Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования "Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф.Войно-Ясенецкого" Министерства здравоохранения Российской Федерации

Особенности выбора ЛП лечения артериальной гипертонии у пациентов с метаболическим синдромом

Выполнил: студент Челпанова О.Г.
Группа: 401 фармация
Проверил: доцент кафедры фармакологии и фармацевтического консультирования
Бочанова Елена Николаевна

План

1. Актуальность
2. Понятие метаболического синдрома
3. Осложнения метаболического синдрома
4. Причины метаболического синдрома
5. Признаки метаболического синдрома
6. Патогенез метаболического синдрома
7. Диагностика метаболического синдрома
8. Профилактика
9. Особенности лечения гипертонии при метаболическом синдроме
10. Медикаментозная терапия
11. Вывод
12. Список литературы

Актуальность

- По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), более 1,9 млрд взрослых людей имеют избыточную массу тела. Из них свыше 600 млн человек страдают от ожирения. За последнее десятилетие количество больных ожирением увеличилось на 75%. Ожидается, что к 2030 г. в Европе от ожирения будут страдать уже 73% мужчин и 63% женщин.

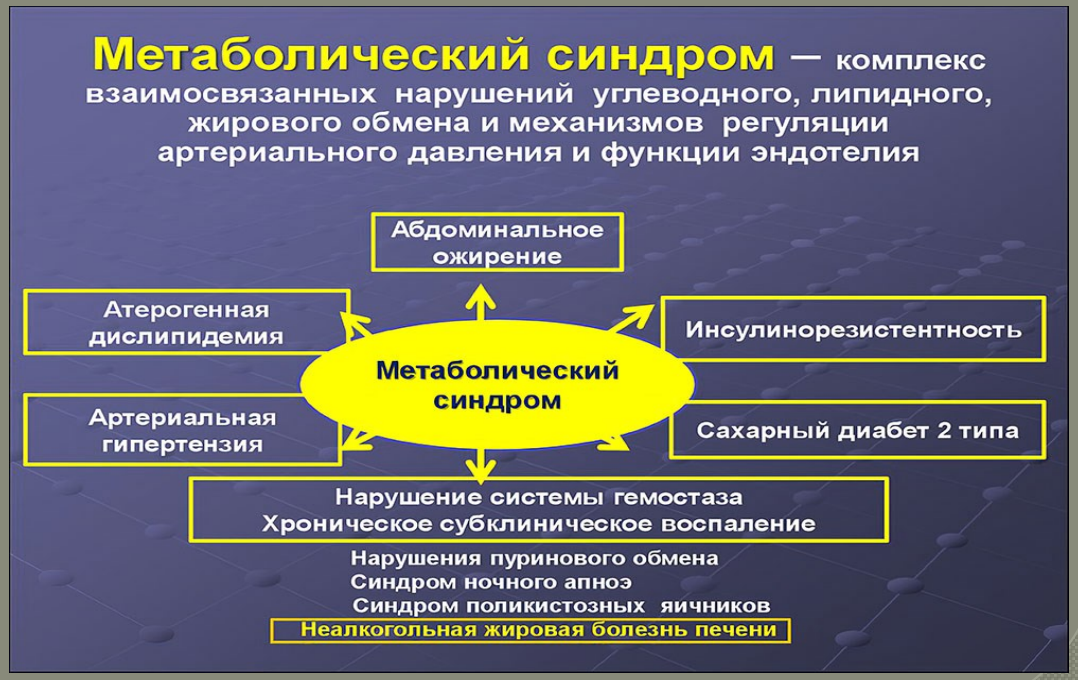
Еще в середине XX в. ученые обратили внимание на взаимосвязь ожирения с повышенным риском развития сахарного диабета (СД) 2-го типа и сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ). Впервые это сочетание описал G. Reaven в 1988 г. В течение последующих лет для обозначения подобной взаимосвязи предлагались различные термины: полиметаболический синдром, смертельный квартет, синдром X и др.

