

СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ЛЕЧЕНИЮ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПОЧЕК: КЛИНИКО-ПРОГНОСТИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА КОМБИНИРОВАННОЙ ТЕРАПИИ

Набиев Убайдулло

Абдуллаев Умирзок

Сурхандаринский филиал Республиканского научного центра экстренной
медицинской помощи

Аннотация. Артериальная гипертензия является ведущим фактором прогрессирования хронической болезни почек и одновременно одним из основных факторов риска сердечно-сосудистых осложнений. У пациентов с нарушением функции почек контроль артериального давления приобретает особое значение, поскольку устойчиво повышенные значения способствуют ускоренному снижению скорости клубочковой фильтрации и формированию терминальной почечной недостаточности. Настоящее исследование посвящено оценке клинической эффективности комбинированной антигипертензивной терапии у пациентов с хронической болезнью почек II–III стадии. В проспективное наблюдение включены 74 пациента, получавшие комплексную медикаментозную коррекцию в течение двенадцати месяцев. Полученные результаты демонстрируют достижение целевых уровней артериального давления, стабилизацию почечной функции и снижение сердечно-сосудистого риска.

Ключевые слова. Артериальная гипертензия, хроническая болезнь почек, скорость клубочковой фильтрации, антигипертензивная терапия, нефропротекция, сердечно-сосудистый риск.

Введение. Артериальная гипертензия и хроническая болезнь почек тесно взаимосвязаны в патогенетическом и клиническом аспектах. Повышенное артериальное давление является как причиной, так и следствием почечной дисфункции. Длительная гипертензия приводит к повреждению клубочкового аппарата, склерозу сосудов и прогрессирующему снижению фильтрационной способности почек. В свою очередь, снижение почечной функции сопровождается активацией ренин-ангиотензин-альдостероновой системы, что усугубляет гипертензию и формирует порочный круг.

Современные терапевтические стратегии направлены не только на снижение артериального давления, но и на нефропротекцию, предотвращение протеинурии и замедление прогрессирования заболевания. Особое значение

имеют ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента и блокаторы рецепторов ангиотензина, которые доказали способность снижать внутривенное давление и уменьшать степень протеинурии.

Актуальность данной проблемы обусловлена высокой распространённостью сочетания гипертензии и хронической болезни почек, а также необходимостью оптимизации схем лечения для достижения стабильного контроля гемодинамических показателей.

Цель исследования. Целью настоящего исследования явилась оценка эффективности комбинированной антигипертензивной терапии у пациентов с хронической болезнью почек II–III стадии.

Материалы и методы. Исследование проводилось в терапевтическом отделении в период 2023–2025 годов. В анализ включены 74 пациента в возрасте от 48 до 76 лет с подтверждённой хронической болезнью почек II–III стадии и стойкой артериальной гипертензией. Диагноз хронической болезни почек устанавливался на основании снижения скорости клубочковой фильтрации и наличия лабораторных признаков почечной дисфункции.

Пациенты получали комбинированную терапию, включающую ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента или блокаторы рецепторов ангиотензина, антагонисты кальция и тиазидоподобные диуретики в индивидуально подобранных дозах. Дополнительно проводилась коррекция дислипидемии и контроль уровня глюкозы при наличии сопутствующего сахарного диабета.

Динамическое наблюдение осуществлялось в течение двенадцати месяцев с регулярной оценкой уровня артериального давления, скорости клубочковой фильтрации и показателей протеинурии. Статистический анализ выполнялся с использованием параметрических методов обработки данных.

Результаты. Через двенадцать месяцев терапии у большинства пациентов достигнуты целевые показатели артериального давления. Средние значения систолического давления снизились с исходных 158 мм рт. ст. до 132 мм рт. ст., что сопровождалось уменьшением диастолического давления до целевых уровней.

Скорость клубочковой фильтрации оставалась стабильной или демонстрировала умеренное улучшение у пациентов с исходно умеренной степенью нарушения функции почек. Уровень протеинурии снизился в среднем на 28 процентов, что свидетельствует о нефропротективном эффекте проводимой терапии.

Частота сердечно-сосудистых осложнений в течение периода наблюдения была минимальной. Терапия переносилась удовлетворительно, выраженных нарушений электролитного баланса и значимого ухудшения почечной функции зарегистрировано не было.

Обсуждение. Полученные результаты подтверждают эффективность комбинированной антигипертензивной терапии у пациентов с хронической болезнью почек. Контроль артериального давления является ключевым фактором замедления прогрессирования почечной недостаточности и снижения риска сердечно-сосудистых осложнений.

Ингибирование ренин-ангиотензин-альдостероновой системы способствует уменьшению внутриклубочковой гипертензии и снижению степени протеинурии, что имеет прямое значение для сохранения почечной функции. Комплексный подход к лечению, включающий коррекцию сопутствующих факторов риска, позволяет добиться устойчивых клинических результатов.

Полученные данные согласуются с современными международными рекомендациями, подчеркивающими необходимость агрессивного контроля артериального давления у пациентов с хронической болезнью почек.

Заключение. Комбинированная антигипертензивная терапия у пациентов с хронической болезнью почек II–III стадии обеспечивает достижение целевых уровней артериального давления, снижение протеинурии и стабилизацию функции почек. Рациональный терапевтический подход позволяет замедлить прогрессирование заболевания и снизить сердечно-сосудистый риск, что делает его основой современной клинической практики в нефрологии и терапии.