***ИНОВАЦИОННЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ ПРЕПАРАТЫ***

***ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ***

***СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ***

1. **КАРДОСАЛ**

(олмесартана медоксомил)

**Ангиопротективные свойства**

**Кардосал –** это оригинальный высокоселективный антагонист рецепторов ангиотензина II с выраженными антигипертензивными и ангиопротективными свойствами:

* снижает уровни маркеров воспаления у пациентов с артериальной гипертонией;
* способствует обратному ремоделированию сосудов у пациентов с артериальной гипертонией;
* оказывает антиатеросклеротическое действие;
* улучшает функции эндотелия;
* обеспечивает стойкое снижение артериального давления до целевых уровней;
* уменьшает риск сердечно-сосудистых событий;
* улучшает клинические исходы в долгосрочном периоде;
* обладает одним из лучших профилей безопасности среди других антагонистов рецепторов ангиотензина II.

**Кардосал** обеспечивает доказанную реверсию объема атеросклеротических бляшек.

Артериальная гипертензия – один из хорошо известных факторов риска развития атеросклероза. Доказано, что артериальная гипертензия не только способствует развитию атеросклеротического поражения, но и ускоряет его прогрессирование за счет воспалительных механизмов, связанных с активацией окислительного стресса под действием ангиотензина II. Это, в свою очередь, приводит к дисфункции эндотелия и формированию атеросклеротической бляшки.

**Кардосал** изучен на всех стадиях поражения сосудов.

**Кардосал** достоверно снижает уровни воспалительных маркеров и уменьшает выраженность воспаления сосудов у пациентов с артериальной гипертензией и атеросклерозом.

Уменьшая воспалительный процесс в стенке артерии, **Кардосал** обеспечивает ангиопротективный эффект (антиатеросклеротическое действие) на самых ранних этапах сердечно-сосудистого континуума.

**Кардосал** в течение 1 года способен нормализовать морфологию резистивных сосудов у пациентов с артериальной гипертензией 1-й степени независимо от снижения артериального давления.

**Кардосал** способен вызывать уменьшение размеров крупных атеросклеротических бляшек независимо от снижения артериального давления.

**Кардосал** замедляет прогрессирование коронарного атеросклероза у пациентов с ишемической болезнью сердца, стабильной стенокардией.

**Краткая инструкция по медицинскому применению препарата**

**Регистрационные номера:** ЛСР-010758/09-070714, ЛСР-000628/10-300614,

ЛСР-000629/10-010714

**Торговое патентованное название:** Кардосал

**Международное непатентованное название:** Олмесартана медоксомил

**Формы выпуска:** таблетки, покрытые пленочной оболочкой, по 10, 20, 40 мг № 28

**Показания к применению:** эссенциальная артериальная гипертензия

**Способ применения и дозы:** Кардосал принимают внутрь 1 раз в день, в одно и то же время, независимо от приема пищи. Стартовая доза – 10 мг, среднетерапевтическая – 20 мг, максимальная – 40 мг.

**Противопоказания:** повышенная чувствительность к действующему веществу или к любому из вспомогательных веществ, входящих состав препарата; обструкция желчевыводящих путей; почечная недостаточность тяжелой степени тяжести (клиренс креатинина (КК) менее 20 мл/мин), состояние после трансплантации почки (нет опыта клинического применения); печеночная недостаточность тяжелой степени тяжести (более 9 баллов по шкале Чайлд-Пью, нет опыта клинического применения); одновременное применение у пациентов с алискиреном и алискиренсодержащими препаратами у пациентов с сахарным диабетом и/или нерушением функции почек (КК менее 60 мл/мин); беременность, период грудного вскармливания; возраст до 18 лет (Эффективность и безопасность не установлены); наследственная непереносимость галактозы, дефицит лактазы и синдром мальабсорбции глюкозы и галактозы.

**С осторожностью:** стеноз аортального и митрального клапана; гипертрофическая обструктивная кардиомиопатия; превичный альдостеронизм; гиперкалиемия, гипонатриемия (риск дегидратации, артериальной гипотензии, почечной недостаточности); почечная недостаточность легкой и средней степени тяжести (КК более 20 мл/мин); хроническая сердечная недостаточность; вазоренальная гипертензия (двусторонний стеноз почечных артерий или стеноз артерии единственной почки); ишемическая болезнь сердца (ИБС), цереброваскулярные заболевания; пожилой возраст (старше 65 лет); печеночная недостаточность средней степени тяжести (менее 9 баллов по шкале Чайлд-Пью); состояния, сопровождающиеся снижением объема циркулирующей крови (в том числе диарея, рвота), а также у пациентов, соблюдающих диету с ограничением поваренной соли; при одновременном применении с диуретиками; при одновременном применении с препаратами лития.

