



РЕМЕСТИП®
Терлипрессин

Спассти пациента стало легче!



- *Терапия первой линии пациентов с кровотечениями из варикозно-расширенных вен пищевода и ЖКТ^{1,2}*
- *Доказанно снижает смертность в результате острых варикозных кровотечений^{1,2,3}*
- *Обладает ограниченным количеством побочных эффектов^{1,2,3}*

Информация для специалистов здравоохранения. Имеются противопоказания. Перед применением ознакомьтесь с инструкцией.

1) Levacher S et al, The Lancet, 1995, 25, 865-868.

2) Söderlund C et al, Scand J Gastro, 1990, 25, 622-630

3) Feu F, D'Amico G, Bosch J. The acute bleeding episode: advances in drug therapy. In: Arroyo V, Bosch J, Rodes J, (eds.). Treatment in hepatology. Masson, Barcelona 1995: 9-22.

FERRING
PHARMACEUTICALS

ООО ФЕРРИНГ ФАРМАСЕТИКАЛЗ
115054, Москва, Космодамианская наб., д.52,
стр. 4, б/ц «Риверсайд Тауэрз»
Тел.: (495) 287-03-43, факс: (495) 287-03-42
E-mail: info@ferring.ru, www.ferring.ru
П №013886/01-2002 GR/005/06/12

ISSN 0023-2149



С. П. Боткин



НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ
**КЛИНИЧЕСКАЯ
МЕДИЦИНА**

6
2013

АСКОРИЛ®

ЧИСТЫЙ ЗВУК ВАШИХ ЛЕГКИХ



ОБЛЕГЧАЕТ ПРОДУКТИВНЫЙ КАШЕЛЬ УЖЕ В ПЕРВЫЕ СУТКИ ТЕРАПИИ:

- эффективно разжижает мокроту
- улучшает ее отхождение
- расширяет бронхи

Краткая информация по применению препарата Аскорил®

Торговое название препарата: Аскорил экспекторант/Аскорил. Фармакотерапевтическая группа: отхаркивающее комбинированное средство. Лекарственная форма и состав: Сироп 100 и 200 мл, таблетки №10, №20. В 10 мл сиропа содержится: салбутамол сульфат 2 мг, бромгексин гидрохлорид 4 мг, гвайфенезин 100 мг. 1 таблетка содержит: салбутамол сульфат 2 мг, бромгексин гидрохлорид 8 мг, гвайфенезин 100 мг. Фармакологические свойства: Оказывает бронхолитическое, отхаркивающее и муколитическое действие. Предупреждает или устраняет спазм бронхов, снижает сопротивление в дыхательных путях, увеличивает жизненную емкость легких. Активирует реснички мерцательного эпителия, снижает вязкость мокроты, увеличивает ее объем. Показания к применению: в составе комбинированной терапии острых и хронических бронхолегочных заболеваний, сопровождающихся образованием трудноотделяемого вязкого секрета. Противопоказания: тахикардия, нарушения ритма сердца, повышенная чувствительность к компонентам препарата. С осторожностью: пациентам с сахарным диабетом. Особые указания: в период беременности применять не рекомендуется. Способ применения и дозы: Сироп: взрослые и дети старше 12 лет — 10 мл 3 раза/сут., дети 6-12 лет 5-10 мл 3 раза/сут., дети до 6 лет — 5 мл 3 раза/сут. Таблетки: взрослые и дети старше 12 лет — 1 таб 3 раза/сут., дети 6-12 лет 0,5-1 таб. 3 раза/сут. Побочное действие: головная боль, головокружение, нарушение сна, тремор. Условия хранения: в сухом защищенном от света месте, при температуре не выше 25°C. Рег. уд. сироп: П№015290/01. Рег. уд. таблетки: ЛСР №003332/09.

