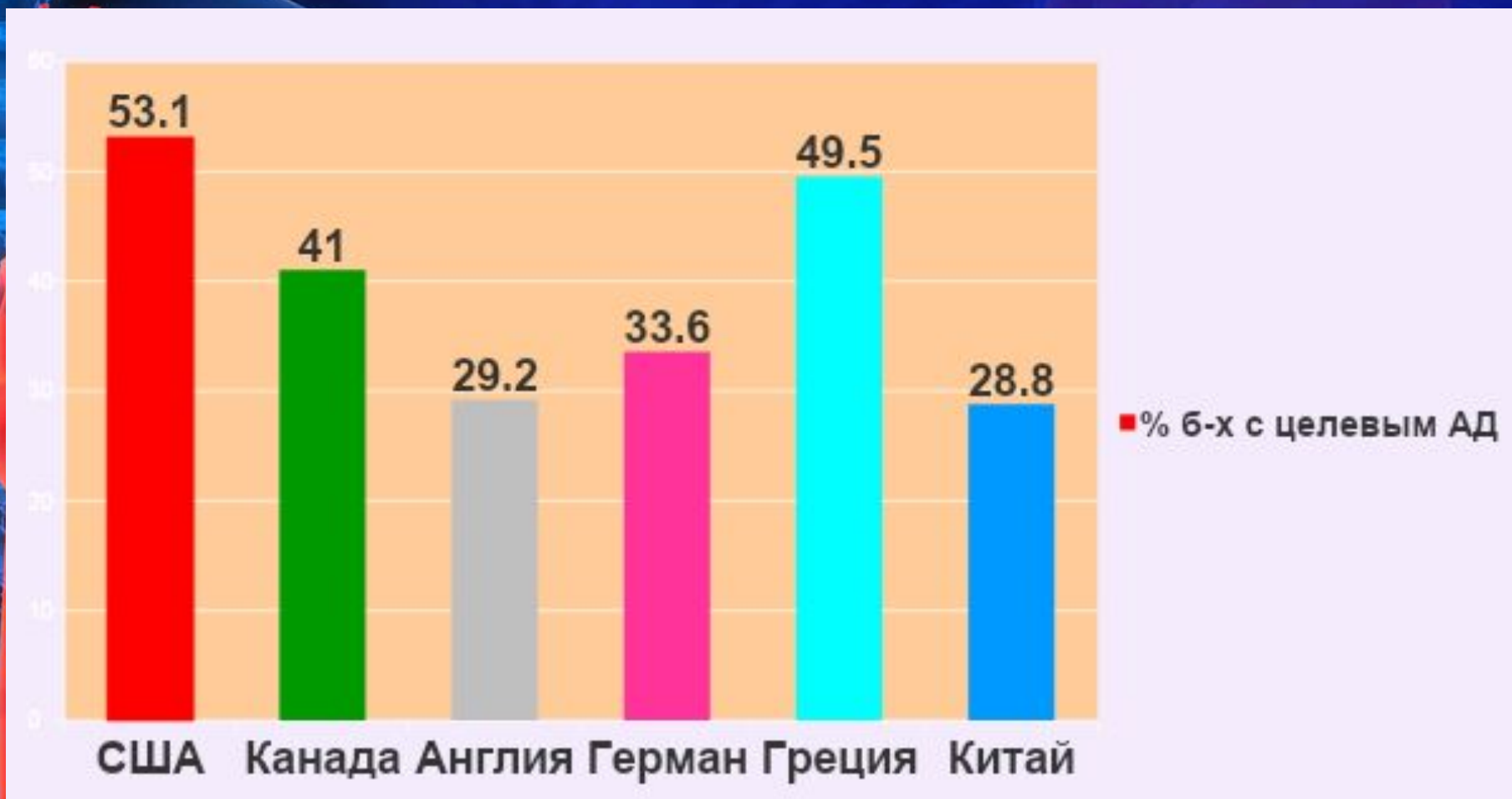
**Большая окружность предплечья +
маленькая манжетка = Высокое АД**



