ЭФФЕКТИВНОСТЬ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ БИСОПРОЛОЛА (КОРДИНОРМА) У ЖЕНЩИН С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ 1-2 СТЕПЕНИ И КЛИМАКТЕРИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ.

Глущенко Н.П.

АНМО "Ставропольский краевой клинический консультативно-диагностический центр"

С наступлением переменопаузы риск развития артериальной гипертензии у женщин значительно увеличивается. Одним из факторов, запускающих патологические изменения, является дефицит эстрогенов, нарушение синтеза вазоактивных пептидов. Поэтому артериальная гипертония в период климакса имеет ряд клинических особенностей: повышается активность симпатоадреналовой системы, что приводит к формированию гиперкинетического типа кровообращения, усилению нейровегетативных проявлений климактерического синдрома.
В связи с чем, представляет интерес изучение лечебного эффекта селективных бетта-блокаторов, которые оказывают положительное влияние на симпатические отделы нервной системы, сглаживают проявления нейровегетативные проявления климактерического синдрома.

ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ: определить возможность использования бетта-блокатора бисопролола (Кординорма) фирмы "Актавис" у женщин с артериальной гипертензией (АГ) и климактерическим синдромом.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ: В исследования включено 27 женщин с АГ в возрасте от 45 до 64 лет. Критерии включения: наличие АГ 1-2 степени у женщин с явлениями климактерического синдрома.
Из 27 женщин у 18 была диагностирована АГ 1 степени, у 9 женщин АГ 2 степени. Продолжительность заболевания колебалась от 2 до 14 лет, 22 женщины находились в менопаузе, 5 - в постменопаузе. У всех пациентов наблюдалась клиника климактерического синдрома в виде вазомоторных и психоэмоциональных нарушений.
Все пациентки до и после лечения прошли обследования, включавшие электрокардиографию (ЭКГ), суточное мониторирование ЭКГ и артериального давления (АД), исследования вариабельности сердечного ритма (ВРС). На основании анализа ВРС по пятибалльной шкале оценивалось состояние вегетативной нервной системы.
Кординорм в дозе 5 мг назначался однократно утром, лечение проводилось в течение 8 недель. Пациенты вели дневник, где ежедневно 2 раза в день фиксировали АД, наличие "приливов", общее самочувствие. Гипотензивный эффект оценивался как отличный при нормализации систолического артериального давления (САД) и диастолического артериального давления (ДАД), как хороший при их снижении более чем на 10%, и неудовлетворительный при их снижении менее чем на 10%. Контрольный осмотр проводился через 2, 4 и 8 недель.

РЕЗУЛЬТАТЫ: Полный курс терапии Кординормом (8 недель) закончили все пациентки. Гипотензивный эффект препарата проявлялся на 3-4-е сутки, однако устойчивый эффект отмечен к концу 4-ой недели. На монотерапию Кординорма в дозе 5 мг ответили 25 больных (18 с АГ 1 степени и 7 с АГ 2 степени). К 4-ой неделе лечения в этой группе было отмечено более существенное снижение САД (14,3%), менее выраженное - ДАД (на 11%). К 8-ой недели гипотензивный эффект нарастал и у 5 пациенток удалось перейти на поддерживающую дозу Кординорма 2,5 мг.
Неэффективной оказалась доза у 2 пациенток с АГ 2 степени. У них снижение ДАД было так же более выраженное по сравнению с САД, однако к 4-ой недели оно не достигло нормальных величин. В связи с неэффективностью монотерапии добавили 25 мг гипотиазида, и к 8-ой неделе САД и ДАД нормализовалось и у этой группы пациентов.

ДИНАМИКА АД НА ФОНЕ ПРИЕМА КОРДИНОРМА

ПОКАЗАТЕЛЬ	1-ЫЙ ВИЗИТ	2 НЕД.	4 НЕД.	8 НЕД.
САД мм.рт.ст.	169,1 ± 4,7;	158,5 ± 2,5;	145,5 ± 4,5;	132,5 ± 4,5
ДАД мм.рт.ст.	105,5 ± 3,5;	97,5 ± 3,0;	89,5 ± 4,2;	84,9 ± 3,4

При оценке состояния вегетативное нервной системы по ВРС, проведенного у 27 больных до лечения, выраженное преобладание симпатического компонента было выявлено у 19 человек, умеренное у 8 человек.
В процессе лечения под воздействием Кординорма на фоне нарастания симпатической блокады существенно улучшилось состояние больных. К 8-ой недели у 11 пациенток с выраженной симпатикотонией отмечался переход к умеренной симпатикотонии: уменьшились вазомоторные проявления климактерического синдрома, количество и выраженность приливов, сердцебиение. При монотерапии Кординормом в дозе 5 мг эффективность достигла 92,5%.
Таким образом, полученные данные подтверждают эффективность применения Кординорма у женщин с АГ и климактерическим синдромом при монотерапии в дозе 5 мг или в комплексе с гипотиазидом 25 мг. Препарат оказывает дополнительное лечебное воздействие на течение климактерического синдрома, снижает количество и

тяжесть проявлений вазомоторных реакций.