

## ТРОЙНАЯ ФИКСИРОВАННАЯ КОМБИНАЦИЯ АНТИГИПЕРТЕНЗИВНЫХ ПРЕПАРАТОВ ПРИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ

**А Байда**, доктор медицинских наук,  
**О. Позднякова**, доктор медицинских наук,  
**К. Байда**, кандидат медицинских наук,  
**Л. Перегудова**

Ставропольский государственный медицинский университет

**E-mail:** baida.ap@gmail.com

*Представлена информация о тройной антигипертензивной терапии артериальной гипертензии. Приведены данные о повышении ее эффективности и безопасности при назначении амлодипина, индапамида, периндоприла.*

**Ключевые слова:** кардиология, артериальная гипертензия, фиксированная комбинация, амлодипин, индапамид, периндоприл, Трипликсам®.

В российских и европейских рекомендациях сформулирована главная долгосрочная цель лечения артериальной гипертензии (АГ) – максимальное снижение риска развития осложнений: фатальных и нефатальных сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ), цереброваскулярных болезней (ЦВБ), хронических болезней почек. Этого можно достичь при:

- снижении АД до целевого уровня;
- устранении модифицируемых факторов риска (курение, ожирение и др.);
- рациональной терапии сопутствующих ССЗ, ЦВБ и заболеваний почек;
- органопротекции (предупреждение возникновения и/или замедление развития поражения органов-мишеней).

В современных рекомендациях по лечению АГ указано, что для реализации этих задач большинству пациентов необходимо назначать несколько антигипертензивных препаратов (АГП) с разным механизмом действия, так как комбинированная антигипертензивная терапия (АГТ) существенно превосходит по эффективности монотерапию [1].

Рациональные комбинации АГП имеют ряд преимуществ:

- разнонаправленное действие на патогенетические механизмы повышения АД;
- достижение адекватного гипотензивного эффекта при использовании меньших доз АГП;
- уменьшение числа побочных эффектов;
- обеспечение большего органопротективного действия;
- нивелирование возможных неблагоприятных эффектов препаратов, входящих в комбинации.

Определенные требования предъявляются и к препаратам, включенным в комбинацию:

- они должны воздействовать на разные механизмы формирования АГ;



и нефропротекцией, метаболически нейтрален, что способствует широкому его использованию при АГ. Он достаточно часто применяется при комбинированной терапии [12], имеет хорошую доказательную базу [13], в которой установлены и церебропротективные свойства препарата [14].

Еще один, 3-й, компонент данной фиксированной комбинации — амлодипин — наиболее изученный и наиболее назначаемый антагонист кальция. Его способность положительно влиять на сердечно-сосудистый риск доказана во многих исследованиях [15, 16].

Определенный опыт использования тройной фиксированной комбинации (амлодипин, индапамид, периндоприл) получен в исследовании PIANIST [17]. Основной его целью было изучение влияния тройной фиксированной комбинации на АД у больных с неконтролируемой АГ. Через 4 мес исследования у больных с высоким и очень высоким сердечно-сосудистым риском было достигнуто значительное снижение АД. При этом отмечена хорошая переносимость тройной комбинации. Анализ данных исследования позволяет прогнозировать ее благоприятное влияние на долгосрочные сердечно-сосудистые события и выживаемость, что может обусловить значительные долгосрочные преимущества лечения [18].

Аналогичные результаты получены в исследовании PIAANT [19]. Помимо достоверного снижения систолического и диастолического АД, отмечена метаболическая нейтральность данной комбинации.

Исходя из того, что значительная часть пациентов с АГ нуждается в тройной АГТ, им можно рекомендовать использование фиксированной комбинации амлодипина, индапамида и периндоприла, в частности препарат Трипликсам® (Лаборатории Сервье, Франция). Данная фиксированная комбинация может применяться у пациентов с АГ высокого и очень высокого сердечно-сосудистого риска, в том числе — на фоне сахарного диабета или метаболического синдрома. Применение фиксированной комбинации позволит уменьшить общее число таблеток, которые принимает пациент, что, в свою очередь, повысит приверженность лечению и должно положительно сказаться на качестве АГП. Наличие 4 вариантов дозировок препаратов, входящих в фиксированную комбинацию, позволит подобрать вариант лекарственной терапии, оптимальный для конкретного больного.

