

Батыс Қазақстан Мемлекеттік Медицина
Университеті

**Тақырып: Эссенциальді артериалды
гипертензиясы бар науқастарда
каптоприл мен нифедипиннің емдік
және эффективтілік әсерін
салыстыру.**

**Орындаған: Армиева Г.
Тексерген: Калбагаева Г.**

Маңыздылығы

- **Артериальді гипертензия** - (АГ, артериальды қысымның тұрақты 140-90 мм.с.б өсуі. Эссенциальная гипертензия (гипертоническая болезнь) гипертониялық аурудың 90—95% кұрайды.
- **Каптоприл**— ингибитор АПФ. Ангиотензин II-ң түзілуін болдыртпайды.
- **Нифидепин**— Кальций каналының антагонистері.

Мақсаты

- *Эссенциальді артериалды гипертензиясы бар науқастарда каптоприл мен нифедипиннің емдік және эффективтілік әсерін салыстыру*

Тапсырма

- Әдеби шолу
- Зерттеуге АГ(1,2,3) бар 50-65 жас аралығындағы(ер адам, әйел адам) науқастарды алу
- Екі топқа бөлу: негізгі тобы каптоприл 25 мг күніне екі рет
- бақылау топ нифедипин 10-20мг күніне екі рет
- Клиникалық зерттеуді жүргізу

Зерттеу жобасы:

- **Дизайн:**

- - екі жақты жасырын РБЗ

- **Таңдау:** қарапайым кездейсоқ таңдау

- **Енгізу критерийі:**

- АГ(1,2,3) бар 50-65 жас аралығындағы (ер адам, әйел адам) 80 науқастарды алу (жартысы –каптоприл, жартысы -нифидепин)

- **Шығару критерийі:**

- Жүктілік, бала емізу
- Ауыр жүрек жетіспеушілігі;
- Жедел миокард инфаркті;
- Синустық түйіннің әлсіздігі синдромы;
- Артериальды гипотензия;
- Ауыр бауыр жеткіліксіздігі;
- Аллергиялық реакция
- Квинке ісігі
- Біріншілік гиперальдостеронизм

Сұрақ:

- АГ(1,2,3) бар 50-65 жас аралығындағы (ер адам, әйел адам) науқастарды (Р) **каптоприлді** 25 мг күніне екі рет (І)
- 6 апта бойы қолдану (Т), 10-20 мг күніне екі рет **нифидипинмен** © салыстырғанда емдік және эффективтілік әсерін қандай (О) болмақ?

PICO

- P- АГ(1,2,3) бар 50-65 жас аралығындағы(ер адам, әйел адам)
- I- каптоприлді 25 мг күніне екі рет
- C- 10-20мг күніне екі рет нифидипинмен
- O- емдік және эффективтілік әсерінің жоғарылауы
- T- 6 апта

Этикалық аспектілер:

- Этикалық комитетпен рұқсат етілді.
- Зерттеу жүргізуге науқастардан жазбаша келісім алынды.
- Жазбаша келісім науқастарға түсінікті тілде (мемлекеттік және ресми тілде) және ірі шрифтпен жазылған.
- Зерттеуге науқастар еш мәжбүрлеусіз өз еркімен қатыстырылды.
- зерттеудің өту барысында және препаратты қабылдауда болатын келеңсіз жағдайлар туралы түсіндірілді;
- кез келген уақытта зерттеуге қатысудан бас тарта алатындығы ескертілді
- препараттың кез-келген мөлшерін қабылдағанда болатын жағымсыз жағдайларда мамандарылған жоғарғы санатты дәрігерлерден медициналық көмек көрсетілетінін науқастарға түсіндірілді.
- ақпараттар құпия сақталатындылығы ескертілді

- **Clonidine versus Captopril for Severe Postpartum Hypertension: A Randomized Controlled Trial.**

- Noronha Neto CC 1 , Maia SS 1 , Katz L 1 , Coutinho IC 1 , Souza AR 1 , Amorim MM 1 .

- Author information

- Abstract

- BACKGROUND:

- Changes during the puerperium are still unclear, particularly in women with hypertension. The choice of antihypertensives, both to control very high blood pressure episodes and to keep blood pressure stable, also requires further elucidation. Currently, there are no clear data to guide the decision for the choice of postpartum antihypertensives. Captopril plays an important role in the treatment of very high blood pressure episodes and may be used postpartum. Clonidine has been used as an alternative in pregnant or postpartum women with contraindications to captopril, with satisfactory effect. The objective of the present study was to evaluate the effectiveness and safety of clonidine compared to captopril for treating severe postpartum hypertension.