Определенное время считалось, что МС – это удел лиц преимущественно среднего и пожилого возраста. Однако ряд проведенных исследований указывают, что за прошедшие два десятилетия МС демонстрирует устойчивый рост среди подростков и молодежи: частота встречаемости МС среди подростков за период с 1944 по 2000 гг. возросла с 4,2 до 6,4%, а избыток массы тела среди детского населения в экономически развитых странах был зарегистрирован в 12-14% случаев.

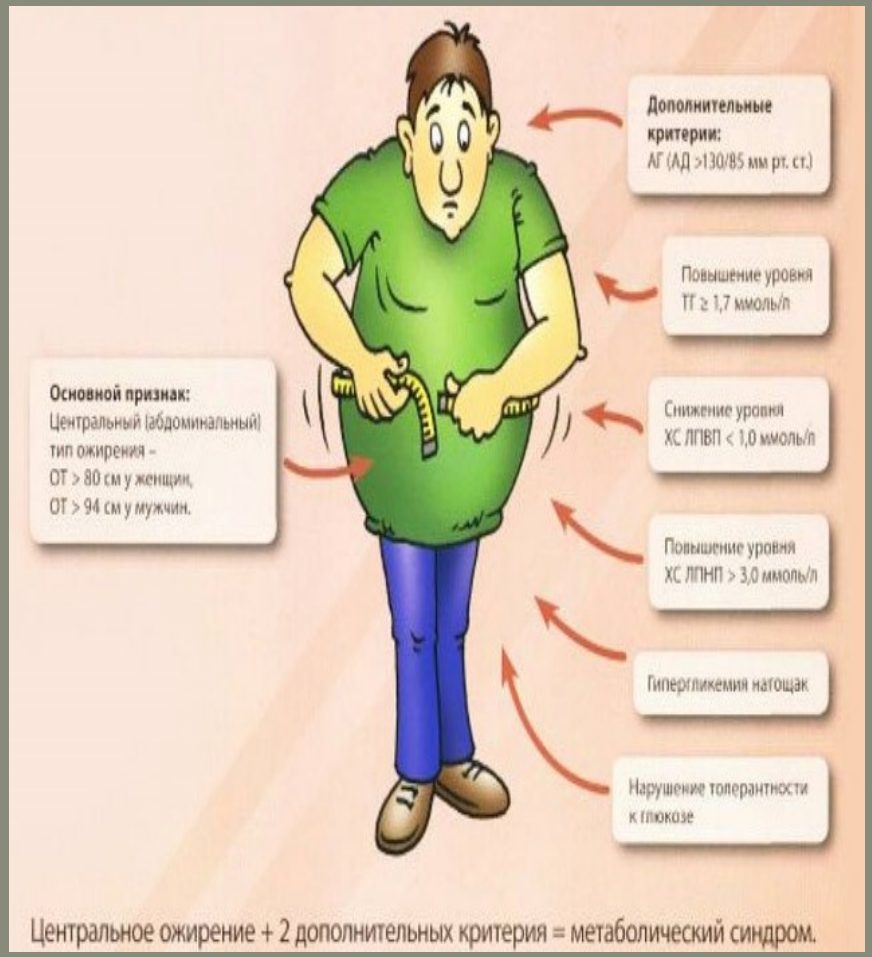
Метаболический синдром

- комплекс метаболических, гормональных и клинических нарушений, являющихся факторами риска развития сердечно-сосудистых заболеваний, в основе которых лежит инсулинорезистентность и компенсаторная гиперинсулинемия. **СИНОНИМЫ**

метаболический трисиндром (Camus J.,1966)
полиметаболический синдром (Avogaro P., 1965)
синдром изобилия (Mehnert A.,1968)
метаболический синдром (Hanefeld M.,1991)
синдром X (Reaven G., 1988)
смертельный квартет (Kaplan J., 1989)



Метаболический синдром «смертельный квартет»



- Объём талии:

