

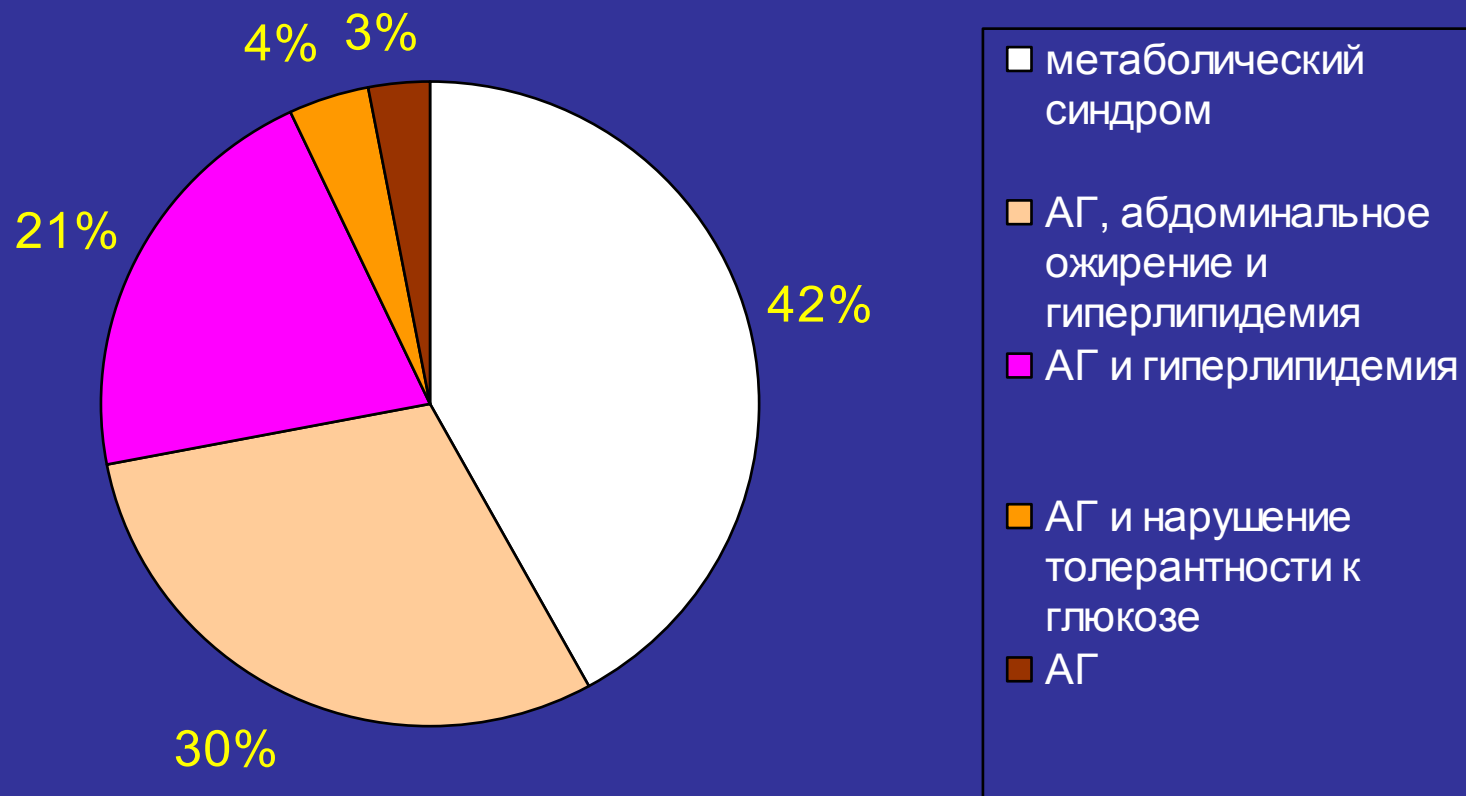
**Артериальная гипертония
при метаболических нарушениях.**

**Есть ли показания
для тиазидоподобных диуретиков?**

**Мамедов Мехман Ниязи оглы
дмн, профессор**

Москва

Выявление метаболических нарушений среди лиц с высоким сердечно-сосудистым риском



Антигипертензивные препараты

Для начальной и поддерживающей антигипертензивной терапии подходят 5 основных классов препаратов:

- Ингибиторы АПФ;
- Антагонисты рецепторов к ангиотензину II;
- Диуретики;
- β -адреноблокаторы;
- Антагонисты кальция

- α 1-адреноблокаторы
- Агонисты имидазолиновых рецепторов.