Гипертензия «белого халата» у 20% пациентов с АГ

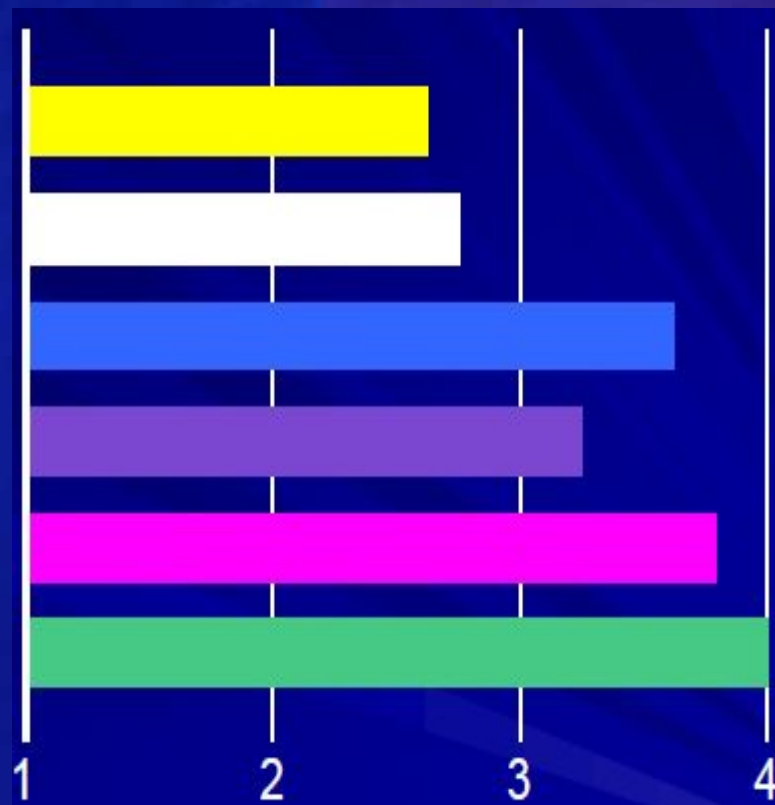


Достижение целевого уровня АД



Для достижения целевого АД необходимо множество лекарственных средств

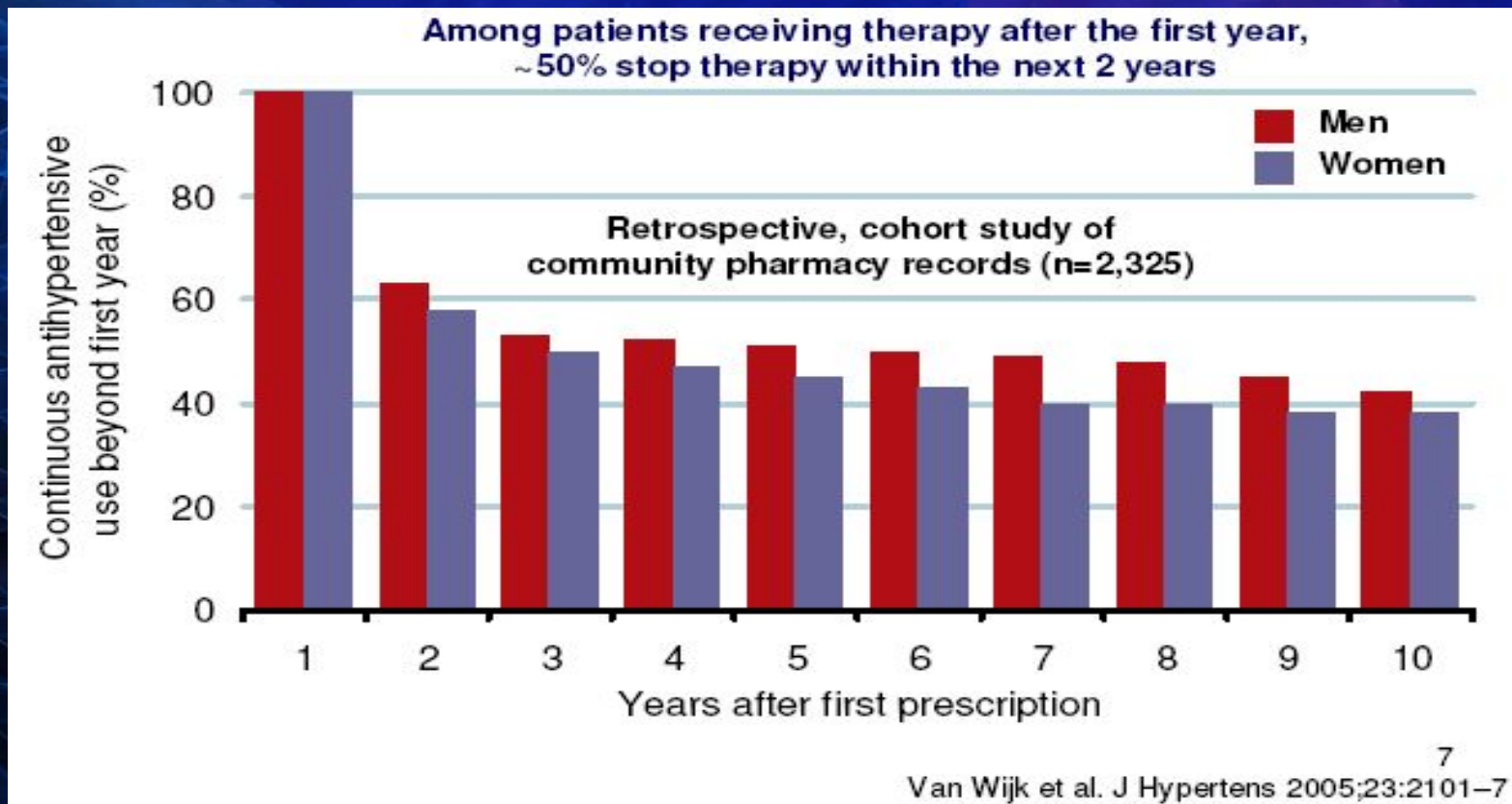
РКИ	Целевое АД
UKPDS	ДАД <85
ABCD	ДАД <75
MDRD	Ср.АД <92
HOT	ДАД <80
AASK	Ср.АД <92
IDNT	САД/ДА Д 135/85