-мужчины >102 см

-женщины>88 см

Глюкоза натощак: 5,6-7,0 ммоль/л

Артериальное давление: 135/85 мм рт.ст. и выше

Изменение липидов:

-триглицериды > 1,7 ммоль/л

«хороший холестерин»<1,3 ммоль/л у женщин,

<1 ммоль/л -у мужчин

Осложнения метаболического синдрома

- сахарный диабет
- ишемическая болезнь сердца
- диабетическая ангио-, нейро- и нефропатия
- острая коронарная недостаточность, сердечная недостаточность
- нарушение сердечного ритма и проводимости
- внезапная сердечная смерть, цереброваскулярные заболевания
- заболевания периферических артерий

Причины метаболического синдрома

Причины синдрома

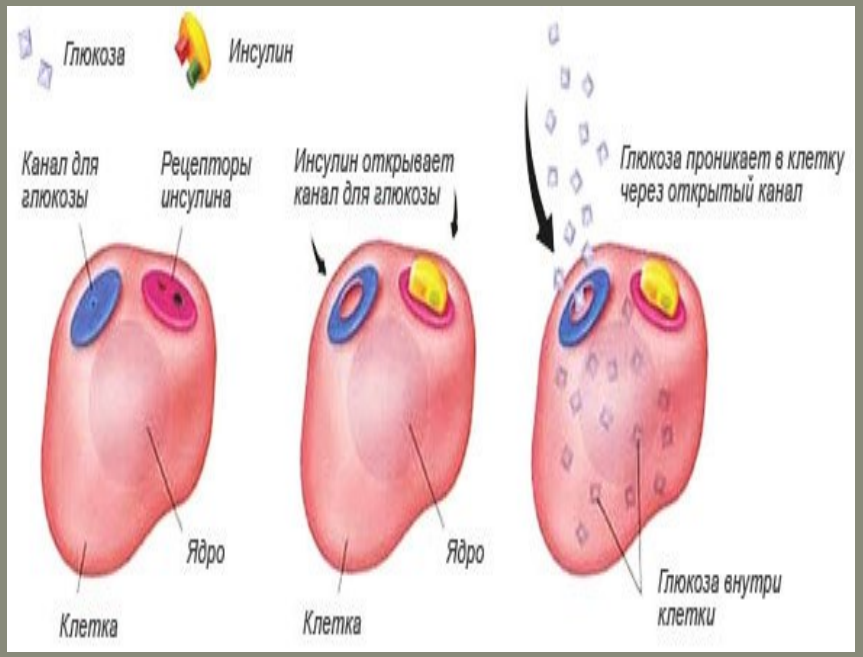
Основные причины возникновения МС — наследственность и стиль жизни.