Классификация мочегонных препаратов

Группа	Наз-ние препаратов	Применение в кардиологической практике
Тиазиды	гипотиазид хлортиазид	<ul style="list-style-type: none"> - Изолированное систолическое АГ (пожилые) - В составе комбинированных препаратов для лечения АГ, в том числе при поражении органов-мишеней и наличии дополнительных нарушений - ХСН
Тиазиоподобные	индапамид индапамид ретард ксипамид	<ul style="list-style-type: none"> - Изолированное систолическое АГ (пожилые) - В составе комбинированных препаратов для лечения АГ, в том числе при поражении органов-мишеней и наличии дополнительных нарушений
Петлевые	фуросемид этакриновая кислота	<ul style="list-style-type: none"> - Конечная стадия ХПН - ХСН
Калийсберегающие	спиронолактон триамтерен	<ul style="list-style-type: none"> - ХСН - Перенесенный инфаркт миокарда
Осмотические	маннитол	
Ингибиторы карбоангидразы	ацетозоламид	

Современные научные рекомендации^{1,2}

Диуретики – препараты первого выбора

«Тиазидоподобные диуретики должны быть препаратами первого выбора для лечения большинства пациентов с АГ в монотерапии или в комбинации»

«Если АД на 20/10 мм рт.ст. выше целевого, терапию необходимо начинать с 2-х препаратов, одним из которых должен быть тиазидовый диуретик»

Низкая доза

«Для предотвращения побочных эффектов терапию следует начинать с минимальных рекомендованных доз препарата»

24-часовой контроль АД

«Оптимальная лекарственная форма должна обеспечивать эффективный контроль АД в течение 24 ч после однократного приема препарата. Отношение минимальной (через 24 ч) и максимальной эффективности препарата должно быть не менее 50%»

Положительный гипотензивный эффект препарата не должен конкурировать с проатерогенным и продиабетическим действием, поскольку возрастает риск развития СД и эффективность терапии в плане предупреждения развития сердечно-сосудистых осложнений может снижаться.....

