Несомненно, лечение АГ несколькими лекарственными средствами необходимо начинать у больных со 2-ой и 3-ей степенью АГ, а также высоким и очень высоким риском сердечнососудистых осложнений. Современные рекомендации по ведению больных с АГ свидетельствуют о максимальной эффективности АГТ, в случае стартового лечения комбинацией антигипертензивных средств.

Из преимуществ комбинированной АГТ можно **выделить следующие:**
увеличение числа больных с целевыми значениями АД;
большая приверженность пациентов к лечению;

большее снижение АД, чем при монотерапии каждым из компонентов комбинированного лечения, за счет потенцирующего и взаимодополняющего действия рациональных комбинаций АГТ;
более эффективная защита органов-мишеней;
снижение вероятности развития сердечнососудистых осложнений;
достижение целевого уровня АД более низкими дозировками лекарственных препаратов;
снижение частоты возникновения нежелательных побочных явлений.

Следует обратить внимание, что для определенной категории пациентов следует выбирать наименьшее количество препаратов для продолжения постоянного, необходимого для них лечения. **Ярким примером** являются пациенты с низкой приверженностью к лечению своего заболевания по тем или иным причинам, что также служит фактором резистентной терапии АГ. Оптимальным выходом из сложившейся ситуации является использование комбинированных форм
лекарственных средств
, содержащих в одной таблетке несколько антигипертензивных препаратов
разных групп
. Преимуществом фиксированной комбинации в лечении является действие на разные .звенья патогенеза заболевания сбалансировано подобранными дозами препаратов, которые усиливают ожидаемый положительный результат терапии, а также снижают вероятность развития резистентности к лечению.

В многоцентровом исследовании, проведенном в 14 крупных городах Российской Федерации, продемонстрированы результаты терапии пациентов с впервые выявленной или нелеченной мягкой или умеренной эссенциальной АГ фиксированной

комбинированной формой препаратами *Нолипрел*.

Прочитать еще:

1) Патогенез анемии Аддисона — Бирмера

2) Клиника Эмфиземы

3) Эмболия