UKPDS = United Kingdom Prospective Diabetes Study
 ABCD = Appropriate Blood Pressure Control in Diabetes
 MDRD = Modification of Diet in Renal Disease
 HOT = Hypertension Optimal Treatment
 AASK = African American Intervention Study of Kidney Disease
 IDNT = Irbesartan Diabetic Nephropathy Trial

Кол-во препаратов для достижения целевого АД

Со временем приверженность к лечению снижается





Пути повышения приверженности к лечению

- Обучение
- Повышение частоты визитов
- Самоконтроль АД
- Минимизация побочных эффектов
- Однократный режим дозирования
- Фиксированные комбинации
- Доступные по стоимости препараты
- Ободрение больного в процессе достижения целевого уровня

Рекомендуется ранняя комбинированная терапия АД

- JNC 7¹:
- *“When BP is more than 20 mmHg above systolic goal or 10 mmHg above diastolic goal, consideration should be given to initiate therapy with 2 drugs...”*
- При АД сист. на 20 мм рт ст, а АД диаст. на 10 мм рт ст выше целевого, должна обсуждаться начальная терапия двумя лекарствами
- ESH/ESC²:
- *“The combination of two antihypertensive drugs may offer advantages also for treatment initiation, particularly in patients at high cardiovascular risk in which early BP control may be desirable.”*
- Комбинация 2 антигипертензивных средств может быть выгодной для начальной терапии, особенно у лиц с высоким сердечно-сосудистым риском, у которых желателен более ранний контроль АД

1 Chobanian et al. Hypertension 2003;42:1206–52

2 Mancia et al. Blood Pressure 2009;18:308–47

Рекомендации ECS 2013

- Combinations of two antihypertensive drugs at fixed doses in a single tablet may be recommended and favoured, because reducing the number of daily pills improves adherence, which is low in patients with
- hypertension. ¹ IIB, B
- **Рекомендуется и благоприятна комбинация 2-х АГС в фиксированной дозе**, так как уменьшение ежедневно принимаемых таблеток повышает приверженность к лечению, которая низка у больных с АГ. IIB, B

Преимущества фиксированных рациональных комбинаций:

- Простота назначения и процесса титрования дозы, повышающая приверженность пациентов к лечению
- Взаимное потенцирование антигипертензивного эффекта препаратов, входящих в комбинированную лекарственную форму
- Уменьшение частоты возникновения побочных эффектов из-за меньших доз комбинируемых антигипертензивных препаратов, а также взаимной нейтрализации этих эффектов

Преимущества фиксированных рациональных комбинаций:

