

ЭФФЕКТИВНОСТЬ И ОСОБЕННОСТИ БЛОКАТОРОВ АНГИОТЕНЗИННЫХ РЕЦЕПТОРОВ (ФОКУС НА ВАЛСАРТАН)

Ф.Ф.Абдурахмонов

Д.Г.Зайниддинова

Ташкентский Фармацевтический институт, г. Ташкент, Республика Узбекистан
<https://doi.org/10.5281/zenodo.12736752>

Актуальность: На сегодняшние дни невозможно представить лечение без применения блокаторов ренин-ангиотензиновой системы. Именно эти препараты в последние десятилетия способствовали значительному прорыву в лечении ряда сердечно-сосудистых заболеваний, в том числе как артериальная гипертензия. Блокаторы РААС в современных рекомендациях по лечению большинства сердечно-сосудистых заболеваний рассматриваются как базовые средства. Группа БРА позиционировалась как альтернатива иАПФ и рекомендовалась для использования только в случае возникновения сухого кашля при применении иАПФ. Подчеркивается особая роль препаратов, блокирующих активность ренин-ангиотензин – альдостероновой системы, в частности блокаторов рецепторов ангиотензина II (БРА). Эффективность БРА в комбинированной антигипертензивной терапии [1].

Цель: Разбор механизма действия и преимущества блокаторов рецепторов ангиотензина II – препарата валсартана.

Материалы и методы: Сущностью исследования был обзорный анализ источников по период 2001-2023 гг, с выявлением особенностей, достоинств и недостатков БРА.

Полученные результаты: Контроль АД с обязательным достижением целевого уровня является ключевым условием успешного лечения АГ, направленного на снижение риска сердечно-сосудистых осложнений и смерти. Блокада ренин-ангиотензин-альдостероновой системы при помощи БРА, в частности валсартана, сопровождается не только длительным антигипертензивным эффектом, но и благоприятном метоболическим действием и уменьшение сердечно-сосудистых, церебральных и почечных осложнений [2].

Основываясь на доказательной медицины валсартан проявляет не только эффективным гипотензивным свойством, снижая уровень артериального давления у больных с АГ, но и положительно влияет на состояние органов-мишеней, так же уменьшая риск сердечно-сосудистых осложнения у больных АГ и у больных с острым инфарктом миокарда, и с хроническим сердечным недостаточностью улучшает выживаемость [3, 5].

Валсартан имеет положительные свойства на репродуктивную систему, повышая либидо [4].

На основе исследования валсартана уменьшается абсорбция при приеме пищи (количество лекарственного вещества в общем кровотоке уменьшается на 40-48%), но при этом через 8 часов концентрация валсартана в плазме равна у пациентов, принимавший с пищей и натощак. Исходя из этого уменьшение количества лекарственного вещества в общем кровотоке не сопровождается клиническим значимым снижением эффекта [4, 5].

Заключение: Назначение блокаторов рецепторов ангиотензин II, в частности валсартан, сочетающий высокой эффективностью и безопасностью, играет важную роль

при терапевтических стратегии в лечении больных с сердечно-сосудистых заболеваниями [6].

Список литературы

1. М.Л.Максимов, А.С.Ермолаев, О.В.Дралова. Применение блокатора рецепторов ангиотензина валсартана в фармакотерапии сердечно-сосудистых заболеваний. Государственное бюджетное учреждение высшего профессионального образования «Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М.Сеченова» Министерство Здравоохранение Российской Федерации, Москва, Россия. Том 19, № 5 / 2013 459 – 461.
2. Van Liefde I, Vauquelin G. Sartan-AT1 receptor interactions: in vitro evidence for insurmountable antagonism and inverse agonism. *Molecular and Cellular Endocrinology*, 2009, 302 (2): 237–57.
3. Zaman MA, Oparil S, Calhoun DA. Drugs targeting the renin–angiotensin–aldosterone system. *Nat Rev Drug Discov.*, 2002, 1: 621–36.
4. Б.К.Раманов, Н.Г.Преферанская, В.Н.Чубарев. Средства снижающие активность ренин-ангиотензин-альдестероновой системы.
5. Weber M.A. Angiotensin II receptor blockers/ In *Hypertension*. Ed. by S. Oparil, M. Weber. — 2000. — P. 377–378.
6. P. 1495–1503. 38. Neutel J., Weber M., Pool J. et al. Valsartan, a new angiotensin II antagonist: antihypertensive effects over 24 hours // *Clin. Ther.* — 1997. — Vol. 19, № 3. — P. 447–458.