POS-07.05.2028-0673

18+

Cardio Times

СД2 И АГ:

частые сценарии развития событий[1]

Почему эта группа пациентов особенно уязвима?

- У таких пациентов повышение АД редко связано только с сосудистым компонентом



Чаще одновременно вовлечены:

- Инсулинорезистентность
- Активация РААС и симпатической нервной системы
- Задержка жидкости в организме

Именно поэтому АГ при СД2 нередко хуже поддается терапии и быстрее становится многокомпонентной

Рассмотрим несколько возможных сценариев развития заболеваний у таких пациентов



СД2 — сахарный диабет 2-го типа, АГ — артериальная гипертензия, АД — артериальное давление, РААС — ренин-ангиотензин-альдостероновая система.

1. Przezak A, Bielka W, Pawlik A. Hypertension and Type 2 Diabetes-The Novel Treatment Possibilities. Int J Mol Sci. 2022; 23(12): 6500. doi:10.3390/ijms23126500.

МАТЕРИАЛ ПРЕДНАЗНАЧЕН ИСКЛЮЧИТЕЛЬНО ДЛЯ СПЕЦИАЛИСТОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

01 КАРДИОРЕНОГЕПАТО-МЕТАБОЛИЧЕСКИЙ СИНДРОМ: одновременное течение АГ и СД2[1]

Особенности клинической картины:

- Висцеральное ожирение
- Гиперхолестеринемия
- Нестабильный уровень глюкозы в крови

Что происходит:

- Задержка натрия в почках
- Снижение тонуса сосудов
- Активация РААС и симпатической нервной системы



ИТОГ

01 АГ у таких пациентов формируется **по комбинированному механизму:** сосудистый компонент и объем-зависимый компонент

02 АГ и СД2 являются проявлениями **одного метаболического процесса**

АГ – артериальная гипертензия, СД2 – сахарный диабет 2-го типа, РААС –ренин-ангиотензин-альдостероновая система.

1. Przezak A, Bielka W, Pawlik A. Hypertension and Type 2 Diabetes-The Novel Treatment Possibilities. Int J Mol Sci. 2022; 23(12): 6500. doi:10.3390/ijms23126500.

МАТЕРИАЛ ПРЕДНАЗНАЧЕН ИСКЛЮЧИТЕЛЬНО ДЛЯ СПЕЦИАЛИСТОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

02 ДИАБЕТИЧЕСКАЯ НЕФРОПАТИЯ как катализатор повышения АД[1]

Особенности клинической картины:

- Установленный СД2
- Постепенный рост АД
- Постепенные проявления альбуминурии

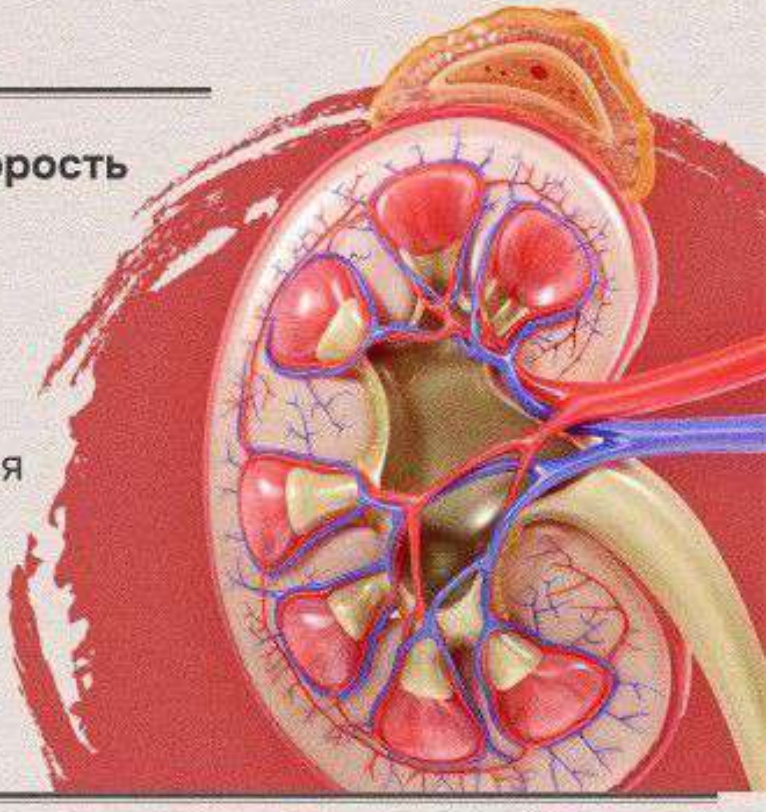
Что происходит:

- Задержка и реабсорбция натрия в почках
- Быстрый рост объема жидкости в организме

ИТОГ

01 Снижается **скорость клубочковой фильтрации**

02 Растет и сложно контролируется **АД**



АД – артериальное давление, СД2 – сахарный диабет 2-го типа.

1. Przezak A, Bielka W, Pawlik A. Hypertension and Type 2 Diabetes-The Novel Treatment Possibilities. Int J Mol Sci. 2022; 23(12): 6500. doi:10.3390/ijms23126500.