- METHODS AND FINDINGS:

- A randomized, drug-controlled, triple-blind clinical trial evaluating postpartum women receiving captopril or clonidine. Inclusion criteria consisted of: women with hypertensive disorders of pregnancy [systolic blood pressure (SBP) ≥ 180 mmHg and/or diastolic blood pressure (DBP) ≥ 110 mmHg], requiring magnesium sulfate. Exclusion criteria were: heart disease, smoking, illicit drug use, contraindications to captopril, clonidine or oral medication, and having used captopril/clonidine previously. The primary outcome was the frequency of very high blood pressure episodes while in the obstetric intensive care unit. A total of 90 postpartum women met the study inclusion criteria, with 45 randomized to each group. There were fewer very high blood pressure episodes during hospitalization (2.1 ± 2.1 vs. 3.5 ± 4.7 , $p = 0.08$), greater percentage reduction in SBP ($14.0\% \pm 8.6\%$ vs. $10.8\% \pm 8.8\%$, $p = 0.08$) and fewer women requiring sodium nitroprusside (2.3% vs. 13.3% ; RR: 0.17; 95%CI: 0.02-1.39; $p = 0.06$) in the clonidine group compared to the captopril group; however, these differences were not significant. The groups were similar regarding daily mean SBP or DBP; however, on the third postpartum day, mean SBP was lower in the clonidine compared to the captopril group (151.9 ± 11.8 mmHg vs. 158.1 ± 13.6 mmHg, $p = 0.02$). Although not statistically significant, adverse reactions were more common in the captopril group (28.8%) compared to the clonidine group (18.6%).

- CONCLUSION:

- Clonidine and captopril represent safe, effective treatments for severe postpartum hypertension.

- TRIAL REGISTRATION:

Сұрақ:

- Фертильді жастағы (n – 90) босанғаннан кейінгі әйелдерде(**P**) САҚ-н төмендету, емнің нәтижесін көрсету мақсатында(**O**), каптоприл препаратын (25 мг тәулігіне 6 рет) (**I**) 1 жыл бойы - (2012 ж қараша – 2013 ж маусым) (**T**) қолдану клонидинмен (**C**) (0,1 мг тәулігіне 6 рет) салыстырғанда тиімді ме?

PICO

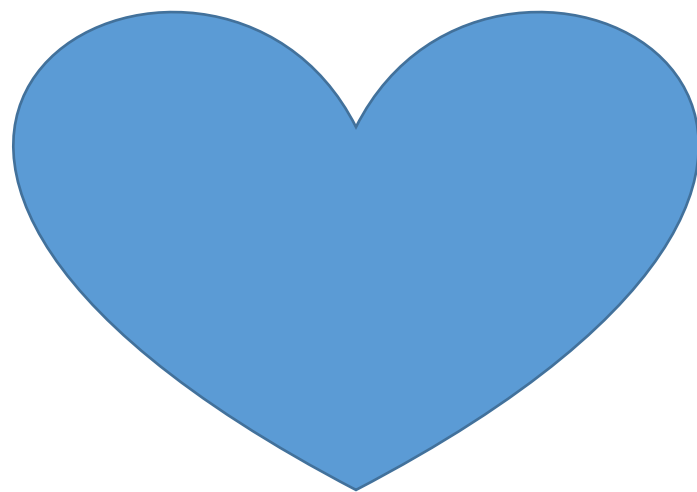
- **P- Фертильді жастағы п - 90 босанғаннан кейінгі әйелдер**
- **I- пероральді каптоприлді 25 мг күніне 6 рет қабылдағанда**
- **C- пероральді каптоприлді 25 мг күніне 6 рет қабылдағанда**
- **O- САҚ-н төмендету, емнің нәтижесін көрсету мақсатында**
- **T - 1 жыл бойы –(2012 ж қараша – 2013 ж маусым)**

Зерттеу жобасы:

- **Дизайн:** Экспериментальды бақыланатын рандомизацияланған ашық зерттеу, үштік соқыр клиникалық зерттеу
- **Таңдау:** қолайлы таңдау
- **Енгізу критерийі:**
 - (САҚ) ≥ 180 мм рт.ст, (ДАҚ) ≥ 110 мм рт.ст, магний сульфатын қабылдау керек әйелдер
- **Шығару критерийі:**
 - Созылмалы жүрек ауруы бар әйелдер;
 - Темекі шегу;
 - Наркоман;
 - Бұрын каптоприл немесе клонидинді қолданған әйелдер
 - Пероральді препараттарға қарсы көрсеткіші бар әйелдер

Пайдаланган әдебиеттер:

1. Marchioli M, Marchioli A, Peroccoli FJ. Кровяное давление и частота сердечных сокращений, оцениваемые АВРМ у женщин с пристрадивой во время родов и раннего послеродового периода . Rev Bras Ginecol Obstet 2004; 26 (5): 391-8.
2. Fujitani S, Baldisseri MR. Гемодинамическая оценка у беременных и пациентов с перипартией . Crit Care Med 2005; 33 (10): S354-61. [PubMed]
3. Melo VCP, Amorim MMR, Katz L, Coutinho I, Veríssimo G. Эпидемиологический профиль и послеродовой исход при тяжелой преэклампсии . Rev Assoc Med Bras 2009; 55 (2): 175-80. [PubMed]
4. Magee L, von Dadelszen P. Профилактика и лечение послеродовой гипертонии . Cochrane Database Syst Rev 2013; (4): CD004351 doi: 10.1002 / 14651858.CD004351.pub3 [PubMed]



рахмет