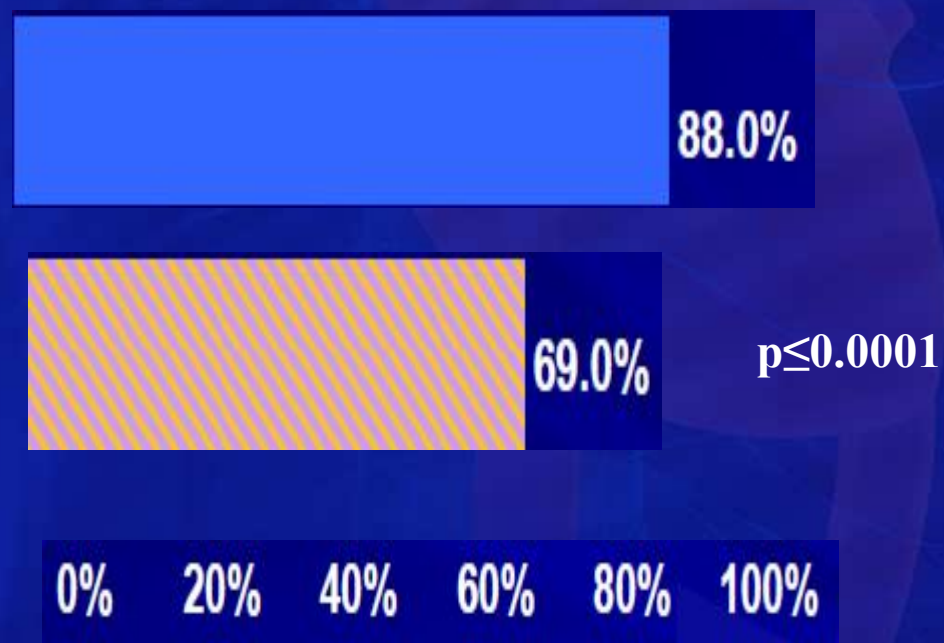
- Уменьшение стоимости лечения
- Исключение возможности использования нерациональных комбинаций
- Наиболее эффективная органопroteкция и уменьшение риска и числа сердечно-сосудистых осложнений

* И.Е.Чазова, Л.Г.Ратова. Комбинированная терапия: на перекрестке мнений. Комбинированная терапия артериальной гипертензии: просто о сложном

Приверженность к лечению при использовании фиксированной комбинации в сравнении со свободной комбинацией препаратов