МАТЕРИАЛ ПРЕДНАЗНАЧЕН ИСКЛЮЧИТЕЛЬНО ДЛЯ СПЕЦИАЛИСТОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

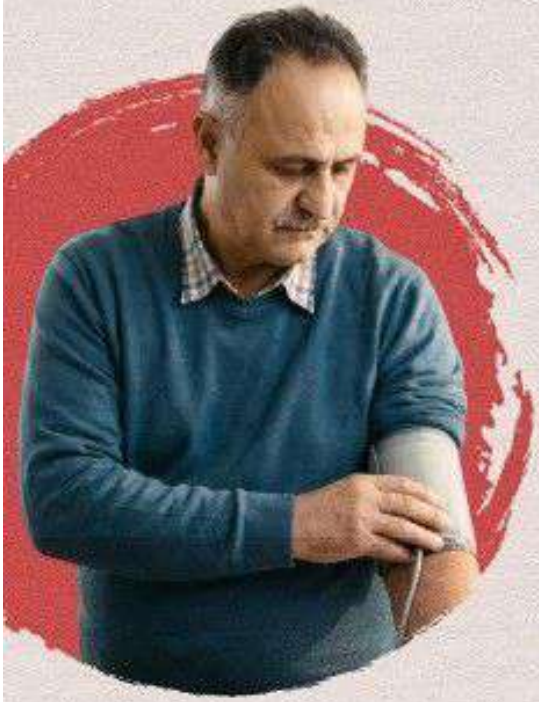
03 ДЛИТЕЛЬНАЯ АГ В СОЧЕТАНИИ с метаболическими нарушениями и развившимся СД2[1]

Особенности клинической картины:

- Ожирение
- Длительная АГ
- Постепенное нарушение углеводного обмена

Что происходит:

- Развитие СД2
- Поражение органов-мишеней
- Увеличение уровня глюкозы в крови



ИТОГ

01 По мере присоединения СД2 артериальная гипертензия становится **многокомпонентной**

02 Помимо сосудистого появляется **и компонент задержки жидкости**

АГ – артериальная гипертензия, СД2 – сахарный диабет 2-го типа.

1. Jia G, Sowers JR. Hypertension in Diabetes: An Update of Basic Mechanisms and Clinical Disease. Hypertension. 2021;78(5):1197-1205. doi:10.1161/HYPERTENSIONAHA.121.17981.

МАТЕРИАЛ ПРЕДНАЗНАЧЕН ИСКЛЮЧИТЕЛЬНО ДЛЯ СПЕЦИАЛИСТОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

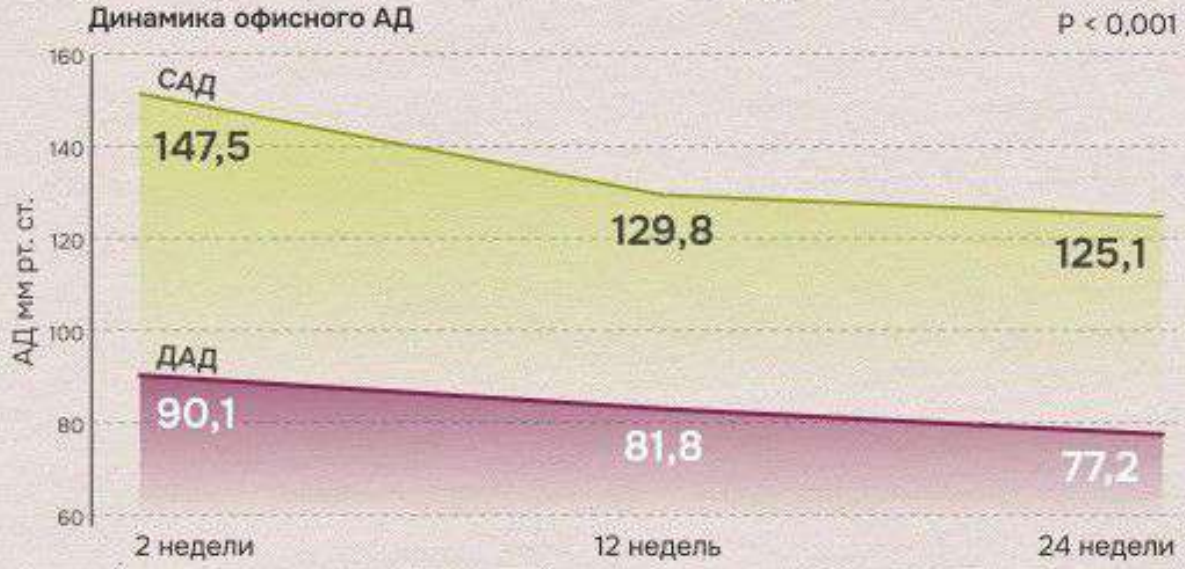
РАЗНЫЕ СЦЕНАРИИ — ОБЩИЙ ВЫВОД

У пациентов с СД2 повышение артериального давления часто связано сразу **с несколькими механизмами**. Именно поэтому терапия должна быть **комбинированной**.

