

**Цель исследования.** Оценка эффективности тройной фиксированной комбинации препаратов при лечении пациентов с артериальной гипертензией и высоким риском сердечно-сосудистых осложнений (ССО).

**Материалы и методы.** В исследование были включены амбулаторные пациенты с гипертонической болезнью II–III стадии, артериальной гипертензией (АГ) II–III степени, риском ССО = 3 (высокий), которые не достигли целевого уровня АД на оптимальной антигипертензивной терапии. Всем пациентам проводились физикальный осмотр, суточное мониторирование АД (СМАД) на аппарате «МЕДИКОМ МД-01» (Россия), оценивались липидный профиль, уровень глюкозы, приверженность лечению с помощью опросника 4-item Morisky Medication Adherence Scale исходно и через три месяца терапии препаратом с активными веществами амлодипин + индапамид + периндоприл в дозах 5,00 + 1,25 + 4,00 мг. При недостижении целевого уровня АД через один месяц доза препарата увеличивалась до 10,0 + 2,5 + 8,0 мг. Данные статистически обработаны с помощью программы Statistica 10.0 (StatSoft, США).

**Результаты исследования.** В исследовании приняли участие 30 пациентов: 14 (47%) женщин и 16 (53%) мужчин в возрасте от 50 до 65 лет ( $57,0 \pm 4,0$  года и  $56,0 \pm 4,7$  года соответственно). Регулярно курили 56% мужчин и 36% женщин, метаболический синдром имелся у 50% мужчин и у 93% женщин, дислипидемия — у 56% мужчин и у 64% женщин, ИБС — у 63% мужчин и у 64% женщин, сахарный диабет — у 31% мужчин и у 36% женщин. На фоне тройной фиксированной комбинации препаратов у мужчин среднесуточное САД снизилось с  $147,0 \pm 1,9$  до  $130,0 \pm 1,7$  мм рт. ст. ( $p < 0,05$ ), среднесуточное ДАД — с  $89,0 \pm 1,5$  до  $81,0 \pm 0,6$  мм рт. ст. ( $p < 0,05$ ), максимальное САД — с  $199,0 \pm 12,8$  до  $151,0 \pm 4,2$  мм рт. ст. ( $p < 0,05$ ), максимальное ДАД — с  $125,0 \pm 19,0$  до  $100,0 \pm 2,8$  мм рт. ст. ( $p < 0,05$ ), суточный индекс — с  $17,0 \pm 1,6$  до  $11,0 \pm 2,7$  ( $p < 0,05$ ). У женщин среднесуточное САД снизилось с  $146,0 \pm 1,8$  до  $131,0 \pm 2,5$  мм рт. ст. ( $p < 0,05$ ), среднесуточное ДАД — с  $88,0 \pm 1,2$  до  $82,0 \pm 1,4$  мм рт. ст. ( $p < 0,05$ ), максимальное САД — с  $189,0 \pm 13,7$  до  $152 \pm 5,9$  мм рт. ст. ( $p < 0,05$ ), максимальное ДАД — с  $117,0 \pm 7,8$  до  $102,0 \pm 3,1$  мм рт. ст. ( $p < 0,05$ ), суточный индекс — с  $17,0 \pm 1,1$  до  $9,9 \pm 2,8\%$  ( $p < 0,05$ ). Целевой уровень АД был достигнут у всех женщин и мужчин. Согласно опроснику исходно приверженность лечению у мужчин составила  $1,25 \pm 1,00$  балла, у женщин —  $1,8 \pm 1,3$  балла; после лечения приверженность улучшилась как у мужчин ( $3,7 \pm 0,7$  балла), так и у женщин ( $3,8 \pm 0,4$  балла).

**Выводы.** Применение тройной фиксированной комбинации антигипертензивных препаратов позволило достичь целевых уровней АД и улучшить приверженность лечению у всех мужчин и женщин с АГ, ранее принимавших разные комбинации гипотензивных препаратов. Благодаря высокой эффективности данная фиксированная комбинация может рассматриваться в качестве препарата выбора при лечении пациентов с высоким риском ССО.

## Изучение экспрессии гена белка теплового шока 70 (*HSP70*) у женщин с длительным стрессом

Н. А. Плотникова, И. И. Чукаева, Л. В. Ганковская,  
Н. В. Орлова, О. А. Понасенко

Кафедра поликлинической терапии лечебного факультета ФГБОУ ВО «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н. И. Пирогова» Минздрава России, г. Москва

**Цель исследования.** Изучить особенности экспрессии гена *HSP70* у женщин с длительным стрессом.

**Материалы и методы.** Основную группу составили 50 женщин: матери детей с онкопатологией в возрасте от 24 до 47 лет со средней продолжительностью стресса 2–8 месяцев. В группу контроля вошли 45 женщин, сопоставимых по возрасту. У всех женщин оценивался уровень тревоги и депрессии по общепринятой Госпитальной шкале тревоги и депрессии (HADS), проводилось суточное мониторирование АД на приборе АВРМ-02 (Meditech, Венгрия). У всех пациенток определялся базальный уровень кортизола натошак. Из лейкоцитов образцов крови выделяли РНК («АмплиПрайм РИБО-Сорб», ИЛС, Россия) и проводили реакцию обратной транскрипции («ОТ-1», Синтол, Россия). Для определения экспрессии гена *HSP70* применялся метод капельной цифровой ПЦР — Droplet Digital (ddPCR™). Методика выполнялась с использованием системы QX200™ Droplet Digital™ PCR System (Bio-Rad, США). Результаты обработаны в программе Statistica 10.

**Результаты исследования.** В основной группе выраженность тревоги составила 10 (7–12) баллов, в группе контроля — 5 (2–7) баллов ( $p < 0,05$ ). Уровень депрессии в основной группе составил 9 (7–10) баллов, в группе контроля — 3 (1–5) балла ( $p < 0,05$ ). При сравнении уровня кортизола были получены статистически значимые различия: в основной группе —  $387,2$  ( $292,4–450,3$ ) нмоль/л, в группе контроля —  $271,4$  ( $191,1–388,7$ ) нмоль/л, ( $p < 0,05$ ). У женщин с длительным стрессом выявлено увеличение экспрессии гена *HSP70* (в 1,86 раза) по сравнению с группой контроля ( $p < 0,001$ ). Уровень САД в основной группе составил 108 (101–118) мм рт. ст., ДАД — 66 (62–70) мм рт. ст., в группе контроля САД составило 108 (102–113) мм рт. ст., ДАД — 65 (60–70) мм рт. ст., ЧСС — 72 (66–78) уд./мин. и 74 (70–81) уд./мин. соответственно.

**Выводы.** У женщин, испытывающих длительный стресс, выявлено статистически значимое повышение уровня тревоги и депрессии по опроснику HADS. Достоверное повышение базального уровня кортизола у этих пациенток подтверждает влияние психоэмоционального стресса на их гуморальную систему. У женщин данной группы выявлено повышение уровня экспрессии гена *HSP70* в лейкоцитах периферической крови, вероятно, связанное с воздействием стресса.