Американский ученый N.Kaplan

Индапамид - эталонный диуретик для лечения гипертензии

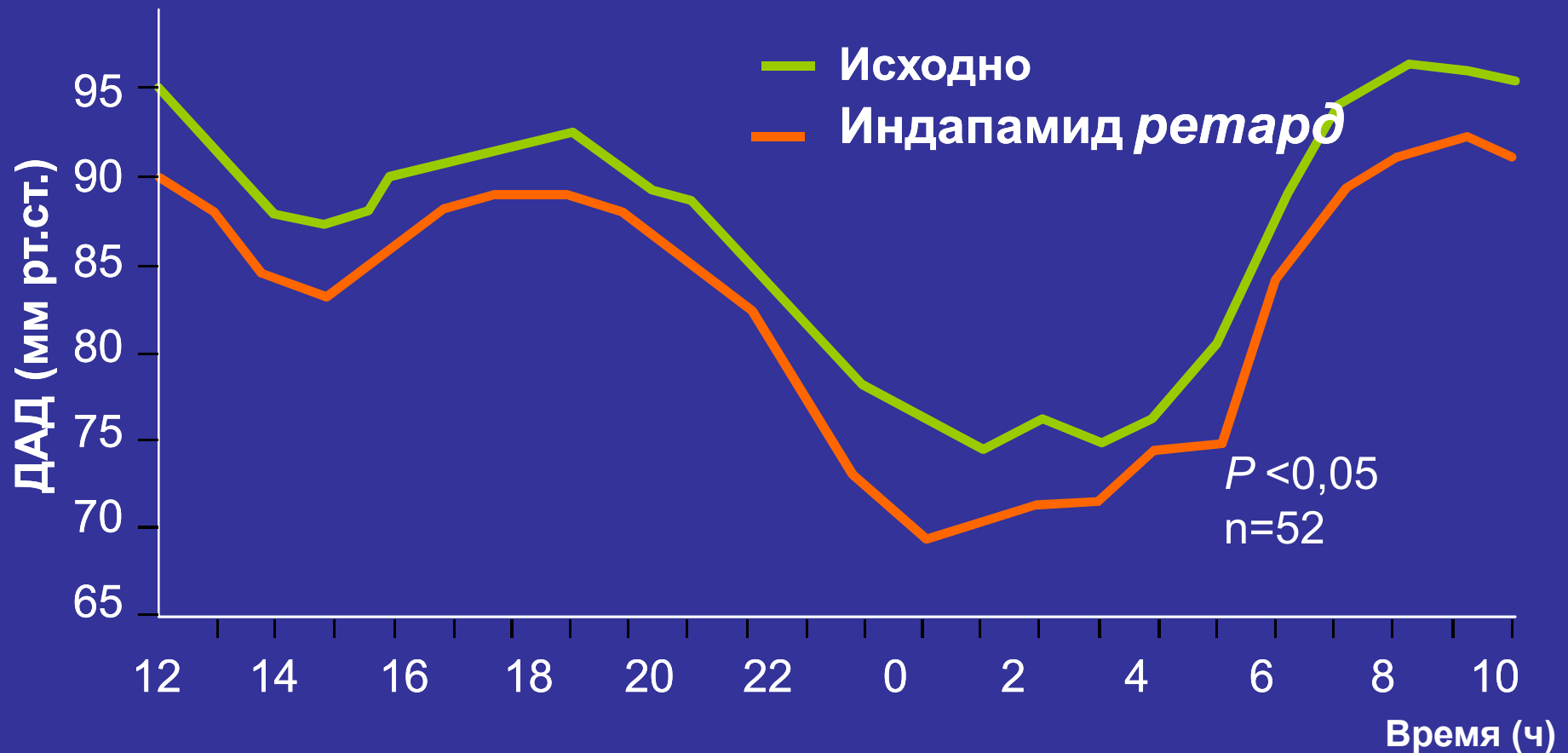
1 таблетка в день обеспечивает:

- Контроль АД в течение 24 часов и при длительном лечении без ослабления эффекта
- Оптимальную кардио и нефропротекцию
- Доказанное снижение заболеваемости и смертности - HYVET
- **Метаболическую нейтральность**

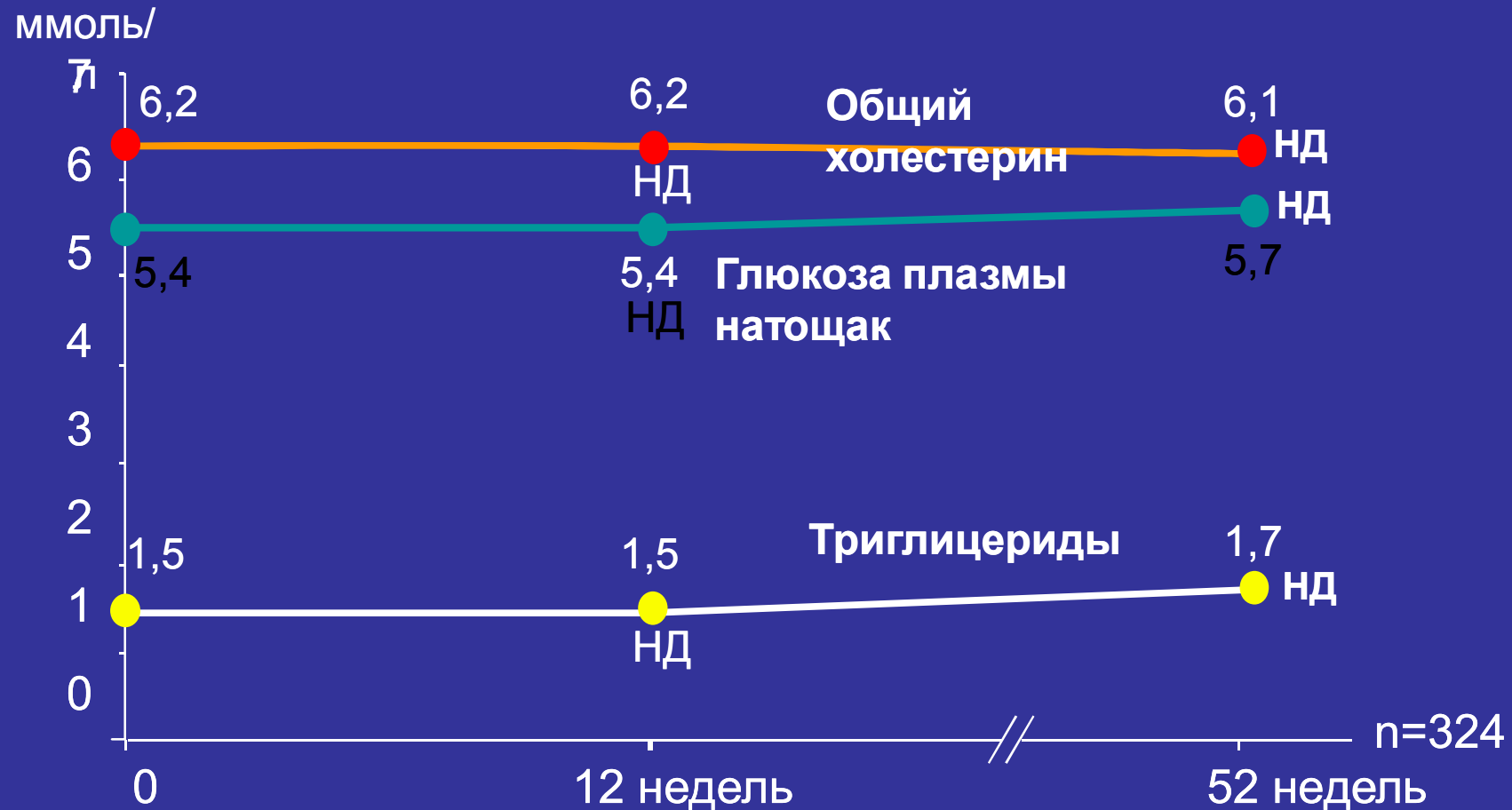
Обоснование метаболической нейтральности индапамида

