

©ВГМУ

КОРРЕКЦИЯ АНТИГИПЕРТЕНЗИВНОЙ ТЕРАПИИ У БОЛЬНЫХ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ II СТЕПЕНИ С УЧЕТОМ ВЫРАЖЕННОСТИ ОРТОСТАТИЧЕСКИХ РЕАКЦИЙ

Н. Н. МЕЛЮХ, М. С. ПЕЧЕРСКАЯ

Work is devoted to research of correction of antihypertensial therapy at sick by the arterial hypertensia of II degree in view of expressiveness of orthostatic reactions

Ключевые слова: артериальная гипертензия, активная ортостатическая проба, ортостатические реакции, антигипертензивная терапия

Важным аспектом оптимизации и индивидуализации гипотензивной терапии является приверженность пациентов к терапии. Наиболее значимым фактором, влияющим на комплаенс является развитие побочных эффектов при приеме препаратов. Возможными побочными эффектами при приеме гипотензивных препаратов могут быть патологические ортостатические реакции, особенно при избыточных дозировках лекарственных средств. А как показали исследования, патологические ортостатические реакции (в частности ортостатическая гипотензия) сопровождаются существенными расстройствами церебрального, коронарного и почечного кровотока и ассоциированы с неблагоприятными исходами (инсульты, инфаркты, ТИА, внезапная смерть) [1,2].

Целью настоящего исследования явилось определение частоты различных типов патологических ОР у больных АГ с помощью активной ортостатической пробы и разработка подходов к индивидуализации антигипертензивной терапии.

В ходе выполнения данного исследования нами получены данные о частоте встречаемости патологических ортостатических реакций, удельном весе различных типов ортостатических реакций больных АГ II степени в раннем посткризовом периоде – у 36% больных артериальной гипертензией II степени в раннем посткризовом периоде выявляются патологические ортостатические реакции: ортостатическая гипотензия -33,3%, постуральная тахикардия -2,3%, ортостатическая гипертензия -0,4%. Тяжелые ортостатические реакции регистрировались у 1,8 %, средней тяжести - у 24,7% и легкие - у 9,5% от всех обследованных больных.

На основании анализа литературных данных и самостоятельно полученных результатов нами предложен алгоритм модификации антигипертензивной терапии в зависимости от типов патологических ортостатических реакций. Он заключается в снижении дозы гипотензивных препаратов и/или замене препаратов с вазодилатирующим эффектом на бета-адреноблокатор при избыточном снижении АД на 1 минуте ортостаза; коррекции дозы или добавлении бета-адреноблокатора или замене препаратов с вазодилатирующим эффектом на бета-адреноблокатор при постуральной тахикардии; снижении дозы бета-адреноблокаторов или замене бета-адреноблокатора на препараты с вазодилатирующим эффектом при отсутствии адекватного прироста ЧСС. При адекватной реакции на АОП продолжение терапии или увеличение дозы препаратов при необходимости.

Определено, что применение такого алгоритма позволяет достоверно снизить частоту патологических ортостатических реакций в 2,3 раза ($p < 0,05$) по сравнению с группой больных АГ II степени с традиционным назначением антигипертензивной терапии.

Литература

1. *Козловский В.И., Снежицкий В.А., Печерская М.С., Оленская Т.Л.* Методы исследования ортостатических реакций. Витебск. ВГМУ, 2010. – 255 С.
2. *Masaki, K.H.* Orthostatic hypotension predicts mortality in elderly men: the Honolulu Heart Program / K.H. Masaki, I.J. Schatz, C.M. Burchfiel // *Circulation.* - 1998. - Vol. 98. - P. 2290-2295.