**Побочное действие: частые:** со стороны нервной системы: головокружение, головная боль. Со стороны дыхательной системы, органов грудной клетки и средостения: фарингит, ринит, бронхит, кашель. Со стороны пищеварительного тракта: диарея, диспепсия, гастроэнтерит, боль в животе, тошнота. Со стороны опорно-двигательного аппарата: боль в спине, боль в костях, артрит. Со стороны почек и мочевыводящих путей: гематурия, инфекция мочевых путей. Со стороны обмена веществ и питания: повышение концентрации триглицеридов в плазме крови, повышение концентрации мочевой кислоты в крови. Общие нарушения: боль в грудной клетке, периферические отеки, гриппоподобные симптомы, слабость. Прочие нарушения: повышение концентрации мочевины в плазме крови, повышение активности печеночных ферментов, повышение концентрации креатинфосфокиназы.

**Полная информация о препарате представлена в инструкции по медицинскому применению.**

1. **НЕБИЛЕТ**

(небиволол)

**Небилет** – это бета-блокатор с уникальными функциями, отличающими его от других бета-блокаторов.

**Небилет** возможно является единственным β-блокатором, оказывающим положительное влияние на эректильную функцию у пациентов с артериальной гипертензией.

**Небиволол** ассоциирован с меньшей распространенностью эректильной дисфункции.

В ходе оценки параметров МИЭФ (Международный индекс эректильной функции) у пациентов, получавших небиволол, отмечались более благоприятные показатели эректильной функции.

Замена других β-блокаторов на небиволол приводила к значимому улучшению эректильной функции у пациентов с эссенциальной артериальной гипертензией.

**Новые доказательные данные IN VITRO**

**Небиволол** потенцирует релаксирующие эффекты ингибиторов фосфодиэстеразы (ФДЭ) 5 типа (силденафил, тадалафил, варденафил):

**Небиволол усиливает способность ингибиторов ФДЭ 5 типа** аккумулировать цГМФ в эректильной ткани, тем самым потенцируя их релаксирующие эффекты.

**Два механизма действия:**

* мягкое вазодилатирующее действие за счет модуляции высвобождения вазодилатирующего фактора (NO) из эндотелия сосудов;
* высоколективная блокада β1-рецепторов миокарда.

**Три показания:**

* артериальная гипертензия;
* ишемическая болезнь сердца;
* хроническая сердечная недостаточность (в составе комбинированной терапии).

**Дозирование 1 раз в сутки:**

* при артериальной гипертензии и ИБС – титрование суточной дозы:
* средняя суточная доза: 2,5 мг или 5 мг;
* максимальная доза: 10 мг;
* при хронической сердечной недостаточности – титрование суточной дозы:
* начальная доза: 1,25 мг;
* последующие дозы: 2,5 мг и 5 мг;
* максимальная доза: 10 мг.

**Краткая инструкция по применению препарата Небилет**

**Международное непатентованное название:** небиволол 5 мг.

**Фармакотерапевтическая группа:** селективный блокатор β1-адренорецепторов.

**Показания к применению:** артериальная гипертензия; ИБС; профилактика приступов стенокардии напряжения; хроническая сердечная недостаточность (в составе комбинированной терапии).

**Способ применения и дозы:** внутрь, один раз в сутки, желательно в одно и то же время, независимо от приема пищи, запивая достаточным количеством воды. Средняя суточная доза для лечения АГ и ИБС – 2,5-5 мг/сут. Максимальная суточная доза – 10 мг/сут. Препарат Небилет может применяться как в монотерапии, так и в сочетании с другими антигипертензивными средствами. Лечение хронической сердечной недостаточности (ХСН) необходимо начинать с медленного увеличения дозы до достижения индивидуальной оптимальной поддерживающей дозы. Начальная доза при этом – 1,25 мг/сут. Далее осуществляется тетрование доз до 2,5-5 мг/сут, а затем до 10 мг/сут (максимальная суточная доза).

**Противопоказания:** повышенная чувствительность к действующему веществу или к любому компоненту препарата; острая сердечная недостаточность; хроническая сердечная недостаточность в стадии декаоменсации (требующая внутривенного введения препаратов, обладающих положительным инатропным действием); выраженная артериальная гипотензия (САД менее 90 мм рт. ст.); синдром слабости синусового узла, включая синоаурикулярную блокаду; атриовентрикулярная блокада 2 и 3 степени (без наличия искусственного водителя ритма); брадикардия (ЧСС менее 60 уд/мин); кардиогенный шок; феохромоцитома (безодновременного применения альфа-адреноблокаторов); метаболический ацидоз; тяжелые нарушения функции печени; бронхоспазм и бронхиальная астма в анамнезе; тяжелые облитерирующие заболевания периферических сосудов («перемежающаяся хромота», синдром Рейно); миастения; депрессия; непереносимость лактозы, дефицит лактазы и синдром глюкозо-галактозной мальабсобции; возраст до 18 лет (эффективность и безопасность неизучены). С осторожностью: почечная недостаточность; сахарный диабет; гиперфункция щитовидной железы; аллергические заболевания в анамнезе; псориаз; хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБА); АВ-блокада 1 степ.: стенокардия Принцметала (вазоспастическая); возраст старше 75 лет.