Тиазидоподобный диуретик - индапамид применяется в малых дозах и, в отличие от тиазидов, гораздо меньше влияет на реабсорбцию натрия хлорида, соответственно обладает минимальным калийвыводящим свойством.

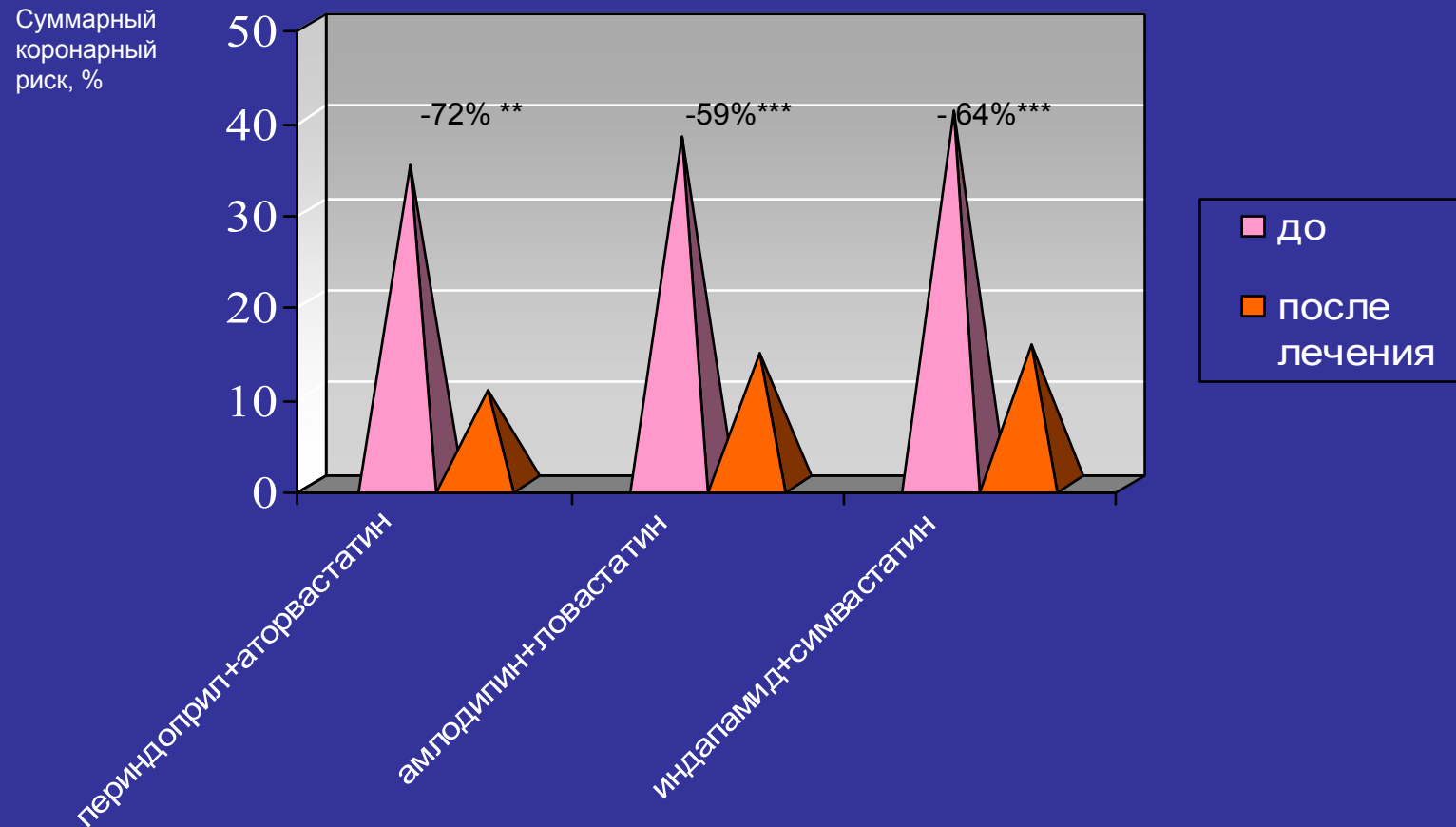
Индапамид-ретард: оптимальный контроль АД в течение 24 ч