Перед назначением препарата, пожалуйста, ознакомьтесь с полной медицинской инструкцией по применению.



glenmark

ООО «ГЛЕНМАРК ИМПЭКС»
115114, г.Москва, ул. Летниковская, д.2, стр.3,
Бизнес-центр «Вивальди-Плаза», эт.2.
Тел./факс: +7 (499) 951 00 00
www.glenmark-pharma.ru

04-13-RUS-001-ASC

ИЗДАТЕЛЬСТВО «МЕДИЦИНА»

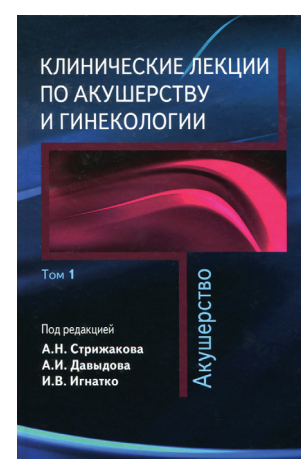
ПРЕДЛАГАЕТ ВАШЕМУ ВНИМАНИЮ КНИГИ:

КЛИНИЧЕСКИЕ ЛЕКЦИИ ПО АКУШЕРСТВУ И ГИНЕКОЛОГИИ

Под редакцией А.Н. Стрижакова, А.И. Давыдова, И.В. Игнатко

Учебное пособие, в 2-х томах, 2010

ISBN 5-225-03369-5
5-225-03368-7



Том 1. Акушерство. В курсе лекций представлены наиболее актуальные проблемы акушерства и перинатологии. Изложены новейшие данные об особенностях развития функциональной системы мать-плацента-плод, об использовании современных высокотехнологичных методов при исследовании состояния беременной и плода, в диагностике пороков развития плода, патогенезе, ранней диагностике, оценке степени тяжести, терапии и акушерской тактике при потере беременности, гестозе, плацентарной недостаточности, переносимости беременности, тазовом предлежании плода, многоплодной беременности, резус-конфликте, внутриутробном инфицировании и многих других осложнениях гестационного процесса и родов. Освещены вопросы оперативного родоразрешения: показания, техника, профилактика, диагностика и терапия гнойно-воспалительных осложнений. Намечены перспективы развития перинатальной медицины, охраны здоровья женщин и детей.

Том 2. Гинекология. В учебное пособие включены основные лекции по гинекологии, входящие в обязательную программу для студентов 4-6 курсов медицинских вузов, клинических ординаторов и интернов. Представлены современные сведения о нейрогуморальной регуляции менструального цикла. Освещены вопросы этиологии, патогенеза, клинической картины, диагностики, консервативного и хирургического лечения воспалительных, дисгормональных и опухолевых заболеваний репродуктивной системы женщины. Рассмотрены материалы о заместительной гормональной терапии и современных методах контрацепции.

Для студентов медицинских вузов, ординаторов и интернов, акушеров-гинекологов, перинатологов, врачей общей практики.

ИНТЕРВЕНЦИОННАЯ МЕДИЦИНА

Под редакцией академика РАН — Назаренко Г.И.

Руководство для врачей, 2012

ISBN 978-5-225-10012-4



Современная медицина характеризуется высокой интенсификацией борьбы за здоровье и жизнь человека. Совершенствование интервенционных технологий — ведущее направление развития важнейших медико-биологических дисциплин — происходит с поразительной быстротой, что объясняется высоким современным уровнем развития науки и техники, а также достижениями теоретической медицины. Интервенционные технологии определяют направления лечебно-диагностического поиска и возможности его клинического контроля. Эти вопросы важны не только для практикующих врачей, но и для руководителей многопрофильных лечебных учреждений. Предлагаемое вниманию читателей мультидисциплинарное руководство отражает опыт ведущих специалистов России в области интервенционной медицины.

