Моноприл: один из первых среди равных

Дина Дрейд, кандидат мед. наук

Статистика неумолима: болезни сердца и сосудов из года в год продолжают занимать первые строчки в списках причин смертности и инвалидности в России. Только от инфарктов и инсультов ежегодно погибает около миллиона наших соотечественников...

Моноприл – препарат выбора для лечения артериальной гипертонии и сердечной недостаточности, который можно назначать даже пациентам с патологией печени и почек. В числе его преимуществ – длительное действие и хороший контроль АД. Это хорошо изученный оригинальный препарат высокого качества.

КОГДА Я БЫЛ «ЗДОРОВ»

Где грань между здоровьем и болезнью? Как получается, что вчерашний здоровяк, которого ничего не беспокоило, в один момент может стать инвалидом или даже умереть? Ученые давно установили, что начинается все с факторов риска: избыточной массы тела, повышения артериального давления, нарушения обмена веществ. Перечисленные изменения никак не ощущаются большинством людей, и они по-прежнему продолжают считать себя здоровыми. Хотя на этом этапе им, как правило, уже требуется помощь лекарственных препаратов.

Если упустить время, разовьются осложнения: инфаркт, инсульт, сердечная недостаточность, нарушения ритма сердца. К сожалению, зачастую только тогда пациенты обращаются за помощью к врачу. Но лучше поздно, чем никогда. Даже на этом этапе лечение нередко позволяет продлить жизнь на долгие и долгие годы.

КОРОЛИ ГИПОТЕНЗИВНЫХ ПРЕПАРАТОВ

Гипертония – самое распространенное сердечно-сосудистое заболевание и фактор риска развития ишемической болезни сердца (ИБС). Коррекция артериального давления требуется каждому третьему взрослому россиянину.

Сегодня в распоряжении врачей имеются шесть групп гипотензивных препаратов, но начинают лечение, как правило, с ингибиторов ангиотензинпревращающего фермента (иАПФ). Они показаны как больным с неосложненной

DS#3_2015.indb 18 31.03.15 16:19

гипертонией, так и при наличии осложнений, например при сердечной недостаточности и ИБС. Некоторые сопутствующие заболевания, такие как диабет, сами по себе являются показанием к их назначению.

Исследования показали, что иАПФ защищают почки и препятствуют развитию диабетической нефропатии (или замедляют ее прогрессирование). Они не нарушают углеводный и липидный обмен у гипертоников, не влияют на ритм сердца и проводимость (могут использоваться при редком пульсе и блокадах сердца), не провоцируют развитие бронхоспазма, поэтому астма и бронхит — отнюдь не противопоказания к их применению.

ОДИН ИЗ ПЕРВЫХ СРЕДИ РАВНЫХ

Остановимся на хорошо изученном оригинальном препарате — Моноприле. Действующее вещество Моноприла — фозиноприл — можно назвать уникальным. Препарат имеет компенсаторный путь выведения, то есть при нарушении функции почек увеличивается выведение через печень и наоборот. Поэтому его можно назначать как пациентам с почечной патологией, так и тем, у кого проблемы с печенью, и при этом не корректировать дозы.

По сравнению с другими иАПФ Моноприл реже вызывает сухой кашель. Поэтому, если пациент нуждается в приеме иАПФ, но у него развился этот побочный эффект, его можно перевести на Моноприл. Для поддержания целевых значений артериального давления требуется прием один раз в сутки (реже — два), что очень удобно для пациентов. Моноприл может применяться как в виде монотерапии, так и в сочетании с любыми другими гипотензивными препаратами. Исключение составляют разве что сартаны, поскольку у них схожий механизм действия.

Очень важно, что Моноприл — хорошо изученный оригинальный препарат высокого качества. Немало работ было посвящено его изучению и в России. Всего они охватили более 8 тысяч пациентов и показали, что Моноприл эффективен и безопасен в лечении артериальной гипертензии и сердечной недостаточности как в виде монотерапии, так и в сочетании с другими гипотензивными препаратами.[1,2].

1. Карпов Ю.А. Ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента в моно- и комбинированной терапии артериальной гипертонии // РМЖ — 2009 — № 18. Покровский А.В., Кияшко В.А. Ишемический инсульт можно предупредить // РМЖ — 2003 — т. 11 — № 12 — с. 691–695.
2. Карпов Ю.А., Мареев В.Ю., Чазова И.Е. Российские программы оценки эффективности лечения фозиноприлом больных с артериальной гипертонией и сердечной недостаточностью. Проект Три «Ф» (ФЛАГ, ФАСОН, ФАГОТ) // Сердечная недостаточность — 2003 — № 4(5) — с. 2–6.

Рег. уд.: П N012700/01 от 18.08.2010 г.

Ингибитор ангиотензинпревращающего фермента (иАПФ)

МОНОПРИЛ

ФОЗИНОПРИЛ НАТРИЯ 20 мг, ТАБ. №28

- **Двойной путь выведения[1]** подходит пациентам с почечной и печеночной патологией
- **Высокий органопротективный эффект[2]**
- **Низкая частота возникновения сухого кашля при применении фозиноприла[2,3]** приверженность пациентов к терапии

Ключ к сердцу пациента

MON-0704-RU-284

1. Более подробная информация – в инструкции по медицинскому применению. 2. Национальные рекомендации по диагностике и лечению ХСН, 2010. 3. Место фозиноприла в лечении сердечно-сосудистой патологии, Профессор О.А. Цветкова ММА имени И.М. Сеченова Русский медицинский журнал, Кардиология; ТОМ 16; № 3; 2008; стр. 1-4

Производитель: «Бристол-Майерс Сквибб, С.р.Л., Италия
Держатель рег. уд.: ООО «ВАЛЕАНТ», Россия, 115162, г. Москва, ул. Шаболовка, д. 31, стр. 5

VALEANT

Реклама