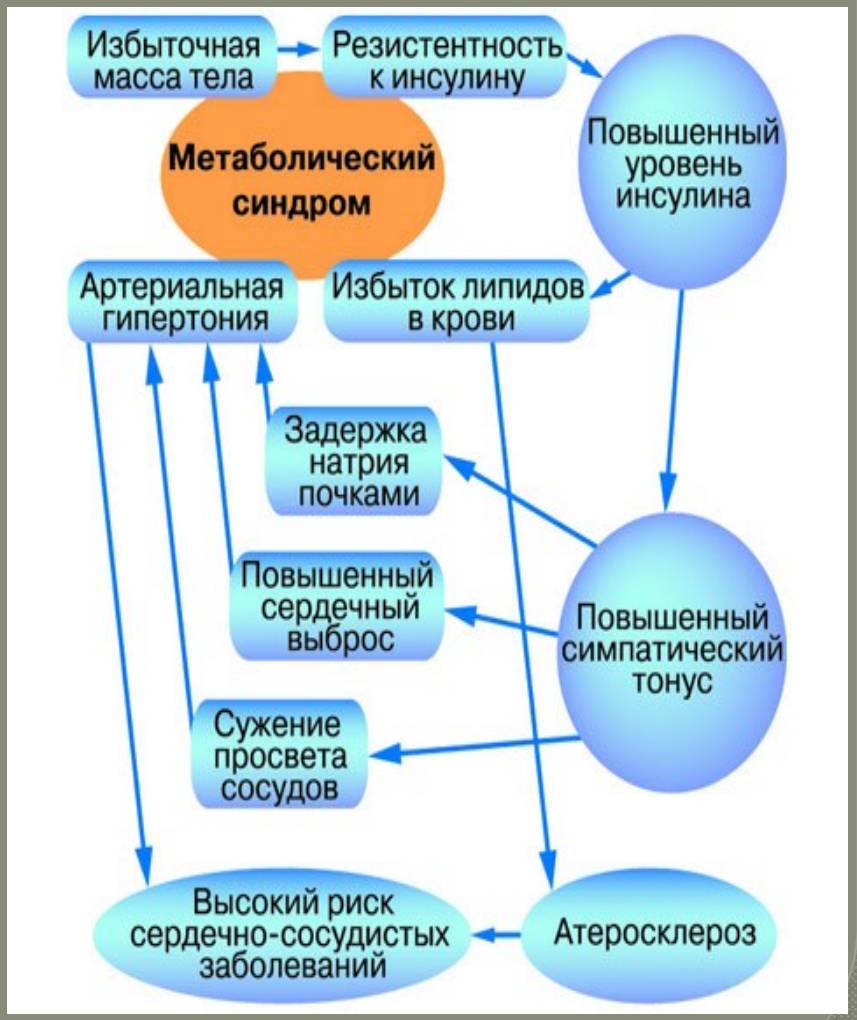
Признаки метаболического синдрома

- Первыми признаками метаболического синдрома можно назвать ухудшение общего самочувствия, жажду, постоянную усталость и сонливость (или, наоборот, бессонницу), головные боли, одышку, перепады артериального давления.

Патогенез

Действие инсулина в норме. При инсулинорезистентности клетка не реагирует на наличие гормона и канал для глюкозы не открывается. Инсулин и сахар остаются в крови.





Диагностика метаболического синдрома

- уровень инсулина в крови;
- липидограмма;
- глюкозу натощак и с нагрузкой;
- с-реактивный белок;
- микроальбуминурию
- для оценки степени поражения миокарда - общая креатинфосфокиназа
- инструментальные методы исследования (узи сердца и сосудов, электрокардиография, рентгенологическое исследование лёгких, ЭхоКГ, холтеровское мониторирование ЭКГ, ЭКГ в 12 отведениях)