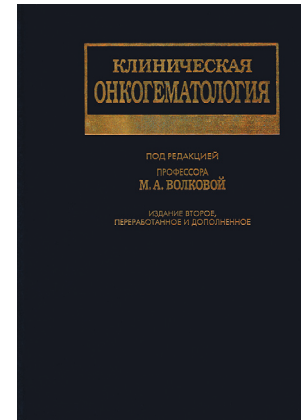
Для специалистов по интервенционной медицине, широкого круга практикующих врачей, а также руководителей многопрофильных учреждений, организующих выполнение интервенционного пособия.

КЛИНИЧЕСКАЯ ОНКОГЕМАТОЛОГИЯ

Под редакцией профессора М.А. Волковой

Руководство для врачей. Издание второе, переработанное и дополненное, 2007

ISBN 5-225-04834-X



Второе издание (первое вышло в 2001 г.) значительно расширено и обновлено. Оно содержит 2 части и 5 разделов. В первой части изложены основные сведения о кроветворении, молекулярно-биологические изменения в опухолевых клетках вообще и в кроветворных клетках при гемобластозах, рассмотрены механизмы действия цитостатических средств. Вторая часть включает два клинических раздела, в них приведена классификация, подробно представлены эпидемиология, диагностика, клиника и терапия гемобластов с изложением современных представлений о патогенезе и сведений о последних достижениях терапии лейкозов и лимфом, рассмотрены причины и механизмы возникающих при гемобластозах осложнений и их лечение.

Для клиницистов-гематологов и онкологов, терапевтов, студентов медицинских вузов, планирующих специализироваться в области онкологии и гематологии, для представителей фундаментальных наук, работающих в этих областях.

ОСНОВЫ ДИАГНОСТИКИ

Под редакцией члена-корреспондента РАМН, профессора — Вебера В.Р.

Учебная литература для студентов медицинских вузов, 2008

ISBN 5-225-03371-7



В учебном пособии представлены основные методы клинического обследования больного и общие понятия о лабораторных и инструментальных методах исследования.

Учебное пособие составлено в соответствии с типовой программой по дисциплине «Пропедевтика внутренних болезней», утвержденной Министерством образования РФ в 2003 г.

Для студентов, изучающих курс пропедевтики внутренних болезней, а также для студентов старших курсов и начинающих врачей.

По вопросам приобретения книг обращаться в отдел реализации ОАО «Издательство "Медицина"»

тел.: 8(499)264 95 98
моб. тел.: 8(963)681 56 72
e-mail: strashko.mila@yandex.ru
www.medlit.ru

РЕГИОНАЛЬНАЯ
ОБЩЕСТВЕННАЯ
ОРГАНИЗАЦИЯ "ОБЩЕСТВО
ПО ИССЛЕДОВАНИЮ
АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ"

Журнал основан в 1920 г.

Награжден дипломами
I степени в 1968, 1975, 1990 гг.,
Почетной грамотой в 1995 г.,
знаком отличия «Золотой фонд
прессы» в 2006 г.

С 1995 г. журнал является
членом Европейской ассоциации
научных редакторов (EASE)

ОАО «Издательство "Медицина"»
ЛР № 010215 от 29.04.97 г.

АДРЕС РЕДАКЦИИ:

107140 Москва,
ул. Верхняя Красносельская,
д. 17а, стр. 16

WWW страница: www.medlit.ru

Зав. редакцией

О. А. Платова

Тел. 8-499-264-36-66
E-mail: klin.med@mail.ru

ОТДЕЛ РЕКЛАМЫ:

тел. 8-499-264-00-90
E-mail: oao-meditsina@mail.ru

Ответственность за достоверность
информации, содержащейся
в рекламных материалах, несут
рекламодатели

Редактор Л. В. Покрасина
Художественный редактор
Р. Р. Катеева
Технический редактор
Т. В. Нечаева
Переводчик Ю. В. Морозов
Корректор В. С. Смирнова
Верстка Г. В. Калинина

Сдано в набор 19.03.2013.
Подписано в печать 18.05.2013.
Формат 60 × 88%.
Печать офсетная.
Печ. л. 11,00. + 0,25 п.л. вкл.
Усл. печ. л. 8,82.
Уч.-изд. л. 11,0.
Заказ 257.