Фиксированная комбинация
амлодипин/беназеприл N=2.839

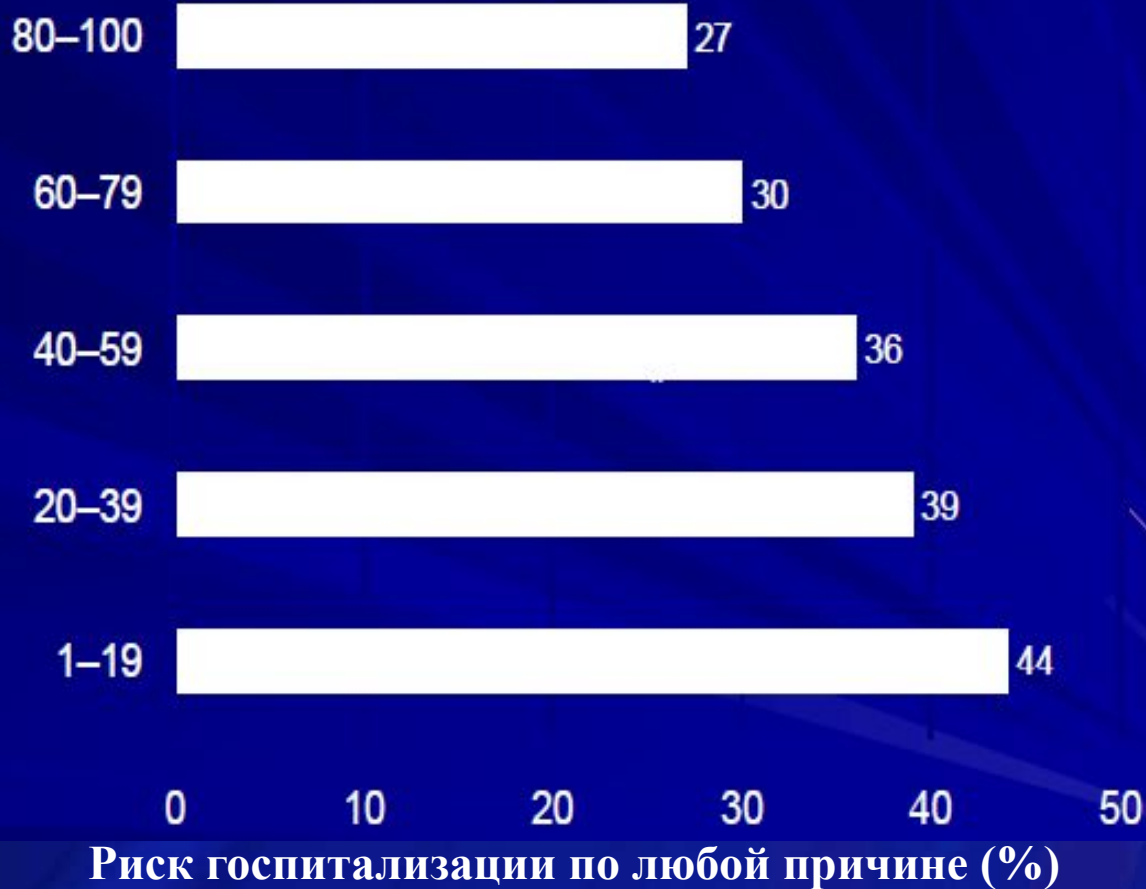
Свободная комбинация
(ИАПФ+ББК) N=3.367



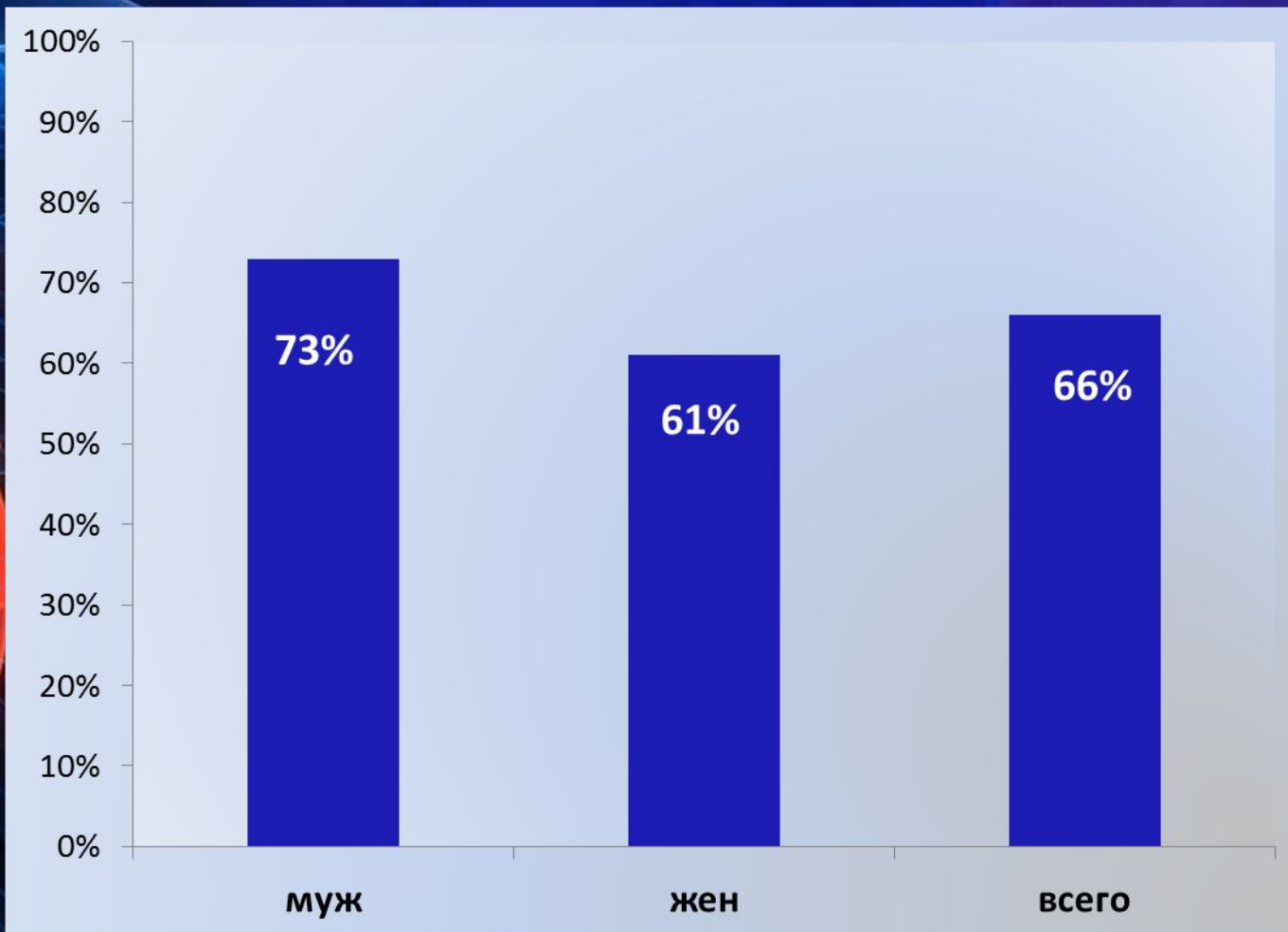
Количество дней терапии/год

Лучшая приверженность к АГТ ведет к снижению риска госпитализации

Уровень приверженности (%)



ИБС + АГ = сочетание в 66%



Синергизм механизма действия

Бисопрол
ол

Вазодилатация

↑
толерантности к
физ. нагрузке

↓
риска инфаркта
миокарда,
внезапной смерти

Амлодипи
н

Вазодилатация

↑
коронарного
кровотока

↓
риска
инсульта

Алотенди

Н
↑↑
гипотензивного
эффекта

↑↑
антиангинально
го
эффекта