**Побочные эффекты:** частые: со стороны нервной системы: головная боль, головокружения, повышенная утомляемость, слабость, парестезия; со стороны ЖКТ: тошнота, запор, диарея; со стороны сердечно-сосудистой системы (ССС): частых нет (не часто: брадикардия, острая сердечная недостаточность, АВ-блокада, ортостатическая гипотензия, синдром Рейно).

1. **ЛЕРКАМЕН**

(лерканидипин)

Первый **Лерканидипин**, зарегистрированный в России – это эффективное снижение артериального давления и хорошая переносимость.

**Лерканидипин** обладает самой высокой приверженностью пациентов к терапии среди изученных антагонистов кальция.

Возможности **Лерканидипина** в клинческой практике:

* эффективное снижение артериального давления, доказанное в клинических исследованиях;
* нефропротективный эффект;
* благоприятный профиль безопасности, в том числе и у пожилых пациентов.

«Большие» упаковки (60 таблеток) позволяют экономить денежные средства при длительной терапии **Леркаменом.**

Показания к применению: эссенциальная артериальная гипертензия мягкой и умеренной степени тяжести.

**Лерканидипин** показал лучший профиль переносимости по сравнению с амлодипином/нифедипином.

**Краткая инструкция по применению препарата Леркамен**

**Международное непатентованное название:** лерканидипин.

**Фармакотерапевтическая группа:** селективные блокаторы кальциевых каналов с преимущественным влянием на сосуды.

**Показания к применению:** эссенциальная артериальная гипертензия мягкой и умеренной степени тяжести.

**Способ применения и дозы:** 10-20 мг внутрь, 1 раз в сутки, не менее чем за 15 минут до еды предпочтительно утром, запивая достаточным количеством воды, неразжевывая. Терапевтическая доза подбирается постепенно, при необходимости увеличения дозы до 20 мг/сут осуществляется через 2 недели после начала приема препарата.

**Противопоказания:** повышенная чувствительность к лерканидипину, другим прозводным дигидропиридинового ряда или к любому компоненту препарата; нелеченная сердечная недостаточность; нестабильная стенокардия; абструкция сосудов, исходящих из левого желудочка, период в течение 1 месяца после перенесенного инфаркта миокарда; тяжелая печеночная недостаточность; тяжелая почечная недостаточность (клиренс креатинина менее 20 мл/мин); непереносимость лактозы, дефицит лактазы, синдром глюкозно-галактозной мальабсорбции; беременность в период грудного вскармливания; применение у женщин детородного возраста при отсутствии надежной контрацепции; возраст до 18 лет (эффективность и профиль безопасности не установлены). С осторожностью: почечная недостаточность (КК более 30 мл/мин); печеночная недостаточность легкой или средней степени тяжести; пожилой возраст; синдром слабости синусового узла (без наличия ЭКГ); ИБС; дисфункция левого желудочка.

**Побочные эффекты:** препарат хорошо переносится; нечасто: эффекты, связанные с сосудорасширяющим действием перпарата (периферические отеки, ощущение приливов крови к лицу), сердцебиение, снижение АД.

**Более подробную информацию см. в инструкции по применению препарата.**

1. **МОНОЧИНКВЕ**

(изосорбида мононитрат)

**Моночинкве –** это надежный контроль симптомов стенокардии. Благоприятный профиль переносимости.

**Изосорбида мононитрат** выпускаются:

* в виде таблеток по 40 мг № 30;
* в виде капсул пролонгированного действия ретард 50 мг № 30.

**Краткая инструкция по применению препарата Моночинкве**

**Международное непатентованное название:** изосорбида мононитрат.

**Показания к применению:** профилактика приступов стенокардии напряжения у больных ишемической болезнью сердца, в том числе после перенесенного инфаркта миокарда. Лечение хронической сердечной недостаточности (в составе комбинированной терапии).

**Способ применения и дозы:** Моночинкве принимают внутрь, после еды, запивая водой, неразжевывая. Частота приема и длительность лечения устанавливается индивидуально. Начинать терапию целесообразно с ½ табл. (20 мг) 2 раза в сутки, затем постепенно повышать дозу до терапевтической: по 1 табл. (40 мг) на прием 2-3 раза в сутки с интервалом 7-8 часов. Максимальная суточная доза 120.