Отсутствие изменений уровня липидов и глюкозы при длительном приеме



Динамика уровня суммарного коронарного риска на фоне комбинированной терапии статинами и различными гипотензивными препаратами



* $p < 0.05$, ** $p < 0.01$, *** $p < 0.001$, **** $p < 0.0001$ достоверность различия по сравнению с исходным значением

Исследование биоэквивалентности
препарата СР–Индамед (1,5 мг, Эдж
Фарма) (оригинальный препарат–
Арифон ретард (1,5мг, Сервье)

Результаты исследования:

- Как показано в таблице, отношение средних значений C_{max} , AUC_{0-48} и AUC_{0-inf} изучаемого препарата (СР-Индамед, 1,5 мг) и препарата сравнения - оригинального препарата (Арифон ретард, 1,5 мг) - отвечает критерию приемлемости при определении их биоэквивалентности.
- Таблица 1

Фармакокинетический параметр	Изучаемый препарат (СР-Индамед)	Препарат сравнения (Арифон ретард)	% отношение средних значений относительно препарата сравнения
C_{max} (мкг/мл)	40.79	49.82	99.94
AUC_{0-48} (мкг х ч/мл)	603.612	606.453	99.53
AUC_{0-inf} (мкг х ч/мл)	644.523	641.252	100.51
T_{max} (ч)	11.90	11.94	99.65

Данные, представленные в Таблице 2, показывают результаты статистического анализа, согласно которым 90%-ый доверительный интервал (ДИ) для C_{max} , AUC_{0-48} и AUC_{0-inf} исследуемого препарата находится в необходимых для подтверждения биоэквивалентности пределах.

Таблица 2 . 90%-ый доверительный интервал для логарифмически преобразованных значений C_{max} , AUC_{0-48} и AUC_{0-inf} - для исследуемого препарата

Фармакокинетические параметры	Критерий приемлемости	Доверительный интервал
LnC_{max}	80-125%	97.54-102.23
$LnAUC_{0-48}$	80-125%	91.39-107.39
$LnAUC_{0-inf}$	80-125%	92.86-107.98

Препарат СР–Индамед биоэквивалентен оригинальному препарату

График. Динамика концентрации индапамида SR в плазме крови после приема препаратов «СР-Индамед» и «Арифон ретард»