↓↓
риска ССО
и
смертности

Алотендин - лучшая переносимость!

Амлодипи



прекапиллярной
вазодилатации

Бисопрол

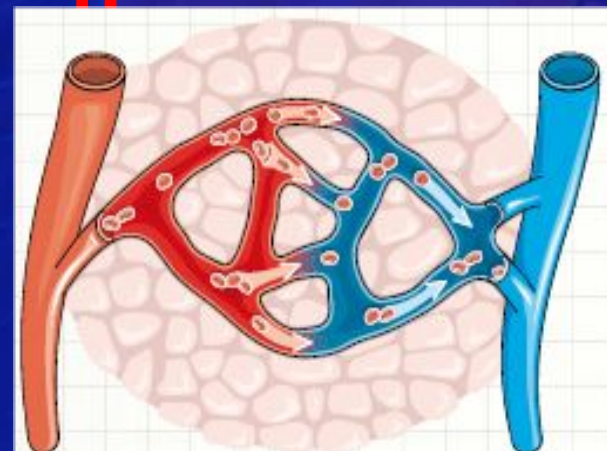
ол



посткапиллярной
вазодилатации

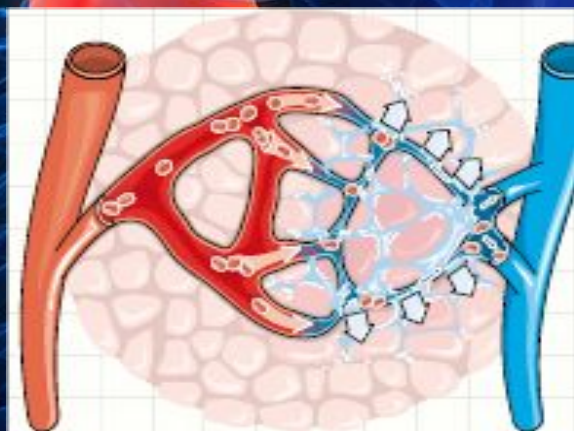
Алотенди

н



- Нормализация интракапиллярного давления
- Снижение экссудации в интерстициум

↓ ↓ периферических
отеков



Отеки
лодыжек

Алотендин -лучшая переносимость!

Амлодипин

Периферическая
вазодилатация

~~Рефлекторная
тахикардия~~

Бисопролол

Снижение
активации
СНС

~~Синусовая
брадикардия~~

Алотенди

Эффективный контроль
АД и стенокардии
без побочных эффектов!!!

