



Информационное письмо Российское медицинское общество по артериальной гипертонии Секция доказательной медицины

Преимущества лечения фиксированной комбинацией для достижения целевого уровня артериального давления у больных АГ (результаты программы КЛИП-АККОРД)

Information Letter

Benefits of fixed-dose combined therapy in achieving target levels of blood pressure among patients with arterial hypertension (results of the CLIP-ACCORD Programme)

Эксперты:

Чазова И.Е., Бойцов С.А., Карпов Ю.А., Ратова Л.Г., Арутюнов Г.П., Галявич А.С., Карпов Р.С., Кисляк О.А., Мартынов А.И., Медведева И.В., Мычка В.Б., Остроумова О.Д., Симонова Г.И., Тюрина Т.В., Шальнова С.А., Якушин С.С.

Величина артериального давления и риск развития сердечно-сосудистых осложнений (ССО). О необходимости достижения и поддержания целевого уровня артериального давления (АД) у пациентов с артериальной гипертонией (АГ) говорится как в Российских национальных рекомендациях по диагностике и лечению АГ, так и в Рекомендациях Европейского общества по АГ. Это связано с тем, что АГ служит важнейшим фактором риска (ФР) основных сердечно-сосудистых заболеваний — инфаркта миокарда и мозгового инсульта, главным образом определяющих высокую смертность в Российской Федерации. При оценке общего сердечно-сосудистого риска учитывается большое количество переменных, но величина АД является определяющей в силу своей высокой прогностической значимости и наиболее модифицируемой переменной в системе стратификации сердечно-сосудистого риска.

Антигипертензивная терапия и достижение целевого уровня АД. Установлено, что снижение уровня АД имеет решающее значение в предотвращении развития всех ССО. Для снижения АД можно использовать различные антигипертензивные препараты, однако не все они обладают одинаковой эффективностью у любого пациента. Как показывает клиническая практика, эмпирический подбор антигипертензивного препарата в виде монотерапии долог, редко приводит к успеху и увеличивает риск развития нежелательных явлений из-за применения высоких доз препаратов; это снижает приверженность пациента лечению. Стратегия применения комбинированной терапии с использованием пре-

паратов с различным механизмом действия уже на старте лечения дает значительно больше шансов на успешный контроль АД. В связи с тем, что комбинированная терапия стала одним из основных направлений в лечении больных АГ, более широкое распространение получили фиксированные комбинации антигипертензивных препаратов, содержащие в одной таблетке два лекарственных средства.

В настоящее время комбинация ингибитора ангиотензин-превращающего фермента (ИАПФ) и диуретика является наиболее часто назначаемой среди всех нефиксированных и фиксированных комбинаций лекарственных препаратов. Высокие эффективность и безопасность данной комбинации в терапии АГ отмечена в различных рекомендациях. Для этой комбинации доказан разноплановый органопротективный эффект в виде уменьшения степени выраженности гипертрофии миокарда левого желудочка; нефропротекции, особенно у пациентов с сахарным диабетом (СД), и способности восстанавливать нарушенную эндотелиальную функцию.

С целью дальнейшего изучения эффективности и безопасности применения оригинальной фиксированной комбинации эналаприла с гидрохлоротиазидом (Ко-ренитек®, MSD, США) в поликлинической практике у больных АГ с высоким и очень высоким риском ССО, секцией Артериальной Гипертонии Всероссийского научного общества кардиологов была инициирована крупномасштабная **международная программа КЛИП-АККОРД (КЛИническая Программа Антигипертензивной Комбинированной терапии КО-Ренитеком один раз в День).**

В программу были включены 7796 больных АГ с высоким риском ССО, которые не получали лечения (16%) или получали неэффективную антигипертензивную терапию (84%). В результате через 3 мес. антигипертензивная терапия Ко-ренитеком привела к достижению целевого уровня АД у 77% больных. По данным суточного мониторирования АД прием Ко-ренитека 1 раз в сут. позволял надежно контролировать АД в течение 24 ч, достоверно снижал систолическое, диастолическое и пульсовое АД, не влиял на исходно нормальную частоту сердечных сокращений. Величина глюкозы у пациентов с СД (n=1263) снизилась с 7,3 до 6,4 ммоль/л ($p < 0,0001$) за 3 мес. наблюдения. Лечение Ко-ренитеком хорошо переносилось больными и характеризовалось низкой частотой развития побочных эффектов. Эффект терапии не зависел от исходного уровня

АД, возраста, пола, наличия ФР, поражения органов мишеней и сопутствующих заболеваний, а также от региона проживания больных АГ и предшествующей антигипертензивной терапии. Как врачи, так и пациенты высоко оценили результаты лечения Ко-ренитеком с точки зрения эффективности и переносимости, что в совокупности с однократным приемом позволило достичь высокой приверженности пациентов лечению.

Таким образом, достижение целевого уровня АД у больных АГ при назначении фиксированной комбинации антигипертензивных препаратов—Ко-ренитека – способно значительно снизить риск развития основных сердечно-сосудистых событий и смерти от них. Это является убедительным доказательством в пользу рекомендации активного назначения Ко-ренитека больным АГ в поликлинической практике.

Поступила 19/08 – 2009