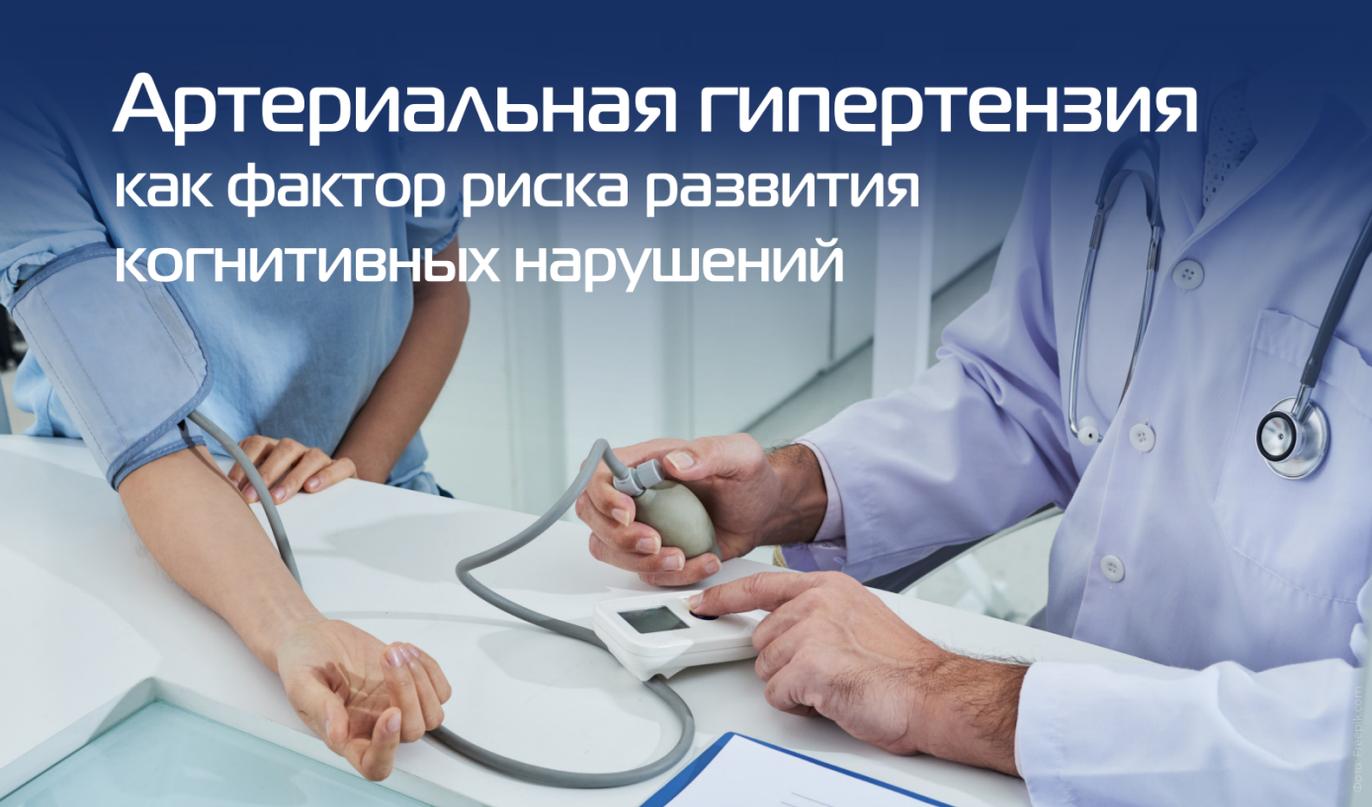


# Артериальная гипертензия как фактор риска развития когнитивных нарушений



Повышение АД на 10 мм рт. ст. увеличивает риск развития когнитивных нарушений на 40%, особенно в старшем возрасте<sup>4</sup>

1 Частота когнитивных нарушений при АГ превышает таковую в популяции в 10 раз<sup>5</sup>

6 Чаще всего когнитивные расстройства развиваются у больных артериальной гипертензией, перенесших инсульт<sup>2</sup>

2 Субклинические проявления поражения головного мозга наблюдаются у 44% пациентов с АГ<sup>4</sup>

