

СУЧАСНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ ЩОДО ФАРМАКОТЕРАПІЇ АРТЕРІАЛЬНОЇ ГІПЕРТЕНЗІЇ У ЛЮДЕЙ СТАРШОГО ВІКУ

Кіреєв І.В¹., Жаботинська Н.В¹., Бакуменко М.Г²., Кніженко І.Б².,
Гарбуз Н.В²., Кладько Е.А².

Національний фармацевтичний університет¹, м. Харків, Україна

Комунальне некомерційне підприємство

«Міська студентська лікарня»

Харківської міської Ради², м. Харків, Україна

Фармакотерапія хворих на артеріальну гіпертензію (АГ) передбачає нормалізацію артеріального тиску (АТ), попередження ускладнень або зменшення негативного впливу на органи-мішені, лікування супутньої патології. Основною метою фармакотерапії є подовження життя пацієнта із збереженням його якості.

Європейські рекомендації з ведення пацієнтів з АГ 2018 року передбачають необхідність початку фармакотерапії хворих віком від 65 до 79 років АГ при значенні офісного АТ >140/90 мм рт. ст. У хворих віком >80 років пороговий показник офісного АТ для початку лікування складає >160/90 мм рт. ст. Крім того у цих рекомендаціях встановлені більш жорсткі критерії зниження АТ. У хворих віком понад 65 років систолічний АТ має бути 130-139 мм рт. ст., а діастолічний АТ <80 мм рт. ст. Не є доцільним зниження систолічного АТ у процесі лікування нижче 120 мм рт. ст.

Для фармакотерапії АГ у людей старшого віку в розпорядженні лікаря залишаються 5 основних класів лікарських засобів: інгібітори АПФ, блокатори рецепторів ангіотензину II, дигідропіридинові антагоністи кальцію, тіазидні та тіазидоподібні діуретики, бета-адреноблокатори оскільки вони довели в плацебо-контрольованих дослідженнях свою здатність не лише знижувати АТ, але й кількість кардіоваскулярних подій. Ці висновки були зроблені в попередніх рекомендаціях і останнім часом знову підтверджені проведеними метааналізами. Комбінована терапія рекомендується для більшості пацієнтів як стартова терапія. На відміну від інших пацієнтів для літніх людей зберігаються попередні рекомендації для стартової терапії АГ з мінімальних доз одного препарату, щоб попередити можливість різкого зниження АТ. Але треба пам'ятати про зниження прихильності пацієнтів до фармакотерапії при призначенні дуже складного режиму лікування, особливо у хворих похилого віку зі старечою астеною.

Таким чином, фармакотерапія АГ у людей старшого віку потребує обережного, дуже ретельного та індивідуального підходу.