Профилактика

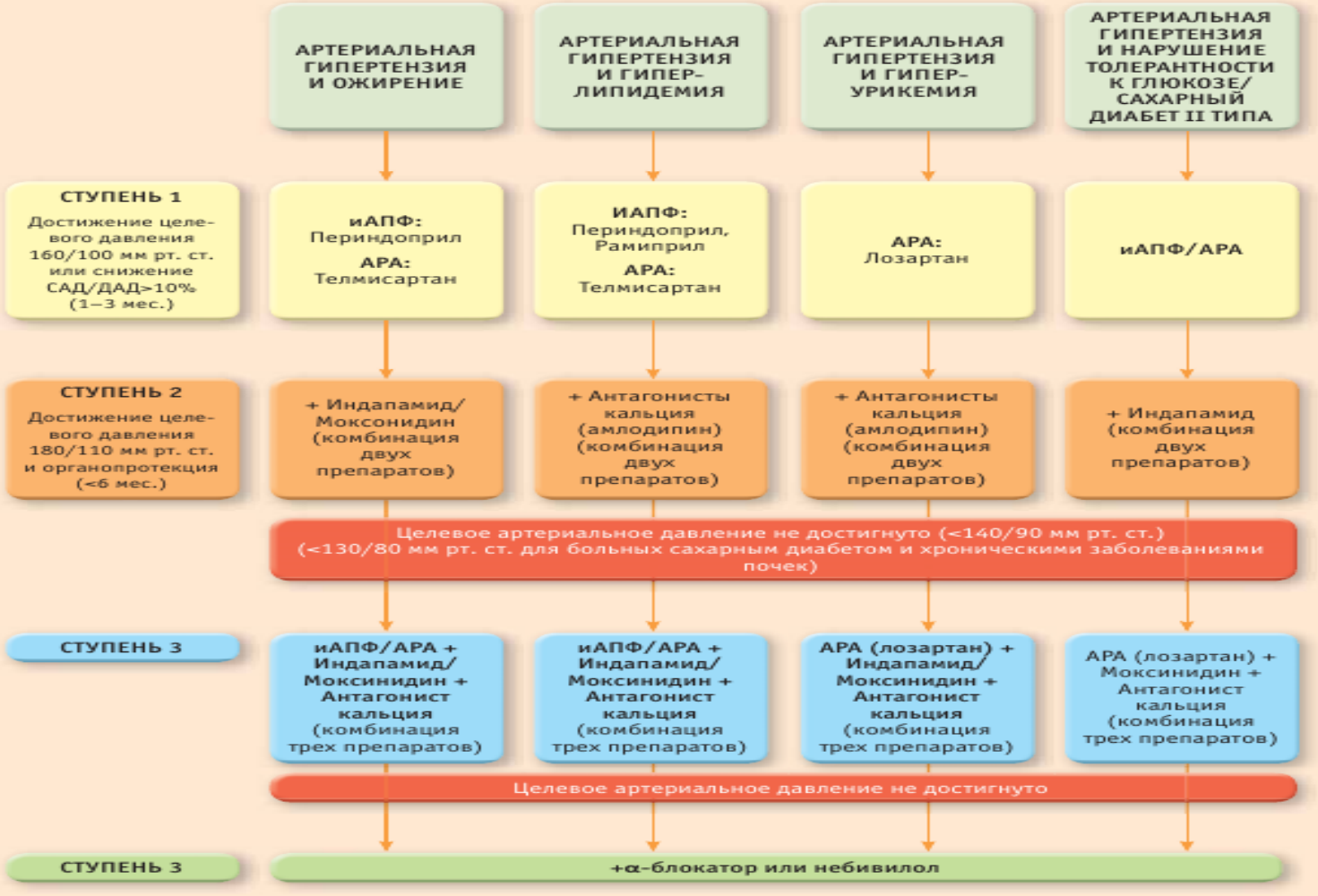
Мероприятия, предупреждающие развитие метаболического синдрома:

- Правильное питание,
- Полноценная физическая активность,
- Отказ от вредных привычек,
- Борьба с гиподинамией,
- Исключение нервного перенапряжения, стрессов, эмоционального истощения,
- Прием лекарств, назначенных лечащим врачом,
- Регулярный контроль артериального давления и периодический контроль уровня холестерина,
- Контроль веса и параметров тела,
- Диспансеризация с постоянным наблюдением эндокринолога и периодическая сдача анализов на гормоны.

Особенности лечения гипертонии при метаболическом синдроме

- лекарственные препараты не должны оказывать метаболического эффекта, влиять на липидный и углеводный обмен;
- предпочтение отдается комбинации нескольких групп веществ в минимальных терапевтических дозах;
- доказанная эффективность на конечные точки и наличие дополнительных плейотропных эффектов;
- коррекция всех модифицируемых факторов риска и лечение сопутствующих заболеваний.