5 Повышение диастолического АД в любом возрасте (например, в 50 лет) – это фактор риска развития когнитивных нарушений через 20 лет (например, в 70 лет)<sup>2</sup>

3 У пациентов среднего и пожилого возраста, длительно страдающих АГ, показано снижение когнитивных функций<sup>3</sup>:

- слухоречевой памяти
- концентрации внимания
- скорости выполнения нейропсихологических тестов
- речевой продукции
- пространственной ориентации

4 Когнитивные нарушения значительнее у больных, которые не получают антигипертензивную терапию<sup>2</sup>: нелеченная в течение 5 лет АГ приводит к возникновению когнитивных нарушений у 68% пациентов<sup>4</sup>



В сочетании с антигипертензивной терапией назначение препаратов, обладающих анксиолитической и ноотропной активностью<sup>5</sup>:



Способствует коррекции когнитивных и тревожных расстройств



Позволяет снизить лекарственную нагрузку



Обеспечивает высокие показатели качества жизни



## Пантогам актив

D-, L-гопантенная кислота, рац-гопантенная кислота



Обладает анксиолитическим действием, демонстрирует положительную и устойчивую динамику редукции тревожных проявлений, что способствует стабилизации показателей АД и ускорению и упрощению подбора основной гипотензивной терапии<sup>4</sup>



Способствует восстановлению когнитивных функций<sup>4</sup>



Обладает ноотропным действием, повышает устойчивость мозга к гипоксии, стимулирует анаболические процессы в нейронах, активизирует умственную и физическую работоспособность<sup>6</sup>



Может применяться длительно без привыкания, синдрома отмены или гиперстимуляции<sup>4</sup>



Обладает хорошим профилем переносимости и безопасности у пациентов с АГ как среднего, так и пожилого возраста (старше 65 лет)<sup>5</sup>



Не приводит к ухудшению соматических показателей (по данным ЭКГ, биохимического анализа крови, суточного мониторинга АД)<sup>5</sup>



За счет включения L-изомера может применяться длительно без развития привыкания, синдрома отмены или гиперстимуляции у пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями<sup>5</sup>



Сочетается с препаратами кардиотропной, гипотензивной, метаболической, нейролептической, противосудорожной терапии<sup>7</sup>

Коррекция Пантогамом актив когнитивных и тревожно-депрессивных нарушений у больных с АГ способствует улучшению качества жизни и повышению эффективности кардиотропной терапии<sup>8</sup>

1. Остроумова Т.М., Захаров В.В. Когнитивные нарушения у пациентов среднего возраста, страдающих артериальной гипертензией // Эффективная фармакотерапия. 2020 Т. 16 № 23 С. 6–12.

2. Парфенов В.А., Старчина Ю.А. Когнитивные расстройства и их лечение у больных артериальной гипертензией. РМЖ. 2007; 2:117

3. Парфенов В. А., Старчина Ю. А. (2011). Когнитивные нарушения у пациентов с артериальной гипертензией и их лечение. Неврология, нейропсихиатрия, психосоматика, (1), 27-33

4. Н.В. Пизова. Когнитивные нарушения при артериальной гипертензии. Медицинский совет. № 18; 2015; стр. 18-21

5. А.Б. Смулевич, Б.А. Волель, Е.С. Терновая, Ю.М. Никитина. Применение препарата пантогам актив (D-, L-гопантенная кислота) в терапии когнитивных и тревожных расстройств у пациентов с артериальной гипертензией. Журнал неврологии и психиатрии. 12, 2015

6. Косарев, В. В., Бабанов, С. А. (2012). Фармакотерапия дисциркуляторной энцефалопатии: в фокусе - ноотропы. Медицинский совет, (3), 54-59

7. Н. Я. Оруджев, Н. А. Черная, В. В. Ростовщиков. Клинические перспективы применения препарата «Пантогам Актив». Лекарственный вестник № 1 (65). 2017. Том 11

8. Терновая Е.С., Волель Б.А., Трошина Д.В., Захаров В.В., Копылов Ф.Ю. (2017). Персонализированный подход к лечебно-реабилитационным мероприятиям у пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями (на модели артериальной гипертензии и хронической сердечной недостаточности). Российский кардиологический журнал, (7 (147)), 152-161.