Отпечатано в ООО "Подольская
Периодика",
142110, г. Подольск,
ул. Кирова, 15
Подписной тираж номера 841 экз.

ISSN 0023-2149



9 770023 214005

КЛИНИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА

KLINICHESKAYA MEDITSINA

Ежемесячный рецензируемый научно-практический журнал

2013

Том 91, № 6

РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ:

Главный редактор **СИМОНЕНКО В. Б.**

БОГОМОЛОВ Б. П.
БОКАРЕВ И. Н.
ДУЛИН П. А. (научный редактор)
ЕФИМЕНКО Н. А.
ЗЫКОВА А. А.
ИВАШКИН В. Т.
КОМАРОВ Ф. И.
ЛЯДОВ К. В.
МАЕВ И. В.
МУХИН Н. А.
НАСОНОВ Е. Л.
ПОДЗОЛКОВ В. И.
РАПОПОРТ С. И. (зам. главного редактора)
СИНОПАЛЬНИКОВ А. И. (ответственный секретарь)
ФИСУН А. Я.
ЧЕРНОУСОВ А. Ф.
ЧИБИСОВ С. М.
ШЕВЧЕНКО Ю. Л.
ШЕПТУЛИН А. А.
ШИРОКОВ Е. А.

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ:

БЕЛОБОРОДОВА Э. И. (Томск)
БОРОВКОВ Н. Н. (Нижний Новгород)
ГАЛИМЗЯНОВ Х. М. (Астрахань)
ГРИГОРЯН Э. Г. (Ереван)
ДЕМИН А. А. (Новосибирск)
ЗАПЛАТНИКОВ К. Л. (Москва—Нюрнберг)
КАЛИНИН А. В. (Москва)
КАМЫШЕВА Е. П. (Нижний Новгород)
КОНДУРЦЕВ В. А. (Самара)
КОТЕЛЬНИКОВ В. П. (Рязань)
КРЫЛОВ А. А. (Санкт-Петербург)
КУКЕС В. Г. (Москва)
МАНСУРОВ Х. Х. (Душанбе)
МОИСЕЕВ В. С. (Москва)
НОГАЛЛЕР А. М. (Мюнхен)
ПАРХОМЕНКО Л. К. (Харьков)
РЯБОВ С. И. (Санкт-Петербург)
СИМБИРЦЕВ С. А. (Санкт-Петербург)
ЦИММЕРМАН Я. С. (Пермь)
ЧЕРНИН В. В. (Тверь)
ШАМОВ И. А. (Махачкала)
ЯИЦКИЙ Н. А. (Санкт-Петербург)
ЯКОВЛЕВ Г. М. (Санкт-Петербург)



МОСКВА ОАО «ИЗДАТЕЛЬСТВО "МЕДИЦИНА"», 2013

Обзоры и лекции

- Сергеева В.В., Родионова А.Ю., Михайлов А.А., Бобылева Т.А., Паценко М.Б., Лиферов Р.А.* Принципы антигипертензивной терапии при метаболическом синдроме 4
- Ватазин А.В., Зулъкарнаев А.Б., Крстич М.* Современные методы экстракорпоральной детоксикации при сепсисе 9
- Циммерман Я.С.* Проблема растущей резистентности микроорганизмов к антибактериальной терапии и перспективы эрадикации *Helicobacter pylori* 14
- Дряженков И.Г., Комлев Д.Л., Лось М.С.* Факторы ишемического повреждения почки при ее резекции ... 21