Для пациента с СД2 и АГ необходимы:

- Эффективный контроль АД
- Нефропротекция
- Плейотропные эффекты, влияющие на метаболический профиль

Эдарби® Кло (азилсартан + хлорталидон) значимо снижает АД[1]



К 24-й неделе терапии:

САД **-22** мм рт. ст.

ДАД **-13** мм рт. ст.

СД2 – сахарный диабет 2-го типа, АГ –артериальная гипертензия, АД – артериальное давление, САД – систолическое АД, ДАД – диастолическое АД.

1. Хабибулина М.М., Баженова О.В., Артёмов Д.В. Эдарби®Кло (азилсартан/хлорталидон) у пациентов с артериальной гипертензией и хронической болезнью почек: ретроспективное наблюдательное исследование ПРАКТИКА-ХБП . Врач, 2025; (11): 53-60 https://doi.org/10.29296/25877305-2025-11-09.

МАТЕРИАЛ ПРЕДНАЗНАЧЕН ИСКЛЮЧИТЕЛЬНО ДЛЯ СПЕЦИАЛИСТОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

POS-07.05.2028-0673

18+

ЭДАРБИ® КЛО:

нефропротекция[1,2]

Нефропротективный эффект:

+5

Стабилизация СКФ



-50%

Снижение микроальбуминурии

СКФ – скорость клубочковой фильтрации.

1. Инструкция по медицинскому применению лекарственного препарата Эдарби® Кло (азилсартана медоксомил + хлорталидон). ЛП-002941 от 26.09.2024.
2. Хабибулина М. М., Баженова О. В., Артемов Д. В., Врач. 2025; 36 (11): 53-60. https://doi.org/10.29296/25877305-2025-11-09.

МАТЕРИАЛ ПРЕДНАЗНАЧЕН ИСКЛЮЧИТЕЛЬНО ДЛЯ СПЕЦИАЛИСТОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

POS-07.05.2028-0673
18+

ЭДАРБИ® КЛО:
плейотропные эффекты[1-5]

Благодаря двум компонентам в составе оказывает **положительные метаболические эффекты:**

Азилсартан

Дополнительное снижение:

- Инсулинорезистентности
- Глюкозы в крови
- Атерогенных липидов в крови
- Маркеров воспаления в крови

Хлорталидон

Снижение:

- NA Избыточного натрия в крови
- Маркеров воспаления в крови
- Эндотелиальной дисфункции

1. Недогода С. В., Чумачек Е. В., Цома В. В., Саласюк А. С., Смирнова В. О., Попова Е. А. Возможности азилсартана в коррекции инсулинорезистентности и уровня адипокинов при артериальной гипертензии в сравнении с другими сартанами. Российский кардиологический журнал. 2019; 1: 70–79. https://doi.org/10.15829/1560-4071-2019-1-70-794.
2. Недогода С. В. и др. Возможности азилсартана медоксомила в коррекции инсулинорезистентности и уровня адипокинов при артериальной гипертензии в сравнении с ингибиторами ангиотензинпревращающего фермента. Российский кардиологический журнал. 2020; 7: 104–114.
3. Жернакова Ю. В., Чазова И. Е. Возможности применения азилсартана медоксомила у больных сахарным диабетом 2 типа в реальной клинической практике (по данным исследования CONSTANT). Системные гипертензии. 2023; 20(4): 19–29; https://doi.org/10.38109/2075-082X-2023-4-19-29.
4. Инструкция по медицинскому применению лекарственного препарата Эдарби® Кло (азилсартана медоксомил + хлорталидон). ЛП-002941 от 26.09.2024.
5. Roush, G. C., Buddharaju, V., Ernst, M. E., & Holford, T. R. (2013). Chlorthalidone: mechanisms of action and effect on cardiovascular events. Current hypertension reports, 15(5), 514–521. https://doi.org/10.1007/s11906-013-0372-1.

МАТЕРИАЛ ПРЕДНАЗНАЧЕН ИСКЛЮЧИТЕЛЬНО ДЛЯ СПЕЦИАЛИСТОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

POS-07.05.2028-0673

18+

Эдарби® Кло

- Действует 24 часа[1]
- Снижает альбуминурию на 50%[2]
- Антигипертензивный эффект развивается в течение первых 2 недель применения[1]
- Повышает СКФ[2]



АД – артериальное давление, СКФ –скорость клубочковой фильтрации.

1. Инструкция по медицинскому применению лекарственного препарата Эдарби® Кло (азилсартана медоксомил + хлорталидон). ЛП-002941 от 26.09.2024.
2. Хабибулина М.М., Баженова О.В., Артёмов Д.В. Эдарби® Кло (азилсартан/хлорталидон) у пациентов с артериальной гипертензией и хронической болезнью почек: ретроспективное наблюдательное исследование ПРАКТИКА-ХБП. Врач, 2025; (11): 53-60 https://doi.org/10.29296/25877305-2025-11-09.

МАТЕРИАЛ ПРЕДНАЗНАЧЕН ИСКЛЮЧИТЕЛЬНО ДЛЯ СПЕЦИАЛИСТОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