

УДК 616.12–008.331:616.379–008.64:616.61+618.3

Васкес Абанто А. Э.¹, Васкес Абанто Х. Э.²

¹Центр первичной медико-санитарной помощи № 1, г. Киев, Украина

²Центр первичной медико-санитарной помощи № 2, г. Киев, Украина

Резюме. Артериальная гипертензия (АГ) широко распространена среди пациентов с сахарным диабетом (СД), причем распространенность зависит от типа и продолжительности диабета, возраста, пола, расы / этнической принадлежности, истории гликемического контроля и наличия заболевания почек среди других факторов.

Одним из серьезнейших факторов риска (ФР) АГ и СД является ожирение (у около 90 % пациентов с ожирением, как правило, отмечается склонность к развитию как СД, так и АГ). Обычно существует взаимодействие между несколькими ФР, а это увеличивает изолированный эффект каждого из них. Например, физическая малоактивность вместе с неадекватной диетой и курением может объяснить 75 % сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ). С другой стороны, один и тот же ФР, к примеру, табакокурение, может увеличить вероятность различных видов заболеваний, таких как ССЗ и рак.

Лечение АГ у пациентов-диабетиков должно включать классы лекарств, демонстрирующие снижение сердечно-сосудистых событий у пациентов с СД: ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента (иАПФ), антагонисты рецепторов ангиотензина II (АРА-II), тиазидоподобные

диуретики или блокаторы кальциевых каналов дигидропиридина. иАПФ или АРАII (но не в их комбинации) при максимальной переносимой дозе, указанной для лечения АД, является рекомендуемым методом лечения АГ у пациентов с СД при соотношении альбумин–креатинин мочи ≥ 300 мг/г креатинина.

Существует большое количество клинических и экспериментальных исследований у диабетиков и животных моделей, в которых ученые стремились понять взаимосвязь между АГ и повреждением почек и, следовательно, иметь возможность принимать рациональные меры для предотвращения или смягчения осложнений, вызванных гипертонией и СД. Как всегда происходит в продвижении знаний – некоторые работы противоречат другим, особенно с точки зрения порога начала и целей антигипертензивной терапии.

Ключевые слова: артериальная гипертензия, сахарный диабет, сердечно-сосудистое заболевание, фактор риска, доказательство, диабетическая нефропатия.