Оригинальные исследования

- Митрофанов И.М., Николаев Ю.А., Долгова Н.А., Пospelova Т.И.* Региональные особенности полиморбидности в современной клинике внутренних болезней 26
- Петрова Д.В., Шойхет Я.Н., Берестов С.А., Дорохов А.Е.* Клинические особенности системной склеродермии, протекающей с поражением органов дыхания 30
- Ребров А.П., Гайдукова И.З., Патрикеева Д.А.* Хроническая болезнь почек у пациентов с системной склеродермией: частота встречаемости и факторы, ассоциированные с нарушением функции почек 34
- Колесников Д.Б., Ермоленко К.С., Соловьева А.В.* Психическое состояние женщин с бесплодием в старшем репродуктивном возрасте 38
- Маев И.В., Лямина С.В., Калиш С.В., Малышева Е.В., Юренев Г.Л., Малышев И.Ю.* Функциональная активность альвеолярных макрофагов у больных бронхиальной астмой и гастроэзофагеальной рефлюксной болезнью 41

Фармакотерапия

- Симоненко В.Б., Давыдов О.В.* Клиническая значимость точечной лекарственной и немедикаментозной терапии в этапном комплексном лечении радикулопатий 48
- Нургожин Т.С., Гуляев А.Е., Ермекаева Б.А., Жаугасшева С.К., Абуова Г.Т., Ан Э.А.* Результаты международного многоцентрового неинтервенционного клинического исследования эффективности и безопасности аскорила экспекторант при лечении кашля, проведенного в республике Казахстан и республике Узбекистан 50

Reviews and Lectures

- Sergeeva V.V., Rodionova A.Yu., Mikhailov A.A., Bobyleva T.A., Patsenko M.B., Liferov R.A.* Principles of antihypertensive therapy in metabolic syndrome 4
- Vatazin A.V., Zyl'karnaev A.B., Krstich M.* Modern methods for extracorporeal detoxication in sepsis 9
- Tsimmerman Ya.S.* The problem of growing resistance of microorganisms to antibiotic therapy and prospects for *Helicobacter pylori* eradication 14
- Dryazhenkov I.G., Komlev D.L., Los' M.S.* Factors of ischemic lesions in the kidney and its resection 21

Original investigations

- Mitrofanov I.M., Nikolaev Yu.A., Dolgova N.A., Pospelova T.I.* Regional features of present-day polymorbidity of internal diseases 26
- Petrova D .V., Shoikhet Ya.N., Berestov S.A., Dorokhov A.E.* Clinical features of systemic scleroderma with lesions in respiratory organs 30
- Rebrov A.P., Gaidukova I.Z., Patrikeeva D.A.* Chronic renal disease in patients with systemic scleroderma: the prevalence and associated factors 34
- Kolesnikov D.B., Ermolenko K.S., Solovieva A.V.* The psychic state of women suffering infertility in the old reproductive age 38
- Maev I.V., Lyamina S.V., Kalish S.V., Malysheva E.V., Yurenev G.L., Malyshev I.Yu.* Functional activity of alveolar macrophages in patients with bronchial asthma and gastroesophageal reflux disease 41

Pharmacotherapy

- Simonenko V.B., Davydov O.V.* Clinical significance of pointed medicamental and non-medicamental therapy in the staged combined treatment of radiculopathies 48
- Nurgozhin T.S., Gulyaev A.E., Ermekebaeva B.A., Zhaugasheva S.K., Abuova G.T., An E.A.* Results of international multicentre non-interventional clinical study of the effectiveness and safety of ascoril expectorant for the treatment of cough in Kazakhstan and Uzbekistan 50

Павлов Ч.С., Маевская М.В., Киценко Е.А., Ковтун В.В., Ивашкин В.Т. Лекарственная терапия портальной гипертензии и ее осложнений: анализ эффективности препаратов, применяемых в клинической практике, и обсуждение перспективных подходов к лечению

55

В помощь практическому врачу

Лузина Е.В., Томина Е.А., Жилина А.А. Ожирение и заболевания органов пищеварения

63

Танащук Е.Л., Смитенко И.О., Байкова Т.А. Аортоартериит при HBV-ассоциированном циррозе печени: диагностика, терапевтическая тактика и прогноз