АЛОТЕНДИН

Амлодипин

Артериолодилатация
Уменьшение ишемии
миокарда
Периферические отеки

+

Бисопролол

↓ ЧСС, ↓ сократимости
Блокада ренина
Блокада высвобождения НА
Снижение активности СНС
Уменьшение ОПСС

АД



Бисопролол

Посткапиллярная
вазодилатация
Уменьшение
ишемии миокарда

Амлодипин

↑ ЧСС, ↓
сократимости
Уменьшение ОПСС
Активация СНС
Уменьшение ОПСС

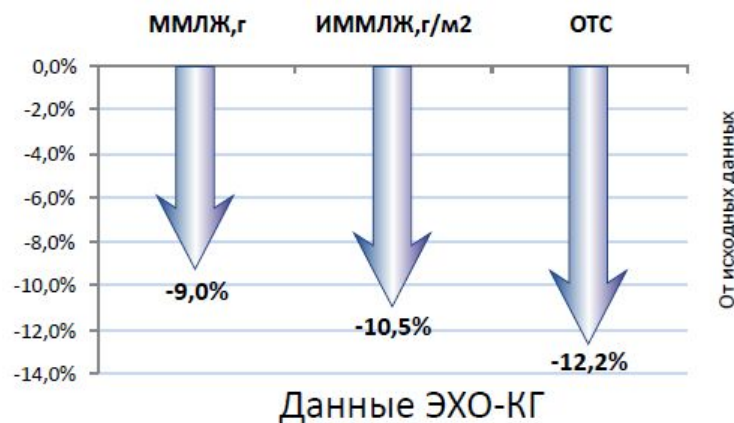
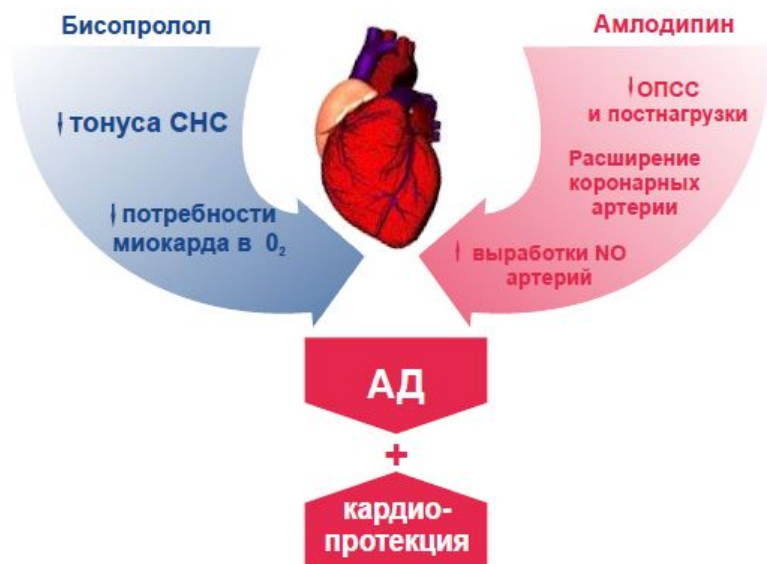
Синергизм в ↓ АД
↓ побочных
эффектов

При длительном лечении больных с АГ и ИБС важен не только жесткий контроль АД, но и защита органов-мишеней.



Алотендин®
Двойной кардиопротектор

Алотендин- это надежный контроль АД и кардиопротекция за счет уменьшения ремоделирования



ММЛЖ - масса миокарда лев. желудочка
ИММЛЖ - индекс массы миокарда ЛЖ
ОТС- относительная толщина ЛЖ

N= 30 б-х с АГ II степени
p< 0,005
8 недель терапии

Алотендин- союз бисопролола и амлодипина для лучшего контроля АД и кардиопротекции

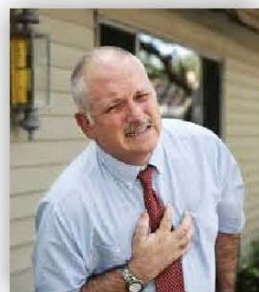
Монотерапия не всегда надежно контролирует приступы стенокардии, особенно у больных с давлением, что увеличивает риск развития инфаркта миокарда

Бисопролол

↓ тонуса СНС

↓ потребности миокарда в O_2

Алотендин - новейшая комбинация



Амлодипин

↓ ОПСС
и постнагрузки

Расширение
коронарных
артерии

↑ выработки NO
артерий

Двойная защита от
стенокардии

Снижение риска инфаркта миокарда

За счет разного механизма действия-
потенцирование антиангинального
эффекта!