Рис. 4. Алгоритм выбора антигипертензивной терапии при метаболическом синдроме и артериальной гипертензии



иАПФ — ингибитор ангиотензин превращающего фермента; АРА — антагонист рецепторов ангиотензина II

Вывод

- Метаболический синдром — актуальная медицинская проблема, обусловленная нездоровым образом жизни большей части населения.
- Метаболический синдром — это нарушение чувствительности организма к гормону инсулину, который регулирует усвоение сахара. Клетки тела теряют способность воспринимать инсулин как регулятор такого типа — а все вследствие употребления обилия простых углеводов и сахаров. Это и обычный рафинированный сахар, и сладости, и пирожные, и газированные напитки и пакетированные соки, и фаст-фуд, и крепкий алкоголь. В результате и глюкоза, которая не усваивается клетками тела, и сам инсулин накапливаются в организме, и возникает обилие нарушений, сказывающихся не только на разных системах, но также и на гормональном фоне, и на обмене веществ.
- Метаболический синдром, которым в западных странах страдают около четверти населения -это самый главный фактор риска, вызывающий сахарный диабет и провоцирующий ожирение.
- В настоящее время болезнь полностью не лечится, но большинство изменений, происходящих в организме больного, обратимы. Грамотная терапия и здоровый образ жизни помогают добиться стойкой стабилизации общего состояния.
- Антигипертензивная терапия является чрезвычайно важным элементом лечения больных с МС, протекающим с АГ. Адекватная комбинация антигипертензивных препаратов у таких пациентов позволяет не только снизить риск смерти и острых сосудистых катастроф, но и уменьшить ИР (как ключевой фактор патогенеза МС у большинства пациентов), улучшить показатели липидного и углеводного обмена, структуру и функцию резистивных сосудов.

Список литературы

- Карпов Ю.А. О гиполипидемической терапии при метаболическом синдроме / Ю.А. Карпов, Е.В. Сорокина // Сердце. - 2006. - Т.5. - № 7. - С.356-359.
- Котовская Ю.В. Метаболический синдром: прогностическое значение и современные подходы к комплексной терапии / Ю.В. Котовский // Сердце. – 2005. - Т.4. - № 5. - С.236-242.
- Мамедов М.Н. Возможны ли диагностика и лечение метаболического синдрома в реальной практике /М.Н. Мамедов // Лечащий врач. - 2006. - № 6. - С.34-39.
- Мамедов М.Н. Руководство по диагностике и лечению метаболического синдрома / М.Н. Мамедов. - М. : Мультипринт, 2005. - С. 59-65.
- Мамедов М.Н. Эпидемиологические аспекты метаболического синдрома / М.Н. Мамедов, Р.Г. Оганов // Кардиология. - 2004. - № 9. - С.4-6.
- Макртумян А.М. Особенности течения и лечения нарушений углеводного обмена при метаболическом синдроме / А.М. Мкртумян // Сердце. - 2005. - Т.4. - № 5. - С.273-276.
- Хутиев Т.В. Метаболический синдром / Т.В. Хутиев, А.В. Чернышёв, Е.А. Машкина // Информационно-методическое пособие для врачей. - Сочи. 2007. - 102 с.
- Хутиев Т.В. Диагностика, профилактика и лечение метаболического синдрома/ Т.В. Хутиев, А.В. Чернышёв, А.Т. Быков [и др.] // Учебно-методическое пособие. - Сочи. - 2015. - 192 с.
- Чазова И.Е. Рекомендации экспертов Всероссийского научного общества кардиологов по диагностике и лечению метаболического синдрома/ И.Е. Чазова, В.Б. Мычка, О.А. Кисляк [и др.] // М. : 2009. – 21 с.
- Чернышёв А.В. Немедикаментозное лечение артериальной гипертонии у больных с метаболическим синдромом в условиях курорта / А.В. Чернышёв, А.Ю. Тишаков, А.Н. Бицадзе // Военно-медицинский журнал. - 2009. - № 3. - С. 80-81.
- Чернышёв А.В. Оптимизация восстановительного лечения больных ишемической болезнью сердца и метаболическим синдромом / А.В. Чернышёв, А.Т. Быков, Т.В. Хутиев [и др.] // Вестник восстановительной медицины. - 2010. - № 1. - С.54-58.
- Чернышёв А.В. Диагностика и восстановительное лечение метаболического синдрома и в санаторных условиях. // Вопросы курортологии, физиотерапии и лечебной физической культуры. - 2010. - № 3. - С.42-46.

Спасибо за внимание