## Литература

1. Wald D. et al. Combination Therapy Versus Monotherapy in Reducing Blood Pressure: Meta-analysis of 11,000 Participants from 42 Trials // *Am. J. Med.* — 2009; 122 (3): 290.
2. Диагностика и лечение артериальной гипертензии. Российские рекомендации (4-й пересм.). Российское медицинское общество по артериальной гипертензии. Всероссийское научное общество кардиологов // *Системные гипертензии.* — 2010; 3: 5–26.
3. Чазова И.Е., Беленков Ю.Н., Ратова Л.Г. и др. От идеи к клинической практике. Первые результаты российского национального исследования оптимального снижения артериального давления (РОСА) // *Системные гипертензии.* — 2004; 2: 18–23.

4. Konradi A., Polunichev E. Inadequate adherence to treatment of arterial hypertension: causes and ways of correction // *Arterial Hypertension.* — 2004; 10 (3): 137–43.

5. Corrao G., Rea F., Ghirardi A. et al. Adherence with antihypertensive drug therapy and the risk of heart failure in clinical practice // *Hypertension.* — 2015; 66 (4): 742–9.

6. Arshad A. Frequency of Poor Adherence to Antihypertensive Treatment and an Analysis of Clinico-demographic Correlates // *J. Coll. Physicians Surg. Pak.* — 2015; 25 (12): 911–3.

7. Ощепкова Е.В., Исаева Л.Г. Низкая приверженность больных артериальной гипертензией к лечению: подходы к ее улучшению // *Кардиология.* — 2003; 3: 33–6.

8. Dragomir A., Roy L. et al. Impact of adherence to antihypertensive agents on clinical outcomes and hospitalization costs // *Med. Care.* — 2010; 48 (5): 418–25.

9. Calleja Rivero J., Zerpa F., Rivera L. Fixed-dose versus separate drug combinations for antihypertensive treatment: literature review // *Medwave.* — 2016; 16 (8): 6549.

10. van Vark L., Bertrand M., Akkerhuis K. et al. Angiotensin-converting enzyme inhibitors reduce mortality in hypertension: a meta-analysis of randomized clinical trials of rennin-angiotensin-aldosterone system inhibitors involving 158998 patients // *Eur. Heart J.* — 2012; 33: 2088–97.

11. Ranadive S., Chen A., Serajuddin A. Relative lipophilicities and structural-pharmacological considerations of various angiotensin-converting enzyme inhibitors // *Pharm. Res.* — 1992; 9: 1480–6.

12. Molyneaux L., Willey K., Yue D. Indapamide is as effective as captopril in the control of microalbuminuria in diabetes // *J. Cardiovasc. Pharmacol.* — 1996; 27: 424–7.

13. Beckett N., Peters R., Fletcher A. et al. HYVET Study Group. Treatment of hypertension in patients 80 years of age or older // *N. Engl. J. Med.* — 2008; 358: 1887–98.

14. Post-stroke antihypertensive treatment study. A preliminary result. PATS Collaborating Group // *Chin. Med. J.* — 1995; 108: 710–7.

15. Pitt B., Byington R., Furberg C. et al. Effect of amlodipine on the progression of atherosclerosis and the occurrence of clinical events. Prospective Randomized Evaluation of the Vascular Effects of Norvasc Trial (PREVENT) // *Circulation.* — 2000; 102: 1503–10.

16. Nissen S., Tuzcu E., Libby P. et al. Effect of antihypertensive agents on cardiovascular events in patients with coronary disease and normal blood pressure: the CAMELOT study: a randomized controlled trial // *JAMA.* — 2004; 292 (18): 2217–25.

17. Toth K. et al. Antihypertensive efficacy of triple combination perindopril/indapamide plus amlodipine in high-risk hypertensives: results of the PIANIST study (Perindopril-Indapamide plus Amlodipine in high risk hypertensive patients) // *Am. J. Cardiovasc. Drugs.* — 2014; 14: 137–45.

18. Остроумова О.Д., Викентьев В.В., Гусева Т.Ф. Комбинированная антигипертензивная терапия: тройная фиксированная комбинация антигипертензивных препаратов // *Рос. кардиол. журн.* — 2017; 2 (142): 128–35.

19. Pall D., Szanto I., Szabo Z. Triple combination therapy in hypertension: the antihypertensive efficacy of treatment with perindopril, amlodipine and indapamide SR // *Clin. Drug Investig.* — 2014; 34: 701–8.

## FIXED-DOSE TRIPLE COMBINATION OF ANTIHYPERTENSIVE DRUGS FOR HYPERTENSION

**A. Baida, MD; O. Pozdnyakova, MD; K. Baida, Candidate of Medical Sciences; L. Peregodova**

*Stavropol State Medical University*

*The paper presents information on triple antihypertensive therapy for hypertension and gives the results indicating its higher efficiency, safety in the use of amlodipine, indapamide, and perindopril.*

**Key words:** cardiology, hypertension, fixed combination, amlodipine, indapamide, perindopril, Triplexes®.