

ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ И ТЕРАПИИ

# АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У ПАЦИЕНТОВ СТАРШИХ ВОЗРАСТНЫХ ГРУПП



по материалам Согласованного мнения экспертов Российской ассоциации геронтологов и гериатров, Антигипертензивной Лиги, Национального общества профилактической кардиологии\*\*



У ПАЦИЕНТОВ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА

## АРТЕРИАЛЬНАЯ ЖЕСТКОСТЬ

ЯВЛЯЕТСЯ КЛЮЧЕВЫМ МЕХАНИЗМОМ ФОРМИРОВАНИЯ ОСОБЕННОСТЕЙ АГ

- ✗ высокое систолическое АД
- ✗ изолированная систолическая АГ (ИСАГ), которая может развиваться как de novo, так и как следствие трансформации ранее существовавшей систоло-диастолической АГ
- ✗ подверженность ортостатической гипотонии
- ✗ высокая вариабельность АД

ПРИ РАЗВИТИИ НАРУШЕНИЙ КОГНИТИВНОГО И ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СТАТУСА ИЛИ В КОНТЕКСТЕ СНИЖЕНИЯ ОЖИДАЕМОЙ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТИ ЖИЗНИ РАНЕЕ НАЗНАЧЕННАЯ ЛЕКАРСТВЕННАЯ ТЕРАПИЯ ЧАСТО НЕ ПЕРЕСМАТРИВАЕТСЯ

НА КАЖДОМ ВИЗИТЕ ОБЯЗАТЕЛЬНА ОЦЕНКА ОРТОСТАТИЧЕСКОГО ИЗМЕНЕНИЯ АД, ОСОБЕННО ПРИ ЛЮБЫХ ИЗМЕНЕНИЯХ МЕДИКАМЕНТОЗНОЙ ТЕРАПИИ, ВКЛЮЧАЯ АНТИГИПЕРТЕНЗИВНУЮ



## ОСОБЕННОСТИ ТЕРАПИИ АГ У ПАЦИЕНТОВ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА



### ПРИ ОТСУТСТВИИ СТАРЧЕСКОЙ АСТЕНИИ

Российское кардиологическое общество (2020 г.): всем пожилым пациентам с АГ, включая возраст старше 80 лет, рекомендуется изменение образа жизни и антигипертензивная терапия при уровне САД  $\geq 160$  мм рт. ст.



### ПРИ НАЛИЧИИ СТАРЧЕСКОЙ АСТЕНИИ

- целевой уровень САД у пациента, получающего антигипертензивную терапию, — 140-150 мм рт.ст.
- необходимо рассматривать уменьшение интенсивности антигипертензивной терапии при снижении САД  $< 130$  мм рт.ст. или ортостатической гипотонии
- важно проводить тщательный контроль на предмет появления ортостатической гипотонии, состояния когнитивных функций, падений, динамики синдрома старческой астении

ПРЕДПОЧТЕНИЕ ОТДАЕТСЯ АНТАГОНИСТАМ КАЛЬЦИЯ И ТИАЗИДОПОДОБНЫМ ДИУРЕТИКАМ ПРИ ИСАГ И ОТСУТСТВИИ ОСОБЫХ ПОКАЗАНИЙ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ДРУГИХ КЛАССОВ

## ВАЖНО

Удобно использовать лекарственные препараты с возможностью титрования доз

НАЧИНАТЬ ТЕРАПИЮ РЕКОМЕНДУЕТСЯ С ПОЛОВИНЫ ТРАДИЦИОННОЙ СТАРТОВОЙ ДОЗЫ И МЕДЛЕННО ТИТРОВАТЬ ДОЗУ ПРЕПАРАТА, НЕ ТОРОПЯСЬ ПЕРЕХОДИТЬ НА КОМБИНИРОВАННУЮ ТЕРАПИЮ



## ИНДАП

ТАБЛЕТКА 2,5 МГ ДЕЛИМАЯ НА 4 РАВНЫЕ ЧАСТИ

НАИБОЛЕЕ УДОБНАЯ ФОРМА ИНДАПАМИДА ДЛЯ ОПТИМАЛЬНОГО ПОДБОРА ДОЗЫ ПРИ МОНО- И КОМБИНИРОВАННОЙ ТЕРАПИИ АГ

ЭФФЕКТИВНОСТЬ И БЕЗОПАСНОСТЬ ИНДАПАМИДА ИЗУЧЕНА В РК И У ПАЦИЕНТОВ РАЗНЫХ ВОЗРАСТНЫХ ГРУПП, В Т. Ч. 80 ЛЕТ И СТАРШЕ



### ПОЗВОЛЯЕТ

- Тщательно подобрать дозу с оптимальным соотношением переносимости/эффективности
- Применять препарат в виде свободной комбинации с препаратами, у которых нет фиксированных сочетаний с индапамидом, в первую очередь БРА+индапамид
- Управлять уменьшением интенсивности антигипертензивной терапии



снижает тонус гладкой мускулатуры артерий\*



уменьшает общее периферическое сопротивление сосудов\*



способствует уменьшению гипертрофии левого желудочка сердца\*



в терапевтических дозах не влияет на липидный и углеводный обмен (в том числе у пациентов с сопутствующим сахарным диабетом)\*

\* Инструкция по медицинскому применению препарата Индап

\*\* Ткачева О.Н., Котовская Ю.В., Рунихина Н.К., Фролова Е.В., Остапенко В.С., Шарашкина Н.В., Баранова Е.И., Булгакова С.В., Виллевалде С.В., Дуляков Д.В., Ильницкий А.Н., Кисляк О.А., Кобалова Ж.Д., Конради А.О., Недогода С.В., Орлова Я.А., Погосова Н.В., Прощаев К.И., Чумакова Г.А. Артериальная гипертония и антигипертензивная терапия у пациентов старших возрастных групп. Согласованное мнение экспертов Российской ассоциации геронтологов и гериатров, Антигипертензивной Лиги, Национального общества профилактической кардиологии. Рациональная Фармакотерапия в Кардиологии. 2021;17(4):642-661. <https://doi.org/10.20996/1819-6446-2021-07-01>