Алотендин повышает толерантность к физической нагрузке лучше, чем монотерапия





Алотендин®

Двойной кардиопротектор

Больным с АГ и стенокардией нередко приходится принимать 3 и более препаратов. И конечно, трудно соблюдать такой режим назначений. Пациенты вновь возвращаются к Вам, но уже с осложнениями. Выход из ситуации - использовать фиксированные комбинации, которые гарантируют лучшую приверженность и лучший прогноз

• Лучшая приверженность

• Лучший контроль АД и стенокардии

• Лучший прогноз



На **24%**
больше пациентов,
приверженных терапии

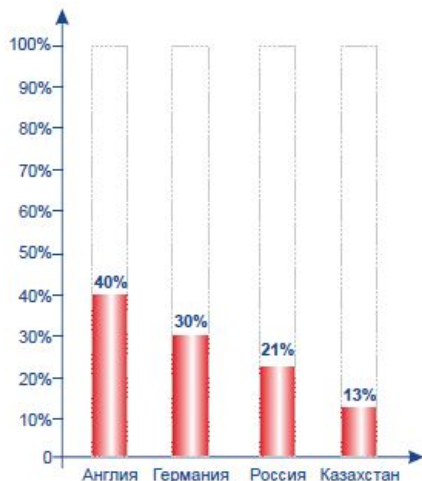
Мета-анализ
Колумбийского университета
N=11.925 больных с АГ и ИБС

На **24%** меньше
риска осложнений



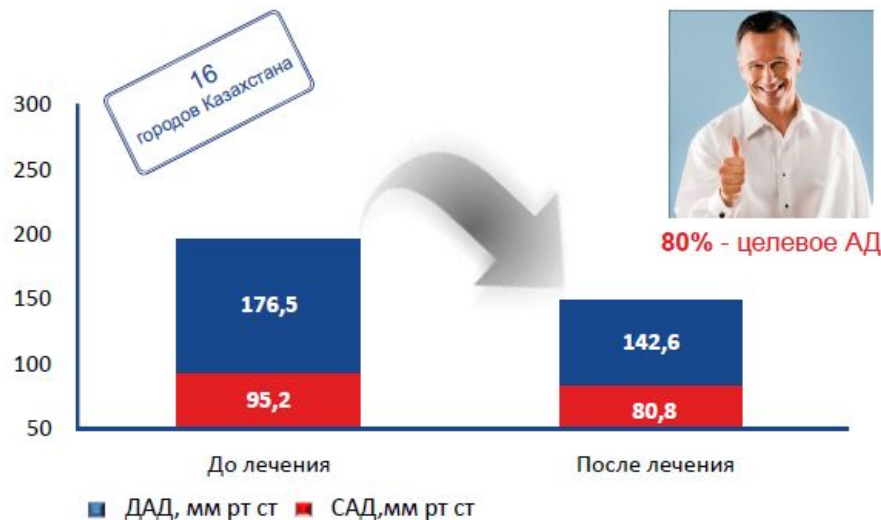
**Алотендин - двойной кардиопротектор для защиты от стенокардии
больных с артериальной гипертензией**

Только 20-30% больных достигают целевого АД в монотерапии, что значительно ухудшает прогноз!



Новое мультицентровое исследование «АРАЙ» в Казахстане

Алотендин - это в 2 раза больше пациентов, достигших целевого АД при отличной переносимости



Алотендин- союз бисопролола и амлодипина для лучшего контроля АД и кардиопротекции

Показания к применению Алотендина

- В лечении АГ в виде монотерапии или в составе комбинированной терапии с другими АГС
- Хроническая стабильная стенокардия в виде монотерапии или в комбинации с другими антиангинальными средствами
- У больных с высоким ССР при сочетании АГ с ИБС для адекватного контроля уровня АД и стенокардии и повышения приверженности к лечению

Алотендин- препарат первого выбора для больных с АГ и ИБС

Бисопролол /
амлодипин

5мг/5мг

5мг/10мг

*Единственная
комбинация
на рынке Казахстана!*



Алотендин®
Бисопролол/Амлодипин
5мг/5мг
5мг/10мг

**Двойной
кардиопротектор**

защищает от стенокардии больных
с артериальной гипертонией

 ЭГИС (Венгрия) Представительство в Республике Казахстан
г. Алматы, ул. Жарокова, 286 г, тел.: 299 80 22, 299 80 29
факс: 299 79 95, e-mail: egis@egis.kz