68

Заметки и наблюдения из практики

Шамов И.А. Болезнь Вебера — Христиана

73

Дискуссии

Кац Я.А., Пархонюк Е.В. Периоды и фазы болезни в свете предиктивно-превентивной медицины, значение и принципы «интегративной» диагностики

75

Ткаченко Е.И. Принципы формирования и профилактики заболеваний в процессе ноосферогенеза с позиции предиктивно-превентивно-персонифицированной медицины

77

История медицины

Бобылев В.А., Бобылева Т.А. Сохранение здоровья рекрутов и военнослужащих перед Отечественной войной 1812 г.

81

Шептулин А.А. Памяти А.Л. Гребенева (к 80-летию со дня рождения)

83

Новости ВАК

Информационное сообщение

85

88

Pavlov Ch.S., Maevskaya M.V., Kitsenko E.A., Kovtun V.V., Ivashkin V.T. Pharmacotherapy of portal hypertension and its complications: analysis of efficacy of preparations for clinical practice and discussion of promising methods of treatment

Guidelines for practitioners

Luzina E.V., Tomina E.A., Zhilina A.A. Obesity and diseases of digestive organs

Tanashchuk E.L., Smitenko I.O., Baikova T.A. Aortoarteritis in HBV-associated liver cirrhosis: diagnostics, therapeutic strategy, and prognosis

Clinical notes and case reports

Shamov I.A. Weber — Christian disease

Discussions

Kats Ya.A., Parkhonyuk E.V. Periods and phases of disease in the context of predictive-preventive medicine, significance and principles of «integrative» diagnostics

Tkachenko E.I. Principles of development and prophylaxis of diseases in the course of noospherogenesis from the standpoint of predictive-preventive personified medicine

History of Medicine

Bobylev V.A., Bobyleva T.A. Health protection in conscripts and servicemen before the Patriotic War of 1812

Sheptulin A.A. In memory of A.L.Grebnev (on the occasion of his 80th birthday anniversary)

News from the State Attestation Commission

Information report

Журнал входит в **Перечень ведущих научных журналов и изданий ВАК**, в которых должны быть опубликованы основные научные результаты диссертаций на соискание ученой степени доктора и кандидата наук.

Журнал входит в системы цитирования Scopus, Pubmed.

По каталогу «Роспечать»:

индекс 71444

для индивидуальных подписчиков;

индекс 71445

для предприятий и организаций

По каталогу «Книга-сервис»:

индекс 27881

для индивидуальных подписчиков;

индекс 27882

для предприятий и организаций

ISSN 0023-2149. Клин. мед. 2013. Том 91. № 6. 1—88.

Все права защищены. Ни одна часть этого издания не может быть занесена в память компьютера либо воспроизведена любым способом без предварительного письменного разрешения издателя.

ПРИНЦИПЫ АНТИГИПЕРТЕНЗИВНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ МЕТАБОЛИЧЕСКОМ СИНДРОМЕ

В.В. Сергеева¹, А.Ю. Родионова¹, А.А. Михайлов², Т.А. Бобылева², М.Б. Паценко², Р.А. Лиферов²

¹ФГБОУ ДПО Санкт-Петербургский институт усовершенствования врачей-экспертов Федерального медико-биологического агентства России; ²ФГБУ Медицинский учебно-научный клинический центр им. П.В. Мандрыка Минобороны России, Москва

Описаны особенности артериальной гипертензии у пациентов с метаболическим синдромом. Рассмотрены цели антигипертензивной терапии при метаболическом синдроме и тактика снижения артериального давления, а также проблема обоснованного выбора антигипертензивного препарата. Приведена характеристика основных антигипертензивных препаратов, представлены алгоритмы их применения в зависимости от клинической ситуации. Обоснованы преимущества комбинированной терапии артериальной гипертензии при метаболическом синдроме, рассмотрены возможные комбинации антигипертензивных препаратов и их потенциальное применение.