**Противопоказания:** повышенная чувствительность к органическим натратам или другим компонентам препарата; острые нарушения кровообращения (шок, сосудистый коллапс); острый инфаркт миокарда с выраженной артериальной гипотензией; кардиогенный шок, если не обеспечивается достаточно высокое конечное диастолическо давление в левом желудочке путем применения внутриаортальной баллонной контрпульсации или за счет введения средств, оказывающих положительное инотропное действие; токсический отек легких; анемия (тяжелая форма); выраженная артериальная гипотензия (САД менее 90 мм рт.ст.; ДАД менее 60 мм рт.ст.); одновременный прием ингибиторов фосфодиэстеразы в том числе силденафила, варденафила, тадалафила, поскольку они потенциируют антигипертензивное действие нитратов; наследственная непереносимость галактозы, дефицит лактазы или синдром мальабсорбции глюкозы и галактозы; возраст до 18 лет (эффективность и безопасность не установлены).

**С осторожностью:** гипертрофическая обструктивная кардиомиопатия, констриктивный перикардит, тампонада перикарда; низкое давление наполнения при остром инфаркте миокарда, левожелудочковая недостаточность. Неследует допускать снижение САД ниже 90 мм рт.ст. Аортальный стеноз и/или митральный стеноз; тенденция к ортостатическим нарушениям сосудистой регуляции; глаукома (риск повышения внутриглазного давления); тяжелая почечная недостаточность; печеночная недостаточность (риск развития метгемоглобинемии); геморрагический инсульт; тиреотоксикоз; заболевания сопровождающиеся повышенным внутричерепным давлением; недавноперенесенная черепномозговая травма.

**Побочное действие** (наиболее частые; более подробную информацию см. в инструкци по применению):

* Со стороны нервной системы: «нитратная» головная боль, сонливость, нечеткость зрения.
* Со стороны сердечно-сосудистой системы: снижение артериального давления, ортостатический коллапс после первого приема или увеличения дозы.

**Краткая инструкция по применению препарата Моночинкве ретард**

**Международное непатентованное название:** изосорбида мононитрат.

**Показания к применению:** профилактика и долговременная терапия стенокардии 3-4 функциональный класс. Восстановительное лечение после инфаркта миокарда; лечение хронической сердечной недостаточности (в составе комбинированной терапии).

**Способ применения и дозы:** при отсутствии других предписаний назначают по 1 капсуле Моночинкве ретард 1 раз в день утром после еды, неразжевывая и запивая небольшим количеством жидкости. Доза может коррегироваться лечащим врачом в соответствии с состоянием пациента.

**Противопоказания:** повышенная чувствительность к изосорбидам (моно-, динетрату и другим органическим нитратам); острые нарушения кровообращения (шок, сосудистый коллапс); геморрагический инсульт, острая стадия инфаркта миокарда; одновременный прием ингибиторов офсфодиэстеразы, в том числе силденафила (виагра), поскольку они потенциируют гипотензивное действие нитратов; выраженная артериальная гипотензия (САД менее 90 мм рт.ст.; ДАД менее 60 мм рт.ст.); состояние послечерепномозговой травмы; возраст до 18 лет (эффективность и безопасность не установлены); закрытоугольная глаукома; дефицит глюкозо-6-фосфатдегидрогеназы.

**С осторожностью:** гипертрофическая обструктивная кардиомиопатия, констриктивный перикардит, тампонада перикарда; артериальная гипертензия; аортальный стеноз и/или митральный стеноз; тенденция к ортостатическим нарушениям сосудистой регуляции; глаукома (риск повышения внутриглазного давления); тяжелая почечная недостаточность; тиреотоксикоз; заболевания, сопровождающиеся повышенным внутричерепным давлением.

**Побочное действие** (наиболее частые побочные эффекты; более подробную информацию см. в инструкци по применению):

* Со стороны нервной системы: «нитратная» головная боль в начале лечения.
* Со стороны сердечно-сосудистой системы: после первого приема или увеличения дозы препарата может произойти снижение артериального давления и/или развитие ортостатической гипотензии, что может сопровождаться тахикардией, головокружением, общей слабостью.

**Использованная литература**

1. **Кардосал** (олмесартана медоксомил): Брошюра / Образовательный проект к научно-практическому журналу для врачей «Медицинский совет», Компания ООО «Берлин-Хеми/А.Менарини», - М. : ООО «ГРУППА РЕМЕДИУМ», 2015.
2. **Небилет** (небиволол): Брошюра / Компания ООО «Берлин-Хеми/А.Менарини», - М. : 2016.
3. **Леркамен** (лерканидипин): Брошюра / Компания ООО «Берлин-Хеми/А.Менарини», - М. : 2016.
4. **Моночинкве** (изосорбида мононитрат): Брошюра / Компания ООО «Берлин-Хеми/А.Менарини», - М. : 2016.

Врач 1 категории

отделения скорой медицинской помощи

ГБУЗ АО «Шимановская больница»

Ю.И. Тарабаров

22.09.2017