Ключевые слова: артериальная гипертензия, метаболический синдром, антигипертензивная терапия.

PRINCIPLES OF ANTIHYPERTENSIVE THERAPY IN METABOLIC SYNDROME

V.V. Sergeeva¹, A.Yu. Rodionova¹, A.A. Mikhailov², T.A. Bobyleva², M.B. Patsenko², R.A. Liferov²

¹Sankt-Peterburg Institute of Advanced Medical Training; ²P.V. Mandryka Medical Research and Methodological Centre

Clinical features of arterial hypertension in patients with metabolic syndrome are described with reference to antihypertensive therapy and the choice of adequate drugs for the purpose. Characteristics of the most frequently used preparations are presented along with algorithms for their application depending on clinical condition. Advantages of combined antihypertensive therapy in metabolic syndrome are substantiated, their most efficacious combinations are recommended.

Key words: arterial hypertension; metabolic syndrome; antihypertensive therapy.

Одной из основных проблем общественного здравоохранения во всем мире является метаболический синдром (МС), приводящий к значительным трудопотерям, увеличению расходов на лечение и реабилитацию больных [1, 2].

На сегодняшний день многие авторы рассматривают артериальную гипертензию (АГ) именно в рамках проявления МС [3]. Согласно современным представлениям, АГ является частью гетерогенного состояния, точнее всего определяемого как атеросклеротический синдром с генетическими и приобретенными структурными и метаболическими нарушениями [4], основными факторами риска (ФР) которого являются АГ, дислипидемия и сахарный диабет (СД) [5].

В нашей стране частота встречаемости АГ высока, особенно у лиц пожилого возраста и достигает 75—80%, при этом более 20% пожилых больных имеют изолированную систолическую АГ (ИСАГ) [6]. Следует отметить, что у лиц пожилого возраста уровень систолического артериального давления (САД) по сравнению с диастолическим АД (ДАД) считается прогностически более важным показателем риска развития сердечно-сосудистых осложнений (ССО) и общей смертности [7].

Установлено, что у пациентов с АГ в 60% случаев обнаруживаются различные варианты МС [8, 9]. По данным R. Ceska [10], среди лиц в возрасте 60 лет и старше МС выявляется в 50% случаев.

По данным Э. Г. Гаспарян и соавт. [11], у больных пожилого и старческого возраста МС протекает тяжелее, с более выраженными нарушениями углеводного обмена и поражением сердечно-сосудистой системы. В возрасте старше 60 лет патологию во многом определяет

мультиморбидность—множественность патологических процессов, затрудняющая лечение и реабилитацию пациентов [12]. Патологические изменения в различных физиологических системах, развивающиеся с возрастом, обусловлены множеством причин, обычно тесно связанных между собой. Сроки начала и хронизации заболеваний, формирующих синдромы полиморбидности, могут приходиться и на молодой возраст, а результаты суммарного накопления и период яркой клинической демонстрации проявляются в пожилом возрасте [13].

Известно, что АГ является одним из заболеваний, наиболее часто приводящих к инвалидности. АГ при МС оказывает универсальное влияние на значимые для пожилых людей функции, прежде всего на когнитивную функцию, функцию движения (вследствие поражения сердца и сосудистого русла периферических мышц) и реактивность (генерализованные нейрогуморальные расстройства) [14].

При выборе антигипертензивных препаратов (АГП) следует учитывать особенности АГ при МС, особенно у пожилых пациентов:

- преобладание ИСАГ;
- менее яркая клиническая картина и невыраженность объективной симптоматики, в том числе гипертонических кризов;
- наличие ассоциированных клинических состояний, таких как инфаркт миокарда, острое нарушение мозгового кровообращения, хроническая почечная недостаточность;
- сочетание МС с мультифакториальными заболеваниями;
- нарушение суточного ритма АД, проявляющееся в повышенной вариабельности АД в течение суток, не-